

**RHEINISCHES
ZAHNÄRZTE
BLATT**



Nr. 6 · Juni 2008 · F 5892



Wieder kräftig zubeißen können?
Äpfel sind bei uns kein Maßstab.



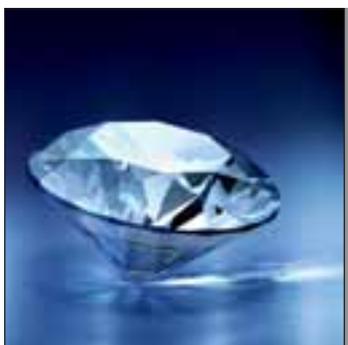
Kraft- und formschlüssige Verbindung
Übersichtlich und unkompliziert
Perfekte Passgenauigkeit

Hotline: 0 18 01 - 40 00 44 zum Ortstarif
Freefax: 0 80 00 - 40 00 44



 **HENRY SCHEIN®**
DENTAL DEPOT

alphatech®
Implantate



Qualitätssicherung in der Zahnmedizin

Qualitätssicherung ist ein Schlüsselbegriff, wenn es um die Zukunftssicherung des zahnärztlichen Berufsstandes geht. Dabei darf jedoch nicht verkannt werden, dass dieser Begriff entsprechend der jeweiligen Interessenlage mit sehr unterschiedlichen Inhalten versehen wird. Insofern ist es vorrangige Aufgabe des Berufsstandes selbst, Prozesse und Standards zu definieren, an denen sich zahnärztliche Qualitätssicherung orientieren kann. Eine rein gesundheitsökonomische Ausrichtung des Begriffs geht fehl. Vielmehr bedarf es eines Konzeptes, das fachlich-wissenschaftlich fundiert ist. Qualitätssicherung ist als ein dynamischer Prozess zu verstehen, den es auf ethischer Grundlage zu optimieren und den sich ständig verändernden Rahmenbedingungen anzupassen gilt.

Ziel einer so verstandenen Qualitätssicherung ist demnach, über eine Verbesserung der Strukturen und Prozesse zu einer guten Gesamtqualität zu gelangen. Zu den Strukturverbesserungen zählen dabei u. a. die Aus-, Weiter- und Fortbildung, die Praxisausstattung sowie eine angemessene, qualitätsfördernde Vergütung. Eine Prozessoptimierung zielt vornehmlich auf die Diagnose, die befundadäquate Behandlungsplanung, die Dokumentation, Therapiedurchführung sowie die Orientierung an den Bedürfnissen des Patienten.

Dabei stellt sich die Frage: „Nach welchen Kriterien beurteilt der Patient die Qualität in der Zahnmedizin?“ Nach eingehender Überlegung zeigt sich, dass die weitverbreiteten Modelle, Konzepte und Kurse des Marketings für Zahnmediziner nicht geeignet sind, diese Frage zu beantworten. Allein durch das zahnärztliche Beratungsgespräch, wenn es richtig geführt wird, erhält der Patient die notwendigen Informationen und Eindrücke zu seiner Beurteilung der Qualität in der Zahnmedizin. Dabei bilden die Perspektiven und Erwartungen des Patienten wichtige Einflussgrößen auf die Zahnarzt-Patienten-Begegnung.

Die Beschäftigung mit der Patientenperspektive macht eine umfassende Darstellung des Krankheitsverständnisses sinnvoll. Was ist Krankheit, wie versteht der Erkrankte seine Erkrankung und wie verhält er sich? Der Arzt ist der erste „neutrale“ Gesprächspartner des Patienten und wird dies auch über den Verlauf der Erkrankung bleiben. Im Zuge der Arzt-Patienten-Beziehung werden Entscheidungen und Maßnahmen auf der Grundlage medizinischer Befunde, aber auch wirtschaftlicher Gegebenheiten getroffen. Dieser Widerspruch zwischen einer „lege-artis“-Behandlung und dem Diktat der Medizinökonomie kann nur dadurch aufgelöst werden, dass man dem Handlungskorridor folgt, den die medizinische Ethik vorgibt.

Die Interaktion von Zahnarzt und Patient hat sich weder an ökonomischen Zwängen noch an irgendwelchen Subjektivismen zu orientieren, sondern einzig an der medizinischen Ethik. Diese Verpflichtung gegenüber der Medizinethik ist es auch, die den Zahnarzt von allen anderen Dienstleistern unterscheidet. Insofern handelt er ebenfalls im Sinne der so genannten klientenzentrierten Gesprächspsychotherapie, wie sie unter anderem von Rogers und Tausch vertreten wird. Dabei begegnet der Behandler seinen Patienten mit seinen drei Grundgesinnungen: *Echtheit, Verständnis* und *Wertschätzung*.

Als Handlungsrichtlinien gelten allgemein-ethische Prinzipien. Sofern eine Liste solcher Prinzipien bestimmten wissenschaftstheoretischen Anforderungen genügt, können diese als Axiome bezeichnet werden. Der Satzinhalt eines Axioms stellt eine Kernaussage dar, deren Annahme und Unumstößlichkeit beim Gesprächspartner (Patient, Mitarbeiter, Kollege, Wirtschaftsökonom, Gesundheitspolitiker etc.) vorausgesetzt wird. Die Axiome sind als wenige, kurze Sätze zu formulieren, aus denen weitere Sätze abgeleitet werden können. Sie sollen in allen zahnärztlichen Gesprächen die Bezugsbasis der Argumentation sein.

Das Beratungsgespräch mit dem Patienten hat einen ganz besonderen Stellenwert: Für das Gespräch gibt es keinen Ersatz! Es ist ebenfalls die notwendige Voraussetzung, um Compliance beim Gesprächspartner (Patienten) herzustellen. Jedes Gespräch ist in einen Situationskontext eingebettet. Daher wird eine gute Compliance nicht nur durch das Beratungsgespräch allein bewirkt. Vielmehr muss die gesamte Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der Praxis die jeweilige zahnärztliche Instruktion und Motivation unterstützen. Absolut alles, was der Patient in der Praxis erlebt, beeinflusst seine Compliance.

Bei der Beschäftigung mit der Qualität in der Zahnmedizin stellt sich die Grundfrage, ob das Qualitätsmanagement der Industrie Grundlage für ein Qualitätsmanagement in der Zahnmedizin sein kann. Dazu wird, ausgehend von der Entstehung der Qualitätssicherung, das nicht medizinische Qualitätsmanagement in der Dienstleistung bis hin zu dem hocheffektiven Six-Sigma-Modell in der Industrie überprüft und bewertet. Vor diesem Hintergrund wird die Qualität in der Zahnmedizin fach- und patientenbezogen dargestellt.

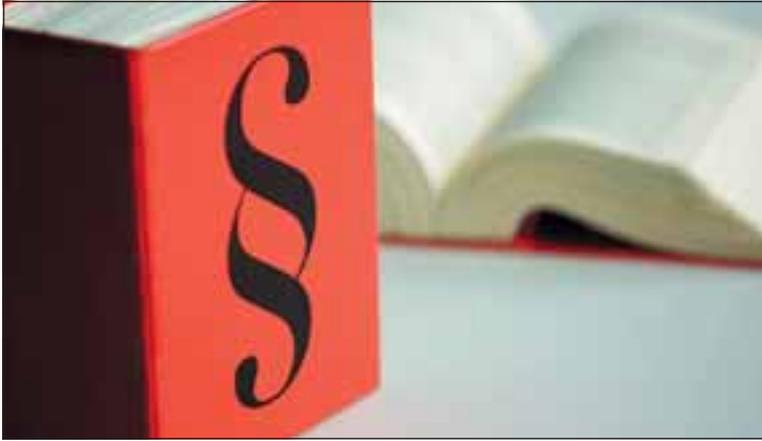
Dr. Rüdiger Butz

Konzepte für die Praxis:

www.basten-kempen.de



Basten, den Spezialisten für Planung, Gestaltung, Ausbau und Einrichtung Ihrer Praxis, finden Sie in Kempen am Niederrhein. Und ab jetzt auch im Internet. Es erwarten Sie praxisgerechte Lösungen für Zahnärzte, Kieferorthopäden und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen: vom einzelnen Behandlungsmöbel bis zur kompletten Einrichtung.



Wenn eine zahnärztliche Behandlung auf den juristischen Prüfstand gezogen wird, wird vom Richter regelmäßig an den zahnmedizinischen Sachverständigen die Frage gerichtet, ob die streitbefangene zahnärztliche Behandlung mit der gebotenen Sorgfalt durchgeführt wurde oder nicht. Einige interessante Urteile und Entscheidung zu diesem Themenkomplex wurden von Prof. Dr. Dr. Ludger Figgner, Münster, zusammengestellt und kommentiert. Mit der Frage, ob der Zahnarzt, wenn ein Patient nicht zum vereinbarten Termin erscheint, Anspruch auf Schadenersatz oder Ausfallhonorar hat, befasst sich der Beitrag der Rechtsanwältin Dr. Wiebke Arnold, Kiel. **Ab Seite 301**



Gewichtige Themen: Die Teilnehmer an der Kreisstellen- und Kreisvereinigungsverammlung des Rheinisch-Bergischen Kreises und der Stadt Leverkusen wurden Ende April von Kammerpräsident Dr. Peter Engel („Der mühsame Weg zur neuen GOZ“) und Dr. Harald Holzer („Die neue Verfahrensordnung für die Wirtschaftlichkeitsprüfung“) über bedeutende Veränderungen in den Rahmenbedingungen der zahnärztlichen Berufsausübung informiert. **Seite 316**



Runde Geburtstage: Mit Robert Diedrich aus Mülheim vollendete zum zweiten Male ein nordrheinischer Zahnarzt das 100. Lebensjahr. Gleich einen doppelten 80sten Geburtstag feierten in Wesel die Zwillinge Dr. Günter und Dr. Werner Schaeffer. Anlass genug, drei – eigentlich eher zwei – außerordentliche Lebensläufe Revue passieren zu lassen.

Ab Seite 331



	Seite
Berufsrecht/Berufsausübung	
Haftpflichtrecht: Ärztliche Sorgfaltspflicht	301
Ausfallhonorar bei geplatzttem Behandlungstermin?	306
Strahlenschutzkurs für Zahnärzte	326
Strahlenschutzkurse für ZFA	327
VZN	
Kindererziehungszeiten	308
VZN vor Ort	315
Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein	
Zulassungen von Januar bis März 2008	310
Sitzungstermine des Zulassungsausschusses	333
Berufsverbände/Aus Nordrhein	
DZV-Mitgliederversammlung	311
Pressekonferenz des DGI	314
Kreisstellen- und Kreisvereinigungsverammlung Rheinisch-Bergischer Kreis und Leverkusen	316
Innovativer Skandaljournalismus: Der infame Sch(m)erz	318
Süßes Puppentheater für gesunde Zähne	320
Fortbildung	
Fortbildungskurse im Karl-Häupl-Institut	328
Hilfsorganisationen	
Arbeitseinsatz in Nepal	336
HDZ: Hilfe für Wirbelsturmopfer in Birma	338
Rubriken	
Bekanntgaben	326, 345
Editorial	297
Freizeitipp	340
Für Sie gelesen	322, 338, 346
Humor	347
Impressum	335
Informationen	322, 323, 324, 343
Kochen und genießen	339
Personalien	331
Zahnärzte-Stammtische	345
Titelfoto: masterfile	

Rechtsprechung zum zahnärztlichen Haftpflichtrecht

Ärztliche Sorgfaltspflicht

Univ.-Prof. Dr. Dr. Ludger Figgener, Münster

Wenn ein Patient mit seinem Zahnarzt vor Gericht steht, geht es fast immer darum, dass eine zahnärztliche Behandlung auf den juristischen Prüfstand gezogen wird. Regelmäßig wird dann vom Richter an den zahnmedizinischen Sachverständigen die Frage gerichtet, ob die streitbefangene zahnärztliche Behandlung mit der gebotenen Sorgfalt durchgeführt wurde oder nicht. Sorgfaltsmaßstab ist dabei entsprechend § 276 unseres Bürgerlichen Gesetzbuches die im Verkehr erforderliche Sorgfalt, also ein objektiver Sorgfaltsmaßstab.

Im medizinischen und zahnmedizinischen Zusammenhang bemisst sich dieser objektive Sorgfaltsmaßstab am allgemein anerkannten wissenschaftlichen Erkenntnisstand, am State of the Art. Der Gutachter ist also aufgerufen, im konkreten Fall darzulegen, ob die streitbefangene Behandlung gemessen an dem aktuellen zahnmedizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisstand vertretbar war oder nicht. Und da der allgemein anerkannte wissenschaftliche Erkenntnisstand den aktuellen, im Geltungsbereich unseres Rechtssystems existierenden wissenschaftlichen Lehrmeinungen entlehnt wird, kann es nur der daraus zu bildende kleinste gemeinsame Nenner sein, der als Maßstab für die zu fordernde Sorgfalt heranzuziehen ist. Keinesfalls darf der zahnmedizinische Sachverständige seine persönliche Meinung und Überzeugung davon, was im konkreten Fall die bestmögliche Behandlung gewesen wäre, zum Maß aller Dinge machen. Vielmehr hat er losgelöst von persönlichen Vorlieben emotionslos diesen kleinsten gemeinsamen Nenner für seine Beurteilung herauszuarbeiten und heranzuziehen.

Bewusst wurde bislang der Begriff „medizinischer Standard“ in diesem Zusammenhang vermieden, weil er nicht exakt das beinhaltet, was mit dem ärztlichen Sorgfaltsmaßstab gemeint ist.

Eine Frage des medizinischen Standards könnte es z. B. auch sein, ob ein Lückengebiss mit einer gussklammerverankerten Prothese versorgt wird oder mit implantatgetragenen Kronen und Brücken.

Eine Frage des State of the Art wäre es demgegenüber, ob bei den verschiedenen Versorgungsformen jeweils z. B. die Okklusion stimmt.

Eine teleskopierend verankerte Teilprothese erfüllt nicht deswegen den State of the Art, weil sie aufwändiger und teurer ist als eine gussklammerverankerte Prothese. Vielmehr unterliegen beide Versorgungsarten den gleichen State-of-the-Art-Kriterien, was ihre Ausführungsmerkmale wie z. B. parodontalfreundliche Gestaltung oder Okklusion anlangt. So kann durchaus die preisgünstige gussklammerverankerte Prothese unter Qualitätsgesichtspunkten exzellent ausfallen gegenüber einer teuren Teleskopprothese, die in ihren Ausführungsdetails schlecht gestaltet und damit wertlos ist.

Sozialrechtliche Restriktionen

Problematisch wird die Situation, wenn zur Erreichung des zivilrechtlich geforderten Sorgfaltsmaßstabs notwendige Maßnahmen aufgrund sozialrechtlicher Restriktionen nicht bezahlt werden. Wenn beispielsweise ein Kassenpatient mit einer Restbezaehlung im Oberkiefer und im Unterkiefer bei komplett aufgehobenen Stützzonen teilprothetisch versorgt werden soll, so kann man sich die Durchführung einer solchen Versorgung ohne Einschaltung funktionsanalytischer bzw. funktionstherapeutischer Maßnahmen kaum oder eigentlich gar nicht vorstellen.

Aber in exakt dieses Dilemma entlässt uns unsere gegenwärtige Rechtslage. An dieser Stelle könnte man auf die naheliegende Idee kommen, dass dann auch nach zwei unterschiedlichen State-of-the-Art-Maßstäben beurteilt werden muss: ungefähre oder mehr zufällige Okklusionsgestaltung bei Zugrundelegung kassenrechtlicher Vorgaben oder individuelle, mit funktionstherapeutischen Maßnahmen erreichbare Okklusionsgestaltung.

Diesen Gedanken braucht man aber gar nicht erst weiterzudenken, weil er von vorneherein durch die Rechtsprechung ausgeschlossen wird. Die Rechtspre-



Foto: Herrmann

chung sagt eindeutig, dass der Sorgfaltsmaßstab unteilbar ist und dass es keinen kassenärztlichen Sorgfaltsmaßstab einerseits und einen privatärztlichen Sorgfaltsmaßstab andererseits gibt. Arzt und Zahnarzt schulden dem Kassenpatienten wie dem Privatpatienten das unter Zugrundelegung des wissenschaftlichen Erkenntnisstandes gleiche Maß an Sorgfalt. (z. B. OLG Hamm – 3 U 114/94 –)

Wie soll sich der Zahnarzt nun in einer derartigen Situation verhalten? Es gibt mehrere Möglichkeiten:

- Der Patient bezahlt die Maßnahmen selber.
- Wenn der Patient nicht bezahlen kann oder will: Durchführung der Maßnahmen, ohne sie bezahlt zu bekommen.
- Ablehnung der Behandlung.
- Das machen, was bezahlt wird, und hoffen, dass alles gut wird, also Blindflug.

Da die letzte Möglichkeit wohl für jeden vernünftig Denkenden ohnehin ausscheidet, bleiben also noch drei Möglichkeiten übrig.

Objektiver State of the Art

Die erste Möglichkeit ist sicherlich die aus zahnärztlicher Sicht beste. Nach der Rechtsprechung müssen wir ohnehin den Patienten über das ganze Spektrum zahnmedizinischer Möglichkeiten aufklären, insbesondere auch über Versorgungsarten, die über die Grenzen der Kassenmedizin hinausgehen. Das ist seit langem auch durch die Rechtsprechung festgelegt. (z. B. OLG Sachsen-Anhalt, Urteil vom 5. April 2004 – 1 U 105/03 –)

Unabhängig davon, welchen Weg nun ein mit seinem Patienten im Streit befindlicher Zahnarzt gegangen ist und ob z. B. funktionstherapeutische Maßnahmen von der Krankenkasse genehmigt waren oder nicht, hat der medizinische

Sachverständige sich dazu zu äußern, ob die Ausführung der konkret durchgeführten Versorgung dem objektiven State of the Art entsprach oder nicht.

Immer häufiger wird der zahnmedizinische Sachverständige auch mit Fragen konfrontiert, die über die sorgfalts-gemäße State-of-the-Art-Durchführung einer Behandlung hinausgehen und in den Bereich des vorhin schon einmal angesprochenen medizinischen Standards hineinreichen. Insbesondere Beihilfe und private Krankenversicherer versuchen häufig, ihre Leistungspflicht unter Hinweis darauf zu verneinen, dass die infrage stehenden Behandlungen medizinisch nicht notwendig und damit nicht bezuschussungsfähig seien.

Es ist eine ausgesprochen fragwürdige Angelegenheit, dass medizinische und zahnmedizinische Sachverständige hier zur Lösung von Situationen quasi missbraucht werden, die eigentlich gar keiner medizinischen Beurteilung im engeren Sinne unterliegen, sondern sozialpolitischer Art sind. Dass der Begriff der medizinischen Notwendigkeit außerordentlich problematisch ist, beweisen zahlreiche Urteile. Selbst höchste Gerichte tun sich sehr schwer mit diesem Begriff, was man daran ablesen kann, dass der Bundesgerichtshof folgendermaßen formuliert: „Eine Maßnahme ist dann medizinisch notwendig, wenn die medizinischen Befunde und Erkenntnisse es im Zeitpunkt der Behandlung vertretbar erscheinen lassen, die Behandlung als notwendig anzusehen“. (BGH, Urteil vom 8. Februar 2006 – IV ZR 131/05 –)

Es wird also die Notwendigkeit mit der Vertretbarkeit definiert. Diese eigentlich abstruse Definition zeugt keinesfalls davon, dass es unseren höchsten Richtern an hinreichender Logik gebricht; die haben sie zahlreich und eindrucksvoll an anderer Stelle unter Beweis gestellt. Es ist vielmehr die Vertracktheit der Situation, die zu solchen akrobatischen Sprachübungen Anlass gibt.

Wir sollten uns als Sachverständige nicht unter dieses Joch beugen, sondern deutlich machen, dass medizinische Kategorien hier versagen, weil diese Fragen eigentlich sozialpolitisch gelöst werden müssen. Die medizinische Notwendigkeit einer Dialyse bei einem niereninsuffizienten Patienten beurteilt sich hierzulande und bei einem Eingeborenenstamm in Papua-Neuguinea gleichermaßen: Wenn sie nicht

durchgeführt wird, stirbt der Patient. Die medizinische Notwendigkeit einer zahnprothetischen Versorgung eines Patienten mit Zahnlücken beurteilt sich aber im genannten Beispiel sicherlich völlig unterschiedlich, was deutlich macht, dass medizinische Kategorien hier versagen. Wir sollten uns nicht zu Bütteln machen lassen bei der Lösung eines Problems, welches auf einer ganz anderen Ebene gelöst werden muss.

Klare Definition durch Kostenträger

Die Kostenträger müssen klar definieren, was bezahlt wird und was nicht bezahlt wird. Das muss bereits bei der Vertragsgestaltung hinreichend deutlich werden. Spätestens aber muss bei der Genehmigung des Heil- und Kostenplanes dem Patienten dezidiert mitgeteilt werden, was bezahlt wird und was nicht bezahlt wird, damit er planen kann. Viele Zahnärzte und Patienten haben bereits die Erfahrung gemacht, dass, wenn die zahnärztliche Leistung erst einmal erbracht ist und sowohl Zahnarzt als auch Patient auf die Zahlung der Versicherung warten, diese dann meist am längeren Hebel sitzt. Mit quälendem Schriftverkehr werden Patient und Zahnarzt hingehalten, bis schließlich der Patient entnervt aufgibt oder sich mit weniger zufriedengibt.

Bei der Versicherung führt diese Art des Regulierungsverhaltens zu kalkulierbaren Kosteneinsparungen. Im Arzt-Patienten-Verhältnis hingegen führt die Art der Argumentation nicht selten zu Misstrauen. Der Zahnarzt hat also alle Veranlassung darauf hinzuwirken, dass

sein Patient von seinem Kostenträger im Vorhinein in Erfahrung bringt, was dieser bezahlen wird und insbesondere was dieser nicht bezahlen wird. Und der Patient hat ein Anrecht darauf. Wiederholt hat die Rechtsprechung dieses Anrecht privat versicherter Patienten gegenüber den privaten Krankheitskostenerstattern herausgestellt. Zuletzt hat dies der Bundesgerichtshof mit einem Urteil vom 8. Februar 2006 – IV ZR 131/05 – getan. Der Bundesgerichtshof erkannte ein schützenswertes Interesse des Patienten, schon vor dem Beginn der Behandlung verbindlich zu erfahren, ob die Versicherung erstatten werde oder nicht. Die Auffassung, es lasse sich grundsätzlich vor Beginn der Behandlung nicht sicher sagen, dass die ärztlich vorgesehenen Maßnahmen tatsächlich anfallen und sich als medizinisch notwendig erweisen würden, hielt der BGH für nicht stichhaltig. Die für die Eintrittspflicht der Versicherung entscheidende Frage nach der medizinischen Notwendigkeit ließe sich bereits auf der Grundlage eines Heil- und Kostenplans beantworten. Ob sich im Verlaufe der Behandlung dann einzelne Schritte nicht oder nicht mehr als medizinisch notwendig und damit als nicht abrechnungsfähig erweisen sollten, sei davon unabhängig und berühre die Zulässigkeit des Feststellungsbegehrens des Patienten nicht.

Medizinische Notwendigkeit ohne Erfolgsgarantie

Sozusagen in einem „Obiter Dictum“ stellten die obersten Richter noch einmal heraus, wie der in den Versicherungsbedingungen verwendete Schlüsselbe-



Foto: probente e.V.

griff der medizinischen Notwendigkeit zu verstehen ist. Entscheidend komme es auf die Eignung einer Maßnahme an, eine Krankheit zu heilen oder zu lindern. Dabei könne eine Behandlung auch dann medizinisch notwendig sein, wenn ihr Erfolg nicht sicher vorhersehbar sei. Und es genüge insoweit, wenn die medizinischen Befunde und Erkenntnisse es im Zeitpunkt der Behandlung als vertretbar erscheinen lassen, die Behandlung als notwendig anzusehen.

Andererseits soll an dieser Stelle aber durchaus auch eine Lanze dafür gebrochen werden, dass der Sachverständige sich nicht zum Gaukler machen lässt, der eine Behandlung, wenn eine medizinische Notwendigkeit nach eben zitierten Maßstäben nicht erkennbar ist oder wenn sie beispielsweise nicht in einer Ausnahme-Indikation als bezuschungsfähig vorgesehen ist, gleichwohl mit Konfabulationen unter die nicht passende Kategorie presst. Damit macht er sich zwangsläufig zum Handlanger immer weiter ansteigender Krankenversicherungsbeiträge.

Über eine Grundversorgung hinausgehende, eventuell komfortable Verlangensleistungen (individuelle Gesundheitsleistungen) sollten von dem bezahlt werden, der sie in Anspruch nimmt, und nicht von der Solidargemeinschaft. Hier muss jeder Patient prüfen, wie gut oder wie weitgehend er versichert sein will, und selbst Vorsorge treffen.

Vielleicht kann der Sachverständige so seinen Beitrag leisten, einerseits die Kostenträger zu größerer Leistungstransparenz im Vorfeld einer Behandlung zu veranlassen und andererseits die Patienten aus ihrer bisweilen in erschreckender Weise vorhandenen Vollkasko-Mentalität herauszuholen und an ihre Eigenverantwortlichkeit zu erinnern.

Im Folgenden soll in loser Folge einschlägige Rechtsprechung vorgestellt werden, die zwar keine atemberaubenden, neue Wegeweisenden Aspekte enthält, die aber mit aktuellen Urteilen bekannte und bewährte Grundsätze des Zahnarzthaftpflichtrechtes untermauert.

Keine Haftung trotz Sorgfaltspflichtverletzung

Dass im folgenden konkreten Einzelfall trotz einer festgestellten Sorgfaltspflichtverletzung und trotz einer mangelhaften Aufklärung des Patienten dieser keinen



Foto: proDente e.V.

Haftungsanspruch gegen seinen Zahnarzt zugesprochen bekam, mag im ersten Augenblick verwundern, erscheint aber nach Kenntnis der Sachverhaltsdetails als schlüssig und korrekt.

Das Thüringer Oberlandesgericht in Jena hatte folgenden Fall zu entscheiden: Bei einem Patienten war ein Weisheitszahn entfernt worden. Kurz darauf klagte er über ein Taubheitsgefühl im Bereich der rechten Zungenhälfte, woran sich auch im weiteren Verlauf nichts mehr änderte. Wie sich herausstellte, war während der Operation durch eine Leitungsanästhesie der Nervus lingualis traumatisiert worden, was beim Patienten zu unkontrolliertem Speichelfluss und zu Zungenbissverletzungen führte. Zudem behinderte ihn das Taubheitsgefühl beim Essen und Sprechen.

Dafür wollte der Patient den behandelnden Zahnarzt zur Verantwortung ziehen, weil dieser im Vorfeld keine Röntgenaufnahme gemacht habe, was sich als Behandlungsfehler darstelle, und darüber hinaus weil er nicht über das Risiko einer dauerhaften Schädigung des Zungennervs durch eine Leitungsanästhesie aufgeklärt habe.

Das Oberlandesgericht Jena wies die Klage des Patienten auf Schadenersatz und Schmerzensgeld ab. Dadurch, dass der Zahnarzt vor der Extraktion des Weisheitszahnes keine Röntgendiagnostik erstellt habe, sei ihm zwar ein Behandlungsfehler unterlaufen, so die Richter. Doch hätten Röntgenaufnahmen die Verletzung des Zungennervs nicht verhindern können, da dieser auf solchen Bildern gar nicht zu erkennen sei. Auch bei korrekter Vorgehensweise könne es zu Schädigungen des Nervus lingualis z. B. bei einer abnormen Lage kommen. Dieses Restrisiko trage der Patient, so das Gericht.

Dass der Zahnarzt den Patienten vor der Operation nicht über das Risiko einer dauerhaften Schädigung des Zungennervs durch eine Leitungsanästhesie aufgeklärt habe, sei im vorliegenden Fall ebenfalls unerheblich, da davon ausgegangen werden könne, dass auch bei durchgeführter Aufklärung der Patient sich für den Eingriff entschieden hätte.

Diese Begründungen des Gerichts sind konsequent und haben gesicherte arthaftungsrechtliche Aspekte zur Grundlage: Der Behandlungsfehler (unterlassene Röntgendiagnostik) war nicht kausal für den Schaden und bezüglich des Aufklärungsmangels konnte der Patient die Richter nicht davon überzeugen, dass er sich bei gehöriger Aufklärung anders entschieden haben würde – hypothetisches rechtmäßiges Alternativverhalten. (OLG Jena, Urteil vom 26. April 2006 – 4 U 416/05 –)

Haftung mangels hinreichender Aufklärung

Dass andererseits eine nicht hinreichende Aufklärung trotz ordnungsgemäß durchgeführter Versorgung eines Patienten zu gravierenden Schadenersatz- und Schmerzensgeldansprüchen führen kann, zeigt der folgende Fall, den das Oberlandesgericht Sachsen-Anhalt zu entscheiden hatte: Bei einem Patienten war eine größere Zahnücke zu versorgen. Dazu wären mehrere Alternativen (konkret: viergliedrige, bogenförmige Brücke, implantatgetragene Einzelbrücken, herausnehmbare Prothese) in Betracht gekommen, die aus der ex-ante-Sicht eine gleichwertige Versorgungschance geboten hätten, für den Patienten aber deutlich unterschiedliche Beanspruchungen sowohl in behandlerischer wie in finanzieller Hinsicht bedeutet hätten.

Über die Möglichkeit einer Implantatversorgung als eine Alternative war der Patient nicht aufgeklärt worden, sondern von dem Zahnarzt eigenmächtig einer der anderen Behandlungsmethoden unterzogen worden. Die Behandlung selbst war dann ordnungsgemäß durchgeführt worden. Der Patient indes sah sich in seinem Selbstbestimmungsrecht verletzt.

Das Oberlandesgericht Sachsen-Anhalt urteilte, dass, wenn zur zahnärztlichen Versorgung einer Zahnücke mehrere Zahnersatz-Alternativen in Betracht kommen, die aus ex-ante-Sicht eine gleichwertige Versorgungschance bie-



Foto: proDente e.V.

ten, aber den Patienten deutlich unterschiedlich beanspruchen, der Zahnarzt seinen Patienten über diese Behandlungsalternativen aufzuklären und die Therapiewahl unter Berücksichtigung der subjektiven Gründe des Patienten vorzunehmen habe. Das Gericht sprach dem Patienten gegen den Zahnarzt einen Schmerzensgeldanspruch von 2 000 Euro zu, da sein Selbstbestimmungsrecht dadurch verletzt worden sei, dass der Zahnarzt eigenmächtig eine bestimmte Behandlungsmethode gewählt habe. (OLG Sachsen-Anhalt, Urteil vom 5. April 2004 – 1 U 105/03 –)

Aus dieser Entscheidung wird wieder einmal deutlich, wie notwendig es ist, sich in der täglichen Praxis die Zeit für eine ausreichende Aufklärung zu nehmen, um sich vor eventueller Inanspruchnahme zu schützen.

Den altbekannten Grundsatz, dass je weniger dringlich bzw. je weniger medizinisch indiziert eine Maßnahme ist, desto umfangreicher die Anforderungen an die Aufklärung sind, hat kürzlich noch einmal das Oberlandesgericht Hamm bestätigt.

Ein Arzt hatte eine 36-jährige Patientin vor einer Brustvergrößerung lediglich einen Belehrungsbogen unterzeichnen lassen und verharmlosend erklärt, es sei nur vorübergehend mit Schmerzen zu rechnen. Die Operation misslang. Die Brüste waren danach entstellt und die Frau litt seitdem täglich unter stechenden Schmerzen.

Das Oberlandesgericht Hamm entschied, dass vor einer Schönheitsoperation der Arzt verpflichtet sei, alle

Nachteile und Risiken des Eingriffes schonungslos zu nennen. Im konkreten Fall habe der Arzt auf das Risiko lebenslanger Schmerzen hinweisen müssen. Der Arzt wurde zur Zahlung von 10 000 Euro Schmerzensgeld verurteilt. (OLG Hamm – 3 U 263/05 –)

Die nächsten Entscheidungen betreffen den zahnärztlichen Notdienst. Sie sollen noch einmal die diesbezüglichen Pflichten in Erinnerung rufen und konkretisieren.

Sorgfaltspflicht im Notfalldienst

Das Landesberufsgericht für Heilberufe beim Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen in Münster hat in einer Entscheidung vom 24. Januar 2007 – 13 A 2534/05.T – bestätigt, dass die Sorgfaltspflicht eines Zahnarztes regelmäßig eine Untersuchung eines Patienten, der sich nachts oder am Wochenende Hilfe suchend an ihn wendet, erforderlich macht und nur in Ausnahmefällen an die Stelle der Untersuchung und Behandlung eine telefonische Beratung mit entsprechenden therapeutischen Anweisungen treten könne.

Die Eltern eines zehnjährigen Kindes hatten dessen starke Zahnschmerzen bereits durch Maßnahmen wie Kühlen, Munddusche, Anwendung von schmerzstillender Salbe und letztlich durch die Verabreichung von Paracetamol zu lindern versucht, was aber ohne Erfolg blieb. Sie wandten sich nachts an eine zum Notdienst eingeteilte Zahnärztin mit der Bitte um Behandlung ihres Kindes – allerdings vergeblich.

Das Berufsgericht erteilte der Zahnärztin wegen der nicht persönlich durchgeführten Untersuchung des Kindes einen Verweis wegen der Verletzung ihrer Berufspflicht und verhängte eine Geldbuße in Höhe von 3 000 Euro. Das dagegen angerufene Landesberufsgericht für Heilberufe hat diese Entscheidung des Berufsgerichts bekräftigt.

Nach einer Entscheidung des Oberverwaltungsgerichtes Nordrhein-Westfalen – 13 E 466/04.T – ist es bei auf einen Unfall zurückzuführenden Zahnschäden unerlässlich, dass sich ein Zahnarzt umgehend persönlich ein Bild vom Schaden an den Zähnen macht, weil die Zähne abgebrochen und/oder in den Kieferbereich gedrückt worden sein oder sonstige Verletzungen des Kiefers oder der Mundhöhle verursacht haben können und deshalb eine schnelle notfallmäßige Versorgung des Patienten durch den Zahnarzt, zu der beispielsweise auch eine Überweisung in eine Klinik gehören kann, zwingend geboten ist.

Ein zahnmedizinischer Laie könne kaum oder gar nicht das Ausmaß von durch einen Sturz verursachten Zahnschäden und die Dringlichkeit zahnärztlicher Maßnahmen erkennen, was die Notwendigkeit einer persönlichen Begutachtung des Notfallopfers durch den Zahnarzt deutlich mache. Gerade darin liege auch der Zweck der telefonischen Kontaktaufnahme mit dem Notdienstzahnarzt und der Inanspruchnahme des zahnärztlichen Notdienstes bei sturzbedingten Zahnschäden.

Anders gelagert war der folgende Fall und entsprechend anders beurteilt vom Berufsgericht wurden auch die notdienstärztlichen Pflichten.

Ein Patient befand sich mit seinem PKW auf einer Autobahnfahrt, als ihn spät abends starke und nach seiner Einschätzung sofort behandlungsbedürftige Zahnschmerzen befielen. Seine Beifahrerin erreichte telefonisch die den Notdienst verrichtende Zahnärztin im Heimatort und teilte mit, dass der Patient in rund einer Stunde in der Praxis sein könne. Die Zahnärztin antwortete, dass der Patient besser von der Autobahn abfahren und sich in die Notdienstbehandlung eines vor Ort tätigen Zahnarztes begeben solle. Zu ihr brauche er nicht zu kommen. Entsprechend begab sich der Patient in den zahnärztlichen Notdienst einer in der Nähe der Autobahn gelegenen Stadt.

Der verärgerte Patient beschwerte sich bei der Zahnärztekammer, die gegen die Zahnärztin ein berufsgerichtliches Verfahren einleitete. Die Zahnärztin hielt sich demgegenüber nicht verpflichtet, sich für die notärztliche Behandlung eines zum Zeitpunkt des Notfalles außerhalb des festgelegten Notfalldienstbezirks befindlichen Patienten bereitzuhalten. Eine Verpflichtung, über Stunden auf einen nicht in der Nähe befindlichen Patienten zu warten, sei nicht erkennbar.

Das Gericht folgte dieser Auffassung und stellte fest, dass eine Verletzung der Berufspflicht durch die Zahnärztin nicht vorliege. Ein potentieller Notfallpatient, der in der Lage sei, noch rund eine Stunde über die Autobahn zu fahren, sei auch in der Lage, von der Autobahn abzufahren und sich dort in der Nähe zu einem zahnärztlichen Notdienst zu begeben. (Berufsgericht für Heilberufe Köln – 36 K 625/06.T –)

EDV-gestützte Dokumentation

Abschließend sei noch auf eine Entscheidung des Oberlandesgerichtes Hamm zur Zulässigkeit EDV-gestützter Krankendokumentation hingewiesen.

Das Gericht erkannte, dass jeder Arzt grundsätzlich zur Dokumentation verpflichtet sei. Diese Behandlungsdokumentation müsse aber nicht handschriftlich geführt werden, sondern könne auch über ein EDV-Programm erstellt werden. Dies sei zulässig und seit langem üblich. Prinzipielle Bedenken gegen eine solche Dokumentation bestünden jedenfalls grundsätzlich auch dann nicht, wenn das vom Arzt verwendete Computerprogramm nicht gegen nachträgliche Veränderungen gesichert sei. (Oberlandesgericht Hamm – 3 U 161/04 –)

Leitsätze

Es gibt keinen „kassenzahnärztlichen Standard“. Der Zahnarzt schuldet dem Kassen- wie dem Privatpatienten im Rahmen des Möglichen die aus zahnmedizinischer Sicht erforderliche Sorgfalt.

*Oberlandesgericht Hamm
– 3 U 114/94 –*

Kommen zur zahnärztlichen Versorgung mehrere Alternativen des Zahnersatzes in Betracht, die aus ex-ante-Sicht eine gleichwertige Versorgungschance bieten, aber insbesondere eine deutlich

unterschiedliche Beanspruchung des Patienten durch die Behandlung zur Folge haben (z. B. konventionelle Prothetik vs. Implantatprothetik), so hat der Zahnarzt seinen Patienten über diese Behandlungsalternativen aufzuklären und die Therapiewahl unter Berücksichtigung der subjektiven Gründe des Patienten vorzunehmen.

*Oberlandesgericht Sachsen-Anhalt
Urteil vom 5. April 2004 – 1 U 105/03 –*

Eine Maßnahme ist dann medizinisch notwendig, wenn die medizinischen Befunde und Erkenntnisse es im Zeitpunkt der Behandlung vertretbar erscheinen lassen, die Behandlung als notwendig anzusehen.

*Bundesgerichtshof
Urteil vom 8. Februar 2006 – IV ZR 131/05 –*

Der Patient kann bereits vor Beginn einer Behandlung auf Feststellung klagen, dass bzw. ob seine Versicherung zur Übernahme der Kosten der in Aussicht genommenen Behandlung verpflichtet ist. Der Patient hat ein schützenswertes Interesse daran, schon vor Beginn der Behandlung zu erfahren, ob die Versicherung erstatten wird oder nicht.

*Bundesgerichtshof
Urteil vom 8. Februar 2006 – IV ZR 131/05 –*

Die Unterlassung einer Röntgendiagnostik vor Extraktion eines Weisheitszahns stellt zwar einen Behandlungsfehler dar, der aber mangels röntgenologischer Darstellbarkeit des Nervus lingualis nicht ursächlich für eine Verletzung dieses Nerven sein kann. Auch bei erfolgter Aufklärung über das Risiko einer Verletzung des Nervus lingualis bei einer Weisheitszahnextraktion ist davon auszugehen, dass der Patient sich für den Eingriff entschieden hätte, wenn dieser alternativlos ist.

*Oberlandesgericht Jena
Urteil vom 26. April 2006 – 4 U 416/05 –*

Je weniger dringlich bzw. je weniger medizinisch indiziert eine Maßnahme ist, desto umfangreicher sind die Anforderungen an die Aufklärungspflicht. Vor einer Schönheitsoperation ist der Arzt verpflichtet, alle Nachteile und Risiken des Eingriffs schonungslos zu nennen. Auch auf das Risiko lebenslanger Schmerzen muss gegebenenfalls hingewiesen werden.

*Oberlandesgericht Hamm
– 3 U 263/05 –*

Die Sorgfaltspflicht des Zahnarztes macht regelmäßig eine persönliche Untersuchung des Patienten, der sich

nachts oder am Wochenende Hilfe suchend an ihn wendet, erforderlich. Nur in Ausnahmefällen kann an die Stelle der Untersuchung und Behandlung eine persönliche telefonische Beratung mit entsprechendem therapeutischen Anweisungen treten.

*Landesberufsgericht für Heilberufe beim
Oberverwaltungsgericht für das Land NRW
Entscheidung vom 24. Januar 2007 –
13A 2534/05.T –*

Bei auf einen Unfall zurückzuführenden Zahnschäden ist es unerlässlich, dass sich ein Notdienst verrichtender Zahnarzt umgehend persönlich ein Bild vom Schaden an den Zähnen macht.

*Oberverwaltungsgericht für das Land NRW
– 13 E 466/04.T –*

Ein Notdienst verrichtender Zahnarzt muss nicht über Stunden auf einen zum Zeitpunkt des Notfalles außerhalb des festgelegten Notfalldienstbezirks befindlichen Patienten warten. Ein potentieller Notfallpatient, der noch über eine Stunde zum angerufenen Notdienstzahnarzt fahren müsste, ist auch in der Lage, von der Autobahn abzufahren und sich dort in der Nähe zu einem zahnärztlichen Notdienst zu begeben.

*Berufsgericht für Heilberufe Köln
– 36 K 625/06.T –*

Die ärztliche Behandlungsdokumentation muss nicht handschriftlich geführt werden, sondern kann auch über ein EDV-Programm erstellt werden. Prinzipielle Bedenken gegen eine solche Dokumentation bestehen jedenfalls grundsätzlich auch dann nicht, wenn das vom Arzt verwendete Computerprogramm nicht gegen nachträgliche Veränderungen gesichert ist.

*Oberlandesgericht Hamm
– 3 U 161/04 –*

BF
Bock und Frangenberg
PraxisPlan GmbH

Planung, Abwicklung u. Einrichtung
von Arztpraxen, Zahnarztpraxen
und DP - Räumen.

BF PraxisPlan GmbH
Obertor 12
40878 Ratingen

Telefon: +49 (0) 21 02 - 71 11 12
Telefax: +49 (0) 21 02 - 71 11 13
e-mail: bf.praxisplan@cityweb.de

www.praxisplan.de

Geplatzter Behandlungstermin

Ausfallhonorar des (Vertrags-)Zahnarztes?

I. Ungeklärte Rechtslage

Es kommt in zahnärztlichen Praxen regelmäßig vor, dass ein Patient nicht zum fest vereinbarten Termin erscheint. Dies ist insbesondere dann ein Ärgernis für den Zahnarzt, wenn er seinen Patienten langfristig für eine zeitintensive Behandlung zu einem Termin bestellt und den entsprechenden Zeitraum nur für diesen Patienten freigehalten hat. Aus Sicht der Zahnärzte stellt sich in einem solchen Fall nicht selten die Frage nach möglichen (Ersatz-)Ansprüchen. Ob der Zahnarzt berechtigt ist, ein Ausfallhonorar bei nicht eingehaltenen Behandlungsterminen zu erheben, richtet sich nicht nach sozialrechtlichen, sondern nach zivilrechtlichen Bestimmungen. Hinsichtlich dieser Thematik liegt bereits eine Fülle von Entscheidungen der ordentlichen Gerichte vor, die die Frage nach einem Ausfallhonorar des Zahnarztes allerdings vollkommen uneinheitlich beantworten. Dieses Durcheinander an divergierenden Ansichten wird nicht zuletzt dadurch forciert, dass die Streitfrage bislang nicht Gegenstand einer höchstrichterlichen Entscheidung gewesen ist.

II. Schadensersatzanspruch oder Honoraranspruch?

In der Rechtsprechung werden im Wesentlichen zwei Meinungen vertreten: Ein Teil der Gerichte lehnt einen Honoraranspruch mit der Begründung ab, dass Terminabsprachen nur der reibungsloseren Abwicklung des Arbeitsablaufs des frei praktizierenden Zahnarztes dienen würden. Es könne daher im Zweifel nur davon ausgegangen werden, dass durch die Terminabsprache ein zeitgemäßer Behandlungsablauf gesichert werden soll. Vor diesem Hintergrund sei ein Ausfallhonorar des Zahnarztes abzulehnen, insbesondere auch deshalb, weil der Patient für Wartezeiten im zahnärztlichen Bereich ebenfalls keinen Ausfallersatz verlangen könne. Dem Zahnarzt wird insoweit nur ein Schadensersatzanspruch zugestanden (OLG Stuttgart, Urteil vom 17. 4. 2007 – 1 U 154/06). Dieser ist allerdings in der gerichtlichen Durchsetzung mit erheblichen Schwierigkeiten verbunden, da der Zahnarzt seinen Schaden konkret darzulegen und zu beweisen hat, der ihm durch das Nicht-



erscheinen des Patienten entstanden ist. Zudem ist der Zahnarzt zur Schadensminderung verpflichtet, sodass er, soweit es ihm möglich ist, in dieser Zeit einen anderen Patienten behandeln muss. Zugleich berücksichtigen die Gerichte etwaige Verwaltungstätigkeiten, die der Zahnarzt in der ihm zur Verfügung stehenden freien Zeit ausführen kann. Abgesehen davon, setzt der Schadensersatzanspruch im Gegensatz zum Honoraranspruch ein Verschulden des Patienten voraus.

Ein anderer Teil der Rechtsprechung bejaht hingegen in der Regel einen Honoraranspruch des Zahnarztes auf der Grundlage der §§ 611, 615 BGB (AG Ludwigsburg, NJW – RR 2003, 1695; AG Nettetal, MedR 2007, 664 f.). Dies gilt jedenfalls dann, wenn der Zahnarzt eine Bestellpraxis betreibt, den Patienten also zu einem festen Termin einbestellt hat und diesen ausschließlich für ihn freihält. Hier gerät der Patient in „Annahmeverzug“, soweit er zum vereinbarten Termin nicht erscheint.

Die letztgenannte Ansicht, die dem Zahnarzt einen vertragsmäßigen Vergütungsanspruch zugesteht, ist dabei unter rechtlichen Gesichtspunkten vorzuziehen und stellt im Hinblick auf die prozessualen Probleme im Rahmen der Durchsetzung eines etwaigen Schadensersatzanspruchs für den Zahnarzt auch die günstigere Variante dar. Die Rechtsprechung, die einen Schadensersatzanspruch bejaht, ist bereits deshalb abzulehnen, weil die versäumte Mitteilung des Patienten über seine Verhinderung keine Verletzung einer Nebenpflicht begründet, die elementare Voraussetzung für einen Schadensersatzanspruch wäre. Vielmehr stellt sich die geforderte Mitteilung an den Zahnarzt nur als eine Obliegenheit dar. Ein Verstoß gegen Obliegenheiten begründet indes keinen Schadensersatzanspruch, sondern führt in der Regel zu einem Annahmeverzug.



Foto: proDente e.V.

Als Anspruchsgrundlage des Zahnarztes gegen terminsäumige Patienten sind also die §§ 611, 615 BGB zu präferieren. Dabei ist die Vorschrift des § 615 BGB keine eigenständige Anspruchsgrundlage. Die Bestimmung bedingt vielmehr, dass der ursprüngliche Vergütungsanspruch aus § 611 Abs. 1 BGB erhalten bleibt.

III. Honoraranspruch gegen Kassenpatienten?

In diesem Zusammenhang wird von Vertragszahnärzten oftmals nachgefragt, ob ein solcher Honoraranspruch auch gegenüber Kassenpatienten geltend gemacht werden kann. Insoweit ist zu berücksichtigen, dass die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen nur die tatsächlich erbrachten Leistungen vergüten. Ansprüche gegen die KZV wegen ausgebliebener Kassenpatienten bestehen nicht. Abgesehen davon tritt der Kassenpatient im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung nur in Rechtsbeziehungen zum Vertragszahnarzt und zu seiner Krankenkasse. Dabei kommt nach ganz herrschender Meinung in Rechtsprechung und Literatur zwischen dem Vertragszahnarzt und dem Kassenpatienten ein bürgerlich-rechtlicher Behandlungsvertrag zustande. Dieser Vertrag bildet die erforderliche Grundlage für den gegenseitlichen Honoraranspruch.

IV. Kündigungsfristvereinbarung schafft Sicherheit

Im Rahmen des Honoraranspruchs kann sich allerdings ein weiteres Ärgernis einstellen. Es kommt nicht selten vor, dass der Patient unmittelbar vor dem eigentlichen Behandlungsbeginn den Termin absagt. Dieses Verhalten wird von den Gerichten als Kündigung des Behandlungsvertrages gewertet mit der Folge, dass es an einer rechtlichen Grundlage für den vertraglichen Vergütungsanspruch fehlt.

Der Zahnarzt sollte dieser Gefahr vorbeugen. Sinnvoll ist insoweit die Verwendung einer formularmäßigen Kündigungsfristvereinbarung, die in dem Anmeldebogen oder in die Terminvereinbarung selbst integriert werden kann. Sie ist vom Patienten zu unterschreiben. Eine derartige Kündigungsklausel wird von der Rechtsprechung in der Regel für zulässig erachtet; sie unterliegt jedoch der Abschluss- und Inhaltskontrolle der Allgemeinen Geschäftsbedin-

gungen. Die Kündigungsfristvereinbarung muss deshalb verständlich und für den Patienten gut lesbar sein. Zudem darf er durch sie nicht unangemessen benachteiligt werden. Daher sollte dem Patienten im Rahmen der Vereinbarung eine Entlastungsmöglichkeit für unverschuldetes Nichterscheinen eingeräumt werden und ein Hinweis darauf erfolgen, dass sein Recht zur fristlosen Kündigung aus wichtigem Grund von der Vereinbarung unberührt bleibt. Eine entsprechende Klausel könnte wie folgt formuliert werden:

V. Formulierungsvorschlag

„Sie kommen zur Behandlung in eine Praxis, die nach dem Bestellsystem geführt wird. Das bedeutet, dass die vereinbarte Zeit ausschließlich Ihnen vorbehalten wird, wodurch lange Wartezeiten vermieden werden. Sollten Sie den jeweils vereinbarten Termin nicht einhalten können, müssen Sie diesen spätestens 24 Stunden vorher absagen, damit wir die für Sie vorgesehene Zeit noch anderweitig verplanen können. Sollten Sie den Termin nicht innerhalb dieser Frist absagen, kann Ihnen gemäß §§ 611, 615 BGB eine Vergütung auf der Grundlage der einschlägigen Gebührenordnung in Rechnung gestellt werden. Dies gilt jedenfalls dann, wenn Sie den Termin aus eigenem Verschulden nicht wahrgenommen bzw. schuldhaft es versäumt haben, diesen rechtzeitig abzusagen. Ihr Recht zur fristlosen Kündigung aus wichtigem Grund (§ 626 BGB) bleibt hiervon unberührt.“

Allerdings sollte sich der Zahnarzt bei der Verwendung einer solchen Klausel bewusst sein, dass sich die dadurch bedingte Verbindlichkeit des Behandlungstermins und die vereinbarte Kündigungsfrist auch zu seinen Lasten auswirken kann und zwar dann, wenn er selbst den vereinbarten Termin nicht einhalten kann.

VI. Berechnungsgrundlage

Bei Verwendung einer solchen Klausel bleibt dem Zahnarzt nach der hier vertretenen Rechtsprechung in der Regel der Vergütungsanspruch erhalten, wenn der Patient nicht zum vereinbarten Termin erscheint oder diesen kurz vorher absagt. Dabei kann der Zahnarzt in Anlehnung an die hier vertretene Rechtsprechung direkt gegenüber dem Kassenpatienten liquidieren. Berechnungsgrundlage bildet insoweit die GOZ. Allerdings besteht kein Anlass für einen erhöhten Steigerungsfaktor, so dass sich der Zahnarzt auf die einfache Gebühr verweisen lassen muss.

Ferner sollte der Vertragszahnarzt davon ausgehen, dass der Anspruch der Höhe nach auf den Betrag begrenzt ist, den er auf der Grundlage des BEMA-Z erhalten hätte. Es herrscht insoweit der Grundsatz, dass der Dienstverpflichtete – hier der Vertragszahnarzt – nicht mehr erhalten soll, als er bei normaler Abwicklung des Behandlungsvertrages verdient hätte.

VII. Fazit

In Anbetracht der ungeklärten Rechtslage verbleibt für den Zahnarzt gleichwohl ein gewisses Restrisiko, dass er gegebenenfalls keinen Ersatz für die verloren gegangene Zeit erhält. Es wird primär vom jeweils angegangenen Gericht abhängen, ob dieses dem Vergütungsanspruch stattgibt, einen Schadensersatzanspruch annimmt oder die Klage eventuell sogar abweist. Vor diesem Hintergrund sollte sich der Zahnarzt, jedenfalls soweit größere Honorarforderungen im Raum stehen, durch einen Rechtsanwalt beraten lassen, der ihm die Erfolgsaussichten im konkreten Fall offenlegt.

*RAin Dr. Wiebke Arnold
Kanzlei Koch, Staats, Kickler,
Schramm und Partner, Kiel*

ZAD Zahnärztliche Abrechnungs-Dienstleistungen ZAD

Wir übernehmen die Durchführung der Praxisabrechnungen nach BEMA/GOZ/GOÄ für ZE, PA, KG, Kons./Chirurg., Prophylaxe, KFO, Implantologie in Ihrer Praxis oder von unserem Büro aus über ISDN. Info und Angebot auf Anforderung.

Zusätzlich bieten wir an: Praxisbezogene, spez. Schulungen in Abrechnung und EDV.

ZAD Ursula Scholten · Windmühlenweg 3 · 47906 Kempen
Telefon 02845/9369955 · Fax 02845/9369956 · E-Mail: zad-scholten@gmx.de

Das VZN gibt bekannt

Kindererziehungszeiten

Bundessozialgericht – Kindererziehungszeiten auch für Mitglieder berufsständischer Versorgungseinrichtungen in der gesetzlichen Rentenversicherung

Nachdem bereits 2005 der 4. Senat des Bundessozialgerichts (BSG) sich mit der Frage zu befassen hatte, ob die gesetzliche Rentenversicherung auch für Mitglieder der berufsständischen Versorgungswerke der Freien Berufe Kindererziehungszeiten anrechnen muss, hatte diese Frage nun erneut der 13. Senat des BSG zu entscheiden. Der 13. Senat des BSG hat sich in seiner Entscheidung vom 31. Januar 2008 (Az.: B 13 R 64/06 R) mit großer Eindeutigkeit der Entscheidung des 4. Senates angeschlossen und erklärt, dass der Ausschluss der Mitglieder berufsständischer Versorgungswerke von der Anerkennung von Kindererziehungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung, wie er durch die Vorschrift des § 56 Abs. 4 SGB VI bewirkt wird, verfassungswidrig ist, wenn das Versorgungswerk keine systematisch vergleichbare Leistung wie die Rentenversicherung in seinem Leistungsrecht vorhält. Dazu stellt der 13. Senat des BSG fest, es sei nachvollziehbar, dass die Versorgungs-

werke Kindererziehungszeiten bisher in ihrem Leistungsrecht nicht eingeführt hätten, weil der Bund an sie, anders als an die gesetzliche Rentenversicherung, keine Beiträge für Zeiten der Kindererziehung entrichtete.

Die berufsständischen Versorgungswerke fühlen sich in ihrer Forderung an den Bund, Beiträge für Kindererziehungszeiten an diese wie zur gesetzlichen Rentenversicherung zu übernehmen, deshalb gestärkt, weil auch das BSG ausführt, es halte eine Beitragsübernahme des Bundes für kindererziehende Mitglieder an die Versorgungswerke für die sachgerechtere Lösung. Da aber der Bund sich zu dieser Lösung bisher nicht habe verstehen können, sei eine verfassungskonforme Auslegung der Vorschrift des § 56 Abs. 4 SGB VI geboten mit der Folge, dass auch von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreite Mitglieder der Versorgungswerke Kindererziehungszeiten in der Rentenversicherung angerechnet erhalten können.

Auch nach diesem für die kindererziehenden Mitglieder der Versorgungswerke positiven Urteil fordern die Versorgungswerke weiterhin, dass der Bund Beiträge für Kindererziehende an die Versorgungswerke direkt entrichtet, weil nur so eine Benachteiligung von kindererziehenden Mitgliedern der

Versorgungswerke vermieden werden kann. Denn auch nach der neuen Rechtsprechung erhalten diejenigen, die z. B. nur ein Kind erzogen haben und in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht über Vorversicherungszeiten aus einer früheren Beschäftigung verfügen, faktisch keine Leistung, weil sie die in der Rentenversicherung geltende Wartezeit von 60 Monaten Versicherungszeit nicht erfüllen können.

Gleichwohl sollten alle Mitglieder, die gegenwärtig Kinder erziehen oder in der Vergangenheit Kinder erzogen haben, die Vormerkung ihrer Kindererziehungszeiten bei der gesetzlichen Rentenversicherung beantragen. Die Kindererziehungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung betragen für Geburten vor dem 1. 1. 1992 ein Jahr, für Geburten nach dem 1. 1. 1992 drei Jahre.

Der Antrag auf Anerkennung von Kindererziehungszeiten kann bei den örtlichen Auskunft- und Beratungsstellen der Rentenversicherung oder schriftlich bei der Deutschen Rentenversicherung – Bund (Postfach, 10704 Berlin) gestellt werden. Dem Antrag auf Vormerkung von Kindererziehungszeiten sollten beglaubigte Kopien der Geburtsurkunden der geborenen und erzogenen Kinder beigefügt werden.

Bei Rückfragen hilft Ihnen die Verwaltung des VZN (Frau Willamowski 02 11/596 17-52 oder Herr Prange 02 11/596 17-43) gerne weiter.

*Versorgungswerk der Zahnärztekammer Nordrhein
Der Verwaltungsausschuss*



Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte

Das Hilfswerk Deutscher Zahnärzte ruft alle Kolleginnen und Kollegen dazu auf, einen jährlichen Beitrag von zehn Euro – am besten per Dauerauftrag – zugunsten des Stiftungskapitals zu leisten.

Zehn Euro für mehr Menschlichkeit

Bankverbindung:
Stiftung HDZ für Lepra- und Notgebiete
Deutsche Apotheker- und Ärztebank, Hannover
Allgemeines Spendenkonto: 000 4444 000
Konto für Zustiftungen: 060 4444 000
BLZ 250 906 08

www.hilfswerk-z.de



Mit Sicherheit ästhetisch

Vertrauen beruht auf Sicherheit. Entscheiden Sie sich deshalb für Cercon® base, das Qualitäts-Zirkonoxid mit der Erfahrung aus mehr als 2.500.000 Zahneinheiten. Setzen Sie bei Kronen und Brücken auf Cercon® und damit konsequent auf Langlebigkeit, Verträglichkeit und Ästhetik.

- Hochwertige Rohstoffe
- Zuverlässige dokumentierte Qualität
- Millionenfach bewährt

Überzeugen Sie sich von den Vorteilen der klinisch umfassend dokumentierten Cercon® Vollkeramik. Fordern Sie dazu die aktuelle Broschüre „Wissenschaftliche Untersuchungen Vol III“ an.

Zulassung zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung für den Bereich der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein

Sitzungen des Zulassungsausschusses von Januar bis März 2008

■ Verwaltungsstelle Aachen

Aachen Prof. Dr. Joachim Tinschert

■ Verwaltungsstelle Düsseldorf

Düsseldorf ZÄ Larissa Buchmüller
Dr. Maria Reuber
ZA Karl-Gerold Unbekannt

Grevenbroich ZÄ Johanna Rode-Gruczol

Ratingen Dr. Helmuth Althoff

Velbert Dr. Marius-Romulus Tirica

■ Verwaltungsstelle Duisburg

Dinslaken ZÄ Carolin Plümer

Duisburg ZA Roland Christoph

Oberhausen ZA Ferdinand Hillers

■ Verwaltungsstelle Essen

Essen ZÄ Marianne Gob
Dr. Dorothee Hartmann
ZA Udo Mounir Jabakhanji
ZÄ Möhübe Tekmen

■ Verwaltungsstelle Köln

Bergisch Gladbach ZÄ Katrin Juchem-Schäring

Bornheim ZÄ Aleksandra Papkoj-Majewska

Köln Dr. Thomas Hartl
ZÄ Jelena Kuschel
Dr. Heinrich Rufeger
ZA Mario Wendling

Leverkusen ZÄ Katharina Joanna Krettek

■ Verwaltungsstelle Köln

Siegburg Dr. Eva Schmitt
Dr. Lea Schmitt

St. Augustin Dr. Frank Christoph Langer

Troisdorf ZÄ Anne Nöbel

■ Verwaltungsstelle Krefeld

Kamp-Lintfort ZÄ Ricarda Terkatz-Ullenboom

Kleve Dr. Bettina Kratzenberg

Mönchengladbach ZA Lutz Fasen
Dr. Gisa Gonsch

■ Verwaltungsstelle Wuppertal

Wuppertal ZA Egon-Ewald Ruppert
Dr. Christian Vasiliu

Zulassung zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung für den Bereich Kieferorthopädie

■ Verwaltungsstelle Aachen

Würselen Dr. Dr. Andreas Lintzen
Dr. Andreas Müller

■ Verwaltungsstelle Düsseldorf

Düsseldorf Dr. Mahssa Hossein Pour Tehrani

■ Verwaltungsstelle Duisburg

Mülheim Dr. Christiane Schneider

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

Foto: Neddermeyer



DZV-Mitgliederversammlung am 16. April 2008

Neufassung der GOZ im Fokus

Im Fokus der ordentlichen Mitgliederversammlung des Deutschen Zahnärzte Verbandes (DZV) stand in diesem Jahr die Neufassung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ), die neben einer schädlichen BEMAtisierung der privaten Gebührenordnung nach Ansicht des DZV durch eine Öffnungsklausel auch Chancen bietet, sich durch selektive Verträge mit Unternehmen der PKV von der GOZ zu lösen und so die Grundsätze der Honorarordnung der Zahnärzte (HOZ) in die Praxis umzusetzen.

Am 16. April des Jahres konnte Martin Hendges, Vorsitzender des DZV, die Verbandsmitglieder im gediegenen Ambiente des Industrie-Clubs Düsseldorf e.V. zur ordentlichen Mitgliederversammlung begrüßen. Neben den Verbandsmitgliedern nahmen auch in diesem Jahr wieder zahlreiche Gäste an der Veranstaltung teil. Neben den kooperierenden Initiativen aus Berlin, Bremen, Hildesheim und Meppen begrüßte Hendges die Mitglieder der Koordinierungskonferenz der Länder aus Bayern, Berlin, Schleswig-Holstein und Westfalen-Lippe.

Wachsendes Netzwerk

Von Seiten der Körperschaften übermittelte Hendges Grüße des stellvertretenden Vorsitzenden der KZBV Dr. Wolfgang Eßer sowie des nordrheinischen Kammerpräsidenten Dr. Peter Engel. Der Vorsitzende brachte seine Freude zum Ausdruck, auch die Vorstandsmitglieder der KZV Nordrhein, den Vorsitzenden von WZN, die Präsidentin des MDZ sowie den Landesvorsitzenden des FVDZ in der Versammlung erneut begrüßen zu können. Weiter begrüßte Hendges die Kooperationspartner aus Apotheker- und Ärztekbank, MPS, NWD-Gruppe, Vertreter der Kanzlei Dr. Halbe-

Rechtsanwälte, der Steuerkanzlei Wilde & Partner, der kooperierenden Firmen nucleus AG, FRW Hygieneberatung, Cremasoft GmbH, ProCuraDent, DGA-Medien sowie Dr. Dirk Erdmann von adp-Medien.

Neufassung der GOZ – Risiken und Chancen

In seinem Bericht legte der Vorsitzende des DZV den Fokus auf die anstehende GOZ-Novellierung. Hendges beklagte die Bestrebungen des Verordnungsgebers, flankiert von PKV und Beihilfe, BEMA-Positionen in die neue GOZ zu übernehmen sowie negativ und systemwidrig in den Bereich von Mehrkosten- und Festzuschussregelungen hinein zu regieren und damit erhebliche Honorarverluste zu initiieren. Wie schon in den sieben Großveranstaltungen unter dem Titel „Fit für 2008“ vermittelt, werde der DZV diese Honorarverluste nicht hinnehmen, sondern Handlungsoptionen für die DZV-Praxen entwickeln. Dabei käme es weniger auf juristische Absicherung an, sondern vor allem auf die Durchgängigkeit dieser Handlungsoptionen bei Patienten, Erstattem und Krankenversicherungen.

In diesem Zusammenhang ging Hendges näher auf die im § 2a geplante „Öffnungsklausel“ ein. Diese Klausel bietet privaten Kostenträgern die Möglichkeit, Verträge mit einzelnen Leistungserbringern oder Gruppen von Leistungserbringern abzuschließen. Mithilfe dieser Klausel will die PKV durch selektives Vertragsmanagement vom passiven „Payer“ zum aktiven „Player“ auf dem Versicherungsmarkt avancieren. Das rechtliche Feld dazu soll durch die neue GOZ bereitet werden. Vorgesehen ist dazu in § 2a GOZ die Möglichkeit von so genannten „Rahmenempfehlungen“ zu Verträgen durch die Zahnärztekammern, aber auch durch Verbände wie den DZV. Die eigentlichen Verträge sollen danach auf der Grundlage der Rahmenempfehlungen zwischen Zahnärzten oder Gruppen von Zahnärzten mit PKV und Beihilfe geschlossen werden. Dabei können Abweichungen von der GOZ vorgenommen werden. Dies impliziert auch die Möglichkeit, durch



Martin Hendges

Fotos: DZV

selektive Verträge eine komplette Lösung von der GOZ zu realisieren.

Sehr ausführlich stellte der DZV-Vorsitzende die Kritik der Bundeszahnärztekammer an der geplanten Öffnungsklausel dar, der man in weiten Teilen folgen könne. Allerdings sähe der DZV im Gegensatz zur BZÄK in der Öffnungsklausel Chancen, mit der PKV eine andere Honorierungsgrundlage als die neue „BEMA-GOZ“ zu vereinbaren. In diesem Zusammenhang sehe er sogar die Chance, die HOZ als Honorierungsgrundlage mit der PKV zu etablieren.

Vor diesem Gesamthintergrund führe der DZV Gespräche mit der PKV. Die PKV sei über die Sichtweise des DZV als Anbieter- und Vertragsgemeinschaft mit hohem Organisationsgrad und Flächendeckung gut informiert und zeige sich erfreulich gesprächs- und verhandlungsbereit.

Zersplitterung entgegenreten

Eindringlich warnte Hendges vor dem Hintergrund der Aktivitäten einzelner Fachverbände vor einer Zersplitterung der Zahnärzteschaft zum Schaden des zahnärztlichen Generalisten. Hier bemühe sich der DZV, die Interessen des zahnärztlichen Generalisten zu wahren, ohne die berechtigten Interessen einzelner Fachgruppen aus den Augen zu verlieren.

Der DZV wolle die betriebswirtschaftliche Basis für die tradierten Praxisformen – dazu gehörten natürlich auch Praxisgemeinschaften und Gemeinschaftspraxen in Form der neuen Berufsausübungsgemeinschaften – erhalten und verbreitern. Dabei sei die klare

Abgrenzung zu Praxisformen notwendig, in denen der Beruf fachfremd ökonomisch gesteuert und weisungsgebunden ausgeübt werde.

Projekte des DZV

In seinem Bericht über die Aktivitäten des Verbandes seit der Mitgliederversammlung in 2006 stellte der DZV-Vorsitzende die aktuellen Projekte vor. Zu deren Umsetzung sei eine effektive Informationsstruktur erforderlich, über die der Verband mit seiner Internetpräsenz, dem DZV-Telegramm und dem DZV News-Flash verfüge. Hervorragend ergänzt werde die Informationsstruktur durch die Korporationen mit adp-Medien unter Leitung von Dr. Dirk Erdmann. Durch die Korporationen mit der Deutschen Gesundheitsauskunft, DGA-Medien, biete sich dem DZV eine bundesweite Plattform zur Information von Patienten, Apothekern, Ärzten, Zahnärzten und anderen Angehörigen der Heilberufe. Weiterhin biete diese Plattform die Chance, Interessen der Heilberufe schlagkräftig zu bündeln und zu artikulieren.

Ein weiteres, wichtiges Projekt des DZV sei der Zahnzusatzversicherungstarif „DentProphy“, der in Korporationen mit der Signal Iduna Versicherung und der nucleus AG zustande gekommen sei. Wichtig seien die aus diesem Projekt entstandenen Erkenntnisse auch hinsichtlich weitergehender Projekte mit Unternehmen der PKV bezüglich der Öffnungsklausel in der neuen GOZ.

Das „Versicherungsdeckungskonzept des DZV“ für die Zahnarztpraxis und der DZV-Gruppentarif in der privaten Krankenvollversicherung habe den Mitgliedern weitere deutliche finanzielle Vorteile im Bereich der unumgänglichen Versicherungen für die Zahnarztpraxis gebracht. Das Projekt ProCuraDent sei durch weitere Projektpartner inzwischen bundesweit bekannt geworden und habe sogar einzelne Nachahmer gefunden. ProCuraDent biete der Kollegenschaft die Möglichkeit, Erstattungsproblematiken aus der eigenen Praxis kostengünstig an juristische Fachleute zu übergeben. Dieses Projekt werde vor dem Hintergrund einer notwendigen Auslegung der neuen GOZ immer wichtiger.

Nach der Bereinigung interner Auseinandersetzungen stehe nun auch die Zahnärztliche Abrechnungsgenossenschaft ZA eG als Kooperationspartner

uneingeschränkt zur Verfügung. Unmittelbare Folge des Kooperationsvertrages zwischen DZV und ZA eG sind Sonderkonditionen für die DZV-Mitglieder, die ihre Privatleistungen über die ZA eG abrechnen.

Der Richtlinien- und Verordnungsschwemme – Stichworte „RKI, MPG, QM und QS“ – begegne der DZV mit dem Softwareprojekt „DZV-Aufgaben-Manager“. Eine Software, die unter großem persönlichem Einsatz von ZA Thomas Grün und ZA Klaus-Peter Haustein projektiert und in Kooperation mit der Cremasoft GmbH umgesetzt wurde. Mit dieser Software lassen sich unter geringstem Einsatz von Praxisressourcen sämtliche Anforderungen der genannten Richtlinien- und Verordnungsschwemme erfüllen. Ein Projekt, dessen Sinnhaftigkeit von den DZV-Praxen direkt erkannt wurde und so eine ganze Reihe von überbuchten Fortbildungsveranstaltungen zum Thema „DZV-Aufgaben-Manager“ zur Folge hatte.

Im Rahmen seiner Ausführungen zu der Kooperation mit der Firma MPS sowie der NWD-Gruppe präsentierte Martin Hendges kostenlose Schulungen des Praxispersonals der Mitglieder zu Servicekräften in der eigenen Praxis durch die Kooperationspartner, ein günstiges Angebot der Kooperationspartner zur Reparatur von Hand- und Winkelstücken sowie Angebote für neue Dental-Einheiten zu Sonderkonditionen. Im Mittelpunkt der Tätigkeit der DZV-Fortbildungsakademie stehe die Stärkung der betriebswirtschaftlichen Kompetenz der Praxen. Dieses Ziel wurde in 2007 mit 25 Veranstaltungen angestrebt, im ersten Halbjahr 2008 zusätzlich mit sieben Großveranstaltungen unter der Überschrift „Fit für 2008“.

Abschließend würdigte Martin Hendges die außerordentlich fruchtbare Zusammenarbeit mit der Kanzlei Dr. Halber Rechtsanwältin sowie mit der Steuerkanzlei Wilde & Partner.

Bericht des Beirats-Vorsitzenden

Der Beirat stellt ein Bindeglied zwischen den Mitgliedern sowie den Regionalinitiativen und dem Vorstand des DZV dar. Im Beirat vertreten sind die Regionalinitiativen, die in ihrer Ausrichtung mit den Zielen und Aktivitäten des Verbandes im Einklang stehen. Die Regionalinitiativen, Stammtische und örtlichen Vereinigungen können somit ihre Mitglieder im Beirat vertreten. Auf diese Weise sind kurze und direkte Kommunikationswege gegeben. In seinem Bericht über die Aktivitäten des Beirats erläuterte Dr. Jan Wienands, durch Wiederwahl in 2007 bestätigter Vorsitzender des Beirats, über die Arbeit der flächendeckend in Nordrhein verteilten, mehr als 40 vom DZV anerkannten Regionalinitiativen. Hinsichtlich der Bestrebungen mancher PKV-Unternehmen, einige Regionalinitiativen des DZV in selektive Verträge einzubinden, verwies Dr. Wienands auf die dafür in DZV und Beirat entwickelten Maternexte, mit denen Entwicklungen zum Schaden der Zahnärzteschaft begegnet werden solle. Weiterhin berichtete Dr. Wienands über öffentlichkeitswirksame Projekte einzelner Initiativen in Düsseldorf, im Erftkreis und in Wuppertal.

Auch in diesem und im kommenden Jahr wird sich der Beirat erneut mit Problematiken der Praxishygiene gemäß RKI-Richtlinien befassen und sich auch der Themen „Arbeitssicherheit und Arbeitsschutz“ annehmen. Abschließend



warb Dr. Wienands für die Mitgliedschaft der Kolleginnen und Kollegen in den anerkannten Regionalinitiativen, durch die eine kollegiale und fruchtbare Kommunikation innerhalb des DZV und innerhalb der nordrheinischen Zahnärzteschaft erreicht werden könne.

ZA Friedrich Stein

Angenommene Beschlüsse:

Beschluss 1: GOZ-Novellierungsverfahren – Ablehnung der Angleichung der Gebührensysteme in GKV und PKV

Die Mitgliederversammlung des DZV fordert den Ordnungsgeber auf, von dem eingeschlagenen Weg der Angleichung der Gebührensysteme in GKV und PKV, die einzig und allein den Weg hin zur Einheitskasse ebnen soll, abzuweichen. Weder die Übernahme zahlreicher restriktiver Abrechnungsbestimmungen aus dem BEMA noch die Anlehnung an das Bewertungsgefüge des BEMA in einer neuen GOZ ermöglichen vor allem auch unter Würdigung des Patientenschutzes die Erbringung privatärztlicher Leistungen auf hohem Qualitätsniveau unter Berücksichtigung des zahnmedizinischen Fortschritts. Vielmehr ist der Ordnungsgeber aufgefordert, eine von bürokratischen Hürden befreite, für die Zahnärzteschaft betriebswirtschaftlich stimmige, den Anforderungen an eine heutige Zahnarztpraxis gerecht werdende, fachlich fundierte und auf die Wissenschaft abgestützte zukunftsorientierte Gebührenordnung zu erstellen, die den Patienten den Zugang zum gesamten Spektrum einer modernen und präventionsorientierten Zahnheilkunde ermöglicht und darüber hinaus eine klare Trennung von Erstattungs- und Gebührenrecht sicherstellt. Die Zahnärzteschaft selbst hat mit der Erstellung der Honorarordnung der Zahnärzte (HOZ) einen diesen Kriterien entsprechenden Beitrag geleistet. Somit fordert die Mitgliederversammlung des DZV den Ordnungsgeber auf, die HOZ endlich in adäquater Weise mit in die Beratungsgespräche im BMG einzubeziehen und zu berücksichtigen.

Begründung:

Der derzeitige Entwurf einer neuen GOZ zeigt an jeder Stelle, dass nicht das Ansinnen, eine dem heutigen Stand der Wissenschaft und eine betriebswirtschaftlich stimmig kalkulierte Gebührenordnung zu entwickeln, im Vordergrund steht, sondern ausschließlich die Interessen des PKV-Verbandes und der

Beihilfestellen sowie das politische Ziel der Angleichung von BEMA und GOZ Berücksichtigung finden. Die Einbeziehung von Gesichtspunkten wie Kostenneutralität und Leistungstransparenz sind unseriös, da weder eine valide Datenbasis über das gesamte privatärztliche Leistungsgeschehen zugrunde gelegt werden kann noch Handlungsbedarf im Bereich der bestehenden Mehrkostenregelungen nach §§ 28 und 55 des SGB V besteht. Ebenso eröffnet die im Paragrafenteil vorgesehene Öffnungsklausel einseitig den Kostenerstatern und PKV-Verband bzw. Beihilfestellen, Selektivverträge mit Zahnärzten oder Gruppen von Zahnärzten abzuschließen, und schließt aus, dass Versicherter und Zahnarzt im direkten Vertragsverhältnis eigenverantwortlich ebenso von der Öffnungsklausel Gebrauch machen dürfen. Insofern kommt es hier zu einer weiteren Verschiebung der bestehenden Asymmetrie der Machtverhältnisse im Gesundheitswesen hin zu privaten Krankenversicherungsunternehmen, anderen Kostenerstatern und Gesetzgeber.

Beschluss 2: Mögliche Öffnungsklausel in der neuen GOZ – aktives Handeln des DZV

Die Mitgliederversammlung des DZV fordert den Vorstand auf, sich im Rahmen des durch die im Paragrafen 2a formulierte Öffnungsklausel entstehenden Selektivvertragsgeschehens aktiv als Anbieter- und Vertragsgemeinschaft zu platzieren. Damit verbunden ist die Aufgabe, Konzepte und Vorschläge für die konkrete Ausgestaltung so genannter „Rahmenempfehlungen“ zu Verträgen zwischen Zahnärzten, Gruppen von Zahnärzten und privaten Versicherungsunternehmen, Beihilfestellen oder dem PKV-Verband auszuarbeiten. Grundlage dieser Rahmenempfehlungen soll sein, einerseits den Mitgliedern des DZV eine betriebswirtschaftlich angemessene Honorierung für qualitativ hochwertige privatärztliche Leistungen zu ermöglichen und andererseits eine Verquickung von Erstattungs- und Gebührenrecht zu verhindern bzw. eine daraus resultierende Erstattungswillkür von vornherein auszuschließen. Des Weiteren ist es Ziel, auch auf diesem Wege durch die Bildung eines starken Anbieterkollektivs einer Zersplitterung der Kollegenschaft entgegenzuwirken.

Begründung:

Unter Abwägung aller möglichen Gefahren und Chancen im selektiven Ver-

tragsmanagement ist der DZV im Falle des Inkrafttretens einer Öffnungsklausel gefordert, aktiv als Anbieter- und Vertragsgemeinschaft aufzutreten. Nur auf diesem Wege kann verhindert werden, dass durch Partikularinteressenvertretung (z. B. Fachgruppen, Fachverbände oder fachfremde Institutionen) eine Zersplitterung der Kollegenschaft vorangetrieben wird und somit falsche Anreize gesetzt werden, die einen Verdrängungswettbewerb zur Folge hätten. Dahingegen ist der DZV mit seinen regionalen Untergliederungen in der Lage, zum einen eine flächendeckende Versorgung zu ermöglichen und zum anderen die Interessen der dem DZV angeschlossenen Zahnärzteschaft nach Maßgabe der Satzung zu wahren. So könnten einerseits vereinbarte Rahmenempfehlungen die Möglichkeit eröffnen, den Zugang zu fachlich und wirtschaftlich stimmigen zahnärztlichen Leistungen im Markt der Privaten Krankenversicherung nach den Vorstellungen des eigenen Berufsstandes weiterhin sicherstellen zu können und andererseits die Etablierung von Einkaufsmo- dellen und Franchiseverträgen, die nur die Interessen und Ziele des jeweiligen privaten Versicherungsunternehmens widerspiegeln, zu verunmöglichen.

Beschluss 3: Ablehnung der Rollout-Planung der *gematik* für die Elektronische Gesundheitskarte (eGK)

Die Mitgliederversammlung des DZV lehnt die Rollout-Planung der *gematik*, in der Nordrhein als „Durchstichregion“ vorgesehen ist, in aller Deutlichkeit ab. Diese Verfahrensweise dient ausschließlich dem Zweck der Einhaltung politisch motivierter Termine. Die Mitgliederversammlung des DZV lehnt darüber hinaus grundsätzlich das Gesamtprojekt der Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte ab, da der geringe Nutzen – insbesondere auch für die Zahnärzteschaft – in keinem Verhältnis zu den Kosten steht.

Begründung:

Der vom BMG gewünschte vorgezogene Rollout der eGK ist sachlich in keiner Weise zu begründen, da es derzeit weder evaluierte Ergebnisse der Testverfahren gibt noch sich aus der vorgesehenen begrenzten Funktionalität der eGK, nämlich des Einlesens der Versichertenstammdaten, ein Nutzen, der die finanziellen und verwaltungstechnischen Aufwände rechtfertigen würde, ergibt.

Pressekonferenz des DGI

Offene Worte der Implantologen

Im Rahmen der 7. Jahrestagung des NRW-Landesverbandes der Deutschen Gesellschaft für Implantologie (DGI) fand in Düsseldorf am 18. April 2008 eine Pressekonferenz statt. Offene Worte des Kongressleiters Dr. Dr. Martin Bonsmann über falsche Versprechungen einiger Kollegen bewirkten ein starkes Echo in der Presse.

„Zahnärzte warnen vor Rotlicht-Milieu“, so und ähnlich titelten die *Berliner Zeitung* und weitere Printmedien in den Tagen nach dem 18. April. Die Informationen stammten aus einer dpa-Meldung, die nach einer Pressekonferenz bei der Jahrestagung des NRW-Landesverbandes der Implantologen in Düsseldorf verfasst wurde. Noch am 28. April titelte der Focus „Murks im Mund“ und zitierte den Düsseldorfer Mund-Kiefer-Gesichtschirurg Dr. Dr. Martin Bonsmann: „Etwa 50 schwarze Schafe gebe es unter den deutschen Implantologen. Sie locken Patienten mit Versprechen wie ‚Zähne in einer Stunde‘. Bei dem Verfahren könnten angeblich sämtliche Zähne in einer Sitzung entfernt, Implantate gesetzt und die neuen Zähne sofort belastet werden. Alles würde ‚ohne Schmerzen, ohne Schwel-

lung, ohne Schnitt‘ passieren und mit ‚kurzer Heildauer‘.“

Bei der Pressekonferenz hatte alles viel moderater geklungen: Die moderne Implantologie, die heute durch revolutionäre Methoden etwa beim Aufbau des Kieferknochens völlig neue Möglichkeiten habe, stelle einen großen Fortschritt in der Zahnheilkunde dar. Von 5 000 Implantaten im Jahr 1980 zu 600 000 im Jahr 2007 – dass die Implantate ein boomender Markt sind, ist kaum zu leugnen. Allerdings braucht manche Neuentwicklung doch länger bis zur „Serienreife“, als man zunächst gehofft hatte. Daraus machte Dr. Dr. Martin Bonsmann keinen Hehl. Deshalb, erklärte er in Düsseldorf den Journalisten, halte er wenig von generalisierten Versprechungen wie „New Teeth in One Hour“: „Wir warnen davor, Implantate zu früh zu belasten. Man sollte nicht vergessen, dass am Implantat auch Gewebe hängt, das zu einem Patienten gehört.“ Implantate sofort endgültig zu versorgen und zu belasten, das könne sicherlich in bestimmten Fällen gut gehen, in vielen andern Fällen aber auch nicht. Im Normalfall könne eine Grenze von zwei bis sechs Monaten vor der Belastung des neuen Zahnes nicht unterschritten werden: „Das ist wie bei einem Knochenbruch nach einem Skiunfall.“ Der Präsident der DGI Prof. Dr. Günter Dhom ergänzte: „Eine strenge Indikation und bestimmte Voraussetzungen sind zwingend zu erfüllen, wenn man Implantate sofort belasten möchte. Sonst wird weder der Behandler, noch der Patient glücklich.“

Kein besserer Zahn, aber besserer Zahnersatz

Kein besserer Zahn, aber besserer und ästhetisch besonders gelungener Zahnersatz ließe sich mit der Hilfe von Implantaten bewerkstelligen. Damit warb der Kölner Oberfeldarzt Dr. Hans-Joachim Nickenig anschließend für den großen Fortschritt der Implantologie in den letzten Jahren. Weitere Botschaften von Prof. Dhom, Dr. Bonsmann und Dr. Nickenig an die Journalisten: Gerade bei Implantaten ist eine Vorhersage des Erfolges nicht immer möglich, es



Kongressleiter Dr. Dr. Martin Bonsmann: „Wir warnen davor, Implantate zu früh zu belasten. Man sollte nicht vergessen, dass am Implantat auch Gewebe hängt, das zu einem Patienten gehört.“

gehört auch ein bisschen Glück dazu. Aber nach zehn Jahren sind noch über 90 Prozent, vielleicht sogar 95 Prozent der Implantate im Mund. Was früher als erfolgreiche Behandlung angesehen wurde, ein gut eingeeiltes Implantat, ist aufgrund der heutigen stark gestiegenen ästhetischen Möglichkeiten und Ansprüche nicht mehr unbedingt akzeptabel. Oft sind Knochentransplantate eine gute Lösung und keineswegs eine so dramatische Operation, wie es sich anhört.

Somit gab es sehr viele Informationen mit einem äußerst positiven Tenor, die aber in der Berichterstattung zumindest in den Überschrift hinter reißerischen Warnungen vor falschen Versprechungen Einzelner leider zurücktraten.

Dr. Uwe Neddermeyer



Der Kölner Oberfeldarzt Dr. Hans-Joachim Nickenig warb für den großen Fortschritt der Implantologie in den letzten Jahren.



Prof. Dr. Günter Dhom, Präsident der DGI: „Eine strenge Indikation und bestimmte Voraussetzungen sind zwingend zu erfüllen, wenn man Implantate sofort belasten möchte. Sonst wird weder der Behandler, noch der Patient glücklich.“

PZM – PräventivZahnMedizin Erfolg mit Prävention

Ein Konzept der Zahnärztekammer Nordrhein für das Praxisteam

19. Einführungsveranstaltung

- Termin:** Freitag, 14. November 2008, 9.00 bis 17.30 Uhr
- Veranstaltungsort:** Karl-Häupl-Institut
Fortbildungszentrum der Zahnärztekammer Nordrhein
Emanuel-Leutze-Straße 8, 40547 Düsseldorf
- Kurs-Nr.:** 08199
- Teilnehmergebühr:** 150 € für den Zahnarzt
50 € pro begleitende ZFA, ZMF, ZMP
- Auskunft:** Frau Burkhardt, Tel. 02 11 / 5 26 05-23

In einer modernen, fortschrittsorientierten Praxis ist Prävention unverzichtbar. Für eine Sanierung erkrankter Parodontien und deren Gesunderhaltung ist neben dem Patienten das ganze Praxisteam verantwortlich, dessen unterschiedliche Aufgaben zu einer Einheit verschmelzen. Der Zahnarzt, assistiert durch die ZFA, übernimmt therapeutische Arbeiten, während ZMF und ZMP präventiv betreuend arbeiten. Die Verantwortung für den Patienten liegt jedoch immer beim Zahnarzt.

Das PZM-Konzept beschreibt diese Teamaufgabe, deren Organisation und Durchführung. Die Teilnehmer des Seminars erhalten eine fundierte Einführung in den Tätigkeitsbereich, sodass jedes Praxisteam entscheiden kann, welche Fähigkeiten und Kenntnisse bereits vorhanden sind und welche noch erworben oder vertieft werden müssen.

VZN vor Ort

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

Im 2. Halbjahr 2008 werden folgende Beratungstage angeboten:

22. Oktober 2008

Bezirks- u. Verwaltungsstelle
Wuppertal

5. November 2008

Bezirks- u. Verwaltungsstelle Köln

3. Dezember 2008

Bezirks- u. Verwaltungsstelle
Duisburg

Terminvereinbarungen sind zwingend erforderlich und können ab sofort (nur) mit dem VZN – Herrn Prange – (Tel. 02 11 / 5 96 17-43) getroffen werden.

*Versorgungswerk der
Zahnärztekammer Nordrhein
Der Verwaltungsausschuss*

Der EnergieAusweis kommt. Modernisieren Sie jetzt!

Wir machen den Weg frei

Renovieren / Modernisieren

Der EnergieAusweis kommt 2008. Mit einer Modernisierung nutzen Sie Ihre Möglichkeiten:

- zur dauerhaften Einsparung von Energiekosten
- zum Werterhalt bzw. zur Wertsteigerung Ihrer Immobilie
- mit unserer flexiblen und günstigen Finanzierung

Sprechen Sie mit uns. Wir beraten Sie gern.
www.vr-nrw.de

Volksbanken
Raiffeisenbanken 

Kreisstellen- und Kreisvereinigungsversammlung

Neue Verfahrensordnung positiv aufgenommen

Bei der Kreisstellen- und Kreisvereinigungsversammlung des Rheinisch-Bergischen Kreises und der Stadt Leverkusen kamen mit der GOZ-Novelle und der neuen Verfahrensordnung für die Wirtschaftlichkeitsprüfung am 24. April 2008 im Gronauer Tannenhof in Bergisch Gladbach schwerwiegende Themen zur Sprache.

Am Eingang stand zwar nur „KZV Nordrhein“, aber bei der Kreisstellen- und Kreisvereinigungsversammlung des Rheinisch-Bergischen Kreises und der Stadt Leverkusen standen Ende April Kammer- und KZV-Themen gleichberechtigt nebeneinander. Zunächst referierte der Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Peter Engel in seiner Eigenschaft als Vorsitzender des Senats für privates Leistungs- und Gebührenrecht der Bundeszahnärztekammer über den „mühsamen Weg zu einer neuen GOZ“. Vieles, was er berichten musste, war leider wenig er-

freulich für die knapp 50 Zuhörer, die sich im Gronauer Tannenhof in Bergisch Gladbach eingefunden hatten. Besonders verärgert zeigte sich Dr. Engel, der maßgeblich an den Beratungen über die Neugestaltung der GOZ beteiligt ist, darüber, dass in der Runde im Ministerium zahnmedizinische Laien Entscheidungen über Fachthemen wie die Leistungsbeschreibung einzelner Positionen treffen wollten. Die Bundeszahnärztekammer hat dagegen – angesichts der Fachkompetenz eine geradezu unsinnige Umkehrung der Zuständigkeiten – keinerlei Veto-Recht. Sie nimmt bei den Verhandlungen, an denen auch die Kostenträger und die PKV beteiligt sind, nur eine beratende Funktion wahr. Abzulehnen ist, aber nicht zu verhindern war etwa, dass sich die „GOZ neu“ zu zwei Dritteln eng an den BEMA anlehnen wird und sich bei vielen Positionen aus Kommentierungen und Verweisen Einschränkungen für den Behandler ergeben werden.

Dr. Engel warnte zudem davor, dass die Bürokratisierung durch den neuen Leistungskatalog viel Zeit in Anspruch nehmen wird – eine Zeit, die jeder Zahnarzt eigentlich den Patienten widmen



Kreisvereinigungsobmann Dr. Harald Holzer: „Gerade in der heutigen Zeit müssen wir gegenüber BMG, GKV und PKV solidarisch auftreten.“

möchte: „Es ist für mich unerträglich, dass wir ein Jahr lang Fortbildungen machen müssen, um mit dieser neuen GOZ umgehen zu können.“ Gerade aus Sicht der Patienten sei zudem zu beklagen, dass in der „GOZ neu“ nicht die Rede sein kann von einer Präventionsorientierung, durch die die eigene Honorarordnung der Zahnärzte (HOZ) geprägt ist. Auch wenn die neue Gebührenordnung „GOZ neu“ und nicht „HOZ“ heißen wird, jeder Zahnarzt sollte sich mit der betriebswirtschaftlich seriös kalkulierten und zahnmedizinisch aktuellen HOZ vertraut machen. Aus ihr lassen sich auch für jede Praxis klare Maßstäbe entnehmen, um den jeweiligen betriebswirtschaftlichen Standort zu bestimmen. Dafür steht ein Kalkula-



Dr. Peter Engel, Vorsitzender des Senats für privates Leistungs- und Gebührenrecht der BZÄK, Kreisstellenobmann Dr. Hartmut Wengel und ZA Achim Rohner, stellvertretender Kreisvereinigungsobmann, ließen sich die gute Laune auch nicht von schwerwiegenden Themen verderben. Fotos: Neddermeyer

tionsraster zur Verfügung, mit dem sich die vom Prognos-Institut ermittelten Durchschnittswerte für die eigene Praxis individualisieren lassen (www.bzaek.de/za-inneu.asp).

Die so genannte Öffnungsklausel im Paragrafenteil der „GOZ neu“ soll der PKV Selektivverträge mit Zahnärztergruppen ermöglichen. Abschließend warnte Dr. Engel deshalb vor einer Spaltung der Zahnärzte, „wenn wir nicht in der Lage sind, mit einer gewissen Solidarität zu handeln. Wir sind endgültig am Markt angekommen. Diese Veränderung betrifft nicht nur die Gesellschaft, sondern auch Ärzte und Zahnärzte. Wir sollten aber trotz alledem uns selber treu bleiben und unsere ethischen Grundsätze behalten. Wir müssen uns unseres eigenen Wertes bewusst bleiben.“

Neue Ordnung begrüßt

Dr. Harald Holzer sprach später ebenfalls das Thema Geschlossenheit der Zahnärzteschaft an: „In den letzten zwei Jahren ist erstaunlicherweise zu beobachten, dass weniger Kollegen die Kreisstellen- und Kreisvereinigungsverammlung besuchen. Obwohl insbesondere die GOZ-Novelle ein ganz wichtiges Thema ist und mit dem Vorsitzenden des Senats für privates Leistungs- und Gebührenrecht der BZÄK der Fachmann zu dieser Thematik referierte, sind heute nicht einmal 50 Teilnehmer anwesend. Das ist doch etwas enttäuschend, gerade weil ich mit Dr. Engel einen hochkarätigen Referenten gewonnen habe. Wie ich gehört habe, sieht es bei den Treffen anderer Kreisstellen ähnlich aus. Gerade in der heutigen Zeit müssen wir gegenüber BMG, GKV und PKV solidarisch auftreten. Sicherlich gibt es eine gewisse



Verdrossenheit, weil unser Spielraum gegenüber dem Gesetzgeber immer geringer wird. Darum habe ich auch die neue Verfahrensordnung angesprochen. Hier kann man den Kollegen zeigen, dass sich die KZV erfolgreich für die Zahnärzte einsetzt. Zudem bin ich immer noch guter Hoffnung, dass wir geschlossen auftreten, sollte es wirklich ernst werden.“

Bevor Dr. Holzer den Zuhörern die neue Verfahrensordnung für die Wirtschaftlichkeitsprüfung im Detail erläuterte, ging der Kreisvereinigungsobmann zunächst auf Vorstellungen der Krankenkassen ein, in einer zentralen Prüfstelle auf der grünen Wiese mit hauptamtlichen Prüfern eine rein statistische Prüfung durchzuführen: „Es ist dem Verhandlungsgeschick der KZV Nordrhein zu verdanken, dass es ganz anders gekommen ist. Unterm Strich hat sich die Situation für uns sogar verbessert, da Zahnärzte weiter maßgeblich mitbestimmen und es eine repräsentative Einzelfallprüfung gibt, bei der die jeweilige Situation der einzelnen Praxis berücksichtigt wird. Die neue einheitliche Prüfstelle steht unter der Leitung von

Frau Neumann, der hauseigenen Juristin der KZV Nordrhein. Das ist ein Erfolg, hätte das Ganze doch auch unter anderer Leitung stattfinden können. Mit Frau Neumann haben wir eine hochkarätige Fachfrau auf unserer Seite.“

Dr. Holzer sieht keine bessere Lösung als den in Nordrhein beschrittenen Weg: „Sie können mich natürlich berechtigt fragen, warum tun wir uns das alles in einem System an, das uns von allen Seiten reglementiert und drangsaliert? In solchen Fällen pflege ich mit einer Gegenfrage zu antworten. Was wäre die Alternative gewesen? Dass wir geprüft werden, können wir von Rechts wegen nicht verhindern. Wenn wir nun aber geprüft werden, dann wenigstens unter vernünftigen Rahmenbedingungen.“ Nachdem Dr. Holzer die Detailregelungen einer auch im Umfang reduzierten Wirtschaftlichkeitsprüfung näher dargestellt hatte, stimmten die anwesenden Zahnärzte seiner Bewertung zu: Im Falle eines Falles haben sie durch die neue Verfahrensordnung mit weniger Bürokratie und sinnvolleren Regelungen zu rechnen.

Dr. Uwe Neddermeyer

5 Jahre Endoplus Akademie Tätigkeitsschwerpunkt Endodontie Neue Kurse in Köln und München – März 2009



Hören Sie die Autoren des Farbatlas Endodontologie aus dem Thieme-Verlag persönlich

Prof. Dr. M.A. Baumann (Kursleiter und Organisator/Köln),
Prof. Dr. C. Benz (München), Drs. Bürkle/Meißner (Salzburg),
Dr. H. Dennhardt (Landshut),
Prof. Dr. D. Edelhoff (München), Dr. H.-W. Herrmann (Bad Kreuznach),
Prof. Dr. N. Linden (Meerbusch), Dr. T. Roloff (Hamburg),
Dr. K. Schönenberger Göhring (Zürich),
PD Dr. T. Schwarze (Hannover)

Jetzt Jubiläumrabatt sichern

Infos unter: info@endoplus-akademie.de
Einzelheiten zum Programm finden Sie unter
www.endoplus-akademie.de

Tel.: 0 22 33 / 92 35 97
Fax: 0 22 33 / 92 35 98
Mobil: 01 77 / 2 84 31 07

Innovativer Skandaljournalismus

Der infame Sch(m)erz

Unzählige Fernsehsender wollen Skandale zeigen und das rund um die Uhr. Beliebt sind Skandale im Medizinbereich, die gehen so schön unter die Haut. Versiegt aber der Markt an Skandalen einmal, dann müssen sie eben kunstvoll und mithilfe von versteckten Kameras extra arrangiert werden. Wie schnell man Opfer eines formvollendet arrangierten Skandals werden kann, zeigt der folgende Bericht.

Montagmorgens, am 21. April 2008, in aller Herrgottsfrühe gegen sieben Uhr lauerte ein Fernsehteam vor meiner Zahnarztpraxis in einem kleinen Vorort von Köln auf skandalträchtige Beute. Das hatte es in 22 Berufsjahren noch nicht gegeben. Das Team bestand aus Reporter, Kameramann, einer attraktiven weiblichen Hauptfigur und einem unscheinbaren Helferlein für die versteckte Kamera. Voller Vorfreude frühstückten sie erst einmal in ihrem unauffälligen Auto vor dem Tatort und warteten auf das Eintreffen des medizinischen Hauptdarstellers.

Im Moment des Anlegens der weißen Robe des Medizinmannes um 7.30 Uhr läutete schrill das Praxis-Telefon: ein Schmerzfall. Die Stimme jung und weiblich attraktiv. Der untere Backenzahn peinige sie erheblich, ein Termin sei dringend vonnöten. Der Medizinmann reagierte professionell und vergab einen Termin zu Praxisbeginn um acht Uhr mit dem Hinweis auf eine mögliche Wartezeit – am Montagmorgen, Sie verstehen schon!

Um 8.45 Uhr war es dann so weit: Die junge Dame, mit großem schauspielerischen Talent versehen, unterhielt nicht nur wirklich bühnenreif unsere Rezeptionistin, sondern auch das ganze Wartezimmer mit herzerreißenden Schmerzempfindungen. Als hätte sie Wilhelm Busch Modell gestanden, hielt sie sich die eigens gerötete Backe – so begegneten wir einander gegen neun Uhr im Behandlungszimmer das erste

Mal. So weit, so gut, es folgte die Befunderhebung – wir waren die Ahnungslosen.

Naturgesunde Zähne von 43 bis 46. Zahn 47 wies eine ordentliche Fissurenkaries auf. Weisheitszahn? Fehlangeige. Um einen verlagerten und/oder retinierten Weisheitszahn auszuschließen, war die Anfertigung einer Einzelzahnaufnahme medizinisch notwendig. Eine Röntgenaufnahme wurde jedoch vehement und unter dem geschickten Hinweis, dass bereits früher alle Weisheitszähne entfernt worden seien, abgelehnt. Damit war der kariöse 47 als schmerzverursachender Übeltäter geoutet. Mein therapeutisches Angebot: Befreiung von der hässlichen Karies mit der schnellen Turbine und der Schmerz vergeht für immer.

Zu unserer allergrößten Überraschung stieß diese Lösung auf energische Ablehnung. Auch die Großdarstellung des Übeltäters auf dem Bildschirm der intraoralen Kamera konnte sie nicht überzeugen. Der Regisseur im wartenden PKW hatte sie für ihre Rolle gut präpariert. Noch immer schmerzgepeinig machte sie eine Zahnarztphobie geltend; doppeltes Pech – sie wolle jetzt gehen und überlegen, wie es weitergehen solle. Mein ultimatives Angebot: Wir seien bereit, sie am Nachmittag des gleichen Tages oder aber am nächsten Morgen erneut zu empfangen. Dann konnte der kassenzahnärztliche Alltag seinen Fortgang nehmen.

Aber weit gefehlt! Fünfzehn Minuten später unterbrach meine kreidebleiche Mitarbeiterin eine laufende Behandlung. Ihre dringende Mitteilung: Ein Filmteam von RTL-Explosiv stehe mit laufender Kamera an der Rezeption und wünsche mich zu sprechen. Irritiert unterbrach ich meine Tätigkeit und schaute nach Verlassen des Behandlungszimmers in gleißendes Scheinwerferlicht getaucht mit großen Zahnarzttaugen in eine laufende Fernsehkamera. Ein Mikrofon wurde mir entgegengehalten; es trug das hinlänglich bekannte RTL-Logo auf dem gelben Windschutz: Hatte man einen wutschnaubenden oder windigen Zahnarzt erwartet? Der Anführer des „explosiven Rollkommandos“ kam schnell zur Sache; die Zähne



Foto: Hagen

der Hauptdarstellerin seien von zwei „Sachverständigen“ – wer immer das war – und unabhängig voneinander als völlig gesund befunden worden. Eigenartig befremdet setzte ich vor laufender RTL-Kamera erneut die eigene intraorale Kamera ein und dokumentierte den nunmehr RTL-investigativ als gesund entlarvten, „phantomschmerzenden“ Zahn 47, um zu erklären, dass jede/r Studierende der Zahnheilkunde im ersten klinischen Semester den so dargestellten Zahn im Rahmen dieses Schauspiels als behandlungsbedürftig befunden hätte. Das konnte den Anführer der Skandalinszenierung nicht überzeugen, da der „Sachverständige“ von RTL-Explosiv den dort abgebildeten Befund als Verfärbung ohne jeden Behandlungsbedarf diagnostiziert habe. Nach so viel Realsatire, angereichert mit dieserart Slapstick-Effekten und jenem überwältigenden zahnmedizinischen Sachverstand, verweigerte ich weitergehende Erörterungen und widmete mich wieder den wirklichen Problemen meiner Patienten.

Die Mittagspause nutzend, formulierte ich ein freundliches Schreiben an den Chef des „explosiven Rollkommandos“, den hochdekorierten und stets bestens informierten Nachrichtenmann und RTL-Chefredakteur Peter Kloeppe. Riesengroß war die Überraschung, als ich postwendend erfuhr, dass ihm weder die attraktive Dame bekannt war, noch ein entsprechendes Thema von RTL-Explosiv in Vorbereitung sei. In meiner Datenverarbeitung waren allerdings die Versichertendaten unserer schmerzreichen Schauspielerin gespeichert, wenn wir einmal davon ausgehen wollen, dass ihre Identität nicht ebenfalls neu inszeniert war. Mehrmalige Interventionen bei Peter Kloeppe unter dem Hinweis auf die vier Spaßvögel mit professionellem RTL-Equipment, erreichten endlich das Eingeständnis, dass der freundliche Fernsehsender das scheininvestigative Schauspiel ausgeheckt hatte.

Möge sich der geneigte und sachkundige Leser unter Betrachtung des nebenstehenden Fotos und der Stellungnahme des verantwortlichen Redakteurs (siehe angefügte E-Mail-Korrespondenz) ein eigenes Urteil über die journalistische Ernsthaftigkeit bei der Vorbereitung von

Skandalmagazinen wie RTL-Explosiv bilden. Wir sollten ein Augenmerk darauf haben, ob in einer sensationslüsternen Zeit die sensationslüsternen Sender erst einmal Skandale fingieren und inszenieren, um sie dann als parakriminalistische Aufdeckungsstory zu

präsentieren. Der Altmeister der Verkleidung und Aufdeckung, Günter Wallraff, entlarvte nur real existierende Skandale. Von Peter Kloepfel und seinem Team sollten wir ebenso viel soliden Journalismus einfordern.

Dr. Jürgen Hagen

Guten Tag, Herr Kloepfel,

ich war bis heute begeisterter Zuschauer Ihrer Nachrichtensendungen, da Sie in mir den Anschein von ordentlich recherchiertem Journalismus erweckten.

Dies galt allerdings nur bis zu dem Zeitpunkt, als eines Ihrer Einsatzteams meine Praxis überfiel. Sie schickten mir einen Lockvogel (eine durchaus charmante Fr. XXX), dem offensichtlich von einem RTL-Sachverständigen (ich hoffe es war **kein** Zahnarzt) völlige Zahngesundheit bestätigt wurde. Fr. XXX stellte sich mit großem schauspielerischem Talent unter Angabe großer Schmerzen am letzten Backenzahn unten rechts (Fachleute sagen 47 dazu) in meiner Praxis vor. Ich diagnostizierte am Zahn 47 eine fortgeschrittene Fissurenkaries (Nichtfachleute nennen so etwas Loch) und empfahl Ihrer Mitarbeiterin daraufhin, sich eine Füllung nach Entfernung der Karies machen zu lassen. Fr. XXX verweigerte die Behandlung wegen einer angeblichen Zahnarztphobie genauso wie eine weitere Diagnostik mittels eines Röntgenbildes. Das diesem Brief angelegte Foto der klinischen Situation sollte selbst einem Laien verdeutlichen, dass ein krankhafter Befund an dem letzten Backenzahn unten rechts vorlag. Die Verdächtigung ihres Überfallkommandos, ich wollte einen völlig gesunden Zahn aufbohren, der nach sorgfältiger journalistischer Vorbereitung von einem Sachverständigen als mit einer bloßen Verfärbung ohne jeden Behandlungsbedarf bezeichnet wurde, weise ich entschieden zurück. Ich gebe sofort meine Approbation zurück, wenn irgend ein Lehrstuhlinhaber für konservierende Zahnheilkunde (das sind die Professoren, die das Zähnebohren unterrichten) einen Zahn mit einem Befund wie bei Fr. XXX unter Vorgabe von massiven Zahnschmerzen nur der Beobachtung empfehlen.

Ich habe dieses Schreiben sofort meiner Zahnärztekammer zur Kenntnis gegeben und hoffe, dass ich durch die fotografische Dokumentation des Falles (leider hat nicht jeder Zahnarzt eine solch aufwändige Kamera zur Hand) andere von Ihren Mitarbeitern heimgesuchte Kollegen, die sich nicht durch objektive Dokumentation wehren können, vor dem Vorwurf, angeblich gesunde Zähne aufbohren zu wollen, bewahren kann. Ich werde diesen Vorgang

natürlich allen zahnärztlichen Medien zugänglich machen, um das Vorgehen von RTL bei der Anprangerung von angeblichen Missständen in Deutschlands Arztpraxen in einem anderen Licht darstellen zu können.

Ich möchte abschließend darauf hinweisen, dass ich unter keinen Umständen meine Einwilligung zu einer Sendung des in meiner Praxis gedrehten Materials aufrechterhalte. Ich nehme somit meine Teilzusage von heute morgen zurück. Ich möchte mit einem derartigen Journalismus nichts zu tun haben.

Ihrer Mitarbeiterin empfehle ich nochmals eine Füllung am Zahn 47, sie wird sonst wahrscheinlich tatsächlich über kurz oder lang als Notfall in einer Zahnarztpraxis erscheinen müssen.

*Hochachtungsvoll
Ihr ehemaliger Zuschauer
Dr. Jürgen Hagen*

Sehr geehrter Herr Hagen,

herzlichen Dank für Ihre Mail, in der Sie das „Zusammentreffen“ mit einer vermeintlichen RTL-Kollegin beschreiben. Wir haben hier im Hause in allen Redaktionen nachgefragt – eine Frau XXX ist niemandem bekannt, ebensowenig ein Drehauftrag, der mit Ihren Beschreibungen übereinstimmt.

Hat die Dame sich denn als RTL-Mitarbeiterin erklärt? Oder hat sie für eine Produktionsfirma gearbeitet? Wenn Sie uns da mit zusätzlichen Informationen weiterhelfen könnten, wäre ich Ihnen sehr verbunden – denn es kommt auch immer wieder mal vor, dass Menschen sich fälschlich als Mitarbeiter unseres Hauses ausgeben.

Wir gehen dem Fall gerne weiter nach, aber mit den bisher vorliegenden Informationen fällt uns das schwer.

*Mit besten Grüßen
Ihr Peter Kloepfel
Chefredakteur, Leit. News & Magazine*

Guten Tag, Herr Kloepfel,

Befragungen meiner Patienten und der Hausbesitzerin haben ergeben, dass sich das vermeintliche Explosiv-Team mehrere Stunden im und in der Nähe des Hauses Gennerstr. 55 aufgehalten hat und durch

das typische RTL-Emblem auf dem gelben Mikrofonwindschutz mehreren Zeugen aufgefallen ist. Es scheint mir doch sehr unwahrscheinlich, dass sich irgendwelche Spaßvögel eine derartige Arbeit machen und sich als RTLer verkleiden.

*Mit freundlichen Grüßen
Dr. Hagen*

Sehr geehrter Herr Hagen,

nun hat sich doch herausfinden lassen, welches Team bei Ihnen gedreht hat – die Redaktion Explosiv wird sich mit Ihnen in Verbindung setzen.

*Mit freundlichen Grüßen
Peter Kloepfel*

Sehr geehrter Herr Dr. Hagen,

mit E-Mail vom 22. 4. + 24. 4. 2008 haben Sie sich an Herrn Kloepfel bez. eines RTL-Drehs am vergangenen Montag in Ihren Praxisräumen gewandt. In Ihrer letzten Mail baten Sie um Mitteilung, ob es sich bei dem Kamerateam tatsächlich um ein Team aus unserem Haus gehandelt hat. Das können wir Ihnen bestätigen. Das Kamerateam war im Auftrag der Redaktion Explosiv tätig.

Nach Auswertung Ihrer Mails und Rücksprache mit dem zuständigen Redakteur, sind wir zu der Überzeugung gelangt, dass die Dreharbeiten formal und juristisch korrekt durchgeführt wurden. Bevor Sie von unseren Kollegen zu einer Stellungnahme gebeten wurden, haben diese Sie darüber aufgeklärt, dass Sie zuvor mit einer versteckten Kamera gefilmt wurden. Das folgende Interview haben Sie freiwillig und mit Ihrem vollen Einverständnis gegeben.

Abschließend möchten wir es nicht versäumen Ihnen mitzuteilen, dass die in Ihrem Haus gefertigten Aufnahmen keine Verwendung in der geplanten RTL-Berichterstattung finden werden. Der Verzicht auf die Aufnahmen erklärt sich aus der Fülle des übrigen Materials, das für diese Reportage erstellt wurde.

Ich hoffe, Ihre Fragen ausreichend beantwortet zu haben, und verbleibe

*mit freundlichen Grüßen
Thorsten Wimber
Chef vom Dienst, Redaktion Explosiv*



AG Zahngesundheit Mettmann

Süßes Puppentheater für gesunde Zähne

Am 15. Mai 2008 führte die Arbeitsgemeinschaft Zahngesundheit im Kreis Mettmann im evangelischen Kindergarten Gruiten eine Informationsveranstaltung für die Eltern von Vorschulkindern durch, die zuvor begeistert bei einem Puppentheater zum Thema „Zahnpflege und gesunde Ernährung“ mitgemacht hatten.

Die Arbeitsgemeinschaft Zahngesundheit im Kreis Mettmann führt seit Jahren vorbildlich kindgerecht Aktionen zur Förderung der Zahngesundheit im Kreis durch. Höhepunkt für die Kindergartenkinder im Vorschulalter ist der Auftritt des „weltbekannten“ Zahnputzkrokodils „Micki“. Gundhild Harre von der Arbeitsgemeinschaft: „Micki besucht regelmäßig einmal im Jahr alle Kindergartenkinder. Als Abschiedsgeschenk besuchen wir dann einmal im Jahr einen Kindergarten im Kreis Mettmann und führen dort ‚Micki und die süße Susi‘ auf. Das Stück soll die Kindern daran erinnern, was sie über Zahnpflege und gesunde Ernährung gelernt haben, und sie darin bestärken, das auch in der Schulzeit beizubehalten. Die Kinder sind froh, wenn sie alles, was sie gelernt haben, auch einmal loswerden können und dafür Anerkennung bekommen. Das ist ein besonderer Effekt dieser Aufführungen.“

Für die Zahngesundheit stellt der Wechsel vom Kindergarten in die Grundschule einen gefährlichen Einschnitt dar. Die Ernährung wird nicht mehr von Betreuerinnen beaufsichtigt, süße Pausensnacks und Getränke locken. „Hast du denn alles vergessen, was wir im Kindergarten gelernt haben?“ So ermahnt Micki die „süße Susi“ auf dem Schulweg. Harre und ihre Kollegin, die Prophylaxeberaterin Inge Engels, haben Informationen zur Zahngesundheit, zu gesunder Ernährung und zur ebenso

wichtigen regelmäßigen Bewegung in eine lustige Geschichte umgesetzt. Wenn es immer so leicht wäre, den Nachwuchs rasch von den Vorteilen gesunder Ernährung zu überzeugen, wie es das Zahnputzkrokodil bei der „süßen Susi“ schafft, dann wären „gesunde Pausenbrote“ die Regel, süß-saure Getränke mit dem Zahnkiller E 330 und stark zuckerhaltige Pausensnacks die Ausnahme. Die 30 Vorschulkinder bewiesen mit Zurufen und Applaus an den richtigen Stellen, dass sie bereits im Vorhinein wussten, worauf es bei der Ernährung ankommt, wie oft man die Zähne putzen soll usw. Damit die Umsetzung in die Praxis klappt, gab es anschließend auch für die Eltern eine Informationsveranstaltung.



Inge Engels und Gundhild Harre vor begeisterten Vorschulkindern mit Micki und der süßen Susi.

Ernährungsberaterin Anuschka Mannhardt von der Arbeitsgemeinschaft: „Im Theaterstück werden die Vorschulkinder informiert, hier draußen haben wir einen Tisch mit Informationsmaterial für die Eltern aufgebaut, die die Kinder abholen. Themen sind unter anderem Alternativen zu den üblichen Süßigkeiten in der Schultüte und die richtige Bestückung der Frühstücksdosen für die Schulkinder. Dabei sprechen wir besonders das Thema Nuckelflaschen an, weil diese uns in den Schulen immer häufiger begegnen. Die Kinder trinken kein Wasser, allenfalls süße Schulumilch. Die Zahnärzte alarmieren uns, dass vermehrt Frontzahnkaries auftritt. Viele Eltern halten nämlich Saft pauschal für gesund und übersehen, wie schlecht die süßen Getränke für die Zähne sind.“

Dr. Uwe Neddermeyer



Blick durch den Mund: Zunächst triumphieren auf ungeputzten Zähnen die Bakterien – bunte Fingerpuppen –, aber keine Sorge, gleich kommt die Zahnbüste zum Einsatz. Fotos: Neddermeyer



Service der KZV

Kostenlose Patientenbestellzettel

Aus logistischen Gründen und um die hohen Portokosten zu senken, werden die Patientenbestellzettel nicht mehr in regelmäßigen Abständen an alle Praxen versandt. Statt dessen können Sie bei den zuständigen Verwaltungsstellen und der KZV in Düsseldorf unter

Tel. 0211 / 9684-0

angefordert bzw. abgeholt werden, wenn möglich, bitte in einer Sammelbestellung gemeinsam mit weiteren Formularen oder anderem Material. Bitte bedenken Sie, dass mehrere kleine Bestellungen deutlich höhere Portokosten und einen höheren Arbeitsaufwand verursachen als eine umfangreiche Sammelbestellung.

Ausschuss für Öffentlichkeitsarbeit

Erste deutsche Kinder-Zahnputzmeisterschaft

Zwei Kinder wurden Meister

Am 5. und 6. April 2008 wurde in Hamburg die „Erste deutsche Kinder-Zahnputzmeisterschaft von Signal“ ausgetragen. Für die Veranstaltung lud die bekannte Zahnpflegemarke 40 ausgewählte Bewerber nach Hamburg ein. Am 6. April 2008 dann die Überraschung: Statt einen ernannte Willi Weitzel zwei Gewinner: eine Kinder-Zahnputzmeisterin – Karen Ayu Stiller aus Frankfurt am Main – und einen Kinder-Zahnputzmeister – Franz Magerkord aus Plauen (Vogtland).

„Alle Beiträge waren großartig, doch bei zwei Teilnehmern fiel der Jury die Entscheidung besonders schwer, sodass wir von Signal uns entschieden haben, zwei Ausbildungsversicherungen im Wert von je 3 000 Euro zu vergeben“, so Andrea Popp, die Markenverantwortliche von Signal. Überreicht wurden die Preise auf der großen Kinderparty in der Spielstadt Hamburg XXL.

Am Tag zuvor traten die Kandidaten im Alter von vier bis acht Jahren der Reihe nach vor die prominente Jury und präsentierten ihr Wissen. Die Jurymitglieder, zu denen u. a. die Schauspielerin Andrea Sawatzki und der Kinder-TV-Reporter Willi Weitzel gehörten, hatten die Aufgabe, unter allen Kandidaten den „Ersten deutschen Kinder-Zahnputzmeister von Signal“ zu finden. Nach langen Beratungen standen schließlich



Karen Ayu Stiller, als Zahnfee verkleidet, und Franz Magerkord mit seiner witzig souveränen Darbietung beeindruckten die Jury mit ihrem umfangreichen Zahnputzwissen. In der Mitte Kinder-TV-Reporter und Jurymitglied Willi Weitzel.

Foto: Signal

die Gewinner fest. Andrea Sawatzki: „Alle Kandidaten haben sich sehr viel Mühe gegeben, ihr Zahnputzwissen zu beweisen. Unter den Beiträgen waren viele kreative Ideen, die mir sehr gefallen haben. Als Mutter von zwei Kindern weiß ich, wie wichtig Spaß beim Zähneputzen ist, und deshalb habe ich gern die Aktion von Signal unterstützt.“ Auch der Kinder-TV-Reporter Willi Weitzel

hatte Respekt vor der großen Aufgabe als Jurymitglied: „Alle Kinder, die nach Hamburg gekommen sind, um ihr Zahnputzwissen zu zeigen, waren ganz tolle Zähneputzer. Am liebsten hätte ich alle Kandidaten zum ‚Ersten deutschen Kinder-Zahnputzmeister‘ gemacht. Ich freue mich deshalb umso mehr, dass ich zwei Gewinner verkünden durfte.“

Pressemitteilung

Für Sie gelesen

Bleihaltiger China-Zahnersatz entdeckt

US-Grenzwert um das Doppelte überschritten – Patientin erkrankt

Bleibelasteter Zahnersatz aus China beunruhigt Patienten in den USA: In einer Krone wurde mit 210 ppm (parts per million) deutlich mehr als die doppelte Menge des US-Grenzwertes entdeckt, meldet das Fachmedium *Spectator Dentistry* in seiner April-Ausgabe.

Einer älteren Patientin war eine dreigliedrige Brücke eingesetzt worden. Nachdem sie über gesundheitliche Probleme klagte, fand der behandelnde Zahnarzt heraus, dass der Zahnersatz in

China hergestellt worden war. Bei einer Laboruntersuchung wurde schließlich eine erhöhte Bleikonzentration festgestellt.

„Es scheint wohl kaum der gerne von den Unternehmen beschriebene Einzelfall zu sein“, kommentiert Dr. Wolfgang Koch von der Internationalen Gesellschaft für Ganzheitliche ZahnMedizin die Situation, denn ein US-Fernsehsender legte nun eine weitere in Übersee geordnete Krone vor, in der die eingangs erwähnte Bleibelastung von 210 ppm analysiert wurde.

„Blei ist ein gefährliches Gift“, warnt Koch. Die gesundheitlichen Folgen einer schleichenden Bleibelastung sind

vielfältig: Eine Wirkung kann bereits bei geringen Konzentrationen eintreten, wenn diese über einen längeren Zeitraum hinweg aufgenommen werden. Betroffen ist vor allem das menschliche Nervensystem.

Mögliche Folgen einer Langzeitvergiftung durch Schwermetalle sind beispielsweise Nervosität, Müdigkeit, Schlaflosigkeit, Depressionen, Kopfschmerzen, Gedächtnisstörungen und vermehrte Infektanfälligkeit. „Patienten, die solche Symptome bei sich bemerken, sollten darüber unbedingt mit ihrem Zahnarzt sprechen“, so Koch.

GZM, 17. 4. 2008

Patienteninformationen von BZÄK und DGZMK

Wissenschaftlich abgesichert

Die neuen sowie die bereits erschienen Patienteninformationen stehen zum Herunterladen bereit.

- 1.01 Operative Entfernung von Weisheitszähnen
www.bzaek.de/list/pati/bzaekdgzmk/1_01_op_weisheitszaehne.pdf
- 2.01 Fluoridierung zur Kariesprävention
www.bzaek.de/list/pati/bzaekdgzmk/2_01_fluoridierung.pdf
- 2.02 Fissurenversiegelung
www.bzaek.de/list/pati/bzaekdgzmk/2_02_fissurenversiegelung.pdf
- 2.03 Professionelle Zahnreinigung (PZR) – neu
www.bzaek.de/list/pati/bzaekdgzmk/2_03_pzr.pdf
- 4.02 Regenerative Therapie (GTR) – neu
www.bzaek.de/list/pati/bzaekdgzmk/4_02_gtr.pdf
- 4.03 Mikrobiologische Diagnostik und Parodontitistherapie– neu
www.bzaek.de/list/pati/bzaekdgzmk/4_03_mikrobiologischediagnostik.pdf
- 4.01 Parodontalbehandlung
www.bzaek.de/list/pati/bzaekdgzmk/4_01_parodontalbehandlung.pdf

In Zusammenarbeit der Bundeszahnärztekammer und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde wurde die Serie wissenschaftlich abgesicherter Patienteninformationen um drei Teilbereiche zum Schwerpunktthema „Parodontitis“ erweitert.

Mit diesen Patienteninformationen wenden sich BZÄK und DGZMK den berechtigten Interessen der Patienten nach fachlich fundierten, wissenschaftlich abgesicherten, aber verständlich

formulierten Patienteninformationen zu. Gleichzeitig sollen Aufklärung und Information der Patienten durch die Zahnärzte unterstützt und erleichtert werden.

Grundlage der entwickelten Patienteninformationen sind die jeweiligen wissenschaftlichen Stellungnahmen der DGZMK. Verantwortlich sind in den Vorständen Dr. Lutz Laurisch seitens der DGZMK und Dr. Dietmar Oesterreich seitens der BZÄK.



Die Informationen sind nach folgenden Gruppen gegliedert:

- 1 Grundlagenwissen
- 2 Prophylaxe
- 3 Zahnerhaltung
- 4 Parodontalerkrankungen
- 5 Zahnersatz
- 6 Kieferorthopädie

Diese Serie wird kontinuierlich zu aktuellen Themen der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde erweitert, ergänzt und überarbeitet. Auch die neuen Patienteninformationen sind wieder auf den Internetseiten der BZÄK und der DGZMK zum kostenlosen Download bereitgestellt. Sie können sowohl farbig als auch schwarz-weiß ausgedruckt werden und dienen so auch als Kopiervorlage zur Vervielfältigung in den Praxen.

Jeder Zahnarzt und jede Zahnärztin kann sich so einfach und preiswert mit wissenschaftlich abgesicherten Patienteninformationen ausrüsten und ergänzend zum persönlichen Gespräch den Patienten an die Hand geben.

Bundeszahnärztekammer

1. Interdisziplinäre Tagung

Dentoalveoläre Traumatologie

Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Universität Bonn

Freitag, 20. Juni 2008, 14.15 bis 18.15 Uhr
Samstag, 21. Juni 2008, 9.00 bis 17.30 Uhr

Wissenschaftliche Kurzvorträge

Fortbildungsprogramm mit Hands-on-Kursen

Auskunft/Anmeldung:

www.zahntraumatagung.de

Priv.-Doz. Dr. Yango Pohl

Tel. 02 28 / 2 87-2 23 30 · Fax 02 28 / 2 87-2 26 53

info@zahntraumatagung.de



Praxisteam-Schulungen und Seminare
 Optimale Privatabrechnung - fachgerecht und aktuell
 Zahnersatzabrechnung
 Praxisbetreuung und Praxisorganisation
 Praxisberatungen

Telefon 0 21 59 / 61 30

Inhaberin Ute Jahn · Meerbusch · www.utejahn-service.de

Bilder-Aufruf zum Deutschen Zahnärztetag 2008

Schicken Sie uns ein Lächeln



Foto: DGÄZ

Auf Initiative und in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Ästhetische Zahnheilkunde (DGÄZ) ruft die DGZMK zu einem Fotowettbewerb auf: „Schicken Sie uns ein Lächeln“ – sagt DGÄZ-Fortbildungsreferent Prof. Dr. Jean-Francois Roulet, einer der wissenschaftlichen Leiter des DGZMK-Programms zum Deutschen Zahnärztetag 2008 in Stuttgart. Das aktuelle wissenschaftliche Programm gestaltet die DGÄZ thematisch zusammen mit der DGL, der Deutschen Gesellschaft für Laserzahnmedizin.

Ganz bewusst soll es hier nicht um vordergründig „schöne Zähne“ gehen, denn die DGÄZ will verdeutlichen, dass die Persönlichkeit eines Men-

schen und seine natürliche Ausstrahlung seinen Charme ausmachen und eben nicht eine „weiße Gartenzaunleiste, wie sie manche als ‚schön‘ bezeichnen“, so Roulet. Es sei nicht nur Ziel der Ästhetischen Zahnmedizin, die Menschen in ihrer Individualität und Natürlichkeit zu unterstützen, statt sie Normen zu unterziehen, sondern insgesamt der modernen Zahnmedizin – daher habe die DGZMK die Idee mit großer Begeisterung aufgegriffen, so Dr. Wolfgang Bengel, Vizepräsident der DGZMK: „Das ist eine sehr schöne Idee und wir starten sie in diesem Jahr. Weltweit ist Lächeln eine Sprache des Herzens, nicht der Zähne. Eigentlich sollten wir dies in jedem Jahr wiederholen, damit wir nie vergessen, worum

es in unserem Fach eigentlich geht, und wer – und auch was – im Zentrum unserer Fertigkeiten und Möglichkeiten steht, über die wir in den Vorträgen berichten.“ Er könne sich gut vorstellen, dass das Thema des Fotowettbewerbs jährlich je nach Inhalt des Wissenschaftlichen Programms zum Deutschen Zahnärztetag variere, so Dr. Bengel, man werde darüber entscheiden, wenn die Erfahrungen mit der diesjährigen erstmaligen Aktion ausgewertet sind.

Preise

Möglichst alle Bilder sollen auf Schautafeln präsentiert werden. Die Einsender der drei – von der Fach-Jury ausgewählten – besten Bilder erhalten Preise: Für den 1. Platz gibt es eine hochwertige Fotoausrüstung von Nikon (Wert ca. 2 400 €), für den 2. Sieger gibt es das Programm Adobe CS3 Extended Suite (Wert ca. 1 600 €), den 3. Preis stiftet die APW: eine Fortbildung im Wert von 500 €, für alle Gewinner gibt es außerdem ein Fotobuch von Dr. Bengel.

Teilnahmebedingungen

Erbeten ist ein Ausdruck des Bildes im Format 30 x 40 sowie eine digitale Version in der Auflösung 1024 x 768 Pixel. Als Motiv erwünscht ist ein sympathisches Lächeln ohne thematische Einschränkung, Einsendeschluss ist der 20. September 2008.

Einsendeanschrift für den Ausdruck: DGZMK-Geschäftsstelle, Liesegangstr. 17 a, 40211 Düsseldorf, Stichwort: Fotowettbewerb.

Einsende-Mailadresse für die digitale Version: dgzmk@dgzmk.de

**Das Kursprogramm für die zweite Jahreshälfte 2008
ist auch im Internet verfügbar!**

www.zaek-nr.de

Karl-Häupl-Institut

**Sie können das vollständige Fortbildungsangebot
einsehen und direkt online buchen.**



Foto: Bolzen

Hygiene in der Zahnarztpraxis

Praxisbegehung – na und?

Die Zahnärztekammer Nordrhein hat mit der STREIT® GmbH eine rahmenvertragliche Vereinbarung zur Hygienebetreuung in den Praxen der Kammermitglieder geschlossen.

Die STREIT® GmbH ist eines der führenden Dienstleistungsunternehmen im Bereich Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit in Deutschland. Seit mehr als acht Jahren betreut die STREIT® GmbH bundesweit rund 12 000 Zahnärzte in der Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit sowie seit zwei Jahren im Bereich der Hygiene. Mit Beginn des Pilotprojektes „Hygieneberatung“ im Jahre 2005, das gemeinsam mit der Landes Zahnärztekammer Hessen und dem Stadtgesundheitsamt Frankfurt durchgeführt wurde, hat sich das Fachwissen auf dem Gebiet der Hygiene in Zahnarzt-

praxen ständig weiter entwickelt. Heute nehmen mittlerweile über 1 200 Praxen jährlich unsere Beratung in Anspruch.

Ziel

Ziel jeder Beratung ist es, der Praxis zum einen bei der Umsetzung von gesetzlichen Vorschriften behilflich zu sein, die sich gerade im Bereich der Hygiene als umfangreich und vielfältig erweisen. Zum anderen soll der Arbeitsalltag durch empfohlene Maßnahmen wesentlich erleichtert werden, ohne dabei die erforderlichen gesetzlichen Vorgaben außer Acht zu lassen. Der Besuch vor Ort gibt dem Berater die Möglichkeit, auf individuelle Praxisgegebenheiten einzugehen und so eine verständliche und den Bedürfnissen angepasste Beratung zu leisten. Fragen hinsichtlich Mitarbeiter- und Patientenschutz können außerdem nicht nur schnell und kompetent vor Ort, sondern auch über eine Hygiene-Hotline beantwortet werden.

Hygienepartnerschaft

Im Bereich der Hygiene bietet die STREIT® GmbH das Modell der Hygienepartnerschaft an, in dem der Arzt/Zahnarzt Art und Umfang der Beratung selbst bestimmen kann. Zum einen wird eine telefonische Beratung angeboten, die dem Zahnarzt zu den geschäftsüblichen Zeiten gegen Gebühr zur Verfügung steht. Bei der Erstellung der notwendigen Dokumentationen kann er entscheiden, ob er diese Dokumente nach Vorlagen selbst erstellen möchte oder ob die Dokumente individualisiert, auf die Praxisgegebenheiten abgestimmt durch einen Berater der STREIT® GmbH erstellt werden.

Selbstverständlich wird auch eine Vor-Ort-Beratung angeboten, deren Umfang und Inhalte ebenfalls vom Zahnarzt gewählt werden können. Sie reicht von einem einstündigen Hygienecheck (einer Ist-Analyse) bis hin zu einer mehrstündigen Praxisveranstaltung inklusive Mitarbeiterschulung, Unterweisungen und Praxisbegehung als Vorbereitung eines Behördenbesuches. Die einzelnen Möglichkeiten sind im Folgenden aufgeführt.

STREIT® GmbH

Betreuungsmodelle und Ablauf

Grundpauschale für die Hygienepartnerschaft		telefonische Beratung gegen Gebühr
telefonische Beratung gegen Gebühr		
Unterstützung des Zahnarztes bei der Erstellung der Dokumente	Persönliche, individuelle Hygieneberatung vor Ort in der eigenen Praxis	telefonische Beratung gegen Gebühr
1. Zusendung der Hygienecheckliste für den Selbstcheck der Praxis	1. Durchführung des Hygienechecks in der Praxis	
2. Zusendung des Hygieneplans zum Ausfüllen durch das Praxisteam	2. Beratung des Praxisteam zum Thema Hygiene, Sichtung der Unterlagen, Aufstellung der Hygieneschwachpunkte und Erstellung eines Maßnahmenkataloges	
3. Zusendung aller Hygieneunterlagen:	3. Umfangreiche Hygieneberatung:	
– Hygienecheckliste	– Schwachstellenanalyse	
– Hygieneplan	– Beratung des Praxisteam	
	– Sichtung der Unterlagen	
	– Erstellung des Hygieneplans	
	– Vorbereitung des Behördenbesuches	
4. Zusendung der Unterlagen für	4. Schulung der Mitarbeiter vor Ort:	
– Mitarbeiterschulung	– Mitarbeiterschulung	
– Arbeitsanweisungen	– Unterweisungen	
– Unterweisungsunterlagen		

Für Angebote und Terminwünsche erreichen Sie uns unter 06251/7098 - 605 oder per E-Mail unter hygiene@streit-online.de. Wir stehen Ihnen gerne zur Verfügung.

Das Referat zahnärztliche Berufsausübung informiert

Aktualisierung der Fachkunde

im Strahlenschutz für Zahnärztinnen und Zahnärzte

Wie Ihnen bereits bekannt sein dürfte, muss nach der neuen Röntgenverordnung die Fachkunde im Strahlenschutz alle fünf Jahre durch eine erfolgreiche Teilnahme an einem von zuständiger Stelle anerkannten Kurs aktualisiert werden.

Nachdem nunmehr die Aktualisierungskurse für die Kollegenschaft, welche unter die Übergangsvorschriften des § 45 Absatz 6 der Röntgenverordnung vom 30. 4. 2003 fielen, abgeschlossen sind, möchten wir Sie an Ihre ggf. anstehende Aktualisierung erinnern.

Sie sollten unbedingt darauf achten, dass Sie die 5-Jahresfrist für Ihre Aktualisierung einhalten, da bei einem Versäumnis Ihre Fachkunde erlischt!

Die Zahnärztekammer Nordrhein bietet für alle betroffenen Kolleginnen und Kollegen nebenstehenden Aktualisierungskurs in der bewährten Form an.

Sollte im Hinblick auf Ihre „persönliche“ 5-Jahresfrist kein fristgerechter Kurs angeboten werden, empfehlen wir Ihnen, einen früheren Kurstermin wahrzunehmen oder sich um einen anderweitig von zuständiger Stelle angebotenen Aktualisierungskurs zu bemühen. Hierzu verweisen wir auf die Zusammenstellung von Strahlenschutzkursen des Bundesamtes für Strahlenschutz, welche Sie einsehen können unter www.zaek-nr.de > Röntgen <.

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz

Kurs für Zahnärztinnen und Zahnärzte

Kurs-Nr.: 08912

Prof. Dr. Peter Pfeiffer, Köln
Dr. Ulrich Saerbeck, Frechen

Samstag, 9. August 2008
von 9.00 bis 17.00 Uhr

Veranstaltungsort:
Karl-Häupl-Institut
der Zahnärztekammer Nordrhein
Düsseldorf

Teilnehmergebühr: 80 €



Das Referat für zahnärztliche Berufsausübung informiert

Neuanschaffung von Röntgengeräten ab 1. 1. 2008

Wie bereits im *Rheinischen Zahnärzteblatt* mitgeteilt, erschien am 10. 7. 2007 eine Neufassung der Richtlinie für die technische Prüfung von Röntgeneinrichtungen und genehmigungsbedürftigen Störstrahlern – Richtlinie für Sachverständigenprüfungen nach der Röntgenverordnung (SV-RL). Für den Bereich der Zahnmedizin sind die **zwei folgenden Änderungen** von Relevanz:

Tubusgeräte – Formateinblendung beachten

Ab 1. Januar 2008 sind bei Dentalröntgengeräten, die **erstmalig in Betrieb**

genommen werden, die Formateinblendungen für die Standardformate 0 (2 x 3 cm) und 2 (3 x 4 cm) sowie geeignete Positionierungseinrichtungen erforderlich.

Die Dentaldepots liefern mit dem Röntgengerät einen Rechtecktubus oder einen speziellen Vorsatz für den Rundtubus. So wird das Strahlenbündel auf die rechteckigen Filmformate begrenzt.

Geräte, die **vor** dem 1. Januar 2008 in Betrieb genommen wurden und die oben genannten Voraussetzungen nicht erfüllen, haben Bestandsschutz.

Panoramaschichtgeräte mit analogem Bildempfänger – Film/Foliensystem

Panoramaschichtgeräte mit analogem Bildempfänger, die ab dem 1. Januar 2008 **erstmalig in Betrieb genommen werden**, dürfen nur noch mit einem Film/Foliensystem der Empfindlichkeitsklasse SC 400 betrieben werden.

Geräte, die **vor** dem 1. 1. 2008 in Betrieb genommen wurden und die oben genannte Voraussetzung nicht erfüllen, haben Bestandsschutz.

Das Referat für zahnärztliche Berufsausübung informiert

Besonderer Strahlenschutzkurs

zum Neuerwerb/zur Wiedererlangung der Kenntnisse im Strahlenschutz für Zahnmedizinische Fachangestellte

Zahnmedizinische Fachangestellte, die es verabsäumt haben, ihre Kenntnisse im Strahlenschutz bis zum 30. 6. 2007 zu aktualisieren, müssen die Kenntnisse nunmehr in einem „Besonderen Strahlenschutzkurs“ von (mindestens) acht Stunden Dauer neu erwerben/wiedererlangen.

Zur Vermeidung besonderer Härten hat das zuständige Ministerium des Landes Nordrhein-Westfalen zugestanden, dass die Betroffenen – **wenn sie sich verbindlich für einen „Besonderen achtstündigen Strahlenschutzkurs“ anmelden** – noch für maximal ein Jahr (dies bedeutet bis maximal zum 30. 6. 2008) weiter an der technischen Ausführung mitarbeiten dürfen, obwohl

sie nicht mehr über die erforderlichen Kenntnisse im Strahlenschutz verfügen.

Die Zahnärztekammer Nordrhein bietet nebenstehenden achtstündigen „Besonderen Strahlenschutz“ zum Neuerwerb/zur Wiedererlangung der Kenntnisse im Strahlenschutz für Zahnmedizinische Fachangestellte an. Die betroffenen Zahnmedizinischen Fachangestellten werden dringend gebeten, sich umgehend verbindlich schriftlich anzumelden bei der

Zahnärztekammer Nordrhein –
Karl-Häupl-Institut
Fax: 02 11 / 5 26 05-48
E-Mail: khi@zaek-nr.de
www.zaek-nr.de > Karl-Häupl-Institut <

Zusätzlicher Termin

Besonderer Strahlenschutzkurs für Zahnmedizinische Fachangestellte

Kurs-Nr.: 08921

Prof. Dr. Peter Pfeiffer, Köln
Dr. Ernst-Heinrich Helfgen, Troisdorf

Samstag, 21. Juni 2008
von 9.00 bis 17.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Karl-Häupl-Institut
der Zahnärztekammer Nordrhein
Düsseldorf

Teilnehmergebühr: 125 €

Das Referat zahnärztliche Berufsausübung informiert

Aktualisierung der Kenntnisse

im Strahlenschutz für Zahnmedizinische Fachangestellte

Wie Ihnen bereits bekannt sein dürfte, müssen nach der neuen Röntgenverordnung die Kenntnisse im Strahlenschutz alle fünf Jahre durch eine erfolgreiche Teilnahme an einem von zuständiger Stelle anerkannten Kurs aktualisiert werden.

Sie sollten unbedingt darauf achten, dass Sie die 5-Jahresfrist für Ihre Aktualisierung einhalten, da bei einem Versäumnis Ihre Röntgenberechtigung erlischt!

Die Zahnärztekammer Nordrhein bietet für alle Betroffenen nebenstehenden

Aktualisierungskurs in der bewährten Form an.

Sollte im Hinblick auf Ihre „persönliche“ 5-Jahresfrist kein fristgerechter Kurs angeboten werden, empfehlen wir Ihnen, einen früheren Kurstermin wahrzunehmen oder sich um einen anderweitig von zuständiger Stelle angebotenen Aktualisierungskurs zu bemühen. Hierzu verweisen wir auf die Zusammenstellung von Strahlenschutzkursen des Bundesamtes für Strahlenschutz, welche Sie einsehen können unter www.zaek-nr.de > Röntgen < .

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

für Zahnmedizinische Fachangestellte

Kurs-Nr.: 08915

Prof. Dr. Peter Pfeiffer, Köln

Mittwoch, 18. Juni 2008
von 14.00 bis 18.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Karl-Häupl-Institut
der Zahnärztekammer Nordrhein
Düsseldorf

Teilnehmergebühr: 40 €

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, c/o Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein
Lindemannstr. 34-42, 40237 Düsseldorf, E-Mail: rzb@kzvnr.de

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

Zahnärztliche Kurse

- 11. 6. 2008** **08040 P** **6 Fp**
Bleichen von vitalen Zähnen
 Prof. Dr. Matthias Frentzen, Troisdorf
 Priv.-Doz. Dr. Andreas Braun, Remscheid
 Mittwoch, 11. Juni 2008 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 160 €
- 11. 6. 2008** **08043 P** **8 Fp**
Moderne Präparationstechniken – Update
 Dr. Gabriele Diedrichs, Düsseldorf
 Mittwoch, 11. Juni 2008 von 14.00 bis 20.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 240 €
- 11. 6. 2008** **08051** **5 Fp**
**Handbuch für die Zahnarztpraxis –
 Schwerpunkt: Begehung nach MPG**
 Dr. Johannes Szafraniak, Viersen
 Dr. Klaus Sälzer, Wuppertal
 Mittwoch, 11. Juni 2008 von 13.30 bis 18.30 Uhr
 Teilnehmergebühr: 90 €
- 13. 6. 2008** **08037*** **8 Fp**
Kinderzahnheilkunde – Update 2008
 (Beachten Sie bitte auch unseren Kurs 08038.)
 Prof. Dr. Dr. Norbert Krämer, Erlangen
 Freitag, 13. Juni 2008 von 12.00 bis 20.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: Zahnärzte 240 €, Assistenten 120 €
- 14. 6. 2008** **08038 P** **4 Fp**
**Kinderzahnheilkunde – Update 2008
 Praktischer Arbeitskurs Milchzähne**
 (Beachten Sie bitte auch unseren Kurs 08037.)
 Prof. Dr. Dr. Norbert Krämer, Erlangen
 Samstag, 14. Juni 2008 von 9.00 bis 12.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 120 €
- 17. 6. 2008** **08034 TP** **9 Fp**
**Erfolg durch Prophylaxe
 Profit-Zentren: Prophylaxe, Professionelle Zahnreinigung,
 initiale Parodontaltherapie**
 Dr. Klaus-Dieter Hellwege, Lauterecken
 Dienstag, 17. Juni 2008 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 290 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 50 €
- 20. 6. 2008** **08044 TP** **7 Fp**
www.SHMELZ-dahin.de
**Ihr Lächeln entfesselt: Das Banale trifft auf das Reizvolle
 Patientengespräche machen Sinn und sind ein Gewinn**
 Annette Schmidt, München
 Freitag, 20. Juni 2008 von 14.00 bis 20.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 240 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 120 €
- 21. 6. 2008** **08045 TP** **8 Fp**
www.SHMELZ-nicht-dahin.de
**Schon Sie Ihr Material. Es muss lebenslang halten.
 CHX und Fluorid gehören die Zukunft.**
 Annette Schmidt, München
 Samstag, 21. Juni 2008 von 9.00 bis 16.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 240 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 120 €
- 27. 6. 2008** **08025 P** **18 Fp**
Therapie mit Aufbissbehelfen
 Prof. Dr. Stefan Kopp, Jena
 Freitag, 27. Juni 2008 von 9.00 bis 20.00 Uhr
 Samstag, 28. Juni 2008 von 9.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 500 €

Fortbildung der Universitäten

- Düsseldorf
- 2. Quartal 2008** **08352** **9 Fp**
Prothetischer Arbeitskreis
 Prof. Dr. Ulrich Stüttgen, Düsseldorf
 Mittwoch, 11. Juni 2008, ab 15.00 Uhr
 Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut, Fortbildungsinstitut der
 Zahnärztekammer Nordrhein
 Emanuel-Leutze-Str. 8
 40547 Düsseldorf
 Teilnehmergebühr: 55 €
- 18. 6. 2008** **08356** **5 Fp**
**Notfallbehandlungsmaßnahmen für Zahnärzte und
 zahnärztliches Personal**
 Prof. Dr. Dr. Ulrich Meyer, Münster
 Dr. Dr. Rita Antonia Depprich, Düsseldorf
 Dr. Dr. Jörg Handschel, Münster
 Mittwoch, 18. Juni 2008 von 15.00 bis 19.00 Uhr
 Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut, Fortbildungsinstitut der
 Zahnärztekammer Nordrhein
 Emanuel-Leutze-Str. 8
 40547 Düsseldorf
 Teilnehmergebühr: 160 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 25 €
- 3. Quartal 2008** **08353** **9 Fp**
Prothetischer Arbeitskreis
 Prof. Dr. Ulrich Stüttgen, Düsseldorf
 Mittwoch, 9. Juli 2008, ab 15.00 Uhr
 Mittwoch, 13. August 2008, ab 15.00 Uhr
 Mittwoch, 10. September 2008, ab 15.00 Uhr
 Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut, Fortbildungsinstitut der
 Zahnärztekammer Nordrhein
 Emanuel-Leutze-Str. 8
 40547 Düsseldorf
 Teilnehmergebühr: 55 €

Anpassungsfortbildung für die Praxismitarbeiterin

- 13. 6. 2008** **08235**
**„Herzlich willkommen in unserer Praxis.“
 Professionelle Patientenführung durch die Praxismitarbeiterin**
 Bernd Sandock, Berlin
 Freitag, 13. Juni 2008 von 15.00 bis 18.00 Uhr
 Samstag, 14. Juni 2008 von 9.00 bis 16.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 280 €
- 18. 6. 2008** **08236**
Praxis der Professionellen Zahnreinigung
*Grundkurs für ZMF, ZMP und fortgebildete ZFA mit
 entsprechendem Qualifikationsnachweis*
 (Beachten Sie bitte auch unseren Kurs 08237.)
 Dr. Klaus-Dieter Hellwege, Lauterecken
 Mittwoch, 18. Juni 2008 von 14.00 bis 17.00 Uhr
 Donnerstag, 19. Juni 2008 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 350 €

www.zaek-nr.de Karl-Häupl-Institut

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

18. 6. 2008 08249

Praxisrelevante Kommunikations-Strategien

Nur für ZMF/ZMP

Dr. phil. Esther Ruegger, Luterbach (CH)
Mittwoch, 18. Juni 2008 von 14.00 bis 18.15 Uhr
Teilnehmergebühr: 120 €

25. 6. 2008 08239

Abrechnung implantologischer Leistungen – Assistenz in der zahnärztlichen Implantologie

Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz, Köln
Mittwoch, 25. Juni 2008 von 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 80 €

ANMELDUNG

Hinweise zu den Veranstaltungen

Verbindliche Anmeldungen bitte an die Zahnärztekammer Nordrhein
Karl-Häupl-Institut, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf (Lörick)
oder Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf

Telefon: 02 11 / 5 26 05 - 0 oder 02 11 / 5 26 05 - 50
(nur während der Kurszeiten)

Fax: 02 11 / 5 26 05 - 21 oder 02 11 / 5 26 05 - 48

Anmeldung: www.zaek-nr.de, E-Mail: khi@zaek-nr.de

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

Aus organisatorischen Gründen ist die Anmeldung möglichst früh erwünscht. Ihre Kursreservierung erfolgt in der Reihenfolge des Anmeldeeingangs. Ihre Anmeldung wird umgehend bestätigt. Die Kursgebühr muss spätestens 21 Tage vor Kursbeginn bei uns eingegangen sein.

Die Kursgebühr können Sie per Überweisung an die Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG, Düsseldorf, Konto-Nr.: 0 001 635 921, BLZ 300 606 01, begleichen. Für Mitglieder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein gilt, dass die Kursgebühr auf Wunsch jeweils über das KZV-Abrechnungskonto einbehalten werden kann.

Der Rücktritt von der Anmeldung muss schriftlich und bis spätestens 21 Tage vor Veranstaltungsbeginn erfolgen. Bei einer Abmeldung zwischen dem 21. und 7. Tag vor der Veranstaltung werden 50 Prozent der Kursgebühr fällig. Nach diesem Termin sowie bei Nichterscheinen bzw. Abbruch der Teilnahme ist die volle Kursgebühr zu bezahlen. Der Kursplatz ist übertragbar.

Die Zahnärztekammer Nordrhein behält sich die Absage oder Terminänderung von Kursen ausdrücklich vor. Für die den Teilnehmern hierdurch entstehenden Kosten wird nicht gehaftet.

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 „Anpassungsfortbildung für die Praxismitarbeiterin (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 (Lörick), Tel. 02 11 / 59 59 59, Fax 02 11 / 59 35 69**

**Lindner Congress Hotel, Lütticher Str. 130,
40547 Düsseldorf (Lörick), Tel. 02 11 / 5 99 70, Fax 02 11 / 5 99 73 39**

**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, die jedoch nur an messefreien Tagen gelten, vereinbart.

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

Praxisabgabeseminar

Seminar für Zahnärztinnen und Zahnärzte, Praxisinhaber

Termin: Freitag, 19. September 2008
14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 20. September 2008
9.00 bis 13.45 Uhr

Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut
Fortbildungszentrum der
Zahnärztekammer Nordrhein
Emanuel-Leutze-Straße 8
40547 Düsseldorf (Lörick)

Kurs-Nr.: 08397

Teilnehmergebühr: 150 €

Schriftliche Anmeldung:
Zahnärztekammer Nordrhein
Frau Lehnert
Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf
Tel. 02 11 / 5 26 05 - 39
Fax 02 11 / 5 26 05 - 64
E-Mail: lehnert@zaek-nr.de

Programm

1. Rechtliche Gestaltung einer Praxisabgabe
2. Objektive Kriterien für die Praxisbewertung
3. Gründung einer Interimgemeinschaft
4. Personalübergang
5. Praxismietvertrag
6. Steuerliche Besonderheiten beim Praxisverkauf
– Betriebswirtschaftliche Vorbereitungen
7. 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 Ärztebank 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.

Praxisübernahmeseminar

Seminar für angestellte Zahnärztinnen und Zahnärzte

Termin: Freitag, 29. August 2008
Samstag, 30. August 2008
jeweils 9.00 bis 18.00 Uhr

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

Kurs-Nr.: 08393

Teilnehmergebühr: 190 €

Schriftliche Anmeldung:

Zahnärztekammer Nordrhein
Frau Lehnert
Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf
Tel. 02 11 / 5 26 05-39
Fax 02 11 / 5 26 05-64
lehnert@zaek-nr.de

Programm

1. Rechtliche Gestaltung einer Praxisübernahme
– Praxisübernahmevertrag
2. Mietvertrag
3. Personalübernahme
4. Steuerliche Aspekte bei Praxiskauf
5. Formale Voraussetzungen für die Zulassung
als Kassenarzt
6. Betriebswirtschaft in der Zahnarztpraxis
unter Berücksichtigung von Sozietäten
7. Praxiswertermittlung

Seminarleitung: Dr. Peter Minderjahn

Die Seminargebühr beinhaltet neben der Teilnahme Seminarunterlagen sowie Lunchbuffet und Getränke.

Die Reservierung gilt als verbindlich, wenn die Kursgebühr auf das Konto Nr. 0001 635 921, BLZ 30060601, bei der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer eG., Düsseldorf, eingegangen ist. 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.

Im Übrigen gelten die Anmeldebedingungen (AGB) der Zahnärztekammer Nordrhein.

Grundzüge des Arbeitsrechts

Seminar mit Workshop für angestellte Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Praxisinhaber

Termin: Freitag, 5. September 2008
von 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 6. September 2008
von 9.00 bis 13.00 Uhr

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

Kurs-Nr.: 08398

Teilnehmergebühr: 150 €

Schriftliche Anmeldung:

Zahnärztekammer Nordrhein
Frau Lehnert
Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf
Tel. 02 11 / 5 26 05-39, Fax 02 11 / 5 26 05-64
lehnert@zaek-nr.de

Programm:

- Wie wird ein Arbeitsverhältnis begründet und rechtssicher beendet?
- Welche Besonderheiten hat ein Ausbildungsvertrag?
- Welche Inhalte muss eine Abmahnung oder ein Arbeitszeugnis haben?
- Welche Besonderheiten gelten bei der Übernahme von Mitarbeitern?

Referenten: RA Joachim K. Mann, Fachanwalt für Medizinrecht, Düsseldorf
RAin Sylvia Harms, Fachanwältin für Arbeits- und Medizinrecht, Düsseldorf

Seminarleitung: Dr. Peter Minderjahn

Die Seminargebühr beinhaltet neben der Teilnahme jeweils einen Imbiss in zwei Kaffeepausen und Konferenzgetränke sowie die Seminarunterlagen.

Die Reservierung gilt als verbindlich, wenn die Kursgebühr durch Überweisung auf das Konto Nr. 0001 635 921, BLZ 30060601, 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.

Im Übrigen gelten die Anmeldebedingungen (AGB) der Zahnärztekammer Nordrhein.

ZA Robert Diedrich 100 Jahre

Es ist eher selten und daher mit einer besonderen Ehre verbunden, wenn einem nordrheinischen Kollegen zu seinem 100. Geburtstag gratuliert werden kann. Am 15. Mai feierte Zahnarzt Robert Diedrich diesen besonderen Ehrentag im Kreise seiner großen Familie, wobei die dritte und vierte Generation von fünf Enkeln und fünf Urenkeln repräsentiert wurde.

Blicken wir zurück auf das Geburtsjahr 1908 des Jubilars und seine Geburtsstadt Mülheim a. d. Ruhr (im Ortsteil Speldorf), so ist dies mit einem besonderen historischen Ereignis verbunden. Just am 9. April 1908, im Jahre ihres 100-jährigen Bestehens, wird die Stadt Mülheim mit der Geburt des 100 000. Einwohners (Herrmann Hans Höhborn) offiziell Großstadt. Diesen Termin versäumte unser Jubilar um 36 Tage.

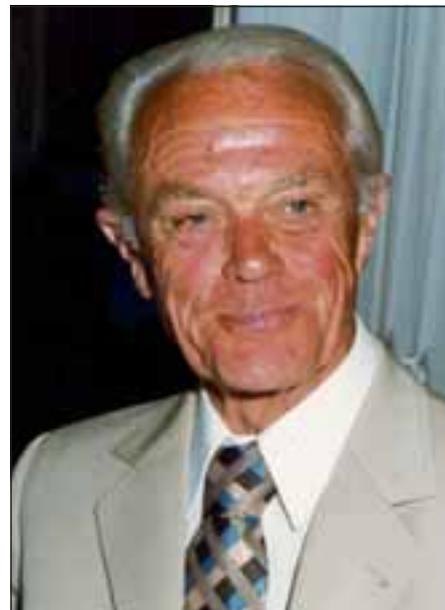
Ebenfalls im Jahre 1908, im Mai, hielt in Köln die Deutsche Gesellschaft für Orthodontie ihre erste Versammlung ab – ein historischer Eckpunkt, der insbesondere für den ältesten Sohn von Robert Diedrich, den Ordinarius für Kieferorthopädie der RWTH Aachen Prof. Dr. Dr. Peter Robert Diedrich ebenso seine Bedeutung erfährt wie für dessen Ehefrau und Sohn, allesamt Fachzahnärzte für Kieferorthopädie im Bereich der Zahnärztekammer Nordrhein.

Robert Diedrich, Sohn des Peter Diedrich (Lokomotivführer der Reichsbahn)

und seiner Ehefrau Maria (geborene Siefert) begann nach seiner Schulzeit die Ausbildung zum Dentisten und erhielt am 3. Juli 1931 die staatliche Anerkennung als Dentist. Auch dieses Jahr beinhaltet für den medizinischen Bereich eine historische Besonderheit, denn am 17. Oktober 1931 wird im (schon damals vorhandenen) Streit zwischen deutschen Ärzten und Krankenkassen eine vorläufige Einigung erzwungen – unter anderem wird die freie Arztwahl vereinbart.

Nach seiner bis 1933 andauernden Assistentenzeit in der renommierten Praxis des Dentisten August Schwedler in Duisburg-Ruhrort nahm Robert Diedrich 1934 seine eigene Praxistätigkeit in seinem Geburtsort Mülheim-Speldorf auf, die jedoch dann durch den unabwendbaren Kriegsdienst unterbrochen wurde. Im Jahre 1942, während des Russlandfeldzuges der Deutschen Wehrmacht, wurde der Jubilar wegen einer Netzhauterkrankung und der damit einhergehenden (lebensrettenden) Dienstunfähigkeit entlassen. Nach dem zweiten Weltkrieg konnte er seine Praxis in Mülheim weiterführen, am 8. Mai 1953 erhielt Robert Diedrich seine Bestallung zum Zahnarzt.

Während des Wehrdienstes, im Jahre 1941, heiratete Robert Diedrich. Seine Ehefrau Hildegard (geborene Rotermund) gebar zwei Söhne, am 24. Februar 1945 Peter Robert Diedrich und



Robert Diedrich

Foto: privat

am 26. Juni 1950 Rainer Heinz Diedrich, Arzt für Allgemeinmedizin, der leider schon 1992 verstarb.

Im Jahre 1957 erhielt Robert Diedrich dann die Zulassung als Kassenzahnarzt, führte seine Praxis bis zum Jahre 1973, um dann – mit 65 Jahren – diese abzugeben und sich intensiver seinen Hobbys zu widmen, Tennis, Skifahren, Radfahren und dem geliebten Reisen, das bevorzugt nach Italien und in die Alpenregionen führte.

Die Zahnärztekammer Nordrhein gratuliert einem ihrer ältesten Mitglieder nicht ohne Stolz sehr herzlich zu einem ganz besonderen Geburtstag und wünscht ihm die Gesundheit und die Lebensfreude, die dieses hohe Alter noch zum Quell für ein erfülltes Leben gestalten mögen.

piz

Die Aktionsgemeinschaft Zahnarztthilfe Brasilien sucht Kolleginnen und Kollegen für einen mindestens dreiwöchigen humanitären Einsatz in Salvador/Bahia.

Weitere Informationen finden Sie unter www.azb-brasilien.de

Ein LKW aus dem Werk Robur in Zittau wurde zu einem geländetauglichen und universell einsetzbaren „Klinikmobil“ ausgebaut, einer autarken fahrbaren Ambulanz, in die noch als i-Tüpfelchen eine komplette zahnärztliche Behandlungseinheit von Siemens nebst Kompressor installiert wurde. Das farblose, graugrüne Exterieur wurde mit kreativen Dschungelbuchmotiven versehen – Affen, als Sanitäter verkleidet betreiben eine Urwaldpraxis mit Blaulicht auf zwei Rädern – ideal für das Einsatzgebiet Brasilien.



Kassenarztrecht

www.schallen.de

Studienplatz Medizin und Zahnmedizin

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

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

Dres. Günter und Werner Schaeffer, Wesel

Zweimal 80 Jahre als „Wir“

Am gleichen Tag geboren, das Gleiche studiert, am gleichen Tag examiniert, die gleiche sehr gute Note im Examen, am gleichen Tag promoviert, gleichzeitig bestellt, 30 Jahre in der gemeinsamen Praxis in Wesel. Die privaten Wohnhäuser im idyllischen Diersfordt liegen nur wenige Schritte voneinander entfernt, die Telefonnummern unterscheiden nur zwei Ziffern. Wer möchte ernsthaft daran zweifeln, dass Dr. Günter Schaeffer und Dr. Werner Schaeffer, die am 13. Mai ihre 80. Geburtstage feierten, eineiige Zwillinge sind. Das *Rheinische Zahnärzteblatt* gratuliert herzlich.

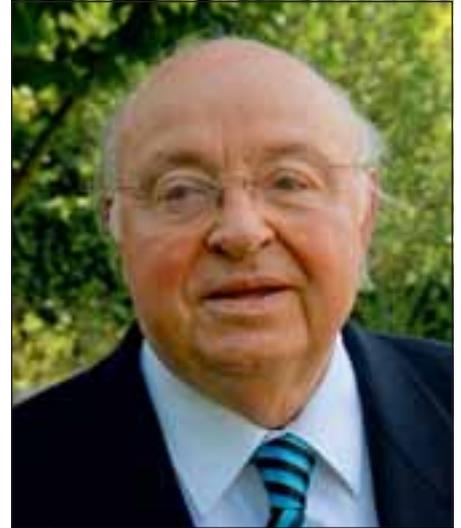
Nur 15 Minuten trennten die Brüder Werner und Günter Schaeffer bei der Geburt. Auch in den acht Jahrzehnten danach haben sich die Zwillinge nur ganz selten weiter voneinander entfernt. Dr. Werner Schaeffer: „Bis zum achten Lebensjahr haben wir uns immer als eine Einheit empfunden. Wir waren Wir-Menschen, haben erst in der Volksschule den Singular gelernt. Solange wir dort nebeneinander saßen, waren wir gute Schüler. Dann hat man uns einmal auseinander gesetzt und wir haben nicht mehr mitgearbeitet. Als unsere Mutter davon erfuhr, bewegte sie den Lehrer dazu, uns wieder zusammen zu setzen. Von Stunde an waren alle Probleme gelöst. Wir haben später dann nie miteinander gefuscht – nur mit anderen –, denn wir hatten Angst, dass sie uns wieder auseinander setzen.“

Die Noten im Abiturzeugnis der Brüder stimmen zu hundert Prozent überein. Das Abschreiben hätte somit kaum genutzt, denn der Wissensstand beider war stets gleich. Dr. Günter Schaeffer erzählt: „Das hat während des Studiums unser Professor ausgenutzt, als der sich einmal über uns geärgert hatte. Er stellte mir eine Frage, ich weiß es noch genau, es ging um das menschliche Herz. Ich

konnte sie nicht beantworten. Nachdem ich die Frage nicht beantworten konnte, kam dann Günter dran.“ Wie nicht anders zu erwarten, musste er ebenfalls passen.

Noch heute legen die Brüder keinen Wert darauf unterschieden zu werden. Dr. Günter Schaeffer: „Wenn ich manchmal als Werner angesprochen wurde, hat mich das nie geärgert.“ Tatsächlich sprechen sich beide gegenseitig auch nicht mit Vornamen an, sondern sagen seit der Kindheit „Brüder!“ zueinander, ein Ausdruck aus einer Geschichte über unzertrennliche Brüder. Wie nach dem Gesagten zu erwarten, gibt es im Lebenslauf der Zwillinge nur selten einmal Abweichungen, stattdessen gleiche Schulen, gleiche Noten und gleiche Interessen. In der Schule haben sich beide für alte Sprachen besonders begeistert. Dr. Werner Schaeffer ergänzt: „Aber wir wussten schon mit zehn Jahren, beide zur selben Zeit, dass wir einmal Ärzte werden wollten. Die Chirurgie wäre unser Lieblingsfach gewesen. In unserer Verwandtschaft haben wir gar keinen Arzt.“

Zunächst kam alles anders. Dr. Günter Schaeffer: „Durch den Krieg waren wir völlig mittellos geworden und haben dann eine Dentisten-Technikerlehre gemacht, auch beide, versteht sich, und haben auch beide zwei Jahre als Techniker gearbeitet.“ Allerdings, das muss erwähnt werden, nicht im gleichen Be-



Dr. Günter Schaeffer Fotos: Neddermeyer

trieb. Zuvor galt es eine Prüfung abzulegen. „Wäre mein Bruder nicht angenommen worden, ich hätte nicht eine Minute nachgedacht und wäre zurückgetreten“, sagt Dr. Günter Schaeffer. „Unsere spätere Berufswahl hat eigentlich maßgeblich unsere Mutter beeinflusst, die damals gerade beim Zahnarzt gewesen war. Sie sagte: ‚Zahnarzt, das ist doch auch Medizin‘. Das Studium der Zahnmedizin dauerte damals acht Semester, Medizin dagegen elf.“

Zuvor waren beide sogar im Krieg und während der Gefangenschaft nicht getrennt gewesen, trotz eines anderslautenden Befehls der Wehrmacht, nach dem Brüder stets in unterschiedliche Einheiten gehörten. Dr. Werner Schaeffer: „Immer in derselben Einheit, immer am selben Gerät [einer Flak; *die Red.*]. Das verblüffende war, dass es im Krieg doch noch Menschlichkeit gab. Wir wurden in der Kriegsgefangenschaft





Dr. Werner Schaeffer

17 Jahre alt. Die Engländer haben gesehen, dass der letzte Rest, der uns beiden geblieben ist, der Bruder war, und haben zu uns gesagt: ‚Hey twins, come on.‘ So kamen wir in denselben Transport. Das war verblüffend, aber lebensrettend.“ Man merkt es beiden Brüdern an, wie sehr sie dieser Moment bis heute geprägt hat.

Nachdem beide gleichzeitig das Studium der Zahnmedizin erfolgreich abgeschlossen hatten, kam es dann zur einzigen längeren Trennung: „Es waren damals [Mitte der 50er Jahre; *die Red.*] ganz böse Zeiten für Zahnärzte. Da war man froh, dass man eine Assistentenstelle kriegte, auch wenn sie nicht bezahlt war.“ Günter arbeitete unter anderem in Zahnkliniken, Werner zog nach Wesel. Als beide während der Assistenzzeit zwischenzeitlich allerdings doch eine Stelle in Wetter im wöchentlichen Wechsel wahrnahmen, nutzten sie die Chance und promovierten. Auf die Frage: „Hier haben sie, wie es Promotionsordnungen verlangen, jeder etwas Eigenständiges verfasst?“, antwortet Dr. Werner Schaeffer zunächst zwar mit „Ja!“. Sein Bruder widerspricht aber sofort: „In Wirklichkeit nicht, Brüderl. Du hast oberflächenhistologisch gearbeitet und ich habe oberflächenhistologisch gearbeitet.“ Werner ergänzt: „Aber er im Fachgebiet, ich fachfremd. Günters Thema war die Zahnsteinbildung verbunden mit oberflächenhistologischen Untersuchungen.“ Werner Schaeffer stellte gleichzeitig oberflächenhistologische Untersuchungen an Zähnen von Steinzeitmenschen an.

Eigentlich kein Wunder, dass beide sofort zustimmten, als ihnen der Zahnarzt Paul Schlue die Chance bot, in Wesel

wieder zusammenzuarbeiten. Günter hatte dort bereits seit 1957 eine Stelle. 1963 trat auch Werner in die Praxis ein, die die Brüder dann am 1. Juli 1964 übernahmen: „Wir haben die Gemeinschaftspraxis wie ein Mann geführt, nicht gesagt, der hat so und so viel gemacht, der so und so viel. Alles, was am Ende übrig blieb, wurde geteilt.“ Gab es Patienten, die einen der Brüder bevorzugten? Dazu beide wieder unisono: „Ganz, ganz selten. Aber unsere Helferinnen an der Rezeption waren darauf eingeschult, dass sie jeden Patienten fragten: ‚Wollen Sie zum Doktor Werner oder zum Doktor Günter?‘ Die meisten Patienten sagten dann allerdings, ist mir egal.“

Auch bei den Themen Kinder und Familie kann über große Ähnlichkeiten berichtet werden. Aber natürlich war Individualität gefragt, sobald das weibliche Geschlecht ins Spiel kam. Dr. Werner Schaeffer erzählt: „Wir wollten in der Kindheit auch immer gleich gekleidet sein. Als wir (ab 1953) in Marburg Zahnmedizin studierten, haben wir eine Stube geteilt. Wir waren damals extrem ähnlich und beide noch gleich gekleidet.“ Das wurde erst anders, als die Freundinnen der beiden es wünschten: „Die Kleidung musste dann geändert werden, das ist klar. Die Freundinnen wollten nicht, dass wir gleich aussehen.“ Dr. Günter Schaeffer ergänzt: „Zum Glück hatten wir beide nie den gleichen Geschmack, was die Frauen angeht. So gab es keine Konkurrenz zwischen uns und es konnte nicht passieren, dass einer dem anderen wehtat.“

Seit sie die Gemeinschaftspraxis verkauft haben, sehen sich die Brüder nicht mehr jeden Tag. Natürlich machen beide auch viel allein mit ihren Familien. Aber telefoniert wird jeden Tag. In der Freizeitgestaltung gibt es dennoch viele Gemeinsamkeiten. Dr. Werner Schaeffer erwähnt aber auch einen großen Unterschied: „Eins habe ich dann nicht mehr mitgemacht. Der Günter ist ein Superpezialist für Computer.“ Das mag allerdings auch daran liegen, dass Werner einen schweren Verkehrsunfall hatte und seitdem den Blick nicht mehr lange auf einen Punkt fixieren kann.

Auch im „Schlusswort“ stimmen beide selbstverständlich überein: „Wir haben es eigentlich immer als Gnade empfunden, als Zwillinge zu leben. Ich war von Herzen froh, dass ich ihn hatte. Er war von Herzen froh, dass er mich hatte. Wir haben es auch nie bereut, Zahnärzte

geworden zu sein. Das würden wir immer wieder machen und immer wieder zusammen. Der Zahnarztberuf ist ein schwerer, ein ausfüllender und verantwortungsvoller Beruf. Aber man sieht sofort den Erfolg der eigenen Arbeit. Wir haben zum Teil auch Gesichtsverletzungen behandelt. Wenn Sie sehen, wie solche Menschen rehabilitiert werden können, durch die Kunst unserer Zunft – da können Sie nur glücklich sein. Zum theoretischen, wissenschaftlichen kommt das praktische Element und nicht zuletzt das künstlerische.“

Die Gratulation der Redaktion an das Brüderpaar ist verbunden mit dem Wunsch, es möge noch viele weitere doppelte Jubiläen geben.

Dr. Uwe Neddermeyer

Zulassungsausschuss Zahnärzte der KZV Nordrhein

Sitzungstermine 2008

Mittwoch, 20. August 2008

Mittwoch, 24. September 2008

Mittwoch, 29. Oktober 2008

Mittwoch, 26. November 2008

Mittwoch, 17. Dezember 2008

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, Lindemannstraße 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 verbundenen Zulassungen nur zu Beginn eines Quartals genehmigt bzw. ausgesprochen werden. Auch die Beendigung einer Berufsausübungsgemeinschaft kann nur am Ende eines Quartals vorgenommen werden.

Bezirksstelle Aachen

50 Jahre

Dr. Maritta Flatten-Emunds
Frauenrather Straße 7
52457 Aldenhoven
* 28. 6. 1958

Dr. Reinhard Niestroj
Wirteltorplatz 12
52349 Düren
* 30. 6. 1958

Dr. Christian Selle
Theaterstraße 82–84
52062 Aachen
* 7. 7. 1958

60 Jahre

Dr. Rolf Brändle
Südstraße 127
52134 Herzogenrath
* 2. 7. 1948

Dr. Ileana Bova-Mess
Weststraße 88
52134 Herzogenrath
* 3. 7. 1948

65 Jahre

ZA Lutz Hompesch
Mühlener Markt 2
52222 Stolberg
* 19. 6. 1943

Dr. Heinrich-Dieter Deifuß
Neustraße 83
52159 Roetgen
* 20. 6. 1943

ZA Naci Bülent Eren
Im Eschfeld 13 B
52351 Düren
* 7. 7. 1943

70 Jahre

Dr. Dieter Schoenen
Kurt-Schumacher-Straße 23
52224 Stolberg
* 29. 6. 1938

75 Jahre

ZA Zbigniew Wojtaszak
Feuerbachstraße 11
41836 Hückelhoven
* 29. 6. 1933

82 Jahre

Dr. Inge Burghartz-Kochs
Am Treut 5
52072 Aachen
* 8. 7. 1926

85 Jahre

Dr. Wolfgang-Becher Ullrich
Rolandstraße 32
52070 Aachen
* 30. 6. 1923

96 Jahre

Dr. Paul Gageik
Burg Trips Altersheim
52511 Geilenkirchen
* 29. 6. 1912

WIR GRATULIEREN

98 Jahre

Dr. Alfred Becker
Ronheider Berg 242
52076 Aachen
* 13. 7. 1910

Bezirksstelle Düsseldorf

50 Jahre

ZA Jürgen Panzer
Am Alten Bach 39–41
41470 Neuss
* 2. 7. 1958

Dr. Klaus Binia
Holzweg 28
40789 Monheim
* 10. 7. 1958

Dr. Karin Nemitz
Neusser Weg 1
40489 Düsseldorf
* 15. 7. 1958

60 Jahre

Dr. Hans-Otto Bermann
Joachimstraße 54
40547 Düsseldorf
* 4. 7. 1948

Dr. Klaus Neumann
Roßstraße 49
40476 Düsseldorf
* 15. 7. 1948

65 Jahre

Dr. Ellen Birgit Wannhoff
Mozartstraße 2
40764 Langenfeld
* 25. 6. 1943

70 Jahre

Dr. (YU) Darinka Stevanovic
Scheurenstraße 9
40215 Düsseldorf
* 7. 7. 1938

80 Jahre

Dr. Siegfried Frommhold
Luisenstraße 67
40215 Düsseldorf
* 16. 6. 1928

81 Jahre

Dr. Karl-Ernst Blieske
Hermann-Hesse-Straße 5
40470 Düsseldorf
* 1. 7. 1927

ZA Heinz Stutte
Peckhauser Straße 55
40822 Mettmann
* 15. 7. 1927

83 Jahre

ZA Arno Weber
Heinrich-Heine-Straße 35
42489 Wülfrath
* 21. 6. 1925

84 Jahre

Dr. Kurt Gerlich
Brucknerstraße 6
40593 Düsseldorf
* 16. 6. 1924

86 Jahre

ZÄ Alodia Mowius-Rybkowski
Wahnenmühle 9
40699 Erkrath
* 22. 6. 1922

Bezirksstelle Duisburg

50 Jahre

Dr. Dr. Jens-Joachim Paarsch
Kreuzstraße 9
46483 Wesel
* 19. 6. 1958

ZA Rainer Holfeld
August-Thyssen-Straße 8–10
47166 Duisburg
* 5. 7. 1958

81 Jahre

Dr. Horst Rüger
Schobes Heide 40
45475 Mülheim
* 26. 6. 1927

86 Jahre

ZÄ Brunhilde Wellmann
Schulstraße 7
47226 Duisburg
* 5. 7. 1922

Bezirksstelle Essen

50 Jahre

Dr. Klaus Wierschem
Frintroper Straße 22
45359 Essen
* 23. 6. 1958

Dr. med. dent. (R) Stefan Wolff
Kirchfeldstraße 16
45219 Essen
* 4. 7. 1958

60 Jahre

Dipl.-Med. Bettina Kotrache
Im Kirchspiel 18–20
45276 Essen
* 11. 7. 1948

80 Jahre

Dr. Christa Oestermann
Redtenbacherstraße 9
45133 Essen
* 28. 6. 1928

87 Jahre

Dr. Reinhard Ern
Laurentiusweg 117
45276 Essen
* 9. 7. 1921

Bezirksstelle Köln

50 Jahre

ZA Wolfgang Bußmann
Römerplatz 6
50859 Köln
* 18. 6. 1958

Dr. Kornelia Maag-Hohl MSc
Aachener Straße 1214
50859 Köln
* 25. 6. 1958

ZÄ Ute Timmerhoff
Baesweilerhof 1
50933 Köln
* 13. 7. 1958

Dr. Wolfgang Anwander
Kölner Straße 57
53919 Weilerswist
* 14. 7. 1958

ZA Axel Kreuzahler
Altenberger-Dom-Straße 113
51467 Bergisch Gladbach
* 15. 7. 1958

60 Jahre

Dr. Jürgen Prömse
Gisbertstraße 100
51061 Köln
* 17. 6. 1948

Dr. med. (RO)
Dr.-medic stom. (RO)
Rodica Johanna Walter
Karlsruher Straße 2
51065 Köln
* 19. 6. 1948

Dr. Helmut Christgen
Lieserstraße 2
50937 Köln
* 23. 6. 1948

Dr. Dr. Arnim Haag
Genovevastraße 9
51065 Köln
* 2. 7. 1948

ZÄ Anneliese
Neubauer-Schanz
Bieshausener Straße 3
51580 Reichshof
* 4. 7. 1948

Dr. Detlef Schock
Maternusplatz 10
50996 Köln
* 8. 7. 1948

65 Jahre

Dr. Franz Heinrich
Schulte-Terboven
Dieringhauser Straße 129
51645 Gummersbach
* 4. 7. 1943

75 Jahre

Dr. Winfried Theisen
Paulistraße 43
50933 Köln
* 29. 6. 1933

80 Jahre

ZA Helmut Matthey
Steingasse 22
53347 Alfter
* 16. 6. 1928

ZA Oliver Steuer
Kölner Straße 68
51645 Gummersbach
* 20. 6. 1928

ZA Hans-Peter Cerajewski
Rochusstraße 81
53123 Bonn
* 29. 6. 1928

81 Jahre

ZA Karl Heinz Voss
Beuthener Straße 24
51065 Köln
* 25. 6. 1927

82 Jahre

Dr. Paula Arlinghaus
Johann-Bendel-Straße 19
51429 Bergisch Gladbach
* 20. 6. 1926

Prof. Dr. Dr.
Gottfried Schmuth
Am Kottenforst 33
53125 Bonn
* 29. 6. 1926

ZA Walter Herter
Rodderbergstraße 12
50937 Köln
* 12. 7. 1926

83 Jahre

Dr. Ottilie Heinen
Immermannstraße 28
50931 Köln
* 20. 6. 1925

Dr. Gustav-Adolf Havenstein
Waldstraße 26
53177 Bonn
* 9. 7. 1925

ZA Rolf Thiebes
Grabenstraße 6
53639 Königswinter
* 10. 7. 1925

Dr. Joachim de Cassan
Baasermühle
53949 Dahlem
* 13. 7. 1925

85 Jahre

Dr. Arnold Arlinghaus
Johann-Bendel-Straße 19
51429 Bergisch Gladbach
* 11. 7. 1923

91 Jahre

ZA Werner Schulte
Gutenbergstraße 9-11
50823 Köln
* 26. 6. 1917

92 Jahre

Dr. Richard von Wittich
Rüdigerstraße 92
53179 Bonn
* 15. 7. 1916

**Bezirksstelle
Krefeld**

50 Jahre

Dr. Norbert Schirdewahn
Alter Graben 23
47918 Tönisvorst
* 24. 6. 1958

ZÄ Petra Kamper-Montenegro
Elchweg 46
41748 Viersen
* 11. 7. 1958

60 Jahre

ZA Herbert Didier
Ludwig-Jahn-Str- 21
47906 Kempen
* 25. 6. 1948

ZA Hakki-Bora Akanay
Hauptstraße 19
47809 Krefeld
* 27. 6. 1948

Dr. Gerd-Peter Köster
Westwall 4 d
47608 Geldern
* 15. 7. 1948

75 Jahre

ZA Lutz Maigatter
Norrenbergstraße 16
41751 Viersen
* 28. 6. 1933

80 Jahre

ZA Willi Maesmanns
Königspfad 45
41334 Nettetal
* 3. 7. 1928

83 Jahre

ZA Hans Kraus
Klever Straße 7
47559 Kranenburg
* 23. 6. 1925

84 Jahre

Dr. Karl-Heinz Kuntze
Schubertstraße 4
47799 Krefeld
* 15. 7. 1924

87 Jahre

Dr. Heinrich Gries
In der Stieg 23
41379 Brüggen
* 26. 6. 1921

**Bezirksstelle
Bergisch-Land**

70 Jahre

Dr. Ulrich Schnatz
Karl-Greis-Straße 9
42349 Wuppertal
* 3. 7. 1938

82 Jahre

ZA Karl-Ernst Schmücker
Julius-Lucas-Weg 30
42113 Wuppertal
* 5. 7. 1926

84 Jahre

Dr. Gerd Gürtzgen
Talsperrenstraße 29
42369 Wuppertal
* 13. 7. 1924

87 Jahre

Dr. Wolfgang Koenigsbeck
Schäferstraße 9
42277 Wuppertal
* 30. 6. 1921

92 Jahre

Dr. Günther Ragnow
Oberdüsseler Weg 49
42113 Wuppertal
* 17. 6. 1916

Falls Sie eine Veröffentlichung Ihrer Personalien nicht wünschen, wenden Sie sich bitte an die Zahnärztekammer Nordrhein, Susanne Paprotny, Tel. 02 11 / 5 26 05 - 22 oder E-Mail: paprotny@zaek-nr.de

WIR TRAUERN

**Bezirksstelle
Düsseldorf**

Dr. Hans Günther
Am Busch 1 b
42555 Velbert
* 15. 2. 1924
† 13. 4. 2008

**Bezirksstelle
Essen**

Dr. Ursula Hänsel
c/o RA Reuter
Malmedystraße 9
45259 Essen
* 26. 4. 1926
† 5. 1. 2008

**Bezirksstelle
Krefeld**

ZA Hans-Jürgen Kilian
Zepelinstraße 111
41065 Mönchengladbach
* 18. 12. 1924
† 16. 4. 2008

Impressum

51. 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. Peter Engel für die Zahnärztekammer Nordrhein und Zahnarzt Ralf Wagner für die Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein

Redaktionsausschuss:

Dr. Rüdiger Butz, Rolf Hehemann, ZA Martin Hendges

Redaktion:

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein, Dr. Uwe Neddermeyer Tel. 02 11 / 96 84 - 217, Fax 02 11 / 96 84 - 332, E-Mail: rzb@kzvnr.de

Zahnärztekammer Nordrhein, Susanne Paprotny Tel. 02 11 / 5 26 05 - 22, Fax 02 11 / 5 26 05 - 21, E-Mail: rzb@zaek-nr.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:

VVA Kommunikation, Höherweg 278, 40231 Düsseldorf, Tel. 02 11 / 73 57 - 0

Anzeigenverwaltung: Tel. 02 11 / 73 57 - 568, Fax 02 11 / 73 57 - 507

Anzeigenverkauf: Petra Hannen, Tel. 02 11 / 73 57 - 633

E-Mail: p.hannen@vva.de

Zurzeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 38 vom 1. Oktober 2006 gültig. Die Zeitschrift erscheint monatlich. Der Bezugspreis für Nichtmitglieder der Zahnärztekammer Nordrhein beträgt jährlich 38,50 € (inkl. sieben Prozent Mehrwertsteuer). Bestellungen werden vom Verlag entgegengenommen.

ISSN-NR. 0035-4503

Arbeitseinsatz in Nepal

Es zählt nur das, was realisiert ist!

Drei Wochen verließen wir, Dr. Elke und Huib van Engelen, unsere Praxen in Nordhorn und Duisburg, um gemeinsam auf eigene Kosten als Entwicklungshelfer in Nepal dort zu arbeiten, wo der asphaltierte Weg aufhört.

Schon seit längerer Zeit diskutierten wir in der Familie und in unseren Praxen, wie wir sinnvoll etwas von dem, was wir hier an Vorzügen genießen, an Menschen in benachteiligten Ländern weitergeben können. Als Physiotherapeut und Zahnärztin wollten wir selbst etwas tun und direkt helfen im ursprünglichen Sinn unserer Berufe! Auf der Suche nach einem Platz, wo wir gemeinsam arbeiten könnten, stießen wir auf die „Dentists Without Limits Foundation“ und eine Kleinstadt in Nepal, zirka 70 km nördlich der Hauptstadt Kathmandu, auf Trishuli. Eine asphaltierte Straße führt gerade noch bis dorthin. Einheimische und ein „little doctor“ engagieren sich dort, um die Bevölkerung zu gewinnen. Hilfe zur Selbsthilfe, da könnten wir richtig sein.

Wir begannen mit Spendenaufrufen in unserem privaten und beruflichen Umfeld und waren erfreut, wie viele Menschen unsere Ideen zu unterstützen begannen: „Wenn wir wissen, wo unsere Mittel genau hinkommen, machen wir mit!“ Neben vier Koffern voller Hilfsgüter und kleiner Geschenke für die Kinder hatten wir schließlich von den Patienten aus der Grafschaft soviel Altgold eingesammelt, dass wir zusammen mit dem Stiftungsvorstand entschieden, dies für einen neuen Behandlungsstuhl für Trishuli auszugeben: „Wenn ihr gut verhandelt, reicht es vielleicht auch noch für ein Röntgengerät!“

Voller Spannung und Erwartungen traten wir in den Osterferien unsere Reise an. In der Hauptstadt Kathmandu angekommen, schlugen uns Armut und Abfallberge förmlich mitten ins Gesicht. So hatten wir das nicht erwartet! Hier würden wir nun arbeiten und leben müssen! Also an die Arbeit! In Kathmandu gab es tatsächlich ein Dentallabor, das Einzige im Land, wo man zahnärztliche Geräte und Materialien einkaufen konnte. Am Ende unseres ersten Tages hatten wir eine komplette Praxiseinrichtung von unseren Spendengeldern gekauft!



Als wir in Trishuli ankamen, wurden wir schon längst erwartet: Herzlicher Empfang, roter Farblecks auf der Stirn, Blumenketten zur Begrüßung. Die Patienten hatten schon seit Stunden geduldig und gelassen gewartet, bis sie an der Reihe waren. Wir arbeiteten an diesem ersten Tag aus dem Koffer, neugierig wurde jeder Handgriff von der umstehenden Schar beobachtet.

In Nepal gibt es keine Krankenversicherung, wer krank ist, muss die Kosten selbst tragen. Die vielen wirklich armen Menschen kämpfen aber ums tägliche Brot, zahnärztliche Hilfe können sie sich nicht leisten. Da sie in diesen Tagen kostenfrei behandelt wurden, strömten sie von weit her zur Zahnstation und in die „Poliklinik“, in der mein Mann im gleichen Zimmer wie der operierende Arzt physiotherapeutisch arbeitete.

Unsere Arbeit wurde getragen von einer kleinen Gruppe von Menschen, die sich im „Lionsclub“ organisieren. Mit viel Leidenschaft, Engagement und Interesse bereiteten sie unsere Einsätze vor, verbreiteten sie in der Öffentlichkeit, begleiteten uns und fassten schließlich tatkräftig mit an.

Schnell waren wir im Ort bekannt, alle beobachteten uns neugierig und beglückwünschten uns mit großer Freundlichkeit.

Es gibt viele Möglichkeiten, anderen Menschen zu helfen! Für jeden, der selbst etwas dazu tun möchte, findet sich eine passende Möglichkeit.

Dr. Elke van Engelen, Allensiege 1, 48528 Nordhorn, praxis@zahnarzt-praxis-van-engelen.de



In Nepal gibt es keine Krankenversicherung, wer krank ist, muss die Kosten selbst tragen, die Menschen kämpfen aber ums tägliche Brot, zahnärztliche Hilfe können sie sich nicht leisten.



Von weither strömten die Menschen in die „Poliklinik“, in der Huib van Engelen (r.) physiotherapeutisch arbeitete und unterrichtete.



Dr. Elke van Engelen beim Aufbau des neuen zahnärztlichen Behandlungsstuhls in Trishuli in Nepal. Fotos: van Engelen

Einige suchten auch verzweifelt Wege zu uns, so ein Vater, der selbst das geringe „Eintrittsgeld“ für die Arztpraxis nicht zahlen konnte. Eines Morgens wartete er geduldig mit seinem ungefähr fünfjährigen Kind, das nicht laufen konnte, vor unserem „guesthouse“, seine einzige Chance, dass wir ihn sehen würden. Er belästigte niemanden, saß einfach da. Mein Mann behandelte später am Tag auch seinen älteren Bruder.

Nach einer Woche wurde dann wirklich auf einem Kleinlastwagen bereits unser neuer Behandlungsstuhl geliefert. An diesem Tag kam von den Patienten immer wieder die Frage, warum wir denn nicht trotzdem arbeiten könnten? Wer von weit her gekommen war und unter starken Schmerzen litt, wurde dann eben vor der Station auf einem Holzstuhl behandelt. Am späten Abend hatten wir gemeinsam alles aufgebaut. Jetzt hatten wir eine richtig gut ausgestattete Zahnarztpraxis, in der alle notwendigen Behandlungen durchgeführt werden konnten. Zudem haben wir für die folgenden Kollegen einen festen und funktionierenden Ausgangspunkt für so genannte Dental-Camps in die umliegenden Bergdörfer geschaffen. Hier gibt es vereinzelt staatlich errichtete „health-care-Stationen“, in denen Gesundheitshelfer aus dem Dorf Nothilfe leisten müssen, in der Regel mit „Nichts“ ausgestattet. Ein Zahnarzt war in den meisten Gebieten noch nie.

In unserer letzten Woche fuhren wir so auch mit sechs Motorrädern, mit Zahnzangen, Spritzen, Medikamenten und unseren Schlafsäcken ausgestattet, in die Berge, begleitet von einem Kameramann, der Aufnahmen für einen Bericht

für die Nepalischen Abendnachrichten machte. Jetzt erst realisierten wir, welche Bedeutung unsere Arbeit für die Menschen in diesem Land hat. Auch hier im Bergdorf wurden wir offen und herzlich von den Dorfbewohnern mit Zeremonie und in ihrer traditionellen Kleidung empfangen.

An den nächsten zwei Tagen behandelten wir zusammen 261 Patienten! Wir waren gemeinsam ein Team geworden und arbeiteten in tiefer Zufriedenheit Hand in Hand! Sicherlich waren wir nicht das letzte Mal in Nepal! Überall, wo man hinsieht, gibt es dringenden Hilfebedarf. Wir sahen die Krankenhäuser der Region in erbärmlichem Zustand. Wir haben durch unserer Arbeit viel vom alltäglichen Leben und den Nöten im Land gesehen, die Gastlichkeit und

Herzlichkeit der Menschen hingegen hat unsere Arbeit getragen und begleitet.

Für uns war es besonders, wie die Menschen uns bescheiden begegneten. Für sie selbst gibt es ein Streben nach unserer Welt, nach unserem Wohlstand. Wir haben die Überzeugung, dass neben den Entwicklungshelfern, die dringend benötigt werden, bessere Bildung ein notwendiger, bedeutender Weg ist, das Land, aus eigenen Kräften weiterzuentwickeln. So konnten wir schließlich aus den Spendengeldern unserer Familie für die Schulbildung von fünf Kinder die Patenschaft übernehmen.

Die Dankbarkeit all dieser Menschen und ein wärmendes Gefühl von neuen Freundschaften nahmen wir mit nach Hause und in unseren Alltag.

Dr. Elke van Engelen



Die Krankenhäuser der Region sind in erbärmlichem Zustand, wie hier der Geburtensaal der staatlichen Klinik.



Physiotherapeutische Behandlung in Butan.



Hilfe für Wirbelsturmopfer in Birma



Der verheerende Wirbelsturm Nargis hat in Myanmar (Birma) mindestens 78000 Menschen in den Tod gerissen. Dies sind die offiziellen Zahlen der Regierung. Weitere rund 58000 Menschen werden noch vermisst. Nichtregierungsorganisationen gehen jedoch von fast 100000 Toten aus. Die Hilfsmaßnahmen für die betroffenen Menschen, die jetzt so nötig gebraucht werden, laufen nach wie vor schleppend. Immer noch werden ausländische Helfer behindert oder ihnen wird die Einreise verweigert. Betroffen von den Zerstörungen sind auch die vom HDZ unterstützten Don-Bosco-Einrichtungen, die sich vor allem in Birma um die Belange benachteiligter Kinder und Jugendlicher kümmern. Trotz der totalen Zerstörung der Infrastruktur (Brücken, Bahnschienen,

Straßen, Telefonleitungen, etc.) haben sich Don-Bosco-Mitarbeiter auf den Weg in das Krisengebiet gemacht, um den Menschen vor allem mit Medikamenten und Lebensmitteln zu helfen.

Dabei erfolgt der Transport z. T. über die Nachbarländer, da dank des weltweiten Don-Bosco-Netzwerkes schnell Hilfe über Indien und Thailand organisiert werden konnte. Das Hilfswerk Deutscher Zahnärzte hat zur Unterstützung dieser zuverlässigen Hilfsmaßnahmen eine Soforthilfe von 30000 Euro zur Verfügung gestellt.

Der Wiederaufbau von Schulgebäuden und der zerstörten Infrastruktur wird wohl erst in einigen Monaten fertig sein. Um die lokalen Projektschäden zu beseitigen und wieder zu einem einiger-

maßen normalen Leben zurückzufinden, ruft das HDZ die Kollegenschaft auf, die langfristige direkte Hilfe zugunsten der geschädigten Bevölkerung Myanmars mit Spenden zu unterstützen.

Eine unermesslich große Hilfe, die den Menschen in diesem Moment zugute kommt, ist die Nähe und Ansprechbarkeit der Don-Bosco-Mitarbeiter/innen, da diese pädagogische, psychologische und pastorale Ausbildungen haben und so wenigstens einen Teil zur Trauer- und Traumabewältigung beitragen können.

Apotheker- und Ärztekbank, Hannover
Spendenkonto: 000 4444 000
BLZ 250 906 08

Verwendung: **Myanmar**

Pressemitteilung HDZ

Für Sie gelesen

Kaugummi aus der Steinzeit

Britische Wissenschaftler vermuten, dass die Menschen schon in der Jungsteinzeit Kaugummi gekaut haben. Eine Archäologie-Studentin fand in Finnland ein 5000 Jahre altes, abgekauertes Gummi aus Birkenharz.

Die Forscher stützen sich bei ihrer Vermutung auf den Fund, der bei Ausgrabungen im Westen Finnlands gemacht wurde. Die Entdeckung des rund 5000 Jahre alten, abgekauerten Gummis aus Birkenharz sei wegen der darauf erhaltenen Zahnabdrücke besonders bedeutsam, erklärte Professor Trevor



Brown von der Universität Derby in Mittelengland.

Das Birkenharz enthalte Karbolsäure und damit antiseptische Komponenten, die gegen Entzündungen im Mundbereich wirkten. Das Kaugummi der Jungsteinzeitler habe darüber hinaus vermutlich noch andere Verwendungen gefunden – etwa zum Kleben zerbrochener Töpfe. Sie sei glücklich über den Fund, sagte die 23 Jahre alte Entdeckerin Sarah Pickin, die nun unbedingt weiter die Lebensumstände der Steinzeitmenschen erforschen will.

www.tagesspiegel.de

La Bourride – Fischsuppe à la provençale

Zutaten für sechs Personen

500 g Steinbuttfilets
 700 g Seeteufelfilets
 6 Langustinen
 6 Nüsse von Jakobsmuscheln
 12 Miesmuscheln
 4 EL Olivenöl
 je 1 Zwiebel, Karotte, Selleriestange
 je 2 weiße Lauchstangen,
 Knoblauchzehen
 1 Bouquet garni (Thymian, Lorbeer-
 blatt, Petersilie, Rosmarin und Salbei)
 Zesten von zwei Orangen
 500 g Fischgräten von weißem Fisch
 (Seezunge, Steinbutt oder Seeteufel)
 3 Eigelb
 Salz und weißer Pfeffer

Aioli

4 Knoblauchzehen (möglichst ail doux)
 3 Eigelb
 2,5 bis 3 dl Olivenöl
 Saft einer Zitrone
 1 Prise Salz
 Baguette oder Ciabatta

Zubereitung des Aioli

Die Knoblauchzehen schälen, halbieren, durchpressen und mit Salz verrühren, bis eine Paste entsteht. Das Eigelb untermischen. Das Öl tropfenweise mit dem Mixer untermischen bis eine dicke Mayonnaise entsteht. Diese zwischendurch mit Zitronensaft verdünnen. Dann weiter mit Olivenöl vermischen. Zum Schluss ein wenig lauwarmes Wasser dazugeben. Die Sauce darf nicht flüssig werden.

Fischbouillon

Die Gräten eine Stunde in kaltem Wasser einlegen. Das Gemüse schälen, in mittelgroße Würfel schneiden. Den Knoblauch ungeschält plattquetschen. Das Olivenöl erhitzen, das Gemüse acht bis zehn Minuten sanft anziehen lassen, den Knoblauch und das Bouquet garni dazugeben. Wenn ein süßlicher Duft aus der Pfanne aufsteigt, die Gräten drauflegen. Sobald diese weiß werden, mit so viel Wasser aufgießen, bis es zwei bis drei Zentimeter über den Gräten steht. Halb zugedeckt zehn Minuten lang köcheln lassen. Danach



die Bouillon abfiltrieren. Das Bouquet garni gut Auspressen und die Bouillon mit Salz und Pfeffer würzen.

Garen der Fische

Die Fischfilets in grobe Stücke schneiden. Den Darm der Langustinen entfernen. Die Muscheln unter Wasser gut bürsten. Den Fischsud zum Kochen bringen. Die Muscheln einlegen, zudecken und garen lassen, bis sie sich geöffnet haben. Herausnehmen, das Fleisch aus den Schalen lösen und zugedeckt abstellen.

Die Fisch- und Langustinenstücke in die Brühe geben. Vorsicht: Die Brühe darf jetzt auf keinen Fall mehr kochen! Die Fischstücke nach zwei bis drei Minuten herausnehmen und, gut abgetropft, bei 50 Grad zugedeckt abstellen. Das Aioli halbieren. Die eine Hälfte abstellen, die andere mit drei Eigelb vermischen. Das Aioli und die heiße Fischbrühe mit einem Schwingbesen schlagen. Das Ganze erhitzen – und sofort vom Feuer ziehen, sobald die Masse cremig wird.

Die Aioli-Crème in eine Soupière, den Fisch auf einer vorgewärmten Platte anrichten. Die gerösteten Brotscheiben mit dem abgestellten Aioli bestreichen und servieren.

Das passende Getränk: Ein trockener provenzalischer Weißwein.

Dr. Rüdiger Butz

Tipps

Ail doux ist noch nicht völlig ausgereifter Knoblauch. Dieser verkocht zu wun-

derbar runder Süße und gibt Gerichten eine sanfte Knoblauchnote. Ein weiterer Vorteil für den Genießer: Er belästigt die Mitmenschen nicht mit unerwünschten Knoblauchausdünstungen.

Der Darm muss unbedingt aus dem Langustinenschwanz entfernt werden. Er sieht im fertigen Gericht nicht nur sehr unappetitlich aus, er gibt dem Fleisch auch einen bitteren Beigeschmack.

Ist das Muschelfleisch gar, muss es sofort aus der Schale gelöst werden. Nur so bleibt es saftig und aromatisch.

Die Bourride-Flüssigkeit wird wie ein Eiercrémédessert über guter Hitze so lange umgerührt, bis sich die Flüssigkeit bindet. Dann muss sie sofort vom Herd genommen werden, damit sich die „Royale“ – so lautet der Küchenname – nicht scheidet.

Fotos: Butz



Ahrweiler, Museum des Kalten Krieges

Schrecken über der Idylle

Wie sich tatsächliche, aber auch gefühlte Bedrohungen doch ändern. Obwohl das Sicherheitsbedürfnis unserer Politiker in den letzten Jahren nicht gerade zurückgegangen ist, kann heute jeder das jahrzehntelang geheimste Bauwerk der Bundesrepublik Deutschland besichtigen: den ehemalige Regierungsbunker, der in Zeiten atomarer Drohszenarien für die damals ungeheure und heute noch streng geheime Summe von wohl über zwei Milliarden Euro das Überleben der Regierung sichern sollte.

20 Kilometer vom Regierungssitz in Bonn entfernt betonierte man deshalb 1959 bis 1965 die „Dienststelle Marienthal“ bzw. den „Ausweichsitz der Verfassungsorgane des Bundes im Krisen- und Verteidigungsfall“ in zwei (unvollendeten) Eisenbahntunnel. Zuvor waren hier unter anderem Champignons gezüchtet und von Zwangsarbeitern Fahrzeuge für V2-Raketen zusammengebaut worden. Das 19 Kilometer lange unterirdische Tunnelsystem sollte nicht nur den Bundeskanzler und den Bundespräsidenten etwa einen Monat lang vor den Folgen eines atomaren, biologischen oder chemischen Angriffs schützen, hinter 600 zum Teil gigantischen Innen- und Außentoren verbargen sich in fünf autarken Teilsystemen 897 Büros, 936 Schlafräume, fünf Kantinen und zwei Kommandozentralen, in denen



Die Dokumentationsstätte im oberen Taleinschnitt zwischen Silberberg und Kuxberg bietet einen herrlichen Ausblick auf das im Jahre 1630 gegründete Kloster Kalvarienberg. Sein Name rührt daher, dass der Abstand zwischen Ortsmitte und Bergkuppe der Entfernung zwischen dem Prätorium des Pilatus in Jerusalem und dem Berg Golgotha entsprechen soll.

3 000 Menschen (Minister, Richter, Mitglieder des Notparlaments, Militärs und Vertreter der Bundesbank) leben und arbeiten konnten. 1966 wurde der 3. Weltkrieg erstmals geprobt, Leitungs- und Übungsstäbe der obersten Bundesbehörden, darunter auch „echte“ Bundestagsabgeordnete, verschwanden für

18 Tage unter der Erde. Bis 1989 gab es alle zwei Jahre weitere Übungen mit bis zu 2 000 Freiwilligen. 190 Menschen waren damit beschäftigt, die Anlage rund um die Uhr einsatzbereit zu halten. Erst 1992 beschloss die Bundesregierung den Bunker aufzugeben. 1997 schloss man die Tore endgültig und begann



Bauteil 1 verfügte über diese Zahnarztpraxis, deren technische Ausstattung noch aus den 60er-Jahren stammt. Foto: Alt Ahrweiler



Der rekonstruierte Kontrollraum für die technischen Einrichtungen ist das Herzstück des Museums-traktes.



Die Milliarden für den Bau des Bunkers wurden wohl kaum von der Inneneinrichtung verschlungen, nur der Kanzler hatte Anspruch auf ein Einzelzimmer, sonst gab es Vierbettzimmer.



2001, nach kurzem Zögern wegen des 11. Septembers, mit dem Rückbau.

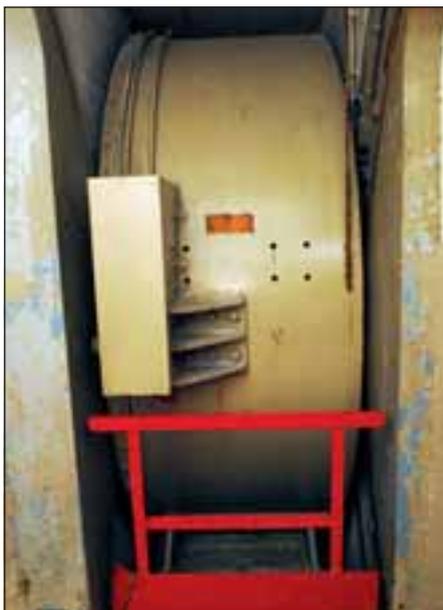
Zahnarztpraxis im Bunker

Fast die gesamte Anlage wurde entkernt, es blieb nur eine Betonröhre und ein 203 Meter langer, repräsentativer Teilbereich, der auf lokale Initiative in eine Dokumentationsstätte verwandelt und am 1. März 2008 der Öffentlichkeit zugänglich gemacht wurde. Bereits diese kurze Strecke vermittelt dem Besucher einen bleibenden, staubtrockenen und düsteren Eindruck des Szenarios „Kalter Krieg“ und einen Blick in eine

Zeit, als Politiker, Ingenieure und Verwaltungsfachleute noch glaubten, dass man sich vor einem Atomschlag schützen könne, wenn man nur ausreichend dicke Wände und Stahltüren tief in der Erde vergräbt. Kahle Gänge, stählerne Türen, überdimensionierte Riegel und Schließanlagen im allgegenwärtigen schmutzigen Grau, wie sie jetzt zu besichtigen sind, haben schon manchem Teilnehmer an einer der Übungen kilometerweit unter der Erde einen Nervenzusammenbruch beschert.

Im Falle eines Falles hätte sich noch Helmut Kohl mit der Gemütlichkeit einer

„Gefängniszelle“ (so ein Übungsteilnehmer), aber auch etwa mit einem Zahnarztbohrer aus den 60er-Jahren begnügen müssen. Die gesamte Inneneinrichtung wurde aus Kostengründen niemals modernisiert. Das Sanitätsbauwerk in einem Seitenstollen mit Operationsaal, zahnärztlichem Behandlungszimmer, Bettenstation und auch einem Friseursalon kann heute besichtigt werden. In die „Museumszeit“ hinübergerettet und verlegt wurde auch einer der beiden Leitstände der Kommandozentrale. Sehenswert sind außerdem die 25 Tonnen schweren Haupttore der Firma MAN. Den Blick ins Freie erlaubten aus dem



Tonnenschwere, 1,5 Meter dicke doppelte Betontore verschlossen den Eingangsbereich, dahinter sollten fast ebenso gigantische Stahltore Hitze, Druck und Erschütterungen endgültig abhalten.





Das Ahrtor, eines von vier prachtvollen Toren in der vollständig erhaltenen Stadtmauer von Ahrweiler.



Die St. Laurentius Kirche am Marktplatz ist die älteste Hallenkirche des Rheinlandes.
Fotos: Neddermeyer



Im „weißen Turm“ aus dem 14./15. Jahrhundert hat das Museum der Stadt Ahrweiler einen repräsentativen Sitz gefunden.

Regierungsbunker heraus vier fast 20 Zentimeter dicke Panzerglasscheiben. Heute fällt er in den neuen Kinosaal, wo Filme in die Geschichte und Technik des ehemaligen Regierungsbunkers einführen.

Idyllisches Ahrweiler

Wieder an der frischen Luft, nimmt man die Natur und den Ausblick auf den Hang gegenüber mit dem Kloster Kalvarienberg (gegründet 1630) viel intensiver wahr als beim Aufstieg vom 500 Metern entfernten Parkplatz „Römervilla“. So sehenswert die gut erhaltenen Überreste eines römischen Herrenhauses aus dem 2./3. Jahrhun-

dert mit angrenzendem Badehaus sind, viele werden dem Rotweinwanderweg direkt bis in den mittelalterlichen Stadtkern von Ahrweiler folgen. Dort kann man den Bunkerstaub je nach Geschmack mit Wasser, Kaffee, aber auch Weinen aus der Region wegschöpfen. Hinter der vollständig erhaltenen Mauer mit vier imposanten Toren liegt eine der schönsten Städte des gesamten Rheinlands mit zahlreichen aufwändig restaurierten Fachwerkhäusern. Besonders sehenswert ist der großzügige, südländisch wirkende Marktplatz mit der imposanten Kirche St. Laurentius, der ersten frühgotischen Hallenkirche des Rheinlands (ab 1269), und einem Rokoko-Rathaus von 1778. Überall ha-

ben Cafés, Restaurants und Weinstuben auf dem Platz und in idyllischen Höfen Tische und Stühle aufgestellt. Über die Dächer ragt der mächtige weiße Turm, das älteste Gebäude der Stadt. In dem dreigeschossigen Turmhaus des 14. bis 15. Jahrhunderts zeigt das Heimatmuseum Ausstellungen zum Leben im mittelalterlichen Ahrweiler, aber auch zur Kurstadt im 19. Jahrhundert und zum Ahrtourismus.

Dr. Uwe Neddermeyer



Ahrweiler ist eine der schönsten Städte des gesamten Rheinlands mit zahlreichen aufwändig restaurierten Fachwerkhäusern.

Dokumentationsstätte Regierungsbunker

Am Silberberg 0 (Null)
53474 Bad Neuenahr-Ahrweiler

Über A 61 auf A 573, Ausfahrt Bad Neuenahr-Ahrweiler. Der Umgehungsstraße 267 und der Ausschilderung „Römervilla“ (dort Parkplätze) folgen. Von hier etwa 15 Minuten zu Fuß zum oberen Taleinschnitt zwischen Silberberg und Kuxberg, Jacke mitnehmen, in der Dokumentationsstätte herrschen konstant 12° C! Der beschilderte „Rotweinwanderweg“ verbindet Stadtmitte und Dokumentationsstätte.

Öffnungszeiten: Mi., Sa., So. und Feiertage 10 bis 17 Uhr
Letzte Führung 16.15 Uhr

Eintritt: 7 €
Kinder ab 12 Jahren: 3,50 €

Internetadressen

- Bundeszahnärztekammer www.bzaek.de
 Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung www.kzbv.de
 Baden-Württemberg
 KZV www.kzvbw.de
 Landes Zahnärztekammer
www.zahnaerztekammer-bw.de
 Bayern
 KZV www.kzvb.de
 Landes Zahnärztekammer www.blzk.de
 Berlin
 KZV www.kzv-berlin.de
 Zahnärztekammer www.zaek-berlin.de
 Brandenburg
 KZV www.kzvlb.de
 Landes Zahnärztekammer www.lzkb.de
 Bremen
 KZV www.kzv-bremen.de
 Zahnärztekammer www.zaek-hb.de
 Hamburg
 KZV und Zahnärztekammer www.zahnaerzte-hh.de
 Hessen
 KZV www.kzvh.de
 Landes Zahnärztekammer www.lzkh.de
 Mecklenburg-Vorpommern
 KZV www.kzvmv.de
 Landes Zahnärztekammer www.zaekmv.de
 Niedersachsen
 KZV www.kzvn.de
 Zahnärztekammer www.zkn.de
 Nordrhein
 KZV www.kzvnr.de
 Zahnärztekammer www.zaek-nr.de
 Rheinland-Pfalz
 KZV www.kzvkt.de
 Landes Zahnärztekammer www.lzkd.de
 Saarland
 KZV und Zahnärztekammer
www.kzv-saarland.de oder www.kzvs.de
 Sachsen
 KZV und Landes Zahnärztekammer
www.zahnaerzte-in-sachsen.de
 Sachsen-Anhalt
 KZV www.kzv-sa.de
 Zahnärztekammer www.zahnaerztekammer-sah.de
 Schleswig-Holstein
 KZV www.kzv-sh.de
 Zahnärztekammer www.zaek-sh.de
 Thüringen
 KZV www.thueringer-zahnaerzte.de
 Landes Zahnärztekammer www.lzkhth.de
 Westfalen-Lippe
 KZV und Zahnärztekammer www.zahnaerzte-wl.de
 zm – Zahnärztliche Mitteilungen www.zm-online.de
 DGZMK – Deute Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde www.dgzmk.de
 Karl-Häupl-Institut
<http://khi.zaek-nr.de>

Mini-Implantate in der Kieferorthopädie

Kurs I für Einsteiger:

Indikationen, Konzepte und Risiken

Samstag, 28. Juni 2008, 9.00 Uhr bis 17.00 Uhr

Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
Hörsaal ZMK/Orthopädie

Referenten:

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

Teilnahmegebühr:

380 € (Assistenten mit Bescheinigung 280 €)

8 Fortbildungspunkte nach BZÄK-Richtlinien

Auskunft /Anmeldung:

Dr. B. Wilmes/Westdeutsche Kieferklinik, UKD
Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf
Tel. 02 11 / 8 11 86 71, 8 11 81 60
Fax 02 11 / 8 11 95 10
wilmes@med.uni-duesseldorf.de

Das Kursprogramm für die zweite Jahreshälfte 2008 ist auch im Internet verfügbar!

www.zaek-nr.de

Karl-Häupl-Institut

Sie können das vollständige Fortbildungsangebot einsehen und direkt online buchen.

TURBINEN REPARATUREN WINKELSTÜCKE + MICROMOTOREN

Neu lagern ab 89,- Euro zzgl. MwSt.
Neurorotor ab 149,- Euro zzgl. MwSt.

WELLMED GmbH

Am Heilbrunnen 99 • 72766 Reutlingen
Tel. (0 71 21) 47 83 18 • Fax 47 83 19 • www.wellmed-dental.de



Prof. Dr. Niels Korte**
Marian Lamprecht*
Constanze Herr*

KORTE
RECHTSANWÄLTE

**Absage durch Hochschule oder ZVS?
– Klagen Sie einen Studienplatz ein!**

Wir haben seit 1998 zahlreiche Mandate im Bereich Hochschulrecht erfolgreich betreut. Unsere Kanzlei* liegt direkt an der Humboldt-Universität. Prof. Dr. Niels Korte lehrt selbst an einer Berliner Hochschule.

Entfernung spielt keine Rolle – wir werden bundesweit für Sie tätig.

24-Stunden-Hotline: 030-226 79 226
www.studienplatzklagen.com

* Unter den Linden 12
10117 Berlin-Mitte
** Rudower Chaussee 12
12489 Berlin-Adlershof

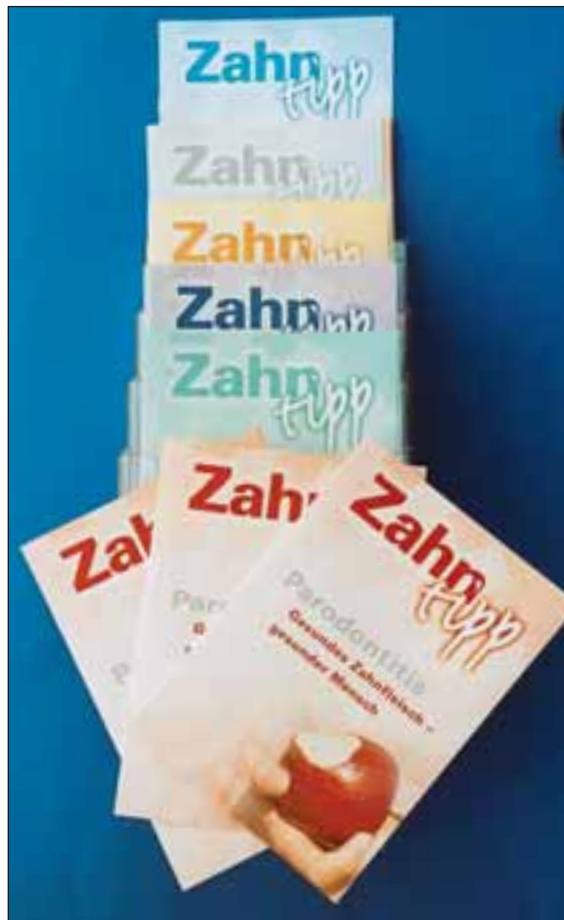
Achtung: Fristablauf für Wintersemester teilweise schon Mitte Juli!

www.anwalt.info
Fax 030-266 79 661
Kanzlei@anwalt.info

Zahntipps im Angebot

- ❶ Fitnesstraining für Ihre Zähne: Prophylaxe und optimale Zahnpflege
- ❷ Perfekte Lückenfüller: Zahnersatz
- ❸ Schach matt der Karies: Zahnfüllungen
- ❹ Schönheitsberatung beim Zahnarzt: Kosmetische Zahnbehandlungen und Zahnkorrekturen
- ❺ Kleine Schraube – große Wirkung: Implantate
- ❻ Gesundes Zahnfleisch – gesunder Mensch: Parodontitis
- ❼ Au Backe: Richtiges Verhalten vor und nach der Zahnentfernung

Die Zahntipps werden von der KZV Nordrhein zum Selbstkostenpreis von 27 Cent pro Stück zzgl. einer Versandpauschale von 3,50 € abgegeben.



Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein
– Öffentlichkeitsarbeit

Fax 02 11 / 9684-332

Hiermit bestelle ich gegen Verrechnung mit meinem KZV-Konto:

Zahntipp (je Broschüre 0,27 €) zzgl. 3,50 € Versandpauschale, Mindestmenge je Ausgabe: 20 Stück

- ❶ Prophylaxe _____ Stück
- ❷ Zahnersatz _____ Stück
- ❸ Zahnfüllungen _____ Stück
- ❹ Kosmetische Zahnbehandlung _____ Stück
- ❺ Implantate _____ Stück
- ❻ Parodontitis _____ Stück
- ❼ Zahnentfernung _____ Stück

Bitte gut leserlich ausfüllen.

Name _____

Praxis _____

Adresse _____

Abrechnungs-Nr. _____

Telefon _____ (für Rückfragen)

Datum _____

Unterschrift/Stempel

ZAHNÄRZTE-STAMMTISCHE

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

Bezirks-/Verwaltungsstelle Düsseldorf

Düsseldorf-Oberkassel: am zweiten Dienstag im ungeraden Monat, 19.30 Uhr
02 11 / 55 28 79 (Dr. Fleiter), Gaststätte Peters, Oberkasseler Str. 169

Bezirks-/Verwaltungsstelle Duisburg

Mülheim: am zweiten Montag im Monat, 20.00 Uhr

Im Wasserbahnhof in Mülheim an der Ruhr

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

Bezirks-/Verwaltungsstelle Köln

Bad Honnef: Stammtisch Siebengebirge, am ersten Dienstag im Monat, 20.00 Uhr
Seminaris Bad Honnef, A.-v.-Humbolt-Str. 20

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)

Erftkreis:

- Zahnärztliche Initiative Köln West,
02 21 / 9 55 31 11, dr@zahn.com (ZA Danne-Rasche)

Gummersbach: am letzten Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr
Restaurant Akropolis, Gummersbacher Str. 2

Köln: am ersten Donnerstag im Monat, 19.30 Uhr, Bachemer Landstraße 355
außerdem

- 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)

Leverkusen: am zweiten Dienstag im Monat, 19.00 Uhr
Hotel-Restaurant „Haus Schweigert“, Leverkusen-Manfort, Moosweg 3
außerdem

- Schlebuscher Zahnärzte-Treff, 02 14 / 5 18 02 (Dr. Wengel)
- Quettinger Stammtisch, 02 1 71 / 5 26 98 (ZA Kröning)

Rheinisch-Bergischer Kreis:

- Bensberg und Refrath, 02 2 04 / 96 19 69 (Dr. Holzer)
- Bergisch-Gladbach, 02 2 02 / 3 21 87 (Dr. Pfeiffer)
- AG Zahnheilkunde Bergisch-Gladbach, 02 2 02 / 3 26 28 (ZA Schmitz)
- Overath, 02 2 05 / 63 65 (ZA Reimann)

Rhein-Sieg-Kreis:

- Treff für Kollegen aus Lohmar, Seelscheid, Much, Hennes, Neunkirchen
02 2 47 / 17 29 (Dr. Schnickmann)
- Kollegentreff Niederkassel, 02 2 08 / 7 17 59 (Dr. Mauer)
- Siegburger Zahnärztestammtisch, 02 2 41 / 38 16 17 (Dr. Sell)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Bergisch-Land

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

Ermächtigung zur Weiterbildung
auf dem Gebiet

Kieferorthopädie

Dr. Thomas Richter
Fachzahnarzt für Kieferorthopädie
Rudolfplatz 9
50674 Köln

Ermächtigung zur Weiterbildung
auf dem Gebiet

Oralchirurgie

Dr. Alexander Schafigh
Fachzahnarzt für Oralchirurgie
Königstr. 59
53332 Bornheim



17. Nordrheinisches Zahnärzte-Golfturnier

Mittwoch, 10. 9. 2008

Golfpark Meerbusch
Badendonker Straße 15
40667 Meerbusch

Weißwurstfrühstück: 11 Uhr

Kanonstart: 13 Uhr

Info: Dr. M. Hohaus
Tel. 02 11 / 55 30 70

ZA R. Meyer
Tel. 02 21 / 25 30 00

E-Mail: info@docmeyerkoeln.de

Für Sie gelesen

Künstlicher Mund entwickelt

Französische Wissenschaftler haben einen künstlichen Mund entwickelt, mit dem sie die Verteilung von Geschmacks- und Geruchsstoffen bei kauenden Menschen simulieren können. Mit typischer Kaubewegung, künstlichem Speichelfluss und menschlicher Körpertemperatur soll die Apparatur die Vorgänge im Mund möglichst realistisch nachbilden. Das Gerät könnte einmal bei der elektronischen Analyse von Lebensmitteln helfen. Ihre Ergebnisse stellen die Forscher um Gaëlle Arvisenet vom ENITIAA-Forschungsinstitut in Nantes im Fachmagazin „Journal of Agricultural and Food Chemistry“ vor (DOI 10.1021/jf073145z).

Das Gerät besteht aus einem Zylinder, in dem sich ein Stempel mit gezackten Metallspitzen anstelle der Zähne auf und ab bewegt. Der künstliche Unterkiefer als Gegenstück rotiert dabei leicht hin und her. In den Kiefer wird ein Heliumstrom geleitet, der beim Kauen entstehende, leicht flüchtige Komponenten durch einen Auslass nach außen transportiert, wo sie dann über eine Messapparatur analysiert werden können.

In ihren Tests gaben die Forscher zunächst 19 Menschen Äpfel zu essen, die sie nach einer gewissen Kauzeit wieder auszuspucken hatten. Die Wissenschaftler analysierten bei diesen Proben das Verhältnis von Speichel und Apfelmasse sowie die Größe und Men-



Foto: proDente e.V.

ge der Apfelstücke in einem Bissen. Auf Basis dieser Daten fütterten sie dann ihre Apparatur mit Apfelstücken, gaben künstlichen Speichel zu und ließen das Gerät bis zu 30 Minuten lang auf dem Obst herumkauen.

Aus der Analyse der durch den Heliumstrom aus der Apparatur hinausgetragenen Substanzen konnten die Forscher auf die Veränderungen schließen, die das Kauen und der Speichel im Mund auf die Apfelstücke ausübt. Wissenschaftler haben zwar bereits künstliche Nasen und Zungen konstruiert, die Geruch und Geschmack einer Speise wahrnehmen können. Die Entwicklung der französischen Forscher simuliert jedoch erstmals gezielt die Prozesse der ersten Stufe der Verdauung, die bereits im Mund beginnt.

www.ad-hoc-news.de, 2. 5. 2008

Impfung gegen entzündetes Zahnfleisch

Ist ein bestimmter Antikörper im Blut vermehrt vorhanden, sinkt das Risiko einer Infektion des Zahnbetts. Ergo – schlussfolgern Forscher – müsste sich daraus doch eine neue Behandlungsmethode entwickeln lassen. So wären mindestens zwei Fliegen mit einer Klappe geschlagen: Gefäßkrankheiten nähmen dann auch ab.

Eine Parodontitis wird durch eine chronische Zahnbettinfektion mit unterschiedlichen Bakterien verursacht. Das Immunsystem bildet zwar verschiedene Antikörper gegen die Erreger, kann die

Infektion aber meist nicht zum Stillstand bringen. Amerikanische Forscher haben jetzt entdeckt, dass ein hoher Blutspiegel eines bestimmten Antikörpers das Risiko einer Parodontitis senkt. Wenn diese Menschen doch erkranken, sprechen sie besser auf eine Behandlung an. Eine bessere Diagnose und die Entwicklung eines Impfstoffes seien nun möglich, so die Zahnmediziner im Journal „PLoS One“.

„Patienten mit Parodontitis bilden zwar verstärkt Antikörper gegen die dafür verantwortlichen Erreger. Aber wir wissen, dass dies in der Regel keinen ausreichenden Schutz bewirkt“, sagt Dennis Lopatin von der Universität von Michigan in Ann Arbor. Das gelte allerdings nicht für den speziellen Antikörper, der gegen das Protein HtpG des Bakteriums *Porphyromonas gingivalis*, eines der wichtigsten Parodontitiserreger, gerichtet ist.

Eine Impfung, die die Produktion des Antikörpers verstärkt, könnte möglicherweise das Risiko einer Parodontitis verringern. Eine solche Impfung hätte über die Zahngesundheit hinausgehende positive Auswirkungen, so die Forscher, da die Parodontitiserreger auch die Entstehung von Gefäßkrankheiten begünstigen.

www.welt.de, 5. 5. 2008

Zweiter Zahnärztinnenkongress

Frauen – die Zukunft der ZahnMedizin

19. bis 21. September 2008

Veranstaltungsort:

Grand SPA Resort
Außenallee 10
23570 Lübeck-Travemünde

Der Kongress steht unter der Schirmherrschaft der Bundeszahnärztekammer.

Anmeldung:

Zahnärztekammer Bremen
Pamela Behnken
Universitätsallee 25
28359 Bremen
Fax 04 21 / 333 03 23

ZITAT



„Warum ich immer wie eine Schlange lache? Das ist, weil meine Zähne so schadhaft sind, nehme ich an. Mein Mund ist etwas merkwürdig. Ich kann ihn nicht richtig schließen, weil da zu viele Zähne drin sind, und manche davon sind angeschlagen.“

Shane MacGowan, Sänger der „Pogues“ über sein schadhaftes Gebiss, das er erst 2004 richten ließ, britisches Magazin „Smash Hits“ vom 22. 4. 1987

In den Mund gelegt

Heft 3/2008 • Seite III



Foto: Olbrich

Die Hygienekombi Zahnbürsten- und Kondomautomat des März-Schnappschusses bescherte uns besonders zahlreiche lustige und freche Sprüche. Der Hauptgewinner erhält diesmal zwei Tickets für das Musical „We Will Rock You“, die weiteren Preisträger freuen sich über wertvolle (Hör-)Buch- oder CD-Preise.

- *If you think that sex is funny, brush your teeth, than kiss your honey!*
(oder sinngemäß: Soll's beim Schnackseln spaßig sein, halte Deine Zähne rein!)

Dr. Uwe Ebinghaus, Radevormwald

- *Um Verwechslungen bei der Anwendung zu vermeiden, lesen Sie den Beipackzettel oder fragen Sie Ihren Zahnarzt oder Pfarrer.*

Dr. Reiner Bodens, Bonn

- *Saubere Zähne, dann klappt's auch mit dem Nachbarn!*

Dr. Gero Rhiem, Eschweiler

Schnappschuss und Gewinnspiel



Foto: Swaczyna

Sein oder nicht sein?

Ist das die Frage, die sich der Präsident der Zahnärztekammer Dr. Peter Engel angesichts von Andy Warhols „Crosses“ im Kolumba-Kunstmuseum der Erzdiözese Köln stellt? Woberüber grübelt der Vorsitzende des Senats für

privates Leistungs- und Gebührenrecht der BZÄK bei der Museumsnacht des Karl-Häupl-Kongresses?

Wir hoffen auf sachdienliche Hinweise mit dem nötigen Biss!

Redaktion Rheinisches Zahnärzteblatt
c/o Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein
Lindemannstr. 34-42, 40237 Düsseldorf
Fax: 02 11 / 96 84-3 32 oder
E-Mail: rzb@kzvnr.de

Einsendeschluss ist der **30. Juni 2008**. Die besten Einsendungen werden prämiert und im *RZB* veröffentlicht.

Dr. Uwe Neddermeyer

Anzeige

Verlängert bis zum 21. 9. 2008

Hauptpreis

Mit etwas Glück und viel Humor können Sie zwei Freikarten für das Erfolgsmusical „We Will Rock You“ im Kölner Musical Dome gewinnen!



Bei der witzig-futuristischen Story bleibt kein Auge trocken! Sämtliche Welthits der Band sind in die spektakuläre Multimedia-Show eingearbeitet – verbunden durch eine futuristische Handlung rund um Liebe und Heldentum. „We Will Rock You“ ist kein Musical im herkömmlichen Sinn, sondern ein bombastisches Musikspektakel mit den größten Hits von Queen. Wer das opulente Spektakel noch nicht gesehen hat, sollte dies schnellstens nachholen, da das Musical nur noch bis zum 21. September 2008 in Köln zu sehen sein wird.

Bei Nennung der PIN 14125 erhalten *RZB*-Leser einen Preisnachlass von 10 % auf die Vollpreiskarte. Die Karten kosten zwischen 30,40 € und 101,40 € inkl. VK-Gebühr und zzgl. 2 € Systemgebühr. Tickets und Infos gibt es unter 02 11 / 7 34 41 20.

Ist das nicht tierisch?

Kein Ausweis



Ohne Fingerabdrücke kein Ausweis: Mit dieser Begründung lehnten südafrikanische Behörden den Pass-Antrag einer armamputierten Frau ab. Das Amt ließ sich auch nicht davon überzeugen, dass ein Mensch ohne Arme keine Finger habe.

Westdeutsche Zeitung, 3. 5. 2008

Biologie der Finanzmarktkrise

Britische Forscher, insbesondere die Biomediziner, sind ausgesprochen erfinderisch. Was haben sie nicht alles entdeckt; das Klonen, den genetischen Code und den genetischen Fingerabdruck – und jetzt sind sie auf einer völlig neuen heißen Spur. Sie glauben, dass sie die Gründe für den großen Finanzkrach entdeckt haben. Die hätten ihre Ursachen in Hormonen, genauer gesagt, zwei Hormonen: Testosteron und Cortisol. Und es spricht einiges für diese Vermutung.

Testosteron hebt Stimmung und Selbstsicherheit, führt zu Euphorie und in der Folge zu Selbstüberschätzung und zu vermehrter Risikobereitschaft. Cortisol ist sozusagen der Gegenpol, es drückt auf die Stimmung, verursacht Angst und Depression. Und damit, so die Forscher, sei alles logisch. Zuerst seien die Geschäfte sehr gut gelaufen, die Banker waren offenbar vollgepumpt mit Testosteron und wurden immer risikobereiter. Als die Risiken aus dem Ufer liefen, sei das Cortisol immer stärker zum Vorschein gekommen, was zu Depressionen und zu Panikverkäufen geführt habe. Resultat: Die Finanzwelt begann erst zu schwanken, dann war es ein echtes Erdbeben, ein Tsunami, der unzählige Existenzen vernichtete.

Von dieser Entdeckung der britischen Forscher könnten aber die Ärzte in



Foto: proDente e.V.

Deutschland profitieren. Sie könnten – als neues IGeL-Angebot – ihren gut betuchten Privatpatienten vor Geldanlagen eine Hormonspiegelmessung anbieten, um sie vor hormonbedingten Schäden bei finanziellen Transaktionen zu bewahren. Hätte der Patient zu viel Testosteron im Blut, könnte er sich nämlich kritiklos sämtliche Fonds und Anleihen ohne Rücksicht auf Verluste aufschwätzen lassen, hätte er dagegen Cortisol im Überfluss, wäre er sicherlich viel zu gehemmt und würde manches Schnäppchen übersehen. Gute Gründe also für eine Hormonbestimmung vor Geldanlagen – und gegen solche IGeL könnte die Bundesärztekammer doch nichts, rein gar nichts einwenden ...

Doch halt! Hier drängt sich die Frage auf, ob die Schöpfer der KBV-Stiftung und -AG nicht einen viel zu hohen Testosteronspiegel gehabt haben könnten. Haben sie, die sich doch immer so allwissend gebärden, von den Vermutungen der britischen Forscher nichts gewusst?

Was allerdings noch wichtiger sein könnte: In wenigen Monaten soll die neue Gesundheitsreform das Licht der Welt erblicken. Und da ist die Frage, in welcher hormonellen Verfassung sich derzeit ihre Schöpfer befinden, für die Ärzte eigentlich schon mehr als existenziell – meint ...

Ihr Ironius

Ärzte Zeitung, 2. 5. 2008

Zu große Füße

„Der Kläger und das Autohaus hätten einem Vergleich des Amtsgerichts in Wiesloch (Baden-Württemberg) zugestimmt“, sagte Gerichtssprecher Andreas Schlett. Der 1,87 Meter große Mann mit Schuhgröße 47 erhält knapp 1700 Euro und damit fünf Prozent des Kaufpreises für einen Volvo C70 zurück. Ursprünglich forderte er zehn Prozent des Kaufpreises zurück.

„Der Kläger könne nicht mit Lederschuh fahren, da der Fußraum oberhalb des Gaspedals zu eng sei“, erklärte der Gerichtssprecher. „Wenn ich mit Herren-Lederschuh in Größe 47 fahre, kann ich mich da unten verhaken. Das ist aber eine gängige Größe“, sagte der Kläger. Er könne als Handelsvertreter nicht mit Sportschuhen bei Kunden auftauchen. Für den Aufwand, ständig

seine Schuhe zu wechseln, forderte er eine Minderung des Kaufpreises.

Ärzte Zeitung, 6. 5. 2008

90 Minuten im eisigen Becken

Wang Jintu, der in der chinesischen Provinz Fujian lebt, trat in Peking zu seinem Weltrekordversuch an. Während er in einer gläsernen Wanne Platz nahm, schütteten Helfer das Eis auf, bis es ihm über die Schulter reichte. Von da an lief die Uhr.

90 Minuten später wurde die Wanne auf Wunsch des 43-Jährigen geöffnet, denn zu diesem Zeitpunkt wusste er, dass er den bestehenden Rekord, erst im Februar aufgestellt von dem Niederländer Wim Hof, um 17 Minuten übertroffen hatte. Wang benötigte zwar Hilfe, um seinem Bad zu entsteigen, aber er hatte immerhin noch genug Kraft, um dem Publikum zuzuwinken. Seine Tochter sagt, dass ihr Vater schon seit jeher erstaunlich resistent gegen Kälte sei. „Auch im Winter läuft er in kurzen Hosen herum.“

Ärzte Zeitung, 6. 5. 2008

Knöpfe verursachen Panik

Gillian Linkins aus Waterlooville in der Grafschaft Hampshire kann sich mit niemandem, der Knöpfe hat, im selben Raum aufhalten. Daher darf auch ihr Freund Nate nur Kleidungsstücke mit Reißverschluss tragen. Die 22-jährige Studentin reagierte zum ersten Mal im Alter von sieben Jahren panisch, als sie eine Bluse anziehen sollte. Für ihre Krankheit gibt es sogar einen Namen: Koumpounophobie.



„Knöpfe anzufassen ist für mich, wie eine Kakerlake zu berühren“, beschreibt Gillian Linkins ihre Phobie. „Es fühlt sich schmutzig, eklig und falsch an.“ Vergeblich hat die Studentin versucht, ihre Panikattacken etwa mithilfe einer Hypnotherapie in den Griff zu bekommen. Oft ist sie verzweifelt: „Die Leute halten mich einfach für seltsam.“

Ärzte Zeitung, 2. 5. 2008

Mit uns sparen Sie bei der Zahntechnik und gewinnen an Service.

Zirkonkrone
komplett

€ 139

Unser Netz
von Servicelaboren
und Kundenbetreuern
vor Ort bietet Ihnen
die Individualität,
die Sie gewohnt sind.

Und dies seit 14 Jahren...



www.imexdental.de

imex[®]
Dental und Technik GmbH

Freecall: 0800 - 8776226



MacBook Air **geschenkt**

... mehr unter www.thomas-schott-dental.de



THOMAS SCHOTT
D E N T A L

Maysweg 15 · 47918 Tönisvorst

Tel. 021 51/65 1000 · Fax 021 51/65 10049

www.thomas-schott-dental.de · info@thomas-schott-dental.de