

RHEINISCHES ZAHNÄRZTE BLATT



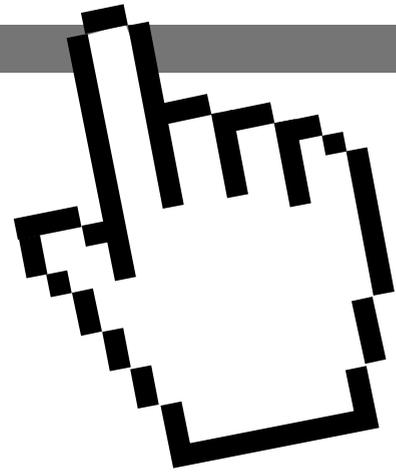
Ausgabe 12 · 2. Dezember 2015



**Aktuelle
Mitgliederinformation
zu "Groupon"
Seite 627**

dentoffert.de

Angebote — Gesuche



Der Marktplatz in Sachen

- Praxis –
- Inventar –
- Jobs für Zahnärztinnen/Zahnärzte –
- Jobs für Praxismitarbeiter/innen –

kostenlos

regional

zielgerichtet

Unser Stellenmarkt ist kostenlos und offen für Menschen, die beruflich mit Zahnarztpraxen zu tun haben. Deshalb bleibt das Angebot den Personen vorbehalten, die im Bereich der Zahnärztekammer Nordrhein eine Praxis bzw. einen Arbeitsplatz suchen oder eine Praxis bzw. einen Arbeitsplatz anbieten wollen.

DENTOFFERT
ist ein kostenloser Service
der Zahnärztekammer Nordrhein.





Foto: ZÄK

Starke Patientinnen und Patienten

Alle Akteure im Gesundheitssystem in Nordrhein-Westfalen sind sich einig: In Deutschland gibt es eine gute Basis für eine patientenorientierte gesundheitliche Versorgung. Gerade in den vergangenen 25 Jahren haben sich die individuellen Patientenrechte hoch entwickelt. Ob es grundgesetzliche Regelungen, die ausgestaltende Rechtsprechung oder das Patientenrechtegesetz aus dem Jahr 2013 sind, Bürgerinnen und Bürger, versicherte Patientinnen und Patienten können inzwischen selbstbewusster im Gesundheitswesen agieren. Es gibt Patientenberatungsstellen auf Landes- und auf Bundesebene, Gesundheitskonferenzen, an denen Patientenbeauftragte teilnehmen, und auch im Gemeinsamen Bundesausschuss können sich Patientenvertreter beteiligen.

Gerade jüngst veröffentlichte ein Internetbewertungsportal wieder Zahlen zur Patientenzufriedenheit mit Zahnärzten. Die große Mehrheit der Zahnärzte erhält hierbei die Note „Sehr gut“ und belegt damit den Spitzenplatz im Fachärztervergleich. Insbesondere fühlen sich die Patienten nach den Ergebnissen dieser Studie ausreichend informiert und ernst genommen und bringen ihren Zahnärzten das größte Vertrauen entgegen.

Unabhängig von gesetzlichen Bestimmungen und Rahmenbedingungen, sind die Anforderungen von Patienten so unterschiedlich, wie die Menschen selbst unterschiedlich sind. Es gibt Patienten, die vor einem Arztgespräch bei „Dr. Google“ suchen und anschließend von der ungefilterten Informationsflut eher verwirrt sind. Dann gibt es Patienten, die ohne Zweit- und Drittmeinung keine Entscheidung treffen können, und letztendlich auch jene Patienten, die dem Arzt erklären: „Lieber Herr Doktor, ich vertraue Ihnen, bitte verschonen Sie mich mit weiteren Details.“ Individuelle, kompetente, fachlich einwandfreie Beratung gibt es – und das zeigen die Erhebungen eindeutig – vor allem in der Zahnarztpraxis. Gerade hier nimmt man sich die Zeit, auf den Patienten einzugehen. Patientenzentrierte Gespräche auf Augenhöhe sind in der Zahnarztpraxis eine Selbstverständlichkeit.

Geradezu skurril erscheint es, wenn zum gleichen Zeitpunkt auf Bundesebene das Projekt unabhängige Patientenberatung an ein Callcenter vergeben wird. Ein Callcenter, das Partner für Unternehmen im Bereich „health care“ ist, mit der Fähigkeit der vertriebsorientierten Ermittlung von Kundenpotenzialen (eigene Unternehmensbeschreibung). Es stellt sich die Frage, wie unabhängig, fachlich oder gebührenrechtlich einwandfrei und neutral informiert werden kann, wenn ansonsten eher Versicherungen beraten werden. Wie viel Zeit wird man sich für eine intensive Beratung nehmen, wenn von vornherein Frequenzziele als Benchmark gelten. Es ist zu befürchten, dass dem Patienten wohl eher Quantität statt Qualität geboten wird.

Allein die Zahnärztekammer Nordrhein bearbeitet jährlich über 10.000 Patientenfragen. Und dies eben nicht nach zeitlicher Vorgabe, sondern so individuell und intensiv wie dies für den einzelnen Patienten auch notwendig ist. Die zahnärztlichen Körperschaften sind hier dank ihres zahnmedizinischen Sachverstands gut aufgestellt. Dies findet inzwischen auch bei Patientenbeauftragten hohe Anerkennung.

Patientenschutz ist immens wichtig und ein immens hohes Gut, dem sich die Zahnärztinnen und Zahnärzte wie auch die Zahnärztekammer und die KZV Nordrhein in höchstem Maße verpflichtet haben. Dies wird auch durch die Unterzeichnung der diesjährigen Entschließung der Landesgesundheitskonferenz unterstrichen (s. S. 642).

Wenn aber Patienten tatsächlich einmal Kritik äußern, dann deshalb, weil sie einfordern, dass der Arzt sich mehr Zeit für sie nehmen solle. Mehr Zeit zur Behandlung, mehr Zeit für Information und Gespräche mit den Patienten! – weniger Bürokratie mag man ergänzen, wenn man die jüngste Entschließung des Normenkontrollrates zum Bürokratieabbau noch vor Augen hat. Wer Patienten stärken will, muss daher auch den Arzt stärken, ihn entlasten von überflüssigen Dokumentationspflichten und Bürokratieirrsinn. So manche Dokumentationsaufgabe, so gut sie auch vom Gesetzgeber gemeint sein mag, darf vor diesem Hintergrund nicht als unantastbar gelten.

Wir wünschen Ihnen und Ihren Familien ein frohes und gesegnetes Weihnachtsfest, verbunden mit den besten Wünschen für ein gesundes, glückliches und beruflich erfolgreiches Jahr 2016.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen
Ihr



Dr. Ralf Hausweiler
Vizepräsident der Zahnärztekammer Nordrhein

Zahnärztekammer Nordrhein

Mitgliederinformation

Entscheidungen des Bundesgerichtshofs: Werbung für zahnärztliche Leistungen auf „Groupon“ unzulässig



Zahnärztekammer Nordrhein

Emanuel-Leutze-Str. 8
40547 Düsseldorf

Tel.: 02 11 / 5 26 05-0
Fax: 02 11 / 5 26 05-21

E-Mail: info@zaek-nr.de
www.zahnaerztekammernordrhein.de

Düsseldorf, 19.11.2015 – Das im Februar 2012 eingeleitete Klageverfahren der Zahnärztekammer Nordrhein gegen die Groupon GmbH wegen der Werbung für zahnärztliche Leistungen ist nunmehr hinsichtlich aller geltend gemachten Klageanträge rechtskräftig abgeschlossen. Im Ergebnis konnte die Zahnärztekammer Nordrhein erfolgreich eine Verurteilung der Groupon GmbH zum Unterlassen der Werbung für zahnärztliche Leistungen in der beanstandeten Art und Weise durchsetzen.

Sachverhalt

Mit ihrer Unterlassungsklage hatte die Zahnärztekammer Nordrhein die Werbung der Groupon GmbH für eine Zahnreinigung, Bleaching-Leistung, kieferorthopädische Zahnkorrektur, Implantatversorgung, prothetische Versorgung und Zahnfüllung sowie die vertraglichen Vereinbarungen zwischen der Groupon GmbH und den kooperierenden Zahnärzten unter verschiedenen rechtlichen Aspekten als wettbewerbswidrig beanstandet. Die vorgenannten zahnärztlichen Leistungen waren von der Groupon GmbH über ihr gleichnamiges Internetportal im Rahmen von sogenannten „Deals“ mit einer begrenzten Laufzeit und mit Rabatten von bis zu 90 % sowie zu Festpreisen beworben und angeboten worden. Die Werbung war in der für das Schnäppchen-Portal typischen reklamehaften und anpreisenden Art und Weise ausgestaltet. Nach Abschluss eines „Deals“ wurden die zahnärztlichen Leistungen sodann auf der Grundlage von eigenständigen Kooperationsverträgen durch Zahnärzte erbracht, die wiederum 50 % des rabattierten Preises als Erfolgprämie im Falle der Behandlung des Patienten an die Groupon GmbH leisteten.

I. Instanz

In erster Instanz hat das Landgericht Berlin (LG Berlin, Urteil vom 28.06.2012, Az. 52 O 231/11) die beanstandete Werbung untersagt und dies – für die verschiedenen Leistungen

differenziert – maßgeblich mit den Umständen einer unzulässigen Festpreiswerbung, einer ebenso unzulässigen Gebührenunterschreitung und einer berufswidrigen Werbung begründet. Auf die Beanstandung der vertraglichen Vereinbarungen zwischen der Groupon GmbH und den kooperierenden Zahnärzten wegen einer unzulässigen Beeinträchtigung der zahnärztlichen Unabhängigkeit und wegen einer unzulässigen Zuweisung von Patienten gegen Entgelt wies das LG Berlin die geltend gemachten Unterlassungsanträge zurück.

II. Instanz

In zweiter Instanz hat das Kammergericht Berlin (KG Berlin, Urteil vom 09.08.2013, Az. 5 U 88/12) auf die Berufung der Groupon GmbH und Anschlussberufung der Zahnärztekammer Nordrhein die Entscheidung des LG Berlin hinsichtlich der wettbewerbswidrigen Werbung bestätigt und darüber hinaus in der Zahlung der Erfolgsprämie auf der Grundlage des Kooperationsvertrages und der verwendeten Allgemeinen Geschäftsbedingungen auch eine unzulässige Zuweisung von Patienten gegen Entgelt gesehen.

Nichtzulassungsbeschwerde und III. Instanz

In dritter Instanz hat der Bundesgerichtshof (BGH) mit Beschluss vom 17.11.2014, Az. I ZR 183/13, die Beschwerde der Groupon GmbH gegen die Nichtzulassung der Revision gegen das Urteil des KG Berlin insoweit zurückgewiesen, als die Groupon GmbH erst- und zweitinstanzlich zur Unterlassung der Werbung für zahnärztliche Leistungen in der beanstandeten Art und Weise verurteilt worden war. Diese Verurteilung ist somit in Rechtskraft erwachsen.

Hinsichtlich der in zweiter Instanz ausgeurteilten Unterlassungsverpflichtung wegen der Vereinbarung einer unzulässigen Zuweisung von Patienten gegen Entgelt wurde das Revisionsverfahren durchgeführt. Der Bundesgerichtshof hat mit jüngst zugestelltem und veröffentlichtem Urteil vom 21.05.2015, Az. I ZR 183/13, entschieden, dass die nach dem Kooperationsvertrag und den verwendeten Allgemeinen Geschäftsbedingungen vorgesehene Prämie für die Vermittlung von Patienten kein nach § 1 Abs. 5 der Berufsordnung der Zahnärztekammer Nordrhein (BO) unzulässiges Entgelt für die Zuweisung von Patienten darstellt.

Zur Begründung wird ausgeführt, dass der Zahnarzt nach § 1 Abs. 5 BO keine Verpflichtung eingehen soll, die seine Unabhängigkeit bei der Berufsausübung beeinträchtigen kann. Mit dieser Vorschrift soll verhindert werden, dass sich die Zahnärzte bei der Ausübung ihres Berufs statt an medizinischen Notwendigkeiten an ökonomischen

mischen Erfolgskriterien orientieren und sich dadurch bedingt langfristig negative Rückwirkungen auf die medizinische Versorgung der Bevölkerung ergeben. Die Entscheidung, ob und wie der Zahnarzt einen Patienten behandelt, soll sich nicht an sachfremden wirtschaftlichen Eigeninteressen, sondern allein an medizinischen Erwägungen mit Blick auf das Patientenwohl ausrichten. Daher sei es dem Zahnarzt auch nicht gestattet, sich im Vorfeld einer Behandlung in der Weise zu binden, dass er Dritten für die Zuweisung von Patienten eine Gegenleistung verspricht oder gewährt. Somit verbiete § 1 Abs. 5 BO es den Zahnärzten, an Betreiber von Internetportalen für die Zuweisung von Patienten Provisionen zu zahlen.

Nach Ansicht des BGH begründet das beanstandete Geschäftsmodell der Groupon GmbH jedoch nicht die Gefahr, dass Zahnärzte sich bei der Behandlung von Gutscheininhabern nicht am Wohl der Patienten, sondern an ihren eigenen wirtschaftlichen Interessen orientieren. Sofern in den Allgemeinen Geschäftsbedingungen eine Regelung zur Haftung des Zahnarztes im Falle der Ablehnung der Behandlung vorgesehen sei, bestünden Zweifel an der Reichweite dieser Regelung, so dass diese Zweifel nach § 305c Abs. 2 BGB zu Lasten der Groupon GmbH gehen. Dementsprechend sei davon auszugehen, dass den Zahnarzt keine Freistellungsverpflichtung und damit keine Haftung trifft, wenn er die Behandlung des Gutscheinerwerbers – aus welchen Gründen auch immer – ablehnt. Vor diesem Hintergrund sei auch mit der Laufzeit von 24 Monaten und dem Recht der Groupon GmbH, Gutscheine in beliebiger Zahl zu verkaufen, keine Beeinträchtigung der zahnärztlichen Unabhängigkeit verbunden. Nach Auffassung des BGH habe die Kooperation letztlich keine anderen Auswirkungen auf das Patientenwohl als das kostenpflichtige Zurverfügungstellen einer Internetplattform zum Anbieten freiberuflicher Leistungen, das als solches als zulässig anzusehen ist.

Anmerkungen

Der Bundesgerichtshof befasst sich inhaltlich maßgeblich mit der Frage der Beeinträchtigung der zahnärztlichen Unabhängigkeit durch die verschiedenen Regelungen in dem Kooperationsvertrag und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen. Der Umstand, dass die Auslegung einer unklaren Regelung in den Allgemeinen Geschäftsbedingungen zu Lasten des Verwenders letztlich im Ergebnis zu Gunsten des Verwenders zu einer zulässigen Kooperationsvereinbarung führt, darf kritisch gesehen werden.

Zudem wurde die aus Sicht der Zahnärztekammer Nordrhein wesentliche Frage der berufs- und wettbewerbsrechtlichen Bewertung der gezahlten Erfolgsprämien für die Patientenzuweisung nicht weiter erörtert. Eine klare Abgrenzung zwischen berufs- und wettbewerbsrechtlich zulässigen Entgeltzahlungen für die Nutzung von Internetporta-

len und berufs- und wettbewerbsrechtlich unzulässigen Provisionszahlungen für die Vermittlung und Zuweisung von Patienten bleibt somit der weiteren Rechtsprechung vorbehalten.

Als Ergebnis bleibt festzuhalten, dass die Kooperationsverträge zwischen der Groupon GmbH und den kooperierenden Zahnärzten jedenfalls nicht unter dem Aspekt einer unzulässigen Zuweisung von Patienten gegen Entgelt beanstandet werden können. Als Ergebnis bleibt aber auch – und vorrangig – festzuhalten, dass die Groupon GmbH rechtskräftig zum Unterlassen der Werbung für zahnärztliche Leistungen in der beanstandeten Art und Weise verpflichtet worden ist. Dementsprechend verstoßen auch die kooperierenden Zahnärzte gegen die Vorgaben des Berufs- und Gebührenrechts. Die Werbung für zahnärztliche Leistungen auf dem Portal „Groupon“ ist und bleibt somit unzulässig.

*Dr. iur. Kathrin Janke
Justitiarin der Zahnärztekammer Nordrhein*

Entscheidungsübersicht:

LG Berlin, Urteil vom 28.06.2012, Az. 52 O 231/11
KG Berlin, Urteil vom 09.08.2013, Az. 5 U 88/12
BGH, Beschluss vom 17.11.2014, Az. I ZR 183/13
BGH, Urteil vom 21.05.2015, Az. I ZR 183/13

Bisherige Mitgliederinformationen der Zahnärztekammer Nordrhein:

Mitgliederinformation der ZÄK NR vom 12.09.2011
Mitgliederinformation der ZÄK NR vom 19.07.2012
Mitgliederinformation der ZÄK NR vom 27.11.2012
Mitgliederinformation der ZÄK NR vom 29.08.2013
Mitgliederinformation der ZÄK NR vom 15.12.2014

www.zahnaerztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/recht-go/berufsrecht/aktuelle-themen.html

Ob Wochenmarkt oder Weltmarkt: Für jedes Unternehmen die passende Lösung.

Der Finanzierungspartner Nr. 1 des Mittelstands.
Regional verankert. International vernetzt.

Unsere Kunden profitieren von kompetenter Beratung: vom Anlage-
management über die Existenzgründung bis hin zur Nachfolgeregelung.
Darüber hinaus bieten wir Ihnen gemeinsam mit der Deutschen Leasing,
dem Asset-Finance-Partner der Sparkassen, professionelle Lösungen
für jedes Ihrer Investitionsvorhaben, auch international. Mehr Infos
bei Ihrem Firmenkundenberater oder auf www.sparkasse.de



Wenn's um Geld geht



Über Ländergrenzen hinweg: Der „Zahnärztliche Patientenpass für Ältere, Menschen mit Behinderung und Pflegebedürftige“, den der Öffentlichkeitsausschuss der KZV Nordrhein entwickelt hat, ist auch in anderen Bundesländern auf großes Interesse gestoßen. In Bremen und Westfalen-Lippe wurde er bereits übernommen und den dortigen Zahnärzten zur Verfügung gestellt.

Seite 639



Zahnärztekammer/VZN

Ehrung für ZFA zum Berufsjubiläum	634
Beiträge zum VZN ab 01.01.2016	636

Kassenzahnärztliche Vereinigung

Pflegepass überschreitet Ländergrenzen	639
Zulassungsausschuss: Sitzungstermine 2015/2016	689

Gesundheitspolitik

Ärzte im Gespräch mit Prof. J. Hecken (G-BA)	640
24. Landesgesundheitskonferenz NRW: Selbstbestimmung von Patienten stärken	642

Aus Nordrhein

Bezirks- und Verwaltungsstelle Aachen: Brandneue Informationen aus erster Hand	646
Bezirks- und Verwaltungsstelle Köln: Herbstsymposium	648
ZIBS: Altgoldsammlung für krebskranke Kinder	655

BZÄK/KZBV

Bundesversammlung 2015	656
Neue Broschüren für die Zahnarztpraxis	660

Berufsrecht

Entscheidung des BGH: Werbung für zahnärztliche Leistungen auf „Groupon“ unzulässig	627
Auftraggeberhaftung nach dem Mindestlohngesetz	662

Berufsausübung

Hygienische Anforderung an das Wasser (Teil 1)	666
Manuelle Aufbereitung von Medizinprodukten (State of the Art im Jahr 2015)	668

Fortbildung

Karl-Häupl-Kongress 2016: Programm	670
Fortbildungsprogramm des Karl-Häupl-Instituts	676

Nach der Praxis

Dr. M. Barthelmie behandelt Kinder in Indien	682
--	-----



Gesundheitspolitische Schlüsselfigur: Am 21. Oktober 2015 kamen 650 Ärzte, Zahnärzte und Apotheker zum „IN-Treff“ in die Alte Schmiedehalle in Düsseldorf. Nach der Podiumsdiskussion mit Prof. Josef Hecken, Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses, standen zahlreiche Gespräche mit- und untereinander auf dem Programm.

Seite 640



Anspruchsvolles Programm: Beim Herbstsymposium der Bezirks- und Verwaltungsstelle Köln bekamen Mitte November fast 600 Zahnärzte in der ehemaligen Börse ein anspruchsvolles Programm mit zahnmedizinischen sowie berufs- und gesundheitspolitischen Vorträgen geboten.

Seite 648

Rubriken

Bekanntgaben	641, 645, 689
Buchtipp:	
• H. R. Uthoff, Als der Pott wieder kochte	
• M. Meusch, Düsseldorf zwischen Stunde Null und Wirtschaftswunder	680
Editorial	625
Freizeitipp: Krefeld, Haus der Seidenkultur	686
Humor	691
Impressum	692
Informationen	690
Personalien	678
Zahnärzte-Stammtische	669
Zeitgenössisches: H. Knief, Deutschlands letzte Diva	684

Titel: © Fotolia/ariwasabi



Selbstbestimmung stärken: Am 26. November 2015 fand in Düsseldorf die 24. Landesgesundheitskonferenz des Landes Nordrhein-Westfalen statt. In diesem Jahr beschäftigten sich die Akteure der Landesgesundheitskonferenz mit dem Thema „Gesundheitsversorgung umfassend verbessern: Selbstbestimmung von Patientinnen und Patienten stärken.“

Seite 642



Hochkarätige Fortbildung: Am 4. und 5. März 2016 findet im Gürzenich in Köln der Karl-Häupl-Kongress 2016 statt. Das ausführliche Programm zum Kongress Thema „Techniken und Instrumentarien in der modernen Zahnheilkunde“ und für Praxismitarbeiter sowie die Vorträge der KZV Nordrhein finden Sie auf

Seite 670



Mit Wirkung zum 01.01.2015 ist das Mindestlohngesetz (MiLoG) in Kraft getreten. Daraus ergibt sich ein Haftungsrisiko für Zahnärzte bei der Beauftragung von zahntechnischen Laboren. Rechtsanwältin Barbara Köckemann, Köln, erläutert in ihrem Beitrag die rechtlichen Hintergründe und Handlungsmöglichkeiten.

Seite 662

Ehrung für Zahnmedizinische

Zahnmedizinische Fachangestellte, die seit der letzten 15 Jahre oder länger in ihrem Beruf tätig waren, wurden -nadeln gewürdigt. Die Zahnärztekammer Nordrhein

46 Jahre

Rita Hörter Dr. Olga Wagels, Hochstr. 89, 52525 Heinsberg

40 Jahre

Ulrike Hebben Dr. Anke Meier, Kaiserstr. 200, 47800 Krefeld
 Elisabeth Hoppe Dr. Rüdiger Heimann, Bahnhofstr. 9 a, 47506 Neukirchen-Vluyn
 Margret Löffler Dr. Christiane M. Kohlgrüber, Dr. Klaus-D. Müller, Venloer Str. 9, 50672 Köln
 Gabriele Schaub ZA Christian Vöpel, Elberfelder Str. 78, 42853 Remscheid
 Marlene Schüren Dr. Rüdiger Heimann, Bahnhofstr. 9 a, 47506 Neukirchen-Vluyn
 Gudrun Spano-Mehlich Dr. Susanne Rosenke, Elpenbachstr. 68, 46119 Oberhausen
 Angelika Vieten ZÄ Ute Feist, Bleicherstr. 22, 42283 Wuppertal

35 Jahre

Angelika Driessen-Dunkel Dr. Ulrike Minderjahn, Auf der Mühle 16, 52222 Stolberg
 Meike Reinert Dr. Sarma Sahaan, Hofkamp 71, 42103 Wuppertal
 Veronika Reinsdorf Dr. Reinhold Meyer, Dr. Antje Engemann-Meyer, Tonhallenstr. 11, 40211 Düsseldorf
 Petra Sobe Dr. Bernd Jülich, Brühler Str. 113, 42657 Solingen

30 Jahre

Monika Dominicus Dr. Wolfgang Kaltenborn, Dürener Str. 247, 50931 Köln
 Simona Drewing Dr. Dirk Kirch, ZÄ Britta Kirch, Körnerstr. 49 a, 51643 Gummersbach
 Renate Frank Dr. Reinhold Meyer, Dr. Antje Engemann-Meyer, Tonhallenstr. 11, 40211 Düsseldorf
 Heidi Hartmann Dr. Huschang Saidi, Stauffenbergstr. 2, 41334 Nettetal
 Marion Herbst Dr. Peter Mikulaschek, ZA Peter Bolik, Uerdinger Str. 579, 47800 Krefeld
 Susanne Huvermann Dr. Susanne Rosenke, Elpenbachstr. 68, 46119 Oberhausen
 Rita Schillings Dr. Rüdiger Heimann, Bahnhofstr. 9 a, 47506 Neukirchen-Vluyn
 Angela Vogel ZÄ Sabine Allmich-Kober, Lindenstr. 28, 40723 Hilden
 Claudia Wiegmann Dr. Magdalena Werner, Krayer Str. 202, 45307 Essen

25 Jahre

Manuela Berg Dr. Ingo Bungart, ZA Volker Schöbel, Münstereifeler Str. 98, 53879 Euskirchen
 Valerie Flöth Dr. Benjamin Blume, Wilhelmstr. 2-5, 58332 Schwelm

Fachangestellte

Veröffentlichung im vorigen Jahr über zehn und durch die Überreichung von Ehrenurkunden und gratuliert herzlich zum Berufsjubiläum.

25 Jahre

Gabriele Janssen	Dr. Gabi Meuser, Breite Str. 10, 47906 Kempen
Birgit Köhne	ZÄ Claudia Lange-Merfeld, ZÄ Andra Spliethoff, Gartenstr. 13, 47226 Duisburg
Christiane Knitter	Dr. Rüdiger Heimann, Bahnhofstr. 9 a, 47506 Neukirchen-Vluyn
Barbara Müller	Dr. Jan van den Daele, Dr. Andreas Zamann, Hardenbergstr. 2 a, 45472 Mülheim
Daniela Witt	ZÄ Ute Rheinfeld, Wiener-Neustädter-Str. 5-7, 40789 Monheim

20 Jahre

Margarete Czempiel	Dr. Hans-Roger Kolwes, Schwarzbach 150, 42277 Wuppertal
Bettina Dann	Dr. Susanne Rosenke, Elpenbachstr. 68, 46119 Oberhausen
Sylvia Kube	Dr. Achim Kneuert, Schlagbaumer Str. 11, 42653 Solingen
Katharina Küster	Dr. Ingo Bungart, ZA Volker Schöbel, Münstereifeler Str. 98, 53879 Euskirchen
Madeleine Präckel	ZÄ Ute Feist, Bleicherstr. 22, 42283 Wuppertal
Mareike Picon-Kürten	Dr. Achim Kneuert, Schlagbaumer Str. 11, 42653 Solingen
Isabella Sonnenberg	Dr. Dirk Kirch, ZÄ Britta Kirch, Körnerstr. 49 a, 51643 Gummersbach
Silke Weichel	Dr. Peter Mikulaschek, ZA Peter Bolik, Uerdinger Str. 579, 47800 Krefeld
Sandra Wiesen	ZA Reiner Minnemann, Auf der Schleide 75, 53225 Bonn

15 Jahre

Tanja Eberhard	ZÄ Ute Feist, Bleicherstr. 22, 42283 Wuppertal
Nunzia Manciovillano	Dr. Achim Kneuert, Schlagbaumer Str. 11, 42653 Solingen
Daniela Mätschke	Dr. Achim Kneuert, Schlagbaumer Str. 11, 42653 Solingen
Megala Nageswaran	Dr. Dr. Georg Platthaus, Bahnhofstr. 21, 42799 Leichlingen

10 Jahre

Nicole Jablonski	Dr. Bernd Jülich, Brühler Str. 113, 42657 Solingen
Sabrina Kiel	ZA Andrey Samsonov, Alter Markt 16, 42275 Wuppertal
Kamila Nowak	Dr. Reinhold Meyer, Dr. Antje Engemann-Meyer, Tonhallenstr. 11, 40211 Düsseldorf

Beiträge zum VZN ab 01.01.2016



Das VZN gibt bekannt

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

Beide Werte standen zwar bei Redaktionsschluss für diesen Artikel noch nicht endgültig fest, aber es ist für 2016 ein Beitragssatz von 18,7 Prozent (2015: 18,7 Prozent) und eine Beitragsbemessungsgrenze von 6.200,00 Euro p.m. (2015: 6.050,00 Euro) in der Diskussion.

Daraus ergäbe sich ein Höchst-Pflichtbeitrag zur Allgemeinen Rentenversicherung von 1.159,40 Euro p.m. (2015: 1.131,35 Euro).

Unter diesen Bedingungen ergeben sich im Jahr 2016 folgende Monatsbeiträge zum VZN:

I. Niedergelassene Mitglieder

(länger als zwei Jahre niedergelassen)

Der Höchst-Pflichtbeitrag zum VZN (= doppelter Höchst-Pflichtbeitrag der Allgemeinen Rentenversicherung) beträgt ab Januar 2016: 2.318,80 Euro p.m. (2015: 2.262,70 Euro).

Dieser Beitrag ist von allen Mitgliedern ab 01.01.2016 zu zahlen, die bis zum 31.12.2015 ihre Berufseinkünfte des Jahres 2014 nicht nachweisen oder deren Einkünfte im Jahre 2014 circa 225.000,00 Euro überschritten haben.

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

Eine Veranlagung nach Berufseinkünften wird gemäß § 8 (3) 3.2. b) der Satzung **ab dem auf den Eingang des Nachweises folgenden Monat** vorgenommen. Eine von den Einkünften abhängige Veranlagung erfolgt ab 01.01.2016 also dann, wenn der Nachweis der Berufseinkünfte für das Jahr 2014 dem VZN am 31.12.2015 vorliegt. Bei späterem Eingang des Nachweises über die Berufseinkünfte des Jahres 2014 (z.B. im April 2016) erfolgt eine Neufestsetzung für die Zukunft (in diesem Fall: ab Mai 2016).

Bitte beachten Sie:

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

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

Der (im Oktober 2015) vom VZN versandte Erhebungsbogen dient als Nachweis-/Antragshilfe. Seine Verwendung ist nicht zwingend. Der Nachweis der Berufseinkünfte kann auch z.B. durch formlose Bestätigung des Steuerberaters erbracht werden.

II. Niedergelassene Mitglieder

(bis zu zwei Jahren niedergelassen)

Der Regelpflichtbeitrag (Höchst-Pflichtbeitrag zur Allgemeinen Rentenversicherung) wird ab Januar 2016 1.159,40 Euro p.m. betragen.

Mitglieder, die einen Antrag auf Beitragsreduzierung gestellt haben, zahlen im 1. Jahr 30 Prozent dieses Beitrages und damit 347,82 Euro p.m. und im 2. Jahr (70 Prozent dieses Beitrages) 811,58 Euro p.m.

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

III. Nicht niedergelassene Mitglieder

Vom jeweiligen Bruttoentgelt bzw. von der jeweiligen Vergütung sind 2016 18,7 Prozent an Beiträgen zum VZN zu entrichten.

Übersteigt das Bruttoentgelt/die Vergütung die Beitragsbemessungsgrenze (6.200,00 Euro p.m.), ist der Höchst-Pflichtbeitrag zur Allgemeinen Rentenversicherung (1.159,40 Euro p.m.) zu zahlen.

IV. Rentenhinausschieber

Nach Vollendung des 62. Lebensjahres können Beiträge nur bei Fortsetzung der Berufsausübung und nur in der aus den nachgewiesenen Berufseinkünften errechneten Höhe gezahlt werden. Wird der Nachweis der Berufseinkünfte 2014 nicht bis zum 31.12.2015 erbracht, ist für den Zeitraum vom 01.01.2016 bis zum Eingang des Nachweises der Berufseinkünfte eine Beitragszahlung nicht möglich.

V. Freiwillige Mitglieder

Der Mindestbeitrag für freiwillige Mitglieder beträgt jeweils 20 Prozent des Höchst-Pflichtbeitrages zur Allgemeinen Rentenversicherung, also 231,88 Euro p.m.

Beachtung des Beitrags- und Leistungsspiegels

Wir bitten alle Mitglieder, den im Beitrags- und Leistungsspiegel ausgewiesenen Beitrag zu prüfen. Der Beitrags- und Leistungsspiegel wird unter Berücksichtigung der dem VZN am Erstellungstag vorliegenden Werte gefertigt und bis circa Ende Januar 2016 verschickt.

Zahlung der Beiträge

Die Beiträge zum VZN sind monatlich im Voraus, spätestens bis zum 3. Werktag des jeweiligen Monats zu entrichten. Beiträge

für die angestellten Mitglieder sind gleichzeitig mit den übrigen Sozialversicherungsbeiträgen fällig (§ 8 [1] der Satzung VZN).

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

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

Vorabankündigung bei Lastschriftinzug

Werden Ihre Beiträge von einem Bankkonto abgebucht, erfolgen die Abbuchungen unter der Ihnen mitgeteilten Mandatsreferenz und der Gläubiger-ID „DE33VZN00000246725“ abweichend von der Beitragsfälligkeit zu folgenden Terminen:

- Die von den angestellten Mitgliedern zu entrichtenden Beiträge werden in der festgesetzten bzw. der sich aus der jeweiligen Gehaltsabrechnung ergebenden Höhe monatlich am letzten Werktag abgebucht.
- Alle übrigen Beiträge (Beiträge der niedergelassenen Mitglieder und freiwillige Beiträge) werden in der im Beitrags- und Leistungsspiegel per 01.01.2016 ausgewiesenen bzw. der nach dem 01.01.2016 durch einen Bescheid festgesetzten Höhe im Januar 2016 am letzten Werktag, in den Folgemonaten (Februar bis Dezember 2016) jeweils am 15. des Monats abgebucht. Fällt dieses Datum auf ein Wochenende oder einen

Feiertag, verschiebt sich die Abbuchung auf den nächstfolgenden Werktag.

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

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

0211/59617-44 Frau Esser
(Buchstaben A-I)

0211/59617-53 Frau Schulz
(Buchstaben J-R)

0211/59617-45 Frau Beging
(Buchstaben S-Z)

0211/59617-43 Herr Prange

*Versorgungswerk der Zahnärztekammer Nordrhein
Der Verwaltungsausschuss*

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!

Termine: (alle Termine jeweils ab 19 Uhr)
21. Januar, 14. April, 14. Juli, 13. Oktober 2016

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

Das Kolloquium ist natürlich kostenfrei.



Drei sind aller guten Dinge

1 Patientenpass für Erwachsene, insbesondere Senioren

Er wird mit einer PVC-Hülle geliefert, in die zusätzlich das Bonusheft passt. Mit wenigen Häkchen lassen sich zahnmedizinische Informationen sowie Informationen über zahnmedizinisch relevante Allgemeinerkrankungen und Medikation festhalten. Über die jährliche Untersuchung hinaus können drei weitere Praxisbesuche dokumentiert werden.

2 Pflegepass

Der „Zahnärztliche Patientenpass für Ältere, Menschen mit Behinderung und Pflegebedürftige“ unterscheidet sich in Format (DIN A5) und Schriftgröße vom „Zahnärztlichen Patientenpass“ (Erwachsenenpass DIN A7). Der „Pflegepass“ ermöglicht es, auf Pflegebedürftige zugeschnittene Informationen festzuhalten: Ansprechpartner, Hausarzt, ggfs. gesetzlicher Betreuer, Allgemeinerkrankungen, Medikation, Pflegestufe usw. Dazu zahnmedizinische Informationen für den Patienten bzw. die Betreuer: Zahnstatus, Art der Versorgung, Pflege von Zahnersatz ...

3 Kinderpass

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. 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, zahn-gesunde Ernährung und Kariesentstehung.

Alle Zahnärztlichen Pässe können Sie bei der KZV Nordrhein bestellen.
Ein Bestellformular und weitere Informationen finden Sie auf Seite 675.

Pflegepass überschreitet Ländergrenzen

Zahnärztlicher Patientenpass für Ältere, Menschen mit Behinderung und Pflegebedürftige

Der „Zahnärztliche Patientenpass für Ältere, Menschen mit Behinderung und Pflegebedürftige“ der KZV Nordrhein ist in anderen Bundesländern auf großes Interesse gestoßen. In Bremen und Westfalen-Lippe wurde er bereits übernommen und den dortigen Zahnärzten zur Verfügung gestellt.

Der Öffentlichkeitsausschuss der KZV Nordrhein hat 2013 den „Zahnärztlichen Patientenpass für Ältere, Menschen mit Behinderung und Pflegebedürftige“ (Pflegepass) entwickelt, der sich seit seinem Erscheinen 2014 hierzulande einer großen Nachfrage erfreut. Damit werden die Anstrengungen von KZBV, BZÄK und KZV Nordrhein zur verbesserten zahnmedizinischen Betreuung der älteren Patienten, der Pflegebedürftigen und der Menschen mit Handicap unterstützt.

Bereits kurz nach der Veröffentlichung signalisierten andere Länder-KZVen und Länderkammern, die Broschüre übernehmen und nachdrucken zu wollen. Deshalb hat der stellvertretende KZV-Vorsitzende ZA Martin Hendges im Mai 2015 den Pflegepass der KZV Nordrhein bei der Koordinierungskonferenz der Länderpresereferenten für Öffentlichkeitsarbeit in Baden-Baden vorgestellt.

Jetzt kann der Öffentlichkeitsausschuss stolz berichten, dass der achtseitige Pass bereits im Spätsommer mit minimalen Änderungen in Bremen und Westfalen-Lippe erschienen ist und nach Auskunft der dortigen KZVen von den Zahnärzten auch sehr gut angenommen wird. Auch die äußere Form hat den Verantwortlichen in den beiden anderen Bundesländern anscheinend sehr gut gefallen. Beide haben Aufbau und Gestaltung unverändert übernommen; in Westfalen-Lippe wurde sogar die Grundfarbe, das nordrheinische „KZV-Mint“ beibehalten.

geschnitten ist, bietet einen guten Einstieg und wertet zugleich mit seiner Klarsicht-hülle das Bonusheft auf. Er bietet zudem die Möglichkeit, für Zahnarzt und Patienten wichtige Informationen mit geringem Aufwand zu dokumentieren.

Der Pflegepass (offizieller Titel *Zahnärztlicher Patientenpass für Ältere, Menschen mit Behinderung und Pflegebedürftige*) unterscheidet sich nicht nur im Format (A5) und durch eine deutlich größere Schrift vom zuvor beschriebenen *Zahnärztlichen Patientenpass*. Er ermöglicht u. a., zusätzlich die Pflegestufe des Patienten sowie Namen und Anschrift des Hausarztes und ggf. eines gesetzlichen Betreuers einzutragen. Zudem enthält der *Pflegepass* viele wichtige Informationen für Patienten etwa zu den verschiedenen Arten und zur richtigen Pflege von Zahnersatz.

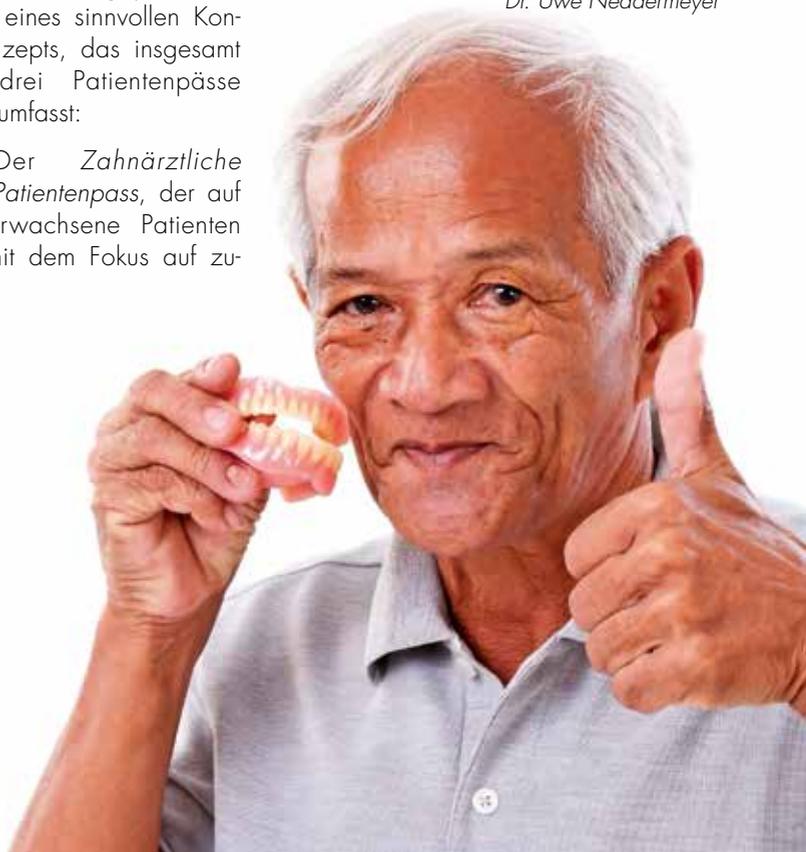
Der *Zahnärztliche Kinderpass* richtet sich bereits an die werdende Mutter und an Kleinkinder ab Durchbruch des ersten Zahns bis zum sechsten Lebensjahr. Er enthält zahlreiche Informationen zu den Themen „Zahnpflege während der Schwangerschaft“, „Entwicklung der Kinderzähne“, „Mundhygiene“, „zahn-gesunde Ernährung“ usw.

Dr. Uwe Neddermeyer

Drei Pässe – ein Konzept

In Nordrhein ist der Pflegepass Teil eines sinnvollen Konzepts, das insgesamt drei Patientenpässe umfasst:

Der *Zahnärztliche Patientenpass*, der auf erwachsene Patienten mit dem Fokus auf zu-



Mächtiger als der Gesundheitsminister

Ärzte im Gespräch mit dem G-BA-Vorsitzenden Prof. Josef Hecken

Am 21. Oktober 2015 kamen in der Alten Schmiedehalle auf dem Böhler-Gelände in Düsseldorf-Heerdt 650 Ärzte und Apotheker zusammen. Nach der Podiumsdiskussion zwischen Prof. Josef Hecken, Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses, und Eva Quadbeck, Leiterin der Parlamentsredaktion Rheinische Post, standen zahlreiche Gespräche mit- und untereinander auf dem Programm.

„Ärzte im Gespräch“, der Untertitel des „IN-Treffs“, bei dem nunmehr zum sechsten Mal Ärzte, Zahnärzte und Apotheker in der eindrucksvollen Alten Schmiedehalle in Düsseldorf zusammenkamen, traf erst nach einer guten Stunde zu. Zuvor stand nämlich ein Jurist Rede und Antwort: Prof. Josef Hecken, Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), vom SPIEGEL bei seiner Einführung im Sommer 2012 unter der Überschrift „Mächtiger als der Minister“ vorgestellt. Er reihte sich ein in eine Liste bedeutender Persönlichkeiten aus dem Gesundheitswesen, die zuvor Gast bei „Düsseldorf IN“ waren – unter anderem der damalige Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr und der aktuelle Amtsinhaber Hermann Gröhe.



Gespräch zwischen Josef Hecken, Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses, und Eva Quadbeck, Leiterin der Parlamentsredaktion Rheinische Post





Fotos: Neddermeyer

Unter den Gästen waren auch der KZV-Vorsitzende ZA Ralf Wagner (mit Ulrich Sommer, Vorstand apoBank), der Ehrenvorsitzende des apoBank-Aufsichtsrats Dr. Wilhelm Osing, KZV-Vorstandsmitglied ZA Lothar Marquardt und weitere Zahnärzte aus Düsseldorf und Umgebung.

Prof. Hecken erklärte gleich auf die erste Frage von Eva Quadbeck, Leiterin der Parlamentsredaktion der Rheinischen Post, er halte seine Position als G-BA-Chef für „spannender als die des Gesundheitsministers“, weil die Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses sich weit unmittelbarer auf das Gesundheitswesen auswirken. Seine Formulierung ließ durchaus den Schluss zu, dass aus seiner Sicht die zitierte SPIEGEL-Überschrift nicht völlig aus der Luft gegriffen ist. Auf die angesichts des Publikums naheliegende nächste Frage, ob im G-BA nicht auch die Apotheker vertreten sein sollten, erklärte er, er halte dies für durchaus sinnvoll, schon weil Lösungen im Bereich der Arzneimittelsicherheit bei den immer zahlreicheren multimorbiden Menschen nur in der Zusammenarbeit von Arzt und Apotheker gefunden werden könnten.

Kritische Worte zur Qualitätssicherung

Eher kritisch sieht Prof. Hecken die jüngste Entwicklung beim Thema Qualitätssicherung. Nach seiner Ansicht stehen Aufwand und Ergebnis schnell in keinem sinnvollen Verhältnis mehr, zudem wirken die neuen Gesetze allenfalls mittel- bis langfristig. Die Erfahrung lehre: „Es gibt auf der ganzen Welt kein funktionierendes Pay for performance-Modell.“

Honorarabschläge als Steuerungsinstrument hält er nicht für empfehlenswert. Jeder Patient habe den Anspruch auf gute oder zumindest mittlere Qualität. Einzelne kleinere Krankenhäuser könnten aber eventuell Abschläge bei der Vergütung hinnehmen, wenn sie bei schlechterer Qualität gleichzeitig Einsparungen erzielen. Voraussetzung für aussagekräftige Qualitätswerte sei zudem, dass man sektorenübergreifend auf die Gesundheitsdaten der Patienten zurückgreift. Das sei bislang aber unmöglich. Noch grundsätzlicher sei das Problem, dass jede Bewertung der Ergebnisqualität voraussetzt, dass die für den Behandlungserfolg oft entscheidende Compliance der Patienten berücksichtigt wird.

Prof. Hecken lehnt auch ein QUALY System ab, das in Großbritannien Leistungsbeschränkungen ab einem bestimmten Lebensalter vorsieht. Wolle man so etwas nicht, müsse man allerdings als Konsequenz der immer größeren medizinischen Möglichkeiten akzeptieren, dass – im Unterschied zur Vergangenheit – der Anteil der Gesundheitskosten am Bruttoinlandsprodukt in Deutschland in Zukunft deutlich steigt. Zurückhaltend äußerte sich der G-BA-Vorsitzende zur provokativen Frage, ob man den weit verbreiteten IGeL-Leistungen der Ärzte entnehmen soll, dass der Regelleistungskatalog falsch sei oder dass die Ärzte geldgierig seien. Er erklärte,

persönlich ebenfalls IGeL-Leistungen wahrzunehmen. Diese hätten oft durchaus das Potenzial, in die Regelversorgung zu kommen, scheiterten aber daran, dass die dazu notwendige Evidenz (noch) nicht nachweisbar ist.

Die interessanten Gesprächsthemen auf dem Podium regten anschließend zahlreiche kleinere und größere Runden dazu an, in der ehemaligen Schmiedehalle der Firma Böhler weiter zu diskutieren. „Ärzte im Gespräch“ hat auch 2015 bewiesen, dass das Veranstaltungsformat mit seinem zeitlich begrenzten offiziellen Teil, aber einem hochkarätigen Podium und anschließend viel Zeit zum „Networking“ in der Landeshauptstadt von Zahnärzten, Ärzten und Apothekern gut angenommen wird.

Dr. Uwe Neddermeyer

Ermächtigung zur Weiterbildung auf dem Gebiet

Kieferorthopädie

Dr. Dr. Ralf Meyer
 Fachzahnarzt für Kieferorthopädie
 Roermonder Str. 328
 52072 Aachen



© MGEPA/Ralph Sondermann

Selbstbestimmung von Patienten stärken

Forderung der 24. Landesgesundheitskonferenz NRW vom 26. November 2015

Am 26. November 2015 fand in Düsseldorf die 24. Landesgesundheitskonferenz des Landes Nordrhein-Westfalen statt. In diesem Jahr beschäftigten sich die Akteure der Landesgesundheitskonferenz (s. Kasten S. 643), die 1991 gegründet wurde, mit dem Thema „Gesundheitsversorgung umfassend verbessern: Selbstbestimmung von Patientinnen und Patienten stärken.“

Ziel der Bestrebungen ist es, die gesundheitliche Versorgung noch stärker als bisher an den Interessen von Patientinnen und Patienten, von Versicherten, von Bürgerinnen und Bürgern zu orientieren. Durch mehr Unterstützung, Partizipation, Information, Integration und Selbstverantwortung der Betroffenen könne die gesundheitliche Versorgung verbessert und stärker an den Bedarfen orientiert werden. Im Konkreten heißt es hierzu in der Präambel der diesjährigen Entschließung der Landesgesundheitskonferenz (LGK) (24. Entschließung, S. 2, Abs. 2 ff):

„Die Vorstellungen, wie Bürgerinnen und Bürger, Versicherte, Patientinnen und Pati-

enten sich im Gesundheitssystem ‚auf Augenhöhe‘ einbringen können, haben sich in den letzten Jahren deutlich verändert. Patientinnen und Patienten befinden sich nicht mehr nur in einer passiven Rolle, die die Hilfe der ärztlichen und pflegerischen Professionen ohne zu hinterfragen in Anspruch nehmen. Sie haben sich zunehmend zu aktiven Partnerinnen und Partnern, in manchen Fällen zu Kundinnen und Kun-

den und schließlich zu Bewerberinnen und Bewertern der Gesundheitsversorgung entwickelt. Anders stellt sich dagegen die Situation älterer multimorbider Menschen dar. Sie benötigen deutlich mehr Begleitung im System. Allen gemeinsam ist, dass sie Einfluss auf das Spektrum der Leistungen in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) nehmen wollen. Bürgerinnen und Bürger engagieren sich im Rahmen bürgerschaftlichen Engagements für eine Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung vor Ort sowie für gesundheitsfördernde Lebens- und Arbeitsbedingungen.“



Fotos: Neddlermeyer

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

Gesundheitssystem auf Augenhöhe

„Die Voraussetzung hierfür ist, dass die Beziehung zwischen therapeutisch Tätigen und Patientinnen und Patienten trotz der unterschiedlichen Voraussetzungen bezüglich Wissenstand, Erfahrungen und Betroffenheit als Verhältnis auf Augenhöhe gestaltet wird, bei dem die Patientinnen und Patienten Raum und Zeit haben ihre Anliegen zu schildern, Fragen zu stellen, Antworten gemeinsam abzuwägen und Einfluss zu nehmen.“

Viele Gesetzesänderungen und Initiativen haben in den letzten Jahren diese sich verändernden Vorstellungen miteinbezogen und berücksichtigt. Übergeordnetes Ziel ist es, eine Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung durch ‚starke‘ Patientinnen und Patienten zu erreichen. Unbestritten ist, dass Patientinnen und Patienten, aber auch die organisierte gesundheitliche Selbsthilfe gerade in Bezug auf chronische Erkrankungen dazu beitragen können, Mängel und Schwachstellen sichtbar zu machen und damit das Versorgungsangebot weiterzuentwickeln.“

Zur aktuellen Ausgangslage in Nordrhein-Westfalen werden in der Entschließung folgende Erläuterungen gegeben (24. Entschließung, S. 4, Abs. 2 ff): „Im Vordergrund des Beteiligungsansatzes steht der Erhalt der Autonomie der Patientinnen und Patienten, denn sie erteilen erst durch ihre Einwilligung zu medizinischen und gesundheitlichen Präventions- und Versorgungsmaßnahmen einen Beratungs- oder Behandlungsauftrag. Dies geschieht in der unmittelbaren Beziehung zu den medizinisch, pharmazeutisch, therapeutisch und/oder pflegerisch Tätigen und macht die Beteiligungsfrage auf individueller (Mikro-) Ebene nicht zuletzt zu einer Frage der Beziehungsgestaltung. In der Begegnung und einer patientenorientierten Umsetzung von Beratungs- und Behandlungsanlässen stehen der vertrauensvolle Umgang, der partizipative und partnerschaftliche Austausch und die Förderung der Eigeninitiative im Vordergrund. Das Vertrauen von Patientinnen und Patienten in Gesprächen etwa mit Ärztinnen und Ärzten steigt, wenn



Fotos: proDente e. V. (2)

ihre eigene Perspektive (das sogenannte Krankheitskonzept) und die subjektive Einschätzung der gesundheitlichen Situation Raum finden. Die Studienlage zeigt auch, dass die Bereitschaft und Fähigkeit der Patientinnen und Patienten zur aktiven Mitarbeit bei der Therapie (Therapieadhärenz) bei beteiligungsorientierter Gesprächsführung deutlich höher sind als bei einer bestimmenden Gesprächsführung.“

Empowerment der Patienten

„Anzumerken ist jedoch, dass es heute noch deutliche Unterschiede zwischen den Patientengruppen gibt, was den Wunsch nach Beteiligung angeht. So fordern in der Tendenz jüngere und besser gebildete Menschen mehr als andere die Beteiligung an Entscheidungsfindungsprozessen aktiv ein. Ein Konzept, das in

diesem Zusammenhang bedeutsam ist, ist das Empowerment, d. h. die Befähigung der Patientin/des Patienten zu einer aktiven Mitarbeit. Es setzt bei der Stärkung der Selbstwirksamkeit des Individuums an, um eigene Kräfte zur Bewältigung von Krankheiten und/oder Krisen aktivieren zu können. Empowerment wird dabei begriffen als Prozess und Ergebnis einer Stärkung individueller und kollektiver Handlungsmöglichkeiten, um Kontrolle über die eigenen Lebensbezüge zu erhalten¹.

Ausgehend von einem Krisenerleben, z. B. bei gesundheitlichen Einschränkungen, besteht auf Seiten des Individuums ein erhöhter Informations- und Unterstützungsbedarf, um die Auseinandersetzung mit der unbekannteren Situation bewältigen zu können. Das Einsteigen für die eigenen Interessen im Sinne des Autonomieerlebens setzt Wissen und Kenntnisse zu der jeweiligen Erkrankung, den Möglichkeiten in Diagnostik und Therapie und möglichen Nebenwirkungen voraus. Als Basis für gemeinsame Entscheidungsprozesse in der Gesundheitsversorgung ist daher die qualitätsgesicherte Informationsvermittlung mit dem Ziel einer Wissenszunahme bei Patientinnen und Patienten zu sehen, wobei auf unterschiedliches Vorwissen, Fähigkeiten und Beteiligungswünsche der Patientinnen und Patienten eingegangen werden muss. Nur so ist eine informierte Entschei-

Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz NRW

Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz sind unter anderem die Kammern der Ärztinnen und Ärzte, der Zahnärztinnen und Zahnärzte, Apothekerinnen und Apotheker, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, die Verbände der Krankenkassen, die Rentenversicherungsträger, die Krankenhausgesellschaft, Selbsthilfe- sowie Patientinnen- und Patientenvertretungen, die Freie Wohlfahrtspflege, die kommunalen Spitzenverbände sowie die Arbeitgeber- und Arbeitnehmervereinigungen. An dieser Entschließung haben zudem der Landesbehindertenbeauftragte sowie Vertreterinnen und Vertreter von Behindertenselbsthilfeorganisationen mitgewirkt.

derung aller Patientinnen und Patienten möglich. Diese trägt dazu bei, dass eine realistischere Erwartung über den Verlauf und das Ergebnis einer Behandlung sowie eine Verringerung von Entscheidungskonflikten möglich sind und eine aktivere Beteiligung am medizinischen Behandlungsprozess zustande kommen kann.²

Den Gesundheitsberufen kommt in diesem Kontext eine große Bedeutung zu, denn sie stehen in Beratungs- und Behandlungsprozessen den Patientinnen/Patienten unterstützend zur Seite. So sind z. B. für die Arzt-Patient-Beziehung die Modelle der Patientenzentrierten Medizin (Stuart und Brown) und der Partizipativen Entscheidungsfindung (Shared Decision Making) entwickelt worden. Partizipative Entscheidungsfindung im Sinne dieser Entschließung wird verstanden als ein Interaktionsprozess mit dem Ziel, unter gleichberechtigter aktiver Beteiligung von Patientin/Patient und Ärztin/Arzt auf Basis geteilter Information zu einer gemeinsam verantworteten Übereinkunft auf Augenhöhe zu kommen.“

Umsetzungsempfehlungen der LGK

Im Einzelnen werden nachstehend aufgeführte Umsetzungsempfehlungen gegeben:

1. Selbstbestimmung und Orientierung im Gesundheitswesen verbessern

„Die LGK setzt sich dafür ein, bestehende Beratungs- und Versorgungsangebote in NRW und Patientenrechte transparent zu machen sowie Entwicklungsbedarfe und -möglichkeiten aufzuzeigen. Dies soll die Orientierung im Gesundheitswesen und die Autonomie fördern und zwar vor, während und nach einer Erkrankung. Bürgerinnen und Bürger sollen in die Lage versetzt werden, ihre Interessen zu vertreten und ihre Entscheidungen auf der Basis gesicher-



ter Informationen zu treffen.“ (24. Entschließung, S. 9, Abs. 1)

2. Kommunikation und Wissenstransfer zwischen Patientinnen/Patienten und allen Beteiligten im Gesundheitswesen fördern

„Die Kommunikationskompetenz der im Gesundheitswesen tätigen Akteurinnen und Akteure ist von wesentlicher Bedeutung für die Qualität, Sicherheit und den Erfolg der medizinischen Behandlung von Patientinnen und Patienten. Die Stärkung dieser Kompetenz soll mit geeigneten Maßnahmen unterstützt werden. In einem arbeitsteiligen Gesundheitssystem ist die Informationsweitergabe an den Schnittstellen eine zentrale Herausforderung, insbesondere am Übergang zwischen ambulanter, stationärer sowie rehabilitativer und pflegerischer Versorgung.“ (24. Entschließung, S. 11, Abs. 1)

3. Patientenbeteiligung stärken

„Die Beteiligung von Patientinnen und Patienten wird sowohl individuell im Versorgungsgeschehen als auch strukturell in Gremien des Gesundheitswesens verbessert. Patientenbeteiligung ist ein Element in der Stärkung der Patientenrechte und trägt zur Verbesserung der Qualität der gesundheitlichen Versorgung bei. Dies gilt auch, wenn es um die Einführung und Nutzung von E-Health und Anwendung weiterer neuer Technologien geht.“ (24. Entschließung, S. 13, Abs. 1)

4. Patientensicherheit verbessern

„Die Sicherheit der Patientinnen und Patienten ist ein zentrales Kriterium einer qualitätsorientierten Gesundheitsversorgung. Um eine hohe Patientensicherheit zu erreichen, ist es von entscheidender Bedeutung, Fehler möglichst zu vermeiden bzw. im Falle ihres Auftretens aus ihnen zu lernen. Eine gelebte Kultur der Patientensicherheit in den Einrichtungen des Gesundheitswesens wird gefördert und weiterentwickelt. Dazu gehört eine enge Zusammenarbeit zwischen den professionell Tätigen und Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige als gleichwertige Partnerinnen und Partner.“ (24. Entschließung, S. 14, Abs. 1)

5. Beschwerdemanagement weiterentwickeln

„Die LGK unterstützt den Ausbau von patientenorientierten einrichtungsbezogenen Beschwerdemanagementsystemen in Krankenhäusern, Arztpraxen sowie in medizinischen Versorgungszentren und in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen. Die Zusammenarbeit mit externen Beratungs- und Beschwerdestellen wird gestärkt.“ (24. Entschließung, S. 16, Abs. 1)

Die vollständige Entschließung der 24. Landesgesundheitskonferenz NRW 2015 ist als PDF auf der Webseite des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter NRW (MGEPA) eingestellt (www.mgepa.nrw.de – *Gesundheit* – LGK – Entschließungen).

Dr. Ralf Hausweiler

Quellen:

¹ Brandes S, Stark W. Empowerment/Befähigung. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Hrsg. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Online: <http://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/empowermentbefaehigung/> (Stand: 07.05.2015)

² Loh A, Simon D, Kriston L, Härter M. Patientenbeteiligung bei medizinischen Entscheidungen: Effekte der partizipativen Entscheidungsfindung aus systematischen Reviews. Deutsches Ärzteblatt 2007;104(21).

Mini-Implantate in der Kieferorthopädie

Kurs I für Einsteiger:

Indikationen, Risiken und Konzepte

Samstag, 20. Februar 2016, 9.00 Uhr bis 17.00 Uhr

Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
Hörsaal ZMK/Orthopädie, Uni-Klinik

Referenten:

Prof. Dr. Dieter Drescher
Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie

Prof. Dr. Benedict Wilmes
stellv. Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie

Teilnahmegebühr:

480 Euro (Assistenten mit Bescheinigung 320 Euro) zzgl. MwSt.

8 Fortbildungspunkte nach BZÄK-Richtlinien

Auskunft/Anmeldung:

Prof. Dr. B. Wilmes/Westdeutsche Kieferklinik, UKD
Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf
Tel. 0211/81-18671, 81-18160, Fax 0211/81-19510

Haushaltsplan 2016 der Zahnärztekammer Nordrhein

Gemäß § 1 (11) der Haushalts- und Kassenordnung der Zahnärztekammer Nordrhein vom 1. Juli 1997 wird mitgeteilt, dass der Haushaltsplan für 2016 in der Zeit vom

4. bis 12. Januar 2016

zu den üblichen Geschäftszeiten (Mo, Di, Do von 9.30 bis 15.30 Uhr, Mi von 9.30 bis 18.00 Uhr, Fr. 9.30 bis 13.00 Uhr)

zur Einsichtnahme in der Hauptverwaltung der Zahnärztekammer Nordrhein, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf, ausliegt.

Dr. Johannes Szafraniak

— Anzeige —

HOW TO CREATE BEAUTIFUL SMILES



SWIP 2016



Kieferorthopädie für Zahnärzte

SWIP ist ein 4-teiliger KFO-Grundkurs für Zahnärzte. Diese Kursreihe bietet Ihnen eine evidenzbasierte Grundlage, um in der eigenen Praxis sicher und effektiv kieferorthopädisch zu arbeiten.

Bei uns lernen Sie:

Diagnostik und Behandlungsplanung, Praxis und Theorie von Straight Wire Bracketsystemen, selbstligierende Systeme und den Umgang mit verschiedenen kieferorthopädischen Geräten. Diese Kursreihe ist sowohl für Anfänger, als auch für Kollegen mit Erfahrung geeignet. *Sie erhalten ein Zertifikat, mit dem Sie Ihre qualifizierte KFO-Fortbildung nachweisen können.*

Termine

Teil 1: 12. und 13. Februar 2016
Teil 2: 15. und 16. April 2016
Teil 3: 20. und 21. Mai 2016
Teil 4: 9. und 10. September 2016

Referenten

Drs. Jan Cleynert
Drs. Nico van der Werff

Ortho Academy ist der
offizielle Partner von
Ortho Organizers in den
Niederlanden und Deutschland.



Ort

Köln Marriott Hotel
[www.marriott.com/hotels/travel/
cgnmc-cologne-marriott-hotel/](http://www.marriott.com/hotels/travel/cgnmc-cologne-marriott-hotel/)

Preis/Teil

€ 695,- netto für Zahnärzte/Assistenten
€ 495,- netto für Zahnmedizinische
Fachangestellte
(Komplettpreis für 2 Tage inkl. Verpflegung)

Fortbildungspunkte

Fortbildungspunkte gemäß BZÄK
und DGZMK: 16 Punkte pro Teil

Information und Anmeldung



Ortho Academy

We create beautiful smiles

Sieringhoeker Weg 17
48455 Bad Bentheim
Tel. + 49 (0) 59 24 / 7 85 92 – 0
Fax + 49 (0) 59 24 / 7 85 92 – 90
E-mail info@ortho-academy.de
www.ortho-academy.de

Brandneue Informationen aus erster Hand

Bezirks- und Verwaltungsstellenversammlung am 20. Oktober 2015 in Aachen



In der karnevalistisch geprägten Stadt Aachen erwarteten Ende Oktober auf der Bezirks- und Verwaltungsstellenversammlung 111 Zahnärzte nicht Prinz Karneval, sondern ...

Am 20. Oktober 2015 versammelten sich 111 Zahnärzte der Bezirks- und Verwaltungsstelle Aachen im Euro-gress, um sich vom Hauptredner des Abends ZA Ralf Wagner, Vorsitzender des Vorstands der KZV Nordrhein, topaktuell und umfassend über gesetzliche und vertragszahnärztlich vergütungsrelevante Neuerungen informieren zu lassen.

Nach einer kurzen Begrüßung durch den Verwaltungsstellenleiter Dr. Ernst Goffart und den Bezirksstellenvorsitzenden ZA Ingo Potthoff und dem Gedenken der im letzten Jahr Verstorbenen begab sich direkt der Hauptredner des Abends ZA Ralf Wagner ans Rednerpult. Bevor er mit seinem brandaktuellen Vortrag begann, richtete er noch einen Appell an alle Kollegen, weiter offen zu sein für die Thematik der aufsuchenden Betreuung Pflegebedürftiger, da zwar schon über 350 Kooperationsverträge mit Seniorenzentren in Nordrhein geschlossen, aber noch mehr als 1.000 Altenwohnrichtungen ohne Versorgung seien.

Zu Beginn seines Vortrags „Der Vertragszahnarzt im aktuellen Umfeld neuer Gesetze – Vereinbarungen mit den gesetzlichen Krankenkassen – Aktueller Stand der Vergütungsobergrenzen und der daraus resultierenden HVM-Kontingentgrenzen“ spielten Zahlen eine entscheidende Rolle, weil der KZV-Chef 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 allen Zuhörern absolute Aufmerksamkeit. Zum besseren Verständnis rollte er kurz die Entwicklung der letzten Jahre auf, bevor er sich ausführlich den aktuellen Tendenzen widmete.

Wagner berichtete über die schwierigen Verhandlungen im „großen Vertragsgeschehen“ mit den Krankenkassen über den Punktwert für 2015. 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 zwar ver-



Der Bezirksstellenvorsitzende ZA Ingo Potthoff und der Verwaltungsstellenleiter Dr. Ernst Goffart hatten zur Versammlung der Aachener Zahnärzte eingeladen.



... den Hauptredner des Abends KZV-Chef ZA Ralf Wagner, der sie dann topaktuell über gesetzliche und vergütungsrelevante Neuerungen informierte.

bessert, aber zugleich die Anforderungen an die Vertreter der Zahnärzte nochmals deutlich gesteigert. Wagner kommentierte kurz und prägnant: „Im Moment liegen wir unheimlich gut.“ Nach harten Verhandlungen konnten in Nordrhein 2,7 Prozent „obendrauf verhandelt“ werden, stolz bemerkte er: „Bislang als einzige KZV in den alten Bundesländern!“

Vorläufige Honorargrenzen

Nach Wagners Einschätzung droht in diesem Jahr keine Überschreitung der Ausgabenvolumina, sodass – mit seinen Worten – die „gewaltig hohe Wahrscheinlichkeit einer Komplettauszahlung“ zu erwarten ist. Allerdings könnten sich die Honorargrenzen 2015 abhängig vom Verlauf der Honorarverhandlungen und je nach Entwicklung der Abrechnungsergebnisse noch verändern. (Aktuelle Informationen dazu finden Sie im letzten Informationsdienst ID 6/2015.)

Weiter ging es mit dem Thema der Early Childhood Caries (ECC), das die Zahnärzte besonders beschäftigt, weil sie die einzige Karieserkrankung ist, die ansteigt (mit acht- bis neunprozentiger Initialkaries). Bedauerlicherweise sieht das Gesetz aktuell eine zahnärztliche Untersuchung erst ab zweieinhalb Jahren vor und nur die Barmer GEK und die KKH bieten die Kostenübernahme für zwei zusätzliche zahnärztliche Früherkennungsuntersuchun-

gen für Kleinkinder zwischen dem 6. und 30. Lebensmonat und therapeutische Fluoridierungen an.

Um zu erreichen, dass möglichst alle Kleinkinder schon mit dem ersten Zahndurchbruch in die Zahnarztpraxen kommen, wurde hierzulande deshalb in Zusammenarbeit mit der Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW Barbara Steffens das Zahnärztliche Kinderuntersuchungsheft entwickelt. Es soll zur Vervollständigung in das gelbe U-Untersuchungsheft für Kinder eingelegt werden, in dem die Befunde aller Früherkennungsuntersuchungen dokumentiert sind. Das Zahnärztliche Kinderuntersuchungsheft ist von der KZV Nordrhein bereits in mehr als 120.000 Exemplaren an die nordrheinischen Kinderärzte und -kliniken verschickt worden.

Über Tipps zu Heil- und Kostenplänen (Aufklärungspflicht vom Patienten unterschreiben lassen und – ganz wichtig – Eingliederungsdatum nicht vor Genehmigung, da sonst Rückzahlung droht!) und kurzen Worten zum Antikorruptionsgesetz kam Wagner zur zahnmedizinischen Versorgung von Asylbewerbern. Das große Problem hier sind die unterschiedlichen Leistungsansprüche. Die entsprechende Kostenerstattung richtet sich nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). Maßstab ist jeweils der „akute Behandlungsbedarf“. Jeder Zahnarzt muss basierend auf der individuellen Situation des Patienten entscheiden, welche Untersu-



Prof. Dr. Dr. Frank Hölzle, Direktor der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie an der Uniklinik der RWTH Aachen



Elke Schepers und Brigitte Erberich-Sow gewährleisten die ortsnahe Betreuung der Aachener Zahnärzte und ihrer Belange.

Fotos: Ebner

chungen und Behandlungen im Sinne des Asylbewerberleistungsgesetzes notwendig und abgedeckt sind. Unter Umständen berechtigt erst der akute Schmerzfall eine Behandlung. „Hier haben wir den reinsten Flickenteppich an Regelungen“, kritisierte Wagner. „Patienten und Zahnärzte, aber auch Ämter, Behörden und Institutionen wissen häufig gar nicht, wie eine Versorgung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz bei akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen konkret umgesetzt werden soll.“ Ebenso forderte er, dass diese Leistungen keiner Mengenbegrenzung unterliegen dürfen.

Im Anschluss an Wagners weitreichende Erläuterungen begab sich Prof. Dr. Dr. Frank Hölzle, Direktor der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie an der Uniklinik der RWTH Aachen, zum Rednerpult und stand zusammen mit ZA Potthoff für viele heiß diskutierte Fragen zum immer aktuellen Thema Notdienst Rede und Antwort.

Auch wenn nicht alle Anregungen zu Ende diskutiert werden konnten, verließen zu später Stunde alle wohlinformiert und zufrieden das Aachener Kongresszentrum.

Nadja Ebner





Leere Plätze Mangelware

Herbstsymposium der Bezirks- und Verwaltungsstelle Köln

In der Industrie- und Handelskammer Köln fand am 14. November 2015 das Herbstsymposium der Bezirks- und Verwaltungsstelle Köln statt. Im Wechsel mit den zahnmedizinischen Vorträgen der Professoren Dr. Michael A. Baumann und Dr. Wilhelm Niedermeier sowie Oberärztin Dr. Isabelle Graf und Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz gab es berufs- und gesundheitspolitische Statements vom Zahnärztekammerpräsidenten Dr. Johannes Szafraniak sowie KZV-Vorsitzenden ZA Ralf Wagner und seinem Stellvertreter ZA Martin Hendges.

Mittlerweile ist das Herbstsymposium gute nordrheinische Tradition. Es wird im Rahmen der Bezirks- und Verwaltungsstellenversammlung Köln im Wechsel in der Domstadt und in der Bundesstadt Bonn durchgeführt. Ebenso Tradition ist als Veranstaltungsort die ehemalige Börse, in der mittlerweile die Kölner Industrie- und Handelskammer einen repräsentativen Standort gefunden hat. Zum „Ritus“ gehört des Weiteren das Wechselspiel von zahnmedizinischen und berufs- bzw. standespolitischen Vorträgen hochkarätiger Referenten.

Die Bezirksstellenvorsitzende Dr. Evelyn Thelen, die fast 600 Zahnärzte aus der Stadt, aber auch aus fernerer Umgebung im historischen Börsensaal begrüßen konnte, erklärte dann auch: „Bei unserem jährlichen Herbstsymposium handelt es sich mittlerweile um eine ständige Einrichtung, ja Institution. Das verdanken wir seinem Erfinder, unserem Kollegen Andreas Kruschwitz. Eine sehr gute Idee, was die 630 Anmeldungen in diesem Jahr wieder eindrucksvoll beweisen.“ Mit dem zahnärztlichen Notdienst sprach die Vorsitzende der Bezirksstelle Köln eine Aufgabe an, bei der sich die Bezirks- und



Verwaltungsstellenleiter ZA Andreas Kruschwitz und Dr. Evelyn Thelen, Vorsitzende der Bezirksstelle Köln, begrüßten fast 600 Kolleginnen und Kollegen.

Verwaltungsstelle aktiv für einen reibungslosen Ablauf einsetzt, bei der aber auch jeder beteiligte Zahnarzt entsprechend gefordert ist.

Der Verwaltungsstellenleiter ZA Andreas Kruschwitz kündigte das äußerst abwechslungsreiche Programm an und dankte den Referenten, dass sie die Veranstaltung so selbstlos und kollegial unterstützen. In

einem kurzen politischen Exkurs lobte er die hohe Geschwindigkeit, in der das Gesundheitsministerium in der Ära Gröhe Reformen umsetzt. Das bringe allerdings auch weitere zusätzliche Anforderungen an die KZVen mit sich. Sowohl auf Bundes- als auch auf Landesebene habe man diese neuen Herausforderungen angenommen, bedürfe aber der Unterstützung der Zahnärzte, zudem sei ein weiterer Ausbau der Strukturen in den KZVen notwendig.



Wichtige Ausblicke auf die Zukunft der Berufsausübung kamen vom stellvertretenden KZV-Vorsitzenden ZA Martin Hendges und vom Kammerpräsidenten Dr. Johannes Szafraniak.



Standespolitik und Berufsausübung

Daran anknüpfend widmete sich der stellvertretende KZV-Vorsitzende ZA Martin Hendges einigen dieser neuen Herausforderungen. Sicherlich haben alle den Anspruch, der Verbesserung der „Qualität“ zu dienen. Das darf nicht in immer mehr Kontrollen und mehr Bürokratie im Gesundheitswesen münden. Hendges erläuterte Aufgaben und Ziele des neuen Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG), das durch das im Juni 2014 verabschiedete GKV-Finanzstruktur- und Qualitätsweiterentwicklungsgesetz (GKV-FQWG) auf den Weg gebracht wurde. Zudem berichtete er über die gesetzlich verankerte Qualitätsprüfungsrichtlinie gemäß § 136 SGB V, die im Gemeinsamen Bun-

Ist weniger mehr? Wie viele Feilen benötigt die moderne Endodontie?



Erster UK-Molar mit ausgedehnter periapikaler Läsion



Fotos: privat

2015 ist ein besonderes Jahr für die Endodontie. Gleich drei Hundertjährige sind zu feiern: NaOCl wurde 1915 nach dem Erstbeschreiber als Dakin'sche Lösung zur Gewebeauflösung beschrieben, Prof. Dr. Dr. Hans Morol in Rostock attestierte, dass ein vierter Wurzelkanal bei ersten oberen Molaren zu 63% zu finden ist und die Firma Kerr hat 1915 die gleichnamigen Kerr-Feilen und Reamer patentieren lassen.

Über viele Jahrzehnte war die Maßgabe bei Zähnen nach Vital-exstirpation um drei Feilengrößen weiter als die erste im Kanal klemmende Feile – also vielfach bis zur Größe #30 aufzubereiten und bei Zähnen mit Gangrän (heute fachlich korrekt als infizierte Nekrose zu beschreiben) fünf Größen mehr, also bis #40. Da die Handaufbereitung mühsam und eine technische Herausforderung für den Behandler war, ist Endodontie über Jahrzehnte ein unliebsamer Teil der zahnärztlichen Tätigkeit gewesen. Mit dem ersten Artikel über eine K-Feile aus einer neuartigen Legierung mit 55m% Nickel und 45m% Titan bahnte sich eine Revolution in der mechanischen endodontischen Aufbereitung an.

Seitdem sind über 50 verschiedene NiTi-Feilen-Systeme entwickelt worden, die ganz unterschiedlich geformt sind. Wurden bei den ersten Systemen oftmals sechs Feilengrößen oder – bei LightSpeed – zehn bis 22 Instrumente angeboten, um die Ausformung des Wurzelkanalsystems zu erreichen, so wurde auch oft eine Reduzierung der Feilenzahl thematisiert. 2011 wurden mit WaveOne und Reciproc gleich zwei Ein-Feilen-Systeme auf den Markt gebracht, die mit einer neuartigen, reziprozierenden Bewegung arbeiten. Dabei soll mit einer einzigen Feile der Größe #25.08 die Ausformung des Wurzelkanalsystems schnell und suffizient erzielt werden. Die bisher zumeist genutzte andauernde Drehung der Feilen im Uhrzeigersinn wurde aufgegeben und man erinnerte sich der Viertelkreisbewegung, wie sie schon bei der Giromatic in 1964 revolutionär und erfolgreich eingesetzt wurde. Roane hatte in den 80er Jahren bei der Entwicklung der Balanced-Force-Technik beschrieben, dass Handfeilen weniger mechanisch beansprucht werden, wenn sie entgegen dem Uhrzeigersinn (counter clockwise CCW) rotiert werden. Das macht man sich bei den reziprozierenden positiv bemerk-

Nach Ausformung des Wurzelkanalsystems mit NiTi-Feilen und intensiver Spülung und Desinfektion mit NaOCl und abschließender Spülung mittels EDTA erfolgte die thermoplastische Wurzelkanalfüllung. Schon nach wenigen Monaten ist die Entzündung verschwunden und eine gute Re-Ossifikation zu verzeichnen.

bar, weil die Bruchgefahr bei diesen Feilen deutlich geringer als bei permanenter Rotation ist.

Insofern scheint der lang gehegte Wunsch nach einer Reduzierung der Feilen und auch noch höherer Bruchsicherheit bei endodontischer Behandlung in greifbare Nähe gerückt. Betrachtet man jedoch die sehr stark differierende Anatomie der verschiedenen Zähne von den Inzisiven bis zu Molaren oder gar Weisheitszähnen, so wird schnell klar, dass eine einzige Feile niemals diese vielen unterschiedlichen Formen angemessen aufbereiten kann.

Eine hohe Schneidfähigkeit der reziprozierenden Systeme sowie eine geringere Bruchgefahr machen diese Neuentwicklungen sehr wohl für den Einsatz in der Praxis zu einer interessanten Alternative zu herkömmlichen Bewegungsmustern und Geometrien der Vielgestalt endodontischer NiTi-Feilen. Wie Experimente an Plastikblöcken mit Studierenden gezeigt haben, sind auch Erstanwender umgehend in der Lage, das Wurzelkanalsystem sehr schnell und mit sehr guter Formgebung aufzubereiten. Allerdings zeigte sich auch, dass eine kleine Anzahl der Probanden selbst mit reziprozierenden Systemen Frakturen und Stufen erzeugten. Hier gilt die Devise, das jeweilige System selbst auszuprobieren und zu erfahren wie es sich in den eigenen Händen anfühlt und ob man damit erfolgreich behandeln kann.

Als Fazit bleibt festzuhalten, dass jegliches Feilensystem immer primär dazu dient, einen gut ausgeformten Raum für die Spüllösung zu schaffen und die Reinigung und Desinfektion durch Natriumhypochlorit zu ermöglichen. Die anatomisch oft anzutreffenden langen ovalen Kanalformen sowie kalzifizierte oder sehr weite Kanäle erfordern weiterhin den Einsatz einer Mehrzahl von unterschiedlichen Feilen oder gar Feilensystemen.

Prof. Dr. Michael A. Baumann

desausschuss Gegenstand der Diskussion ist. Folge der Neuregelungen wird sein, dass es auch bei den Zahnärzten Qualitätsprüfungen im Einzelfall geben wird, wie sie bei den Ärzten schon seit Jahren durch die KVen vorgenommen werden. In diesem Zusammenhang werden auch auf die KZVen weitere Aufgaben zukommen.

Hendges warnte vor dem Vorhaben der Krankenkassen, über das Thema „Qualitätsverträge“ einen Angriff auf das Kollektivvertragssystem mit seinen bedeutenden Schutzfunktionen zu starten. Das neue Schlagwort „Pay for Performance“ wird zunehmend ins Spiel gebracht, um damit letztendlich die Versorgung zu steuern. Solche Modelle dienen keineswegs hauptsächlich dazu, die Qualität der Versorgung zu verbessern.

Entwicklungen im Gemeinsamen Bundesausschuss, die Richtlinien beim Qualitätsmanagement zu harmonisieren, sieht Hendges äußerst kritisch. Sie könnten letztendlich dazu führen, dass die Berücksichtigung der besonderen Anforderungen der zahnmedizinischen Versorgung nicht mehr möglich sein könnte. In die-



Prof. Dr. Michael Baumann, Fortbildungsreferent der Bezirksstelle Köln der Zahnärztekammer Nordrhein, referierte über die Frage: „Wie viele Feilen benötigt die moderne Endodontie?“

sem Zusammenhang nannte er einige Beispiele, wie wenig sinnvoll es ist, der Zahnärzteschaft Anforderungen überzu-

stülpen, die an die Krankenhäuser oder an Arztgruppen gestellt werden.

Scharfe Kritik übte Hendges abschließend an polemischen Medienberichten wie dem kurz zuvor im „Stern“ erschienenen Artikel „Die Tricks der Zahnärzte“, die das doch so wichtige vertrauensvolle Zahnarzt-Patientenverhältnis gefährden.

Der Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Johannes Szafraniak ging aus aktuellem Anlass zunächst auf die GOÄ-Novelle und mögliche negative Folgen der geplanten Verordnung für die Zahnärzteschaft ein. Er warnte, Regelungen wie der sogenannte „robuste Einsatz“ könnten über kurz oder lang den Zahnärzten übergestülpt werden. Natürlich ging der Kammerpräsident auch auf das Thema „Behandlung der Flüchtlinge“ ein und sagte: „Freiberufliche und selbstständige Zahnärzte prägen im Moment das Bild der Zahnärzteschaft. Ich möchte, dass das so bleibt, weil davon auch die Patienten profitieren. Darum müssen wir über den Tellerrand blicken. Das gilt auch für das Thema Flüchtlinge. Als Zahnärzte nehmen wir diese Herausforderung für uns an. Ich möchte mich bei allen Kollegen für ihr freiwilliges Engagement bedanken. Ehrenamtliches Tun allein kann aber auf Dauer nicht reichen. Wir müssen von den Politikern einfordern, dass sie uns klare Rahmenbedingungen bieten.“

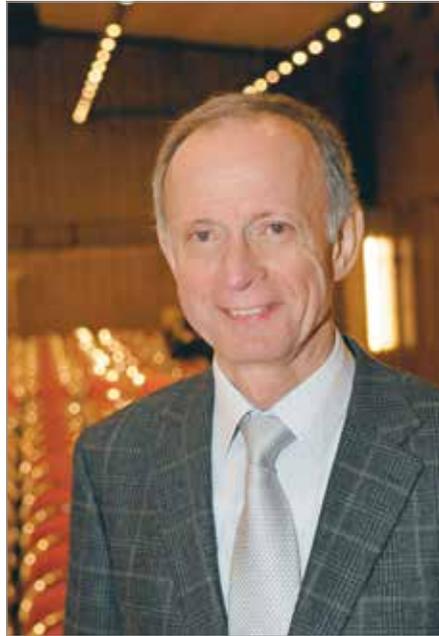
Der Vorsitzende der KZV Nordrhein ZA Ralf Wagner setzte nach der Mittagspause an diesem Punkt an und informierte die Kölner Kollegen, dass die KZV mit großem Einsatz durchdachte umsetzbare Lösungsansätze zur Bewältigung der Frage vorantreibt, wie die Versorgung der zahlreichen Flüchtlinge mit Behandlungsbedarf mit klaren Regelungen strukturiert werden kann: „Wir wollen helfen, wir tun etwas.“ Allerdings bedürfe das von ihm vorgeschlagene sinnvolle Modell noch der Abstimmung mit der Landesregierung bzw. der zuständigen Bezirksregierung in Arnsberg. Sobald die Regelungen spruchreif sind, werden die Zahnärzte umgehend durch den Informationsdienst ID bzw. im *Rheinischen Zahnärzteblatt* informiert.



Der Vorstandsvorsitzende der Kassenzahnärztlichen Vereinigung ZA Ralf Wagner informierte unter anderem über den aktuellen Stand der Verhandlungen mit den Krankenkassen. Hier mit seinem Sohn ZA Andreas Wagner und dem Kammerpräsidenten Dr. Johannes Szafraniak



Der Fortbildungsreferent der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz und Prof. Dr. Wilhelm Niedermeier, Poliklinik für zahnärztliche Prothetik der Universität Köln, befassten sich in ihren Vorträgen mit der modernen Implantologie.



Trotz beschränkter Redezeit informierte Wagner die Versammlung noch über zahlreiche andere wichtige Themen, etwa den aktuellen Stand der Vertragsverhandlungen und -abschlüsse mit den Krankenkassen. Hier gab es die frohe vorweihnachtliche Botschaft, dass die Honorare auch bei den Primärkassen mit höchster Wahrscheinlichkeit für 2014 ohne Einbehalt ausgezahlt werden. Sonderapplaus gab es, als Wagner die von den Nordrheinern mit großem Einsatz in den letzten Jahren erreichten deutlichen Punktwertsteigerungen am Bei-

spiel KCH mit genauen Zahlen unterlegte und erklärte, dass der Punktwert bereits an der Ein-Euro-Grenze kratzt. Die positiven Ergebnisse bezüglich der Obergrenzen und der Punktwerte konnten erst nach „unendlich langen und harten Verhandlungen“ mit den Krankenkassen erreicht werden.

Ähnlich schwierig gestaltet sich der Kampf gegen die Early Childhood Caries (ECC). Wagner erläuterte sein mehrstufiges Konzept, das zum Ziel hat, gerade auch die Risikogruppen zu erreichen, die bislang

nicht in die Praxen kommen, und die therapeutische Fluoridierung möglichst bei allen Krankenkassen in der Form zu etablieren, wie sie mit der Barmer GEK bereits seit 2014 vertraglich geregelt ist (s. RZB4/2014, S. 214). Erfreulich ist, dass eine grundsätzlich identische Regelung aktuell auch mit der KKH getroffen werden konnte (weitere Informationen dazu im nächsten RZB).

Auf der anderen Seite des Altersspektrums haben die Anstrengungen auf der Bundesebene und der Landesebene, die zahnmedizinische Versorgung zu verbessern, gerade im Verantwortungsbereich der KZV Nordrhein zu äußerst vorzeigbaren Ergebnissen geführt. Wagner erklärte: „Wir haben hierzulande mittlerweile über 350 Kooperationen von Zahnärzten und Pflegeeinrichtungen. Ich bin stolz, dass wir damit den bundesweit höchsten Prozentsatz erreicht haben, aber auch ein bisschen traurig, dass es nicht noch mehr sind. Ich biete allen Praxen, die an einer solchen Kooperation interessiert sind, unsere besondere Unterstützung an.“

Moderne Implantologie

Den Reigen der zahnmedizinischen Vorträge begann bereits am Vormittag der Fortbildungsreferent im Kammervorstand Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz. Unterstützt durch lebendig gestaltete PowerPoint-Folien mit aussagekräftigen Fotos, Röntgenbildern und grafischen Darstellungen ging er auf relevante anatomische Strukturen





Dr. Isabelle Graf, Oberärztin in der Poliklinik für Kieferorthopädie der Universität Bonn, erklärte, bei Kindern, bei denen eine kieferorthopädischen Frühbehandlung sinnvoll sei, trügen allgemein tätige Zahnärzte als erste Ansprechpartner eine besondere Verantwortung.

Fotos: Neddermeyer

ein, die bei implantologisch-chirurgischen Eingriffen unbedingt Beachtung finden müssen, um Komplikationen und Misserfolge zu vermeiden. Neben knöchernen Strukturen des Ober- und Unterkiefers stellte er anhand von in unterschiedlichen Schichten abgebildeten Humanpräparaten intraoperativ gefährdete Gefäße und Nerven dar, die oft visuell für den Operateur nicht zugänglich sind. Darüber hinaus präsentiert er endoskopische Einblicke in die Kieferhöhle und erörterte die Beschaffenheit des Sinusendothels und der Septen.

Dr. Arentowicz betonte, die heutigen Möglichkeiten computerbasierter 3-D-Diagnostik ermöglichten häufig eine präzisere präimplantologische Planung und gegebenenfalls eine vereinfachte Operationsdurchführung. Dennoch seien eine profunde Kenntnis anatomischer Strukturen und eine versierte Operationstechnik für einen stabilen Langzeiterfolg der Implantation unerlässlich.

Die wachsende Bedeutung der Implantologie spiegelte sich darin, dass ihr ein zweiter Vortrag gewidmet war: Prof. Dr. Wilhelm Niedermeier, Poliklinik für zahnärztliche Prothetik der Universität Köln, befasste sich mit dem Thema „Reduziertes

Behandlungsrisiko durch befundadäquate implantat-prothetische Behandlung“. Dieses Konzept verfolgt das Ziel, mit möglichst wenigen Implantaten möglichst viel zu erreichen. Prof. Niedermeier zeigte auf, welche prothetischen Behandlungsmittel sich hierfür aus statischen und kinematischen Gründen besonders eignen. Er gab unter anderem, unterlegt mit zahlreichen Patientenbeispielen, Antworten auf die Frage, in welchen Fällen wie viele Implantationen notwendig sind und wo man diese am besten platziert. Er erklärte, enossale Implantate seien biomechanisch nicht mit natürlichen Pfeilern zu vergleichen. Deshalb müsse man den besonderen anatomischen und physiologischen Merkmalen der künstlichen Pfeiler entsprechendes Augenmerk widmen. In diesem Zusammenhang schilderte er verschiedene Ansätze zum Umgang mit dem „Problemfall Hybridbrücke“ von den 1980er-Jahren bis zu einer aktuellen Studie, an der er selbst beteiligt ist.

Kieferorthopädie und Endodontie

Im Vortrag von Dr. Isabelle Graf, Oberärztin in der Poliklinik für Kieferorthopädie der Universität Bonn, stand dann die Präven-

tion und die Frage „Warum Frühbehandlung?“ im Mittelpunkt. Sie erklärte, im Rahmen einer kieferorthopädischen Frühbehandlung bzw. interzeptiven Maßnahme könnte die Progredienz von ausgeprägten Zahn- und Kieferfehlstellungen vermieden werden. Ferner könnten durch Beachtung des unmittelbaren Zusammenspiels von Form und Funktion frühzeitig Dysfunktionen abgewöhnt werden, die zu ausgeprägten Zahn- und Kieferfehlstellungen führen können. Beim Erkennen einer solchen Dysfunktion und bzw. oder Kieferfehlstellung tragen allgemein tätige Zahnärzte als erste Ansprechpartner eine besondere Verantwortung. Graf breitete das gesamte Spektrum der Indikationen und Therapien von orofazialen Fehlbildungen über Habits, Traumata, Frontzahnstufen bis zum offenen Biss aus und stellte jeweils die Frage, ob und welche (minimal-)therapeutischen Möglichkeiten einer „Evidenzbasierten Frühbehandlung“ zur Verfügung stehen.

Wie Graf sprach auch Prof. Dr. Michael A. Baumann zu einem Thema, bei dem er sich beim Publikum eines breiten Interesses gewiss sein konnte. Er ging auf die Fragen ein: „Ist weniger mehr? Wie viele Feilen benötigt die moderne Endodontie?“ Nach einem kurzen Rückblick auf die Geschichte der Endotologie seit 1915 bewerte er die verschiedenen Feilsysteme und erklärte, letztendlich dienten alle dazu, einen gut ausgeformten Raum für die Spüllösung zu schaffen und die Reinigung und Desinfektion durch Natriumhypochlorit zu ermöglichen. Die anatomisch oft anzutreffenden langen ovalen Kanalförmungen sowie kalzifizierte oder sehr weite Kanäle erforderten weiterhin den Einsatz einer Mehrzahl von unterschiedlichen Feilen oder gar Feilsystemen (s. Seite 650).

Angesichts so vieler interessanter praxisnaher Themen, engagierter Referenten und lebendiger Vorträge nahm es niemand den Veranstaltern übel, wenn der enge Zeitplan nicht ganz eingehalten wurde. Nach kräftigem Applaus brachen die Zuhörer um wichtige Informationen bereichert ein bisschen später als geplant in den doch schon kräftig angebrochenen Samstagnachmittag auf.

Dr. Uwe Neddermeyer

Gerade aktualisiert – Patient bestens informiert

„Was man schwarz auf weiß besitzt ...“
 – unter diesem Motto unterstützt der Zahntipp *Au Backe* den Zahnarzt bei der Beratung über *Richtiges Verhalten vor und nach der Zahnentfernung und nach chirurgischen Eingriffen*.

Zahntipps der KZV Nordrhein

Zahntipp

Au Backe ...

Richtiges Verhalten vor und nach der Zahnentfernung und nach chirurgischen Eingriffen

Vor der Behandlung
 Erkrankungen und Medikamente

Schon im Vorfeld des Eingriffs sollten Sie Ihren Zahnarzt umfassend informieren. Er sollte über Herz- und Kreislaufkrankheiten, Diabetes, Medikamenteneinnahme (Antibiotika und die Einnahme von Metallprothesen) und die Einnahme von Medikamenten (Blutverdünner, Schmerzmittel, Blutdruckmittel) Bescheid wissen, um entgegen zu wirken. Gibt Sie auch an, was Sie seit dem letzten Zahnarztbesuch mit Ihren Zähnen gemacht haben. Haben Sie vor der Behandlung ein Schmerzmittel genommen, teilen Sie dies unbedingt Ihrem Zahnarzt mit.

Wenn Sie einen Hauch oder Anzeichen von Fieber, Schwellung oder Schmerzen bemerken, teilen Sie dies unbedingt Ihrem Zahnarzt mit. Wenn Sie einen Hauch oder Anzeichen von Fieber, Schwellung oder Schmerzen bemerken, teilen Sie dies unbedingt Ihrem Zahnarzt mit.

Gut frühstücken
 Kommen Sie nicht mit leerem Magen zur Behandlung. Bedenken Sie, dass Sie nach dem Eingriff vielleicht eine Zeitlang nicht essen können. Normalerweise wird Ihnen ein leichtes Frühstück empfohlen.

Nach der Behandlung

Die Zeit unmittelbar nach dem chirurgischen Eingriff über auch die nächsten Tage ist für die Wundheilung sehr wichtig. Beachten Sie deshalb die folgenden Hinweise. Wie Sie sich in den ersten Tagen verhalten sollten, wird auch nach dem Eingriff erklärt. In der Lage zur Führung, auch Nachts, ist es wichtig, dass Sie sich an diese Hinweise halten.

Blutung stillen

In der Regel versteht Sie die Zahnärztin oder der Zahnarzt, wie Sie sich verhalten sollten. Auf dieses müssen Sie sich auch konzentrieren, um die Blutung zu stillen. Mit der Blutung danach noch nicht gleich aufhören. Wenn Sie eine weitere Blutung bemerken, legen Sie ein sauberes, feuchtes Tuch oder ein sauberes, feuchtes Tuch auf die Wunde auf. Drücken Sie leicht auf die Wunde. Nach 10 Minuten lösen Sie das Tuch vorsichtig ab und schauen Sie, ob die Blutung aufgehört hat. Wenn die Blutung nicht aufgehört hat, wiederholen Sie das Vorgehen.



Komplikationen

Nehmen Sie bei Beschwerden sofort Rücksprache mit Ihrem Zahnarzt. Ein Anzeichen für eine Komplikation ist eine starke Schwellung der Wunde.



Kühlen

Nach dem Eingriff sollte die betroffene Gesichtsparte gekühlt werden. Dadurch werden die Gefäße verengt. Das vermindert den Druck in den Blutgefäßen und das Schwellen. Nehmen Sie ein sauberes, feuchtes Tuch oder ein sauberes, feuchtes Tuch auf die Wunde auf. Drücken Sie leicht auf die Wunde. Nach 10 Minuten lösen Sie das Tuch vorsichtig ab und schauen Sie, ob die Schwellung abgenommen hat. Wenn die Schwellung nicht abgenommen hat, wiederholen Sie das Vorgehen.



Kreislauf nicht anregen

Um den Blutdruck nicht weiter zu erhöhen, sollten Sie in den ersten 24 Stunden nach dem Eingriff keinen Alkohol, keinen Koffein sowie keinen schwarzen Tee zu sich nehmen. Sie dürfen auch keine Sportarten ausüben, die zu einer Erregung des Kreislaufes führen können. Nachts sollten Sie das Kopfende höher lagern, etwa durch ein zusätzliches Kissen.

Essen und Trinken

Sie sollten nicht essen, solange die Blutung noch vorliegt, und auch keine heißen Getränke trinken. Sie können sich erhitzen, auf die Wunde kann die Hitze heißen oder verengen. Zudem ist es wichtig, dass Sie sich nicht zu heißes Essen oder Getränke zu sich nehmen, um die Wundheilung nicht zu gefährden.

Mundhygiene und Spülungen

Nach dem Eingriff dem Mund nicht reinigen, es besteht die Gefahr von Nachblutungen. Mundhygiene – nur nach 24 Stunden dem Mundhygiene folgen. Danach können Sie vorsichtig mit einem weichen Zahnbürste putzen, ohne das Zahnfleisch zu berühren. Zähne, die nicht unmittelbar an der Wunde angrenzen, müssen gründlich geputzt werden.

Nachsorgetermin beachten

Bitte beachten Sie den Termin für die Nachkontrolle der Wunde durch Ihren Zahnarzt. Sollte die Wunde gerötet oder geschwollen sein, sollten Sie sich sofort mit Ihrem Zahnarzt in Verbindung setzen. Wenn die Wunde nicht heilt, sollten Sie sich sofort mit Ihrem Zahnarzt in Verbindung setzen.





Altgoldsammlung und kreative Postkarten

ZIBS spendet für krebskranke Kinder und Jugendliche

Seit Mitte dieses Jahres sammeln einige Zahnarztpraxen der Zahnärzteinitiative Bonn Siegkreis Euskirchen (ZIBS) Altgold/Zahngold zugunsten des Förderkreises für krebskranke Kinder und Jugendliche Bonn e. V.

Für ein interessantes Charityprojekt haben sich die Mitglieder der Regionalinitiative mit den beiden Künstlerinnen Antje Adrian und Nicola Herbertz (auf Facebook zu finden unter dem Namen AnNi2012) zusammengetan.

Mit Ankündigungen durch die regionale Presse, über persönliche Freunde und auf Facebook wurden Interessierte auf zwei Aktionen aufmerksam gemacht und dazu eingeladen. Die erste Veranstaltung fand bereits am 7. November 2015 statt und bot einen bunten und kreativen Nachmittag in der Villa Finkler an der Kinderklinik des Universitätsklinikums. Die beiden Künstlerinnen gestalteten gemeinsam mit den Kindern wunderschöne bunte Karten. Es wurde gemalt, gestaltet und gespendet, außerdem gab es Kaffee, Kuchen und Kekse für die fleißigen Kinder und ihre Eltern. So entstanden viele sehr schöne und einfallsreiche Karten. Natürlich war auch die ZIBS mit der Goldsammeldose vor Ort.

Bei der zweiten geplanten Aktion am 13. Dezember 2015 werden zwischen 12 und 18 Uhr in der FABRIK45, Hochstadtenring 45 in Bonn im Rahmen einer Ausstellung von Antje Adrian und Nicola Herbertz, die den Namen Carré trägt, die



Fotos: HilgerRometsch

von den Kindern im November gemalten und gedruckten Postkarten sowie von den Künstlerinnen gestaltete bunte Vogelhäuschen angeboten. Darüber hinaus können die Bilder der Ausstellung erworben wer-

den. Selbstverständlich wird die ZIBS auch hier durch Mitglieder des Vorstands vertreten sein und die Gelegenheit nutzen, fleißig Altgold zu sammeln. Alle Interessierten sind herzlich eingeladen vorbeizukommen, zu schauen, zu kaufen und auch gerne ihr Altgold/Zahngold zu spenden.



Das gesammelte Altgold aus den ZIBS-Praxen und den beiden Aktionen wird von der Firma Heraeus Kulzer kostenfrei geschieden. Der gesamte Erlös aus der Goldsammelaktion, dem Verkauf der Postkarten und der Vogelhäuschen sowie zusätzlich fünf Euro von jedem verkauften Bild der Künstlerinnen wird an den Förderkreis für krebskranke Kinder und Jugendliche e.V. gespendet und im Januar überreicht werden.

Dr. Antje Hilger-Rometsch

Megatrends im Gesellschafts- und Gesundheitswesen

BZÄK-Bundesversammlung 2015 in Hamburg – Deutscher Zahnärztetag in Frankfurt



Der Deutsche Zahnärztetag vereint mit Standespolitik, Praxis und Wissenschaft das komplette Spektrum der Zahnmedizin in Deutschland. 2015 wurde er erstmals über einen längeren Zeitraum durchgeführt: Der Standespolitische Teil fand vom 28. bis 31. Oktober 2015 in Hamburg statt. In diesem Rahmen wurde der Deutsche Zahnärztetag mit einem Festakt am 29. Oktober in Hamburg gemeinsam von Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV) und Deutscher Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) eröffnet. Der wissenschaftliche Kongress lief vom 5. bis 7. November 2015 in Frankfurt a. M.

Der Präsident der Bundeszahnärztekammer Dr. Peter Engel appellierte auf dem Festakt an die Politik, eine Vereinheitlichung von Regelungen zur (zahn-)medizinischen Versorgung der Flüchtlinge zu schaffen. Grundsätzlich sei jeder (Zahn-)Arzt verpflichtet, alle Patienten aufgrund der medizinischen Diagnose nach bestem Wissen und Gewissen zu versorgen – auch Flüchtlinge.



Den Festvortrag zur Eröffnungsveranstaltung im Hotel Atlantic Kempinski Hamburg hielt Prof. Dr. Karl Max Einhäupl, Vorstandsvorsitzender der Charité – Universitätsmedizin Berlin, mit dem Titel „Forschungsfortschritt und Solidarprinzip“.

Im Rahmen der BZÄK-Bundesversammlung wurden Anträge zur Verbesserung der (zahn-)medizinischen Versorgung von Flüchtlingen gestellt. Zweifellos sind im Praxisalltag etliche – überwiegend sozialrechtliche und juristische – Fragen offen, auch wenn Bundeszahnärztekammer und (Landes-)Zahnärztekammern diverse Hilfsangebote und Dokumente für die Kollegen in den Praxen bereitgestellt haben. Weitere Diskussionspunkte waren u. a. die Zukunft der Freiberuflichkeit in Deutschland und Europa, GOZ/GOÄ, Delegation und Substitution, Patientenberatung, Approbationsordnung.

Auch die Parlamentarische Staatssekretärin beim Bundesminister für Gesundheit Annette Widmann-Mauz, MdB, bestätigte in ihrem Statement, dass Deutschland bezüglich der Flüchtlinge und Asylbewerber vor besonderen Herausforderungen stehe. Das weit verbreitete ehrenamtliche Engagement dürfe nicht über Gebühr strapaziert werden.

Anlässlich der gemeinsamen politischen Pressekonferenz zum Deutschen Zahnärztag am 30. Oktober 2015 in Hamburg sprachen sich BZÄK, KZBV und DGZMK im Schulterschluss für klare, allgemein gültige und verlässliche Rechtsgrundlagen für eine zügige und angemessene zahnmedizinische Versorgung von Flüchtlingen aus. Die drei Institutionen stellten zudem



Die Parlamentarische Staatssekretärin beim Bundesminister für Gesundheit Annette Widmann-Mauz, MdB, hier mit dem Präsidenten der BZÄK Dr. Peter Engel (2. v. r.), und den Vizepräsidenten Prof. Dr. Dietmar Oesterreich (r.) und Prof. Dr. Christoph Benz, sprach als Gastrednerin vor den Delegierten der Bundesversammlung.

das gemeinsame Leitbild „Zukunft der zahnärztlichen Berufsausübung“ vor. Es fasst die wesentlichen Charakteristika und berufspolitischen Weichenstellungen für die Zukunft der Zahnmedizin zusammen. (Näheres unter www.bzaek.de/leitbild.)

Grußansprachen zur Eröffnung

Den Deutschen Zahnärztag 2015 eröffnete BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel am

29. Oktober 2015 vor rund 400 Gästen aus Politik, Verbänden und Medien in Hamburg. Engel verwies auf die aktuellen Herausforderungen für die Zahnmedizin: das gestiegene Anspruchsverlangen nach Höchst- und Rundumversorgung, den Einfluss der Europäischen Union und den damit verbundenen Druck auf die Freien Berufe, die zunehmende Ökonomisierung des Gesundheitswesens sowie die Versorgung der Flüchtlinge und Asylbewerber. Der Berufsstand müsse Antworten finden, die Kammern seien dabei, sich zukunftsgerichtet aufzustellen.

Der Vorstandsvorsitzende der KZBV Dr. Wolfgang Eßer und die Präsidentin der DGZMK Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke führten in ihren Grußworten den Schulterschluss der drei Dachorganisationen an, der eine solide Basis für die zu bewältigenden Aufgaben sei.

Prof. Dr. Karl Max Einhäupl, Charité – Universitätsmedizin Berlin, skizzierte in seinem Festvortrag ethische Konflikte im Zusammenhang mit dem wissenschaftlichen Fortschritt. Durch die zunehmende Quantifizierung seien Kosten für eine bestimmte Effektstärke benennbar, dies führe in der Medizin zu moralischen Konflikten. Der

Statistisches Jahrbuch der BZÄK überarbeitet

Das Statistische Jahrbuch der Bundeszahnärztekammer ist in überarbeiteter Auflage erschienen. Die Ausgabe 2014/2015 bildet die gegenwärtigen Entwicklungen in der Zahnmedizin ab. Zentrale Basis sind die Statistiken aus den (Landes-)Zahnärztekammern, dem Institut der deutschen Zahnärzte, der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung sowie der Bundeszahnärztekammer, ergänzt um diverse (inter-)nationale Daten und Studien rund um das Thema zahnärztliche Versorgung bzw. Gesundheitsverhalten. Anhand von Zeitreihen werden Veränderungen und Tendenzen der letzten Jahre aufgezeigt.



Das Statistische Jahrbuch 2014/2015 kann für 10 Euro zzgl. Versand über die Bundeszahnärztekammer (www.bzaek.de/wir-ueber-uns/daten-und-zahlen.html) bezogen werden.



Vertreten die Zahnärztekammer Nordrhein: ZA Matthias Abert, Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz, Dr. Wolfgang Eßer, ZA Martin Hendges, Dr. Ralf Hausweiler, der Zahnärztliche Direktor Dr. Christian Pilgrim, Dr. Ralph-Peter Hesse, Dr. Johannes Szafraniak (kleines Foto), ...



Fotos: BZÄK/axentilis.de

wichtige Lösungsansätze und Leitgedanken bereits in der „Stuttgarter Erklärung“ (www.bzaek.de/se) vom Juli 2015 definiert worden. Auch die kontinuierliche Anpassung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ), den Masterplan Medizinstudium 2020 sowie die dazu angedachten Modellstudiengänge thematisierte Engel.

BZÄK-Vizepräsident Prof. Dr. Dietmar Oesterreich unterstrich die Bedeutung der Zahnärztekammern. Für die Zukunft sei der Berufsnachwuchs wichtig, BZÄK und Kammern böten Studenten und Berufsanfängern diverse Unterstützungsangebote. Oesterreich verwies weiter auf die Rolle der Versorgungsforschung, die Problematik der Frühkindlichen Karies (ECC), den Wert der Zahnärzte als Ausbilder in Deutschland, die Zahnärztliche Patientenberatung sowie die Öffentlichkeitsarbeit als Bindeglied.

Prof. Dr. Christoph Benz, BZÄK-Vizepräsident, wies auf das Engagement der BZÄK innerhalb des Nationalen Normenkontrollrates (NKR), das zum Bürokratieabbau in

Bedarf an Gesundheitsgütern sei nach oben nicht begrenzt, dem stünden aber begrenzte Ressourcen gegenüber. Kostentreiber seien zudem Faktoren wie die Demografie, die Evidenzbasierte Medizin, kürzere Innovationszyklen oder molekulare Subtypings.

wesens und kritisierte die Normierungsbestrebungen der Europäischen Union. Um den Berufsstand und seine Selbstverwaltung zukunftsgerichtet aufzustellen, seien

Berichte der Präsidenten

In seinem politischen Bericht verwies der BZÄK-Präsident Dr. Engel auf die Megatrends in Gesellschaft und Gesundheitswesen und die daraus resultierenden Herausforderungen. So seien mit der BZÄK-Qualitätsoffensive weitere Aktivitäten gestartet, beispielsweise dokumentiert im Qualitätsreport (www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b/q-report.pdf). Der Berufsstand widme sich intensiv Qualitätsförderung, Qualitätsmanagement, Qualitätssicherung, Patientenschutz und Fehlermanagement. Doch trotz dieser Initiativen würde die BZÄK nicht immer ausreichend eingebunden, z. B. im Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTiG), kritisierte Engel.

Der BZÄK-Präsident skizzierte weiterhin die Herausforderungen der Digitalisierung sowie Ökonomisierung des Gesundheits-

Zukunftskongress Beruf und Familie



Speziell an die jungen Kollegen wandte sich ein eigener Zukunftskongress auf dem Deutschen Zahnärztetag unter dem Motto „Work-Life-Blending“ am 31. Oktober 2015. Nach dem Erfolg im Vorjahr luden BZÄK und Dentista e.V., verstärkt durch den Bundesverband der zahnmedizinischen Alumni in Deutschland e.V. (BdZA), die junge Kollegenschaft ein, Fragen rund um die Praxisgründung zu klären. Themen waren u. a. Praxis & Schwangerschaft/Kinder, Networking & Social Media, Praxisübergabe/-übernahme, Information über zahnärztliche Versorgungswerke sowie gute Gründe für die Selbstständigkeit. Weitere Informationen hierzu gibt es unter www.zukunftskongress-beruf-familie.de.



... Dr. Bernd Mauer, Dr. Christel Pfeifer, Dr. Karl Reck, Dr. Thomas Heil (kleines Foto), ...



den Praxen führe, hin. In diesem Zusammenhang bedankte er sich explizit für das Engagement der ZÄK Nordrhein. Er thematisierte das zahnärztliche Gutachterwesen und die digitale Sicherheit. Beim Thema Qualitätsförderung sei die Zahnmedizin gut aufgestellt, so gäbe es z. B. im Rahmen der Kammerfortbildung eine Qualitätsverpflichtung. Der erste Qualitätsreport dokumentiere einen Auszug der Aktivitäten.

Zudem engagiere sich die BZÄK mit einem Nachwuchskonzept, zu dem auch die Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement gehöre (AS-Akademie, www.zahnaerzte-akademie-as.de/die-akademie.html).

Grußwort der Parlamentarischen Staatssekretärin

Die Parlamentarische Staatssekretärin beim Bundesminister für Gesundheit Annette Widmann-Mauz, MdB, betonte in ihrem Statement auf der BZÄK-Bundesversammlung, dass Deutschland vor besonderen Herausforderungen – auch in der zahnmedizinischen Versorgung – stehe. Hier seien Politik und Zahnmedizin gemeinsam gefordert. Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe und sie dankten der Zahnärzteschaft ausdrücklich für ihr Engagement und ihre Einsatzbereitschaft für die Asylbewer-

ber. Dies dürfe jedoch nicht über Gebühr strapaziert werden.

Kaum ein Bereich in der Medizin sei ansonsten präventiv so erfolgreich wie die Zahnmedizin, dennoch sähen die Zahnärzte die weiteren Herausforderungen und gingen diese an. Die Zahnmedizin wolle alle gesellschaftlichen sowie alle Altersgruppen ansprechen und präventiv erreichen.

Widmann-Mauz warb für das eHealth-Gesetz als Sprungbrett für eine bessere



... ZA Lothar Marquardt, Dr. Georg Thomas, Dr. Jürgen Weller, die stellvertretende Geschäftsführung Tina Heyer (im Hintergrund), Dr. Ullrich Wingenfeld, verdeckt dahinter ZA Harald Wenzel und ZA Ralf Wagner (kleines Foto).



Versorgung multimorbider Patienten sowie Patienten in ländlichen Regionen dank Telemedizin.

Sie betonte, dass in der Zahnmedizin ein enormes Potenzial für eine zukunftsorientierte Medizin stecke. Daher sei die Reform der Approbationsordnung ein wichtiges Anliegen. Die Umsetzung solle schrittweise vorangehen, als einen ersten Schritt sähe sie die Einrichtung von Modellstudiengängen. Die Einführung von Bachelorabschlüssen in der (Zahn-)Medizin sei seitens des Ministeriums nicht beabsichtigt.

Beschlüsse der Bundesversammlung

Die Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer fasste Beschlüsse zu gesundheits- und sozialpolitischen Themen, u. a. zur Zukunft der (Landes-)Zahnärztekammern, zum Erhalt der Freiberuflichkeit in Deutschland, gegen die Substitution zahnärztlicher Tätigkeiten, zur Zahnärztlichen Patientenberatung, gegen die Normierung von Gesundheitsdienstleistungen, zur Approbationsordnung sowie zur Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ), zur Berücksichtigung der gestiegenen Praxiskosten in der GOZ und der GOÄ, zur Aus- und Fortbildung der Mitarbeiter/innen und zur Sicherstel-

Rechtsgrundlagen und Hinweise für die Zahnarztpraxis

Neue Schriftenreihe von BZÄK und KZBV

Die in der breiten Öffentlichkeit geführte Diskussion um Korruption und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen ist für den Gesetzgeber Anlass, in absehbarer Zeit eine entsprechende neue Strafrechtsnorm zu beschließen. Zudem gewinnen Transparenz und Compliance in der öffentlichen Wahrnehmung zunehmend an Bedeutung.

Die strikte Einhaltung rechtlicher Vorgaben ist daher Ziel und Auftrag jedes einzelnen Zahnarztes sowie des zahnärztlichen Berufsstandes in seiner Gesamtheit. Nicht zuletzt aus diesem Grund sind die Fragen „Was darf ich denn noch?“ und „Was ist verboten?“ inzwischen fester Bestandteil des Beratungsalltags von Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen. Die neue Schriftenreihe von Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Kassenzahnärztlicher Vereinigung (KZBV) „Beruf + Recht“ möchte in diesem Zusammenhang Antworten geben und dabei helfen, die spürbare Verunsicherung abzubauen. Hierzu werden ausgewählte Einzelfragen des zahnärztlichen Alltags rechtlich näher beleuchtet.

BZÄK und KZBV haben nun zwei Online-Broschüren mit Rechtsgrundlagen und Hinweisen für die Zahnarztpraxis veröffentlicht:

Zahnmedizin und Zahntechnik

Die Online-Broschüre „Zahnmedizin und Zahntechnik – Rechtsgrundlagen und Hinweise für die Zahnarztpraxis“ zeigt die Möglichkeiten und Grenzen der Zusammenarbeit des Zahnarztes mit dem Zahntechniker auf. Sie ist online abrufbar sowohl unter www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b/Zahnmedizin_Zahntechnik.pdf als auch unter www.kzbv.de/zahnmedizin-und-zahntechnik.962.de.html

Einkauf von Materialien

Die Online-Broschüre „Einkauf von Materialien – Rechtsgrundlagen und Hinweise für die Zahnarztpraxis“ untersucht die Fragen aus verschiedenen Blickwinkeln – vom Berufsrecht, über das Sozial- bis hin zum Strafrecht – und leistet so einen Beitrag zur Rechtstreue aller Beteiligten. Dieses Dokument kann heruntergeladen werden unter www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b/einkauf_materialien.pdf oder www.kzbv.de/einkauf-von-materialien.978.de.html.

Quelle: BZÄK



lung der Zahnmedizinischen Versorgung von Flüchtlingen.

Alle an die Politik gerichteten Beschlüsse der Bundesversammlung sind im Wortlaut einzusehen unter www.bzaek.de/deutscher-zahnarztetag.html.

Über Maßnahmen und Instrumente zur kontinuierlichen Verbesserung von Behandlungsqualität, Patientensicherheit und Patientenaufklärung berichteten Bundeszahnärztekammer, Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde auf ihrer gemeinsamen politischen Pressekonferenz anlässlich des Deutschen Zahnärztetags am 30. Oktober 2015.

Neben Fort- und Weiterbildung können Zahnmediziner in circa 500 Qualitätszirkeln oder über das anonyme Bericht- und Lernsystem „CIRS Dent – Jeder Zahn zählt!“ lernen, so der BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel. Zur zahnmedizinischen Versorgung von Asylbewerbern verwies Engel auf die von BZÄK und (Landes-)Zahnärztekammern bereits bereitgestellten Hilfsmittel für die Kollegenschaft, z. B. Infomaterial zu gesetzlichen Bestimmungen bzw. ein Piktogrammheft für die Zahnarztpraxis zur Unterstützung bei der Behandlung von fremdsprachigen Patienten (www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b/piktogrammheft.pdf).



Verschiedene aktuelle Themen der Gesundheitsversorgung und Standespolitik waren Gegenstand der gemeinsamen Pressekonferenz anlässlich des Deutschen Zahnärztetags am 30. Oktober 2015 in Hamburg. Auf dem Podium standen Dr. Wolfgang Esser, Vorstandsvorsitzender der KZBV, Dr. Peter Engel, Präsident der BZÄK, und Dr. Bärbel Kahl-Nieke, Präsidentin der DGZMK, den zahlreichen Medienvertretern Rede und Antwort.

Der Vorstandsvorsitzende der KZBV Dr. Wolfgang Eßer verwies auf die Vorteile der Zahnärztlichen Patientenberatung. Angesichts der Betreuung von Flüchtlingen appellierte Eßer an den Gesetzgeber, in zentralen Versorgungsfragen Klarheit zu schaffen.

Die Präsidentin der DGZMK Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke stellte wissenschaftliche Fortbil-

dungsveranstaltungen, Leitlinien und Patienteninformationen als Baustein der Qualitätsoptimierung vor. Auch die zahnärztliche Situation und Betreuung von Migranten solle interdisziplinär aufgearbeitet werden.

Quelle: BZÄK-Klartext 12/2015

— 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
- Praxismarketingverträge
- Überörtliche Kooperationen
- Medizinische Versorgungszentren

- Prüfverfahren und Regresse
- Vergütungsrecht (BEMA/GOZ)
- Berufs- und Weiterbildungsrecht
- Arztstrafrecht
- Arzthaftungsrecht

Haftung des Zahnarztes für Fremdlabore

Auftraggeberhaftung nach dem Mindestlohngesetz

Mit Wirkung zum 1. Januar 2015 ist das Mindestlohngesetz (MiLoG) in Kraft getreten. Das *Rheinische Zahnärzteblatt* hatte über die wesentlichen Neuerungen bereits in der Januarausgabe (1/2015 S. 54 ff.) ausführlich informiert.

Auftraggeberhaftung

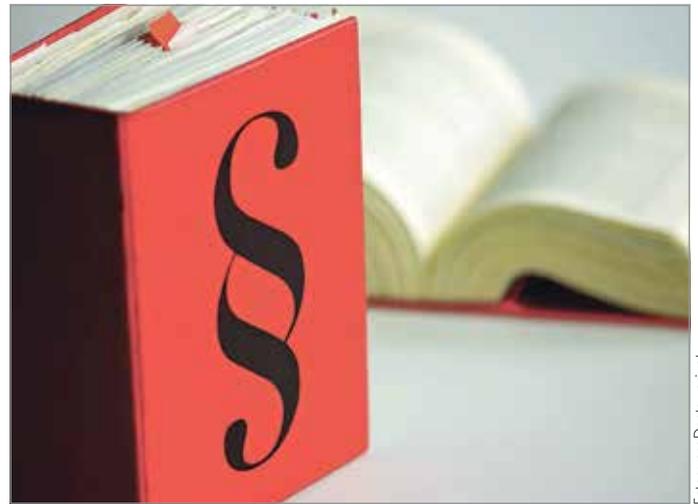
Viel Aufmerksamkeit und Unsicherheit erzeugt die Auftraggeberhaftung nach § 13 MiLoG. § 13 MiLoG regelt die entsprechende Anwendung des § 14 des Arbeitnehmerentendegesetzes (AEntG). Danach haftet ein Unternehmer, der Werk- oder Dienstleistungen in Auftrag gibt (im Folgenden: Auftraggeber), auch für die Verpflichtungen des Auftragnehmers (und dessen Nachunternehmer sowie der vom Auftragnehmer oder einem Nachunternehmer beauftragten Verleiher) auf Zahlung des Mindestlohns an dessen Arbeitnehmer wie ein Bürge, der auf die Einrede der Vorausklage verzichtet hat. Durch diese Regelung soll verhindert werden, dass ein Unternehmer der Zahlung des Mindestlohns entgehen kann, indem er andere Unternehmer beauftragt.

„Kettenhaftung“

Zahlt der Auftragnehmer seinem Arbeitnehmer nicht den Mindestlohn (derzeit 8,50 Euro brutto), kann dieser den Netto-Mindestlohn vom Auftraggeber verlangen. Damit endet jedoch die Haftung nicht: Beauftragt nunmehr der Auftragnehmer einen Nachunternehmer oder einen Verleiher, haftet bei Nichtzahlung des Mindestlohns durch eines dieser Unternehmen nicht nur der Auftragnehmer. Der Arbeitnehmer des vom Auftragnehmer beauftragten Nachunternehmers oder Verleihers kann sich zur Geltendmachung des Mindestlohns vielmehr auch an den ursprünglichen Auftraggeber wenden. Dies setzt sich so fort, d. h. beauftragt der vom Auftragnehmer beauftragte Nachunternehmer seinerseits einen Nachunternehmer oder Verleiher, kann sich dessen Arbeitnehmer ebenfalls an die Auftraggeber bis hin zum ursprünglichen Auftraggeber halten. Der ursprüngliche Auftraggeber haftet folglich für die gesamte sogenannte „Nachunternehmerkette“.

Vorrangige Haftung des Arbeitgebers?

Aus der Haftung „wie ein Bürge, der auf die Einrede der Vorausklage verzichtet hat“ folgt, dass der Arbeitnehmer nicht zunächst erfolglos versuchen muss, seinen Arbeitgeber auf Zahlung des Mindestlohns in Anspruch zu nehmen. Er hat vielmehr ein Wahlrecht, bei wem er den Mindestlohn geltend macht, kann sich also unmittelbar an den Auftraggeber seines Arbeitgebers oder den Auftraggeber des Auftraggebers usw. halten. Dies gilt nicht nur in dem Fall, dass der Arbeitgeber „Dumpinglöhne“ zahlt. Denn der Mindestlohn (in Höhe von derzeit 8,50 Euro) ist in jeder Vergütung, d. h. auch einer über dem Mindestlohn liegenden Vergütung, enthalten. Das hat zur Folge, dass eine Haftung des Auftraggebers auf Zahlung des Mindestlohns auch dann greift, wenn der Arbeitgeber zahlungsunfähig oder -unwillig ist. Im Zweifel werden sich die Arbeitnehmer dabei an diejenigen wenden, den sie für am solventesten halten.



Fotos: proDente, privat

Verschuldensunabhängige Haftung

Der Auftraggeber haftet unabhängig von seinem Verschulden. Die Haftung auf Zahlung des Netto-Mindestlohns greift also selbst dann ein, wenn die Nichtleistung des Mindestlohns durch den Auftragnehmer, dessen Nachunternehmer sowie der vom Auftragnehmer oder einem Nachunternehmer beauftragten Verleiher für den Auftraggeber weder erkennbar noch vermeidbar war (vgl. Erfurter Kommentar/Schlachter, 16. Auflage 2016 Rn. 4).

Zeitliche Begrenzung der Haftung

Wegen § 3 MiLoG können für Mindestlohnansprüche keine wirklichen vertraglichen Ausschlussfristen vereinbart werden, innerhalb derer die Ansprüche vom Arbeitnehmer geltend zu machen wären und nach deren Ablauf sie verfallen würden. Der Auftraggeber muss folglich bis zum Eintritt der Verjährung damit rechnen, mit Mindestlohnansprüchen der Arbeitnehmer in der gesamten Nachunternehmerkette konfrontiert zu werden. Die Verjährungs-

Dokumentationspflicht nach dem Mindestlohngesetz

Das Mindestlohngesetz (MiLoG) schreibt eine Verpflichtung zur Dokumentation der Arbeitszeiten vor. Auf der Webseite des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) werden unter nachstehendem Link Informationen über die nach dem MiLoG notwendigen Dokumentationen der Arbeitszeiten zur Verfügung gestellt:

www.der-mindestlohn-wirkt.de/ml/DE/Service/Dokumentationspflicht/inhalt.html

Hier findet sich ein Musterbogen für die Erfassung der Arbeitszeiten („Stundenzettel“) als PDF sowie die BMAS-App „einfach erfasst“ zur Erfassung und Übermittlung von Arbeitszeiten.

Zahnärztekammer Nordrhein

frist beträgt drei Jahre und beginnt mit Ende des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Arbeitnehmer von den den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners (d. h. bei dessen Inanspruchnahme der Person des Auftraggebers) Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste.

Ordnungswidrigkeit

Abgesehen von der zivilrechtlichen Haftung besteht im Falle, dass der Auftragnehmer den Mindestlohn nicht oder nicht rechtzeitig zahlt, das Risiko der Begehung einer Ordnungswidrigkeit gem. § 21 Abs. 2 MiLoG. Hierfür ist allerdings Voraussetzung, dass der Auftraggeber weiß oder fahrlässig nicht weiß, dass der Auftragnehmer bei Erfüllung des Auftrages den Mindestlohn nicht oder nicht rechtzeitig zahlt.

Für die „Kettenhaftung“ regelt § 21 Abs. 2 MiLoG, dass ordnungswidrig handelt, wer einen anderen Unternehmer beauftragt, von dem er weiß oder fahrlässig nicht weiß, dass dieser bei der Erfüllung dieses Auftrages einen Nachunternehmer einsetzt oder zulässt, dass ein Nachunternehmer tätig wird, der den Mindestlohn nicht oder nicht rechtzeitig zahlt.

Nicht rechtzeitig gezahlt ist der Mindestlohn, der nicht spätestens am letzten Bankarbeitstag (Frankfurt am Main) des Monats, der auf den Monat folgt, in dem die Arbeitsleistung erbracht wurde, gezahlt ist (vgl. § 2 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 MiLoG). In Betracht kommt jeweils eine Geldbuße von bis zu 500.000 Euro, vgl. § 21 Abs. 3 MiLoG.

Haftung aller Auftraggeber?

Nach seinem Wortlaut findet § 14 AEntG auf alle Auftraggeber Anwendung, die einen anderen Unternehmer mit der Erbringung einer Werk- oder Dienstleistung beauftragen. Das Bundesarbeitsgericht hat jedoch in ständiger Rechtsprechung die Haftung im Rahmen des § 14 AEntG auf sog. „Generalunternehmer“ begrenzt. Darunter fallen solche Unternehmer, die andere Unternehmer beauftragen, um einen eigenen Auftrag abzuwickeln. Liegt diese Voraussetzung nicht vor, scheidet daher nach der Rechtsprechung eine Haftung nach § 14 AEntG aus.

Zu § 13 MiLoG, der auf § 14 AEntG verweist, gibt es seitens der Arbeitsgerichtsbarkeit fast ein Jahr nach dessen Inkrafttreten allerdings noch keine Entscheidungen, d. h. auch nicht zur Frage der möglichen Begrenzung der Haftung auf „Generalunternehmer“. Zwar hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) in einem Schreiben vom 30. Juni 2015 mitgeteilt, dass es gemeinsam mit dem Bundesfinanzministerium gegenüber den Behörden der Zollverwaltung klarstellen werde, dass sowohl bei der zivilrechtlichen Haftungsfrage als auch bei der Anwendung der Bußgeldvorschriften ein „eingeschränkter“ Unternehmerbegriff zugrunde gelegt werde, wie ihn das Bundesarbeitsgericht für die zivilrechtliche Haftung im AEntG entwickelt hat. Ein Unternehmer, so das BMAS, „übernehme nur die Verantwortung für beauftragte

Unternehmen, wenn eigene vertraglich übernommene Pflichten weitergegeben werden“.

Unternehmer, die nicht als „Generalunternehmer“ tätig werden, können jedoch trotz dieser Ankündigung des BMAS nicht aufatmen. Die Ankündigung des BMAS mag zwar in ordnungswidrigkeitsrechtlicher Hinsicht weiterhelfen, soweit der Zoll aufgrund der – im Übrigen bislang nicht erfolgten – Handlungsanweisung nicht tätig werden sollte. Auf die zivilrechtliche Haftung nach § 13 MiLoG i.V.m. § 14 AEntG haben jedoch weder die Klarstellung durch das BMAS noch eine Handlungsanweisung an den Zoll Einfluss. Weder das eine noch das andere kann gewährleisten, dass die zuständigen Arbeitsgerichte ebenfalls nur von einer Haftung im Falle des Tätigwerdens als „Generalunternehmer“ ausgehen. Selbst wenn einiges dafür spricht, die Beschränkung der Haftung auf „Generalunternehmer“ auch im Rahmen des MiLoG anzuwenden, bleibt bis zu einer höchstrichterlichen Entscheidung durch die Rechtsprechung das Risiko, dass das Bundesarbeitsgericht das anders sehen könnte.

Haftung der Zahnärztin/des Zahnarztes bei der Beauftragung von Fremdlaboren

Beauftragt nun ein Zahnarzt im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit ein gewerbliches Labor mit der Herstellung von zahntechnischen Werkleistungen, käme es auf diese bislang unentschiedene Rechtsfrage nicht an, soweit er ohnehin als „Generalunternehmer“ zu qualifizieren wäre. In diesem Fall würde er nach § 13 MiLoG i.V.m. § 14 AEntG haften, selbst wenn die Rechtsprechung zu dem Ergebnis käme, dass auch im Rahmen des § 13 MiLoG die Auftraggeberhaftung beschränkt werden müsste.

Ein Zahnarzt schuldet seinem Patienten aufgrund des Behandlungsvertrages gem. § 630a BGB die zahnmedizinische Gesamtleistung, die aus zahnärztlicher und zahntechnischer Leistung besteht (Spickhoff, Medizinrecht, § 630a BGB Rn. 9). Dies gilt auch bei einem gesetzlich versicherten Patienten (Spickhoff, Medizinrecht,

Musterregelung Auftraggeberhaftung nach MiLoG

Die Zahnärztekammer Nordrhein stellt ihren Mitgliedern auf ihrer Webseite im geschlossenen Bereich eine Mustervereinbarung zur Verfügung, um das Haftungsrisiko nach dem Mindestlohngesetz (MiLoG) bei der Beauftragung von zahntechnischen Laboren zu regeln. Das Formular „Musterregelung Auftraggeberhaftung nach MiLoG“ steht zum Download bereit unter

www.zahnarztekkammernordrhein.de > Zahnärzte – Login – Formulare/Verträge <

Zahnärztekammer Nordrhein

§ 88 SGB V Rn. 1). Zwischen dem Patienten und dem Zahntechniker bzw. Zahnlabor kommt hingegen kein gesonderter Vertrag zustande. Daraus folgt, dass Zahnärztinnen und Zahnärzte das zahntechnische Labor beauftragen, um ihre gegenüber dem Patienten aus dem Behandlungsvertrag übernommene Verpflichtung zu erfüllen. Demnach muss davon ausgegangen werden, dass sie in Anwendung der zu § 14 AEntG ergangenen Rechtsprechung als „Generalunternehmer“ anzusehen sind und sie daher der Auftraggeberhaftung des § 13 MiLoG unterliegen. Beauftragt das vom Zahnarzt beauftragte Fremdlabor daher seinerseits ein zahntechnisches Labor, das wiederum den Auftrag an ein anderes Labor weiterreichen würde usw., würde der Zahnarzt dementsprechend für die gesamte Nachunternehmerkette haften.

Zwar kommen Zweifel an der Angemessenheit dieses Ergebnisses auf, wenn man berücksichtigt, dass Zahnärztinnen und Zahnärzte aus der Beauftragung der Fremdlabore keinen wirtschaftlichen Vorteil ziehen, sondern die festgelegten Kosten in der tatsächlich entstandenen Höhe an den Patienten weitergegeben werden. Ein solcher – weiterer – Ausnahmefall lässt sich jedoch weder dem Wortlaut des § 13 MiLoG oder des § 14 AEntG entnehmen, noch hilft die – bislang nicht vorhandene – arbeitsgerichtliche Rechtsprechung hier weiter.

Handlungsempfehlung

Zahnärztinnen und Zahnärzten muss bei der Beauftragung von Fremdlaboren angesichts der ungeklärten Rechtslage und der hohen Haftungsrisiken daher dringend geraten werden, diese so gut wie möglich auszuschließen.

Sollten sie auf die Unterstützung von Fremdlaboren angewiesen sein, ist zunächst auf deren sorgfältige Auswahl zu achten. Es sollten in jedem Fall nur Angebote berücksichtigt werden, bei denen der Mindestlohn eingerechnet sein kann. Dies reicht jedoch zur Absicherung der Haftungsrisiken keinesfalls aus. Vielmehr ist dringend zu empfehlen, durch eine entsprechende Gestaltung der Verträge mit den Auftragnehmern das Risiko so weit wie möglich zu minimieren, da ein Ausschluss der Haftungsregelung des § 13 MiLoG rechtlich wirksam nicht möglich ist.

In Betracht kommen verschiedene Regelungen, darunter:

- Verpflichtung des zahntechnischen Labors, seinen Arbeitnehmern den Mindestlohn stetig und fristgerecht zu zahlen und die Regelungen des MiLoG zu erfüllen. Diese Regelung alleine reicht jedoch zur Absicherung des Risikos keinesfalls aus.
- Verpflichtung des zahntechnischen Labors, Nachweis über die fristgerechte Zahlung des Mindestlohns zu erbringen, da es unerlässlich ist, von einem Verstoß so schnell wie möglich Kenntnis zu erlangen um rechtliche Konsequenzen ziehen zu können.
- Verpflichtung des zahntechnischen Labors, den Auftraggeber von Ansprüchen der Arbeitnehmer aufgrund der Haftungs-



Rechtsanwältin
Barbara Köckemann
Ulrich Weber & Partner GbR
Theodor-Heuss-Ring 19–21
50668 Köln

b.koeckemann@ra-weber-partner.de
ra-weber-partner.de
www.ra-weber-partner.de

regelung des § 13 MiLoG freizustellen. Zwar ist diese Regelung bei Insolvenz wirkungslos, ansonsten kann dem Auftragnehmer aber durch diese Regelung im Innenverhältnis eine volle Ausgleichspflicht auferlegt werden, wo ansonsten wegen §§ 774, 426 Abs. 2 BGB nur ein hälftiger Ausgleich verlangt werden könnte.

- Regelung über den Ausschluss des Einsatzes weiterer Unternehmen durch den Auftragnehmer als sicherster Weg oder zumindest die Verpflichtung zur Einholung der vorherigen Zustimmung des Auftraggebers. Auch diese Regelung kann die Haftung nach § 13 MiLoG zwar nicht ausschließen, es besteht aber die Möglichkeit, dass sie den Auftragnehmer von einem Verstoß abhält. Sinnvoll ist die Regelung außerdem im Hinblick auf § 21 MiLoG.
- Verpflichtung des zahntechnischen Labors, die Einhaltung des Mindestlohngesetzes durch Nachunternehmer und Verleiher sicherzustellen verbunden mit der Verpflichtung zur Erbringung der entsprechenden Nachweise und der damit unerlässlichen tatsächlichen Kontrolle der Nachweise, um die notwendigen rechtlichen Konsequenzen (Kündigung, Freistellung durch Auftragnehmer etc.) ziehen zu können.
- Erweiterte Freistellungserklärung, d. h. auch im Hinblick auf die Ansprüche der Arbeitnehmer der Nach- und Verleihunternehmen.
- Verpflichtung zur Erbringung einer unwiderruflichen selbstschuldnerischen Bankbürgschaft, wobei im Einzelfall sichergestellt werden muss, dass es zu keiner Übersicherung kommt.
- Vereinbarung eines vertraglichen Sonderkündigungsrechts im Falle des Verstoßes gegen das Mindestlohngesetz und die weiteren in diesem Zusammenhang vereinbarten Verpflichtungen (z. B. Nachweispflicht).
- Verpflichtung zur Zahlung einer Vertragsstrafe durch den Auftragnehmer bei schuldhaftem Verstoß durch ihn oder den Nachunternehmer bzw. Verleiher.

Eine entsprechende Musterregelung steht auf der Homepage der Zahnärztekammer Nordrhein zur Verfügung.

Die vorbenannten Vertragsregelungen werden bei den zahntechnischen Laboren sowohl aufgrund des praktischen Aufwands (Erbringung der Nachweise) als auch aufgrund der weitreichenden finanziellen Folgen nicht ohne weiteres und unbedingt auf Zustimmung stoßen, sondern diese werden sich – jedenfalls nach rechtlicher Beratung – gut überlegen, ob – und wenn ja mit welchen Regelungen – sie sich einverstanden erklären. Nichtsdestoweniger ist angesichts des großen Haftungsrisikos und der ungeklärten Rechtslage dringend anzuraten, den nach der derzeitigen Rechtslage sichersten Weg zu wählen, d. h. die dargestellten Regelungen – mit den notwendigen rechtlichen Anpassungen auf den konkreten

Einzelfall – in ihrer Gesamtheit in die Verträge mit den Laboren zu übernehmen. Keinesfalls sollten Zahnärztinnen und Zahnärzte sich auf die sorgfältige Auswahl ihrer Vertragspartner verlassen oder es im Vertrag bei der bloßen Zusicherung der Einhaltung des Mindestlohngesetzes belassen.

Abschließend bleibt nur zu hoffen, dass die Rechtsprechung bezüglich dieser folgenreichen Fragestellung bald Rechtssicherheit schafft.

Rechtsanwältin Barbara Köckemann

Haftungsrisiko im MiLoG muss beseitigt werden!

Bundesgesundheitsminister Gröhe unterstützt die Forderungen von ZÄK Nordrhein und KZBV

Am Rande der Pressekonferenz zum 25. Tag der Zahngesundheit am 25. September 2015 in Berlin nutzten der Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe und der Vizepräsident der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Ralf Hausweiler die Gelegenheit zu einem angeregten Gedankenaustausch. Dabei wurde nochmals angesprochen, dass auf die gemeinsamen Schreiben der Zahnärztekammer Nordrhein und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung aus März und Juli 2015 zum Mindestlohngesetz aus dem Hause der Bundesministerin für Arbeit und Soziales Andrea Nahles nach wie vor keine Antwort ergangen sei.

Keine Reaktion aus dem Bundesarbeitsministerium

In den genannten Schreiben wird die Bundesregierung aufgefordert, eine Änderung des § 13 Abs. 4 Mindestlohngesetz (MiLoG) herbeizuführen, um das durch das MiLoG eingeführte Haftungsrisiko für die Zahnärzteschaft bei der Beauftragung zahntechnischer Leistungen in einem gewerblichen Labor zu beseitigen. Der Auftraggeberhaftung liegt der Gedanke zugrunde, dass ein Generalunternehmer auch für die Zahlung des Mindestlohnes durch den Subunternehmer haftet, da ihm der wirtschaftliche Vorteil der Beauftragung des Subunternehmers zugutekommt. Für den Zahnarzt bedeutet die Auftraggeberhaftung jedoch eine unbillige Härte, da er gerade keinen wirtschaftlichen Vorteil durch die Beauftragung des Labors erlangt und es insoweit an der typischen Risiko- und Gewinnverteilung fehlt. Für beide Schreiben hatte Bundesgesundheitsminister Gröhe seinerzeit seine Unterstützung angeboten. Dennoch hat es bis zum heutigen Tag keinerlei Reaktion seitens der Bundesarbeitsministerin Andrea Nahles gegeben.

Susanne Paprotny



Foto: VIZ/Plieschmann

Zahnärztliche Behandlungseinheiten

Hygienische Anforderungen an das Wasser (Teil 1)

Ein stets aktuelles Thema in jeder Zahnarztpraxis ist das Wasser in den dentalen Behandlungseinheiten. Denn die einwandfreie Wasserqualität ist ein grundlegender Baustein im gesamten Hygienekonzept zum Schutz der Patienten, aber auch des Zahnarztes und seiner Praxismitarbeiterinnen. In einer dreiteiligen Serie wird diese Thematik unter dem wissenschaftlichen, dem juristischen und dem interkollegialen Aspekt in drei Facetten dargestellt, beginnend mit den hygienischen Anforderungen an das Wasser.

In den dünnen Schläuchen und an den zahlreiche Grenzflächen der wasserführenden Systeme zahnärztlicher Behandlungseinheiten lagern sich Mikroorganismen an, vermehren sich und es entstehen Biofilme. Ein Biofilm kann als Gel aus organischen Polymeren betrachtet werden, in das lebende Mikroorganismen eingebettet sind. In der Praxis sind Biofilme als schmierige Oberflächenbeläge wahrzunehmen, sie sind ubiquitär.

Die Biofilmbildung in zahnärztlichen Behandlungseinheiten wird durch vielseitige Faktoren begünstigt wie z. B.

- retrograder Eintrag von Mikroorganismen durch Reflux aus dem Patientemund
- geringer und diskontinuierlicher Durchfluss
- Nährstoffabgabe durch verwendete Schlauchmaterialien insbesondere solche, die nicht nach DVGW Arbeitsblatt W 270 „Vermehrung von Mikroorganismen auf Werkstoffen für den Trinkwasserbereich – Prüfung und Bewertung“ entwickelt wurden

Problematisch ist, dass sich in Biofilmen neben harmlosen Mikroorganismen auch fakultativ pathogene Mikroorganismen stark vermehren können. Zudem zeigen in Biofilmen eingebettete Mikroorganismen eine geringe Sensitivität gegenüber Des-

infektionsmitteln. Opportunistische Krankheitserreger stellen somit eine potenzielle Gefahr sowohl für die Patienten als auch das Behandlungsteam dar.

Ein möglicher Übertragungsweg pathogener Mikroorganismen erfolgt über die Atemwege. Das Wasser wird in Winkelstücken und Turbinen zur Kühlung zerstäubt und es entsteht ein feines Aerosol, welches von Behandlern, Assistenzpersonal und Patienten eingeatmet wird. Bei Kontamination des Wassers mit Legionellen besteht somit eine Gesundheitsgefährdung.

Dabei ist nicht jede Legionellen-Art gleich virulent und nicht jede Legionelle führt beim gesunden Patienten zu einer Erkrankung. So konnte bei Zahnärzten und Praxismitarbeiterinnen im Vergleich zu einer nicht-medizinisch arbeitenden Kontrollgruppe ein stark erhöhter Antikörpertiter gegen Legionellen nachgewiesen werden, ohne dass die Betroffenen an der Legionärskrankheit oder dem Pontiac-Fieber erkrankt wären (Fotos et al. 1985, Reinhaller et al. 1988). Auf der anderen Seite ist für eine 82-jährige Patientin – bei der aufgrund ihres Alters wahrscheinlich keine intakte Immunabwehr mehr vorausgesetzt werden kann – eine Legionellen-Infektion mit Todesfolge im Zusammenhang mit einer kontaminierten Dentaleinheit beschrieben worden (Ricci et al. 2012).

Neben dem Übertragungsweg Inhalation muss auch der Übertragungsweg Kontaktinfektion durch kontaminiertes Kühlwasser im Mund der Patienten beachtet werden. Mikroorganismen können in Wunden zu lokalen Entzündungen und Wundheilungsstörungen führen. Hierbei ist zu beach-



ten, dass Wundheilungsstörungen durch mikrobiell belastetes Kühlwasser sicher die Ausnahme sind und Wundinfektionen eher durch die lokale Keimflora auftreten (Al-Nawas 2015).

Bei allen zahnärztlichen Behandlungen von Patienten mit erhöhtem Infektionsrisiko sind gemäß RKI-Empfehlung zur Kühlung sterile Lösungen zu benutzen, da ansonsten eine Verbreitung der Krankheitserreger über den Blutkreislauf mit anschließender Sepsis nicht ausgeschlossen werden kann (RKI 2006).

Zur Aufdeckung einer möglichen mikrobiellen Kontamination der wasserführenden Systeme sollte gemäß RKI-Empfehlung in regelmäßigen Abständen die Bestimmung der Gesamtkeimzahl bei 36°C durchgeführt werden (RKI 2006). Die Gesamtkeimzahl dient als Indikator für eine

Leitlinie

„Zahnärztliche Behandlungseinheiten, hygienische Anforderungen an das Wasser“

Registernummer 075 - 002

Klassifikation S2k

Stand: 18.9.2014 , gültig bis 17.9.2019

www.awmf.org/leitlinien/detail/II/075-002.html



mikrobielle Kontamination, erlaubt jedoch keinen Rückschluss auf das Vorhandensein pathogener Mikroorganismen. Eine Grenzwertüberschreitung muss somit nicht direkt zu einer gesundheitlichen Beeinträchtigung der Patienten führen, sollte aber nicht toleriert werden.

Die durchzuführenden Maßnahmen sind abhängig von den ermittelten Ursachen. Die Maßnahmen betreffen zumeist lediglich die zahnärztlichen Behandlungseinheiten und können z. B. durch

- intensivierte Spülungen,
- gezielte Desinfektionsmaßnahmen, z. B. regelmäßige Intensiventkeimung, und
- Grundreinigung der wasserführenden Systeme, z. B. Austausch der Filtersysteme, Beseitigung des Biofilms mit mehrstufigen chemischen Prozessen (Biofilm Removal) oder Austausch des Schlauchmaterials)

beseitigt werden.

In wenigen Fällen reichen diese Maßnahmen nicht aus, dann können eventuell Änderungen der Installation gemäß den allgemein anerkannten Regeln der Technik (Gemeinsame Richtlinie VDI/DVGW) notwendig werden, z. B.:

- Rückbau von toten Leitungsabschnitten
- Installation eines Durchlaufzirkulationssystems

Eine Untersuchung des Betriebswassers von zahnärztlichen Behandlungseinheiten auf Kolonie Bildende Einheiten (KBE) bei 36°C kann im Rahmen des Infektionsschutzes der Qualitätssicherung dienen und beantwortet die Frage, ob die wasserführenden Systeme so betrieben und gewartet



Fotos: proDenté, iStockphoto

werden, dass eine Vermehrung potenziell gesundheitsgefährdender Keime unter Kontrolle gehalten wird.

Um die spezielle Gesundheitsgefährdung von Patient und Behandlungsteam durch legionellenhaltige Aerosole beurteilen zu können, ist eine gesonderte Untersuchung auf Legionellen erforderlich.

Dr. Thomas Hennig

Literatur

Al-Nawas B (2015): „Hygienische Anforderungen an das Wasser in zahnärztlichen Behandlungseinheiten“ – Die Leitlinie als Brücke zwischen Ethik, Wissenschaft, Verordnungen und Anwendung. DZZ, 70 (5) 368

Fotos P, Westfall H, Snyder I, Miller R, Mutchler B (1985): Prevalence of legionella-specific IgG and IgM in dental clinic population. J-Dent-Res, 64 (12): 1382 - 1385

Mitteilung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert-Koch Institut

(2006): Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene. Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz. (49) 375–394

Reinthal F, Mascher F, Stünzer D (1988): Serological examinations of antibodies against legionella species in dental personnel. J-Dent-Res, 67 (6): 942 – 943

Ricci M.L., Fontana S., Pinci F. et al. (2012): Pneumonia associated with a dental unit waterline. Lancet (379) 684

VDI/DVGW 6023 (2013): Hygiene in Trinkwasser-Installationen – Anforderungen an Planung, Ausführung, Betrieb und Instandhaltung

— Anzeige —

K

Analyse, Kalkulation und Abrechnung zahnärztlicher und zahntechnischer Leistungen

auf Grundlage der Vertragszahnärztlichen Versorgung bzw. der gültigen GOZ

Mitarbeiterschulungen

Kordula Thielsch

Verwaltungsmanagement

Alexander Straße 866b
42495 Rheinberg
www.kordulathielsch.de

Tel: 02843923414
Fax: 02843923415
info@kordulathielsch.de

Abrechnung • Beratung • Training • Service für die effiziente Zahnarztpraxis

Manuelle Aufbereitung von Medizinprodukten

State of the Art im Jahr 2015

Im Rahmen der Validierung von Aufbereitungsprozessen werden in der RKI-BfArM-Empfehlung aus dem Jahr 2012 zur Überprüfung der Reinigung Restproteinbestimmungen gefordert.

Generell können in der zahnärztlichen Praxis alle Medizinprodukte bis zur Risikokategorie Kritisch A manuell gereinigt werden. Sofern der Erfolg der Aufbereitung nicht unmittelbar durch Inaugenscheinnahme bewertet werden kann (z. B. Hohlkörper und Gelenkinstrumente), ist für die Aufbereitung von Kritisch B Medizinprodukten, die Aufbereitung in einem Reinigungs- und Desinfektionsgerät mit Typprüfung gemäß DIN EN ISO 15883 obligat.

Unabhängig von der Risikoeinstufung der Instrumente fordert die Medizinproduktebetriebsverordnung (MPBetreibV), dass sämtliche in der Praxis angewandten Aufbereitungsprozesse zu validieren sind (§ 4 Abs.1). In der zahnärztlichen Praxis werden z. B. die folgenden Reinigungsprozesse genutzt:

- Maschinelle Aufbereitung im Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG)
- Manuelle Reinigung von Instrumenten im Wannenbad eventuell mit Ultraschallunterstützung (teilmaschinell)
- Manuelle Reinigung von Übertragungsinstrumenten mit Druckspray
- Maschinelle Reinigung von Übertragungsinstrumenten in Reinigungs- und Pflegegeräten



Fotos: Horn

Für die jeweils angewendeten Prozesse müssen Validierungen nachgewiesen werden. Gemäß Anlage 1 der BfArM-RKI-Empfehlung sind im ersten Schritt der Validierung alle Tätigkeiten in Arbeitsanweisungen zu standardisieren. Sowohl Informationen zu diesem Themenbereich als auch vorausgefüllte Arbeitsanweisungen stehen Ihnen im geschlossenen Bereich auf der Internetseite der Zahnärztekammer Nordrhein zur Verfügung:

www.zahnaerztekammernordrhein.de > Zahnärzte – Login – Hygiene – Arbeitsanweisungen, Dokumentationsvorlagen und spezielle Informationen <

Im zweiten Schritt der Validierung der Reinigungsprozesse muss die Wirksamkeit der Reinigung überprüft werden. In Kapitel 2.2.2 der BfArM-RKI-Empfehlung heißt es wörtlich: „Über die sorgfältige Durchführung der manuellen Arbeitsschritte gemäß Standardarbeitsanweisungen hinaus sind daher periodische Prüfungen der Reinigungsleistung geboten“.

Die Überprüfung der Reinigungsleistung erfolgt anhand einer Restproteinbestimmung, die in Zusammenarbeit mit einem dafür qualifizierten Labor durchgeführt wird. Für jeden Aufbereitungsprozess sollen drei verschiedene Instrumente beprobt werden und die möglichst rückstandslose Reinigung der am schwierigsten zu reinigenden Instrumente (Worst-Case-Instrumente) überprüft werden.

Das Labor sendet die benötigten Materialien und eine entsprechende Arbeitsanwei-

sung der Praxis zu. Die zu analysierenden Instrumente werden einzeln in Plastikbeuteln mit SDS-Lösung gespült. Durch wiederholte Bepulung der Hohlräume und leichtes Walken des Beutels wird das vorhandene Restprotein gelöst und geht in die Spülflüssigkeit über. Diese Lösung wird dann zur Analyse ins Labor geschickt und dort untersucht. Der Bericht geht nach einigen Tagen an die Praxis.

Gemäß der Verwaltungsvorschrift „Anforderungen an die hygienische Aufbereitung von Medizinprodukten in Nordrhein-Westfalen“ sind zur Überprüfung des manuellen Aufbereitungsprozess die Analysen anfangs im ersten Quartal monatlich und anschließend einmal pro Quartal durchzuführen. Bei Überschreiten der Grenzwerte ist der Reinigungsprozess zu ändern und im Anschluss erneut auf Wirksamkeit zu untersuchen. War bei den durchgeführten Analysen die Aufbereitung nicht zu beanstanden, kann das Prüfintervall nach einem Jahr auf halbjährlich verlängert werden.

Eine Überprüfung der Reinigungsleistung mittels Restproteinanalyse ist durchaus praktikabel und kann mit vertretbarem Umfang in den Praxisalltag integriert werden. Eine manuelle Aufbereitung ist somit weiterhin möglich, aber eine Validierung der Prozesse/regelmäßige Qualitätssicherung ist spätestens seit der RKI-BfArM-Empfehlung aus dem Jahr 2012 unabdingbar.

Dr. Thomas Hennig
Jan Phillip Hefer

Zahnärzte-Stammtische

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

Bezirks-/Verwaltungsstelle Aachen

Düren: Fortbildungsstammtisch, 0 24 21/3 82 24 (Dr. Adels)

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

Termine: 8. 12. 2015, jeweils 19.30 Uhr

Gaststätte S-Manufaktur, Flinger Bröich 91,

0 21 1/2 24 28 (Dr. Blazejak), 0 21 1 / 3 77 32 (Dr. Dr. Snel)

Düsseldorf: Oberkassel, zweiter Dienstag im ungeraden Monat, Veranstaltungsort bitte erfragen unter 0 21 1 / 7 3 77 10 (ZA Svoboda)

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

Bezirks-/Verwaltungsstelle Duisburg

Duisburg: ZID-Stammtisch

zweiter Montag im Quartal, Duisburger Yachtclub DMYC, Strohweg 4 0 20 66/1 49 6 (Dr. Rübenthal)

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)

Wesel: „Notdiensting Wesel“, erster Montag im Quartal, zweiter Donnerstag, 19.30 Uhr, Gaststätte Müllers, Kornmarkt 11

Bezirks-/Verwaltungsstelle Essen

Essen-Bredeney: erster Dienstag im Monat, 19.00 Uhr, Restaurant Islackter, Rütterscheider Str. 286, 0 21 01/7 8 68 15 (ZÄ Heker-Stenkhoft)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Köln

Bonn:

- Godesberger Stammtisch, 0 2 28/3 5 53 15 (Dr. Engels)
- Bonner Südstadt-Stammtisch, 0 2 28/2 3 07 02 (ZA Klausmann)

Euskirchen:

- Zahnärztereine Euskirchen e. V., Treffpunkt Bad Münstereifel 0 2 2 53 / 9 50 30 (ZA Hadjian)

Köln:

- Stammtisch Höhenberg, nach Absprache dienstags, 19.00 Uhr, 0 2 2 1 / 8 5 0 8 1 8 (Dr. Dr. May)

- Zahnärztliche Initiative Köln-Nord, 0 2 2 1 / 5 9 9 2 1 0 (Dr. Langhans)

- ZIKÖ – Zahnärztliche Initiative Köln (rechtsrheinisch), 0 2 2 1 / 6 3 4 2 4 3, drberndhafels@netcologne.de (Dr. Hafels)

- Zahnärztliche Initiative Köln West, zweiter Dienstag im Quartal, 19.30 Uhr, Restaurant Maarhof, Maarweg 221, 0 2 2 1 / 9 5 5 3 1 1, dr@zahn.com (ZA Danne-Rasche)

Oberbergischer Kreis

Gummersbach: letzter Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr, Holsteiner Fährhaus, Hohensteinstr. 7, 0 2 2 6 1 / 2 3 7 1 8 (Dr. Sievers)

Erftkreis

Pulheim: ZIP – Zahnärztliche Initiative Pulheim, 0 2 2 3 8 / 2 2 4 0, Dres.roellinger@netcologne.de (Dr. Röllinger)

Rheinisch-Bergischer Kreis

Leverkusen:

- Schlebuscher Zahnärzte-Treff, 0 2 1 4 / 5 0 0 6 9 3 5 (Dr. Wengel)
- Quettinger Stammtisch, 0 2 1 7 1 / 5 2 6 9 8 (ZÄ Taghavi oder Dr. Timmermann)

Bensberg und Refrath: 0 2 2 0 2 / 4 1 6 1 7 (Dr. Holzer)

Bergisch-Gladbach:

- 0 2 2 0 2 / 3 2 1 8 7 (Dr. Pfeiffer)
- AZGL – Arbeitsgemeinschaft Zahnheilkunde Bergisch-Gladbach, 0 2 2 0 2 / 3 0 0 9 4 (ZÄ Emmerich)

Overath und Rösrath: 0 2 2 0 5 / 5 0 1 9 (ZÄ Koch) und 0 2 2 0 5 / 4 7 1 1 (ZÄ Schumacher)

Rhein-Sieg-Kreis

- Treff für Kollegen aus Lohmar, Seelscheid, Much, Hennef, Neunkirchen, 0 2 2 4 7 / 1 7 2 9 (Dr. Schnickmann)
- Kollegentreff Niederkassel, 0 2 2 0 8 / 7 1 7 5 9 (Dr. Maurer)
- Bad Honnef: Stammtisch Siebengebirge, erster Dienstag im Monat, 20.00 Uhr, Hotel- u. Schulungszentrum Seminaris, Alexander-von-Humboldt-Str. 20, 0 2 2 2 4 / 9 1 9 0 8 0 (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, 0 2 1 6 3 / 8 0 3 0 5 (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 Schulfreien, 0 2 1 9 1 / 3 4 3 7 2 9 (Dr. Kremer)

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



Karl-Häupl-Kongress 2016

Fortbildungstage für Zahnärztinnen/Zahnärzte und das Praxisteam mit begleitender Dentalausstellung

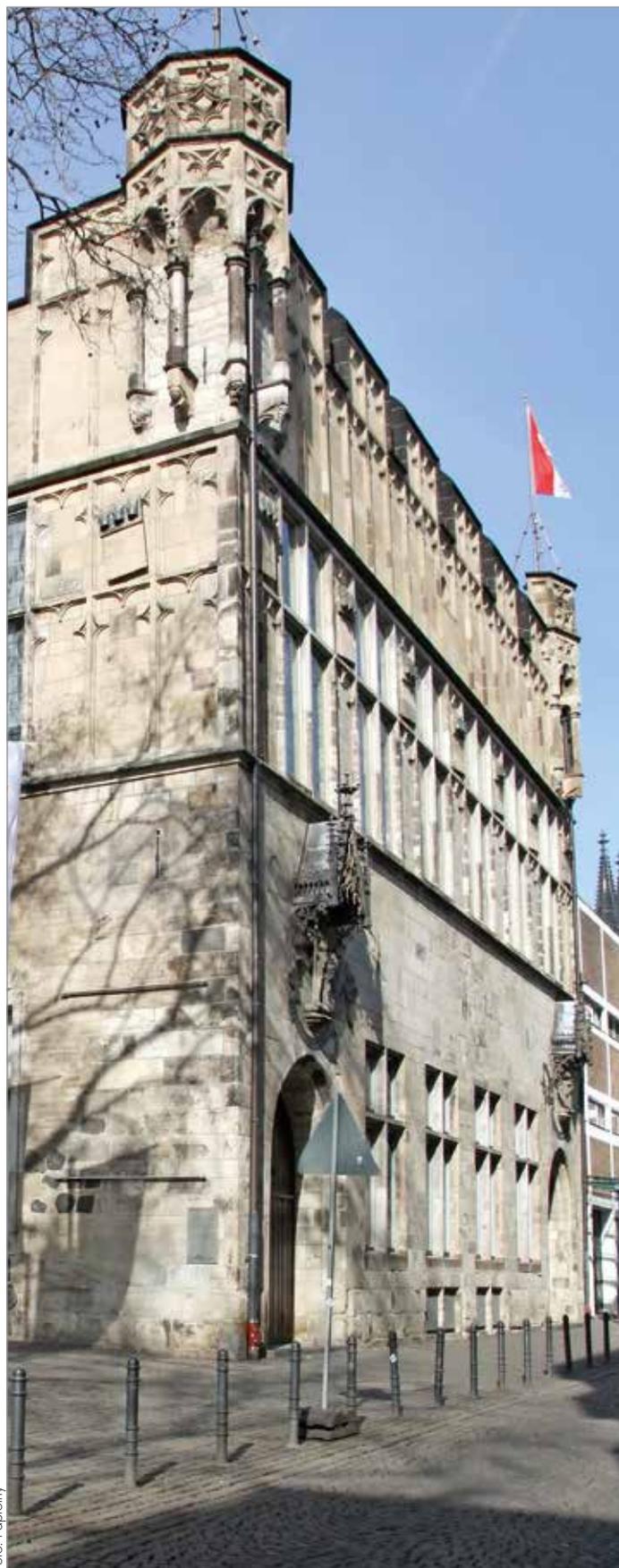


Foto: Paprotny

Freitag, den 4. März 2016

9.00 bis 17.00 Uhr

Samstag 5. März 2016

9.00 bis 17.00 Uhr

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

Kurs-Nr.: 16031

Fortbildungspunkte: 16

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

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

Techniken und Instrumentarien in der modernen Zahnheilkunde

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

auch wenn die zahnmedizinische Profession neben dem medizinischen Wissen primär auf manuellen Fertigkeiten basiert, so stellen die Anwendung standardisierter Techniken und der Einsatz unterschiedlicher Instrumentarien einen integralen Bestandteil des Behandlungsgeschehens in der zahnärztlichen Praxis dar. Die demografische Entwicklung führt schon seit Jahren kontinuierlich zu einer Alterung der Bevölkerung. Die mit dem älteren Patienten vergesellschaftete Multimorbidität und Polypharmazie verlangt auch bei der zahnärztlichen Behandlung spezifische Fachkenntnisse und den Einsatz geeigneter Instrumente. Nur durch die Kenntnis altersspezifischer Erkrankungen sind die Zahnärzte in der Lage, die betroffenen Patienten im Rahmen einer interdisziplinären Abklärung den geeigneten Fachärzten zuzuführen. Diese wichtigen Aspekte werden eines der Themen bei diesem Kongress sein.

Eine positive Langzeitprognose vollkeramischer, transluzenter Restaurationen wird vornehmlich durch eine effiziente und standardisierte Anwendung der Adhäsivtechnik gesichert. Bei unserer wissenschaftlichen Tagung wird sehr ausführlich auf die unseren Praxisalltag oft dominierende Adhäsivbefestigung eingegangen. Es werden unterschiedliche Adhäsivsysteme vorgestellt, die eine langzeitbeständige Schmelz- und Dentinhaftung ermöglichen.

Ein weiteres Thema des Kongresses werden unterschiedliche Reparaturkonzepte bei alloplastischen zahnärztlichen Restaurationen darstellen. Bei den gängigen Reparaturtechniken ist die mechanische Konditionierung der Restaura-tionsoberfläche entscheidend. Von Vorteil bei Reparaturmaßnahmen sind in jedem Fall der größtmögliche Erhalt gesunder Zahnhartsubstanz und die geringere Gefahr einer Pulpaschädigung. Sowohl Reparaturmaßnahmen als auch

vollständig neue direkte Kompositrestaurationen sind unter Verzicht auf hochtechnisierte oder weitergehende invasive Eingriffe möglich.

Angesichts der zur Verfügung stehenden bewährten biokompatiblen Titanlegierungen und Keramiken stellt die Osseointegration heute nicht den primären Problemfaktor in der Implantologie dar. Unsere Referenten werden deshalb auch die biologisch adäquate Konditionierung des periimplantären Weichgewebes und die dabei anzuwendenden Techniken und Instrumente in den Mittelpunkt ihrer Vorträge stellen.

Zwei Referenten unseres Kongresses sind als Kieferorthopäden tätig. Die Kieferorthopädie besitzt nicht nur einen hohen Stellenwert im Hinblick auf eine präventionsorientierte Zahnmedizin, sondern sie befasst sich traditionell auch mit der Funktionsdiagnostik und der Behandlung craniomandibulärer Dysfunktionen. Die Beleuchtung dieser Bereiche aus fachzahnärztlich-kieferorthopädischer Sicht wird sicher spannend und interessant sein.

Am Abend des ersten Kongresstages werden wir das Deutsche Sport & Olympia Museum besuchen und uns anschließend in Alfred Bioleks ehemaligem „Alten Wartesaal“, der im Rheinuhafen seinen neuen Sitz gefunden hat, bei einem guten Essen miteinander unterhalten, über Fachliches, aber sicher auch über Persönliches.

*Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz
Fortbildungsreferent*

Tagungsprogramm für Zahnärztinnen und Zahnärzte

Freitag, 4. März 2016

- 9.00 Uhr **Eröffnung und Begrüßung**
*Dr. Johannes Szafraniak
Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein
ZA Ralf Wagner
Vorsitzender des Vorstands der KZV Nordrhein
Elfi Scho-Antwerpes
1. Bürgermeisterin der Stadt Köln*
- 9.30 Uhr **Begrüßung und Einführung in das Tagungsthema**
*Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz
Fortbildungsreferent der
Zahnärztekammer Nordrhein*
- 9.45 Uhr **Techniken und Instrumentarien der Gesichtsrekonstruktion**
Prof. Dr. Dr. Frank Hölzle, Aachen
- 10.30 Uhr **Pause**
- 10.45 Uhr **Analyse der funktionellen Okklusion digital – aktueller Status und Trends**
Prof. Dr. Bernd Kordaß, Greifswald
- 11.30 Uhr **Die Korrelation zwischen Okklusion, Nerven, Muskeln und Gelenken: Grundlagen und moderne Techniken zur Umsetzung in der Praxis**
Dr. Werner Schupp, Köln

- 12.15 Uhr **Mittagspause**
- 13.45 Uhr **Nutzen und Risiken moderner parodontaler Therapieverfahren**
Prof. Dr. Dr. Thomas Beikler, Düsseldorf
- 14.30 Uhr **Ein interdisziplinäres Behandlungskonzept bei rheumatisch erkranktem Kiefergelenk**
Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke, Hamburg
- 15.15 Uhr **Pause**
- 15.30 Uhr **Seitenzahnrestauration mit Komposit 2016: Was geht? Wie? Womit?**
Prof. Dr. Bernd Haller, Ulm
- 16.15 Uhr **Aktuelle Techniken und neue Instrumentarien in der zahnärztlichen Anästhesie**
Prof. Dr. Gerhard Wahl, Bonn
- 17.00 Uhr **Ende des ersten Kongresstages**

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

Köln Museumsnacht

mit einer Führung durch das

Deutsche Sport & Olympia Museum

(Kurs-Nr.: 16033 – Begrenzte Teilnehmerzahl, separate Anmeldung und zusätzliche Teilnehmergebühr. Nähere Informationen in der nächsten Ausgabe des *Rheinischen Zahnärzteblatts*)

Samstag, 5. März 2016

- 9.00 Uhr **Funktionelle Aspekte in der modernen Zahnheilkunde: Für und Wider zum Einsatz von Instrumenten**
Prof. Dr. Alfons Hugger, Düsseldorf
- 9.45 Uhr **Insertionstechniken und Rehabilitationsmöglichkeiten mit Keramikimplantaten**
Dr. Jochen Mellinghoff, MSc, Ulm
- 10.30 Uhr **Pause**
- 10.45 Uhr **Moderne Instrumentarien der Risikoeinschätzung in der Alterszahnmedizin**
Prof. Dr. Christian E. Besimo, Brunnen (CH)
- 11.30 Uhr **Innovative CAD/CAM-Konzepte in der Implantatprothetik**
Prof. Dr. Petra Gierthmühlen, Freiburg
- 12.15 Uhr **Mittagspause**
- 13.45 Uhr **Low-Tech-Dentistry**
Prof. Dr. Dr. Hans Jörg Staehle, Heidelberg

Karl-Häupl-Kongress 2016

- 14.30 Uhr „smart fusion“ – smarte Kombination von Implantatchirurgie und Implantatprothetik im Zeitalter der 3-D-Planung und -Umsetzung
Dr. Roland Glauser, Zürich (CH)
- 15.15 Uhr **Pause**
- 15.30 Uhr **Minimalinvasive Prothetik – Grenzen und Möglichkeiten**
Prof. Dr. Daniel Edelhoff, München
- 16.15 Uhr **Reparaturkonzepte für zahnärztliche Restaurationen**
Priv.-Doz. Dr. Anke Katrin Lührs, Hannover
- 17.00 Uhr **Kongressende**

Änderungen vorbehalten

Verantwortlich für Planung und Ablauf:
Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz

Tagungsprogramm für Zahnmedizinische Fachangestellte

Freitag, 4. März 2016

- 9.00 Uhr **Eröffnung und Begrüßung**
Dr. Hans-Jürgen Weller
Referent für die Fortbildung der ZFA der Zahnärztekammer Nordrhein
- 9.15 Uhr **Die Rolle der Zahnmedizinischen Fachangestellten in der pädiatrischen Zahnheilkunde**
Dr. Curt Gogo, Schnaittenbach
- 10.45 Uhr **Pause**
- 11.00 Uhr **Kompetenz und Konsequenz sind patientenbindend: Das ABC der praktischen Umsetzung von Prophylaxesitzungen**
Ulrike Wiedenmann, Aitrach
- 12.30 Uhr **Mittagspause**
- 14.00 Uhr **Keinen Bock mehr? Über Erfolg Motivation und professionelle Freundlichkeit im Praxisalltag**
Dr. phil. Esther Oberle, Hergiswil NW (CH)
- 15.30 Uhr **Pause**
- 15.45 Uhr **Angstpatienten**
Dr. Christin Bittner, Salzgitter
- 16.30 Uhr **Ende des ersten Kongresstages**

Samstag, 5. März 2016

- 9.00 Uhr **Begrüßung**
Dr. Jürgen Weller
- 9.15 Uhr **Der Parodontitis-Patient**
Simone Klein, Berlin

- 10.45 Uhr **Pause**
- 11.00 Uhr **Hypnose**
Dr. Christin Bittner, Salzgitter
- 12.30 Uhr **Mittagspause**
- 14.00 Uhr **Voraussetzungen für eine erfolgreiche orale Prävention bei älteren Menschen**
Prof. Dr. Christian E. Besimo, Brunnen (CH)
- 15.30 Uhr **Pause**
- 15.45 Uhr **DH-Vorstellung**
Dr. Jürgen Weller, Solingen
- 17.00 Uhr **Kongressende**

Änderungen vorbehalten

Verantwortlich für Planung und Ablauf:
Dr. Jürgen Weller

Tagungsprogramm der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein

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

Freitag, 4. März 2016

- 9.45 Uhr **KFO – moderne ästhetische Kieferorthopädie an der Schnittstelle BEMA – GOZ**
Dr. Andreas Schumann, Essen
- 10.45 Uhr **Pause**
- 11.00 Uhr **PAR – Die leistungsgerechte Abrechnung moderner Parodontaldiagnostik und -therapie an der Schnittstelle BEMA – GOZ unter Berücksichtigung der privaten Vereinbarung**
Dr. Hans-Joachim Lintgen, Ratingen
- 12.30 Uhr **Mittagspause**
- 14.00 Uhr **Moderne Prophylaxe (Teil 1) – Die leistungsgerechte Abrechnung der Individualprophylaxe nach BEMA und GOZ unter besonderer Berücksichtigung der privaten Vereinbarung und deren vertraglicher Abgrenzung**
ZA Ralf Wagner, Langerwehe
ZA Jörg Oltrogge, Velbert
- 15.15 Uhr **Pause**
- 15.30 Uhr **Moderne Prophylaxe (Teil 2) – Die leistungsgerechte Abrechnung der Individualprophylaxe nach BEMA und GOZ unter besonderer Berücksichtigung der privaten Vereinbarung und deren vertraglicher Abgrenzung**
ZA Ralf Wagner, Langerwehe
ZA Jörg Oltrogge, Velbert
- 17.00 Uhr **Ende des ersten Kongresstages**

Samstag, 5. März 2016

- 9.30 Uhr **BEMA** – Neue BEMA-Leistungen für die zahnärztliche Betreuung von Pflegebedürftigen unter besonderer Berücksichtigung von Kooperationsverträgen mit stationären Pflegeeinrichtungen
ZA Martin Hendges, Köln
- 10.30 Uhr **Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung** – Wie stelle ich mich in der Zahnarztpraxis richtig auf?
ZA Martin Hendges, Köln
- 11.15 Uhr **Pause**
- 11.30 Uhr **ZE Teil 1** – Die leistungsgerechte Abrechnung von implantatgetragenen Zahnersatz (Suprakonstruktionen) nach BEMA und GOZ im Festzuschussystem der gesetzlichen Krankenkassen
ZA Martin Hendges, Köln
ZA Lothar Marquardt, Krefeld
- 12.45 Uhr **Mittagspause**
- 14.00 Uhr **ZE Teil 2** – Die leistungsgerechte Abrechnung von andersartigem Zahnersatz und Sonderfällen (Mischfälle, Härtefälle etc.) nach BEMA und GOZ im Festzuschussystem der gesetzlichen Krankenkassen
ZA Martin Hendges, Köln
ZA Lothar Marquardt, Krefeld
- 15.45 Uhr **Pause**
- 16.00 Uhr **Kons** – Die leistungsgerechte Abrechnung von Restaurationen (Füllungen, Inlays, Teilkronen, Vollkronen) und Wurzelbehandlungen an der Schnittstelle BEMA – GOZ unter Berücksichtigung der Mehrkostenvereinbarung nach § 28 und der privaten Vereinbarung
Dr. Hans-Joachim Lintgen, Ratingen
Dr. Ursula Stegemann, Straelen
- 17.45 Uhr **Kongressende**
- Änderungen vorbehalten
- Verantwortlich für Planung und Ablauf:
ZA Lothar Marquardt

Im Rahmen des Karl-Häupl-Kongresses bietet die Zahnärztekammer Nordrhein im Kölner Gürzenich ein

Praxisgründungsseminar für Assistentinnen und Assistenten

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

Gesonderte Anmeldung erforderlich!

- Termin:** Freitag, den 4. März 2016
9.00 bis 17.45 Uhr
Samstag, den 5. März 2016
9.00 bis 17.00 Uhr
- Kurs-Nr.:** 16391
- Fortbildungspunkte:** 16
- Teilnehmergebühr:** 170 Euro für Zahnärzte

Freitag, 4. März 2016

- 9.00 Uhr **Perspektiven der Zahnheilkunde – Aussichten und Chancen**
Dr. Bernd Mauer, Niederkassel
- 9.15 Uhr **Rechtsfragen (Teil 1)**
- Neugründung
 - Gründungsalternativen
 - Berufsausübungsgemeinschaft – Gesellschaftervertrag
- RA Joachim K. Mann, Düsseldorf*
- 10.30 Uhr **Pause**
- 10.45 Uhr **Rechtsfragen (Teil 2)**
- Neugründung
 - Gründungsalternativen
 - Praxisübernahme – Übernahmevertrag
- RA Joachim K. Mann, Düsseldorf*
- 11.45 Uhr **Einführung in das Berufsrecht**
- Allgemeine Berufspflichten
 - Zahnärztliche Werbung
- Dr. iur. Kathrin Janke, Düsseldorf*
- 12.45 Uhr **Mittagspause**
- 13.45 Uhr **Arbeitsrechtliche Aspekte**
- Arbeitsvertragsrecht
 - Arbeitsvertrag
- RA'in Sylvia Harms, Düsseldorf*
- 14.30 Uhr **Praxismietvertrag**
RA Joachim K. Mann, Düsseldorf
- 15.15 Uhr **Pause**
- 15.30 Uhr **Existenzgründung aus Sicht der KZV – Das Zulassungsverfahren**
- Vorbereitung
 - Zulassungskriterien
 - Ablauf der Zulassung
- ZA Lothar Marquardt, Krefeld*
Ass. iur. Bastian Peltzer, Düsseldorf
- 17.00 Uhr **7 Tipps für einen optimalen Start – So sichern Sie Ihr Projekt „Praxisgründung, -übernahme oder Einstieg in eine BAG“ betriebswirtschaftlich ab**
Dr. rer. pol. Susanne Woitzik, Düsseldorf
- 17.45 Uhr **Ende des ersten Kongresstages**

Samstag, 5. März 2016

- 9.00 Uhr **Praxisgerechter Umgang mit gesetzlichen Vorschriften im Rahmen der zahnärztlichen Berufsausübung**
Dr. Johannes Szafraniak, Viersen
- 10.30 Uhr **Pause**

- 10.45 Uhr **Wirtschaftliche Aspekte der Praxisgründung**
- Grundprinzipien wirtschaftlichen Verhaltens
 - Analyse des Investitionsvolumens bei Neugründung/Übernahme
 - Praxisübernahme im Vergleich zur Neugründung
 - Berufsausübungsgemeinschaften
 - Laufende Kosten einer Zahnarztpraxis
 - Notwendigkeit einer Kostenanalyse
- Dr. jur. Jürgen Axer, Münster*
- 12.45 Uhr **Mittagspause**
- 13.45 Uhr **Steuerliche Aspekte der Praxisgründung**
- Finanzierung der Niederlassung
 - Vom Umsatz zum verfügbaren Einkommen
 - Steuerersparnisse vor und während der Praxisgründung
 - Berufsausübungsgemeinschaften
- Dr. jur. Jürgen Axer, Münster*
- 15.15 Uhr **Pause**
- 15.30 Uhr **Altersversorgung – Das Versorgungswerk der Zahnärztekammer Nordrhein (VZN)**
- Unterstützung bei der Existenzgründung
- Dr. Ute Genter, Düren*
- 16.30 Uhr **Die Zahnärztekammer Nordrhein**
- Unterstützung bei der Existenzgründung
- Dr. Bernd Mauer, Niederkassel*
- 17.00 Uhr **Tagungsende**

Änderungen vorbehalten

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 – IBAN DE51 3006 0601 0001 6359 21, BIC DAAEDEDXXX – beglichen wurde. Teilnehmer, die nicht dem Kammerbereich Nordrhein angehören, werden gebeten, bei Kursbeginn ihren Kammerausweis vorzulegen. Es gelten die Anmeldebedingungen (AGB) der Zahnärztekammer Nordrhein (s. S. 677).

Verantwortlich für Planung und Ablauf:
Dr. Bernd Mauer



Zahntipps der KZV Nordrhein



Kassenzahnärztliche
Vereinigung | Nordrhein

Öffentlichkeitsarbeit
Fax 02 11/96 84-33 2

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

Patientenpass

„Erwachsenenpass“ DIN A7, inkl. PVC-Hülle

Stück

Praxis: _____

Adresse: _____

Patientenpass für Ältere, Menschen mit Behinderung und Pflegebedürftige

„Pflegepass“ DIN A5

Stück

Abrechnungs-Nr.: _____

Kinderpass

Zahntipp

Stück

Telefon (für Rückfragen): _____

- 1 Prophylaxe
- 2 Zahnersatz
- 3 Zahnfüllungen
- 4 Schöne Zähne
- 5 Implantate
- 6 Parodontitis
- 7 Zahntfernung
- 8 Endodontie
- 9 Kiefergelenk
- 10 Kieferorthopädie
- 11 Pflegebedürftige

Stück

Datum: _____

Unterschrift/Stempel



Zahnärztliche Fortbildung

9. 12. 2015	15112	8 Fp
Moderne Präparationstechniken – Update		
Dr. Gabriele Diedrichs, Düsseldorf		
Mittwoch, 9. Dezember 2015, 14.00 bis 20.00 Uhr		
Teilnehmergebühr: 250 Euro		
11. 12. 2015	15145	13 Fp
Charisma – mit Wirkung erfolgreich kommunizieren		
Personal Power II		
Dr. Gabriele Brieden, Hilden		
Freitag, 11. Dezember 2015, 14.00 bis 18.00 Uhr		
Samstag, 12. Dezember 2015, 9.00 bis 17.00 Uhr		
Teilnehmergebühr: 290 Euro, Praxismitarbeiter (ZFA) 190 Euro		
12. 12. 2015	15140	13 Fp
Kofferdam in 100 Sekunden		
Dr. Johannes Müller, Wörth an der Isar		
Samstag, 12. Dezember 2015, 10.00 bis 15.00 Uhr		
Teilnehmergebühr: 260 Euro, Praxismitarbeiter (ZFA) 130 Euro		
15. 1. 2016	16001	13 Fp
RundUm Endo – Aus der Praxis für die Praxis		
Kompaktkurs für bessere und effektivere Wurzelkanalbehandlungen –		
„Upgrade-Fortsetzung“ des langjährig bewährten Kurses von		
Dr. Michael Cramer		
Dr. Dorothea Simmich, Overath		
Freitag, 15. Januar 2016, 14.00 bis 18.00 Uhr		
Samstag, 16. Januar 2016, 9.00 bis 16.00 Uhr		
Teilnehmergebühr: 360 Euro		
16. 1. 2016	15154	7 Fp
Modul V Curriculum Geriatriische Zahnmedizin –		
Prävention und Betreuung des geriatrischen Patienten in der Praxis		
Dr. Peter Minderjahn, Stolberg		
Samstag, 16. Januar 2016, 10.00 bis 15.30 Uhr		
Teilnehmergebühr: 180 Euro		
22. 1. 2016	16080	15 Fp
Modul 1–2 Curriculum Implantologie		
Einstieg in die Implantologie in der zahnärztlichen Praxis		
Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz, Köln		
Dr. Johannes Röckl, Tenningen		
Freitag, 22. Januar 2016, 14.00 bis 20.00 Uhr		
Samstag, 23. Januar 2016, 9.00 bis 17.00 Uhr		
Teilnehmergebühr: 540 Euro		
27. 1. 2016	16002	6 Fp
Akupressur und Akupunktur und Klopftechniken		
zur Erleichterung der (Kinder)Zahnbehandlung		
Dr. Gisela Zehner, Herne		
Mittwoch, 27. Januar 2016, 14.00 bis 19.00 Uhr		
Teilnehmergebühr: 150 Euro		

ZÄK Nordrhein – Praxismarkt www.dentoffert.de

Vertragswesen

27. 1. 2016	16310	4 Fp
BEMA-kompetent – Teil 1		
Abrechnung zahnärztlich-konservierender Leistungen		
<i>Seminar für Zahnärzte/innen und Praxismitarbeiter/innen</i>		
ZA Andreas Kruschwitz, Bonn		
Dr. Hans-Joachim Lintgen, Ratingen		
Mittwoch, 27. Januar 2016, 14.00 bis 18.00 Uhr		
Teilnehmergebühr: 30 Euro		

Fortbildung in den Bezirksstellen

■ Essen

20. 1. 2016	16471	2 Fp
Vollkeramische Restaurationen –		
klinische Indikationen und Prognose:		
vergleichbar oder gar besser als der „Goldstandard“		
Dr. Hendrik Repges, UKM Münster		
Mittwoch, 20. Januar 2016, 15.30 bis 17.00 Uhr		
Veranstaltungsort: Haus der Johanniter		
Henricistr. 100		
45136 Essen		
Gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich.		

■ Bergisch Land

30. 1. 2016	16461	3 Fp
Kieferorthopädische Behandlung Erwachsener		
Prof. Dr. Dieter Drescher, Düsseldorf		
Samstag, 30. Januar 2016, 10.00 bis 13.00 Uhr		
Veranstaltungsort: Historische Stadthalle Wuppertal		
Johannisberg 40		
42103 Wuppertal		
Gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich.		

Fortbildung der Universitäten

■ Düsseldorf

1. Halbjahr 2016	16351	9 Fp
Prothetischer Arbeitskreis		
Dr. Gabriele Diedrichs, Düsseldorf		
Prof. Dr. Alfons Hugger, Düsseldorf		
Mittwoch, 27. Januar 2016, 15.00 bis 17.00 Uhr		
Mittwoch, 9. März 2016, 15.00 bis 17.00 Uhr		
Mittwoch, 11. Mai 2016, 15.00 bis 17.00 Uhr		
Veranstaltungsort: Universitätsklinik Düsseldorf		
Westdeutsche Kieferklinik		
Moorenstr. 5		
40225 Düsseldorf		
Teilnehmergebühr: 240 Euro		

Fortbildung für Praxismitarbeiter (ZFA)

12. 12. 2015 15268
Hygienische Aufbereitung von Medizinprodukten in der Zahnarztpraxis
Fortbildungsangebot für zahnmedizinisches Hilfspersonal mit abgeschlossener Berufsausbildung
 Ass. jur. Dorothea Stauske, Köln
 N. N.
 ZA Frank Paulun, Essen
 Samstag, 12. Dezember 2015, 9.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 280 Euro



22. 1. 2016 16210
Röntgenkurs für Zahnmedizinische Fachangestellte zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz
nach § 24 Abs. 2 Nr. 3 und 4 in Verbindung mit § 18a Abs. 3 RöV
 Dr. Regina Becker, Düsseldorf
 Prof. Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf
 Dr. Andreas Künzel, Düsseldorf
 Freitag, 22. Januar 2016, 8.30 bis 18.30 Uhr
 Samstag, 23. Januar 2016, 8.30 bis 18.30 Uhr
 Teilnehmergebühr: 250 Euro

22. 1. 2016 16220
Praktischer Arbeitskurs zur Individualprophylaxe
 Andrea Busch, ZMF, Köln
 Freitag, 22. Januar 2016, 14.00 bis 18.00 Uhr
 Samstag, 23. Januar 2016, 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 220 Euro

27. 1. 2016 16225
Übungen zur Prophylaxe
 Gisela Elter, ZMF, Verden
 Mittwoch, 27. Januar 2016, 14.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 90 Euro

30. 1. 2016 16201
Hygienische Aufbereitung von Medizinprodukten in der Zahnarztpraxis
Fortbildungsangebot für zahnmedizinisches Hilfspersonal mit abgeschlossener Berufsausbildung
 Ass. jur. Katharina Beckmann, Köln
 N. N.
 Dr. Patrick Köhrer, Neuss
 Samstag, 30. Januar 2016, 9.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 280 Euro

Das vollständige Fortbildungsangebot kann unter
www.zahnaerztekammer.nordrhein.de
 > Karl-Häupl-Institut <
 eingesehen und direkt online gebucht werden.

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

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

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

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

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

Kursgebühr: Die Kursgebühr wird 21 Tage vor Kursbeginn fällig. Diese können Sie per Überweisung auf das Konto der Deutschen Apotheker- und Ärztebank Düsseldorf (IBAN DE51 3006 0601 0001 6359 21, BIC DAAEDEDXXX) 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 Erstiniederlassung diese Ermäßigung in Anspruch nehmen. Zur Berechnung der Zweijahresfrist gilt das Datum der Veranstaltung. Für Studenten der Zahnmedizin im 1. Studiengang ist die Teilnahme an den vorgenannten Veranstaltungen kostenlos. Ein entsprechender Nachweis ist jeder Anmeldung beizufügen. Bei Teamkursen sind die Gebühren für Zahnmedizinische Fachangestellte gesondert ausgewiesen.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Bezirksstelle Aachen**50 Jahre**

Dr. Heike Deutz
Aachen, *30. 12. 1965

Dr. Frank Linzenich
Hürtgenwald, *7. 1. 1966

60 Jahre

ZÄ Cornelia Köbele
Erkelenz, *29. 12. 1955

ZÄ Steffi Gibbens
Aachen, *8. 1. 1956

65 Jahre

Dr. Christel Grieser
Aachen, *30. 12. 1950

Dr. Wolfgang Crott
Aachen, *15. 1. 1951

70 Jahre

ZÄ Marianne Helbig
Herzogenrath, *19. 12. 1945

75 Jahre

Dr. Ansgar Gaida
Stolberg, *7. 1. 1941

83 Jahre

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

Bezirksstelle Düsseldorf**50 Jahre**

ZA Norbert Kühn
Mettmann, *28. 12. 1965

60 Jahre

Dr. Hans-Joachim Bodenhausen
Langenfeld, *30. 12. 1955

65 Jahre

Dr. Klaus Peter Kultscher
Korschenbroich, *4. 1. 1951

ZÄ Helene Bonn-Hager
Düsseldorf, *5. 1. 1951

ZA Ra'ad-Sadik Jalal
Düsseldorf, *13. 1. 1951

70 Jahre

Dr. Dieter Voets
Düsseldorf, *2. 1. 1946

ZÄ Angelika Kippen
Meerbusch, *15. 1. 1946

80 Jahre

Dr. (YU) Bozidar Stanivukovic
Düsseldorf, *27. 12. 1935

Dr. Klaus Maranca
Hilden, *8. 1. 1936

81 Jahre

ZA Karl-Heinz Birkhoff
Grevenbroich, *31. 12. 1934

82 Jahre

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

86 Jahre

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

93 Jahre

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

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

Bezirksstelle Duisburg**50 Jahre**

ZA Jens Schönberg
Voerde, *16. 12. 1965

ZÄ Nicole Tümmers
Mülheim, *21. 12. 1965

Dr. Stephan Kemper
Duisburg, *22. 12. 1965

ZA Marco Clemens Frisch
Emmerich, *4. 1. 1966

65 Jahre

Dr. Dieter Plümer
Dinslaken, *24. 12. 1950

81 Jahre

ZÄ Maja Seidenstricker
Duisburg, *21. 12. 1934

88 Jahre

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

Bezirksstelle Essen**50 Jahre**

Dr. Birgit Charlott Diemer
Essen, *9. 1. 1966

75 Jahre

Dr. Ulrich Klemp
Essen, *23. 12. 1940

88 Jahre

ZA Erwin Bargaen
Essen, *5. 1. 1928

90 Jahre

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

Bezirksstelle Köln**50 Jahre**

Dr. Michael Sieper,
MSc Implantologie
Odenthal, *17. 12. 1965

Dr. Anke Schemm
Bergisch Gladbach, *21. 12. 1965

Dr. Bernhard Peter
Euskirchen, *29. 12. 1965

ZA Detlef Albert Granrath
Brühl, *30. 12. 1965

ZÄ Marina Werbinsky
Bergneustadt, *6. 1. 1966

ZA Christoph Dziuba
Hürth, *10. 1. 1966

Dr. Jörg Weiler
Köln, *13. 1. 1966

Wir gratulieren

Dr. Markus Zellmann
Köln, *15. 1. 1966

60 Jahre

Dr. Bernd Mauer
Niederkassel, *30. 12. 1955

Zr. Bernd Robert Deus
Köln, *7. 1. 1956

Dr. Wolfgang Matscheck
Neunkirchen-Seelscheid, *9. 1. 1956

65 Jahre

ZA Gerald Sprügel
Brühl, *6. 1. 1951

Dr. Meinrad Müller
Siegburg, *15. 1. 1951

70 Jahre

Dr. (RO) Dr. med. dent.
Constantin Cristi Popescu
Bergneustadt, *23. 12. 1945

Dr. med. dent. (rumän.)
Radu Marinescu
Köln, *10. 1. 1946

75 Jahre

Dr. Jürgen Macheleidt
Meckenheim, *5. 1. 1941

80 Jahre

Dr. Helmut Huber
Köln, *3. 1. 1936

ZÄ Maria Bär
Bonn, *4. 1. 1936

81 Jahre

ZÄ Maria Christa Pilat
Köln, *17. 12. 1934

Dr. Helga Schulz
Köln, *21. 12. 1934

ZA Rolf Wegner
Marienheide, *27. 12. 1934

82 Jahre

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

84 Jahre

Dr. Ellen Esser
Köln, *23. 12. 1931

86 Jahre

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

ZA Zbigniew Scheliga
Rösrath, *25. 12. 1929

89 Jahre

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

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

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

90 Jahre

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

Bezirksstelle Krefeld

50 Jahre

ZÄ Uta Büssel
Tönisvorst, *30. 12. 1965

65 Jahre

Dr. Thomas Müth
Sonsbeck, *19. 12. 1950

70 Jahre

ZÄ Maria Wronski
Krefeld, *2. 1. 1946

80 Jahre

Dr. Hermann Otten
Straelen, *7. 1. 1936

90 Jahre

ZA Herbert Engelmann
Mönchengladbach, *22. 12. 1925

**Bezirksstelle
Bergisch-Land**

50 Jahre

Dr. Jörg-Michael Brähler
Remscheid, *31. 12. 1965

Dr. Alexander Meyer
Solingen, *10. 1. 1966

65 Jahre

Dr. (R) Vasile Ghiuri
Wuppertal, *28. 12. 1950

Dr.-medic stom. (RO)
Christina-Daniela Brote
Wuppertal, *1. 1. 1951

88 Jahre

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

Wir trauern

Bezirksstelle Aachen

Dr. Margret Lethen-Mingels
Geilenkirchen, * 19. 4. 1925
† 26. 9. 2015

Dr. Stefan Bogisch
Aachen, * 16. 6. 1936
† 28. 9. 2015

Bezirksstelle Düsseldorf

Dr. Hans Jürgen Wenzel
Velbert, * 19. 7. 1930
† 4. 11. 2015

Bezirksstelle Köln

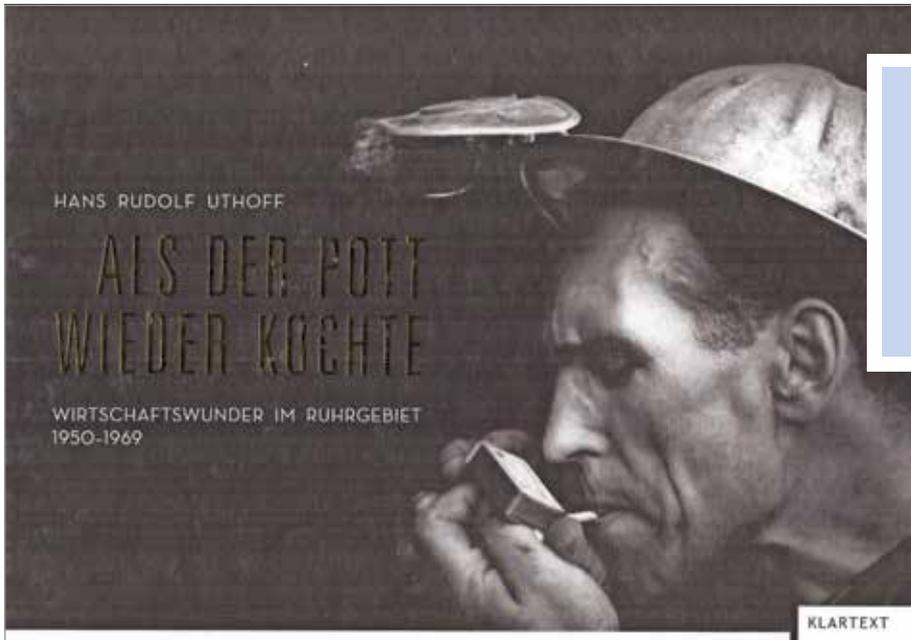
Dr. Erich Keller
Bonn, * 7. 8. 1930
† 2. 11. 2015

Bezirksstelle Krefeld

ZA Michael Thuernagel
Krefeld, * 23. 7. 1951
† 24. 9. 2015

Fotobände dokumentieren Nachkriegsgeschichte

Uthoff: Als der Pott wieder kochte/Meusch: Düsseldorf zwischen Stunde Null und Wirtschaftswunder




Hans Rudolf Uthoff:
Als der Pott wieder kochte
Wirtschaftswunder im
Ruhrgebiet 1950–1969
 Verlag: Klartext 2015
 ISBN: 978-3-8375-1243-4

An die Anfänge des jüngsten deutschen Bundeslands erinnern zwei großformatige Bildbände.

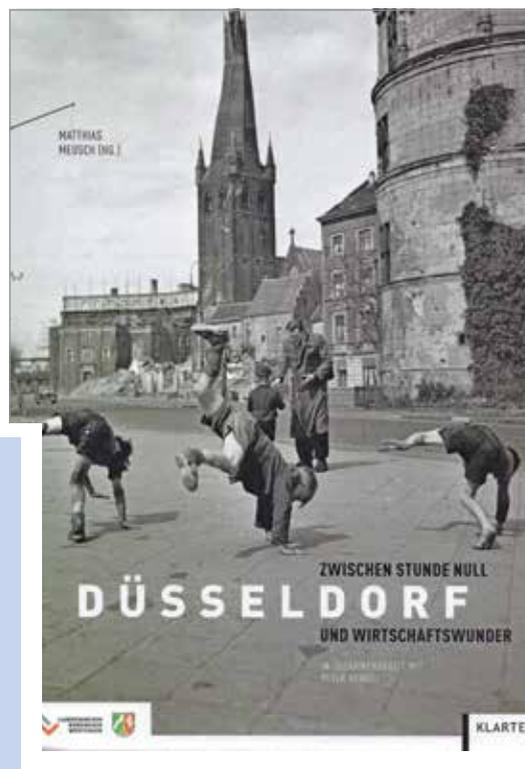
Wirtschaftswunder im Pott

Der Fotograf Hans Rudolf Uthoff besuchte und dokumentierte den damals wirtschaftlich wichtigsten Teil NRWs, das Ruhrgebiet, zwischen 1950 und 1969 und schuf ein Archiv, in dem Tausende von Aufnahmen schlummern. Uthoff, geboren 1927 in Hannover, ausgebildeter Glasmaler, war bis 1955 Mitarbeiter der Dombauhütte Köln. Danach arbeitete er als hauptberuflicher Fotograf in der Stahlindustrie und im Bergbau und als Bildjournalist für verschiedene internationale Zeitschriften und Zeitungen. Seine Fotoreportagen führten ihn um die ganze Welt. Er hat über 15 Bildbände veröffentlicht.

Der brandneue Bildband beeindruckt mit 110 teilweise doppelseitigen Schwarz-Weißfotografien, entstanden in den 50er- und 60er-Jahren im Ruhrgebiet. Uthoff interessierte, was der Maschinist, der Schmelzer oder der Dreher nach der harten Arbeit in seiner Freizeit tat. Denn nun in der Nachkriegszeit, wo neue Hoffnung aufkam und die Menschen wieder Freude am Leben hatten und stolz waren, gingen sie in ihrer Freizeit auf Konzerte, verbrachten ihre Zeit im Schwimmbad, mit Tanz und vielem mehr. Doch vor allem waren sie stolz auf ihre Arbeit auf der Zeche oder in der Stahlproduktion. Aber auch auf die gewonnene Kohle, die Zechenürme, ihr Telefon, das neue Auto und auf Opel in Bochum.

Nach dem Zweiten Weltkrieg war das Gebiet unseres heutigen Bundeslands Teil der britischen Besatzungszone. Nach dem Entschluss zur Gründung eines neuen Landes wurde am 17. Juli 1946 auf einer Pressekonferenz beim Alliierten Kontrollrat in Berlin die Zusammenlegung der nördlichen Rheinprovinz mit Westfalen bekanntgegeben. Drei Tage später wurde dem Oberstadtdirektor Walter Kolb mitgeteilt, dass Düsseldorf zur Landeshauptstadt bestimmt wurde. Seine staatsrechtlichen Grundlagen erhielt das neue Bundesland mit der Verordnung Nr. 46 der britischen Militärregierung zur „Auflösung der Provinzen des ehemaligen Landes Preußen in der Britischen Zone und

ihre Neubildung als selbständige Länder“. Auf dieser Grundlage wurde aus den Provinzen Nordrhein und Westfalen das Land gebildet, das damals noch die durch einen Schrägstrich geteilte Bezeichnung Land Nordrhein/Westfalen trug.




Matthias Meusch,
Peter Henkel: Düsseldorf
zwischen Stunde Null und
Wirtschaftswunder
 Verlag: Klartext 2015
 ISBN 978-3837512458

Wiederaufbau in Düsseldorf

Trümmer, Hunger und Zukunftsangst, aber auch Hoffnung in den Neubeginn kennzeichnen den Alltag der Menschen in Düsseldorf Mitte 1945. Mit der Beseitigung der Kriegsschäden und der Reparatur der Verkehrswege beginnt der Wiederaufbau. Schon bald blüht das Leben in den Ruinen der Stadt wieder auf und das Wirtschaftswunder nimmt auch in der frisch gekürten Landeshauptstadt des neuen Bundeslandes Nordrhein-Westfalen Gestalt an. Die Fotografen Carl August Stachelscheid (1919 bis 1990) und Bert Müller-Schwanneke (1948 bis 1951) haben diese wichtige Phase der Düsseldorfer Stadtgeschichte mit 130 bewegenden und ausdrucksstarken Bildern dokumentiert. In zum Teil erstmals gezeigten Schwarz-Weiß- und Farbfotografien aus der Sammlung des Landesarchivs Nordrhein-Westfalen werden die Jahre 1945 bis 1953 wieder lebendig.



Hans Rudolf Uthoff fotografierte diese jungen Zähneputzer auf einer Kinderfreizeit im Sauerland 1963.

Eine geschichtliche Einordnung liefert der Historiker Peter Henkel, der auf einzigartige Weise das Leben in einer Stadt skizziert, die in Trümmern lag, sich nach und nach wieder erholte, um in neuem Glanz zu erstrahlen.

Bilder erzählen Geschichten – mehr als tausend Worte. Geschichten, die ein Symbol für eine Zeit, einen Ort und ein Lebensgefühl darstellen. Diese sind aus dem Moment heraus an verschiedenen Orten Nordrhein-Westfalens entstanden und man bestaunt und erkundet sie auch heute noch gern. Fazit: Es macht Spaß in diesen Büchern zu stöbern.

Nadja Ebner, Klartext-Verlag

Kostenlose Patientenbestellzettel von der KZV



„Ihre“ Patientenbestellzettel können Sie weiterhin bei den zuständigen Verwaltungsstellen und der KZV in Düsseldorf unter Tel. 0211/9684-0 anfordern bzw. abholen.

Wenn möglich bitte in einer Sammelbestellung gemeinsam mit weiteren Formularen oder anderem Material, da mehrere kleine Bestellungen deutlich höhere Portokosten und einen größeren Arbeitsaufwand verursachen.

Öffentlichkeitsausschuss
der KZV Nordrhein



Festliche Stimmung macht sich breit, bald ist es wieder einmal soweit ...
... statt vieler goldener Glöckchen gibt's unterm Baum türkise Blöckchen!

1.000 Kinder in 14 Tagen untersucht

Dr. Manhardt Barthelmie behandelt Kinder in Indien

Dr. Manhardt Barthelmie wurde am 3. Januar 1947 als Kind deutscher Eltern in der Steiermark geboren. Er wuchs in Oberhausen-Sterkrade auf, studierte nach dem Abitur von 1966 bis 1972 in Bonn Zahnmedizin und promovierte über Behandlungsmöglichkeiten von empfindlichen Zahnhälsen. In der Assistentenzeit verschlug es ihn an den Niederrhein, wo er 1977 in Xanten eine Praxis gründete, die er Anfang 2015 an seinen bisherigen Assistenten übergeben hat. Manche Leser kennen Dr. Barthelmie aus der Studiengruppe für Restaurative Zahnheilkunde oder als Autor der ehemaligen RZB-Rubrik „Gesund und lecker genießen“. Einmal im Jahr reist er „nach der Praxis“ zum karitativen Einsatz nach Südindien.

Wenn dieser Artikel aus den Druckerpressen kommt, ist Dr. Manhardt Barthelmie längst 8.000 km entfernt im Süden Indiens angekommen. Dort untersucht er die Zähne einer kaum überschaubaren Anzahl von Kindern, darunter viele Waisen und Halbwaisen aus ärmlichsten Verhältnissen, oder behandelt in einer Zahnstation. Der Xantener Zahnarzt, der in Duisburg lebt, erzählt über die Anfänge von „Zahnärzte für Indien“: „Vor etwa 30 Jahren (1983; die Red.) hat Dr. Irmtraud Feder, die Witwe eines Zahnarztes, bei einer Reise das Elend in Indien erlebt. Sie hat sich sofort an die Kindernothilfe gewandt, die damals gerade in Indien medizinisch tätig wurde, und gefragt, ob so etwas nicht auch im zahnmedizinischen Bereich sinnvoll wäre. Und sie hat in Nullkommanichts rund um Stuttgart zehn jüngere Zahnärzte gefunden und aktiviert, nach Indien zu fahren.“

Seit wann ist Dr. Barthelmie dabei? „Ich bin nach einer privaten Indienreise 2007 eingestiegen. Auf meinen Reisen, auch in Südamerika, hat mir die Not immer sehr zu schaffen gemacht und, dass man nicht helfen kann. Dr. Rainer Klesper, ein befreundeter Kollege, der bereits in Indien humani-



2009 war Dr. Manhardt Barthelmie im Dentomobil unterwegs, einem umgebauten Armeefahrzeug, das mit einem Röntgengerät und einem Zahnarztstuhl ausgestattet ist.

tär tätig war, hat mir die Aktion vorgestellt. Und weil ich sowieso gern reise, habe ich 2008 sofort einen Einsatz übernommen. Es hat mir sehr gefallen, dass man 14 Tage oder drei Wochen, solange man will, Kinder untersuchen und helfen kann. Deshalb bin ich seitdem mit einer Ausnahme jedes Jahr wieder drei bis vier Wochen nach Indien gefahren, zuletzt unter dem Dach der German Dental Carehood International (GDCI). Die insgesamt 32 Zahnärzte aus ganz Deutschland, die in Südindien karitativ tätig sind, haben sich vor zwei Jahren aus organisatorischen Gründen dazu entschlossen, die zahnmedizinischen Dinge in der Nachfolge von ‚Zahnärzte für Indien‘ selbst zu organisieren.“



Dr. Manhardt Barthelmie

Wann es wieder losgeht? „Nächsten Freitag (6. November 2015; die Red.) fliege ich wieder über Mumbai nach Trivandrum und bleibe bis zum 1. Dezember. Die Einsätze werden durch die katholische Kirche organisiert. Sie ist Trägerin der meisten Heime, die ich dort besuche, und macht sozusagen die Sozialarbeit für den indischen Staat. Da kann es mir auch passieren, dass mich der Bischof auf eine Tasse Tee einlädt, und dann muss ich ihn besuchen. Wenn ich Anfang November in Indien ankomme, hat ein indischer Kollege bereits zehn Schulen oder Heime ausgewählt. Ich werde dann sicherlich morgens und auch nachmittags jeweils ein Heim oder eine Schule besuchen.“

Begeisterter Empfang

Trotz Hitze und schwieriger Arbeitsbedingungen, der freundliche Empfang und die große Gastfreundschaft wiegen die Strapazen um ein Vielfaches auf, erklärt der Xantener Zahnarzt: „Ich bin am südlichsten Punkt Indiens ganz unten in der Spitze. Dort sind selbst jetzt im Winter Temperaturen bis 35 Grad zu erwarten. Vor allem wegen der Kinder fliege ich sehr gerne. Sie sind ausnehmend höflich, sehr fröhlich und haben nur in sehr seltenen Ausnahmefällen Angst vorm Zahnarzt. Alle empfingen mich begeistert. Wenn der ‚German Doktor‘ kommt, ist das ein Riesenerlebnis. Mancher hatte zuvor noch nie einen Europäer gese-

hen. Ich werde mit Gesängen und Tänzen begrüßt, bekomme Blumen umgehängt.

Gleich im Anschluss an die Begrüßung kläre ich die Kinder in spielerischer Form über gesunde Ernährung und Mundhygiene auf. Die Kinder zeigen mir, wie sie die Zähne putzen und ich frage dann: Was ist richtig und was falsch? Ich habe im Vorhinein bereits 1.000 Zahnbürsten bestellt; alle bekommen eine geschenkt. Ein Begleiter übersetzt meine Ansprache. Ich habe aber über die vielen Jahre hinweg selbst etwas Tamil gelernt. Ein paar Brocken muss man beherrschen, um ein gutes Verhältnis zu den Kindern zu haben, Fragen stellen zu können oder ihnen zu sagen, dass sie keine Angst haben müssen. Wobei sich viele sogar freuen, wenn sie auf den Stuhl kommen und behandelt werden. Wer auf die Untersuchung wartet, verbringt die Zeit mit Ballspielen. Da gehe ich in der Mittagspause schon mal hin und frage, ob ich mitspielen darf.“

Dr. Barthelmie möchte die erkennbaren Erfolge der guten Betreuung durch die deutschen Zahnärzte nicht zu sehr hervorheben und weist auch auf die Ernährung hin: „Der Zustand der Zähne der Kinder ist nicht so schlecht, wie man vielleicht erwartet. Das kann man auch in Zahlen ausdrücken: In der Regel untersuche ich während eines Aufenthalts innerhalb von 14 Tagen etwa 1.000 Kinder. Und von diesen Kindern müssen maximal 250 behandelt werden. Ab und zu eine Füllung, manchmal wird auch ein schlimmer Zahn gezogen, aber das hält sich in Grenzen. Häufig haben die Kinder sehr viel Zahnstein, das liegt wohl unter anderem an der Wasserqualität. Es gibt sehr viele Verfärbungen, aber nur wenig Karies. Ich nehme an, das liegt an der sehr einfachen, hauptsächlich vegetarischen Ernährung.“

Weiter Weg von der Diagnose zur Therapie

Diagnose und Therapie finden nicht nur mit zeitlichem, sondern auch örtlichem Abstand statt: „Wir listen die Kinder, die eine Behandlung brauchen, in drei Grup-



Fotos: privat

Dr. Manhardt Barthelmie behandelte in diesem November wieder Kinder im Süden Indiens in der Umgebung von Madurai, Chennai (das frühere Madras) und Mysore.

pen auf: Füllungen, Zahnstein entfernen und Extraktionen. Die Schule muss dann organisieren, dass alle in die nächste, von deutschen Zahnärzten gegründete Kleinpraxis oder in eine, einem alten Missionshospital angegliederte, Zahnstationen gebracht werden. In einzelnen Fällen gibt es doch einmal Kinder mit Abszessen, die kann ich nur vorbehandeln und ihnen die Schmerzen nehmen. In solchen Fällen Sorge ich dafür, dass sie von einem Kollegen mit der entsprechenden Ausstattung behandelt werden.“

Wie sieht die Ausrüstung des ‚German Doktors‘ aus? „Die technische Ausstattung ist im Grunde nicht schlecht. Die Einheit, die ich Anfang November in Indien vorfinden werde, ist aber leider nicht mehr vollständig. Deshalb habe ich mit FedEx insgesamt 30 Kilogramm Material vorausgeschickt und kann so die fehlenden Teile ergänzen. Für die Unterstützung möchte ich mich bei den Dentaldepots VanderVen in Duisburg und Kern Dental in Frankfurt bedanken.“

Der Xantener Zahnarzt trägt die Kosten der Flüge und der Übernachtungen selbst, dazu bringt er einiges Material mit. German Dental Carehood International sorgt für die Einrichtung der Zahnstationen: „Wir

machen regelmäßig Altgoldsammlungen. Da kommt zum Teil einiges zusammen. So konnten wir zum Beispiel vom Erlös in Mysore, als ich 2010 dort war, einen Sterilisateur, einen neuen Stuhl und einen Kompressor finanzieren und damit eine neue Station aufbauen.“

Praxisteam und Patienten, Frau und Familie begrüßen und unterstützen den humanitären Einsatz von Dr. Barthelmie: „Meine Tochter ist sogar einmal mitgefahren und hat mich zu allen Stationen begleitet.“ Die RZB-Redaktion wünscht ihm alles Gute für seinen Aufenthalt im November!

Dr. Uwe Neddermeyer

Dr. Manhardt Barthelmie
Böningerstr. 39, 47051 Duisburg
German Dental Carehood
International e. V. (GDCl)
www.GDCl.de
Tel. 04164/6266
E-Mail: info@gdci.de

Spendenkonto

IBAN:
DE67 200 505 50 100 2198 073
BIC: HASPDEHHXXX

Deutschlands letzte Diva

Vor 90 Jahren wurde die Schauspielerin, Sängerin und Schriftstellerin Hildegard Knef geboren

Hildegard Knef war der Weltstar des deutschen Kinos in den 50er-Jahren. Nach ihrem Durchbruch mit „Die Mörder sind unter uns“ und „Die Sünderin“ begann auch ihre internationale Karriere. Neben Marlene Dietrich war sie die zweite „Kraut“, die es nach Hollywood schaffte. Eine weitere Karriere startete sie mit ihrer rauchigen Stimme als Chansonsängerin, die dritte als Bestseller-Buchautorin. „Unser Hildchen“, wie sie gern apostrophiert wurde, war die deutsche Trümmerfrau des Showbusiness: fleißig, ehrgeizig, mutig – eine, die sich emporarbeitete.

Hildegard Frieda Albertine Knef wurde am 28. Dezember 1925 in Ulm geboren. Ihr Vater starb, als sie ein Jahr alt war. Danach zog ihre Mutter mit ihr nach Berlin. Hildegard Knef beendete 1942 dort ihre Schulausbildung mit der Mittleren Reife und begann eine Berufsausbildung als Trickzeichnerin bei der Universum Film AG (Ufa). Die Schauspielerei lernte sie sozusagen nebenbei kennen, indem sie zu dieser Zeit in Werbefilmen mitwirkte, um 1943 die Einsamkeit des Zeichenblocks gegen die Lebendigkeit der Bühne und der Leinwand einzutauschen, wie sie selbst es 1955 formulierte, und eine Ausbildung zur Schauspielerin an der Staatlichen Filmschule in Potsdam-Babelsberg zu machen. Hier erregte sie schnell Aufmerksamkeit, weil sie dem damals gewünschten Typus des deutschen „Kriegskindes“ entsprach, und erhielt erste kleine Rollen. Nach den Kriegswirren und einigen Auftritten auf der Bühne des Schloßtheaters spielte sie in dem ersten deutschen Nachkriegsfilm „Die Mörder sind unter uns“ (1946), der das zerbombte Berlin als Kulisse hat. Damit wurde die 1,68 Meter große, blonde, grünäugige Hildegard Knef über Nacht der Star des deutschen Films.

Die Darstellung der lispelnden Mabel in dem Bühnenstück „Drei Mann auf einem Pferd“ von J. C. Holm und Georg Abbott



„Sie ist einfach, und darin liegt die Erklärung für ihren plötzlichen Erfolg – ein beinahe hundertprozentiges Produkt der Zeit, unserer Zeit. Sie stellt die größte Annäherung an den Zeittyp dar, den wir als ‚das Mädchen von heute‘ bezeichnen.“

Eric Pommer, Filmproduzent und Freund, über Hildegard Knef

wurde ihr Durchbruch auf der Bühne. Zudem erhielt sie weitere Filmrollen. In dem Skandalfilm „Die Sünderin“ (1951) von Willi Forst spielte sie eine junge Prostituierte, die den Mann ihres Lebens findet, der allerdings schwer erkrankt ist. Da sie ihn nicht retten kann, bringt sie erst ihn und dann sich selbst um. Neben ihrer Nacktszene nahmen die Kirchenverbände besonders Anstoß an dem angeblichen Aufruf zu Prostitution, wilder Ehe, Selbstmord sowie Sterbehilfe. Der Film wurde boykottiert und sein Verbot gefordert. Dem

Erfolg an den Kinokassen konnte das freilich nicht schaden. Knef wurde durch ihre brillante Charakterdarstellung zur zentralen westdeutschen Darstellerin zu Beginn des Wirtschaftswunders.

Danach konnte sich die Ikone des deutschen Nachkriegsfilms ihre Rollen aussuchen. Durch ihren Erfolg wurde auch Hollywood auf sie aufmerksam. An der Seite von Gregory Peck spielte sie in „Schnee am Kilimandscharo“, eine US-amerikanische Literaturverfilmung von Ernest Hemingway von 1952. Nahtlos schloss sich eine internationale Filmkarriere an. Sie arbeitete in Frankreich, England und Italien. Aber ihren größten internationalen Erfolg erzielte Knef auf der Theaterbühne: Insgesamt 675 Vorstellungen gab sie als Ninotschka in dem Broadway-Musical „Silk Stockings“ zwischen 1954 bis 1956. In Philadelphia, Boston und Detroit stand sie auf der Bühne und sang Cole Porter-Songs in dem Musical. Als das Stück verfilmt werden sollte und sie nicht die Hauptrolle erhielt, beendete sie ihren Filmvertrag mit der Produktionsfirma Fox und kehrte nach Deutschland zurück.

Die größte Sängerin ohne Stimme

Und die Knef war auch Sängerin. Bereits 1951 veröffentlichte sie ihre erste Single „Ein Herz ist zu verschenken“. Ihre Stimme war tief, rauchig, schnoddrig und verrucht. Kritiker bescheinigten ihr, eigentlich keine Stimme zu haben, aber wunderbar singen zu können. Gelobt wurden auch ihre gefühlvolle Art, Lieder zu interpretieren, und ihre klugen, häufig ironischen Texte.

„Broadwaystar heißt: der immer parate Tisch im überfüllten Restaurant, Zahnarzt am spielfreien Sonntag, Taxi im Platzregen, mit Präsidenten Arm in Arm in Fotolinsen lächeln, Interviews, Radioshows, Fernsehshows, Gesangsstunden, Tanztraining, Gesundbleiben, Pünktlichkeit, Stimme schonen.“

Hildegard Knef, Der geschenkte Gaul – Bericht aus einem Leben



Fotos: Wikipedia

Hildegard Knef war auch in Werbefilmen präsent, arbeitete unter anderem in den 50er-Jahren für Opel, den Seifenhersteller Luxor und warb für Damenstrümpfe und Kosmetik.

1970 veröffentlichte diese faszinierende Künstlerpersönlichkeit ihre Autobiografie „Der geschenkte Gaul – Bericht aus einem Leben“, die ein internationaler Bestseller

wurde. Sie veröffentlichte weitere Bücher: autobiografische Berichte – unter anderem ihre detailgenaue Schilderung der eigenen Krebserkrankung im Roman „Das Urteil“–, Liedtexte, Kurzgeschichten und Gedichte.

Ende der 80er-Jahre stand sie wieder auf der Theaterbühne, feierte Erfolge in „Fräulein Schneider“ und „Cabaret“ am Theater des Westens in Berlin. Sporadisch arbeitete Knef auch noch für Film und Fernsehen. Insgesamt hat sie als Filmschauspielerin in 49 Kinofilmen mitgewirkt, als Theaterschauspielerin stand sie in 15 Stücken auf der Bühne, veröffentlichte sieben Bücher und 23 Musikalben (320 einzelne Titel, bei 130 stammt der Text aus ihrer eigenen Feder).

Sie hatte immer wieder mit ihrer angeschlagenen Gesundheit zu kämpfen, etwa 60 Operationen wurden an ihr vorgenommen. So besiegte sie in den 70er-Jahren erfolgreich ihren Brustkrebs. Ihr gelang es immer wieder, hartnäckig und trotzig am früheren Ruhm anzuknüpfen: „Solange ich atme, werde ich meine Begabungen aus“, meinte die begnadete Künstlerin einst. Traurigerweise waren ihre letzten Lebensjahre von Krankheiten überschattet. „Deutschlands letzte Diva“ starb am



Prima Prophylaxe

Hildegard Knef bekannte einmal einem Reporter in einem Interview, sie putze sich jeden Morgen sieben Minuten lang die Zähne. Jedes Mal, wenn ich mir nun die Zähne putze (nach spätestens drei Minuten gebe ich erschöpft auf!), denke ich bewundernd an die Knef.

1. Februar 2002 im Alter von 76 Jahren in Berlin an den Folgen einer akuten Lungenentzündung.

Nadja Ebner



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.



Aus der großen Zeit der Samt- und Seidenstadt

Krefeld, Haus der Seidenkultur, Sonderausstellung über die Krefelder Mennoniten

Das Haus der Seidenkultur in Krefeld bietet Einblicke sowohl in die Geschichte der Seidenherstellung als auch in die Entwicklung der Stadt. Eine hervorragende Ergänzung stellt die aktuelle Sonderausstellung „Vom Krähenfeld zur Seidenwelt“ über die Krefelder Mennoniten dar, die noch bis zum 31. Januar 2016 in der Luisenstraße 15 zu sehen ist.

An die große Vergangenheit Krefelds als Zentrum der Seidenweberei erinnern nicht nur das Seidenweberhaus und das Seidenweberdenkmal am Ostwall. Das Haus der Seidenkultur hält sogar an einem Originalschauplatz, in der ehemaligen Paramentenweberei Hubert Gotzes, die Erinnerung



Bei den empfehlenswerten lebendigen Führungen durch das „Haus der Seidenkultur“ erzählen kundige Führer Geschichten aus und über die Stadt am Niederrhein.

an den mittlerweile verblichenen Ruhm aufrecht. Dass hier ein Museum entstehen konnte, hat der letzte Besitzer ermöglicht. Dank des regen Fördervereins konnte es nach umfangreichen Renovierungs- und Modernisierungsarbeiten 2014 in neuem Glanz wiedereöffnet werden.

Im Obergeschoß des Vierfensterhauses, das nur über eine Treppe erreicht werden kann, wird der Herstellungsprozess von der Raupe bis zum Seidenstoff vorgeführt. Die auf kirchliche Ornate spezialisierte Krefelder Paramentenweberei Hubert Gotzes nutzte die fortschrittliche Jacquard-Technik, um komplexe Muster zu weben. Im originalen Websaal stehen heute immer noch acht über 100 Jahre alte funktionstüchtige Webstühle. Alles wirkt ein bisschen so,



Fotos: Needermeier

Für Paramente (Priestergewänder, Altardecken, Baldachine) sind bestimmte liturgische Farben vorgegeben, die Garne spiegeln daher die ganze Pracht des kirchlichen Farbkastens.

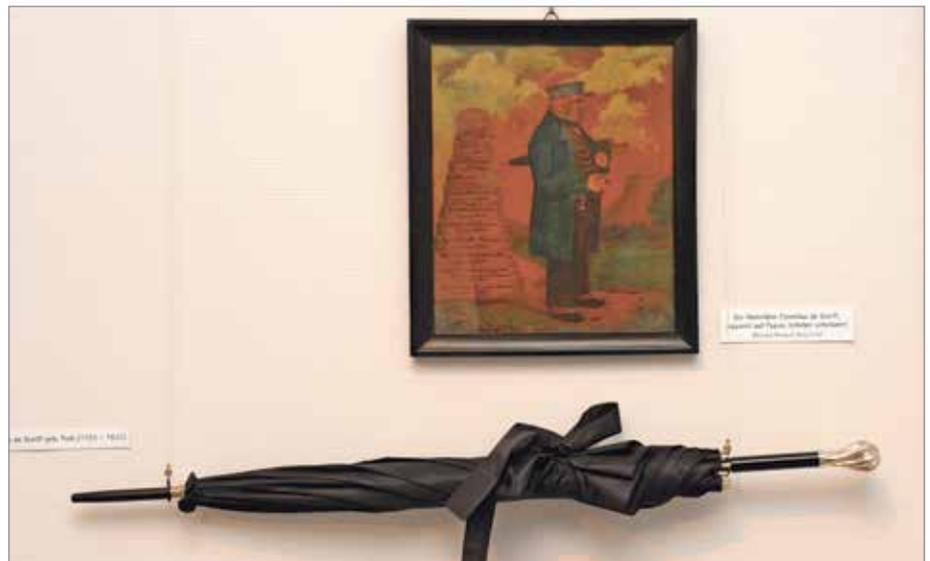
Im Erdgeschoss des Hauses der Seidenkultur kann man auch heute noch eine schöne Auswahl prachtvoller Seidentücher, Krawatten und Stoffe erwerben.



Der französische Erfinder Joseph-Marie Jacquard entwickelte 1804, sehr zum Ärger der „Strippenzieher“ den ersten mechanischen Webstuhl. Er wird durch Lochkarten gesteuert, die bei der Produktion komplexerer Muster in einer Endlosschleife mitlaufen. Die Herstellung solcher „Jacquard-Muster“, die für geistliche Gewänder (Paramente) genutzt wurden, war ein wichtiger Schritt auf dem Weg zur Digitalisierung.

als ob die Handwerker nur einmal kurz Mittagspause machen. Das liegt daran, dass es im „Nischenmarkt“ der liturgischen Gewänder und Textilien noch lange genug Aufträge gab, sodass die Fabrikation hier erst 1992 endgültig endete. Bei Führungen demonstrieren ehemalige Weber und Patroneure, wie die Schiffchen an der Kette hin und her schießen.

Nebenan ist bei leiser Chormusik vor einer Straßenkulisse eine kirchliche Prozession nachgestellt. Damit wird auf ein entscheidendes Ereignis der Firmengeschichte angespielt: 1926 ging beim 28. Eucharistischen Weltkongress in Chicago ein gewaltiger Wolkenbruch auf einen solchen Festzug nieder. Alle Farben flossen nach



Nicht fehlen darf in der Sonderausstellung das Krefelder Original Cornelius de Greiff (1781 bis 1863) mit seinem silbernen Stockschild: Der zu Lebzeiten als Geizkrogn bekannte „Knelles“ zeichnete sich nach seinem Tod durch großzügige Schenkungen und Stiftungen für das Gemeinwohl der Stadt aus.

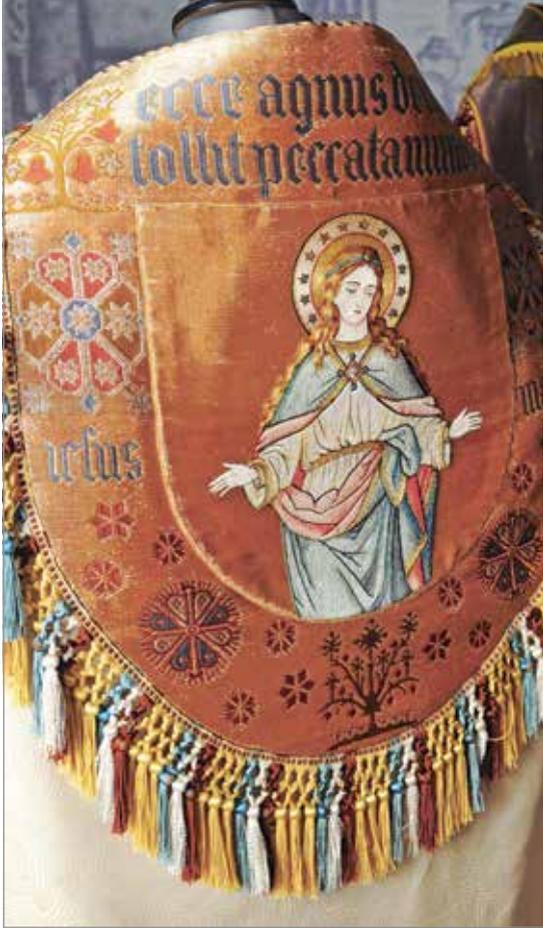
und nach aus den prächtigen Gewändern heraus. Nur eine kleine Gruppe blieb verschont: Alle trugen Produkte aus Gotzes Manufaktur, die sich von diesem Zeitpunkt an nicht mehr um Aufträge sorgen musste.

Vom Krähenfeld zur Seidenwelt

Wo im Erdgeschoss schon seit 1868 Kunden ein- und ausgingen, kann man heute eine schöne Auswahl prachtvoller Seidentücher, Krawatten und Stoffe erwerben. In den ehemaligen Zuschneide- und Stickräumen dahinter schildert die Sonderausstellung „Vom Krähenfeld zur Seiden-

welt“, wie sehr Krefeld durch die Mennoniten geprägt wurde. Alles begann damit, dass die Anhänger Menno Simons (1496 bis 1561), oft tüchtige Handwerker und erfolgreiche Geschäftsleute, in der seit 1598 neutralen Stadt Zuflucht suchten. In den benachbarten katholischen Regionen wurden sie wegen ihres Glaubens verfolgt.

Der 1656 aus Radevormwald ausgewiesene Mennonit Adolf von der Leyen und seine Söhne kurbelten mit Samt- und Seidenherstellung die Wirtschaft an. Adolf besaß enge Verbindungen zu italienischen Seidenwebereien. Unternehmerische Fähigkeiten gepaart mit handwerklichem Geschick,



Qualität made in Krefeld: 1926 ging beim 28. Eucharistischen Weltkongress in Chicago ein gewaltiger Wolkenbruch auf einen kirchlichen Festzug nieder. Alle Farben flossen nach und nach aus den prächtigen Gewändern heraus. Nur die von der Krefelder Manufaktur ausgestattete Gruppe blieb verschont.

so verwandelten die von der Leyens über Generationen hinweg die armen Krefelder Leinenweber in angesehene Seidenweber.

Friedrich II. und Jacquard

Die einzelnen Schritte dieser Entwicklung werden in der Sonderausstellung mit rund 50 Exponaten nachgezeichnet. Da darf auch eine Urkunde von König Friedrich II. nicht fehlen. Er förderte gezielt die Seidenweberei im preußischen Krefeld – unter anderem durch das Verbot, dort Rekruten für die Armee anzuwerben. Die rasch aufblühende Textilindustrie und der Einsatz von Jacquard-Webstühlen machten das ehemalige Krähenfeld zur „Samt- und Seidenstadt“ und so zur reichsten Stadt in Preußen. Die von der Leyens beschäftigten zeitweilig die Hälfte der Krefelder Bürger, die bis Mitte des 19. Jahrhunderts meist in Heimarbeit webten.

1875 wurden auf 30.000 Webstühlen 362.000 kg Rohseide, 180.000 kg Chappe (ein Gespinst aus Seidenabfällen) und 465.000 kg Baumwolle verarbeitet.



1868 wurde das Vier-Fenster-Haus im damals vornehmen Krefelder Kronprinzenviertel gebaut. Heute beherbergt das Industriedenkmal ein Museum, in dem man traditionelles Handwerk an einem Originalschauplatz erleben kann.

Die sogenannten Seidenbarone nahmen zunehmend Einfluss auf die Stadt. Sogar die „Städtischen Krankenanstalten“ (die heutige Helios-Klinik) wurden unter „Regie“ der Mennoniten gebaut.

Bei den empfehlenswerten lebendigen Führungen durch das „Haus der Seidenkultur“ erzählen kundige Führer diese und weitere Geschichten aus und über die Stadt am Niederrhein.

Dr. Uwe Neddermeyer

Haus der Seidenkultur

Luisenstraße 15

47799 Krefeld

Mi. bis Fr. 15 bis 18 Uhr,

So. 13 bis 17 Uhr

Führung: 1. und 3. Sonntag im Monat,

14 Uhr, 3 Euro/Person

Eintritt: 4 Euro

www.seidenkultur.de



Sonderausstellung

„Vom Krähenfeld zur Seidenwelt“
bis 31. Januar 2016

Zulassungsausschuss Zahnärzte der KZV Nordrhein

Sitzungstermine 2015/16

Mittwoch, 16. Dezember 2015
 Mittwoch, 27. Januar 2016
 Mittwoch, 17. Februar 2016
 Mittwoch, 16. März 2016
 Mittwoch, 27. April 2016
 Mittwoch, 25. Mai 2016
 Mittwoch, 15. Juni 2016
 Mittwoch, 6. Juli 2016
 Mittwoch, 21. September 2016
 Mittwoch, 26. Oktober 2016
 Mittwoch, 23. November 2016
 Mittwoch, 14. Dezember 2016

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.



Hauptverwaltung der ZÄK Nordrhein geschlossen

Foto: Papirity

Sehr geehrte Leserinnen, sehr geehrte Leser,
 wir möchten Sie freundlich darüber informieren, dass die Hauptverwaltung der Zahnärztekammer Nordrhein in der Zeit von

Montag, 21. Dezember 2015 bis Freitag, 1. Januar 2016

aufgrund umfangreicher EDV- und Softwareumstellungen für den Publikumsverkehr geschlossen bleibt und auch telefonisch sowie per E-Mail nur eingeschränkt erreichbar sein wird.

In absoluten Notfällen erreichen Sie unser Call Center unter der Rufnummer 02772 5769-186.

Ab Montag, 4. Januar 2016 stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Verwaltung zu den üblichen Geschäftszeiten gern wieder zur Verfügung.

Zahnärztekammer Nordrhein

–Anzeige–



Tätigkeitsschwerpunkt

Endodontie

Kurse in Köln und München
 Kursbeginn: Februar und März 2016

Hochkarätiges Dozententeam aus Wissenschaft und Praxis

Prof. M.A. Baumann (Kursleiter und Organisator/Köln), Prof. R. Beer (Witten),
 Prof. C. Benz (München), Dr. V. Bürkle (Wien), Dr. T. Clauder (Hamburg),
 Prof. A. Filippi (Basel), Prof. M. Folwaczny (München),
 Dr. H. Hecker (Basel), Dr. H.-W. Herrmann (Bad Kreuznach),
 Prof. G. Krastl (Würzburg), Dr. T. Roloff (Hamburg)

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

Infos unter: info@endoplus-akademie.de

Einzelheiten zum Programm unter: www.endoplus-akademie.de

Stefan-George-Weg 9 · 50354 Hürth

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

Ausschreibung „Hufeland-Preis“

Für Arbeiten auf dem Gebiet der Präventivmedizin und der Versorgungsforschung

Das Kuratorium der Stiftung „Hufeland-Preis“ fordert hiermit öffentlich auf, sich um den „Hufeland-Preis 2016“ zu bewerben. Der „Hufeland-Preis“ ist mit 20.000 Euro dotiert und wird für die beste Arbeit auf dem Gebiet der Präventivmedizin vergeben. Er kann auch zwei Arbeiten, die als gleichwertig anerkannt worden sind, je zur Hälfte zugesprochen werden.

Die Vergabe des Preises erfolgt in Form einer Ausschreibung. Zur Durchführung dieser Ausschreibung wurde ein Kuratorium gebildet, in dem die Bundesärztekammer, Berlin, die Bundeszahnärztekammer, Berlin, die Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V., Bonn, und die Deutsche Ärzteversicherung AG, Köln, vertreten sind.

Zur Teilnahme berechtigt sind Ärzte und Zahnärzte, die im Besitz einer deutschen Approbation sind, gegebenenfalls auch zusammen mit maximal zwei Co-Autoren mit abgeschlossenem wissenschaftlichen Studium.

Die Arbeit muss ein Thema der Gesundheitsvorsorge bzw. der auf Prävention bezogenen Versorgungsforschung, der Vorbeugung gegen Schäden oder Erkrankungen, die für die Gesundheit der Bevölkerung von Bedeutung sind, oder der vorbeugenden Maßnahmen gegen das Auftreten bestimmter Krankheiten oder Schäden, die bei vielen Betroffenen die Lebenserwartung beeinträchtigen oder Berufsunfähigkeit zur Folge haben können, zum Inhalt haben und geeignet sein, die Präventivmedizin in Deutschland zu fördern. Unter den genannten Themenkreis fallen zum Beispiel Arbeiten, die sich mit folgenden Fragen befassen:

- Früherkennung von Krankheiten
- Vorbeugung von Krankheitsrezidiven
- Maßnahmen zur Wiederherstellung von Frühgeschädigten
- Methodische Beiträge zur Erfassung von Gesundheitsrisiken
- Umwelteinflüsse auf den Gesundheitszustand der Bevölkerung

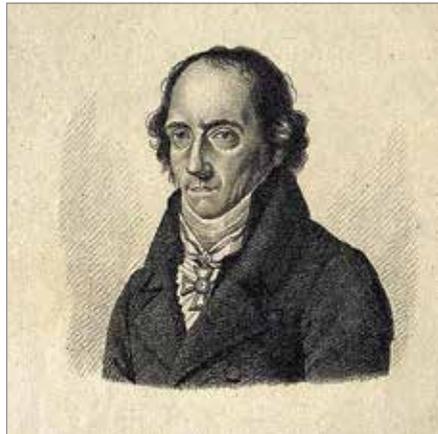


Foto: Wikipedia

- Gesundheitsrisiken durch individuelles Fehlverhalten
- Psychosoziale Einflüsse auf die Entstehung von Krankheiten

- Gesundheitserzieherische Aspekte
- Statistische Erhebungen über die Inzidenz von Krankheiten als Voraussetzung zur Anwendung präventiver Maßnahmen.

Dabei muss die Bedeutung der eingereichten Arbeit für die Präventivmedizin besonders begründet werden, zum Beispiel durch Darstellung einer erfolgreichen Durchführung von Präventivmedizin oder von begründeten Vorschlägen zu ihrer Realisierung, einschließlich einer Kosten-Nutzen-Analyse.

Die Arbeit ist bis zum 31. Oktober 2016 an folgende Anschrift zu senden:
„Hufeland-Preis“
Notar Dr. Christoph Neuhaus
Kattenbug 2, 50667 Köln



In der Weihnachtszeit und zum Jahresende sollte man sich ruhig einmal die Zeit nehmen, inne zu halten für einen Blick zurück aber auch nach vorn, um neue Kräfte für das kommende Jahr zu tanken.

Ganz in diesem Sinne wünschen wir unseren Leserinnen und Lesern eine besinnliche Adventszeit, ein friedvolles Weihnachtsfest und einen fröhlichen Start in das Jahr 2016.

Die Redaktion

Schnappschuss

Kammer vs. KZV?



Foto: Neddermeyer

Nein! In Nordrhein arbeiten Zahnärztekammer, KZV und Wissenschaft Hand in Hand! Das beweisen die gemischten Teams beim „Kickern“ vor der ZE-Gutachtertagung in Köln (ZA Martin Hendges mit Dr. Christian Pilgrim vs. Prof. Dr. Helmut Stark mit Dr. Johannes Szafraniak). Wer ist wohl als Sieger vom Tisch gegangen?

Wir freuen uns über viele lustige Kommentare und treffende Bildunterschriften der RZB-Leser. Bitte an

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

Einsendeschluss ist der 31. Dezember 2015.

Wo ist der Fehler?

Oben auf dem Schnappschussfoto hat sich diesen Monat ein dicker Fehler eingeschlichen. Unter allen, die ihn entdecken, verlosen wir als Sonderpreis einen Bücher- und CD-Gutschein im Wert von 30 Euro!

Die besten
Einsendungen
werden mit (Hör-)
Büchern, CDs oder
ipc-Gutscheinen
prämiert und im RZB
veröffentlicht.



In den Mund gelegt



Foto: Dr. Schneider

Die Aachener Zahnärztin Dr. Constanze Schneider erklärte zu dem von ihr aufgenommenen Oktober-Schnappschuss: „So vergessen Senioren garantiert keine Zugangsdaten und Passwörter mehr. Und sicher aufbewahrt sind sie auch noch.“

Die RZB-Leser hatten noch viele andere fantasievolle Ideen, von denen die lustigsten prämiert wurden. Die Gewinner erhalten diesmal wertvolle (Hör-)Bücher, CDs oder Gutscheine.

- Der GigaBite
Ben Schenk, Bad Münstereifel
- Da geht die Oma nie wieder verloren! Modell „Alzheimer“ mit GPS-Sender
Dr. Peter Kipp, Kreuzau
- 007 wird auch älter ... ;)
Dr. Bita Hessabi, Düsseldorf

— Anzeigen —



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

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



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

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:

Mittwoch, 24. Februar 2016
von 17.00 bis 19.00 Uhr
im Anschluss kleiner Imbiss im Foyer

Hygiene und Risikopatienten

Themenschwerpunkte:

- AWMF Leitlinie „Wasser führende Systeme“
- Hygienische Aufbereitung vom Implantatabutments
- Bisphosphonate
- Antikoagulation

Referenten:

Prof. Dr. Jürgen Becker
Prof. Dr. Frank Schwarz
Dr. Gordon John
Dr. Thilo Latz

Fortbildungspunkte:

2 nach BZÄK/DGZMK/KZBV

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.

Nächster Termin:

September 2016
(Thema: „Neue Implantatkonzepte“)

Impressum

58. 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
paprotny@zaek-nr.de

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

Verlag

Rheinische Post Verlagsgesellschaft mbH
Zülpicher Str. 10
40196 Düsseldorf

Herstellung:

Mike Kleinmaß
Tel. 02 11 / 505-2499
Fax 02 11 / 505-1002499

Anzeigenverwaltung:

Tel. 02 11 / 505-2426
Fax 02 11 / 505-1003003
mediaberatung@rheinische-post.de

Anzeigenverkauf:

Reiner Hoffmann
Tel. 02 11 / 505-27875
Fax 02 11 / 505-10027875
hoffmann@rp-media.de

Zurzeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 45 vom 1. März 2015
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.

Ist das nicht tierisch?

Der perfekte Weihnachtsbaum

„Früher war mehr Lametta“ gilt nicht mehr: Zwei britische Studenten haben eine Geschmacksfrage mathematisch gelöst – und Formeln für den perfekt geschmückten Weihnachtsbaum entwickelt. „Wir hoffen, die Formeln tragen dazu bei, dass Weihnachten für jeden etwas einfacher wird“, steht auf der Internetseite der Eliteuniversität Sheffield.

Dank des Baumschmuck-Rechners zweier britischer Studenten lässt sich exakt ermitteln, wie das Kugel-Lametta-Verhältnis am „extrem beleuchteten Nadelgehölz mit Religionshintergrund“ sein soll:

Anzahl Kugeln: $\sqrt{17/20} \times \text{Baumhöhe}$
Länge Lametta: $13 \times \pi / 8 \times \text{Baumhöhe}$
Länge Lichterkette: $\pi \times \text{Baumhöhe}$
Höhe Stern: $\text{Baumhöhe}/10$ (Größenangaben in cm)

Dabei wirkt ihre Lösung auf den ersten Blick eher nicht so einfach. Um etwa die passende Anzahl der Kugeln für einen Baum zu ermitteln, muss man die Wurzel aus 17 durch 20 dividieren und das Ergebnis dann mit der Höhe des Baums in Zentimetern multiplizieren. Um weder beladen noch kahl zu wirken, braucht ein 1,75 Meter hoher Baum nach dieser Rechnung 36 Kugeln. Dazu empfiehlt die Formel 8,93 Meter Lametta, 5,50 Meter Lichtgirlanden und einen 18 Zentimeter hohen Stern oder Weihnachtsengel auf der Spitze.

Im Internet hilft der Calculator der Uni Sheffield weiter: Unter www.shef.ac.uk/news/nr/debenhams-christmas-tree-formula-1.227810

braucht man nur noch die Baumgröße einzugeben.

Na dann, fröhliche Weihnachten!

Wünscht
Ihr RZB-Redaktionsteam





Karl-Häupl-Kongress Zahnärztekammer Nordrhein 2016

**Techniken und
Instrumentarien**
in der modernen
Zahnheilkunde

**KölnKongress
Gürzenich**

Freitag
4. März 2016

Samstag
5. März 2016