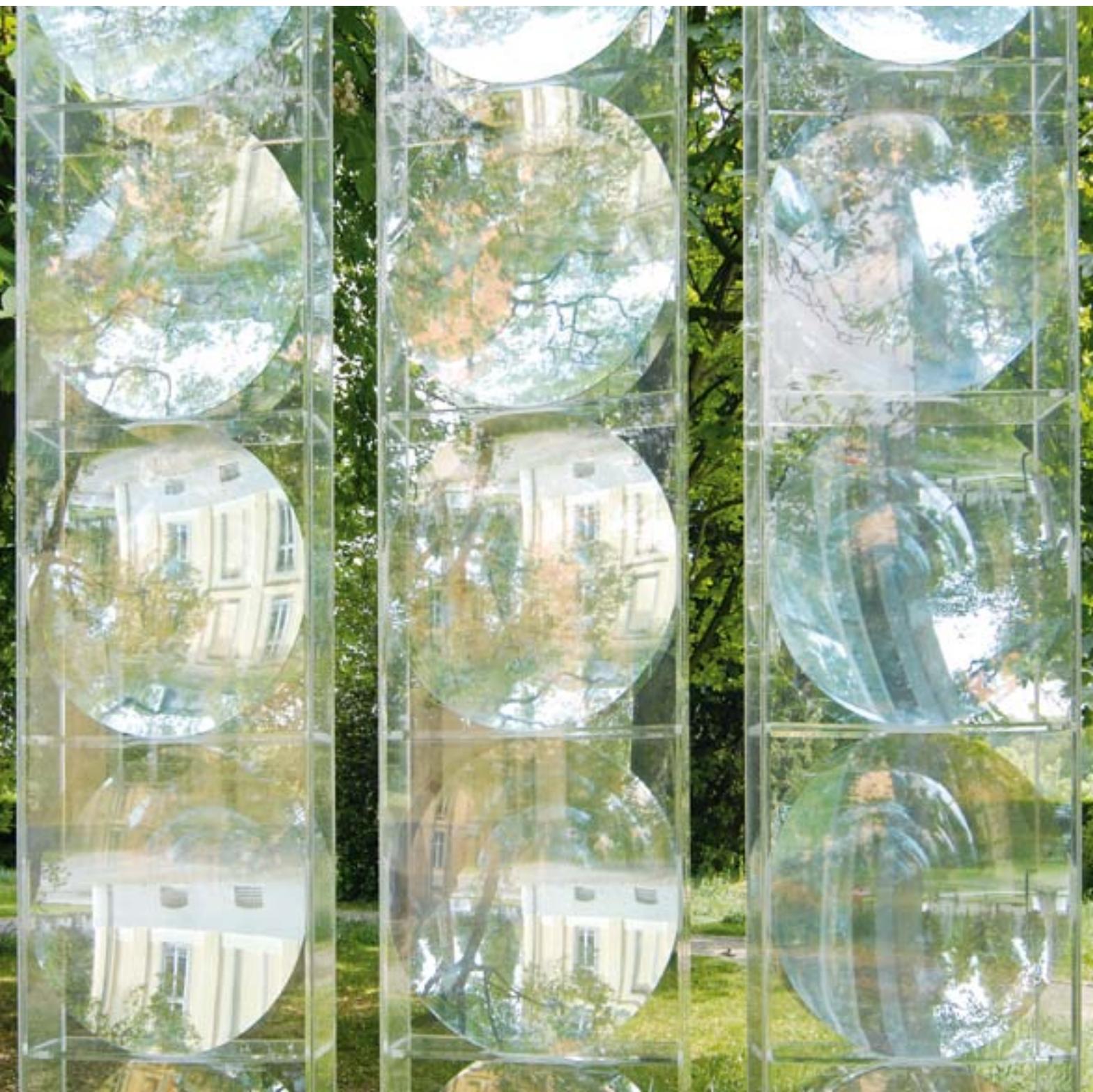


RHEINISCHES ZAHNÄRZTE BLATT



Nr. 6 · Juni 2011



Die vier van der Ven-Welten



www.vanderven.de

**traditionell &
modern**



www.vdv4d.de

**innovativ &
kompetent**



www.zahnaerzte-scout.de

**offen &
zeitgemäß**



www.vanderven.de

**frisch &
persönlich**



Mehr Infos auf
www.vanderven.de



Das Bild wird klarer

Noch Anfang des Monats wusste wohl selbst in der FDP-Führung niemand genau, wie die Aufgaben nach dem Parteitag in Rostock verteilt sein würden. Daniel Bahr zumindest hielt es beim Frühjahrsempfang der Deutschen Apotheker- und Ärztebank am 3. Mai 2011 noch für recht wahrscheinlich, dass Gesundheitsministerium und Vizekanzleramt demnächst in der Person Röslers vereinigt sein würden. Nur neun Tage später ernannte Bundespräsident Christian Wulff den parlamentarischen Staatssekretär im BMG zum neuen Gesundheitsminister, seinen Vorgänger, den designierten FDP-Vorsitzenden Dr. Philipp Rösler, zum neuen Wirtschaftsminister. Schon bei den Koalitionsverhandlungen soll Bahr den Kurs der FDP zur Gesundheitspolitik maßgeblich mitbestimmt haben. Tatsächlich war er nach jahrelanger Oppositionsarbeit im Gesundheitsausschuss *der* Fachmann auf diesem Gebiet und an den meisten Expertengesprächen des Ministers beteiligt. Die Zusage, die der Westfale – noch als parlamentarischer Staatssekretär – unserem KZV-Vorsitzenden Ralf Wagner gab, an der „Ablösung der strikten Budgetierung“ werde festgehalten, gewinnt mit seiner Ernennung zum Minister sicherlich nochmals an Gewicht (s. Seite 338).

Aktuell wird auch berichtet, der beamtete Staatssekretär im BMG Stefan Kapferer solle Rösler ins Wirtschaftsministerium folgen und dort Staatssekretär werden. Wer Kapferers Amt übernehmen wird, ist derzeit noch unklar. Unter anderem wird für diese Position der Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft Georg Baum gehandelt. Auch weil damit ein mittlerweile bekannter Ansprechpartner verlorengeht, ist es nicht einfach, die Auswirkungen des personellen Wechsels im Gesundheitsministerium für unseren Berufsstand eindeutig festzumachen. Positiv wäre auf jeden Fall, wenn Bahr die von ihm immer wieder propagierte Kostenerstattung und den Bürokratieabbau im angekündigten Maß weiterhin vorantreiben würde. Sicher ist, dass der Westfale sich für eine freiberufliche Ausübung unseres Berufs stark machen wird. Eher enttäuschend, was er zur GOZ-Novelle sagt, von der wir uns nach jahrzehntelangem Stillstand eine adäquate Anpassung an die Kostenentwicklung und an den Stand der Wissenschaft erhofft hatten. Mehr als eine Steigerung des Honorarvolumens um sechs Prozent bei gleichbleibendem

Punktwert sei politisch nicht durchsetzbar, weil man dazu schon in der Koalition und erst recht in den Ländern keine Mehrheit fände.

Ich hoffe, dass die Freien Demokraten Röslers Ankündigung, jetzt werde „geliefert“, bald wahr machen und das „liberale Profil der Partei geschärft wird“. Freilich sollte man nicht vergessen, dass die letzte Bundestagswahl eine Momentaufnahme darstellt, die sich zumindest in absehbarer Zukunft nicht wiederholen wird. Unter dem Eindruck der letzten Umfrageergebnisse wird Rösler einiges tun, um den Eindruck zu vermeiden, die FDP vertrete nur Freiberufler und „die Wirtschaft“. Wichtig für uns wird davon ungeachtet sein, dass die Koalition sich auf die festgelegten Eckpunkte in der Gesundheitspolitik fokussiert und hier mit einer Stimme spricht. Somit müssen wir Zahnärzte,

liebe Kolleginnen und Kollegen,

uns im Klaren sein, dass wir unsere Ziele nur erreichen können, wenn es gelingt, diese in der Auseinandersetzung oder besser noch im Dialog mit den anderen Parteien umzusetzen. So wie es keine hundertprozentige Übereinstimmung von Zahnärzten, Freiberuflern und Freidemokraten gibt, nehmen wir auf der anderen Seite auch keineswegs in allen Punkten kontroverse Positionen zu Parteien wie SPD und Grünen ein. Auch dort ist sich mancher der Gefahr bewusst, dass unsere freiberufliche Tätigkeit bei einer undifferenzierten Marktöffnung durch große Ketten oder gar börsennotierte Unternehmen bedroht ist. Um auf politischer Ebene weiterhin erfolgreich zu sein, bedarf es zweier Voraussetzungen: Zum einen der notwendigen Kompetenz an der Spitze – dafür stehen unter anderem unser nordrheinischer Kollege Dr. Wolfgang Eßer als KZBV-Vize und BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel sowie last, but not least Vorstände und Geschäftsführungen der KZV und der Zahnärztekammer Nordrhein. Zum anderen muss die Kollegenschaft eng zusammenstehen, was hierzulande vorgelebt wird. Zu hoffen ist, dass man sich bundesweit ein Vorbild daran nimmt, wie in Nordrhein die Zahnärztekammer und die Kassenzahnärztliche Vereinigung mit den großen Zahnärzteverbänden Hand in Hand zusammenarbeiten.

Martin Hendges
Stellv. Vorsitzender des Vorstandes der KZV Nordrhein



„Mit kleineren Beiträgen schnell an sein Ziel zu kommen – dass das geht, habe ich bei meinem apoBank Berater erfahren. Seit ich mit dem flexiblen Sparplan der apoBank angefangen habe, kann ich schöne Erträge verbuchen. So baue ich kontinuierlich mein Vermögen auf – daran merke ich, dass ich spare, aber nicht verzichte!“

Clever sparen ohne zu verzichten.

So komme ich schneller an mein Ziel.

Weitere Informationen erhalten Sie in Ihrer Filiale oder unter www.apobank.de/investmentsparen

Weil uns mehr verbindet.



deutsche apotheker-
und ärztebank



Beim Frühjahrsempfang der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer am 3. Mai 2011 in Düsseldorf stellte der inzwischen neu ernannte Bundesminister für Gesundheit Daniel Bahr (r.) das geplante GKV-Versorgungsgesetz näher vor. Der KZV-Vorstandsvorsitzende Ralf Wagner nutzte die Gelegenheit, Bahr die klare Zusage zu entlocken, dass der Passus in den Eckpunkten zur Entbudgetierung beibehalten wird.

Seite 338



Am 18. und 19. März 2011 fand wieder im altherwürdigen Kölner Gürzenich der traditionelle Karl-Häupl-Kongress statt. An dieser zentralen und wichtigsten Fortbildungsveranstaltung der Zahnärztekammer Nordrhein nahmen auch in diesem Jahr wieder rund 1 100 interessierte Teilnehmer teil.

Seite 342

Gesundheitspolitik

Daniel Bahr auf dem Frühjahrsempfang der apoBank 338

Fortbildung

Karl-Häupl-Kongress:
Therapieren nach richtigem Zeitplan 342

Fortbildungsprogramm des Karl-Häupl-Instituts 359

12. Nordrheinischer Hochschultag 2010:
Abstracts Teil 4 363

Kassenzahnärztliche Vereinigung/ Zahnärztekammer

Gemeinsame Erklärung zum
GOZ-Referentenentwurf 349

KZV: „Zeit für Zähne“: Sommer 2011 357

ZÄK: Änderung der Gebührenordnung 380

KZV: Adressänderung 380

KZV: Zulassungsausschuss Termine 2011 382

Informationen

RZB-Interview mit Herbert Pfennig (apoBank) 350

apoBank zurück in Gewinnzone 353

Pilotprojekt zu Begehung nach dem MPG
(Nachdruck) 356

Konrad-Morgenroth-Förderpreise 358

Deutscher Zahnärztetag 2011: Fotowettbewerb 370

Hufeland-Preis 2010 371

Dentalhistorisches Museum Zschadraß 375

Aus Nordrhein

Duisburger Berufskolleg zu Gast bei der
Zahnärztekammer 354

Berufsausübung

Datenschutz- und Datensicherheits-Leitfaden
für die Zahnarztpraxis-EDV 358

Konrad-Morgenroth-Fördergesellschaft:
Preise für wissenschaftliche Arbeiten 358

Rubriken

Bekanntgaben	380, 385
Editorial	333
Freizeitipp: Deutsche Fußballroute NRW und FIFA Frauen-Weltmeisterschaft	376
Für Sie gelesen	381, 384, 385
Glosse: Zum FKK und Zahnarzt über die Grenze	373
Humor	387
Im Fokus: Neuer Bundesgesundheitsminister: Daniel Bahr	341
Impressum	382
Personalien	368
Zahnärzte-Stammtische	383

Titelfoto: Dr. Uwe Neddermeyer

Beilagen: Deutsche Gesellschaft für Parodontologie, Regensburg
ROOS DENTAL, Mönchengladbach
van der Ven-Dental, Duisburg



Am 11. April 2011 veröffentlichte die Deutsche Apotheker- und Ärztebank ihre Ergebnisse für das Geschäftsjahr 2010. „apoBank kehrt in die Gewinnzone zurück“, so lautete die Headline der Pressemitteilung. Kurz vor den Osterfeiertagen hatte der Vizepräsident der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Ralf Hausweiler für das RZB die Möglichkeit, mit dem Sprecher des Vorstands der apoBank Herbert Pfennig ein persönliches Gespräch zu führen.

Seite 350



In der Sommerausgabe 2011 der KZV-Patientenzeitschrift „Zeit für Zähne“ wird unter dem Titel „Moderne Zahnheilkunde – absolut nicht von gestern“ gezeigt, in welchem Maße sich Techniken, Materialien und Therapiekonzepte in der Zahnmedizin in den letzten Jahren weiterentwickelt haben.

Seite 357

Aktuelle Meldung

Kurz vor Drucklegung erreichte die Redaktion noch die gemeinsame Erklärung der nordrheinischen Vorstände der Zahnärztekammer, der Kassenzahnärztlichen Vereinigung, des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ) Landesverband NR und des Deutschen Zahnärztl. Landesverbandes (DZV) sowie der Zahnärztlichen Abrechnungsgenossenschaft (ZA eG) zum Referentenentwurf der GOZ-Novellierung, die wir Ihnen zur Kenntnis geben. Den Originaltext finden Sie auf

Seite 349

Bahr: Entbudgetierung kommt ins Gesetz

Frühjahrsempfang der apoBank in Düsseldorf



Beim Frühjahrsempfang der Deutschen Apotheker- und Ärztebank (apoBank) in der Düsseldorfer Hauptstelle stellte Daniel Bahr noch als parlamentarischer Staatssekretär im Gesundheitsministerium am 3. Mai 2011 das geplante GKV-Versorgungsgesetz näher vor. KZV-Chef Ralf Wagner nutzte die Gelegenheit, Bahr die klare Zusage zu entlocken, dass der Passus in den Eckpunkten zur Entbudgetierung beibehalten wird.

„Ich bin ein Wesfale und wir Wesfalen stehen zu unserem Wort ... Sie können darauf vertrauen.“ Mit klaren Worten bekräftigte Daniel Bahr, dass die in den Eckpunkten des geplanten GKV-Versorgungsgesetzes angekündigte Entbudgetierung (vgl. Kasten S. 339) tatsächlich ins Gesetz übernommen wird. Zuvor hatte der FDP-Landesvorsitzende die Zahnärzte und Apotheker betreffenden Regelungen in seinem Vortrag in der apoBank nur am Rande erwähnt. In der anschließenden Fragerunde nutzte aber der nordrheinische KZV-Vorsitzende

Ralf Wagner die Chance, Bahr vor einem Fachpublikum mit wichtigen Vertretern aus Körperschaften und „Mediatoren“ aus allen Gesundheitsberufen eindeutige Aussagen zu entlocken.

Budgets und GOZ-Reform diskutiert

Wagner dankte Bahr zunächst und zeigte sich sehr erfreut darüber, dass man im Bundesgesundheitsministerium das Problem der starken Verschiebungen in der Versicherungsstruktur der Krankenkassen erkannt und eine vernünftige Regelung gefunden habe. Anschließend wies der KZV-Chef dann jedoch darauf hin, Bayerns Gesundheitsminister Dr. Markus Söder habe schon 2009 in einem Grußwort vor der Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung angekündigt, die Budgets würden „ohne Wenn und Aber“ abgeschafft. Entgegen dieser Ankündigung sei der Passus zur zahnmedizinischen Versorgung dann im vergangenen Jahr kurz vor Toresschluss wieder ganz aus dem GKV-Finanzierungsgesetz gestrichen worden.

Bahr erläuterte, dies habe nicht an der FDP gelegen, damals habe es aber keine Mehrheit für die Strukturreform gegeben. Er stehe aber dafür, dass sich so etwas nicht wiederhole. Die in den Eckpunkten verankerte „Aufhebung der strikten Budgetierung“ werde beibehalten.

„Keine Mehrheit“, so lässt sich Bahrs Reaktion auf Wagners Hinweis zusammenfassen, die Zahnärzteschaft begrüße zwar grundsätzlich, dass die GOZ-Novelle vorankomme, sei jedoch sehr befremdet darüber, dass es – nach mittlerweile weit über 20 Jahren – allenfalls minimale Honorarzuwächse geben solle. Bahr erklärte, für alles andere gebe es in der Koalition keine Mehrheit. Es habe schon harter Verhandlungen bedurft, um Finanz- und Innenministerium bei einer Steigerung des Honorarvolumens um sechs Prozent ins Boot zu bekommen. Mit der Streichung der von der PKV angestrebten Öffnungsklausel werde zudem eine Hauptforderung der Zahnärzte erfüllt und das drohende Preisdumping verhindert. Er wünsche sich, dass sich die Zahnärzte jetzt in den Ländern für eine Akzeptanz der Neuregelung einsetzen.

GKV-Finanzierungsgesetz verteidigt

Zu Beginn seines Vortrags hatte Bahr erläutert, ja entschuldigt, die Koalition sei bei Regierungsantritt gezwungen gewesen, zunächst die Finanzierung der GKV zu sichern. Man habe mit dem Erbe von Ulla Schmidt eine äußerst schwierige Ausgangssituation vorgefunden. Durch die Deckelung der Zusatzbeiträge wären Krankenkassen schon 2010 unverschuldet in die Insolvenz getrieben und damit das Vertrauen in das System nachhaltig erschüttert worden. Trotz des höchsten Krankenkassen-Defizits aller Zeiten hätten Ärzte und Krankenhäuser außerdem Honorarzuwächse erhalten. Darüber hinaus mussten die Patienten anders als bei allen vergangenen Reformen keine Leistungskürzungen oder Zuzahlungserhöhungen hinnehmen. Das sollten alle Betroffenen anerkennen. Mit dem GKV-Finanzierungsgesetz seien noch weitere Schritte in



„Ich bin ein Westfale und wir Westfalen stehen zu unserem Wort“, mit dieser Aussage bekräftigte Daniel Bahr, dass die in den Eckpunkten des geplanten GKV-Versorgungsgesetzes angekündigte Entbudgetierung tatsächlich ins Gesetz übernommen werde.

Auszüge der Eckpunkte der Koalitionsfraktionen zum GKV-Versorgungsgesetz (7. Vertragszahnärztliche Versorgung)

Gesetzgeberischer Handlungsbedarf zur strukturellen Weiterentwicklung des Vergütungssystems für die vertragszahnärztliche Behandlung besteht im Hinblick auf die „Ablösung der strikten Budgetierung“ sowie hinsichtlich der „Schaffung gleicher Wettbewerbsbedingungen“ zwischen den Krankenkassen. [Gemeint sind Ersatz- und Primärkassen; *die Red.*] ...

- Der Vorrang des Grundsatzes der Beitragssatzstabilität und die strikte Anbindung an die Grundlohnsummenentwicklung bei der Anpassung der Gesamtvergütungen werden aufgegeben („Ablösung der strikten Budgetierung“).
- Den regionalen Vertragspartnern werden für die Vereinbarungen der Gesamtvergütungen größere Verhandlungsspielräume eröffnet. Es werden neue Kriterien (Zahl und Struktur der Versicherten, orale Morbiditätsentwicklung, Kosten- und Versorgungsstruktur) vorgegeben, um bedarfsgerechte und den morbiditätsbedingten Leistungsbedarf widerspiegelnde Vergütungen zu ermöglichen.
- Durch die einmalige Ermittlung landesdurchschnittlicher Punktwerte und Berücksichtigung dieser Werte als Ausgangsbasis für die Vergütungsvereinbarungen werden Belastungsunterschiede zwischen den Krankenkassen beseitigt und Chancengleichheit im Wettbewerb hergestellt. ...

die richtige Richtung gemacht worden. Als Beispiel nannte Bahr die Kostenerstattung, die für die Patienten jetzt bedeutend attraktiver sei. Mit dem Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz habe die Koalition gar einen Paradigmenwechsel eingeleitet: „Wir haben erreicht, dass die Arzneiausgaben wieder hinter den Ausgaben für die ambulante Versorgung liegen. Darauf sind wir stolz.“

Die Weiterentwicklung der Zusatzbeiträge gewährleistet nach Bahrs Ansicht Verlässlichkeit und Planbarkeit für Ärzte, Kliniken, Apotheken, Krankenkassen und die Pharmabranche: „Wir überwinden damit den klassischen gesundheitspolitischen Reflex bisheriger Regierungen: Jedes Jahr wurde aufs Neue entschieden, wie viel Geld dem Gesundheitswesen zur Verfügung steht. Damit wurde sich immer nach Wahlterminen und jeweiliger Konjunkturlage gerichtet ... Die Gesundheitspolitik wird immer davon geprägt sein, dass sich Beitragszahler beschweren, ihre Krankenversicherung sei zu teuer, und Patienten verlangen, möglichst alle Leistungen erstattet zu bekommen. Diese Konflikte muss Politik aber aushalten. Es ist politisch ausdrücklich gewollt, dass sich die

Zusatzbeiträge in den nächsten Jahren entwickeln und zu einem Wettbewerbselement werden.“

Bahr wandte sich deshalb auch gegen aktuelle Forderungen der SPD, die Regierung müsse gefährdete Krankenkassen retten. Wenn zum jetzigen Zeitpunkt Kassen von Insolvenz bedroht sind, sei das unter den bestehenden fairen Wettbewerbsbedingungen gewollt. Die Gründe lägen zum Beispiel bei einer betroffenen Kasse in viel zu hohen Verwaltungskosten.

Bahr sprach sich unter dem Applaus der Zuhörer für „eine leistungsgerechte Vergütung für Ärzte und Zahnärzte“ aus: „Der, der sich mehr anstrengt als andere, soll auch mehr davon haben. Das heutige System orientiert sich am Mittelmaß. ... Wir wollen die Freiberuflichkeit erhalten, dafür müssen wir die Strukturen verbessern.“ Zentrales Thema im Vortrag des kommenden Gesundheitsministers war der drohende Ärztemangel: „Unsere Vorgänger haben während ihrer Amtszeit den Ärztemangel bestritten und behauptet, dass es in Deutschland genügend Ärzte gebe, die nur besser aufs Land verteilt werden müssten.“ Hauptursachen



Dr. Johannes Szafraniak, ZA Martin Hendges und Dr. Christian Pilgrim (nicht im Bild) vertraten die Zahnärzte beim Frühjahrsempfang der Deutschen Apotheker- und Ärztebank.

des Problems seien jedoch die allgemeinen Lebens- und Arbeitsbedingungen für die Mediziner und deren Familie, Faktoren, die von der Regierung nur schwer bzw. gar nicht beeinflusst werden können. Darüber hinaus scheuten viele junge Mediziner nach dem langen und teuren Studium die Niederlassung als Arzt auf dem Land, weil sie befürchteten, wegen hoher Patientenzahlen in die Reglementierung und die Regressandrohung zu geraten. Hier müsse man gegensteuern. Das gehe nicht mit Planung und nicht mit Sanktionen. Die FDP wird im kommenden Versorgungsgesetz deshalb – laut Bahr – vorrangig auf Anreize für eine Niederlassung auf dem Land, den Abbau von unnötiger Bürokratie und ein breites Spektrum flexibler regionaler Lösungen setzen.

Um Unterstützung geworben

Abschließend versuchte Bahr einem Publikum mit weit überdurchschnittlichem Anteil an (potenziellen) FDP-Wählern zu vermitteln, dass die Freidemokraten in der Koalition mit CDU und CSU immer wieder zu Kompromissen gezwungen waren und auch weiter gezwungen sein werden. Um die Forderungen der Gesundheitsberufe eins zu eins umzusetzen, fehle es an den notwendigen Mehrheiten. Kritiker sollten darüber hinaus nicht vergessen, dass auch zwischen Ärzten

und Apothekern, zwischen verschiedenen Arztgruppen usw. alles andere als Einigkeit herrscht. „Die Freidemokraten stehen als einzige Partei klar zur Freiberuflichkeit und zu einem vom Mittelstand getragenen und geprägten Gesundheitswesen.“ Was bei Regierungen ohne Beteiligung der FDP drohe, könne man im Augenblick gerade in Baden-Württemberg sehen, wo Grüne und SPD nach den Koalitionsgesprächen Mitte April erklärten, die Gewerbesteuer solle als Haupteinnahmequelle der Städte und Gemeinden auf Freiberufler und Selbstständige ausgedehnt werden.

Mit dieser – im Vergleich zur „Marktschreierei“ mancher Kollegen aus anderen Parteien vorsichtigen – Werbung um Stimmen und Unterstützung endete der kurzweilige Vortrag Daniel Bahrs, der auch wegen klarer Struktur und rhetorischem Schliff bei den etwa 150 Zuhörern positiv in Erinnerung bleiben wird. Bahr goss zwar einiges Wasser in den Wein, indem er die Aussichten auf Nachbesserungen der GOZ-Novelle eher desillusionierend kommentierte. Aber dennoch konnten gerade die Zahnärzte im Publikum auch gute Nachrichten mit nach Hause nehmen. Die Zusage des parlamentarischen Staatssekretärs (zum Zeitpunkt des Vortrags), an der „Ablösung der strikten Budgetierung“ werde festgehalten, war – auch wenn es sich um eine regionale Veranstaltung handelte – sicherlich mehr Wert, als die vollmundige Ankündigung seines bayerischen Kollegen 2009, die Budgets würden fallen.

Mit der Ernennung zum Gesundheitsminister durch Christian Wulff am 12. Mai wird Bahrs Erklärung nochmals an Gewicht gewinnen. Ein Rückzieher könnte nicht nur die Glaubwürdigkeit des neuen Amtsinhabers, sondern den der Freidemokraten insgesamt bei ihrer wichtigsten Klientel gefährden.

Dr. Uwe Neddermeyer



Der nordrheinische KZV-Vorsitzende ZA Ralf Wagner nutzte am 3. Mai 2011 in Düsseldorf die Chance, Daniel Bahr eindeutige politische Aussagen zu entlocken (hier mit Prof. Dr. Hans-Peter Jöhren, Universität Witten/Herdecke).

Fotos: Neddermeyer

Im Fokus

Neuer Bundesgesundheitsminister: Daniel Bahr

Am 12. Mai 2011 überreichte Bundespräsident Christian Wulff Daniel Bahr im Schloss Bellevue seine Ernennungsurkunde zum Bundesminister für Gesundheit mit einer milden Warnung. „Sie können sich niemals herausreden, Sie hätten nicht gewusst, was Sie erwartet“, gab Wulff dem bisherigen Staatssekretär mit auf den Weg. Daniel Bahr löst Dr. Philipp Rösler ab, der neuer Bundesminister für Wirtschaft und Technologie wurde.

Der 34-jährige Daniel Bahr ist bereits seit neun Jahren Berufspolitiker. 2005 wurde er gesundheitspolitischer Sprecher der FDP-Bundestagsfraktion, lieferte sich öffentlich hitzige Debatten mit der damaligen SPD-Ministerin Ulla Schmidt. Nach dem schwarz-gelben Wahlsieg 2009 stieg er zum parlamentarischen Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium auf.

Das Amt des Bundesgesundheitsministers ist bekanntermaßen kein leichtes, Bahr ist jedoch als Röslers bisheriger parlamentarischer Staatssekretär mit den unterschiedlichen Interessensgruppen in der Gesundheitspolitik längst vertraut.

Daniel Bahr zu seinem Amtsantritt: „Ich freue mich auf diese so große und schwierige Aufgabe, aber ich weiß auch, was das für eine Verantwortung ist und vor welchen Herausforderungen wir stehen. Das Gesundheitswesen in Deutschland ist so leistungsfähig wie kaum in anderen Län-



Daniel Bahr, neuer Bundesminister für Gesundheit

dern – dies gilt es natürlich zu erhalten und an den Schwachstellen zu verbessern.“

Bereits Anfang des Jahres hatte Bahr in einem Gespräch mit der „Ärzte Zeitung“ gesagt, dass er noch viele Ziele habe, die er in der Gesundheitspolitik erreichen wolle. Das Bundesgesundheitsministerium sei sicherlich der schwierigste Bereich im Kabinett, aber es mache ihm immer noch Freude. Die Gesundheitspolitik der schwarz-gelben Koalition stehe für langfristige Perspektiven. Deshalb werde er die Gesundheits- und Pflegepolitik in bewährter Weise fortführen.

Die gesundheitspolitischen Probleme werden durch Bahrs Amtswechsel aber nicht geringer. Das Versorgungsgesetz ist erst in Vorbereitung, beim Patientenrechtegesetz

und bei der Pflegereform ist noch gewaltig viel Handlungsbedarf und vor allem der vor wenigen Wochen vorgelegte Referentenentwurf zur Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte bedarf dringender größerer Nachbesserungen.

Diesbezüglich haben die Bundeszahnärztekammer durch ihren Präsidenten Dr. Peter Engel und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung durch ihren Vorstandsvorsitzenden Dr. Jürgen Fedderwitz die Ernennung von Daniel Bahr als neuen Gesundheitsminister begrüßt. Der Vorsitzende der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung Dr. Andreas Köhler sagte: „Bahr zeichnet sich durch hohe Sachkompetenz in diesem oftmals komplizierten Politikfeld aus. Ich bin mir sicher, dass er mit seinem Wissen künftig wichtige Diskussionen vorantreiben und die Gesundheitspolitik lenken wird.“

Auf dem Ärztekongress 2010 in Recklinghausen hielt der damalige Staatssekretär Daniel Bahr einen vielbeachteten Vortrag. „Im Gesundheitswesen glaubt man, dass man am Mittelmaß orientiert Spitzenleistungen bekommt. Das muss sich ändern. Leistung muss sich wieder lohnen“. An diesem Zitat aus seiner Rede wird sich der jetzige Gesundheitsminister Daniel Bahr messen lassen müssen.

Ich wünsche ihm – und uns nordrheinischen Zahnärzten – in seinem Amt viel Erfolg!

Dr. Christoph Hassink

<p>DR. SCHMITZ & PARTNER</p> <p>FACHANWÄLTE FÜR MEDIZINRECHT</p>	 <p>Prof. Dr. Udo Schmitz, MBL Fachanwalt für Medizinrecht</p>	 <p>Ronald Oerter, LL.M. oec. Fachanwalt für Medizinrecht</p>	 <p>Dr. Christopher F. Büll Fachanwalt für Medizinrecht</p>										
<p>www.medizinrechtsberater.de</p>													
<p>UNSER LEISTUNGSSPEKTRUM:</p>													
<table border="0"> <tr> <td>■ Praxiskaufverträge</td> <td>■ Prüfverfahren und Regresse</td> </tr> <tr> <td>■ Gemeinschaftspraxisverträge</td> <td>■ Vergütungsrecht (BEMA/GOZ)</td> </tr> <tr> <td>■ Praxismgemeinschaftsverträge</td> <td>■ Berufs- und Weiterbildungsrecht</td> </tr> <tr> <td>■ Überörtliche Kooperationen</td> <td>■ Arztstrafrecht</td> </tr> <tr> <td>■ Medizinische Versorgungszentren</td> <td>■ Arzthaftungsrecht</td> </tr> </table>				■ Praxiskaufverträge	■ Prüfverfahren und Regresse	■ Gemeinschaftspraxisverträge	■ Vergütungsrecht (BEMA/GOZ)	■ Praxismgemeinschaftsverträge	■ Berufs- und Weiterbildungsrecht	■ Überörtliche Kooperationen	■ Arztstrafrecht	■ Medizinische Versorgungszentren	■ Arzthaftungsrecht
■ Praxiskaufverträge	■ Prüfverfahren und Regresse												
■ Gemeinschaftspraxisverträge	■ Vergütungsrecht (BEMA/GOZ)												
■ Praxismgemeinschaftsverträge	■ Berufs- und Weiterbildungsrecht												
■ Überörtliche Kooperationen	■ Arztstrafrecht												
■ Medizinische Versorgungszentren	■ Arzthaftungsrecht												

Therapieren nach richtigem Zeitplan

Tagungsprogramm für Zahnärzte



Die Bürgermeisterin der Stadt Köln Elfi Scho-Antwerpes – hier mit dem Präsidenten der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Johannes Szafraniak und dem seit mehreren Jahren für das Kongressprogramm verantwortlichen Fortbildungsreferenten Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz – wies in ihren Begrüßungsworten auf die Bemühungen der nordrheinischen Kommunen um eine effektive Gesundheitsförderung hin.



Prof. Dr. Andreas Filippi, aus Basel (CH) angereist, sprach sich dafür aus, bei bestimmten Altersstufen der Zahntransplantation den Vorzug vor der Implantatinsertion zu geben.

Am 18. und 19. März 2011 fand im Kölner Gürzenich der traditionelle Karl-Häupl-Kongress statt. An dieser zentralen und wichtigsten Fortbildungsveranstaltung der Zahnärztekammer Nordrhein nahmen auch in diesem Jahr wieder rund 1 100 interessierte Teilnehmer teil.

Das diesjährige Kongresssthema „Behandlungserfolg durch optimierten Therapiezeitplan“ beleuchteten die Referenten der beiden Kongresstage aus der jeweiligen Perspektive der unterschiedlichen Teilbereiche der Zahnmedizin. Der Einhaltung eines optimalen Zeitplans bei der Abfolge der einzelnen Behandlungsschritte kommt heutzutage insbesondere vor dem Hintergrund evidenzbasierter Therapien nicht nur in medizinischer, sondern auch in forensischer Hinsicht eine besondere Bedeutung zu.

Angesichts der unmittelbar nach dem Kongress terminierten und ebenfalls in Köln stattfindenden weltgrößten Dentalschau IDS wurde auf einige als innovativ ange-

kündigte Produkte, wie z. B. das intraorale Scannen und die maschinelle Wurzelkanalaufbereitung mit extrem reduzierter Instrumentenanzahl, kritisch eingegangen.

Auf der den Kongress begleitenden Dentalausstellung, die trotz der zeitlichen Nähe zur IDS interessant und abwechslungsreich ausgefallen ist, konnten sich die Kongressteilnehmer in den Pausen mit den angekündigten neuen Produkten bereits vor der Messe vertraut machen.

Fortbildung bedarf keiner gesetzlichen Vorgaben

Der Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Johannes Szafraniak verwies in seiner mit großer Aufmerksamkeit von Teilnehmern und Ehrengästen verfolgten Eröffnungsrede auf die Verantwortung der Zahnärzteschaft gegenüber ihren Patienten. Es ist die Freude an unserem Beruf, die uns motiviert, uns kontinuierlich mit der wissenschaftlich basierten Zahnmedizin zu befassen. Hierfür bedarf es keinerlei Vorgaben des Gesetzgebers. Nach fester Überzeugung des Präsidenten lassen wir

durch den Besuch von Fortbildungsveranstaltungen unsere Patienten am wissenschaftlichen Fortschritt teilhaben, indem wir sie nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft behandeln.

Elfi Scho-Antwerpes, Bürgermeisterin der Stadt Köln, wies in ihren Begrüßungsworten auf die Bemühungen auch der nordrheinischen Kommunen um eine effektive Gesundheitsförderung hin. Beispielhaft nannte sie dabei die umfangreichen Aktivitäten des Kölner Gesundheitsamtes um die Kinder- und Jugendzahngesundheit.

Der Fortbildungsreferent der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz sagte in Bezug auf das Kongresssthema, dass ein langfristiger stabiler Behandlungserfolg nicht allein von werkstoffkundlichen oder zahntechnischen Kriterien abhängt. Insbesondere bei komplexen Rehabilitationen ist die Einhaltung eines optimalen Zeitplans bei der Abfolge der einzelnen Behandlungsschritte von großer Bedeutung. Er wies auf die Digitalisierung hin, die auch in unserer Profession einen bedeutenden Stellenwert erlangt hat. Angesichts der Komplexität dieser inno-

vativen Technologie und anderer aufwendiger Behandlungsoptionen erwarten viele unserer Patienten von uns zu Recht, dass wir ihnen eine Zahnheilkunde angedeihen lassen, die den aktuellen Stand der medizinischen Forschung widerspiegelt. Um dieser Erwartung gerecht zu werden, müssen wir eine Gebührenordnung einfordern, die eine derart hoch qualitative Zahnheilkunde auch ermöglicht.

Anknüpfend an den im Vorjahr von Prof. em. Dr. Dr. Franz Härle gehaltenen Vortrag über Zahntransplantationen sprach sich Prof. Dr. Andreas Filippi aus Basel für eine häufigere Durchführung von Zahntransplantationen aus. Anhand eines beeindruckenden Bildmaterials stellte er dar, dass Prämolaren, die um 180 Grad gedreht werden, geeignet sind, fehlende mittlere Inzisivi des Oberkiefers in funktioneller und ästhetischer Hinsicht zu ersetzen.

Aufgrund der verbesserten Weichgewebssituation bei transplantierten Zähnen gegenüber Implantaten, die vor allem auf den Erhalt des vaskularisierten Bündelknochens zurückzuführen ist, sollte nach Ansicht von Prof. Filippi bei bestimmten

Altersstufen der Transplantation vor der Implantatinserterion der Vorzug gegeben werden.

Der Bedeutung des Bündelknochens für die Volumenstabilisierung des Alveolarknochens nach Extraktionen widmete sich ebenfalls Dr. Dietmar Weng aus Starnberg. Die heute angewandte ästhetisch orientierte Implantologie führt nur dann zum langfristigen Erfolg, wenn die buccale Knochenlamelle erhalten oder durch den Einsatz nicht resorbierbaren Knochenersatzmaterials rekonstruiert wird und die Implantatinserterion prothetisch determiniert erfolgt. Nach Wengs Worten sollte eine Membraneinsetzung nur bei ausgedehnten Defekten der Alveolarwände nach Extraktion erfolgen, da Membranexpositionen nicht sicher voraussehbar sind. Ein Verlust des buccalen Bündelknochens nach Extraktion mit einer Ausdehnung von ein bis zwei Millimetern ist physiologisch und grundsätzlich hinzunehmen.

Dr. Weng hielt ein eindeutiges Plädoyer gegen die Sofortimplantation im Molarenbereich. Diese birgt nach seinen Worten zu große Risiken. Zu bevorzugen ist im

Molarenbereich eine Spätimplantation nach sechsmonatiger knöcherner Regeneration der Alveole.

Therapeutischer Gesamtzeitplan

Dr. Gernot Mörig, seit vielen Jahren ein bekannter Referent am Karl-Häupl-Institut, stellte sein Konzept eines therapeutischen Gesamtzeitplans vor. Dieser erstreckt sich vom Anfangsgespräch über den Funktionsstatus, PAR-Screening, konservierende und parodontologisch-chirurgische Maßnahmen bis hin zur Inkorporation definitiver, meist vollkeramischer Restaurationen. Das ehrgeizige Ziel des Kollegen Mörig besteht darin, durch eine konsequente enorale Gesamtbehandlung die Zahngesundheit seiner Patienten in regelmäßigen Recall-Intervallen zu überwachen, ohne dass größere Behandlungsindikationen entstehen.

Dr. Stefano Gracis, der aus Mailand nach Köln gekommen war, beeindruckte durch ein multidisziplinäres Behandlungskonzept, dem sich er und seine hoch spezialisierten Kollegen verschrieben haben. Anhand



Dr. Dietmar Weng widmete sich in seinem Vortrag „Optimales Timing für perfektes periimplantäres Weichgewebe“ der Bedeutung des Bündelknochens für die Volumenstabilisierung des Alveolarknochens nach Extraktionen.



Sein Konzept eines therapeutischen Gesamtzeitplans – vom Anfangsgespräch bis hin zur Inkorporation definitiver Restaurationen – stellte der langjährige Referent am Karl-Häupl-Institut Dr. Gernot Mörig vor.



Dr. Stefano Gracis, der aus Mailand (I) nach Köln gekommen war, beeindruckte durch ein multidisziplinäres Behandlungskonzept, dem sich er und seine hoch spezialisierten Kollegen verschrieben haben.

äußerst bemerkenswerter Behandlungsbeispiele stellte Dr. Gracis therapeutische Strategien vor, wie im Fall multipler Aplasien Implantatinsertionen im Voraus topografisch so festgelegt werden können, dass die Implantatpositionierung im Einklang mit den natürlichen Zähnen steht, die im Rahmen einer simultanen oder nachfolgenden kieferorthopädischen Behandlung voraussagbar bewegt werden. Aufgrund der Problematik eines nicht abgeschlossenen skelettalen Wachstums sprach er sich dafür aus, Implantatinsertionen bei jungen Frauen ab dem 19. Lebensjahr und bei jungen Männern ab dem 21. Lebensjahr vorzunehmen.

Prof. Dr. Thomas Weischer vom Universitätsklinikum Essen machte darauf aufmerksam, dass jeder zweite Patient, der unsere Praxis aufsucht, eine internistische Erkrankung hat und bereits jeder dritte einer regelmäßigen Medikation ausgesetzt ist. Doch stellt beispielsweise der bei Implantationen als kritisch geltende Diabetes mellitus (vier bis 14 Prozent erhöhtes Verlustrisiko) bei medikamentös gut eingestellten Patienten grundsätzlich



„Jeder zweite Patient in unseren Praxen hat eine internistische Erkrankung und bereits jeder dritte ist einer regelmäßigen Medikation ausgesetzt“, so Prof. Dr. Thomas Weischer vom Universitätsklinikum Essen.



Prof. Dr. Dr. Stefan Haßfeld, Universität Witten/Herdecke, wies darauf hin, dass konventionelle zweidimensionale Röntgenaufnahmen dem Zahnarzt in den meisten Behandlungsfällen ausreichende Informationen bieten.

keine Kontraindikation für Implantatbehandlungen dar.

Ebenso muss die Osteoporose – außer im weit fortgeschrittenen Stadium – zunächst keine Kontraindikation zur Implantatinsertion bedeuten, zumal sie sich anfangs eher im Bereich der Extremitäten manifestiert als in Kieferabschnitten. Nach wie vor kritisch zu sehen, so Prof. Weischer, sind Bisphosphonate. Nach Beendigung der medikamentösen Therapie müssen die hohen Halbwertszeiten der Bisphosphonate beachtet werden. Die von einer Bisphosphonat-Medikation ausgehende Gefahr einer Osteonekrose ist bei einer Medikation mit einem onkologischen Hintergrund größer als bei Osteoporose-Patienten. Stickstoffhaltige Phosphonate sind viel potenter als nicht stickstoffhaltige. Auch nach Abschluss der Medikation ist größte Vorsicht geboten, da bis heute nicht genau bekannt ist, über welche Zeiträume sich die hohen Halbwertszeiten der Bisphosphonate erstrecken und ab wann wieder Unbedenklichkeit gegeben ist.

Prof. Dr. Dr. Stefan Haßfeld vom Klinikum der Universität Witten/Herdecke referierte



Zum Abschluss des ersten Kongresstages befasste sich Dr. Jörg Weiler aus Köln unter anderem mit unterschiedlichen Spülprotokollen bei Wurzelkanalbehandlungen und zeigte Tricks und Methoden für die Praxis.

über die Bedeutung der digitalen Volumentomografie (DVT) für die Zahnmedizin. Dieses neue Darstellungsverfahren kann im Hinblick auf die Diagnostik in der Zahnheilkunde im Hartgewebereich prinzipiell die gleichen dreidimensionalen Darstellungsoptionen wie die Computertomografie bieten. Bezüglich der Strahlenbelastung der Patienten weist die digitale Volumentomografie gegenüber der konventionellen CT-Technologie jedoch deutliche Vorteile auf. Je nach Indikationsbereich, der sich beispielsweise auf die Endodontologie, die Implantologie oder die Traumatologie beziehen kann, variieren die jeweiligen Aufnahmevolumina. Von der Größe der darzustellenden Strukturen („Field of view – FOV“) und von der Voxel-Größe (Volumenbildpunkt) hängt letztendlich der Preis für diese, insbesondere bei Praxisneugründungen immer häufiger anzutreffenden Geräte ab. Auch wenn die Röntgendosis der DVT-Geräte fünf- bis zehnfach unter der Dosis moderner CT-Geräte liegt, wies Prof. Haßfeld deutlich darauf hin, dass konventionelle zweidimensionale Röntgenaufnahmen, wie Panoramaschichtaufnahmen und Zahnfilme, in den allermeisten



Am zweiten Kongresstag lenkte Dr. Jan Hajtő, München, überzeugend den Fokus auf die Notwendigkeit der Systematisierung der Therapieabläufe, durch die sich behandlerseitige Fehler vermeiden lassen.

Behandlungsfällen ausreichende Informationen bieten und deshalb aus Strahlenschutzgründen – die Dosis der DVT-Geräte entspricht zirka fünf bis acht digitalen Panoramaschichtaufnahmen – nach wie vor zu den bevorzugten Techniken der täglichen Praxis gehören sollen.

Zum Abschluss des ersten Kongresstages befasste sich Dr. Jörg Weiler aus Köln unter anderem mit unterschiedlichen Spülprotokollen bei Wurzelkanalbehandlungen. Natriumhypochlorit steht dabei immer im Vordergrund. Bei adhäsiven Rekonstruktionen gibt Dr. Weiler selbststützenden Mitteln gegenüber der Applikation von Phosphorsäure den Vorzug, da Phosphorsäure häufig eine epitheliale Blutung provoziert.

Systematisierung der Therapieabläufe

Den zweiten Kongresstag eröffnete mit seinem Vortrag Dr. Jan Hajtő, München. Überzeugend lenkte er unseren Fokus auf die Notwendigkeit der Systematisierung der Therapieabläufe. Denn nur durch die Konstanz unserer Behandlung lassen sich



In seinem Referat berichtete Dr. Sven Rinke, Hanau, von seinen guten Erfahrungen, die er bei der Anwendung von selbstadhäsiven Zementen zur definitiven Inkorporation vollkeramischer Suprakonstruktionen gemacht hat.

behandlerseitige Fehler vermeiden und Komplikationsraten reduzieren. Dr. Hajtő rät dazu, sich wieder der ein wenig aus der Mode gekommenen verschraubbaren implantatgetragenen Suprakonstruktionen zu besinnen. Wo eben möglich, vermeidet er den Einsatz von Zementen für die definitive Inkorporation, da zurückgebliebene Reste, z. B. vom schwer entfernbaren Glasionomerzement, entzündliche periimplantäre Prozesse induzieren können.

Mit vollkeramischen Suprakonstruktionen befasste sich auch der nachfolgende Referent Dr. Sven Rinke aus Hanau. Obwohl vollkeramische Suprakonstruktionen bereits ihren Durchbruch geschafft haben und als etablierte Rehabilitationsformen gelten können, so kann insbesondere bei ungünstiger Gerüstgestaltung bei verblendeten Zirkon-Oxidrestaurationen im Molarenbereich und bei Verwendung von präfabrizierten Keramikabutments die Chipping-Rate bis zu zehn Prozent betragen. Um diesem Negativergebnis entgegenzutreten, ist nach Ansicht von Kollege Rinke und entsprechend der vorliegenden Literatur eine anatoforme Gestaltung des Zirkonoxid-

Gerüsts notwendig. Durch eine maximale Gerüstunterstützung kann eine homogene Schichtstärke der Verblendkeramik erreicht werden. Die anatoforme Gestaltung des zirkonoxidbasierten Gerüsts wird zusätzlich durch die Herstellung individueller Abutments, die die Form des beschliffenen Zahnes nachahmen, gefördert. Dr. Rinke berichtete von seinen guten Erfahrungen mit selbstadhäsiven Zementen zur definitiven Inkorporation vollkeramischer Suprakonstruktionen und hält die in ästhetischer Hinsicht oft ungünstige Verschraubung für vermeidbar.

Prof. Dr. Stefan Zimmer, wissenschaftlicher Direktor der Universität Witten/Herdecke, wies in seinem spannenden Vortrag darauf hin, dass es zurzeit kein kombiniertes Verfahren zur simultanen Bestimmung des individuellen Karies- und Parodontitisrisikos gibt. Daher sollten beide Risiken zuerst getrennt ermittelt werden. Zur Beurteilung des individuellen Erkrankungsrisikos ist das jeweils höchste Risiko maßgeblich. Ein linearer Zusammenhang zwischen Parodontitis und Rauchen ist seit Längerem bekannt, jedoch weniger der Umstand, dass sich die Risikokurve nach vollständi-



Prof. Dr. Stefan Zimmer, Universität Witten/Herdecke, wies darauf hin, dass es zurzeit kein kombiniertes Verfahren zur simultanen Bestimmung des individuellen Karies- und Parodontitisrisikos gibt.



Prof. Dr. Dr. Siegfried Kulmer aus dem österreichischen Innsbruck referierte zum einen über den Biofilm und zum anderen über die Okklusion als zentrale Faktoren für einen langfristigen Behandlungserfolg.

ger Beendigung des Rauchens erst nach elf Jahren auf Nullniveau senkt.

Eine interessante Erkenntnis lieferte Prof. Zimmer, indem er anhand vorliegender Publikationen verdeutlichte, dass Patienten mit festsitzenden kieferorthopädischen Apparaturen hinsichtlich des Kariesrisikos zu den sogenannten Hochrisiko-Patienten gehören, die eines viermaligen Recalls im Jahr bedürfen.

Ein charmanter Hochschullehrer fand aus Innsbruck zum Kongress nach Köln: Prof. Dr. Dr. Siegfried Kulmer referierte zum einen über den Biofilm und zum anderen über die Okklusion als zentrale Faktoren für einen langfristigen Behandlungserfolg. Konsequenterweise leitet Prof. Kulmer weitergehende Behandlungsmaßnahmen erst dann ein, wenn dem Patienten unmissverständlich klar ist, dass dessen aktive Mitarbeit dazu beitragen muss, den Biofilm zu vermeiden, um aufwendigere diagnostische und therapeutische Maßnahmen abzuschließen. Im Hinblick auf eine funktionelle Okklusion präsentierte Prof. Kulmer die „Innsbrucker Funktionslehre“, die er in den vergangenen Jahrzehnten selbst nachhal-

tig geprägt hat. Dabei ist aus seiner Sicht ein stures Verharren in der Habituellen nicht geeignet, zunächst nicht offen sichtbare okklusale Probleme der Patienten zu erkennen und zu therapieren. Nach seiner Auffassung ist es heute möglich, bei Beachtung komplexer evidenzbasierter Erkenntnisse der Funktionslehre auch Patienten, die an ausgeprägtem Bruxismus leiden, mit verblendeten vollkeramischen Zirkonoxid-Restorationen vorhersagbar erfolgreich zu versorgen, ohne dass nennenswerte Chipping-Probleme auftreten.

Digitaler Workflow

Dr. Frank Kornmann, Oppenheim, ging in seinem Vortrag auf den digitalen Workflow in unseren Praxen ein. Er befasste sich mit computergestützten Implantatplanungen und Implantatinsertionen, der Herstellung individueller Abutments und prothetischer Restaurationen bei Anwendung der CAD/CAM-Technologie sowie zuletzt auch mit einem der Highlights der diesjährigen IDS, der digitalisierten Abdrucknahme durch intraorales Scannen. Da dieses Verfahren absolut neu auf dem Markt



Mit einem der Highlights der diesjährigen IDS, der digitalisierten Abdrucknahme durch intraorales Scannen, befasste sich Dr. Frank Kornmann aus Oppenheim in seinem Vortrag über Diagnostik, Planung und Implantation.

ist, konnte Kornmann dazu noch keine abschließenden Erkenntnisse liefern. Bei aller Begeisterung für dreidimensionale computergestützte Darstellungen bleiben, so Kornmann, die klassischen Situationsmodelle im Sinne der konventionellen präoperativen 3-D-Diagnostik weiterhin wertvolle Planungshilfen. Die Euphorie in Bezug auf computergestützt angefertigte Implantatbohrschablonen dämpfte der Referent, indem er darauf hinwies, dass ausschließlich tegumental getragene Schablonen erhebliche Übertragungsgenauigkeiten beinhalten und letztendlich nur bei deren Fixierung durch Osteosyntheseschrauben eine ausreichend sichere Verwendung finden können. Der Einsatz von Osteosyntheseschrauben in diesem Zusammenhang entspricht jedoch nicht unbedingt einer wenig invasiven Vorgehensweise.

Prof. Dr. Dr. Thomas Beikler vom Universitätsklinikum Düsseldorf befasste sich mit prognoseorientierten Therapiestrategien in der Parodontologie und insbesondere mit der Überlebensprognose parodontal defizitärer Zähne. Entsprechend der Lite-



Prof. Dr. Dr. Thomas Beikler, Universität Düsseldorf, befasste sich mit prognoseorientierten Therapiestrategien in der Parodontologie und insbesondere mit der Überlebensprognose parodontal defizitärer Zähne.

ratur haben Zähne mit einem Knochenhöheverlust von 25 Prozent in Bezug auf einen Zeitraum von 16 Jahren eine Überlebenswahrscheinlichkeit von nahezu 100 Prozent. Bezogen auf denselben Zeitraum haben Zähne mit einem 50-prozentigen Knochenhöheverlust eine positive Prognose von 90 Prozent und Zähne mit einem 75-prozentigen Knochenhöheverlust von immerhin 30 Prozent. Eine adäquate Mundhygiene, ein entsprechender Recall sowie zugängliche Furkationsräume bilden dabei eine wichtige Voraussetzung für den langfristigen Zahnerhalt. Zu beachten ist hierbei, dass die positive Prognose bei devitalen Zähnen um zirka zehn Prozent reduziert ist, bei an Diabetes erkrankten Patienten sogar um bis zu 20 Prozent. Neben patientenspezifischen Faktoren, die die positive Langzeitprognose reduzieren und zu denen neben Diabetes das Rauchen und die individuelle Compliance gehören, gibt es ebenfalls zahnspezifische Faktoren wie Anomalien der Wurzelmorphologie, Wurzelengstand und die endodontische Versorgung.



Seit vielen Jahren sind Prof. em. Dr. Rolf Nolden, Fortbildungsreferent der Bezirksstelle Köln, und Prof. em. Dr. Claus W. Schwarze, Köln, Teilnehmer des Karl-Häupl-Kongresses und verfolgen mit großem Interesse die wissenschaftlichen Beiträge der Referenten.

Wertigkeit von Karl Häupls Behandlungskonzepten

Bereits während seines Studiums an der Universität Düsseldorf wurde Prof. Dr.

Jürgen Setz, Universitätsklinikum Halle (Saale), durch grundlegende Aussagen des Mannes, der wohl noch als letzter Wissenschaftler und Hochschullehrer ein Lehrbuch der gesamten Zahnheilkunde verfasste, geprägt: Prof. Dr. Dr. Karl Häupl, dessen Name das Fortbildungsinstitut der nordrheinischen Zahnärzteschaft trägt und nach dem der traditionelle Jahreskongress der Zahnärztekammer Nordrhein benannt ist. An vielen, sehr präzise ausgewählten Beispielen, zeigte Prof. Setz auf, dass viele Behandlungskonzepte Karl Häupls aus den 1950er-Jahren auch heute nichts von ihrer Aktualität und insbesondere ihrer medizinischen Wertigkeit verloren haben. Häupl hat bereits zu einem sehr frühen Zeitpunkt erkannt, dass die infragingivale Hohlkehlpräparation in medizinischer und ästhetischer Hinsicht viele Vorteile bietet. Einen zentralen Punkt bei seinen prothetischen Versorgungskonzepten stellte die besondere Rücksicht auf das parodontale Gewebe dar, die ihren Ausdruck in dem teleskopgeführten Zahnersatz fand. Prof. Setz wies aber auch auf die Unterschiede der Behandlungskonzepte der 1950er-Jahre und von heute hin, die sich durch die Fortschritte in der Zahnmedizin erga-



An präzise ausgewählten Beispiel zeigte Prof. Dr. Jürgen Setz, Halle (Saale), auf, dass viele Behandlungskonzepte Karl Häupls nichts von ihrer Aktualität und ihrer medizinischen Wertigkeit verloren haben.



Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden unterstrich, dass die Zeit, die ein zweizeitiges Augmentat zur Abheilung benötigt, von vielen Faktoren, unter anderem vom Augmentationsmaterial und von der Defektgröße abhängt.

ben. So nahm früher die präprothetische Chirurgie (Vestibulumplastiken, Schlotterkammerentfernungen, Mundbodenvertiefungen etc.) einen großen Stellenwert ein, während im Zeitalter der modernen Implantologie diese Techniken sehr rar geworden sind. Ein weiteres Beispiel: Im prothetischen Bereich wurden Pinledges durch die Möglichkeiten der Adhäsivbefestigung nahezu überflüssig.

Ebenfalls dem Therapiezeitplan als dem zentralen Kongresssthema widmete sich

der letzte Kongressreferent Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden. Er unterstrich, dass bei Rekonstruktionen größerer Alveolarfortsatzdefekte mittels Knochenersatzmaterialien der Reorganisationszeitraum bis zur Implantatinsertion bis zu neun Monate betragen kann. Hingegen kann für die meisten Augmentationsfälle bei mittelgroßen Defekten, unabhängig davon, ob autologer Knochen transplantiert wird oder Knochenersatzmaterialien verwendet werden, der Einheilzeitraum bis zur

Einsetzung des Implantats im Schnitt auf vier Monate beziffert werden. Entsprechend der aktuell vorliegenden Literatur liegen die Erfolgsprognosen für die laterale Sinuslifttechnik bei über 90 Prozent, im Median bei 95 Prozent. Eine Abhängigkeit der Langzeitprognose der eingesetzten Implantate von der Art des verwendeten Augmentationsmaterials wurde im Zusammenhang mit der Durchführung der lateralen Sinusliftoperation nicht festgestellt. Es wurden ebenfalls keine signifikanten Unterschiede in Bezug auf die positive Implantatprognose zwischen der einzeitig durchgeführten Sinusliftoperation (Median 95 Prozent) und der zweizeitig durchgeführten Sinusliftoperation (Median 93 Prozent) ermittelt.

Zweifelsohne ist ein Kongress, der viele breit gefächerte Themen anbietet, mit Anstrengungen sowohl auf Seiten der Referenten als auch der Teilnehmer verbunden. Daher war das Kulturprogramm, das die Zahnärztekammer Nordrhein begleitend zum Kongress am Ausgang des ersten Tages traditionell anbietet, eine willkommene Gelegenheit zur Entspannung und zum kollegialen Meinungsaustausch. Nach dem Besuch des in architektonisch beeindruckenden neuen Räumen wieder eröffneten Rautenstrauch-Joest-Völkerkundemuseums mitten in Köln, begaben sich die Kongress Teilnehmer mit Shuttle-Bussen zu einem Festdinner, das diesmal vor den Toren Kölns im Grandhotel Schloss Bensberg stattfand.

Im kommenden Jahr findet der Karl-Häupl-Kongress am 9. und 10. März wiederum im Kölner Gürzenich statt. Das Kongresssthema lautet:

Erfolgreich trotz Komplikationen

Zahlreiche namhafte Referenten haben bereits zugesagt, sodass wieder ein spannender und herausragend besetzter Kongress erwartet werden kann. Der Vorstand der Zahnärztekammer Nordrhein würde sich freuen, wenn Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, wieder an unserem nordrheinischen Kongress teilnehmen würden.

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



Fotos: Paprotny

In einer kleinen Feierstunde im Rahmen des Karl-Häupl-Kongresses 2011 wurden die Absolventinnen und Absolventen der kammereigenen Curriculum-Reihen in den zahnärztlichen Teilgebieten Implantologie, Parodontologie und Endodontologie (Zyklus 2010) geehrt. Der Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Johannes Szafraniak, der Fortbildungsreferent Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz und der Zahnärztliche Direktor Dr. Christian Pilgrim überreichten die offiziellen Fortbildungszertifikate und gratulierten zum erfolgreichen Abschluss. Auch einige Referenten der einzelnen Curriculum-Module waren nach Köln gekommen, um ihren erfolgreichen Kolleginnen und Kollegen ihre persönliche Gratulation auszusprechen: Prof. Dr. Michael A. Baumann (o. l.), Uta Anette Baumann-Giedziella (2. Reihe l.), beide aus Köln, Prof. Dr. Michael Augthun, Mülheim, (o. 2. v. r.) und Dr.-med. stom. (RO) Gabriel Tulus, Viersen, (o. r.).

Susanne Paprotny

Gemeinsame Erklärung der nordrheinischen Vorstände der Zahnärztekammer (ZÄK NR), der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV NR), des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ) Landesverband NR und des Deutschen Zahnärzte Verbandes (DZV) sowie der Zahnärztlichen Abrechnungsgenossenschaft (ZA eG)

Der Referentenentwurf zur Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) wurde als Entwurfsfassung am 29. 3. 2011 vom Bundesgesundheitsministerium (BMG) der Bundeszahnärztekammer und damit auch den Länderzahnärztekammern bekannt gegeben. Daraufhin wurde der vorliegende Referentenentwurf hinsichtlich seiner möglichen Auswirkungen für die Zahnärzteschaft analysiert. Die folgende Stellungnahme gliedert sich in drei Bereiche, die abschließend in eine Gesamtbewertung einfließen.

Paragrafenteil:

Positiv zu werten ist der Verzicht auf eine Öffnungsklausel, die der Seite der PKV und sonstiger Kostenerstatter die Möglichkeit eingeräumt hätte, einzel bzw. selektivvertragliche Strukturen zu etablieren mit dem Ziel, „Preisdumping“ und „Patientennavigation“ ungeachtet der damit verbundenen Qualitätseinbußen in der privat Zahnärztlichen Versorgung zu betreiben.

Betrachtet man die geplanten Änderungen im Einzelnen, so kann in keiner Weise von einem Bürokratieabbau gesprochen werden. Vielmehr haben Änderungen, wie z. B. im Paragraphen 5 bezüglich der verschärften Begründungspflicht, erhöhte Bürokratiekosten und verwaltungstechnischen Mehraufwand in den Zahnarztpraxen zur Folge, zulasten der Behandlungszeit. Zudem kommt es zu einer weiteren Verschmelzung von Erstattungs- und Gebührenrecht, sodass mit einer weiteren Verschärfung der Erstattungsproblematik zu rechnen ist und somit das wichtige Arzt-Patienten-Verhältnis zunehmend durch diese Problematik belastet wird.

Der Ordnungsgeber ist aufgefordert, klare Regelungen im Paragrafenteil festzuschreiben, die die Honorierung qualitativ hochstehender Leistungen einerseits und deren mögliche Erstattung andererseits deutlich von einander trennen.

Leistungsbeschreibung:

Der Referentenentwurf zur GOZ-Novellierung bringt die Gebührenordnung inhaltlich nicht auf den aktuellen Stand der Wissenschaft mit einer

präventionsorientierten Leistungsbeschreibung und blockiert darüber hinaus zukunftsgerichtete Entwicklungen in der Zahnmedizin durch fortschrittsfeindliche Bestimmungen.

Auch wenn einzelne Leistungsbereiche aufgewertet worden sind, indem die Punktzahlen für einige wenige Leistungen angehoben wurden und darüber hinaus hochfrequente Analogleistungen sich nun in der Leistungsbeschreibung wiederfinden, sind weite Teile der Leistungen aus der bisher gültigen GOZ 88 unverändert ohne Anpassung der Leistungsbeschreibung und Anhebung der Bewertung in den Referentenentwurf übernommen worden.

Bezüglich der Aufnahme neuer Leistungen fällt insbesondere bei den Positionen für die aufwendigen Composite-Restaurationen in SDA-Technik auf, dass keine angemessene Bewertung erfolgt bzw. Honorierung gesichert ist. Im Vergleich zu den heute mittels Paragraph 6 der GOZ abgerechneten durchschnittlichen Steigerungsfaktoren analog der GOZ-Positionen 215 bis 217 zeigt sich eine deutliche Unterbewertung, die somit zu deutlichen Honorarverlusten aufseiten der Zahnärzteschaft führen würden.

Der Ordnungsgeber ist aufgefordert, das Bewertungsgefüge dieser neuen Leistungen zumindest an das Honorierungsniveau des Jahres 2011 wieder anzupassen.

Punktwert und Anpassung:

Die Kostenentwicklung in den Zahnärztlichen Praxen seit 1988 in Höhe von mehr als 60 Prozent wurde in keinsten Weise berücksichtigt. Insofern muss das Vorhaben des Ordnungsgebers, den Punktwert unverändert fortzuschreiben, scharf kritisiert werden. Mögliche Mehrbelastungen für die PKV und private Haushalte dürfen keine Argumente dafür sein, den Punktwert in der GOZ nicht anpassen zu wollen. Die Notwendigkeit einer adäquaten Anpassung ergibt sich schon alleine aus § 15 des Zahnheilkundengesetzes, der dem Ordnungsgeber vorschreibt, einen Interessenausgleich zwischen den Betroffenen herbeizuführen.

Ebenso ist der Ordnungsgeber aufgefordert, eine Dynamisierung des Punktwertes über die Bestimmungen der GOZ zu ermöglichen, sodass in den Folgejahren nach Inkrafttreten einer neuen GOZ auf weitere Kostensteigerun-

gen durch den stetig wachsenden medizinisch-technischen Fortschritt und erhöhten Aufwand aufseiten der Zahnärzteschaft durch eine Anhebung des Punktwertes reagiert werden kann.

Schlussbetrachtung:

Trotz des positiven Aspekts des Verzichts auf eine Öffnungsklausel sind wir Zahnärzte tief enttäuscht von dem nun vorliegenden Referentenentwurf zur GOZ-Novellierung. Es ist nicht nachvollziehbar, dass der Ordnungsgeber so wenig Mut zu einer wirklichen Reform hat hin zu einer präventionsorientierten und den wissenschaftlichen Fortschritt widerspiegelnden Gebührenordnung einhergehend mit einer betriebswirtschaftlich angemessenen Vergütung.

Daher fordern die nordrheinischen Vorstände der Zahnärztekammer (ZÄK NR), der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV NR), des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ) Landesverband NR und des Deutschen Zahnärzte Verbandes (DZV) sowie der Zahnärztlichen Abrechnungsgenossenschaft (ZA eG) den Ordnungsgeber auf, die berechtigten Anliegen der Zahnärzteschaft im Referentenentwurf zur GOZ-Novellierung zu berücksichtigen und den Entwurf entsprechend anzupassen.

Die Zahnärzteschaft wird die in den nächsten Wochen anstehenden Beratungen zur GOZ-Novellierung weiter konstruktiv begleiten.

Kernforderungen werden hierbei sein:

1. Anhebung des Punktwertes, um die Kostensteigerungen der letzten 23 Jahre auffangen zu können.
2. Einführung eines verbindlichen Paragraphen zur Umsetzung einer Dynamisierung, mit der die zukünftig absehbare Kostenentwicklung jährlich durch konsentrierte Prüfungs- und Anpassungsmechanismen überprüft werden kann.
3. Konkrete Nachbesserung in den Leistungsbereichen, hier beispielhaft die direkten SDA-Composite-Restaurationen.

Düsseldorf im Mai 2011

Wir bleiben Partner der Freiberufler

RZB-Interview mit Herbert Pfennig, Sprecher des Vorstands der apoBank



Am 11. April 2011 veröffentlichte die Deutsche Apotheker- und Ärztebank (apoBank) ihre Ergebnisse für das Geschäftsjahr 2010. „apoBank kehrt in die Gewinnzone zurück“, so lautete die Headline der Pressemitteilung. Kurz vor den Osterfeiertagen hatte das RZB die Möglichkeit, mit dem Sprecher des Vorstands der apoBank Herbert Pfennig ein persönliches Gespräch zu führen. Die Fragen stellte der Vizepräsident und Pressereferent der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Ralf Hausweiler.

■ **RZB:** Herr Pfennig, das Jahr 2010 hielt für die apoBank viele Herausforderungen bereit. Wie würden Sie das Jahr unter dem Strich zusammenfassen?

Pfennig: 2010 war für die apoBank sehr ereignisreich. Wir haben die strategische Neuausrichtung vorangetrieben, mussten den Dividendenausfall beschließen und wurden Ende des Jahres von den Vorgängen rund um LICON Immobilien eingeholt. Das waren nicht immer erfreuliche Nach-

richten für unsere Kunden und Mitglieder. Operativ hingegen ist das Jahr sehr ordentlich verlaufen. Wir sind in die Gewinnzone zurückgekehrt und haben unser vorrangiges Ziel, die Dividendenfähigkeit, erreicht. Vorbehaltlich der Zustimmung der Vertreterversammlung können wir unseren Mitgliedern eine Dividende von vier Prozent auszahlen. Die Grundlage hierfür war unser erfolgreiches Kerngeschäft: Im Kreditgeschäft konnten wir mit Neuausleihungen von vier Milliarden Euro nahezu das Rekordniveau des Vorjahres erreichen. Auch im Anlagegeschäft haben wir ordentliche Zuwächse erzielt. Und insgesamt haben wir mehr als 14 000 neue Kunden gewonnen – für mich ein Beleg, dass wir über eine starke Position im Gesundheitswesen verfügen. Und schließlich konnten wir auch die Belastungen aus unseren Finanzinstrumenten deutlich reduzieren.

■ **RZB:** Für die Risiken aus Anlagen z. B. in strukturierte Wertpapiere wurden Rückstellungen gebildet und musste die Eigenkapitalquote erhöht werden. Ist die apoBank für die Zukunft jetzt gerüstet?

Pfennig: Bei diesem Thema haben wir inzwischen wieder festeren Boden unter den Füßen. Und um das Portfolio der strukturierten Finanzprodukte weiter zu optimieren und seine Schwankungsanfälligkeit zu reduzieren, haben wir einen wesentlichen Teil dieser strukturierten Finanzprodukte in die professionellen Hände der genossenschaftlichen FinanzGruppe gegeben, indem wir sie in einen von Union Investment gemanagten Spezialfonds übertragen haben. Hierdurch können wir unsere Ressourcen weiter schonen und uns noch besser auf unsere Kernkompetenzen konzentrieren. Die Fondsanteile verbleiben auf den Büchern der Bank. Hierdurch unterscheidet sich diese Lösung auch elementar von einer Bad Bank, deren Ziel es u. a. ist, die Bilanz des übertragenden Kreditinstituts zu verkürzen.

■ **RZB:** In diesem Zuge haben Sie auch die Garantievereinbarung mit dem Bundesverband der Volksbanken und Raiffeisenbanken – BVR angepasst. Wie genau muss man sich dies vorstellen?

Pfennig: Zunächst einmal bedeutet die Vereinbarung mit dem BVR für uns vor allem



Sicherheit in der Planung und damit erhöhte Stabilität. Dies wird dadurch erreicht, dass der BVR bei Bedarf für etwaige Verluste einsteht. Wird die Garantie des BVR in Anspruch genommen, werden wir die entsprechenden Beträge je nach Ertragssituation entweder sofort ausgleichen oder im Zeitablauf über einen Besserungsschein zurückzahlen. Damit können wir mögliche künftige Belastungen aus diesen Wertpapieren, die aus unvorhersehbaren Marktentwicklungen resultieren könnten, über einen längeren Zeitraum strecken. Da wir aber letztlich die Belastungen aus unseren operativen Erträgen selbst tragen würden, bedeutet dies für den BVR wiederum: Er wird letztlich vollständig schadlos gestellt.

■ **RZB:** *Wie kommt die apoBank grundsätzlich bei der Abarbeitung des strukturierten Finanzinstrumentenportfolios voran?*

Pfennig: Wir haben bei dem Abbau des Portfolios schon erste Erfolge erzielt, die sich auch in unserem Zahlenwerk sehr deutlich widerspiegeln; zum Beispiel bei der Risikoversorge – wobei wir hier als Bank im Gegensatz zum ärztlichen Bereich aber nicht „Vorbeugen“ verstehen. Vielmehr geht es darum, „die eingetretene Krankheit zu behandeln“. 2009 lag unsere Risikoversorge noch bei rund 500 Millionen Euro. Ende 2010 belief sie sich auf knapp über 200 Millionen Euro. Wir haben sie also mehr als halbiert.

■ **RZB:** *Ist das Kapitel „strukturierte Finanzprodukte“ damit dann abgeschlossen?*

Pfennig: Wir haben uns 2009 das Ziel gesetzt, das Risikovolumen innerhalb von fünf Jahren auf 2,5 Milliarden Euro zu reduzieren. Wir haben in der Zwischenzeit sehr hart daran gearbeitet, das Portfolio der strukturierten Finanzprodukte konsequent abzubauen. Und zwar wertschonend. Das heißt wir setzen alles daran, die Werte der betroffenen Papiere zu erhalten und sie nicht zu verschleudern. Aktuell beläuft sich das Portfolio auf 4,2 Milliarden Euro. Damit liegen wir voll im Plan. Aus heutiger Sicht werden wir wahrscheinlich sogar schneller bei einem Risikovolumen von unter 2,5 Milliarden Euro ankommen als ursprünglich erwartet. Da werden wir aber nicht den Schlusstrich ziehen. Ganz im Gegenteil: Unser Ziel ist es, die strukturierten Finanzprodukte eines Tages auf „null“ zu setzen.

■ **RZB:** *2010 und auch zu Beginn des Jahres 2011 hat es Rotationen im Vorstandsteam der apoBank gegeben. Ist die Neubesetzung des Vorstands jetzt abgeschlossen?*

Pfennig: Zugegeben, in den letzten Monaten haben wir einige Rotationen erlebt. Jetzt sind wir aber wieder in ruhigem Fahrwasser angekommen und können uns voll und ganz auf unser Kerngeschäft konzentrieren. Hieran werden auch Herr Lüdering als neuer Vorstand und Herr Sommer als Bereichsvorstand maßgeblich mitwirken. Herr Lüdering hat wesentlich dazu beigetragen, dass wir beim Management und der Analyse unse-

rer Kundenkredite sehr gut aufgestellt sind, und wird dies auch künftig in seiner Funktion als Risikovorstand vorantreiben. Herr Sommer, der perspektivisch ebenfalls dem Vorstand angehören soll, ist ein ausgewiesener Kapitalmarktexperte und leitet nun als Bereichsvorstand das Ressort Standesorganisationen, Großkunden und Märkte. Beide Herren sind schon lange Jahre bei der apoBank tätig und haben mit ihrem Engagement viel für die Bank erreicht. Hierin manifestiert sich auch ein hohes Maß an Kontinuität.

■ **RZB:** *Viele Wirtschaftszeitungen sprechen von mangelnder Kreditvergabe der Kreditinstitute an mittelständische Betriebe. Müssen Zahnärzte bei Investitionen in ihre Praxen fürchten keine neuen Kredite zu bekommen?*

Pfennig: Von der allgemein beklagten Kreditklemme spüren unsere Kunden nichts. Wir haben unsere Kreditpolitik seit Beginn der Krise unverändert fortgesetzt. Von den vier Milliarden Euro an Neuausleihungen haben wir 2010 rund zwei Milliarden Euro für Investitions- und Existenzgründungsfinanzierungen zur Verfügung gestellt. Das ist ein überdurchschnittlicher Beitrag zum Investitionsvolumen im ambulanten Sektor. Diesen Kurs werden wir, ganz im Sinne des genossenschaftlichen Gedankens, auch künftig verfolgen. Hinzu kommt: Wir verfügen durch unsere Spezialisierung auf die Heilberufler über ein im deutschen Bankenmarkt einzigartiges Know-how. Unser großer Vorteil ist,



Der Sprecher des Vorstands der apoBank Herbert Pfennig im Gespräch mit dem Vizepräsidenten der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Ralf Hausweiler.

dass wir die Risikosituation daher kompetent analysieren können und unsere Kunden intensiv begleiten – auch dann, wenn etwas mal nicht planmäßig läuft. Mit anderen Worten: Wenn das Vorhaben tragfähig ist, dann finanzieren wir es – auch ohne Bürgschaft. Ist das Vorhaben nicht tragfähig, dann raten wir unseren Kunden in ihrem Interesse ab bzw. suchen nach den notwendigen Stellschrauben, um das Vorhaben doch auf sichere Beine zu stellen. Diese Strategie geht sichtbar auf. Nicht umsonst weisen wir seit Jahren im Vergleich zu Mitbewerbern nur unterdurchschnittliche Ausfallquoten auf.

■ **RZB:** *In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage: Verschärfen sich in Zukunft aufgrund der neuen Richtlinien Basel III auch für Zahnarztpraxen die Bedingungen zur Kreditvergabe?*

Pfennig: Natürlich müssen wir uns im Zuge von Basel III wie alle anderen Banken auch auf höhere Eigenkapitalanforderungen einstellen. Derzeit erarbeiten wir Optionen, wie wir mit den künftig deutlich verschärften Eigenkapitalanforderungen umgehen. Im Vordergrund werden hier insbesondere Maßnahmen zur Eigenkapitalstärkung stehen. Aber um auf die Frage zu den Auswirkungen auf unsere Kunden zurückzukommen, hier kann ich ganz klar sagen: Nein, unsere Kunden müssen keine restriktivere Kreditvergabe fürchten. Im Gegenteil, unsere Kunden werden von uns auch 2011 unverändert die benötigten Kredite erhalten, mit denen sie ihre geplanten Investitionen finanzieren können.



■ **RZB:** *Wird es angesichts der guten Wirtschaftsprognosen, die derzeit veröffentlicht werden, weitere Zinserhöhungen seitens der EZB geben?*

Pfennig: Die EZB hat trotz der guten konjunkturellen Entwicklung in einigen europäischen Ländern, darunter auch Deutschland, mit Rücksicht auf die schwächeren Mitgliedsländer im Euro-Bereich mit einer Zinserhöhung abgewartet. Erst am 7. April hat sie die erste Zinserhöhung um 0,25 Prozent auf aktuell 1,25 Prozent vorgenommen. Wenn man Experten hierzu befragt, dann gehen sie davon aus, dass es – wenn sich die guten Wirtschaftsprognosen bestätigen – zwei weitere Zinsschritte geben wird, die sich in der gleichen Größenordnung bewegen wie die erste Zinserhöhung. Ende 2011 wäre dann, so die Expertenmeinung, mit einem Leitzins von 1,75 Prozent zu rechnen.

■ **RZB:** *Andere Banken reden von Kreditersatzgeschäft und meinen damit die vermehrte Investition in Staatsanleihen. Steht hier die nächste Finanzkrise vor der Tür, wenn die Politik des billigen Geldes ein Ende findet?*

Pfennig: Die Finanz- und Wirtschaftskrise hat insbesondere den entwickelten Staaten enorme finanzielle Kraftanstrengungen abverlangt und die Verschuldung in neue Höhen getrieben. Die meisten Staaten profitieren jetzt aber davon, dass sie sich die benötigten Gelder zu sehr günstigen Zinssätzen an den Kapitalmärkten beschaffen können. Wie man an den Beispielen



Griechenland und Irland sehen kann, gibt es aber auch hier Grenzen. Und sofern die Zinsen weiter steigen, engt sich der Spielraum der einzelnen Länder weiter ein. Hier ist allerdings die Politik gefordert. An einem nachhaltigen Abbau der Staatsverschuldung wird kein Weg vorbeiführen.

■ **RZB:** *Können Sie unseren Lesern Hoffnung machen, dass die Finanzkrise bald bewältigt sein wird? Und wie heißt es auf NTV zum Schluss immer so schön: Wo steht der DAX Ende 2011?*

Pfennig: Die Finanzmärkte sind wie erwartet noch nicht zur Normalität zurückgekehrt. Zudem haben die Unruhen in Nordafrika sowie die Katastrophen in Japan die Akteure erneut für mögliche Gefahren sensibilisiert. Die Finanzkrise wird uns daher wohl noch eine Weile begleiten; wengleich auch die Kurse der großen internationalen Aktienindizes darauf hindeuten, dass die Talsohle bereits durchschritten ist. Man spricht hier immer so schön von einem V-förmigen Verlauf. Für den weiteren Jahresverlauf sind unsere Research-Spezialisten per se positiv gestimmt. Sie schließen nicht aus, dass der DAX noch die Schwelle von 7.700 Punkten überspringt. Allerdings rechnen sie auch mit einem volatilen Verlauf. Mit anderen Worten: Kurze Rücksetzer können nicht ausgeschlossen werden.

■ **RZB:** *Herr Pfennig, ich bedanke mich ganz herzlich bei Ihnen für den freundlichen Empfang und Ihre deutlichen und für unsere Leser sicherlich hoch interessanten Ausführungen.*

Zurück in der Gewinnzone

apoBank konzentriert sich auf traditionell starkes Kerngeschäft

Die Deutsche Apotheker- und Ärztebank (apoBank) ist 2010 in die Gewinnzone zurückgekehrt. Wie die Bank im Zuge der Veröffentlichung mitteilte, konnte sie im abgelaufenen Geschäftsjahr einen Jahresüberschuss von 53,4 Millionen Euro erwirtschaften. Auch die Belastungen aus dem Finanzinstrumentenportfolio hat das Kreditinstitut deutlich reduziert.

Noch vor einem Jahr hatte die apoBank weniger gute Nachrichten zu verkünden. Das Institut musste erstmals einen Jahresfehlbetrag ausweisen. Verantwortlich hierfür waren hohe Wertverluste bei den strukturierten Finanzprodukten, die die Bank im Zuge der weltweiten Finanzmarktkrise eingefahren hatte. Ende 2009 leitete die Bank daher eine strategische Neuausrichtung ein. Investments in strukturierte Finanzprodukte sind heute tabu. Die Bank konzentriert sich vollständig auf das traditionell starke Kerngeschäft.

Diese Strategie hat sich bewährt: 2010 hat die apoBank einen Jahresüberschuss von 53,4 Millionen Euro erzielt. Vorbehaltlich der Zustimmung der Vertreterversammlung kann sie ihren Mitgliedern für das Geschäftsjahr 2010 eine Dividende von vier Prozent zahlen. Basis des Erfolgs sind die Zuwächse im Kerngeschäft. Zudem ist es der Bank gelungen, die Belastungen aus den Finanzinstrumenten deutlich zu reduzieren.

Abbau der strukturierten Finanzprodukte vorangetrieben

Die Risikovorsorge für das strukturierte Finanzinstrumentenportfolio hat die Bank 2010 mehr als halbiert und den Abbau des Portfolios vorangetrieben. Zum Stichtag belief es sich auf 4,2 Milliarden Euro. Um das Portfolio weiter zu optimieren und weniger schwankungsanfällig zu machen, hat die Bank 2010 zudem einen wesentlichen Teil der Papiere auf einen von Union Investment gemanagten Spezialfonds übertragen.

In diesem Zuge wurde auch die bestehende Garantievereinbarung mit dem Bundesverband der Volksbanken und Raiffeisenbanken (BVR) angepasst.

Als Achillesferse der Bank galt 2009 die Eigenkapitalsituation. Hier konnte das Institut 2010 zulegen. Die Eigenmittelquote stieg von 10,2 auf 11,9 Prozent. Die Kernkapitalquote erhöhte sich von 6,2 auf 7,6 Prozent. Erzielt wurde dies u. a. durch die Emission einer stillen Beteiligung, die vornehmlich bei berufsständischen Versorgungswerken platziert werden konnte.



Foto: apoBank

Wachstum in Kerngeschäft

Gepunktet hat die apoBank 2010 mit ihrem operativen Geschäft. Sie steigerte ihr Teilbetriebsergebnis vor Risikovorsorge um sieben Prozent auf 341 Millionen Euro. Treiber waren nach Angaben der Bank die positiven Zins- und Provisionsergebnisse im Kundengeschäft.

So stieg der Zinsüberschuss um zehn Prozent auf 679 Millionen Euro. Maßgeblich hierzu beigetragen haben das Kredit- und Einlagengeschäft sowie Erträge aus dem strategischen Zinsrisikomanagement. Der Provisionsüberschuss wuchs um 14 Prozent auf 127 Millionen Euro an. Er profitierte vom starken Wertpapier-, Kredit- und Lebensversicherungsgeschäft.

Der Verwaltungsaufwand lag über dem Vorjahreswert. Dies sei aufgrund der IT-Migration auf das genossenschaftliche Verbundrechenzentrum GAD sowie durch Investitionen in den Vertrieb geplant gewesen, erklärte Pfennig.

Strategische Weichen gestellt

Auch für 2011 plant die apoBank einen Jahresüberschuss zu erwirtschaften, der eine adäquate Dividendenzahlung sowie die satzungsgemäße Dotierung der Rücklagen erlaubt. Zwar ist davon auszugehen, dass „das operative Ergebnis temporär durch Aufwendung im Zuge der IT-Migration geschmälert“ wird. Die Bank erwartet jedoch, dass es durch die beständigen Erfolge im Kerngeschäft auf einem hohen Niveau liegen wird.

Die apoBank kündigte zudem an, ihre Marktposition festigen und auf die sich ändernden Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen reagieren zu wollen. Hierfür werde man, so Pfennig, die strategischen Weichen stellen. Drei Felder wird die Bank hierzu bearbeiten: Sie will erstens ihr Geschäft mit den angestellten Heilberuflern und Studenten ausbauen. Dies soll durch den Einsatz spezialisierter Kundenberater gestützt werden. Zweitens soll das Geschäft mit ambulanten Versorgungsstrukturen ausgebaut werden. Da diese Versorgungsstrukturen andere Beratungs- und Finanzierungsbedürfnisse haben als niedergelassene Heilberufler, soll ein Expertenpool aufgebaut werden, der für diese Kundengruppe optimale Lösungen erarbeitet. Im Vordergrund sollen Versorgungsstrukturen stehen, die von Heilberuflern getragen werden. Man wolle die Heilberufler finanzieren – und nicht von Kapitalinvestoren initiierte Gebilde, betonte die Bank. Drittens soll das Anlagegeschäft weiter ausgebaut werden. Hier sieht die Bank nach eigenen Angaben großes Wachstumspotenzial.

Insgesamt soll folglich auch 2011 die wirtschaftliche Förderung der Heilberufler und ihrer Organisationen im Mittelpunkt der Geschäftsaktivitäten der Bank stehen.

Duisburger Berufskolleg zu Gast bei der Zahnärztekammer

Berufsschülerinnen besichtigten die Aufbereitungszeile im Karl-Häupl-Institut



Fotos: Krüßmann

Anfang Mai dieses Jahres besuchten die Abschlussklassen ZF8A und ZF8C des Kaufmännischen Berufskollegs aus Duisburg die Hauptverwaltung der Zahnärztekammer Nordrhein in Düsseldorf-Lörrick. Ziel des Ausflugs war unter anderem die Besichtigung der im dortigen Fortbildungszentrum, dem Karl-Häupl-Institut, vor Kurzem

neu eingerichteten Aufbereitungszeile für Schulungsmaßnahmen im Bereich Hygiene in der Zahnarztpraxis.

Hier wurde den zukünftigen Zahnmedizinischen Fachangestellten der korrekte Ablauf der gesamten Hygienekette von der unreinen zur reinen Seite samt aller notwendigen Anweisungen vermittelt. Sie konnten sehen, wie ein individueller Hygieneplan aufgebaut sein muss und wie

Beladungsprotokolle als alternatives Validierungsverfahren zur Bestückung z. B. eines B-Klasse-Sterilisators in den Praxen ausgelegt sein können. Interessant war auch die Möglichkeit einer Vernetzung der Desinfektions- und Sterilisationsgeräte mit der EDV, um alle Abläufe auch korrekt dokumentieren zu können.

Damit die einzelnen Arbeitsgruppen nicht zu groß waren, fand die Demonstration in zwei Gruppen statt. Diejenigen, die gerade



Im Seminarraum des Fortbildungszentrums erlebten die zukünftigen ZFA einen virtuellen Rundgang durch die Kammer und das Karl-Häupl-Institut und erfuhren, welche Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten nach abgeschlossener Berufsausbildung angeboten werden.

nicht die Aufbereitungszeile in Augenschein nahmen, hatten die Möglichkeit, einen Vortrag von Christian Bolzen, dem technischen Leiter der Fortbildungsinstituts der Zahnärztekammer, zu verfolgen, der den Oberstufenschülerinnen drei Wochen vor ihrer Abschlussprüfung den Aufbau der Zahnärztekammer und ihre Fort- und Weiterbildungsangebote erläuterte. Er machte mit ihnen einen virtuellen Rundgang durch die Zahnärztekammer und das KHI und demonstrierte auch den Internetauftritt. Von großem Interesse für die Absolventinnen war die Jobbörse *dentoffert* auf der Homepage. Unter anderem können sich hier sowohl Zahnarztpraxen eintragen, die Verstärkung für ihr Team suchen, als auch Zahnmedizinische Fachangestellte auf der Suche nach einer Arbeitsstelle.

Allen Beteiligten hat der Unterricht vor Ort in Düsseldorf sehr gut gefallen. Damit das dort Vermittelte auch intensiv als Prüfungsvorbereitung genutzt werden kann, erhielten die Schülerinnen ein Arbeits- und Aufgabenblatt, um in der nächsten Fachkundestunde an der Berufsschule ihr Wissen noch vertiefen zu können.

Auch Christian Bolzen, dem für seine Mithilfe bei der Gestaltung dieses Nachmittags nochmals ein herzlicher Dank aus-



Von großem Interesse für die Gäste des Kaufmännischen Berufskollegs Duisburg war die Aufbereitungszeile im Mundhygienezentrum des Karl-Häupl-Instituts.

gesprochen werden muss, hat diese Idee der Verlegung des Klassenzimmers in die Hauptverwaltung sehr gut gefallen. Er bekundete seine Bereitschaft, dieses jederzeit noch einmal zu wiederholen.

Jetzt hoffen alle Oberstufenschülerinnen noch auf eine gute mündliche Prüfung, nachdem sie die „Schriftliche“ schon alle bestanden haben.

Dr. Ulrich Krüßmann

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: Jeder 2. Donnerstag im Quartal • 14. Juli und 13. Oktober 2011 • ab 19 Uhr

Veranstaltungsort: Universitätsklinikum Aachen • Pauwelsstraße 30 • 52074 Aachen

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

Das Kolloquium ist natürlich kostenfrei.

Die Kammer fungiert als „Puffer“

ZÄK Nordrhein informiert über das Pilotprojekt zur Begehung von Zahnarztpraxen nach dem MPG

Am 25. März 2011 fand die zweite von acht Startup-Schulungen der Zahnärztekammer Nordrhein zur MPG-Begehung statt. Viele Teilnehmer hatten ausgewählte Teammitglieder mitgebracht. Der Kölner Sartory-Saal war mit etwa 800 Personen gefüllt.

Durch den informativen Abend der ZÄK führten abwechselnd ihr Zahnärztlicher Direktor Dr. Christian Pilgrim, ihr Sachverständiger für MPG-Begehungen Dr. Thomas Hennig und ihr Präsident Dr. Johannes Szafarianiak. Anlass der zweistündigen Vortragsveranstaltung war die Vorstellung des Pilotprojekts zur Begehung von Zahnarztpraxen nach dem Medizinproduktegesetz (MPG) in Nordrhein. Dazu wurde am 1. Juli 2010 eine Vereinbarung zwischen dem nordrhein-westfälischen Gesundheitsministerium und der Zahnärztekammer geschlossen.

Im Rahmen des Modellversuchs sind die der Überwachung dienenden „normalen“ Begehungen der jeweiligen Bezirksregierung ausgesetzt. Sie werden zukünftig regelhaft durch den Sachverständigen für MPG-Begehungen der Kammer durchgeführt. Unabhängig davon können Begehungen durch die Behörden anlassbezogen erfolgen, etwa aufgrund von Hinweisen (Anzeigen) auf akut gesundheitsgefährdende Zustände.

Umsetzung erleichtern

Das Modellvorhaben, bei dem die Patientensicherheit im Vordergrund steht, hat die Aufgabe, beteiligten Zahnarztpraxen die praktische Umsetzung der gesetzlichen Anforderungen informationstechnisch, organisatorisch, zeitlich und finanziell zu erleichtern. Die Kammer fungiert dabei als „Puffer“, der das „Zusammentreffen“ von Behörde und Praxis sanfter gestaltet. Nach

festgelegtem Verteilungsschlüssel – Praxen mit Tätigkeitsschwerpunkt etwa im chirurgischen oder endodontischen Bereich werden dabei stärker berücksichtigt – erfolgt eine zufällige Auswahl von Zahnarztpraxen.

Sie erhalten rund sechs Wochen vor einer geplanten Begehung eine schriftliche Mitteilung sowie einen durch Ankreuzen auszufüllenden Fragebogen. Die eigentliche Begehung – der Kammerpräsident stellte dankenswerterweise die schon durchgeführte Begehung seiner Praxis als Vortragsbeispiel ausführlich dar – besteht aus Sichtung und Besprechung zuvor in der Praxis gemäß Vorgaben zusammengestellter Unterlagen und der Besichtigung und Kontrolle ausgewählter Praxisbereiche und Praxisprozesse.

Im Fokus stehen zunächst vorgeschriebene Dokumentationen wie aktueller individualisierter Rahmenhygieneplan, Gerätebücher, Bestandsverzeichnisse und Arbeitsanweisungen für zentrale Abläufe in der Praxis, aber auch Meldungen über besondere Vorkommnisse mit Medizinprodukten (Materialien, Medikamente oder Geräte). Außerdem sind vor allem Abläufe zur Aufbereitung von Medizinprodukten von gesteigertem Interesse, also Desinfektion, Reinigung, Verpackung, Sterilisation und Lagerung.

Bei der Besprechung der hier zurzeit von offizieller Seite geforderten Maßnahmen (Spitzenschutz von chirurgischen Instrumenten innerhalb der Sterilverpackung) oder apparativer Ausstattung (maschinelle Aufbereitung von Instrumenten der Risikobewertung „kritisch B“ mit validierten Reinigungs- und Desinfektionsgeräten [RDG]) wurde deutlich, dass die Kammer hier noch Gesprächs- und Verhandlungsbedarf sieht und aktiv umsetzt. Die Kammer plant hierzu eine wissenschaftliche Studie (das Design wird noch mit der Landesregierung abge-

Bewertung durch den Autor

Relevanz	* * * * *
Didaktik	* * * * *
Technik	* * * * *
Organisation	* * * * *

stimmt), die den Beleg erbringen soll, dass auch manuelle Verfahren den notwendigen Infektionsschutz gewährleisten.

Für teilnehmende Zahnarztpraxen bedeutet die aktuelle Regelung die Möglichkeit zur langfristigen geordneten Vorbereitung, aber auch eine deutliche Kostenentlastung durch die solidarische Umlage auf den Kammerbereich. Statt früher erhobener Gebühren von 1 000 bis 2 000 Euro liegt der Betrag nun bei 100 Euro für die Behörde und 300 Euro für die Kammer – letztere Summe entfällt jedoch für Teilnehmer der Startup-Veranstaltung. Außerdem erhalten sie ausführliche Unterlagen und rabattierte Schulungen. Bei der abschließenden Aussprache wurden Detailfragen geklärt, so das Vorgehen bei Praxen mit älterem Gerätebestand oder die aktuelle Rechtslage in Bezug auf die Prüfung der Wasserqualität.

Insgesamt war es eine wertvolle und motivierende Veranstaltung – auch deshalb, weil klar wurde, dass die Erfüllung der Vorgaben für MPG-Begehungen gleichzeitig auch einen Großteil der Anforderungen an das seit dem 1. Januar 2011 verpflichtend vorgeschriebene System zum praxisinternen Qualitätsmanagement (QM) abdeckt.

Dr. Frank Lobeck

Nachdruck mit freundlicher Genehmigung von
SPECTATOR DENTISTRY,
Erstveröffentlichung Ausgabe 5/2011

Integration der Lachgassedierung in die Zahnarztpraxis

Lernen Sie die Möglichkeiten der modernen Lachgassedierung kennen und einzusetzen!

Das Exklusiv-Seminar in Ihrer Nähe: 24. – 25. Juni 2011 in Göttingen

Lachgassedierung Schnuppertag: 24. Juni 2011 in Göttingen

Auch als Individualschulung nur für Ihr Team. Gerne vereinbaren wir einen Termin.

Lohmeier
Praxisoptimierung

Dr.-Geiger-Str. 2, 83022 Rosenheim
Tel: 08031-9012614 www.praxisoptimierung.net

Moderne Zahnheilkunde – absolut nicht von gestern

Patientenzeitschrift „Zeit für Zähne“ Sommer 2011

Die Sommerausgabe 2011 unserer Patientenzeitschrift „Zeit für Zähne“ führt der Öffentlichkeit unter dem Titel „Moderne Zahnheilkunde – absolut nicht von gestern“ vor Augen, in welcher hohem Maße sich Techniken, Materialien und Therapiekonzepte in der Zahnmedizin in den letzten Jahren weiterentwickelt haben.

Parallel dazu sind die Anforderungen an Zahnärzte und Praxisteams erheblich gestiegen. „Zeit für Zähne“ sensibilisiert Patienten deshalb auch für das Problem einer adäquaten Honorierung.

Von der Kinder- und Jugendprophylaxe über Professionelle Zahnreinigung, Parodontalbehandlungen, ästhetisch ansprechende Füllungen, moderne Endodontie, neue Röntgenverfahren und fortschrittliche Kieferorthopädie bis hin zu hochwertigem Zahnersatz und Implantatprothetik bietet die Sommerausgabe der KZV-Patientenzeitschrift eine Darstellung der wichtigsten Entwicklungen im zahnmedizinischen Bereich und eine Rückschau in die Vergangenheit.

Kinderseite, Ausflugstipp, Rätsel und Preisausschreiben runden diese Ausgabe ab und führen dazu, dass die Patientenzeitschrift – zusätzlich zur Verteilung in Lesezirkel-Zeitschriften – mit nach Hause genommen wird und dadurch auch Menschen mit zahnärztlichen Themen erreicht werden können, die (noch) viel zu selten in die Zahnarztpraxen kommen.

Dr. Heinz Plümer

Wünschen Sie weitere Exemplare von „Zeit für Zähne“? Wir senden Ihnen gerne kostenlos die gewünschte Menge der Sommerausgabe 2011 zu!

Kupon senden oder faxen an
Redaktion „Zeit für Zähne“
KZV Nordrhein
Lindemannstraße 34-42
40237 Düsseldorf
Fax 02 11/96 84-332



Bitte schicken Sie mir kostenlos _____ weitere Exemplare der Sommerausgabe 2011 zu.

Absender (in Druckbuchstaben)

Datenschutz- und Datensicherheits-Leitfaden für die Zahnarztpraxis-EDV

Eine praktische Umsetzungshilfe der BZÄK/KZBV

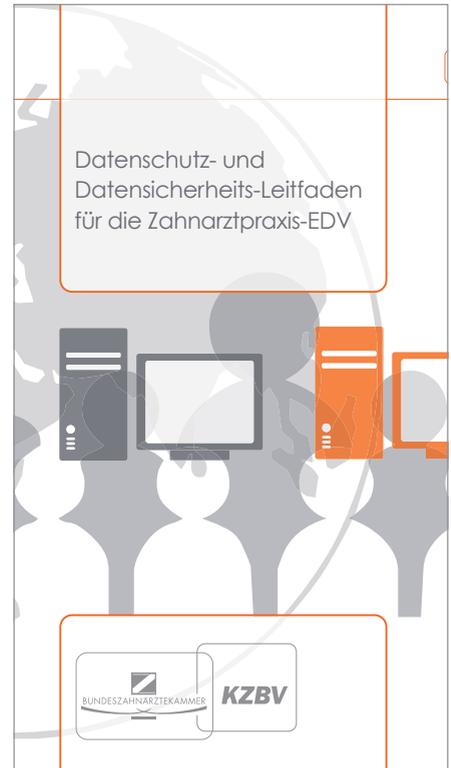
Der Datenschutz in der Zahnarztpraxis wurde aufgrund seiner großen Bedeutung für den sicheren alltäglichen Umgang mit Patientendaten bereits in den Ausgaben April und Mai 2011 des Rheinischen Zahnärzteblatts ausführlich behandelt.

In Ergänzung hierzu möchten wir speziell für den Bereich elektronische Datenverarbeitung auf den zu diesem Thema ebenfalls sehr informativen „Datenschutz- und Datensicherheits-Leitfaden für die Zahnarztpraxis-EDV“ aufmerksam machen, welchen die Bundeszahnärztekammer gemeinsam mit der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung erstellt und veröffentlicht hat. Der Leitfaden komprimiert auf 24 Seiten anwenderfreundlich detaillierte Informationen zum Thema und ist durchgehend übersichtlich aufgebaut. Insbesondere das

Verwenden von Themengrafiken stellt die komplexen Zusammenhänge der EDV-Abläufe erklärend dar und trägt somit zum besseren Verständnis bei.

Der Leitfaden wird in der kommenden Woche mit dem Informationsdienst (ID) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein an alle Vertragspraxen versandt und steht zudem bereits jetzt auf den Internetseiten der Bundeszahnärztekammer unter www.bzaek.de – Presse/Medienarchiv/Broschüren und Publikationen und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung unter www.kzbv.de – Zahnärzte/Infos für die Praxis im PDF-Dateiformat zum Download bereit.

Ass. jur. Katharina Dierks
Ressortleitung Berufsausübung



Preise für wissenschaftliche Arbeiten

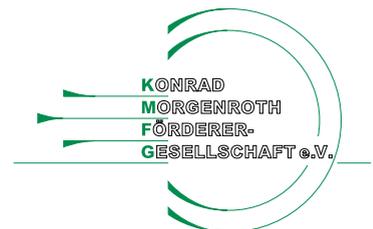
Konrad-Morgenroth-Fördergesellschaft

Die Konrad-Morgenroth-Fördergesellschaft e. V. (KMFG) vergibt für den Zeitraum 2011/2012 die von ihr gestifteten beiden Preise in Höhe von jeweils 5 000 Euro. Diese werden verliehen für wissenschaftliche Arbeiten auf dem Gebiet der Grundlagenforschung, Vorbeugung und Behandlung bösartiger Geschwülste im Mundhöhlen- und Kieferbereich sowie auf jenem der zahnärztlichen Prävention und Versorgung spastisch Gelähmter und/oder geistig behinderter Menschen auch im Hinblick auf anästhesiologische Belange.

Teilnahmeberechtigt sind alle in Deutschland tätigen Zahnärztinnen und Zahnärzte, Ärztinnen und Ärzte oder Naturwissenschaftlerinnen und Naturwissenschaftler.

Die Arbeiten werden vom Wissenschaftsbeirat der KMFG im Herbst 2013 beurteilt. Nach dessen Vorschlägen entscheidet der Vorstand der KMFG mehrheitlich. Die Entscheidung ist endgültig, der Rechtsweg ausgeschlossen.

Dr. Klaus Münstermann
Vorsitzender der KMFG



Der Einsendeschluss ist der 31. Dezember 2012.

Die Arbeiten sind digitalisiert (PDF-Format auf CD oder per E-Mail) zu übermitteln an die

Geschäftsstelle der KMFG

Frau Anja Schlegel

Auf der Horst 29

48147 Münster

anja.schlegel@zahnarzte-wl.de

Zahnärztliche Fortbildung

15. 6. 2011	11063	5 Fp	6. 7. 2011	11028 T	4 Fp
Schulungsprogramm proQM® Kursprogramm Teil III Rolf Rüchel, Hemer Mittwoch, 15. Juni 2011 von 14.00 bis 19.00 Uhr Teilnehmergebühr: 30 Euro			Hygiene in der Zahnarztpraxis (inkl. Begehungen nach MPG) – Teil 1 (Bitte beachten Sie auch den Kurs 11029.) Dr. Johannes Szafraniak, Viersen Mittwoch, 6. Juli 2011 von 16.00 bis 20.00 Uhr Teilnehmergebühr: 120 Euro, Praxismitarbeiter (ZFA) 60 Euro		
17. 6. 2011	11074 P	15 Fp	8. 6. 2011	11027 P	15 Fp
Abschnitt V des Curriculums Endodontologie – Wurzelkanalaufbereitung (4): Aufbereitung mit rotierenden NiTi-Instrumenten – Konzept und praktische Umsetzung Dr. Hans-Willi Herrmann, Bad Kreuznach Freitag, 17. Juni 2011 von 14.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 18. Juni 2011 von 9.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 480 Euro			Komposit im Seitenzahnbereich Prof. Dr. Bernhard Klaiber, Würzburg Dr. Steffen Biebl, Würzburg Freitag, 8. Juli 2011 von 14.00 bis 19.00 Uhr Samstag, 9. Juli 2011 von 9.00 bis 16.00 Uhr Teilnehmergebühr: 590 Euro		
17. 6. 2011	11084 P	15 Fp	8. 7. 2011	11075 P	15 Fp
Modul 9–10 des Curriculums Implantologie – Implantatprothetik Prof. Dr. Michael Augthun, Mülheim Dr. Hans-Joachim Nickenig, Troisdorf Freitag, 17. Juni 2011 von 14.00 bis 19.00 Uhr Samstag, 18. Juni 2011 von 9.00 bis 17.30 Uhr Teilnehmergebühr: 480 Euro			Abschnitt VI des Curriculums Endodontologie – Wurzelkanalaufbereitung (5): Wurzelkanalfüllung (Materialien und Methoden) Dr. Tomas Lang, Essen Freitag, 8. Juli 2011 von 14.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 9. Juli 2011 von 9.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 480 Euro		
24. 6. 2011	11046 P	13 Fp	8. 7. 2011	11032 T	13 Fp
Alternative Prävention in der zahnärztlichen Praxis – Entlastung von Rücken und Augen des behandelnden Zahnarztes Dr. Georg Kwiatkowski, Berlin Freitag, 24. Juni 2011 von 14.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 25. Juni 2011 von 9.00 bis 16.00 Uhr Teilnehmergebühr: 300 Euro			Professionelle Teamführung II – Mitarbeitergespräche endlich einfach! Dr. Gabriele Brieden, Hilden Freitag, 8. Juli 2011 von 14.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 9. Juli 2011 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 290 Euro, Praxismitarbeiter (ZFA) 190 Euro		
1. 7. 2011	11094 P	15 Fp	13. 7. 2011	11029 T	5 Fp
Modul 5 des Curriculums Parodontologie – Grundlagen der chirurgischen Parodontaltherapie Prof. Dr. Anton Sculean, Bern (CH) Freitag, 1. Juli 2011 von 14.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 2. Juli 2011 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 480 Euro			Hygiene in der Zahnarztpraxis (inkl. Begehungen nach MPG) – Teil 2 (Bitte beachten Sie auch den Kurs 11028.) Dr. Johannes Szafraniak, Viersen Mittwoch, 13. Juli 2011 von 15.00 bis 20.00 Uhr Teilnehmergebühr: 160 Euro, Praxismitarbeiter (ZFA) 80 Euro		
1. 7. 2011	11026 T	10 Fp	15. 7. 2011	11085 P	15 Fp
Gelebtes Qualitätsmanagement – Lust statt Last Wie Sie QM nutzen, um Praxisorganisation, Führung und Alltag zu optimieren Seminar für Zahnärzte und leitende Mitarbeiter Dipl.-Psych. Bernd Sandock, Berlin Freitag, 1. Juli 2011 von 15.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 2. Juli 2011 von 9.00 bis 16.00 Uhr Teilnehmergebühr: 300 Euro			Modul 11–12 des Curriculums Implantologie – Weich- und Hartgewebsmanagement bei implantat- gestützten Suprakonstruktionen im ästhetisch sensiblen Bereich: abgestimmte chirurgisch-prothetische Konzepte Prof. Dr. Michael Christgau, Düsseldorf Freitag, 15. Juli 2011 von 14.00 bis 19.00 Uhr Samstag, 16. Juli 2011 von 8.30 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 480 Euro		
			22. 7. 2011	11041 *	8 Fp
			Kinderzahnheilkunde Update 2011 (Beachten Sie bitte auch unseren Kurs 11042.) Prof. Dr. Norbert Krämer, Gießen Freitag, 22. Juli 2011 von 12.00 bis 20.00 Uhr Teilnehmergebühr: 240 Euro, Assistenten 120 Euro		

www.zaek-nr.de > Karl-Häupl-Institut <



Karl-Häupl-Institut

23. 7. 2011 11042 P 4 Fp
 Kinderzahnheilkunde Update 2011
 Praktischer Arbeitskurs Milchzähne
 (Beachten Sie bitte auch unseren Kurs 11041.)
 Prof. Dr. Norbert Krämer, Gießen
 Samstag, 23. Juli 2011 von 9.00 bis 12.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 120 Euro

Fortbildung der Universitäten

■ Düsseldorf

6. 7. 2011 11355 5 Fp
 Notfallbehandlungsmaßnahmen
 für Zahnärzte und zahnärztliches Personal
 Priv.-Doz. Dr. Rita Antonia Depprich, Düsseldorf
 Priv.-Doz. Dr. Jörg Handschel, Düsseldorf
 Mittwoch, 6. Juli 2011 von 15.00 bis 19.00 Uhr
 Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut der
 Zahnärztekammer Nordrhein
 Emanuel-Leutze-Str. 8
 40547 Düsseldorf
 Teilnehmergebühr: 195 Euro, Praxismitarbeiter (ZFA) 80 Euro

Fortbildung in den Bezirksstellen

■ Essen

6. 7. 2011 11472 2 Fp
 Mundschleimhäute – Spiegel der Allgemeingesundheit?
 Priv.-Doz. Dr. Henrik Dommisch, Bonn
 Mittwoch, 6. Juli 2011 von 15.30 bis 17.00 Uhr
 Haus der Johanniter
 Henricistr. 101
 45136 Essen
 Gebührenfrei. Anmeldung nicht erforderlich.

Fortbildung für Praxismitarbeiter (ZFA)

8. 6. 2011 11246
 Pflege und Wartung von Hand-, Winkelstücken und Turbinen
 Claudia Weuthen, Biberach/Riß
 Mittwoch, 8. Juni 2011 von 15.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 20 Euro

15. 6. 2011 11216
 ABC der Prophylaxe der Implantate
 Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen
 Andrea Busch, ZMF, Köln
 Mittwoch, 15. Juni 2011 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 85 Euro

17. 6. 2011 11210
 Röntgenkurs für Zahnmedizinische Fachangestellte
 zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz
 nach RöV § 24 Absatz 2 Nr. 3 und 4 vom 30. April 2003
 Dr. Regina Becker, Düsseldorf
 Prof. Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf
 Dr. Andreas Künzel, Düsseldorf
 Freitag, 17. Juni 2011 von 8.30 bis 17.45 Uhr
 Samstag, 18. Juni 2011 von 8.30 bis 17.45 Uhr
 Sonntag, 19. Juni 2011 von 8.30 bis 11.45 Uhr
 Teilnehmergebühr: 240 Euro

29. 6. 2011 11221
 Röntgeneinstelltechnik
 Intensivkurs mit praktischen Übungen
 ZMF Gisela Elter, Verden
 Mittwoch, 29. Juni 2011 von 14.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 95 Euro

29. 6. 2011 11231
 Herstellung von Behandlungsrestorationen und Provisorien
 Dr. Alfred-Friedrich Königs, Düsseldorf
 Mittwoch, 29. Juni 2011 von 14.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 100 Euro

29. 6. 2011 11902
 Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz
 gemäß § 18 a Abs. 3 Satz 2 in Verbindung
 mit Abs. 1, Satz 3 RöV
 Prof. Dr. Peter Pfeiffer, Köln
 Mittwoch, 29. Juni 2011 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 40 Euro

1. 7. 2011 11213
 „Guten Tag – Schön, dass Sie da sind!“
 Das etwas andere Seminar
 Angelika Doppel, Herne
 Freitag, 1. Juli 2011 von 14.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 80 Euro

1. 7. 2011 11239
 Abrechnung und Kontrolle von Laborleistungen –
 die Übereinstimmung mit der Zahnarzt abrechnung
 Seminar für AZP/ZMV
 ZA Lothar Marquardt, Krefeld
 Freitag, 1. Juli 2011 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 60 Euro

1. 7. 2011 11242
 Prophylaxe beim Kassenpatienten nach IP1 bis IP4
 Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen
 ZA Ralf Wagner, Langerwehe
 Daniela Zerlik, ZMF, Langerwehe
 Freitag, 1. Juli 2011 von 15.00 bis 19.00 Uhr
 Sonntag, 3. Juli 2011 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 220 Euro



2. 7. 2011 11203
Hygienische Aufbereitung von Medizinprodukten in der Zahnarztpraxis
Freiwilliges Fortbildungsangebot für zahnmedizinisches Hilfspersonal mit abgeschlossener Berufsausbildung
 Ass. jur. Katharina Dierks, Düsseldorf
 ZA Jörg Weyel, Mönchengladbach
 Sascha Kaletta, Dipl.-Wirtsch.-Ing., Krefeld
 Samstag, 2. Juli 2011 von 9.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 280 Euro



8. 7. 2011 11251
Röntgenkurs für Zahnmedizinische Fachangestellte zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz
nach RöV § 24 Absatz 2 Nr. 3 und 4 vom 30. April 2003
 Prof. Dr. Dr. Peter Schulz, Köln
 Gisela Elter, ZMF, Verden
 Freitag, 8. Juli 2011 von 9.00 bis 18.15 Uhr
 Samstag, 9. Juli 2011 von 9.00 bis 18.15 Uhr
 Sonntag, 10. Juli 2011 von 9.00 bis 12.15 Uhr
 Teilnehmergebühr: 240 Euro

15. 7. 2011 11217
Praktischer Arbeitskurs zur Individualprophylaxe
 Andrea Busch, Köln
 Freitag, 15. Juli 2011 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Samstag, 16. Juli 2011 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 210 Euro

16. 7. 2011 11204
Hygienische Aufbereitung von Medizinprodukten in der Zahnarztpraxis
Freiwilliges Fortbildungsangebot für zahnmedizinisches Hilfspersonal mit abgeschlossener Berufsausbildung
 Ass. jur. Katharina Dierks, Düsseldorf
 Dr. Patrick Köhrer, Neuss
 Stella Nehr, Dipl.-Betriebsw. (FH), Bensheim
 Samstag, 16. Juli 2011 von 9.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 280 Euro



20. 7. 2011 11904
Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz
gemäß § 18a, Abs. 3, Satz 2 in Verbindung mit Abs. 1, Satz 3 RöV
 Prof. Dr. Peter Pfeiffer, Köln
 Mittwoch, 20. Juli 2011 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 40 Euro



23. 7. 2011 11905
Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz
gemäß § 18a, Abs. 3, Satz 2 in Verbindung mit Abs. 1, Satz 3 RöV
 Prof. Dr. Peter Pfeiffer, Köln
 Samstag, 23. Juli 2011 von 9.00 bis 13.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 40 Euro

Verbindliche Anmeldungen bitte an die Zahnärztekammer Nordrhein
 Karl-Häupl-Institut, Postfach 105515, 40046 Düsseldorf
 Tel. 02 11 / 526 05-0, Fax 02 11 / 526 05-48, E-Mail: khi@zaek-nr.de

Anmeldung: Aktuelle Informationen zum Kursangebot und direkte Buchungsmöglichkeiten finden Sie online unter www.zaek-nr.de > Karl-Häupl-Institut <.

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

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

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

Kursgebühr: Die Kursgebühr wird 21 Tage vor Kursbeginn fällig. Diese können Sie per Überweisung auf das Konto der Deutschen Apotheker- und Ärztebank Düsseldorf, Konto-Nr. 0 001 635 921, BLZ 300 606 01, oder per elektronischem Lastschriftverfahren (ELV) begleichen. Für Mitglieder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein gilt, dass die Kursgebühr jeweils über das KZV-Abrechnungskonto auf Wunsch einbehalten werden kann.

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

Die angegebene Kursgebühr gilt für den niedergelassenen Zahnarzt. Assistenten, beamtete und angestellte Zahnärzte sowie Zahnärzte, die ihren Beruf zurzeit nicht oder nicht mehr ausüben, können an Kursen, die durch ein * gekennzeichnet sind, zur halben Kursgebühr teilnehmen. Des Weiteren können Zahnärzte in den ersten zwei Jahren nach ihrer Erstniederlassung diese Ermäßigung in Anspruch nehmen. Zur Berechnung der Zweijahresfrist gilt das Datum der Veranstaltung. Für Studenten der Zahnmedizin im 1. Studiengang ist die Teilnahme an den vorgenannten Veranstaltungen kostenlos. Ein entsprechender Nachweis ist jeder Anmeldung beizufügen.

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

Die unter Fortbildung für Praxismitarbeiter (ZFA) aufgeführten Kurse sind ausschließlich für Zahnmedizinische Fachangestellte gedacht. Zahnärzte, die jedoch unbedingt an den Kursen teilnehmen wollen, können zugelassen werden, sofern freie Plätze vorhanden sind. In diesem Fall beträgt die Kursgebühr das Doppelte der Kursgebühr für die Zahnmedizinische Fachangestellte.

Zeichenerklärung:
Fp = Fortbildungspunkte
P = Praktischer Arbeitskurs
T = Kurs für das zahnärztliche Team

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

COURTYARD BY MARRIOTT

Am Seestern 16, 40547 Düsseldorf (Lörrich)
 Tel. 02 11 / 59 59 59, Fax 02 11 / 59 35 69
 E-Mail: courtyard.duesseldorf@courtyard.com
 Internet: marriott.de/duscy

Lindner Congress Hotel

Lütticher Str. 130, 40547 Düsseldorf (Lörrich)
 Tel. 02 11 / 5 99 70, Fax 02 11 / 5 99 73 99
 E-Mail: info.congresshotel@lindner.de
 Internet: www.lindner.de

Kursteilnehmer werden gebeten Reservierungen selbst vorzunehmen. Die Reservierung sollte möglichst frühzeitig erfolgen, da während der zahlreichen Ausstellungen und Messen in Düsseldorf Zimmerengpässe möglich sind. Mit einigen Hotels wurden Sonderkonditionen vereinbart, die jedoch nur an messereifen Tagen gelten.

Weitere Informationen wie Hotelverzeichnisse erhalten Sie bei der Düsseldorf Marketing & Tourismus GmbH, Tel. 02 11 / 17 20 20 bzw. unter www.duesseldorf-tourismus.de.

**Eigentlich
längst
ausgestorben:**

PC-Technik Jahrgang 1981

**Die KZV Nordrhein kann
Abrechnungen auf
3,5"-Disketten nur noch
bis zum 30. Juni 2011
verarbeiten!**

Maschinen, die Disketten stapelweise einlesen, sind mittlerweile historische Modelle. Sony stellt den Verkauf von 3,5"-Disketten ein. Diskettenlaufwerke sind kaum noch lieferbar.

Um den nordrheinischen Praxen die Umstellung auf eine zukunftsfähige elektronische Abrechnung zu erleichtern, eröffnet die KZV Nordrhein 2011 einen vereinfachten Zugang zum Onlineportal **myKZV**: **myKZV**-Start wird durch eine Datei, die den Praxen zur Verfügung gestellt wird, und eine Pin-Nummer abgesichert.

Wer alle komfortablen Funktionen von **myKZV** nutzen möchte, sollte gleich die Signaturkarte und damit den Zugriff auf das volle Programm beantragen.



Foto:
HNF Heinz Nixdorf
MuseumsForum GmbH



**Jetzt anmelden! Mehr in ID 4 (Sonder-ID)
und unter www.kzvnr.de**



**Kassenzahnärztliche
Vereinigung Nordrhein**

Lindemannstraße 34-42, 40237 Düsseldorf

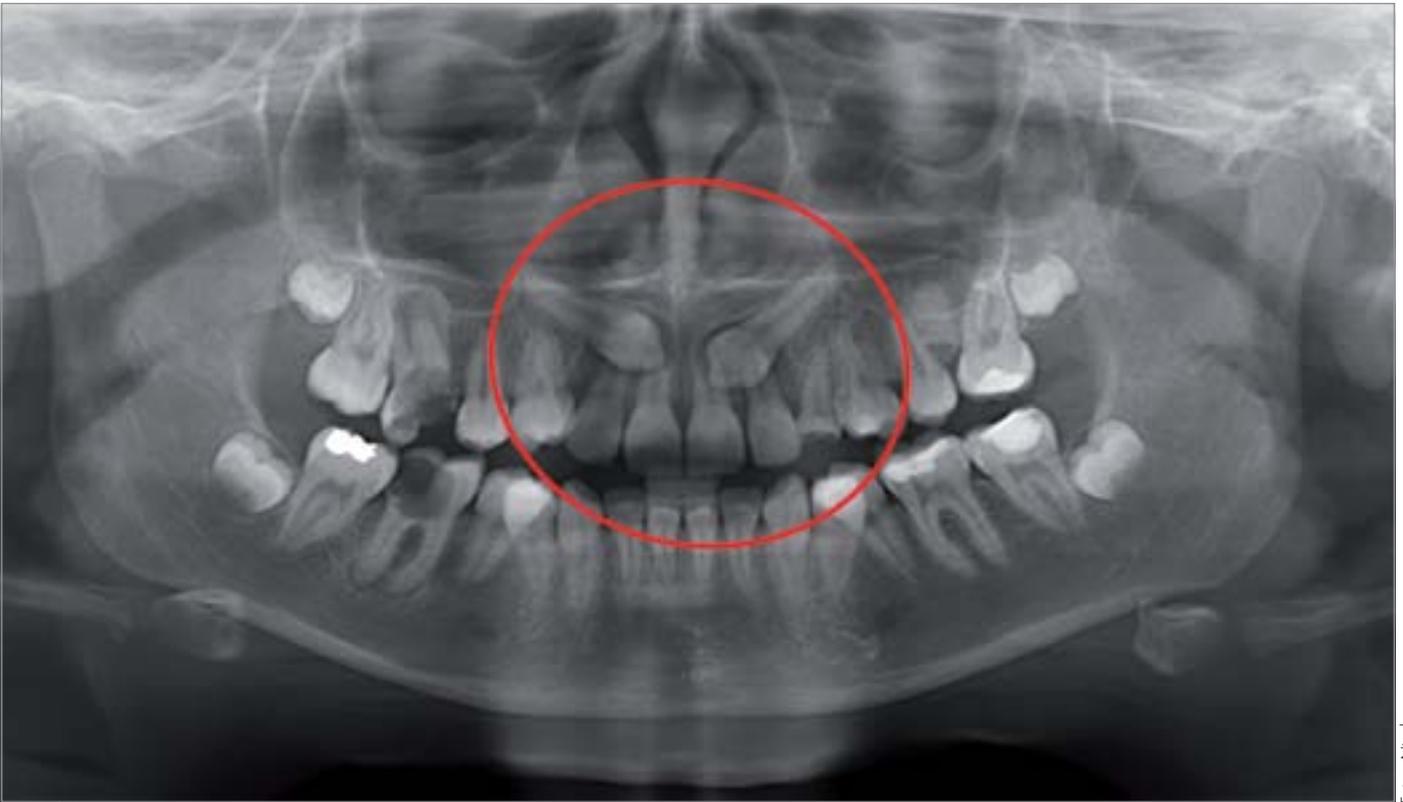
► Übergangsweise wird ab Frühjahr 2011 auch die CD als Datenträger neben der Papierabrechnung (zusätzliche Verwaltungskosten!) akzeptiert.

Einordnung verlagelter Zähne mithilfe orthodontischer Mini-Implantate

12. Nordrheinischer Hochschultag 2010

Dr. Manuel Nienkemper

Poliklinik für Kieferorthopädie, Universitätsklinikum Düsseldorf



Fotos: Nienkemper

Abb. 1: Ausgeprägte Resorptionen an den Frontzähnen infolge der Verlagerung der Eckzähne

Verlagerte Zähne sind ein in der Praxis relativ häufig auftretender Befund, der jedoch nicht selten zu spät oder gar nicht erkannt wird. Die Folgen sind unter ande-

rem extreme Verlagerungen und Schäden an den Nachbarzähnen (Abb. 1).

Die Therapie beinhaltet in der Regel die chirurgische Freilegung und kieferorthopädische Einordnung dieser Zähne. Dazu wird ein Attachment mit einer Kette adhäsiv auf der Krone des verlagerten Zahnes befestigt. Nach Reposition des Lappens kann eine extrusive Kraft ausgeübt werden. Dies stellt hohe Anforderungen an die kieferorthopädische Verankerung. Häufige Nebenwirkungen im Sinne eines Verankerungsverlusts sind die Intrusion und Kippung der benachbarten Zähne oder sogar der gesamten Okklusionsebene.

Die Verwendung einer skelettalen Verankerung kann helfen, diese unerwünschten Effekte zu minimieren. Einen vielversprechenden Lösungsansatz stellt hier der Ein-

satz von orthodontischen Mini-Implantaten dar. Als Insertionsregion wird zumeist der anteriore Gaumen bevorzugt. Hier findet sich eine sehr gute Knochenqualität und die Gefahr der Verletzung von Zahnwurzeln ist sehr gering.

Bei der Konstruktion der Mechaniken nach Insertion der Mini-Implantate ergeben sich hauptsächlich zwei Probleme: Zum einen ist eine stabile Kopplung zwischen Mini-Implantat und Mechanik erforderlich, zum anderen muss die Applikation des geeigneten Kräftesystems vom Gaumen aus realisiert werden. Dazu verwenden wir ein Mini-Implantatsystem mit Innengewinde im Kopfbereich, auf das, je nach zu lösender Behandlungsaufgabe, verschiedene Abutments aufgeschraubt werden können (Abb. 2).



Abb. 2: Benefit System, Dentalline

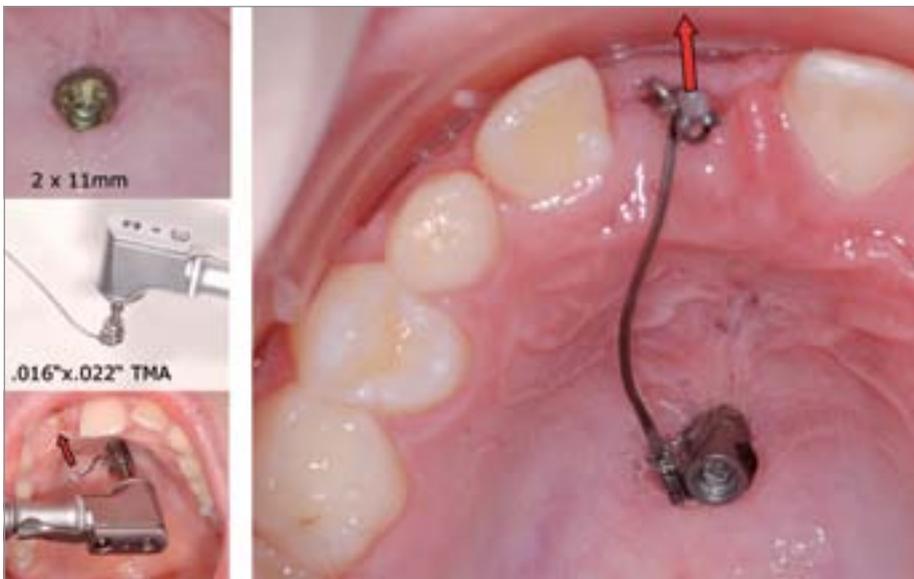


Abb. 3: Mechanik zur Einordnung mittels direkter Verankerung

Im Bezug auf die Gestaltung unterscheidet man grundsätzlich zwei Verankerungs-Modi: Dienen die Mini-Implantate allein zur Kompensation der entstehenden Kräfte, spricht man von einer *direkten* Verankerung. Werden die Mini-Implantate herangezogen, um eine dentale Verankerungseinheit zu immobilisieren, handelt es sich um eine *indirekte* Verankerung.

Zur Verwendung der Standardmechanik zur Einordnung verlagelter Zähne im Oberkiefer mittels direkter Verankerung wird zunächst ein Mini-Implantat im anterioren Gaumen inseriert. Anschließend wird ein Abutment mit einem integrierten Bracket aufgeschraubt, in das ein TMA-Teilbogen einligiert wird. Zur Erzeugung einer extrusiven Kraft wird der von der Schleimhaut abstehende Teilbogen auf

die Durchtrittsstelle der Kette gebogen und mittels einer Stahlligatur daran befestigt (Abb. 3).

Bei der Standardmechanik im Sinne einer indirekten Verankerung wird eine stabile Konstruktion zur Immobilisierung der ersten Molaren auf das Mini-Implantat aufgeschraubt. Das aktive Element in Form eines Extrusions- oder Teilbogens wird in die Tubes der Molarenbänder einligiert (Abb. 4). Diese Art der Konstruktion eignet sich besonders bei vestibulärer Lage des verlagerten Zahnes.

Falls sich eine indirekte Verankerung im Verlauf der Behandlung als instabil erweist, kommt es zu unerwünschten Zahnbewegungen. Wenn möglich, wird daher zumeist der direkte Verankerungsmodus favorisiert. In Situationen mit sehr hohem Verankerungsbedarf, wie beispielsweise bei der simultanen Einordnung mehrerer Zähne, wird in der Regel ein zweites Mini-Implantat inseriert.

Häufig tritt die Verlagerung von Zähnen in Kombination mit der Notwendigkeit einer Distalisierung oder Mesialisierung der Seitenzähne auf. So kommt es häufig zur Aufwanderung der Seitenzähne



Abb. 4: Mechanik zur Einordnung mittels indirekter Verankerung



Abb. 5: Kopplungsmöglichkeiten der Extrusionsmechanik mit Distalisierungs- und Mesialisierungsapparaturen

in die Lücke des verlagerten Zahnes. In solchen Fällen kann die Extrusionsmechanik an die Distalisierungs- oder Mesialisierungsapparatur gekoppelt werden. Als Kopplungsstelle eignen sich je nach Lokalisation des verlagerten Zahnes und erforderlichem Kräftesystem verschiedene Stellen der Apparatur (Abb. 5). Auf diese Weise ist eine optimale Anpassung an die individuelle Befundsituation möglich.

Zur Quantifizierung der Verankerungsqualität der beschriebenen Mechaniken wurden Patienten der Poliklinik für Kieferorthopädie untersucht. Dazu wurden

28 Patienten mit einem oder zwei verlagerten Zähnen und einem Durchschnittsalter von 14,8 Jahren in die Studie einbezogen. So konnte die Einordnung von 37 Zähnen, davon 33 obere Eck- und Schneidezähne, untersucht werden. Zur Verbesserung der Verankerungsqualität wurden 36 Mini-Implantate inseriert, 33 davon im anterioren Gaumen. Bei den 30 eingesetzten Mechaniken handelte es sich um 18 direkte und zwölf indirekte Verankerungen.

Die Erfolgsrate hinsichtlich der erfolgreichen Einordnung der retinierten Zähne

betrug 97,3 Prozent, die Überlebensrate der Mini-Implantate 91,7 Prozent. Nebenwirkungen im Sinne des Kippens der Verankerungseinheit konnten in lediglich zwei Fällen beobachtet werden, 92,9 Prozent der Einordnungen verliefen nebenwirkungsfrei.

Insgesamt konnte durch den Einsatz der Mini-Implantate das Auftreten der beschriebenen Nebenwirkungen in unserer Klinik deutlich reduziert werden.

ANZEIGE

"Lachgassedierung ist in meiner täglichen Arbeit unverzichtbar"

Ein Erfahrungsbericht von Kollege Danny Rohm aus Wiesbaden

Vor neun Monaten nahm ich am Seminar "Integration der Lachgassedierung in die zahnärztliche Praxis" teil. Dabei entschied ich mich bewusst für eine Fortbildung unter Leitung eines Zahnarztes, bei welchem auch das erforderliche Notfalltraining integriert ist.

Angesteckt von der Begeisterung des Referenten, Kollege Lüder, führte ich schon bald darauf in meiner Praxis die erste Lachgassedierung selber durch. Hierbei kam es mir sehr zugute, dass man während des Seminars in kleinem Teilnehmerkreis die Anwendung der Sedierung mehrmals selbst unter Anleitung durchführen konnte. Durch das angenehme Arbeiten am sedierten Patienten und die durchweg positive Resonanz unserer Patienten, ging uns das Anbieten der Leistung sowie das Handling der Technik sehr schnell in Fleisch und Blut über. Da von Anfang an das gesamte Team in die Abläufe mit einbezogen wurde, verursacht die Durchführung einer Behandlung unter Lachgas heute praktisch keinen zusätzlichen Zeitaufwand mehr.

Das angenehme Gefühl, die Sicherheit und gute Verträglichkeit der Lachgassedierung sprach sich relativ schnell herum. Das bringt uns heute einen regelmäßigen Zustrom von neuen Patienten und einen erfreulichen zusätzlichen Umsatz. Ich möchte auf die Lachgassedierung als integralem Bestandteil meiner täglichen Arbeit nicht mehr verzichten.

Seminare bietet bundesweit die Lohmeier Praxisoptimierung an, hier die aktuellen Termine in Ihrer Nähe:

Exklusiv-Seminar: 24. – 25. Juni 2011 in Göttingen

Lachgassedierung Schnuppertag: 24. Juni 2011 in Göttingen

Kontakt und Informationen unter: www.praxisoptimierung.net, Telefon: 08031 901 26 14, info@praxisoptimierung.net.



Zahnarzt Danny Rohm, Wiesbaden

Anwendung von Knochenersatzmaterialien im Rahmen kieferorthopädischer Therapiemaßnahmen

12. Nordrheinischer Hochschultag 2010

Dr. Christoph Reichert, Prof. Dr. Andreas Jäger
Poliklinik für Kieferorthopädie, Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität, Bonn

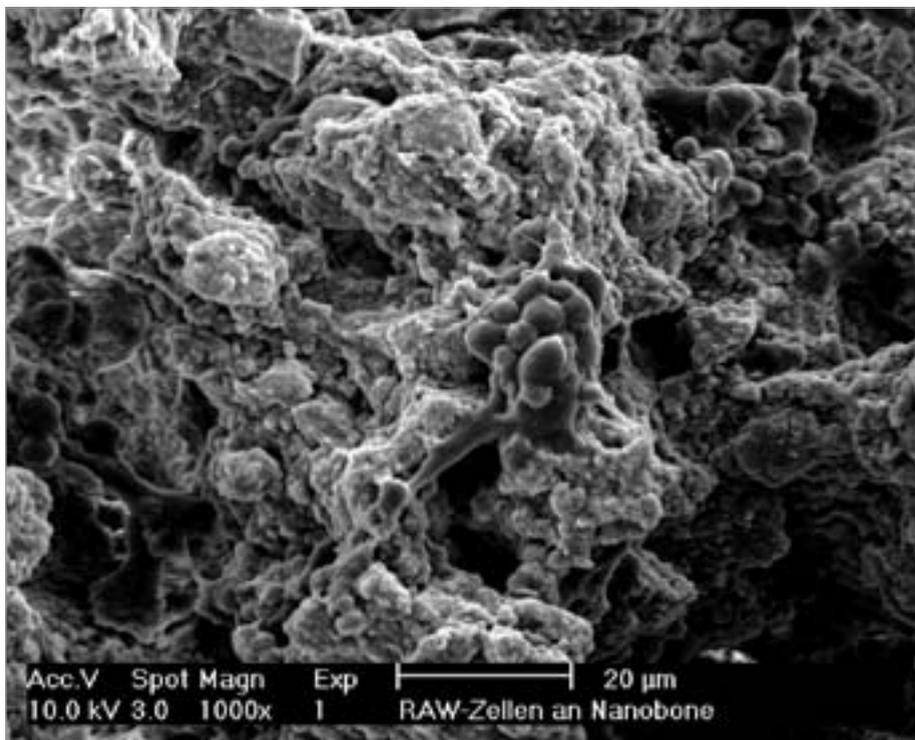


Abb. 1: Rasterelektronenmikroskopische Darstellung: phagozytierende osteoklastäre Zellen auf einem Knochenersatzmaterial (Vergr. 1000x)

Über den Einsatz von Knochenersatzmaterialien (KEM) vor, während oder nach der kieferorthopädischen Therapie wurde in der Vergangenheit nur unregelmäßig berichtet. Die Indikation für den Einsatz von KEM stellt sich in der Regel durch die allgemeinzahnärztliche oder mundkiefergesichtschirurgische Gesamttherapie. Beispiele hierfür wären die chirurgische Versorgung von Kieferspalten [6] oder die Augmentation von parodontalen Knochendefekten [2]. Wilcko et al. stellten 2001 [7] erstmalig mit der Beschreibung der „Periodontally Accelerated Osteogenic Orthodontics“ eine Indikation für den routinemäßigen Einsatz von KEM durch die kieferorthopädische Therapie vor. Diese Technik sieht eine vertikale Spaltung und Perforation der Kortikalis des Alveolarkamms mit einer Auflagerung von KEM auf die entsprechenden Bereiche

vor. Durch diese Vorbehandlung soll es möglich sein, die kieferorthopädische Zahnbewegung zu beschleunigen und das apikale Knochenangebot bis auf das Dreifache zu vergrößern. Somit sollen in manchen Fällen Zahnextraktionen umgangen werden.

Ferner ist es bekannt, dass eine Atrophie des Alveolarkamms kurz nach der Zahnextraktion beginnt. Diedrich und Wehrbein [1] konnten in einer histologischen Studie darstellen, dass sich eine frühzeitig eingeleitete Zahnbewegung in Richtung von Extraktionsbereichen positiv auf den kieferorthopädischen Lückenschluss auswirkt. Jedoch ist dies nicht immer zu gewährleisten. Als eine mögliche Komplikation einer späten Zahnbewegung wurde die Entstehung von Gingivaduplikaturen angeführt. Gingivaduplikaturen

sind lineare Invaginationen des interproximalen Gewebes im Bereich der Extraktionsalveole mit mesialer und distaler Ausrichtung sowie einer Sondierungstiefe von mindestens einem Millimeter, welche häufig nach dem kieferorthopädischen Lückenschluss von Extraktionslücken auftreten [4]. Sie erschweren oftmals den Lückenschluss, stellen eine hygienisch ungünstige Situation dar und haben bis heute eine unklare Prognose für die Mundgesundheit. Tiefengraber et al. [5] konnten in einer Pilotstudie darstellen, dass durch sofortigen, membrangestützten Alveolenerhalt vor dem kieferorthopädischen Lückenschluss die Ausbildung von Gingivaduplikaturen vermieden werden kann. Als nachteilig wären jedoch der erhöhte operative Aufwand und der eventuelle Zweiteingriff zur Membrantfernung zu nennen.

Für uns stellte sich die Frage, ob der Einsatz von KEM im Sinne einer Socket Preservation eine sinnvolle Prophylaxe für die Entwicklung einer Gingivaduplikatur darstellt. Über eine Literaturrecherche [3] stellte sich heraus, dass eine Zahnbewegung durch Knochenersatzmaterial nicht unmöglich zu sein scheint. Voraussetzung aber ist die Eigenschaft des Materials, insbesondere, ob es resorbiert oder funktional umgebaut werden kann. Man muss jedoch anmerken, dass weder über optimale Kraftgrößen, Material, Zeitpunkt für eine Zahnbewegung in KEM noch deren Nebenwirkungen ausreichend kontrollierte klinische Studien existieren, die den heutigen Anforderungen von evidenzbasierter Zahnheilkunde entsprechen.

Entsprechend dem auf die Grundlagenforschung orientierten Schwerpunkt unserer Poliklinik entwickelten wir eine In-vitro-Methode zur Messung der osteoklastär vermittelten Resorbierbarkeit von Knochenersatzmaterialien (Abb. 1). Basierend auf deren Ergebnisse und histolo-



Abb. 2 a: Erste Ergebnisse einer klinischen Studie zur kieferorthopädischen Zahnbewegung durch ein Knochenersatzmaterial. Auf der Testseite (regio 45) wurde ein Knochenersatzmaterial eingebracht, die Gegenseite (regio 35) wurde mit einer Adaptationsnaht versehen.



Abb. 2 b: Der anschließende Lückenschluss erfolgte ohne Komplikationen, jedoch war zu erkennen, dass sich auf der Kontrollseite eine Gingivaduplikatur ausbildete.

Fotos: Universität Bonn

gischen Untersuchungen entschieden wir uns für ein Knochenersatzmaterial, bestehend aus nanopartikulärem Hydroxylapatit in einer Silikatmatrix, für welches eine vollständige Resorption bekannt ist, um es in einer Pilotstudie einzusetzen. Hierbei war ein durch Knochenersatzmaterial gestützter Alveolenerhalt zur Vermeidung von Gingivaduplikaturen vorgesehen. Erste Ergebnisse zeigten, dass eine Zahnbewegung durch das Material möglich ist, die Ausbildung von Gingivaduplikaturen vermieden werden kann und dadurch in einigen Fällen der Lückenschluss sogar schneller ablaufen kann, als auf der Kontrollseite (Abb. 2 a, b).

Fazit

Als Fazit unserer bisherigen Forschung zur Anwendung von Knochenersatzmaterialien im Rahmen kieferorthopädischer Therapiemaßnahmen kann gezogen werden, dass langfristig KEM nicht nur unbekannte Größen in der Kieferorthopädie

darstellen werden, sondern vielmehr vermehrt Indikationen aus der interdisziplinären Zusammenarbeit unterschiedlicher zahnmedizinischer Fachdisziplinen für den Einsatz von KEM entstehen werden. Das ideale Material für solche Therapieansätze ist sicherlich noch nicht gefunden und auch die Forderung für den Einsatz von Knochenersatzmaterialien nach einer kieferorthopädischen Zahnextraktion zur Prophylaxe von Gingivaduplikaturen muss über umfassendere klinische Studien bestätigt werden.

Literatur

1. Diedrich P, Wehrbein H. Orthodontic retraction into recent and healed extraction sites. A histologic study. *J Orofac Orthop* 1997;2:90-99.
2. Re S, Corrente G, Abundo R, et al. Orthodontic movement into bone defects augmented with bovine bone mineral and fibrin sealer: a reentry case report. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2002;2:138-145.
3. Reichert C, Götz W, Smeets R, et al. The impact of nonautogenous bone graft on orthodontic treatment. *Quintessence International* 2010;8:665-672.

4. Ronnerman A, Thilander B, Heyden G. Gingival tissue reactions to orthodontic closure of extraction sites. Histologic and histochemical studies. *Am J Orthod* 1980;6:620-625.
5. Tiefengraber J, Diedrich P, Fritz U, et al. Orthodontic space closure in combination with membrane supported healing of extraction sockets (MHE) a pilot study. *J Orofac Orthop* 2002;5:422-428.
6. Weijs W L, Siebers T J, Kuijpers-Jagtman A M, et al. Early secondary closure of alveolar clefts with mandibular symphyseal bone grafts and beta-tri calcium phosphate (beta-TCP). *Int J Oral Maxillofac Surg* 2010;5:424-429.
7. Wilcko W M, Wilcko T, Bouquot J E, et al. Rapid orthodontics with alveolar reshaping: two case reports of decrowding. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2001;1:9-19.

Hoffmann UNTERNEHMENSBERATUNG

Kompetente · seriöse Beratungen

- Turn Around Beratung / Berater KfW
- Sanierung / Businesspläne / Zuschüsse
- Finanzierungsvermittlung / Umschuldung
- Insolvenz-Vollstreckung
- Sichern und Retten von Vermögen

Sparkassendirektor a. D. / Rechtsbeistand
www.hoffmann-ub.de / 02161-677836

Bezirksstelle Aachen

60 Jahre

Dr. Maria Schauer
Aachen, * 24. 6. 1951

65 Jahre

Dr. Thomas Schramke
Aachen, * 19. 6. 1946

Dr. Norbert Offermanns
Aachen, * 1. 7. 1946

80 Jahre

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

81 Jahre

ZA Dieter Carl
Düren, * 10. 7. 1930

85 Jahre

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

Bezirksstelle Düsseldorf

65 Jahre

Dr. Harald Steiner
Neuss, * 4. 7. 1946

70 Jahre

Dr. Otto Plenker
Langenfeld, * 23. 6. 1941

Dr. Christel Pfeifle
Düsseldorf, * 1. 7. 1941

Prof. Dr. Armin Herforth
Düsseldorf, * 14. 7. 1941

81 Jahre

ZA Günter Kramer
Rommerskirchen, * 4. 7. 1930

83 Jahre

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

84 Jahre

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

86 Jahre

ZA Arno Weber
Wülfrath, * 21. 6. 1925

87 Jahre

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

Bezirksstelle Duisburg

50 Jahre

drs. (NL) Marc Stratesteffen
Mülheim, * 1. 7. 1961

60 Jahre

Dr. Heinz Spitzka
Mülheim, * 20. 6. 1951

Dr. (CS) Vlasta Novotna
Duisburg, * 27. 6. 1951

Dr. Günther von Chlingensperg
Duisburg, * 12. 7. 1951

80 Jahre

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

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

84 Jahre

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

89 Jahre

ZÄ Brunhilde Wellmann
Duisburg, * 5. 7. 1922

Bezirksstelle Essen

50 Jahre

ZA Johannes de Mol
Essen, * 8. 7. 1961

60 Jahre

Dr. (H) Eva Barath
Essen, * 12. 7. 1951



Wir gratulieren

Bezirksstelle Köln

50 Jahre

Dr. Ernst-Heinrich Helfgen
Troisdorf, * 18. 6. 1961

Dr. Sabine Andrae
Leverkusen, * 30. 6. 1961

ZA Bora Ucar
Köln, * 30. 6. 1961

ZÄ Heike Romito-Offermann
Meckenheim, * 4. 7. 1961

Dr. Irene Schmidt-Hengst
Niederkassel, * 7. 7. 1961

ZÄ Birgit Balensiefen
Hennef, * 8. 7. 1961

Prof. Dr. Bert Braumann
Wachtberg, * 8. 7. 1961

60 Jahre

ZA Karl-Hermann Trah
Köln, * 18. 6. 1951

Dr. Axel Christian Kirchner
Köln, * 24. 6. 1951

ZA Norbert Greif
Köln, * 25. 6. 1951

ZÄ Mirja Rauch
Bergisch Gladbach,
* 29. 6. 1951

Dr. Marlies Ballan
Köln, * 30. 6. 1951

Dr. Michael Hillenblink
Mechernich, * 4. 7. 1951

ZA Wilhelm Greb
Elsdorf, * 5. 7. 1951

Dr. Harald Werner
Köln, * 9. 7. 1951

Dr. Dieter Grüttner
Leichlingen, * 10. 7. 1951

65 Jahre

Dr. Peter Waldecker
Köln, * 13. 7. 1946

70 Jahre

Dr. Paul-Dieter Vollmar
Bonn, * 5. 7. 1941

Dr. Edda Hartschen-Niemeyer
Rheinbach, * 9. 7. 1941

81 Jahre

Dr. Anneliese Vogel
Bonn, * 27. 6. 1930

82 Jahre

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

ZA Hermann Baur
Lohmar, * 27. 6. 1929

Dr. Peter Schaller
Köln, * 1. 7. 1929

83 Jahre

ZA Helmut Matthey
Alfter, * 16. 6. 1928

ZA Oliver Steuer
Gummersbach, * 20. 6. 1928

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

84 Jahre

ZA Karl Heinz Voss
Köln, * 25. 6. 1927

85 Jahre

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

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

ZA Walter Herter
Köln, * 12. 7. 1926

86 Jahre

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

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

ZA Rolf Thiebes
Königswinter, * 10. 7. 1925

88 Jahre

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

Bezirksstelle Krefeld

50 Jahre

Dr. Andreas Mund
Schwalmtal, * 17. 6. 1961

ZA Helmut Lehmann
Brüggen, * 6. 7. 1961

70 Jahre

Dr. Friedhelm Rolshoven
Kempfen, * 6. 7. 1941

75 Jahre

dr.-medic./Med.-Pharm. Inst.
Bukarest Andreas Csögör
Krefeld, * 16. 6. 1936

82 Jahre

Dr. Renate Behr
Mönchengladbach, * 22. 6. 1929

ZA Siegfried Hille
Viernsen, * 2. 7. 1929

83 Jahre

ZA Willi Maesmanns
Nettel, * 3. 7. 1928

86 Jahre

ZA Hans Kraus
Kranenburg, * 23. 6. 1925

87 Jahre

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

Bezirksstelle Bergisch Land

65 Jahre

Dr. Klaus-Dieter Taistra
Remscheid, * 4. 7. 1946

81 Jahre

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

82 Jahre

ZÄ Gisela Naumann
Wuppertal, * 29. 6. 1929

85 Jahre

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

90 Jahre

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

95 Jahre

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

Wir trauern

Bezirksstelle Düsseldorf

Dr. Axel Bauer
Düsseldorf, * 30. 10. 1935
† 16. 4. 2011

Bezirksstelle Duisburg

ZA Ferdinand Hillers sen.
Oberhausen, * 24. 11. 1952
† 29. 4. 2011

Bezirksstelle Köln

Dr. Gunter Häfner
Bonn, * 23. 7. 1949
† 3. 5. 2011

Bezirksstelle Bergisch Land

ZA Klaus Hollweg
Wuppertal, * 6. 9. 1931
† 22. 4. 2011

Gewinnen Sie mit „Farbe“

Fotowettbewerb zum Deutschen Zahnärztetag 2011

Farbe beeinflusst unser Leben wie kaum ein anderer Sinneseindruck. Wir werden von Farben emotional angesprochen, vom dunklen Blau des Himmels im Gebirge ebenso wie vom Rot des Sonnenuntergangs. Manche Farben regen an, andere beruhigen. Farben werden verwendet, unser Aussehen zu verbessern und unser Verhalten zu beeinflussen.

Für den Zahnarzt ist es eine Herausforderung, die richtige Farbe seiner Restaurationen zu finden. Farbe steht daher im Mittelpunkt des diesjährigen Fotowettbewerbs der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) zum Deutschen Zahnärztetag, der vom 10. bis 13. November 2011 im Congress Center Messe in Frankfurt am Main stattfinden wird.

Nach dem großen Erfolg in den Vorjahren wird für den Deutschen Zahnärztetag 2011 wieder ein Fotowettbewerb aus-

geschrieben, an dem jeder teilnehmen kann. Eingereicht werden sollten eine bis maximal drei Abbildungen im Format 30 x 40 Zentimeter, zusätzlich die Bilddatei in einer Größe von zirka 1024 x 768 Pixeln.

Ausdruck und Datei sind bitte an das Büro der DGZMK in Düsseldorf zu senden (s. Kasten).

Wie auch in den Vorjahren stehen wertvolle Sachpreise zur Verfügung. Eine Jury wird die Siegerbilder ermitteln.

Einsendeschluss ist der 15. Oktober 2011.

Der diesjährige Fotowettbewerb steht unter dem Thema „Farbe“, wobei der Bildinhalt natürlich nicht auf die Zahnfarbe begrenzt ist. Nehmen Sie teil und zeigen Sie mit Ihren schönsten Bildern die Farbigekeit unseres Lebens!

Dr. Wolfgang Bengel
Vizepräsident der DGZMK

DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG

Kontakt:

DGZMK –
Deutsche Gesellschaft
für Zahn-, Mund- und
Kieferheilkunde

Liesegangstr. 17 a
40211 Düsseldorf
Tel. 0211/610198-0
Fax 0211/610198-11
dgzmk@dgzmk.de
www.dgzmk.de



Hufeland-Preis 2010

Prof. Dr. Klaus Pieper aus Marburg ausgezeichnet

Der Hufeland-Preis ist nach Christoph Wilhelm Hufeland (1762 bis 1836), königlicher Leibarzt und Direktor der Charité in Berlin, benannt. Dieser renommierte Preis wird seit 1959 jährlich für überragende wissenschaftliche Arbeiten im Bereich der Präventiv-Medizin verliehen.

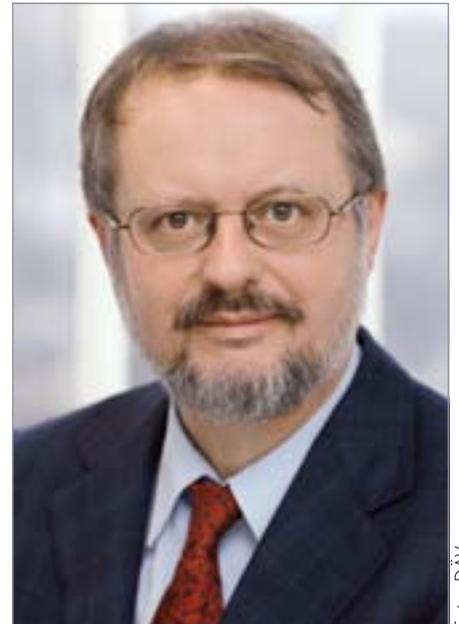
Der diesjährige Preis ging an Prof. Dr. Klaus Pieper, Direktor der Abteilung Kinderzahnheilkunde im Medizinischen Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Phillips-Universität Marburg, für seine Präventionsstudie „Frühkindliche Gebisszerstörung – Ein neues Konzept der Prävention als Chancengleichheit für alle Kinder“, die er in Zusammenarbeit mit Dr. Anahita Jablonsli Momeni und Dr. Martina Kotisch erstellt hat.

Die Studie befasst sich mit der Verbesserung der Oralprophylaxe bei Klein- und Vorschulkindern. Prof. Pieper und seine Mitarbeiter zeigen Möglichkeiten auf, wie die frühkindliche Karies effizienter bekämpft werden kann. Bereits vor dem Eintritt in den Kindergarten sollte anlässlich der pädiatrischen Vorsorgeuntersuchungen U5, U6 und U7 risikobehaftetes Ernährungsverhalten aufgedeckt und durch eine intensive Beratung der Eltern modifiziert werden. Zum kariesfördernden Ernährungsverhalten gehört entsprechend den Ergebnissen der Studie vor allem das nächtliche Trinken zuckerhaltiger Getränke aus der Saugflasche. Ein weiterer entscheidender Gesichtspunkt ist die Frühdiagnose initialer kariöser Läsionen an oberen Milchzähnen („lift the lip“) und die Initiierung einer zahnärztlichen Behandlung, durch die die Kariesprogredienz gestoppt werden soll. Nur wenn diese Optionen konsequent umgesetzt werden, ist eine realistische Chance gegeben, die frühkindliche Karies spürbar zu begrenzen. Dadurch würden nicht nur zukünftige kostspielige Zahnsanierungen reduziert, sondern vielen Kindern können sich bis in das Erwachsenenalter hinein fortsetzende umfangreiche Zahnbehandlungen erspart werden.

Die Studie hat gezeigt, dass zirka ein Drittel aller Kinder einer zusätzlichen Intensiv-Zahnpflege in ihren Kindergärten bedürfen. Hierbei wäre es ausreichend, wenn eine solche Intensiv-Zahnpflege in den 25 Prozent der Einrichtungen angeboten würde, die von Kindern mit dem höchsten Kariesrisiko besucht werden. Das Kariesrisiko der Kinder erhöht sich – das zeigt die Studie ebenfalls – mit der Abnahme des Sozial- und Bildungsstatus der Eltern.

Die Laudatio auf die Preisträger hielten der Kardiologe Prof. Dr. Erland Erdmann, Vorsitzender der Stiftung Hufeland-Preis, und

der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurg Prof. Dr. Dr. Wilfried Wagner als Mitglied des Kuratoriums.



Prof. Dr. Klaus Pieper, Marburg

Aus Sicht der Zahnärzteschaft ist es äußerst erfreulich, dass der wichtigste Medizinpreis im Bereich der Prävention in Deutschland durch seine Verleihung an Prof. Dr. Klaus Pieper die Prophylaxe in den Mittelpunkt der zahnärztlichen Bemühungen um die Zahngesundheit stellt.

Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz



Bitte E-Mail-Adresse übermitteln!

Leider hat erst ein Teil der nordrheinischen Praxen der KZV Nordrhein ihre E-Mail-Adresse mitgeteilt. Um demnächst einen noch größeren Kreis von Zahnärzten per E-Mail über wichtige kurzfristige Entwicklungen informieren zu können, bitten wir daher nochmals alle nordrheinischen Vertragszahnärzte, der KZV Nordrhein ihre E-Mail-Adresse (Praxis) unter Angabe ihrer Abrechnungsnummer zu übermitteln.

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

Register@KZVNR.de

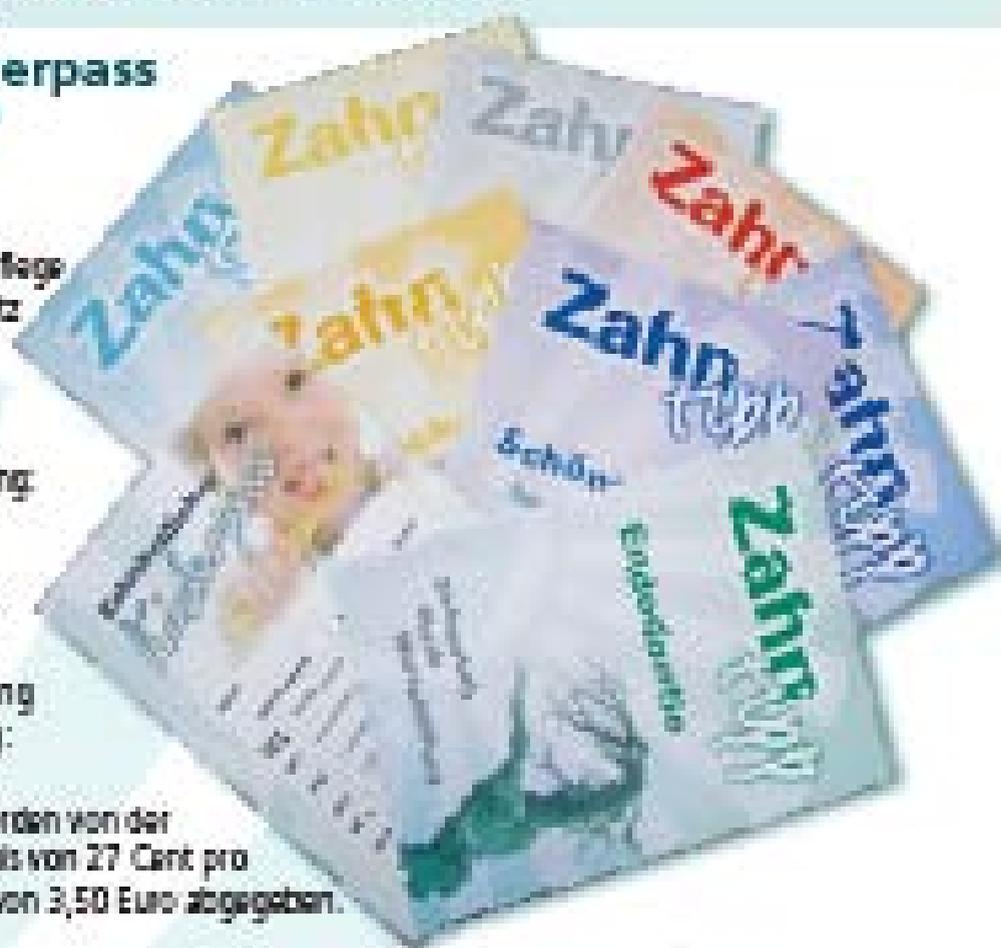
Zahnärztlicher Kinderpass

Zahngesundheit von Anfang an

Zahntipps

- 1 Fitnessstraining für Ihre Zähne:
Prophylaxe und optimale Zahnpflege
- 2 Perfekte Lockenfüller: Zahnersatz
- 3 Schach matt der Karies:
Moderne Füllungstherapien
- 4 Schöne Zähne
- 5 Kleine Schraube – große Wirkung:
Implantate
- 6 Gesundes Zahnfleisch –
gesunder Mensch: Parodontitis
- 7 Au Backst: Richtiges Verhalten
vor und nach der Zahnentfernung
- 8 Zahnerhalt durch Wurzelfüllung:
Endodontie

Die oben genannten Broschüren werden von der KZV Nordrhein zum Selbstkostenpreis von 27 Cent pro Stück zzgl. einer Versandpauschale von 3,50 Euro abgegeben.



**Kassenärztliche
Verwaltung Nordrhein**

Öffentlichkeitsarbeit

Telefax: 02 11 / 96 84 - 3 32

Hiermit bestelle ich gegen Verrechnung mit meinem KZV-Konto (je Broschüre 0,27 Euro, zzgl. 3,50 Euro Versandpauschale, Mindestmenge je Ausgabe: 20 Stück)

Zahnärztlicher Kinderpass Stück

Zahntipp

1 Prophylaxe Stück

2 Zahnersatz Stück

3 Zahnfüllungen Stück

4 Schöne Zähne Stück

5 Implantate Stück

6 Parodontitis Stück

7 Zahnentfernung Stück

8 Endodontie Stück

Praxis

Adresse

Abschneide-Strich

Telefon (für Rückfragen)

Datum

Unterschrift/Stempel

Zum FKK und Zahnarzt über die Grenze

Zweisprachige Warntafeln in Usedom



Seit der Grenzverkehr mit dem Schengen-Abkommen freizügig über die deutsch-polnische Grenze fließen kann, besuchen viele Polen die deutschen Ferienorte auf Usedom. Die Grenzschilder hat man abgeräumt. Freizügig, dieses Wort gilt auf deutscher Seite allerdings auch für die Kleiderordnung am Strand – ein Überbleibsel aus DDR-Zeiten. Das fand mancher Besucher aus dem

katholischen Nachbarland als so schockierend, dass sich polnische Lokalpolitiker vehement über das „abartige“ Nacktbaden ereiferten. Deshalb werden die Polen seit einiger Zeit mit zweisprachigen Tafeln vor dem beginnenden FKK-Strand gewarnt.

In Richtung Polen ist der kleine Grenzverkehr dagegen eher von der „Geiz-ist-geil-Mentalität“ geprägt. Der „Einkaufs-, Zahnarzt-, Tank- und Friseur-Tourismus blüht“, so der Landestourismusverband Mecklenburg-Vorpommern. Die Warntafeln sind sowieso zweisprachig, hätte man da nicht auf der Rückseite gleich vor den Risiken einer zahnmedizinischen Auslandsbehandlung warnen können?

Spaß beiseite – wer solche Zahnbehandlungsangebote wahrnehmen möchte, wird sich kaum von ein paar Schildern aufhalten lassen. Ärgerlich ist allerdings, dass in den Medien bundesweit gerne – mehr oder minder direkt – für Behandlungen im Ausland geworben wird. Die übliche Begründung dafür: „Wir müssen unsere Leser als Service über günstige Angebote informieren.“ Geschickt sprechen sich die Verfasser von möglichen Folgeschäden frei, indem sie irgendwo im Text – im „Kleingedruckten“ – einen Verbraucherschützer zitieren, der möglicherweise auftretende Probleme erwähnt.

Sollte das Thema „Risiken einer Auslandsbehandlung“ nicht offensiv(er) in den Patienteninformationen angegangen werden, die der Öffentlichkeitsausschuss der KZV Nordrhein herausgibt? Dagegen spricht die alte Marketingweisheit „Bad news are better than no news“. Auch noch so deutliche Warnungen könnten die Idee, „billiger ist es im Ausland“, in den Köpfen implementieren.

Dr. Uwe Neddermeyer

Online Abrechnungsdaten übertragen und mehr:
Informationen über das Abrechnungsportal der
KZV Nordrhein myKZV

www.kzvr.de/ueber_mykzv

Abrechnung • Beratung • Training • Service
für die effiziente Zahnarztpraxis

Kordula Thielsch
ZMF • Abrechnungsexpertin
Fachwirtin im Sozial- u. Gesundheitswesen/IHK

Alpener Straße 366b Tel.: 02843-923414
47495 Rheinberg Fax: 02843-923415
www.kordula-thielsch.de info@kordula-thielsch.de

**Sie suchen jemanden, der Ihnen wirklich den Rücken frei hält
und bei Bedarf - auch kurzfristig - kompetent bei
Abrechnungsproblemen beisteht? Rufen Sie mich an!**

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

HENRY SCHEIN®
DENTAL



Praxis- und Objekt-Vermittlung

Sie wollen Ihre Praxis abgeben ?

Wir haben ernsthafte Kaufinteressenten für die Region Nordrhein und Westfalen/Lippe. Praxisbewertung und Beratung diskret und persönlich in Ihrer Praxis.

Henry Schein Dental
Emanuel-Leutze-Straße 1
40547 Düsseldorf
Tel. (02 11) 5 28 10
Fax (02 11) 5 28 12 50
info.duesseldorf@henryschein.de
www.henryschein-dental.de

Henry Schein Dental
Londoner Bogen 6
44269 Dortmund
Tel. (02 31) 56 76 40-0
Fax (02 31) 56 76 40-10
info.dortmund@henryschein.de
www.henryschein-dental.de

Weitere Depots in NRW in Münster und Essen.

Olav Lorenz, Tel. 01 72-2 01 09 08
olav.lorenz@henryschein.de

Stephan Schlitt, Tel. 01 72-2 94 80 08
stephan.schlitt@henryschein.de

Erfolg verbindet.

Praxisabgabeseminar

Seminar für Zahnärztinnen und Zahnärzte, Praxisinhaber

Termin: **Freitag, 22. Juli 2011**
von 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 23. Juli 2011
von 9.00 bis 14.30 Uhr

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

Kurs-Nr.: 11395

Teilnehmergebühr: 150 Euro

Fortbildungspunkte: 9

Schriftliche Anmeldung:

Zahnärztekammer Nordrhein, Frau Lehnert
Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf
Tel. (0211) 5 26 05-39, Fax (0211) 5 26 05-64
lehnert@zaek-nr.de

Programm:

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

Seminarleitung: Dr. Peter Minderjahn

Die Seminargebühr beinhaltet neben der Teilnahme den Verzehr (zwei Kaffeepausen mit einem Snack und Konferenzgetränke) sowie die Seminarunterlagen. Die Reservierung gilt als verbindlich, wenn die Kursgebühr durch Überweisung auf das Konto Nr. 0 001 635 921, BLZ 300 606 01 bei der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer eG., Düsseldorf, beglichen wurde. Wegen der Begrenzung der Teilnehmerzahl erfolgt eine Berücksichtigung nach der Reihenfolge der Anmeldung. Teilnehmer, die nicht dem Kammerbereich Nordrhein angehören, werden gebeten, bei Kursbeginn ihren Kammerausweis vorzulegen. Es gelten die Anmeldebedingungen (AGB) der Zahnärztekammer Nordrhein.

Existenzgründungsworkshop

Praxisübernahme – betriebswirtschaftlich sinnvoll?

Seminar für Assistenten/innen

Termin: Samstag, 10. September 2011
von 9.00 bis 18.00 Uhr

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

Kurs-Nr.: 11399

Teilnehmergebühr: 120 Euro

Fortbildungspunkte: 8

Schriftliche Anmeldung:

Zahnärztekammer Nordrhein, Frau Lehnert
Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf
Tel. 0211/52605-39, Fax 0211/52605-64
lehnert@zaek-nr.de

Themen:

- Rahmenbedingungen für eine Niederlassung/Übernahme
- Was ist rechtlich beim Kauf einer Praxis zu beachten?
- Investitionen in neue Technik bei Praxisverkauf
- Praxisneugründung statt Übernahme
- Praxisfinanzierung
- Steuern von Anfang an – Steuern und Praxissteuerung
- Die Zahnärztekammer Nordrhein als berufsbegleitender
Partner
- Kassenzahnärztliche Niederlassung in Nordrhein –
Aussichten und Entwicklungen

Im Fokus des Seminars steht der Zahnarzt als Übernehmer einer Zahnarztpraxis. Die Wirtschaftlichkeit angebotener Zahnarztpraxen wird unter realen Bedingungen erläutert und aufgearbeitet. Vorstellung und Diskussion der betriebswirtschaftlichen Anforderungen an den zahnärztlichen Übernehmer sind Inhalte des Seminars.

Referenten: Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff et al.

Seminarleitung: Dr. Peter Minderjahn

Die Seminargebühr beinhaltet neben der Teilnahme, Seminarunterlagen sowie Lunchbuffet und Konferenzgetränke. Die Reservierung gilt als verbindlich, wenn die Kursgebühr auf dem Konto Nr. 0 001 635 921, BLZ 300 606 01 bei der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer eG., Düsseldorf, eingegangen ist. Wegen der Begrenzung der Teilnehmerzahl erfolgt eine Berücksichtigung nach der Reihenfolge der Anmeldung. Es gelten die Anmeldebedingungen (AGB) der Zahnärztekammer Nordrhein.

Dentalhistorisches Museum Zschadraß bittet um Spenden

Das Dentalhistorische Museum Zschadraß präsentiert auf 250 Quadratmetern Ausstellungsfläche Exponate zur Geschichte der Zahnärzte, Zahntechniker und Zahnhygiene sowie Kunst- und Kulturgeschichte auf diesem Gebiet. Für den Bau einer „Bibliotheca Dentaria“ bittet das Haus um Spenden.

Das südöstlich von Leipzig gelegene Dentalhistorisches Museum beherbergt die weltweit größte Sammlung und versteht sich als lebendiges kulturelles Zentrum und Gedächtnis der Zahnheilkunde. Aufgrund der ständig wachsenden Zahl von Ausstellungsstücken ist es dringend notwendig, das Wissenschaftszentrum auszubauen.



Auf dem 9 000 Quadratmeter großen Gelände soll die „Quadriga Dentaria“ entstehen. Zunächst ist der Bau der „Bibliotheca Dentaria“ vorgesehen. Um das Bauvorhaben umsetzen zu können, ist das Museum auf Ihre Hilfe angewiesen und bittet um Geld- und Sachspenden oder eine Beteiligung an der Altedelmetallsammlung.

Spenden- und Museumskonto:
Raiffeisenbank Grimma eG
BLZ 86065483
Kto 80008694

Die Spendenquittung wird vom eingetragenen gemeinnützigen Verein des Museums ausgeschrieben. Geben Sie dafür im Verwendungszweck Ihre Adresse an. Das Museum bittet darum, den Spendenaufruf von der Internetseite herunterzuladen und weiterzugeben.

Mehr unter: www.dentalmuseum.eu

Das Kursprogramm ist auch im Internet verfügbar!

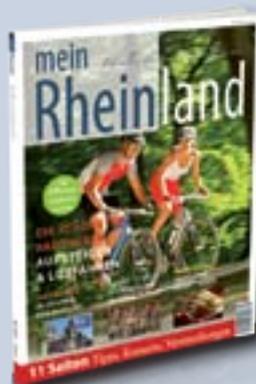
www.zaek-nr.de

> Karl-Häupl-Institut <

Das vollständige Fortbildungsangebot kann eingesehen und direkt online gebucht werden.

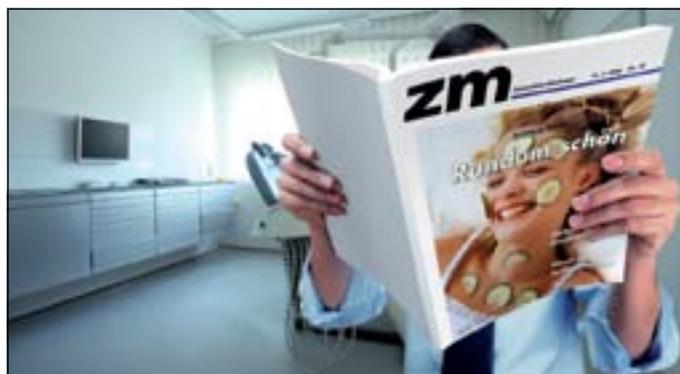
Jetzt am Kiosk erhältlich!

Kennen Sie schon meinRheinland?



meinRheinland - das neue Magazin, das die ganze Schönheit der Region präsentiert. Die facettenreiche rheinische Vielfalt spiegelt sich in dem alle zwei Monate erscheinenden Magazin wider – mit Reportagen, Berichten, Interviews und Hintergründen über Land und Leute. Das Magazin richtet sich an alle, die das Rheinland lieben – eine gedruckte Liebeserklärung.
www.meinrheinland.de

Jetzt am Kiosk!



Papier ist geduldig. Internet ist wirksam.

Drei Monate beste Internet-Anzeige für 90 EURO plus MwSt.!

Besondere Pluspunkte:

- Ihre Daten können Sie jeden Tag ergänzen oder verändern
- Der Inhalt ist unbegrenzt
- Sie können bis zu 10 Fotos Ihrer Praxis einstellen
- Sie erreichen Interessenten bundesweit

www.zahnaerzte-scout.de

Die Praxis- und Jobbörse für Zahnärzte
ZAHNÄRZTE-SCOUT



Auf dem Fahrrad zur Fußball-Kultur

Deutsche Fußballroute NRW und FIFA Frauen-Weltmeisterschaft

Im Vereinslokal Alt Eicken hat die Borussia noch bis vor Kurzem so manche Versammlung angesetzt. Davor im Herzen Mönchengladbachs die fast lebensgroßen bewegbaren Bronzefiguren von Herbert „Hacki“ Wimmer, Günter Netzer und Hans-Herbert „Berti“ Vogts.



Die Legende weiß, dass sich der scheidende Günter Netzer beim DFB-Pokalfinale 1973 gegen Köln, bei dem er das Siegtor erzielte, selbst einwechselte.

Fotos: Niedermeier

Erinnerungs- und „Kultstätten“, Schauplätze fußballerischer Großereignisse, aber auch von den kleinen Geschichten rund um die wichtigste Nebensache der Welt: Zu solchen Zielen und zugleich zu vielen architektonischen, historischen und kulturellen Highlights führt die Deutsche Fußball Route NRW.

Das Spektrum der Sehenswürdigkeiten am (Rad-)Wegesrand der *Deutschen Fußball Route NRW* reicht vom Café Madrid am Aachener Dom, wo die halbe Alemannia-Mannschaft 2006 den vorzeitigen Aufstieg in die Bundesliga feierte, über das Düsseldorfer Paul-Janes-Stadion, in dem die Fortuna 1933 mit der deutschen Meisterschaft der größte Vereinstriumph eingefahren wurde und unvergessene Helden wie Toni Turek spielten, bis zum Stammlokal von Helmut Rahn in Essen.

Am Tresen der Friesenstuben erklärte der „Boss“ einst bei entsprechender Laune sein 3:2 in Bern. In Westfalen geht es weiter nach Dortmund („Gratulation zur Meisterschaft“, *die Red.*), Münster und Bielefeld. Auf einer Länge von 550 Kilometern werden 15 Orte angefahren, deren Traditionsvereine national oder gar international berühmt waren oder sind.

Die Erlebnisroute ist weniger für Langstreckenfahrer gedacht als für den, der kleine und mittlere Touren plant. In jeder Stadt wird die Geschichte des Heimatvereins auf Informationstafeln an wichtigen Plätzen erläutert. In Köln kann man mit ein bisschen Glück (oder entsprechender Planung) den Spielern des 1. FC von der Terrasse des Geißbockheims aus beim Training zusehen. Auch „Schäng“ Lörings Fortuna hat man nicht vergessen und erinnert am Südstadion an die einmalige Entlassung eines Trainers in der Halbzeit



Museum Schloss Morsbroich

Gustav-Heinemann-Str. 80

51377 Leverkusen

Di. bis So. 11 bis 17 Uhr

Do. bis 21 Uhr

Eintritt: Erwachsene 5 Euro

Familien 13,50 Euro

www.museum-morsbroich.de

Im Spiegelsaal (r.) von Schloss Morsbroich fand die dreifache „Vize-Feier“ der Werkself von Bayer Leverkusen 2002 statt. Das Museum im Schloss Morsbroich widmet sich vorwiegend der aktuellen Avantgarde. Im weitläufigen Park stehen insgesamt 17 zum Teil faszinierende Plastiken und Objekte (r. u.). Auch der begehbare Springbrunnen „Alicia Penalba Fontaine monumentale“ in der Mitte der Schlossinsel ist als moderne Skulptur gestaltet; für Kinder ein großer Spaß, weil sich Wasserwände um ein sprudelndes Gefängnis im Wechsel öffnen und schließen.

pause: Der Leidtragende war Torwartlegende Toni Schumacher.

Feier im Schloss

Ein besonders sehenswerter Schauplatz der Fußballgeschichte liegt im spätbarocken Schloss Morsbroich (vollendet 1885) in Leverkusen. Im prächtigen Spiegelsaal wussten die Spieler um Klaus Toppmöller und Michael Ballack beim Empfang 2002 nicht, ob sie lachen oder weinen sollten. Trotz herausragender Leistungen hatte es nicht zu einem Titel gereicht. Dabei waren sie im DFB-Pokal und in der Champions League ins Finale vorgedrungen und bis zum Schluss Meisterschaftsfavorit. Gerade die Anhänger der nordrheinischen Traditionsclubs sollten aber nicht über „Vizekusen“ lächeln. Clubs mit ruhmreicher Vergangenheit konnten schon lange nicht mehr an die großen Erfolge der Vergangenheit anknüpfen.

Borussia Mönchengladbach ist sogar im Augenblick noch vom Abstieg bedroht. Die Erfolge der berühmten Fohlenelf sind untrennbar mit dem Bökelberg verbunden. Am Eickener Markt im Herzen Mönchengladbachs kann man Günter Netzer, „Hacki“ Wimmer und „Terrier“ Berti Vogts als fast lebensgroße bewegliche Bronzefiguren bewundern, wenige hundert Meter entfernt vom guten alten Bökelberg. Heute sind dort, am Standort der „Schautafel 1“, in einer wachsenden Neubausiedlung nur noch die Straßenschilder geblieben. Die Fußballroute erinnert an das sensationelle 11:0 der Borussia gegen Schalke 04, aber auch an das tragische „Büchsenwurfspiel“ gegen Inter Mailand.

In Krefeld wird an die große Zeit des KFC Uerdingen und unvergessene europäische Duelle im Grotenburg-Stadion gegen Dresden oder Barcelona erinnert, in Düsseldorf im gleichnamigen Stadion





Im modernen Borussia-Park vor der Stadt, ehemals ein Fliegerhorst, gedenkt man der guten alten Zeit: mit Großfotos u. a. von Torhüter Wolfgang Kleff, Heynckes, Bruns usw. Bei der Stadionbesichtigung sollte man keinesfalls die Riesenraute aus 6 241 von den Fans gesponserten rautenförmigen Steinen auslassen.



„Terrier“ Berti Vogts stand 419-mal als Verteidiger im Bundesliga-Kader der Borussia aus Mönchengladbach – Vereinsrekord.

an Paul Janes und die Meisterschaft 1933 sowie natürlich an Toni Turek. Der Held von Bern blieb bis zu seiner Pensionierung Angestellter bei der Rheinbahn.

Der Erlebnis-Radwanderweg führt weiter nach Wuppertal, wo 1972 der Aufstieg in die Bundesliga in der Zoo-Gaststätte mit Hans-Dietrich Genscher zünftig gefeiert wurde, zum Clubhaus des Pokalfinalisten MSV in Duisburg-Meiderich, in dem das Telegramm des DFB mit der Nachricht über die Teilnahme an der ersten Bundesligaspielzeit grenzenlose Euphorie auslöste, und auf den Altmarkt in Oberhausen, wo Wirt Carl Fritz seine Gaststätte bei RWO-Erfolgen in Rotlicht tauchte.

Dr. Uwe Neddermeyer

Deutsche Fußball Route NRW
www.dfr-nrw.de



Paul Janes war mit 71 Länderspielen (1932 bis 1942, 31-mal als Kapitän) bis 1970 der deutsche Rekordnationalspieler.

In der BayArena, einer Schmuckschatulle der deutschen Stadien, sind unter anderem Real Madrid, Espanyol Barcelona, der FC Barcelona, der FC Liverpool und Manchester United aufgelaufen.



**FIFA Frauen-Weltmeisterschaft
in Leverkusen und
Mönchengladbach**

Im „Schatzkästchen“ der Leverkusener BayArena und im Borussia-Park können bei sieben Spielen der FIFA Frauen-Weltmeisterschaft vom 26. Juni bis zum 17. Juli 2011 neue Legenden entstehen. Wer das deutsche Team sehen möchte, kann am 5. Juli in Mönchengladbach das Spiel gegen Frankreich besuchen. Als Gruppenzweiter wäre Deutschland auch beim Viertelfinale in Leverkusen am 9. Juli 2011 dabei.

Datum, MESZ	Gruppe	Ort	Begegnung
28.6., 15.00 Uhr	C	Leverkusen	Kolumbien – Schweden
29.6., 18.15 Uhr	D	Mönchengladbach	Brasilien – Australien
1.7., 15.00 Uhr	B	Leverkusen	Japan – Mexiko
5.7., 20.45 Uhr	A	Mönchengladbach	Frankreich – Deutschland
6.7., 18.00 Uhr	D	Leverkusen	Australien – Norwegen
9.7., 18.00 Uhr	VF	Leverkusen	Sieger B – Zweiter A
13.7., 18.00 Uhr	HF	Mönchengladbach	Sieger VF 1 – Sieger VF 4

Amtliche Mitteilung

Änderung der Gebührenordnung der Zahnärztekammer Nordrhein vom 27. November 2010

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein hat in ihrer Sitzung am 27. November 2010 aufgrund des § 23 des Heilberufsgesetzes für das Land Nordrhein Westfalen vom 9. Mai 2000 (GV. NRW. S. 403), – zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 17. Dezember 2009 (GV. NRW. S. 863), – die nachstehende Änderung der Gebührenordnung beschlossen, die durch Erlass des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen vom 26. 1. 2011 – 232 – 0810.64.2 – genehmigt worden ist.

Artikel I

Der Gebührentarif (Anlage zur Gebührenordnung der Zahnärztekammer Nordrhein vom 19. April 1997, zuletzt geändert durch Beschluss der Kammerversammlung vom 28. November 2009) wird wie folgt geändert:

1.

Nachfolgend nach Tarifstelle 2.6 „Röntgenprüfung“ wird als neue Tarifstelle 2.7 „Mündliche Wiederholungsprüfung Röntgen“ mit einer Gebühr von Euro 30,- eingefügt.

Artikel II

Die vorstehende Änderung der Gebührenordnung der Zahnärztekammer Nordrhein tritt am Tage nach der Veröffentlichung im Ministerialblatt für das Land NRW in Kraft [8. April 2011]. – MBl. NRW. 2011 S. 104

www.kzvr.de/ueber_mykzv

- Abrechnungsdaten online übertragen
- in Ihren Dokumenten online recherchieren
- Kontoauszüge einsehen
- den Informationsdienst lesen und
- Formulare bestellen

Durch das Message-Center stets informiert sein:
myKZV ist der bequemste Weg zu Ihrer
KZV Nordrhein



Foto: Ebner

KZV Nordrhein: Adressänderung

Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein verfügt ab sofort über eine eigenständige Postleitzahl. Dies bedeutet für die Zusendung von Briefpost, dass eine Adressierung unter der Angabe des Empfängers mit der nachfolgenden Postleitzahl und Zustellort Düsseldorf alle erforderlichen Angaben getätigt sind. Konkret bitten wir Sie daher, **Briefpost** wie folgt zu adressieren:

**KZV Nordrhein
40181 Düsseldorf**

Für die Zustellung Ihrer **Paketpost** bitten wir, unverändert die Adressierung unter Angabe der Straßenbezeichnung vorzunehmen, da die vielen unterschiedlichen Zustelldienste für ihre Zustellung die Angabe der Straßenadresse benötigen. Paketsendungen sind daher unverändert wie folgt zu adressieren:

**KZV Nordrhein
Lindemannstraße 34-42
40237 Düsseldorf**

Achtung! Adressänderung

Für Sie gelesen

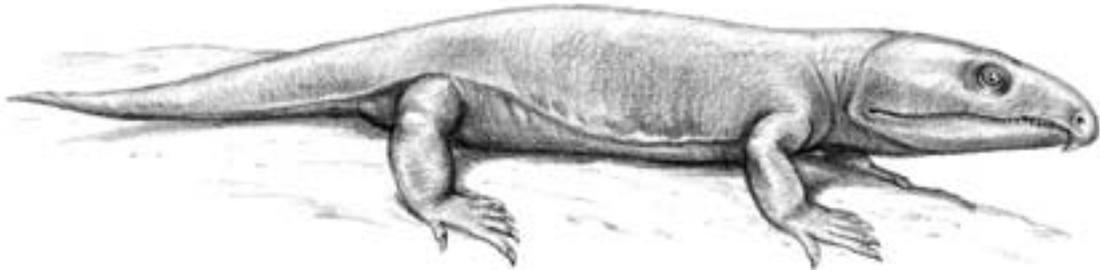
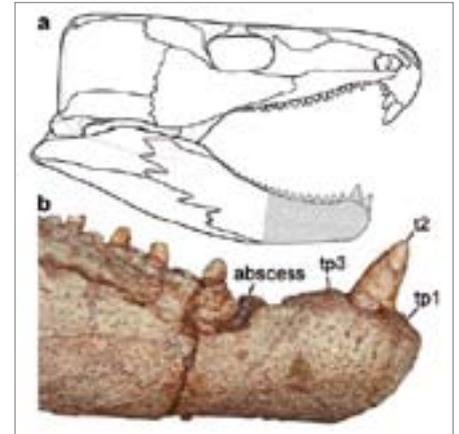
Zahnausfall bei Dinosauriern

Schlechte Zähne haben einer Studie zufolge schon den Dinosauriern zu schaffen gemacht. Der *Labidosaurus hamatus*, ein rund 75 Zentimeter langer Allesfresser, habe vor rund 200 Millionen Jahren bereits ein festes Gebiss wie der Mensch gehabt, berichten Wissenschaftler der Universität Toronto Mississauga. Zwar habe er damit – anders als mit den locker sitzenden und nachwachsenden Zähnen seiner Vorfahren – auch festere Nahrung kauen können. Aber schon damals griffen Bakterien das Gebiss an, die heute Hunderttausenden Zahnärzten ein Auskommen sichern, wie die Wissenschaftler um Robert Reisz feststellten.

Anfällig für Entzündungen

Das „menschliche System“ mit Milchzähnen und zweiten Zähnen habe zwar einen „offensichtlichen Vorteil“, weil sich damit ganz verschiedenartige Nahrung beißen und kauen lasse, erklärten die Forscher. Es sei aber anfälliger für Entzündungen, wie sich bereits an einem „hervorragend erhaltenen Gebiss“ des Dinosauriers ablesen lasse. Nicht nur hätten dem Saurier mehrere Zähne gefehlt, auch habe ein Abszess seinen Kieferknochen zerstört. (Studie aus „The Nature of Science“)

Kölner Stadt-Anzeiger, 20.4.2011



Zahnpasta für Kängurus

Israelisches Produkt könnte auch Haustieren zugutekommen

Eine Spezial-Zahnpasta, die Kängurus gegen Zahnfleischentzündung hilft, mag nicht nach der allerwichtigsten Innovation im Umweltbereich klingen – und dass diese nicht in Australien, sondern in Israel entwickelt wurde, scheint dem Ganzen noch eine extra skurrile Note zu verleihen. Aber natürlich gab es dafür einen Anlass: Vor vier Jahren ist die Hälfte aller Kängurus im Zoo von Beit Schean im Norden Israels an den Folgen einer Zahnfleischentzündung gestorben.

Wenn Kängurus Probleme mit dem Zahnfleisch bekommen, verlieren sie schnell den Appetit und werden schwächer. Im schlimmsten Fall drohe den Pflanzenfressern dann der Tod, berichtete eine isra-

elische Tageszeitung – das neue Produkt könne daher lebensrettend sein.

Die nun entwickelte Spezialpaste enthält antibiotische Wirkstoffe und wird mit einer extra langen Zahnbürste aufgetragen. Die bisher behandelten Kängurus seien schnell geheilt gewesen, sagte Doron Steinberg vom Zahnmedizinischen Institut in Jerusalem, das gemeinsam mit Wissenschaftlern der Hebräischen Universität an dem Medikament gearbeitet hatte, der Zeitung. Und die Markinische ließe sich erweitern: Auch Hunden und Katzen mit Zahnfleischproblemen könne damit geholfen werden, sagte Steinberg.

derstandard.at



Zulassungsausschuss Zahnärzte der KZV Nordrhein

Sitzungstermine 2011

Mittwoch, 29. Juni 2011

Mittwoch, 20. Juli 2011

Mittwoch, 14. September 2011

Mittwoch, 19. Oktober 2011

Mittwoch, 16. November 2011

Mittwoch, 14. Dezember 2011

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.

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

Durch das Message-Center stets informiert sein:
myKZV ist der bequemste Weg zur KZV Nordrhein

www.kzvr.de/ueber_mykzv

Impressum



54. 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

Redaktionsausschuss:

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
rzv@zaek-nr.de

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

Namentlich gezeichnete Beiträge geben in erster Linie die Auffassung der Autoren und nicht unbedingt die Meinung der Schriftleitung wieder.

Bei Leserbriefen behält sich die Redaktion das Recht vor, sie gekürzt aufzunehmen. 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.

Verlag, Herstellung und Anzeigenverwaltung:

Neusser Druckerei und Verlag GmbH
Moselstraße 14
41464 Neuss
Heinrich Ohlig
Tel. 021 31 / 404-311
Fax 021 31 / 404-424

Anzeigenverwaltung:
Stefanie Bohlmann
Tel. 021 31 / 404-133
Nicole Trost
Tel. 021 31 / 404-258
Fax 021 31 / 404-424
rzv@ndv.de

Anzeigenverkauf:

Heinz Neumann
Tel. 021 31 / 404-165
Fax 021 31 / 404-166
heinz.neumann@ndv-medienberatung.de

Zurzeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 39
vom 1. Januar 2009 gültig.
Die Zeitschrift erscheint monatlich.

Zahnärzte-Stammtische

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

Bezirks-/Verwaltungsstelle Aachen

Düren: Fortbildungsstammtisch, 7. 6., 6. 9., 6. 12., 19.30 Uhr, Dürens Posthotel, Josef-Schregel-Str. 36, 0 24 21 / 1 71 48 (Dr. Zywok)

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

Erkrath, Haan, Mettmann, Wülfrath: ZaN – Zahnärzte am Neandertal e. V. erster Dienstag im geraden Monat, 20.00 Uhr, Restaurant „Stadtwaldhaus“, Böttinger Weg 10, Mettmann, 02104/33033, info@drsminke.de (Dr. Schminke)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Duisburg

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

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

Bezirks-/Verwaltungsstelle Essen

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

Bezirks-/Verwaltungsstelle Köln

Bonn:

- Godesberger Stammtisch, 02 28 / 35 53 15 (Dr. Engels)
- Beueler Stammtisch, 02 28 / 43 04 89 (Dr. Bodens)
- Bonner Südstadt-Stammtisch, 02 28 / 23 07 02 (ZA Klausmann)

Euskirchen:

- Bad Münstereifel, Zahnärzterein Euskirchen e. V. 0 22 51 / 7 14 16 (Dr. Ortner)
- Qualitätszirkel Schleidener Tal, 0 24 44 / 18 66 (Dr. Kaspari)

Köln:

- Stammtisch Höhenberg, 02 21 / 85 08 18 (Dr. Dr. May) und 02 21 / 8 70 33 53 (Dr. Gerber)
- Zahnärztliche Initiative Köln-Nord, 02 21 / 5 99 21 10 (Dr. Langhans)
- ZIKÖ – Zahnärztl. Initiative Köln (rechtsrheinisch), 02 21 / 63 42 43, nc-hafelsdr@netcologne.de (Dr. Hafels)
- Stammtisch Köln-Mitte, 02 21 / 2 58 49 66 (Dr. Sommer)
- Zahnärztliche Initiative Köln West, 02 21 / 9 55 31 11, dr@zahn.com (ZA Danne-Rasche)

Oberbergischer Kreis

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

Pulheim: ZIP – Zahnärztliche Initiative Pulheim, 02238/2240, nc-drjoerra@netcologne.de (Dr. Röllinger)

Rheinisch-Bergischer Kreis

Leverkusen:

- zweiter Dienstag im Monat, 19.00 Uhr, Hotel-Restaurant „Haus Schweigert“, Moosweg 3
- Schlebuscher Zahnärzte-Treff, 02 14 / 5 18 02 (Dr. Wengel)
- Quettinger Stammtisch, 0 21 71 / 5 26 98 (ZA Kröning)

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

Bergisch-Gladbach:

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

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

Rhein-Sieg-Kreis

- Treff für Kollegen aus Lohmar, Seelscheid, Much, Hennef, Neunkirchen, 0 22 47 / 17 29 (Dr. Schnickmann)
- Kollegentreff Niederkassel, 0 22 08 / 7 17 59 (Dr. Mauer)
- Siegburger Zahnärztestammtisch, 0 22 41 / 38 16 17 (Dr. Sell)
- Bad Honnef: Stammtisch Siebengebirge, erster Dienstag im Monat, 20.00 Uhr, Hotel- u. Schulungszentrum Seminaris, Alexander-von-Humboldt-Str. 20, Dr. Dr. Thelen, 0 22 24 / 7 60 07

Bezirks-/Verwaltungsstelle Bergisch-Land

Remscheid: erster Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr, Ratskeller, Theodor-Heuss-Platz 1



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

Für Sie gelesen

Hilfreich bei Parodontitis

Wie eine soeben im Journal of Periodontology (2/2011) veröffentlichte Studie der Universität North Carolina (Abteilung Geburtshilfe und Gynäkologie sowie Abteilung für Parodontologie) zeigt, erweist sich die Substitution von Vitamin D in der Schwangerschaft offenbar als hilfreich zur Verminderung des Parodontitis-Risikos der werdenden Mütter. 235 Schwangere wurden untersucht, darunter 117 mit moderater oder deutlicher Parodontitis. Es zeigte sich, dass Schwangere mit Parodontalerkrankungen über eine nicht ausreichende Menge an Vitamin D verfügen und die Substitution die Mundgesundheit deutlich verbessern konnte.

PD Dr. Dr. Christiane Gleissner, Präsidentin der DGGZ – Deutsche Gesellschaft für geschlechterspezifische Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde: „Bekannterweise zeigen 40 Prozent der Schwangeren Symptome einer Parodontalerkrankung und auch ein Zusammenhang solcher parodontalen Symptome mit Frühgeburtlichkeit ist bestätigt. Bisher konnte jedoch nicht zweifelsfrei gezeigt werden, dass eine frühzeitige Diagnose und konsequente Therapie in der Schwangerschaft auch das Frühgeburts-



Foto: proDente e.V.

risiko senken. Diese Studie bringt uns einen deutlichen Schritt weiter: Ungefähr 40 Prozent der Schwangeren entwickeln einen Vitamin D-Mangel, der wiederum eine Parodontitis begünstigt.“

Vor diesem Hintergrund untersuchte das amerikanische interdisziplinäre Wissenschaftlerteam einen möglichen Zusammenhang zwischen Parodontalstatus und Vitamin D-Status in der Schwangerschaft.

Das Ergebnis: Mütter mit niedrigem Vitamin D-Spiegel hatten auch dann noch ein zweifach erhöhtes Risiko für eine Parodontalerkrankung, wenn alle anderen Risikofaktoren (Nikotin u. a.) berücksichtigt wurden. Überraschend für die Forscher war außerdem, dass im Winter mehr Parodontalerkrankungen gefunden wurden als in den übrigen Jahreszeiten. Dr. Gleissner: „Die Ergebnisse der Untersuchung zeigen einmal mehr, wie wichtig eine ausgewogene Ernährung in der Schwangerschaft für die Parodontalgesundheit und für die Gesundheit des Ungeborenen ist. Möglicherweise kann die Mundgesundheit der werdenden Mütter durch eine ergänzende Vitamin D-Substitution noch erhöht werden.“

DGGZ – Deutsche Gesellschaft für geschlechterspezifische Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, 7.3.2011



Management postimplantologischer Komplikationen

Konzepte zur chirurgischen Korrektur des periimplantären Hart- und Weichgewebes

Veranstaltung der Alumni und Freunde der Westdeutschen Kieferklinik e. V.

Samstag, 18. Juni 2011, 10.00 bis 12.00 Uhr

mit anschließendem Imbiss



Veranstaltungsort:

Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
Westdeutsche Kieferklinik
Hörsaal der ZMK/Orthopädie
(Gebäude 18.13, 2. Etage)

2 Fortbildungspunkte

Referent:

apl. Prof. Dr. Frank Schwarz, Düsseldorf

Teilnehmergebühr:

Vereinsmitglieder und Studierende der Zahnmedizin kostenfrei
Nichtmitglieder 40 Euro

Anmeldung:

www.alumni-wkk.de

Auskunft:

Dr. Thorsten Blauhut
Tel. 0211/81-18565

Die Teilnehmer werden gebeten, eigene Fälle zur Diskussion vorzubereiten.

Für Sie gelesen

Wie Bakterien im Biofilm leben

Bakterien sind keine Einzelkämpfer: Sie bevorzugen es „gesellig“ und „schleimig“, leben in sogenannten Biofilmen zusammen – auf Steinen im Bach, im Duschschlauch und auf unseren Zähnen. Oft sind diese „Biofilme“ harmlos, doch sie können gefährlich werden.

Zur Schleimbildung schließen sich Bakterien verschiedener Arten zu Gemeinschaften zusammen. Dazu brauchen sie lediglich eine Oberfläche und ein wenig Wasser. Dann produzieren sie eine feine durchsichtige Schicht von nur etwa einem hundertstel Millimeter Durchmesser – zehnmal dünner als ein Menschenhaar. Mikrobiologen nennen eine solche Lebensgemeinschaft verschiedener Bakterienarten im Schleim einen Biofilm. Auf der Fläche einer Ein-Cent-Münze können Millionen von Bakterienzellen leben.

Die Anfänge der „Schleimforschung“

Auch im menschlichen Körper existieren Biofilme, zum Beispiel als feiner, weißer Belag auf und zwischen den Zähnen. Zahnärzte nennen ihn Plaque. Lange Zeit glaubten Wissenschaftler, diese Form des Zusammenlebens einfacher Lebewesen sei die Ausnahme, nun wissen sie, dass fast alle Bakterien diese Lebensform anstreben. Der Pionier der Biofilmforschung Bill Costerton musste Jahrzehnte lang Überzeugungsarbeit leisten. Die anderen Mikrobiologen wollten mit der unappetitlichen „Schleimforschung“ nichts zu tun haben. Doch durch neue Mikroskopier- und Färbeverfahren gelang es Costerton, das Zusammenleben der Bakterien im Biofilm sichtbar zu machen, so dass dieser Zweig der Wissenschaft heute allgemein anerkannt ist.

Eine ganze Stadt aus Bakterien

Wissenschaftler wie Wolf-Rainer Abraham vom Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung in Braunschweig versuchen mit neuen Methoden, das Zusammenleben der Bakterien zu erforschen. Der Schleim, den die Bakterien selbst geschaffen haben, spielt dabei eine wichtige Rolle.

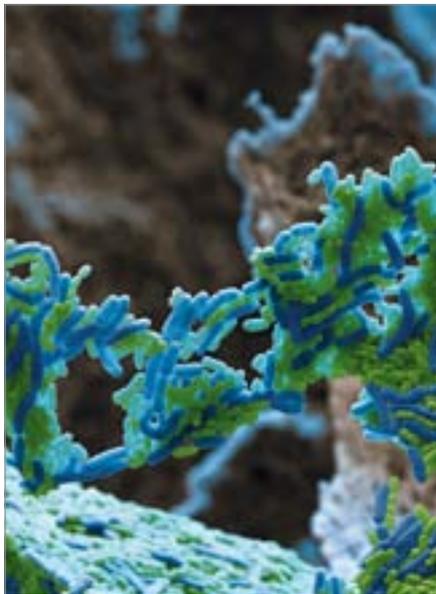


Foto: www.basif.com

Sie produzieren ihn nach ihren eigenen Bedürfnissen. Er besteht aus Eiweißen und Zuckermolekülen und ist reich an Salzen und Nährstoffen. Es gibt Kanäle, in denen Stoffe transportiert werden können – und auch Hohlräume. Manche Bakterien leben bevorzugt tief im Schleim. Sie kommen ohne Sauerstoff aus. Andere mögen die äußeren Schleimschichten, mit frischem Wasser und reichlich Sauerstoff. Wie eine Stadt bietet der Biofilm viele unterschiedliche Lebensräume. Und so wie es in der Stadt Fleischer, Bäcker, Busfahrer und Straßenkehrer gibt, haben auch die Bakterien unterschiedliche Aufgaben. Sie sind aufeinander angewiesen. Im Biofilm gilt das Prinzip Arbeitsteilung und ständige Kommunikation über Signalstoffe. Einige Bakterien geben Signalstoffe ab, die von den anderen erkannt und gedeutet werden.

Beseitigung des Biofilms

Wer den Biofilm bekämpfen will, muss das Zusammenleben der Bakterien im Biofilm stören. Dabei ist es besonders erfolgversprechend, die Oberflächen, auf denen sich Biofilme ansiedeln können, zu verändern. Vor allem, wenn Implantate in den Körper eingebracht werden, müssen deren künstliche Oberflächen möglichst biofilmfrei bleiben. Das gilt für Zahnimplantate,

aber auch für künstliche Herzklappen, die Elektroden von Herzschrittmachern oder für künstliche Hüft- oder Kniegelenke. Um Biofilme zu bekämpfen, haben Wissenschaftler um Meike Stiesch von der Medizinischen Hochschule Hannover neue Implantat-Oberflächen entwickelt, die den Bakterien das Leben schwer machen sollen. Zum Beispiel verwenden sie Beschichtungen, die für die Bakterien giftig sind, nicht aber für die Zellen des menschlichen Körpers.

Auch an technischen Oberflächen wird experimentiert. Um Geräte, Maschinen, Apparaturen und Rohre frei von Biofilmen zu halten, ist es wichtig, dass sie sich ständig verändern. Dieses Prinzip haben sich Biofilmforscher wie Hans-Curt Flemming von der Universität Duisburg-Essen von der Natur abgeschaut. Sie konnten zwar vereinzelte Erfolge erzielen, wissen aber auch, dass sich Biofilme immer wieder an neue Umweltbedingungen anpassen können.

BR Online, 2.12.2010

Ermächtigung zur Weiterbildung
auf dem Gebiet

Kieferorthopädie

ZA Carsten Paulus
Fachzahnarzt für Kieferorthopädie
Justinianstr. 16
50679 Köln

Studienplatz Medizin und Zahnmedizin

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

Info und Anmeldung: **Verein der NC-Studenten e. V. (VNC)**
Argelderstraße 50 • 53115 Bonn
Telefon (02 28) 21 53 04 • Fax 21 59 00

Praxisabgabeseminar

Seminar für Zahnärztinnen und Zahnärzte, Praxisinhaber

Termin: **Freitag, 16. September 2011**
von 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 17. September 2011
von 9.00 bis 14.00 Uhr

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

Kurs-Nr.: 11397

Teilnehmergebühr: 150 Euro

Fortbildungspunkte: 9

Schriftliche Anmeldung:

Zahnärztekammer Nordrhein, Frau Lehnert
Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf
Tel. 0211/52605-39, Fax 0211/52605-64
lehnert@zaek-nr.de

Programm:

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

Seminarleitung: Dr. Peter Minderjahn

Die Seminargebühr beinhaltet neben der Teilnahme, Seminarunterlagen sowie zwei Kaffeepausen mit einem Snack und Konferenzgetränke. Die Reservierung gilt als verbindlich, wenn die Kursgebühr durch Überweisung auf das Konto Nr. 0 001 635 921, BLZ 300 606 01 bei der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer eG., Düsseldorf, beglichen wurde. Wegen der Begrenzung der Teilnehmerzahl erfolgt eine Berücksichtigung nach der Reihenfolge der Anmeldung. Teilnehmer, die nicht dem Kammerbereich Nordrhein angehören, werden gebeten, bei Kursbeginn ihren Kammerausweis vorzulegen. Es gelten die Anmeldebedingungen (AGB) der Zahnärztekammer Nordrhein.

Mini-Implantate in der Kieferorthopädie

Kurs III für Profis

Die optimale Nutzung der Mini-Implantate
Samstag, 9. Juli 2011, 9.00 bis 17.00 Uhr

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

Referenten:

Prof. Dr. Dieter Drescher, PD Dr. Benedict Wilmes

Teilnehmergebühr:

380 Euro (Assistenten mit Bescheinigung 280 Euro)

8 Fortbildungspunkte nach BZÄK-Richtlinien

Auskunft/Anmeldung:

PD Dr. B. Wilmes
Westdeutsche Kieferklinik, UKD
Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf
Tel. 0211/8118671, Fax 0211/8119510
wilmes@med.uni-duesseldorf.de



WANTED

**Wir brauchen die Hilfe
der RZB-Leser!**

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

Den Abdruck Ihres Schnappschusses
belohnen wir mit einem (Hör-)Buch oder
einer CD im Wert von bis zu 30 Euro!

Redaktion *Rheinisches Zahnärzteblatt*
rzbb@kzvn.de

Foto: iStockphoto

Ist das nicht tierisch?

Die schönsten Sprachschludereien

Zahnmediziner waren schon in Zahnruinen zu Hause, für Handgranaten brauchte man ein Händchen und die „hübsche Martina“, die in einem Lokalblatt zwecks Partnersuche inserierte, maß stattliche 51 Quadratmeter: Der „Hohlspiegel“ versammelt regelmäßig im „Spiegel“ die größten Sprachunfälle der Woche.

Mitteilungsblatt Berliner Zahnärzte über „Tipps und Tools für Ihr Praxisteam“: „Und wer in seiner Freizeit gerne Kampfsport macht, kann auch mal dafür eingesetzt werden, die Außenstände einzutreiben. Nutzen Sie kleine Stärken und große Talente Ihrer Mitarbeiter kreativ im Arbeitsalltag, lassen Sie Ihre Mitarbeiter neue Dinge ausprobieren. Der Spaß kommt mit dem Tun.“

„Vom Arzneimittelbetrug bis Zivilcourage klärt es schon seit vielen Jahren über Erscheinungsformen der Kriminalität auf ...“ („Verdener Aller-Zeitung“)

„Kopfschmerzen auf den Zahn gefühlt“ (Essener „Südanzeiger“) oder „Dem Rücken die Stirn bieten“ („Öffentlicher Anzeiger Bad Kreuznach“)

„Auf den Kronen der Bäume liegt nasser, schwerer Schnee. Die Folge: Ärzte krachen runter, Bäume stürzen um.“ (Münchener „Bild“ über die Gefahren winterlicher Waldspaziergänge)

Aus einem Schreiben der DKV: „Das oben genannte Punktesystem ist in der ‚Krankenversicherungsbeitragsanteilmittlungsverordnung vom 11. August 2009, BGBl. I S 2730‘ (KVBEVO) geregelt.“

Stellengesuch im „Deutschen Ärzteblatt“: „Ich bin Arzt in Deutschland. Bitte holt mich hier raus!“

„Ehrliche Person gesucht, auch Akademiker“ (Kleinanzeige im Stellenmarkt der „Rheinpfalz“)

In der Wiener „Kronen Zeitung“ darf ein „Beinamputierter auf freiem Fuß“ sein und das „Hamburger Abendblatt“ verkündet: „Geschockt unternimmt er einen Suizidversuch. Doch er kann sich nicht lange hängenlassen.“

„Gebrochener Oberkiefer landet vor Gericht“ vermeldet der „Südkurier“ und die „Wesfalenpost“ titelt: „Ärzte haben die Tränenwege im Auge“.

Auch die „taz“ druckt manchmal bittere Wahrheiten: „Augenzeugen berichten von Deckenteilen, die ihnen im Dunkeln auf die Köpfe fielen. Dabei gab es kaum bedeutenden Sachschaden.“



„Unser Ziel ist es, dass Pflege menschenwürdiger wird, als wir sie bisher wahrnehmen.“

(Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler während des Pflegegipfels)

„Es gibt das schöne deutsche Sprichwort: ‚never miss a good crisis‘, also man soll das Gute, das in einer Krise steckt, nicht verplempern.“

(Renate Künast, „Dresdner Neueste Nachrichten“)



Viele fürchten wohl, dass sie schneller sterben müssen, wenn sie einer (Organ-)Spende zugestimmt haben. Nach Gesprächen mit vielen Ärzten weiß ich aber, dass das nicht so ist.“

(Volker Kauder, „Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung“)

Michael Glos, auf die Frage, warum er nicht als CSU-Bezirksverbandschef in Unterfranken kandidiere: „Es gibt ein Leben vor dem Tod.“



Hohlspiegel – das sind kuriose Fundstücke sprachlicher Entgleisungen aus Zeitungsberichten, Gebrauchsanweisungen, Annoncen, Gerichtsurteilen. Da berichtet eine Zeitung, wie „die Küken einer zwölfköpfigen Entenmutter“ gerettet wurden,



tut es der Deutschen Bahn „leid, dass Ihre Bahnreise störungsfrei verlaufen ist“ und wirbt eine Insel mit ihrer „üppig blühenden Fauna“. Dieses Buch versammelt die schönsten Ausrutscher der letzten Jahre – „für Irrtümer alle Rechte vorbehalten“. (Hohlspiegel, Die besten Fundstücke, Spiegel Buchverlag, ISBN 978-3-453-60164-2)

Schnappschuss



Nomen = Omen?

Eine US-Studie hat ergeben, dass Name und Berufswunsch viel miteinander zu tun haben. So sollen überdurchschnittlich viele Zahnärzte in Amerika Dennis heißen!?!

Fraglos ist jedenfalls Dr. Georg Köhler aus Aachen zuzustimmen, der seinen Schnappschuss bei einer Berlin-Reise augenzwinkernd kommentiert: „Kurz und knapp – standes- und disziplinarrechtlich völlig unbedenklich und das noch mit werbender Aussage! Könnte für Kammer und KZV Nordrhein Vorbildcharakter haben: Erlaubt wird nach obigem Vorbild nur noch Spezialgebiet und Name, sonst nichts mehr auf dem Schild. Alles Cons, alles Müller oder was?“

Wir freuen uns wie immer über humorvolle Kommentare zu unserem Juni-Schnappschuss.

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

Einsendeschluss ist der 30. Juni 2011. Die besten Einsendungen werden prämiert und im RZB veröffentlicht.

Hauptpreis:

Zwei Tickets für Hape Kerkelings „Kein Pardon – Das Musical“ ab 27. Oktober 2011 im Capitol Theater Düsseldorf

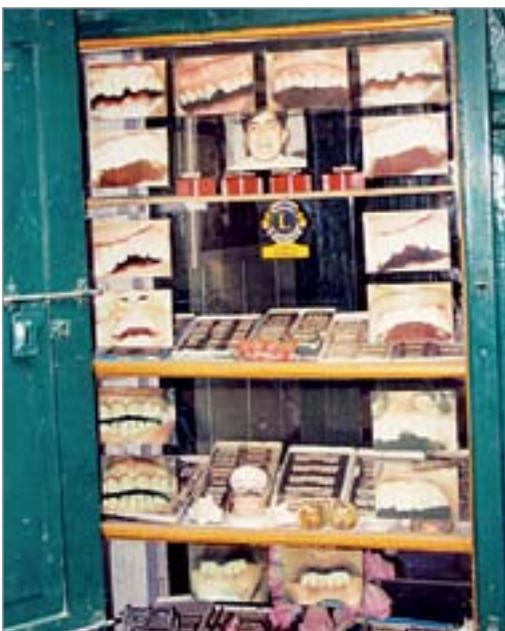


Das Motto: Jeder Mensch hat einen Traum. Wehe nur, wenn der sich erfüllt. Denn dann kennt das Schicksal KEIN PARDON! Diese Erfahrung macht auch der völlig talentfreie TV-Fanatiker und Sohn einer Schnittenlieferservice-Familie Peter Schlönzke, der in seiner Lieblingsshow „Witzigkeit kennt keine Grenzen“ selbst zum Star wird.

Eine Showsensation garantiert das hochkarätig besetzte Kreativteam: Das Buch stammt von Comedian Thomas Hermanns, der gemeinsam mit Hape Kerkeling die Idee zur Inszenierung entwickelte. Die Musik liefert „Pavel Popolski“ Achim Hagemann, der schon legendäre Klassiker wie „Hurz“ erschaffen hat. Top-Comedian und Schauspieler Dirk Bach verleiht der Welturaufführung zusätzlich Gewicht.

RZB-Leser erhalten unter 0211/73 44 120 bei Angabe der PIN 14125 eine Ermäßigung von zehn Prozent auf den Ticketpreis. Fragen Sie auch nach Ermäßigungen für Kinder, Schüler, Studenten, Senioren und Behinderte.

In den Mund gelegt



Dr. Arndt Kremers Urlaubsfoto aus Nepal präsentiert Zahnprothesen – gebraucht und bei Gefallen und Passgenauigkeit zum Sofortwerb.

Die Siegerzuschriften des April-Schnappschusses erhalten natürlich keine „Dritten Zähne“, sondern werden mit zwei Tickets für die Tanzshow TROJA in Köln und wertvollen (Hör-)Buch- oder CD-Preisen belohnt.

- Einmal Modell offener Biss bitte – mein Mann ist so schüchtern, vielleicht kriegt er dann die Zähne mal auseinander ...

Heidi Brons, Duisburg

- In Nepal auf dem Dach der Welt gibt's Zahnersatz für wenig Geld. Kaut man damit aber schlecht, greift das Gebiss-Rückgaberecht!

Dr. Ursula Wilbrand, Troisdorf

- Das Zahnmemory-Gewinnspiel: Bei drei gleichen Pärchen eine neue Prothese gratis!

Wilhelm Buscher, Mönchengladbach

Kleiner IQ-Test

Das folgende kurze Quiz besteht aus vier Fragen. Die Fragen sind nicht zu schwer:

1. *Wie bekommen Sie eine Giraffe in einen Kühlschrank?*

Die richtige Antwort ist: Öffnen Sie den Kühlschrank, tun Sie die Giraffe hinein und schließen Sie die Tür.
Diese Frage zeigt, ob Sie versuchen, einfache Dinge auf schwierigen Wegen zu lösen.

2. *Wie bekommen Sie einen Elefanten in einen Kühlschrank?*

Die falsche Antwort ist: Öffnen Sie den Kühlschrank, tun Sie den Elefanten hinein und schließen Sie die Tür.
Die richtige Antwort: Öffnen Sie den Kühlschrank, nehmen Sie die Giraffe heraus, tun Sie den Elefanten hinein und schließen Sie die Tür.
Diese Frage testet, ob Sie in der Lage sind, Ihre Aktionen gezielt zu bedenken.

3. *Der König Löwe veranstaltet eine Konferenz der Tiere. Alle Tiere sind gekommen, bis auf eines. Welches Tier ist nicht erschienen?*

Richtige Antwort: Der Elefant. Der Elefant ist im Kühlschrank.

Das war, um Ihr Gedächtnis zu prüfen. OK, auch wenn Sie die drei Fragen nicht richtig beantworten konnten, Sie haben noch eine Möglichkeit, Ihre Fähigkeiten zu zeigen:

4. *Da ist ein Fluss, den Sie überqueren müssen. Aber da wohnen Krokodile. Was tun Sie?*

Richtige Antwort: Sie schwimmen durch. Alle Krokodile sind auf der Konferenz der Tiere.
Das zeigt, ob Sie schnell aus Ihren Fehlern lernen.

Nach Andersen Consulting Worldwide haben etwa 90 Prozent aller von ihnen getesteten Berufstätigen alle Fragen falsch beantwortet. Aber einige Vorschüler hatten viele richtige Antworten gegeben.

Laut Anderson unterstützt das die Theorie, dass viele Berufstätige den Verstand eines Vierjährigen haben.

www.mathematik.ch



FINNDENT

DEUTSCHLAND

Neu aufgestellt für Ihre Praxis

Service & Technik

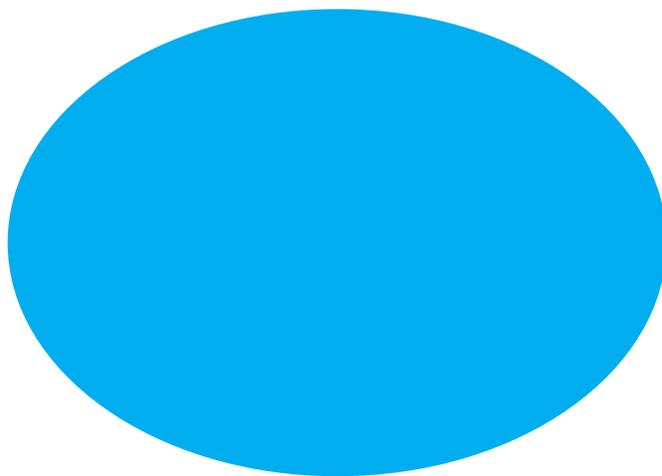
Werksunterstützung

Original-Ersatzteile

Werksvertretung

20 Jahre Finndent

Know-How



FINNDENT

we create solutions

Mehr Infos:

Am Hofe 1a | 34253 Lohfelden | finndent@deutschland.ms
Tel. 0561 920039-52 | Fax 0561 920039-53 | Mobil 0162 2180410