

RHEINISCHES ZAHNÄRZTE BLATT



Nr. 12 · Dezember 2008 · F 5892



Das perfekte Zusammenspiel von Kraft und Präzision.



Kraft- und formschlüssige Verbindung

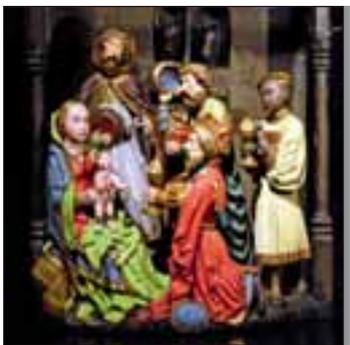
Übersichtlich und unkompliziert

Perfekte Passgenauigkeit

Hotline: 0 18 01 - 40 00 44 zum Ortstarif a. d. dt. Festnetz

Freefax: 0 80 00 - 40 00 44





Wahrlich keine Geschenke

Wir Zahnärzte haben von den in den letzten Jahrzehnten für die Gesundheitspolitik verantwortlichen Politikern wahrlich keine Geschenke erwartet. Immer wieder haben unsere Standesvertreter aber letztendlich vergeblich die berechnete Forderung gestellt, dass unsere Leistungen angemessen honoriert werden und wir einen Ausgleich für die gerade in den letzten Jahren rasant gestiegenen Betriebskosten erhalten.

Jetzt soll die GOZ nach über 20 Jahren tatsächlich angepasst werden. Seit dem 24. Oktober 2008 ist die abschließende Ausarbeitung der GOZ-Novelle des Bundesgesundheitsministeriums – der sogenannte „Referentenentwurf“ – im Umlauf. Am 15. November hat die Bundeszahnärztekammer bei einer außerordentlichen Versammlung eine Stellungnahme und Bewertung des Entwurfs mit den Delegierten abgestimmt, die bis Anfang Dezember im Ministerium vorliegen muss. Das eindeutige Urteil der Bundesversammlung: Der vom Bundesgesundheitsministerium am 24. Oktober 2008 vorgelegte Entwurf ist „völlig unzulänglich“ und „genügt weder den fachlichen Kriterien, noch auch nur annähernd den betriebswirtschaftlichen Zwängen in der Praxis“, so die einstimmig verabschiedete Grundsatzerklärung, die weiter feststellt: „Die nach 21 Jahren überfällige Anpassung der GOZ an die Steigerung des allgemeinen Preisindexes ist komplett unterblieben. Statt der längst überfälligen Anhebung der Honorierung führt der vorliegende Entwurf zu einer Absenkung. Das ist insgesamt für Patienten und die Zahnärzteschaft unzumutbar.“

Zugleich wurde ein Katalog von Minimalforderungen aufgestellt: Die betriebswirtschaftlich erforderlichen Rahmenbedingungen müssen hergestellt werden, damit zahnärztliche Leistungen in der erforderlichen Qualität erbracht werden können. Die Gebührenpositionen müssen den Inhalten der wissenschaftlichen Neubeschreibung einer präventionsorientierten Zahnheilkunde folgen. Die „Öffnungsklausel“ (§ 2 a GOZ) ist ersatzlos zu streichen. Des Weiteren muss die Möglichkeit zur freien Vertragsgestaltung zwischen Patient und Zahnarzt wiederhergestellt und die Verankerung der Mehrkostenregelung des SGB V in der GOZ aus fachlichen und rechtssystematischen Gründen ersatzlos gestrichen werden.

Die Frage stellt sich, inwieweit sich durch unsere äußerst geschlossene Ablehnung des Referentenentwurfs noch wesentliche Korrekturen erreichen lassen oder das Ganze wieder auf die Verhandlungsebene zurückgebracht werden kann. Deswegen ist es unabdingbar, dass wir festlegen, wie wir uns aufstellen, wenn es doch zur Verordnung des vorliegenden oder eines nur wenig verän-

dernten Referentenentwurfs kommt und der Verordnungsgeber seine im Zahnheilkundengesetz manifestierte Verpflichtung in eklatanter Weise verletzt, bei der Novellierung der GOZ „den berechtigten Interessen der Zahnärzte und der zur Zahlung der Entgelte Verpflichteten Rechnung zu tragen“.

Über die individuelle Anpassung der eigenen Praxis hinaus, in der jeder Kollege mehr als Unternehmer gefordert sein wird, ist dann eine neue Dimension gemeinsamen Handelns erforderlich: Nur durch synchronisiertes Auftreten vor Ort und engen Schulterschluss in und von Körperschaften und Zahnärzteverbänden in den Ländern und auf der Bundesebene können bei den mannigfaltigen Restriktionen und der stattfindenden Bematisierung der neuen GOZ wirtschaftliche Folgen für die Zahnarztpraxen abgewendet und vielleicht sogar Chancen genutzt werden, Erstattung und Honorierung voneinander zu trennen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

gerade das Thema GOZ-Novelle mag nicht dazu angetan sein, eine weihnachtliche Stimmung aufkommen zu lassen. Die Erfahrungen der Vergangenheit, etwa die erfolgreiche Durchsetzung der Mehrkostenregelung, stimmen mich aber durchaus zuversichtlich, dass wir gemeinsam Schaden von unserem Berufsstand abwehren können und auch abwehren werden. Deshalb kann ich Ihnen guten Mutes ein frohes Weihnachtsfest und einen „guten Rutsch“ wünschen – auch im Namen der Herausgeber und der gesamten RZB-Redaktion.

Ihr Martin Hendges



Befreien Sie Ihren Kopf von Finanzfragen.

Mit dem Sparkassen-Finanzkonzept.



Brummt Ihnen der Kopf vor lauter Zahlen? Nutzen Sie eine umfassende Beratung, die Ihre privaten wie geschäftlichen Bedürfnisse optimal strukturiert und auf eine erfolgreiche Entwicklung ausrichtet. Damit bei Ihnen das Geschäft brummt. Und nicht der Kopf. Mehr dazu in Ihrer Geschäftsstelle und unter www.sparkasse.de. **Wenn's um Geld geht – Sparkasse.**

Auf der diesjährigen Bundesversammlung wurde Dr. Peter Engel zum neuen Präsidenten der Bundeszahnärztekammer gewählt. Zeitgleich erschien der Referentenentwurf zur neuen GOZ. Aus diesem Anlass sprach das RZB mit dem scheidenden Präsidenten Dr. Dr. Jürgen Weitkamp und seinem Nachfolger Dr. Peter Engel. Näheres hierzu lesen Sie ab

Seite 598



Unter der Rubrik Berufsausübung finden Sie in dieser Ausgabe wichtige Informationen und Hinweise zur Biostoffverordnung, zum Krankentagegeld für Selbstständige, die freiwillig in der GKV versichert sind, und den gesetzlichen Bestimmungen zum Mutterschutz in der Zahnarztpraxis ab

Seite 634

Das aktuelle Thema der Gesundheitspolitik ist die Gesundheitsreform, die in den Parteien kontrovers diskutiert wird. Die Vertreter von Parteien, Krankenkassen und (Zahn-)Ärzte kommen in Berichten dreier interessanter Veranstaltungen zu Wort

Seite 620



Bundeszahnärztekammer/KZBV

Bundesversammlung:	
Neuer BZÄK-Präsident aus Nordrhein	598
RZB-Interview mit Dr. Dr. Jürgen Weitkamp	602
RZB-Interview mit Dr. Peter Engel	604
Pressemitteilung von BZÄK und BÄK zum GOZ-Referentenentwurf	606
KZBV-Vertreterversammlung: Konzepte für die Zukunft	608

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein

Sitzungstermine des Zulassungsausschusses 2009	605
Änderung der Wahlordnung	607
PAR-Gutachtertagung in Neuss	610
Änderung des HVM zum 1. 1. 2009	612
Zulassungen von Juli bis September 2008	615

VZN/Zahnärztekammer Nordrhein

Beiträge zum VZN ab 1. 1. 2009	616
Berufsjubiläum: Ehrung für ZFA	618

Gesundheitspolitik/Politik

Podiumsdiskussion „Was bringt die Gesundheitsreform?“	620
Diskussionsabend mit Daniel Bahr (FDP)	622
Gesundheitspolitischer Arbeitskreis der CDU-NRW	623

Aus Nordrhein/Berufsverbände

Bezirks- und Verwaltungsstellenversammlung Duisburg	625
Kreisversammlung Rhein.-Berg. Kreis und Stadt Leverkusen	626
Bezirks- und Verwaltungsstellenversammlung Düsseldorf	629
Kreisstellen- und Kreisvereinigungsverammlung Bonn	630
Jubiläumstagung der DGKFO	631
FVDZ: Hauptversammlung in Saarbrücken	633

Berufsausübung

Biostoffverordnung: Gesetzliche Anforderungen	634
Krankentagegeld für Selbstständige	636
Mutterschutz in der Zahnarztpraxis	638
Strahlenschutzkurse für ZFA	642
Strahlenschutzkurs für Zahnärzte	643

Fortbildung

Karl-Häupl-Kongress 2009: Tagungsprogramm	644
Fortbildungskurse im Karl-Häupl-Institut	647
Oralchirurgisches Symposium 2008	650

Nach der Praxis

Roetgener Zahnarzt bei Triathlon-WM	655
-------------------------------------	-----

Rubriken

Bekanntgaben	617, 634, 651
Buchbesprechung	636
Editorial	593
Freizeitipp	656
Für Sie gelesen	642, 651
Humor	659
Impressum	653
Informationen	601
Kochen und genießen	658
Personalien	652
Zahnärzte-Stammtische	609

Titelfoto: Dr. Neddermeyer

Beilage: Wissenschaftlicher Kongress „Auf den Punkt“, Düsseldorf



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.

BZÄK-Bundesversammlung 2008

Neuer Präsident aus Nordrhein

Stuttgart ist immer eine Reise wert. Weltweit anerkannte Unternehmen – auch wenn es zurzeit kriselt – wie Daimler, Porsche oder Bosch haben hier ihren Sitz. Die Siedlung erhielt im 13. Jahrhundert das Stadtrecht. Zentrum des historischen Stuttgart ist das Gebiet um das Schloss, dort wo im sumpfigen Gelände um die Mitte des 10. Jahrhunderts ein „Stutengarten“ (ein Gestüt) stand. Pferd und später das Automobil haben die Region bis auf den heutigen Tag recht eindrucksvoll geprägt.

Und so ist es wenig verwunderlich, wenn die Alte Stuttgarter Reithalle vom 22. bis 25. Oktober Schauplatz des diesjährigen Zahnärztetages war, der Doppelolympiasieger im Reiten Zahnarzt Hinrich Romeike als Ehrengast auftrat, der Festabend des Deutschen Zahnärztetages im Mercedes-Benz Museum stattfand und die Bundesdelegierten zur Neuen Messe beim Flughafen durch Stuttgart kutschiert wurden.

In der Messe, die erst 2007 in Betrieb genommen wurde, trafen sich Wissenschaft, Praxis und Dentalindustrie zum Generalthema „Ästhetik und Laser in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“, während die Bundesversammlung gleich nebenan das neue Präsidium der Bundeszahnärztekammer für die nächsten vier Jahre wählte.

Das Beste vorneweg: Der neue Präsident kommt aus Nordrhein. Es ist Dr. Peter Engel aus Köln, Kammerpräsident in Nordrhein. Er tritt die Nachfolge des Westfalen Dr. Dr. Jürgen Weitkamp an, dessen berufspolitischer Kurs fortgesetzt werden soll. Als Vizepräsident wurde Dr. Dietmar Oesterreich, Präsident der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, wiedergewählt. Der Präsident der Landeszahnärztekammer Hessen Dr. Michael Frank setzte sich gegen den bisherigen Vizepräsidenten der Zahnärztekammer Hamburg Prof. Dr. Wolfgang Sprekels durch, nachdem dieser unter großem Beifall auf den zweiten Wahlgang verzichtet hatte. Mit diesem Dreigestirn ist das BZÄK-Präsidium für die Legislaturperiode 2008 bis



Dr. Peter Engel, der mit großer Mehrheit zum Präsidenten gewählt wurde, tritt die Nachfolge von Dr. Dr. Jürgen Weitkamp an, der über zwei Legislaturperioden die Geschicke der BZÄK führte und von der Bundesversammlung zum Ehrenpräsidenten der Bundeszahnärztekammer ernannt wurde.

2012 komplett, deutlich verjüngt und gut aufgestellt.

Aus nordrheinischer Sicht weiterhin erfreulich: Dr. Peter Minderjahn, Dr. Peter Dygatz und Dr. Richard Thönnessen wurden für den Kassenprüfungs- bzw. Haushaltsausschuss wiedergewählt. Daneben erfolgte die Neuwahl der Versammlungsleitung der Bundesversammlung, die allerdings ein schwaches Bild bot und wenig souverän agierte.

Nach der Wahl des neuen Präsidiums ernannte die Bundesversammlung den scheidenden Präsidenten Dr. Dr. Jürgen

Weitkamp wegen seiner besonderen Verdienste um die deutsche Ärzteschaft zum Ehrenpräsidenten der Bundeszahnärztekammer.

Beim Festakt hatte Dr. Dr. Weitkamp noch einmal auf die Bedeutung der Freiberuflichkeit für die Gesellschaft hingewiesen. Weitkamp: „Ein selbstverständlicher Grundwert des zahnärztlichen Berufsstandes ist unsere Freiberuflichkeit mit hochstehenden Leistungen eines akademischen Berufsstandes in fachlicher Unabhängigkeit und Eigenverantwortung. Ich verweise in diesem



Das neue geschäftsführende Vorstand der Bundeszahnärztekammer: Der Präsident Dr. Peter Engel (Zahnärztekammer Nordrhein) mit den Vizepräsidenten Dr. Dietmar Oesterreich (Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern) und Dr. Michael Frank (Landeszahnärztekammer Hessen).

Zusammenhang auf die Resolution zur Freiberuflichkeit der Bundesversammlung 2007. Und der Erfolg gibt uns Recht: In keinem Land der Welt wurde der Gegenbeweis dazu angetreten, dass ambulante medizinische Leistungen in Freiberuflichkeit zu erbringen sind. Nach Budgetierung und Abschmelzung unserer Vergütungen über Jahre hinweg bedeutet der Versuch, die Private Krankenversicherung in Richtung einer staatlich gelenkten Einheitsmedizin anzugleichen, einen neuen Angriff auf die Wirtschaftlichkeit der Praxen und ist damit auch Teil der permanenten Attacken auf die Freiberuflichkeit unseres zahnärztlichen Berufsstandes.“

Der scheidende Präsident ging auch auf das Berufsbild des Zahnarztes ein.



Dr. Wolfgang Gerhardt hielt den Festvortrag zum Thema Freiheit und Gerechtigkeit.

„Das Fundament ist zunächst die solide Ausbildung. Ein großer und nicht wiedergutzumachender Fehler wäre es, kurzfristig ‚Bologna‘ hinterherzulaufen. Dann hätten wir den ‚Bachelor-Barfußzahnarzt‘. Dazu eignet sich die Zahnmedizin nicht.“

Er bezeichnete die Weiterentwicklung des zahnärztlichen Berufsstandes als einen Prozess, der nie abgeschlossen sein wird. „Die Zahnärzte sind nach wie vor gut beraten, ihre berufliche Tätigkeit an der Versorgungswirklichkeit zu orientieren. Und die verlangt generell nach Engagement in einer Praxis mit einem breiten, wenn auch vielleicht nicht immer, aber grundsätzlich möglichen vollständigen Spektrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. ... Der



Die 17 Delegierten aus Nordrhein freuten sich über die Wahl ihres Kammerpräsidenten Dr. Peter Engel zum Präsidenten der Bundeszahnärztekammer. (Es fehlt auf dem Bild ZA Ralf Wagner.)

Zahnarzt als Generalist ist doch für diesen Beruf prägend für über 90 Prozent der Versorgung der Bevölkerung. Der Versorgungsalltag erfordert aber auch den Fachzahnarzt, mit dem für den Generalisten ein fruchtbares Nebeneinander möglich ist. ... Das Fach Zahnmedizin bietet genügend Freiheiten und Anknüpfungspunkte für individuelle Berufswege. Jeder Zahnarzt muss sich seine Zusatzqualifikation in eigener Verantwortung nach Neigung und Angebot selbst aneignen. Hiermit verbunden ist ein möglichst liberales und flexibles System für eine freiwillige und selbstbestimmte, transparente postgraduale Qualifizierung.“

Den Festvortrag beim diesjährigen Zahnärztetag in Stuttgart hielt der Vorsitzende der weltweit operierenden Friedrich Naumann Stiftung Dr. Wolf-

gang Gerhardt zum Thema Freiheit und Gerechtigkeit. Der ehemalige Bundesvorsitzende der FDP beklagte anhand von zahlreichen Beispielen den schleichenden Verlust von Bürgerrechten in Deutschland. Statt die individuellen Freiheitsrechte der Menschen zu stärken, baue der Gesetzgeber immer mehr auf Kontrolle und Reglementierung. Er nannte in diesem Zusammenhang die geplante elektronische Gesundheitskarte. „Das wird nicht besser, sondern nur teurer.“ Leider gewöhnten sich die Menschen schnell an die Einschränkungen und verlören die Fähigkeit, Eigeninitiative zu entwickeln und Eigenverantwortung zu übernehmen. „Wir müssen den Bürgern einen Vertrauensvorschuss und mehr Freiheit geben. Der Staat ist völlig überfordert, wenn er die täglichen Entscheidungen von Millionen Bürgern



Im Rahmen des Festaktes des Deutschen Zahnärztetages wurden Sanitätsrat Dr. Otto W. Müller, Dr. Peter Kuttruff, Prof. Dr. Rolf Hinz und Dr. med. Lothar Bergholz für ihr Engagement für den zahnärztlichen Berufsstand durch den Präsidenten der Bundeszahnärztekammer

Dr. Dr. Jürgen Weitkamp (M.) geehrt.

Fotos: BZÄK/Pietschmann (4)



Prof. Dr. Thomas Hoffmann überbrachte als Präsident die Grüße der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde. Er möchte die neue Approbationsordnung, die ein Kompromiss aus vielen Einzelvorschlägen ist, schnell auf den Weg bringen. „Hochschule, Wissenschaft, Praxis und Standespolitik gehören zusammen.“ Er bezeichnete die präventionsorientierte Zahnheilkunde als eine sichere Basis für eine neue GOZ.



Dr. Jürgen Fedderwitz, Vorsitzender der KZBV, verdeutlichte am Beispiel der Finanzkrise seine Verwunderung, wie schnell Regierung und Parlament arbeiten können, und erinnerte an Horst Seehofer – Erfinder der Budgetierung –, der damals in Stuttgart mit Ovationen verabschiedet wurde, weil er sich als Anhänger der Kostenerstattung geoutet hatte und den Delegierten schmeichelte. Fedderwitz plädiert für die Ausweitung des Festzuschussystems.



Prof. Dr. Ulrich Goll, Justizminister und stellvertretender Ministerpräsident Baden-Württembergs, will dem zahnärztlichen Berufsstand eine gute Perspektive bieten, weil zahnärztliche Tätigkeit dem Gemeinwohl dient. Goll steht zur Berufsfreiheit. Das Berufsethos darf in der Politik nicht überstrapaziert werden. Wer überdurchschnittliche Verantwortung trägt, muss auch überdurchschnittlich vergütet werden.



Dr. Klaus Theo Schröder, Staatssekretär im BMG, überbrachte Grüße von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt und hatte den Referentenentwurf der neuen GOZ heimlich im Gepäck. Er pries Gesundheitsreform und -fonds, weil der Qualitätswettbewerb verbessert werde. „Noch nie gab es so viele Freiheiten im Gesundheitswesen!“ Er sei für eine gerechte Honorierung, aber der GOZ-Entwurf sei wegen der wirtschaftlichen Lage nicht einfach.

z. B. bei der Gesundheitsversorgung maßgeblich beeinflussen will.“

Gerhardt kritisierte den Gesundheitsfonds ab 1. Januar 2009 und die geplante Bürgerversicherung, weil „wir deren marode Strukturen heute schon kennen“. Er geißelte die „Gleichheitsfanatiker“, die unter dem Vorwand der Gerechtigkeit alles gleichmachen wollen und das Gegenteil von gerecht und richtig erreichen. „In Deutschland ist allein schon der Versuch zu differenzieren von unglaublichen Widerständen begleitet. ... Das Bild eines Gemeinwesens, das von selbstbewussten Bürgern getragen wird, ist bei uns abhanden gekommen. Oft ist es schon schwierig, sich eine

unabhängige Meinung zu bilden und diese gegen die vorherrschende Auffassung zu behaupten.“

Freiheit werde oft von vielen abgelehnt, weil die Furcht herrsche, sie könne dem anderen mehr nutzen als einem selbst. Für viele sei Sicherheit und Gleichheit erstrebenswerter als Freiheit in Eigenverantwortung. „Und wenn wir dem nicht entgegenreten, wird das in einer Katastrophe für unsere Gesellschaft enden“, meinte Dr. Gerhardt unter dem tosenden Applaus der Teilnehmer des Deutschen Zahnärztetages.

Von diesem Beifall beflügelt, verabschiedeten die Teilnehmer der Bundesversammlung am Nachmittag immerhin

zwei Anträge. So lehnten die Delegierten einmütig den geplanten Gesundheitsfonds ab und forderten die Bundesregierung auf, diesen zum 1. Januar 2009 nicht einzuführen. Weiterhin setzten sie sich für das Recht der uneingeschränkten Arztwahl ein; sie forderten den Gesetzgeber auf, die Paragraphen im SGB V 95 b (Anti-Korb-Paragraf) und 76 (Behandlungsverbot für Nicht-Vertragsärzte) zu streichen, die Kostenerstattung (§ 13) zu liberalisieren und auf die sogenannte Öffnungsklausel in der neuen GOZ zu verzichten.

Der am Freitag, dem 24. Oktober zeitgleich mit dem Festakt erschienene Referentenentwurf zur heiß ersehnten neuen GOZ wurde zwischenzeitlich in einer außerordentlichen Bundesversammlung am 15. November 2008 in Berlin diskutiert und bewertet. (s. S. 606)

Last, not least wurden vier Kollegen beim diesjährigen Deutschen Zahnärztetag besonders geehrt. Dr. Peter Kuttruff erhielt für sein herausragendes berufspolitisches Engagement die höchste Auszeichnung des zahnärztlichen Berufsstandes, das Fritz-Linnert-Ehrenzeichen. Sanitätsrat Otto W. Müller, Dr. med. Lothar Bergholz sowie Prof. Dr. Rolf Hinz bekamen die Ehrennadel der Zahnärzteschaft in Gold.



Das Erfolgs-Duo aus dem hohen Norden: Der zweifache Goldmedaillengewinner von Peking ZA Hinrich Romeike und sein Kollege Dr. Rolf Koschorrek, Bundestagsabgeordneter und Mitglied im Gesundheitsausschuss, der die Altersgrenze für Ärzte und Zahnärzte zu Fall brachte.
Fotos: R. Gerritz (6)

Dr. Kurt J. Gerritz

Hufeland-Preis erneut ausgeschrieben



Christoph Wilhelm Hufeland (1762–1836) beschreibt in seinem Hauptwerk „Makrobiotik oder Die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern“ einen Lebensstil, der auf einer einfachen Ernährungsweise fußt und Gesundheit und ein langes Leben verspricht.

Zum 49. Mal wird der von der Deutschen Ärzteversicherung AG gestiftete und mit 20 000 Euro dotierte Hufeland-Preis zur Förderung der Präventivmedizin in Deutschland ausgeschrieben. Prämiiert wird jährlich die beste Arbeit auf dem Gebiet der Präventivmedizin. Bewerbungen dazu können ab sofort eingereicht werden. Die Arbeit muss ein Thema der Gesundheitsvorsorge, der Vorbeugung gegen Schäden oder Erkrankungen, die für die Gesundheit der Bevölkerung von Bedeutung sind, oder der vorbeugenden Maßnahmen gegen das Auftreten bestimmter Krankheiten oder Schäden, die bei vielen Betroffenen die Lebenserwartung beeinträchtigen oder Berufsunfähigkeit zur Folge haben können, zum Inhalt haben.

Zur Teilnahme berechtigt sind Ärztinnen und Ärzte und Zahnärztinnen und -ärzte, die im Besitz einer deutschen Approbation sind, gegebenenfalls zusammen mit maximal zwei

Co-Autorinnen oder Co-Autoren mit abgeschlossenem wissenschaftlichen Studium.

Die an der Ausschreibung zum Hufeland-Preis 2009 teilnehmenden Arbeiten müssen bis zum 31. März 2009 bei der Notarin Dr. Ingrid Doyé, Kattenbug 2, 50667 Köln, unter dem Stichwort „Hufeland-Preis“ in zweifacher Ausfertigung eingereicht werden.

Die Bewertung der eingereichten Arbeiten wird durch ein Preisrichterkollegium vorgenommen, dessen Mitglieder von dem Kuratorium der Stiftung Hufeland-Preis bestellt werden. Die Verleihung des Preises nimmt das Kuratorium auf Vorschlag des Preisrichterkollegiums vor. Träger des Hufeland-Preises sind neben der Deutschen Ärzteversicherung AG die Bundesärztekammer, die Bundeszahnärztekammer und die Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e. V.

Die Abgeltungsteuer kommt im neuen Jahr.

Wir müssen miteinander reden. JETZT!



Wir machen den Weg frei

Sparen und Anlegen

Ab dem **1. Januar 2009** werden alle privaten Kapitalerträge mit einem einheitlichen Steuersatz von 25 % besteuert: Zinsen und Dividenden aus Geldanlagen sowie Gewinne aus dem Verkauf von Wertpapieren und Investmentfonds.

Sprechen Sie mit uns. Wir sagen Ihnen, welche Vorteile die Abgeltungssteuer für Sie haben kann.

Informationen finden Sie unter: www.vr-nrw.de

**Volksbanken
Raiffeisenbanken** 

RZB-Interview mit Dr. Dr. Jürgen Weitkamp

Zunehmende Einmischung des Staates

Mit großem Applaus und Standing Ovations feierten die Delegierten der Bundesversammlung in Stuttgart am 25. Oktober 2008 den scheidenden Präsidenten Dr. Dr. Jürgen Weitkamp als Ehrenpräsidenten der Bundeszahnärztekammer. Seit dem 3. November 2000 stand der Westfale an der Spitze der deutschen Zahnärzteschaft und focht freundlich im Umgang, aber hart in der Sache für die Anliegen der Kollegen und den gebührenden Stellenwert der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in der Gesellschaft.

Jürgen Weitkamp wurde 1938 in Bielefeld geboren. Er ist verheiratet und Vater zweier Kinder. Er studierte Medizin und Zahnmedizin, u. a. an der Universität in Michigan (USA) bei Prof. Ramfjord. 1967 ließ er sich als Zahnarzt in Lübbecke (Westfalen) nieder. Seine Hobbys sind neben der Standespolitik Geschichte, Kunst und Sport.

Das RZB sprach mit dem Kollegen Weitkamp unmittelbar nach seiner feierlichen Verabschiedung in Stuttgart. Die Fragen stellte Dr. Kurt J. Gerritz.

■ **RZB:** Herr Kollege Weitkamp, vor acht Jahren gab es noch keinen Deutschen Zahnärztetag. Was hat Sie bewogen, diese Veranstaltung einzuführen?

Dr. Dr. Weitkamp: Der Deutsche Zahnärztetag ist nach innen und außen ein Ausdruck der Geschlossenheit unseres Berufsstandes. Praxis, Wissenschaft und Standespolitik bilden eine solide Basis, auf der wir hervorragend agieren können. Mir hat in der Vergangenheit immer wehgetan, wenn im Herbst KZBV, BZÄK, Freier Verband und DGZMK getrennt ihre Hauptversammlungen veranstalteten und diese in der Öffentlichkeit nahezu unbeachtet blieben. Wenn ein kleiner Berufsstand wahrgenommen werden will, muss er sich mit einer Stimme artikulieren. Ich habe mehrmals am Deutschen Ärztetag teilgenommen und die Resonanz anlässlich solcher Tage wahrgenommen. Da war mir klar, dass wir das auch im zahnärztlichen Bereich wagen müssen. Schade, dass der Freie Verband Deutscher Zahnärzte nicht mitgemacht hat.

■ **RZB:** Aber Sie sind weiterhin überzeugter Freiverbändler?

Dr. Dr. Weitkamp: Nach wie vor bin ich Mitglied im Freien Verband und in meinem Landesverband Westfalen-Lippe auch heute noch fest eingebunden. Wobei ich immer wieder feststellen muss, es kommt viel auf die Personen an, die einen Verband oder eine Körperschaft führen.

■ **RZB:** Die enge Verbindung mit der Wissenschaft war für Sie als Präsident der Bundeszahnärztekammer ein großes Anliegen. Das hat Ihnen geholfen bei der Beschreibung des Konzeptes der präventionsorientierten Zahnheilkunde.

Dr. Dr. Weitkamp: Diese Idee und das System der Festzuschüsse konnten wir nur zusammen mit der Wissenschaft beschreiben. Mit dem damaligen DGZMK-Präsidenten Prof. Dr. Dr. Wilfried Wagner konnten wir die damalige Staatssekretärin im Bundesgesundheitsministerium Gudrun Schach-Walch von der Richtigkeit des Konzeptes überzeugen. Diese wiederum hat den damaligen Fraktionsvorsitzenden Franz Müntefering für die Idee gewinnen können. Das neue Denken, dass Prävention mehr ist als nur Primärprävention, überzeugte. Präventionsorientierte

Zahnheilkunde bedeutet, dass ich mit jedem Therapiemittel, das ich einsetze, das Risiko einer weiteren Erkrankung mindere oder sogar ganz ausschalte. Nicht kurieren, sondern vorbeugen ist die wahre Heilkunde.

■ **RZB:** Vor acht Jahren habe ich angesichts der verbesserten Mund- und Zahngesundheit gefragt, wo bleibt eigentlich der „Dank des Vaterlandes“? Mittlerweile gibt es weitere wissenschaftliche Untersuchungen, welche die Gesundheitsverbesserungen auf unserem Sektor in allen Altersgruppen belegen, aber außer Anerkennung gibt es wenig zählbare Erfolge. Im Vergleich zu den Facharztgruppen sind wir auf der Einkommensskala weiter abgerutscht.

Dr. Dr. Weitkamp: Das ist ungerecht. Wer ein hohes betriebswirtschaftliches Risiko trägt, müsste beim Einkommen weit oben liegen. 1980 lagen wir aufgrund der hohen Investitionskosten bei den Radiologen und vor den Orthopäden, mittlerweile liegt die Zahnärzteschaft trotz weiterhin hoher Kosten bei der Praxisgründung – wie das Statistische Bundesamt ausweist – beim Einkommen weit unten. Hier kann ich die KZBV nur befeuern, dieses immer wieder deutlich zu machen.

In den letzten Jahren haben die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) ausschließlich den Krankenhausbereich subventionieren können, weil es Einsparungen im zahnärztlichen Bereich gegeben hat. So haben die Zahnärzte und Zahntechniker bei der Einführung der Festzuschüsse in der Prothetik



Dr. Dr. Jürgen Weitkamp und Dr. Kurt J. Gerritz.

Foto: R. Gerritz

milliardenschwere Opfer gebracht. Wir müssen uns die Freiheit förmlich erkaufen.

■ **RZB:** *Kann man denn der Kollegenschaft mit der neuen GOZ Hoffnung auf Besserung machen?*

Dr. Dr. Weitkamp: Der Referentenentwurf liegt erst wenige Stunden vor. Das möchte ich mir genauer ansehen. Ich möchte die Zeiten hinter den Leistungsbeschreibungen errechnen. Schon auf den ersten Blick aber ist das „Werk“ eine maßlose Enttäuschung.

■ **RZB:** *Über die Inhalte der neuen Gebührenordnung wird also noch zu sprechen sein. Wie finden Sie denn den Stil des Gesundheitsministeriums, den Referentenentwurf in die laufende Bundesversammlung zu platzieren?*

Dr. Dr. Weitkamp: Das ist eine Provokation und ein Affront gegenüber der Zahnärzteschaft. Es ist schon enttäuschend, wenn wir Zahnärzte beim Ringen um eine novellierte private Gebührenordnung den unverhohlenen Versuch erleben, die Private Krankenversicherung in Richtung einer staatlich gelenkten Einheitsmedizin wie in der GKV anzugleichen.

■ **RZB:** *Staatssekretär Dr. Klaus Theo Schröder hatte beim Festakt des Deutschen Zahnärztetages einen Lacherfolg, als er eine Entbürokratisierung im Gesundheitswesen feststellte.*

Dr. Dr. Weitkamp: Das war ein Witz. Wir haben einmal an die Stabsstelle des Kanzleramtes – als man uns aufforderte – eine Liste mit 25 Maßnahmen zur Entbürokratisierung im Gesundheitswesen geschickt. Die erste und wirkungsvollste Entbürokratisierungsmaßnahme wäre die sofortige Einführung der Kostenerstattung für die Zahnheilkunde. Leider haben wir danach nichts mehr gehört. Im Gegenteil, die Versozialrechtlichung und die Einmischung des Staates mittels einer ungeahnten Bürokratie hat zugenommen. Ich nenne nur wenige Beispiele: Medizinproduktegesetz, Medizinproduktebetriebsverordnung, Hygienebestimmungen, Praxisbegehungen etc.

■ **RZB:** *Das Arzt-Patienten-Verhältnis wird immer weiter ausgehöhlt.*

Dr. Dr. Weitkamp: Die Politik ist auf dem besten Wege, den Wesenskern unseres medizinischen Berufes aus den Augen zu verlieren, nämlich die Fähigkeit den Patienten ernst zu nehmen, Fürsorge und Respekt aufzubringen, dialogfähig zu sein und Selbstbestim-

mung zu beachten. Stattdessen droht eine Erosion der Arzt-Patienten-Beziehung durch Kontrollbürokratie und Instrumentalisierung des Arztberufes für Rationierungszwecke.

■ **RZB:** *Es gibt aber manchmal auch ein Einlenken der Politik, z. B. bei der Abschaffung der 68-Regelung, also der Altersgrenze für Kassenärzte.*

Dr. Dr. Weitkamp: Hier haben wir ein Stück Freiberuflichkeit zurückgewonnen und das ist mir persönlich wichtiger als die Kassenzulassung über das 68. Lebensjahr hinaus zu behalten. Vor einem Jahr waren weder die Kassenzahnärztliche Vereinigung noch die Bundesärztekammer dafür. Erst nachdem wir – und hier muss ich vor allem den Kollegen und Bundestagsabgeordneten Dr. Rolf Koschorrek nennen – das Thema angeschoben haben und Erfolg hatten, waren auch die Ärzte dafür.

■ **RZB:** *Der Erfolg ist umso bemerkenswerter als alle Rechtsmittel in Sachen Altersgrenze ausgeschöpft und wir selbst vor dem Bundesverfassungsgericht gescheitert sind. Damals hieß es in der Begründung, dass von einem älteren Arzt oder Zahnarzt eine Gefahr für die Volksgesundheit ausgehen kann.*

Dr. Dr. Weitkamp: Eine Unverschämtheit – seit dem 1. Oktober 2008 können Ärzte, Zahnärzte und Physiotherapeuten auch nach Vollendung des 68. Lebensjahres ihre GKV-Patienten weiter behandeln. Das ist eine Stärkung der Freiberuflichkeit. Jeder soll selbst bestimmen, wann er beginnt oder aufhört und nicht der Staat oder die Kassen.

■ **RZB:** *Beim diesjährigen Deutschen Zahnärztetag hat Dr. Wolfgang Gerhard in seinem Festvortrag „Freiheit und Gerechtigkeit“ auf viele Defizite in unserer Gesellschaft hingewiesen. Er beklagte den schleichenden Verlust an essenziellen Bürgerrechten. Ist es nicht auch Aufgabe des Freiberuflers in unserer Gesellschaft, Freiheit und Bürgerrechte öffentlich zu verteidigen?*

Dr. Dr. Weitkamp: Das ist ein ganz wesentliches Anliegen. Wir müssen uns mit unseren Ideen und unserem freiheitlichen Gedankengut in die Gesellschaft einbringen. Freiberufler gibt es nur in freien Gesellschaften.

■ **RZB:** *Herr Kollege Weitkamp, herzlichen Dank für das Interview und vielen Dank für Ihren unermüdlichen Einsatz im Dienste der Freiberuflichkeit.*

RATIODENTAL[®]
INTERNATIONAL

Qualität aus Tradition

Alle reden beim Import-Zahnersatz vom Preis. Wir sprechen von bezahlbarer Qualität.

RATIODENTAL – gegründet und geführt von einem Zahnarzt – ist gut und günstig statt nur billig: Seit Jahrtausenden berühmtes asiatisches Handwerk vereint mit deutschen Spitzenmaterialien von heute.

Kontrolliert durch deutsches Meisterlabor

RATIODENTAL GmbH
Frankfurter Straße 44
51065 Köln
Telefon (0221) 6 20 09-02
Telefax (0221) 6 20 09-06
www.ratiodental.de
info@ratiodental.de

RZB-Interview mit Dr. Peter Engel

Teuerungsausgleich nicht erkennbar

Am 25. Oktober 2008 wurde der nordrheinische Kammerpräsident Dr. Peter Engel in Stuttgart von der Bundesversammlung mit überwältigender Mehrheit zum Präsidenten der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) gewählt. Seit 2004 ist Dr. Engel Vorsitzender des Senats für privates Leistungs- und Gebührenrecht der BZÄK und vertritt als Ratsmitglied der weltweiten Zahnärztereinigung FDI seit drei Jahren international die Interessen der deutschen Zahnärzteschaft.

Peter Engel ist 59 Jahre alt. Er studierte Zahnheilkunde an der Universität in Kiel und absolvierte dort nach Examen und Promotion eine fachzahnärztliche Weiterbildung zum Oralchirurgen. Seit 1980 ist er in eigener Praxis in Köln niedergelassen. Im Jahre 1988 zog er für die Kölner Liste 80 in die nordrheinische Kammerversammlung ein. Später schloss er sich der Fraktion des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte an und wurde Fortbildungsreferent. Am 24. Januar 1998 wurde er in den Vorstand und in einer außerordentlichen Kammerversammlung am 9. September 2000 zum Präsidenten der Zahnärztekammer Nordrhein gewählt. Dr. Engel ist verheiratet und Vater von drei Kindern.

Das Interview mit Dr. Peter Engel fand am 25. Oktober 2008 kurz nach seiner Wahl zum Präsidenten der BZÄK in Stuttgart statt. Die Fragen für das RZB stellte Dr. Kurt J. Gerritz.

■ **RZB:** Herr Kollege Engel, recht herzlichen Glückwunsch zur Wahl zum Präsidenten der Bundeszahnärztekammer. Für Nordrhein ist die Berufung an die Spitze der deutschen Zahnärzteschaft natürlich ein besonderes Ereignis und ein Grund zum Feiern.

Dr. Engel: Über das beeindruckende Wahlergebnis habe ich mich sehr gefreut. Für mich bedeutet dieser Vertrauensbonus sehr viel und stellt angesichts der vor uns liegenden Aufgaben natürlich auch eine große Verpflichtung dar. Die Situation, in der wir uns allerdings befinden, lässt eigentlich nicht viel Platz zum Feiern. Dennoch ist die Freude groß, aber der Alltag wird uns schnell einholen. Ich möchte zusammen mit meinem Präsidium versuchen, das Optimum für die Zahnärzteschaft zu erreichen.

■ **RZB:** Werden Sie jetzt alles anders machen?

Dr. Engel: Mein Vorgänger Dr. Dr. Jürgen Weitkamp hat in den letzten acht Jahren hervorragende Arbeit geleistet und dem zahnärztlichen Berufsstand alle Ehre gemacht. Auf diesem Fundament möchte ich weiterbauen und den klugen berufspolitischen Kurs des Kollegen Weitkamp fortsetzen.

■ **RZB:** Können Sie schon ein Fazit des Deutschen Zahnärztetages 2008 in Stuttgart ziehen?

Dr. Engel: Der Deutsche Zahnärztetag in Stuttgart stand natürlich unter dem Einfluss der Wahlen, welche viel Zeit in Anspruch nahmen.

■ **RZB:** Aber es gab dort auch politische Aussagen?

Dr. Engel: Wir sind gleich zu Anfang beim Festakt von Staatssekretär Dr. Schröder mit der Aussage überrascht worden, dass der Referentenentwurf zur Novellierung der GOZ auf dem Weg sei. Mit dem Erscheinen des Referentenentwurfs endet die ministerielle Phase der GOZ-Novelle und es beginnt die Bewertung des Entwurfs.

■ **RZB:** Wie empfinden Sie den Stil des Bundesgesundheitsministeriums, den Entwurf in die laufende Bundesversammlung zu platzieren? Immerhin warten wir schon seit vielen Jahren auf



Dr. Peter Engel

die Novellierung der Gebührenordnung aus dem Jahre 1988.

Dr. Engel: Der Zeitpunkt ist ausgesprochen unglücklich, genauso die Aussage des Staatssekretärs über die 10,4-prozentige Erhöhung des Honorarvolumens.

■ **RZB:** Das bedarf einer kritischen Überprüfung.

Dr. Engel: Es sind zusätzliche Leistungen in die GOZ aufgenommen worden, sodass eine Aussage zu einer tatsächlichen Honorarsteigerung derzeit nicht möglich ist. Der Punktwert, aus dem das jeweilige Honorar errechnet wird, ist von 5,6241 Cent auf 5,65 Cent erhöht worden. Diese minimale Anhebung von 0,46 Prozent nach über 20 Jahren ist eine Ohrfeige für die Zahnärzteschaft. Ein Teuerungsausgleich ist nicht erkennbar.

■ **RZB:** Wie geht es jetzt weiter?



Dr. Peter Engel und Dr. Kurt J. Gerritz.

Fotos: R. Gerritz

Dr. Engel: Erst nach Prüfung im Detail können wir seriöse Bewertungen des Referentenentwurfs zur GOZ auch im Hinblick auf die Qualitätssicherung und den Patientenschutz treffen. Wir werden den Entwurf auch unter betriebswirtschaftlichen Aspekten beurteilen. Wir werden den Kammern ein Papier zur Verfügung stellen, das aufzeigt, ob die einzelnen Leistungspositionen im Entwurf überhaupt kostendeckend zu erbringen sind. Dafür werden wir den von einer unabhängigen Studie errechneten Zeitbedarf sowie den vom Ministerium zugestandenen notwendigen Stundenenertrag von 194 Euro zugrunde legen.

■ **RZB:** *Es geht also primär nicht ums Geld?*

Dr. Engel: Zuerst geht es um die Frage, ob ich innerhalb einer bestimmten Zeit eine bestimmte Leistung qualitativ de lege artis überhaupt erbringen kann.

■ **RZB:** *Werden Sie das der Kollegenschaft so mitteilen und gibt es eine außerordentliche Bundesversammlung?*

Dr. Engel: Im Sinne von Qualitätssicherung und Patientenschutz sind wir verpflichtet, der Kollegenschaft zu sagen, dass eine betreffende Leistung in dieser Zeit nicht den vorgenannten Kriterien genügend zu erbringen ist. Die a. o. Bundesversammlung mit dem Thema Novellierung der GOZ ist für den 15. November 2008 vorgesehen.

■ **RZB:** *Herr Kollege Engel, wie beurteilen Sie die geplante Öffnungsklausel? Einige sehen darin ein Chance, bei anderen überwiegen die Risiken.*

Dr. Engel: Die Öffnungsklausel ermöglicht Kollektiv- und Selektivverträge, die nicht in eine individualrechtliche private Gebührenordnung gehören. Sie wird die Landschaft total verändern. Die freie Arztwahl, ein hohes Gut des Patienten, wird eingeschränkt. Zahnärzte oder Gruppen von Zahnärzten, die solche Verträge abschließen, erhoffen sich einen Wettbewerbsvorteil. Das kann zur Zersplitterung des Berufsstandes führen. Unter europa- und kartellrechtlichen Aspekten ist die Öffnungsklausel nicht unproblematisch. Für mich ist bei der geplanten Öffnungsklausel völlig unverständlich, wieso die PKV das Recht bekommt, solche Verträge abzuschließen, nicht aber die Zahnärzte. Hier soll offenbar mit ungleichen Spießen gefochten werden, was nicht dem

politisch propagierten Gleichheitsgebot entspricht.

■ **RZB:** *Es widerspricht auch dem Zahnheilkundegesetz.*

Dr. Engel: Im Zahnheilkundegesetz ist der Gesetzgeber Patient und Zahnarzt gleichermaßen verpflichtet. Wir haben eine Gebührenordnung und eine Erstattungsordnung. Die Gebührenordnung befasst sich mit dem Behandlungsvertrag zwischen Arzt und Patient und die Erstattungsordnung muss völlig unabhängig von der Gebührenordnung sein. Durch die Öffnungsklausel wird das klare Arzt-Patienten-Verhältnis aufgeweicht und wir bekommen Dreiecksverhältnisse wie in der Gesetzlichen Krankenversicherung.

■ **RZB:** *Wird die BZÄK diese Bestimmung allein politisch bekämpfen oder zusätzlich alle juristischen Mittel ausschöpfen?*

Dr. Engel: Wir haben bereits ein Gutachten erstellen lassen. Auf jeden Fall werden wir auch mit juristischen Mitteln kämpfen.

■ **RZB:** *Zuletzt noch eine Frage: Im Vorfeld des Deutschen Zahnärztetages haben Sie in einem Interview gesagt, dass zahnärztlichen Berufsausübungsgemeinschaften die Zukunft gehört. Bedeutet das, dass die bewährte Einzelpraxis ein Auslaufmodell ist?*

Dr. Engel: Nein. Vor dem Hintergrund der Kostenentwicklung und bei der zunehmenden Feminisierung des Berufsstandes wird es vor allem in Ballungsgebieten eine Zunahme von Berufsausübungsgemeinschaften geben. Ich glaube nicht, dass sich in ländlichen Gebieten Großpraxen mit mehreren Behandlern etablieren können. Aber auch in den Ballungsgebieten werden wir weiterhin die kleine Einzelpraxis finden. Der Patient sucht sich seinen Zahnarzt aus und hält ihm, wenn er zufrieden ist, die Treue. Keiner weiß, wie die Welt in zehn oder zwanzig Jahren aussieht, ob es noch eine GKV oder PKV gibt. Ich warne vor Resignation. Eines ist sicher, Zahnärzte, die ihre Patienten behandeln, wird es auch noch in hundert Jahren geben.

■ **RZB:** *Das ist ein gutes Schlusswort in schwierigen Zeiten, welches Mut macht. Vielen Dank für das Interview und viel Glück, Gesundheit und Erfolg in den kommenden Jahren.*

Zulassungsausschuss Zahnärzte der KZV Nordrhein

Sitzungstermine 2009

Mittwoch, 21. Januar 2009

Mittwoch, 25. Februar 2009

Mittwoch, 25. März 2009

Mittwoch, 22. April 2009

Mittwoch, 27. Mai 2009

Mittwoch, 24. Juni 2009

Mittwoch, 19. August 2009

Mittwoch, 23. September 2009

Mittwoch, 28. Oktober 2009

Mittwoch, 25. November 2009

Mittwoch, 16. Dezember 2009

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.

Gemeinsame Pressemitteilung von BZÄK und BÄK

GOZ-Referentenentwurf „insgesamt völlig unzulänglich“



Die deutsche Zahnärzteschaft und die deutsche Ärzteschaft lehnen den vom Bundesgesundheitsministerium (BMG) vorgelegten Referentenentwurf für eine neue (privatzahnärztliche) Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) als „insgesamt völlig unzulänglich“ ab und fordern grundlegende Korrekturen. Im Rahmen einer außerordentlichen Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) am 17. November 2008 in Berlin wurde eine entsprechende Grundsatz-erklärung einstimmig verabschiedet. Der darin verkündeten Ablehnung des Entwurfs schloss sich die Bundes-ärztekammer (BÄK) an.

Die Rückweisung war das Ergebnis einer knapp dreiwöchigen Analyse des GOZ-Entwurfs durch verschiedene Gremien von BZÄK, Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV), der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) sowie verschiedener Berufsverbände. Die Ablehnung des Referentenentwurfs durch die deutsche Zahnmedizin erfolgt deshalb in einmütiger Geschlossenheit. Auch die BÄK weist den Entwurf als unverkennbaren Versuch zurück, privatärztliche Gebührenordnungen denen der Gesetzlichen Krankenversicherung, also dem BEMA oder dem EBM, anzugleichen, um so einer Einheitsversicherung den Weg zu bereiten. Der Entwurf sei „fachwissenschaftlich fehlerhaft“ und konterkariere die immer bedeutsameren Wechselbeziehungen

zwischen Medizin und Zahnmedizin, so äußerte die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) die substanziell schärfste Kritik. Die DGZMK gehe davon aus, dass der vorliegende Entwurf auch vom Wissenschaftsrat abgelehnt werde.

Die Grundsatz-erklärung der BZÄK-Bundesversammlung im Wortlaut:

„Die Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer lehnt den vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) vorgelegten Referentenentwurf einer ‚Verordnung zur Änderung der GOZ‘ als insgesamt völlig unzulänglich ab. Der vorliegende Entwurf genügt weder fachlichen Kriterien, noch auch nur annähernd betriebswirtschaftlichen Zwängen in der Praxis. Die nach 21 Jahren überfällige Anpassung der GOZ an die Steigerung des allgemeinen Preisindex ist komplett unterblieben. Statt der längst überfälligen Anhebung der Honorierung führt der vorliegende Entwurf zu einer Absenkung. Das ist insgesamt für Patienten und die Zahn-ärzteschaft unzumutbar.

Der Entwurf wird im Berufsstand keine Akzeptanz finden, wenn nicht mindestens folgende Forderungen erfüllt sind:

- Es müssen die betriebswirtschaftlich notwendig erforderlichen Rahmenbedingungen hergestellt werden, damit

zahnärztliche Leistungen in der erforderlichen Qualität erbracht werden können.

- Die Gebührenpositionen müssen den Inhalten der wissenschaftlichen Neubeschreibung einer präventionsorientierten Zahnheilkunde folgen.
- Die sogenannte ‚Öffnungsklausel‘ (§ 2 a GOZ) muss ersatzlos gestrichen werden. Sie ist grundgesetz- und europarechtswidrig. Die Möglichkeit zur freien Vertragsgestaltung zwischen Patient und Zahnarzt muss wiederhergestellt werden.
- Die Verankerung der Mehrkostenregelung des SGB V in der GOZ muss aus fachlichen und rechtssystematischen Gründen ersatzlos gestrichen werden.

Der Ordnungsgeber ist nach dem Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde ausdrücklich verpflichtet, den berechtigten Interessen auch der Zahn-ärzte Rechnung zu tragen. Der vorliegende Referentenentwurf verletzt diese Verpflichtung in eklatanter Weise.“



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. Stattdessen können Sie bei den zuständigen Verwaltungsstellen und der KZV in Düsseldorf unter

Tel. 02 11 / 96 84-0

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

Amtliche Mitteilung**Änderung der Wahlordnung vom 12. April 2008**

Die Wahlordnung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein in der Fassung vom 06.05.1972, genehmigt am 12.06.1972, geändert am 22.09.1972, 13.11.1976, 19.03.1977, 23.04.1988, 24.11.2001, 16.11.2002, 20.03.2004, 06.05.2004 sowie am 12.04.2008, genehmigt am 26.09.1972, 08.06.1977, 14.10.1977, 07.06.1988, 18.03.2002, 11.06.2003, 01.04.2004, am 18.05.2004 sowie am 17.10.2008 wird wie folgt geändert:

§ 3

§ 3 erhält folgende Fassung:

Als Mitglieder sind wahlberechtigt und wählbar die im Bereich des Wahlkreises (§ 2) nach der „Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte“ zugelassenen Zahnärzte, ebenso Zahnärzte, deren Zulassung ruht, die in den zugelassenen medizinischen Versorgungszentren tätigen angestellten

Zahnärzte, **die bei Vertragszahnärzten tätigen angestellten Zahnärzte** und die an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden ermächtigten Zahnärzte. **Voraussetzung der Mitgliedschaft angestellter Zahnärzte ist, dass sie mindestens halbtags beschäftigt sind.**

§ 37

§ 37 Abs. 1 erhält folgende Fassung:

(1) Als Mitglieder sind wahlberechtigt und wählbar die im Bereich der Wahlkreise (§ 36 WO) nach der „Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte“ zugelassenen Zahnärzte, ebenso die Zahnärzte, deren Zulassung ruht und die an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden ermächtigten Zahnärzte.

§ 37 wird um die Absätze 2 und 3 wie folgt erweitert:

(2) Ferner sind als Mitglieder wahlberechtigt die im Bereich der Wahlkreise (§ 36 WO) in den zugelassenen medizinischen Versorgungszentren tätigen angestellten Zahnärzte sowie die bei Vertragszahnärzten tätigen angestellten Zahnärzte. **Voraussetzung für die Wahlberechtigung angestellter Zahnärzte ist, dass sie mindestens halbtags beschäftigt sind.**

(3) Bei nach § 19 a der „Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte“ mit zwei hälftigen Versorgungsaufträgen zugelassenen Zahnärzten und angestellten Zahnärzten mit mehreren mitgliedschaftsbegründenden Beschäftigungsverhältnissen hat der Wahlberechtigte durch schriftliche Erklärung bis zum 31. Mai des letzten Jahres der Wahlperiode (§ 45 WO) seinen Wahlkreis nach § 36 Abs. 1 und 2 WO verbindlich festzulegen. Die Erklärung ist an das Muster laut Anlage 17 gebunden, welches beim Wahlausschuss angefordert werden kann.

Anlage 17

Wahl des Verwaltungsstellenleiters, des Kreisvereinigungsobmanns und der Stellvertreter**Erklärung zur Festlegung des Wahlkreises**

gemäß § 37 Abs. 3 der Wahlordnung der KZV Nordrhein

Ich erkläre hiermit betreffend die Wahl des Verwaltungsstellenleiters, des Kreisvereinigungsobmanns und der jeweiligen Stellvertreter der KZV Nordrhein für die Amtsperiode _____ bis _____ den Wahlkreis der Verwaltungsstelle _____ und den Wahlkreis der dazugehörenden Kreisvereinigung _____ für mich als verbindlich.

Mein Praxissitz lautet: _____

*) Zutreffendes bitte entsprechend ausfüllen.

(Abrechnungsstempel)

Mein Beschäftigungsort lautet: _____

(Arbeitgeber)

(Adresse)

*) Zutreffendes bitte entsprechend ausfüllen.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Wahlberechtigten

Hinweis: Sollte der Wahlberechtigte diese Erklärung nicht oder nicht fristgerecht bis zum 31. Mai des letzten Jahres der Wahlperiode (§ 45 WO) beim Wahlausschuss einreichen, entfällt seine Wahlberechtigung.

§ 37 Abs. 3 WO lautet: Bei nach § 19 a der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte mit zwei hälftigen Versorgungsaufträgen zugelassenen Zahnärzten und angestellten Zahnärzten mit mehreren mitgliedschaftsbegründenden Beschäftigungsverhältnissen hat der Wahlberechtigte durch schriftliche Erklärung bis zum 31. Mai des letzten Jahres der Wahlperiode (§ 45 WO) seinen Wahlkreis nach § 36 Abs. 1 u. 2 WO verbindlich festzulegen. Die Erklärung ist an das Muster laut Anlage 17 gebunden, welches beim Wahlausschuss angefordert werden kann.

Die vorstehenden Änderungen bzw. Ergänzungen sind in der Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein am 12. April 2008 mit satzungsgemäßer Mehrheit beschlossen worden.

Dr. Ludwig Schorr, Vorsitzender der Vertreterversammlung

KZBV-Vertreterversammlung in Stuttgart

Konzepte für die Zukunft

„Nach dem Goldregen für Mediziner und Kliniken möchte man als Zahnarzt ebenfalls ein Stück vom Kuchen fordern!“ Wie es aussehen könnte, kristallisierte sich auf der Vertreterversammlung der KZBV am 22. und 23. Oktober in Stuttgart heraus. Dort präsentierte der Vorstand mit Blick auf die kommenden Systemänderungen neue zukunftsfähige Konzepte.

„Der Gesundheitsfonds ist nichts anderes als ein schlecht kaschiertes, staatlich reguliertes Globalbudget“, bilanzierte der KZBV-Vorsitzende Dr. Jürgen Fedderwitz. Hatten die Ärzte stets den Vorsatz, mehr Geld in ein sachleistungsgeprägtes System zu bringen, das sie an sich akzeptieren, sei die zahnärztliche Strategie von jeher eine andere gewesen. „Wir streben höhere Freiheitsgrade in einem System an, dessen Sachleistungsorientierung wir überwinden wollen“, betonte Fedderwitz. „Unsere Forderungen müssen daher auf versorgungspolitischen Notwendigkeiten fußen – nicht auf dem simplen Wunsch nach mehr Menge im System.“

Eine Maxime, die Fedderwitz zufolge auch in den Fragen der Budgetabschaffung und der Ost-West-Angleichung gilt. Mit einem überzeugenden, in der

Politik umsetzbaren Festzuschusskonzept als Voraussetzung. „Denn“, so Fedderwitz, „erstens haben sich die Festzuschüsse als Steuerungsinstrument beim Zahnersatz bewährt.“ Zweitens habe der Berufsstand mit diesem Modell bewiesen, dass eine Budgetabschaffung ohne unkontrollierte Ausgabenentwicklung möglich ist. „Und drittens“, erläuterte der KZBV-Chef, „bieten die Festzuschüsse die Chance für einen fairen Ost-West-Ausgleich der Honorare.“ Unverzichtbare Grundlage: eine GOZ, die ein Festzuschusssystem nicht kaputt macht.

Noch in der VV erhielt der Vorstand das Mandat, ein Festzuschusssystem „Paro“ im Kollektivvertrag zu entwickeln – auch als Vertragsgrundlage für innovative Selektivverträge – und in Abstimmung mit BZÄK und DGZMK dafür in der Politik eine gesetzliche Regelung zu initiieren.

Selektivverträge atomisieren das Kollektiv

Dass jeder Selektivvertrag am Ende nicht nur dazu beiträgt, das Kollektivvertragssystem zu zerstören, verdeutlichte der stellvertretende KZBV-Vorsitzende Dr. Wolfgang Eßer: „Was viel schlimmer ist: Selektivverträge atomisieren das Kollektiv der Zahnärzte.“ Jedes einzelne Element sei Teil der



„Der Gesundheitsfonds ist nichts anderes als ein schlecht kaschiertes, staatlich reguliertes Globalbudget“, bilanzierte der Vorsitzende der KZBV Dr. Jürgen Fedderwitz.



Für „legitim und sachgerecht“ hält der Nordrheiner Martin Hendges überdies den Vorstoß, über die Einführung der Festzuschüsse auch in anderen Bereichen nachzudenken.



Dr. Günther E. Buchholz, stellvertretender KZBV-Vorsitzender: „(...) wir gehen davon aus, dass die eGK-Ausgabe dort (in Nordrhein, die Red.) im ersten Quartal 2009 anläuft.“
Fotos: Kleinbach/KZBV



Dr. Wolfgang Eßer, stellvertretender KZBV-Vorsitzender: „Der Zahnärzteschaft ist es nicht länger zuzumuten, als einzige Berufsgruppe das Morbiditätsrisiko der Gesellschaft zu schultern.“



ZA Ralf Wagner, Vorsitzender der KZV Nordrhein: „Wir haben dafür gesorgt, dass den Zahnärzten auch außerhalb der KZV Strukturen zur Verfügung stehen, sollten wir auf eine Systemveränderung reagieren müssen.“

ZAHNÄRZTE-STAMMTISCHE

unumkehrbaren Strategie auf dem Weg zur Einheitsversicherung. Die strikte Budgetierung blute die vertragszahnärztliche Versorgung zudem mehr und mehr aus. Eßer: „Der Zahnärzteschaft ist es nicht länger zuzumuten, als einzige Berufsgruppe das Morbiditätsrisiko der Gesellschaft zu schultern und zunehmend viele gesetzlich Versicherte umsonst zu behandeln.“

Handlungsbedarf sieht Eßer auch in puncto Basistarif. In der allgemeinen Zielsetzung, den Basistarif nicht zu einer wirtschaftlich interessanten Alternative zur Vollversicherung in der PKV auszugestalten, seien sich KZBV und PKV zwar weiterhin einig. Während der PKV-Verband indes eine auf einem bundeseinheitlichen GKV-Punktwert basierte Honorierung der Zahnärzteschaft anstrebe, halte die KZBV unverrückbar an einem eigenen Leistungsverzeichnis für den Basistarif fest. Eßer: „Der Basisversicherte ist privatversicherter Patient mit eingeschränktem Leistungsniveau ähnlich dem GKV-Katalog – und hat als solcher Anspruch auf eine Liquidation entsprechend den Regelungen der GOZ!“

Nordrheinische Zustimmung

Angesichts dieser Entwicklung werde deutlich, wie wichtig es sei, dass zahnärztliche Migrationsmodell weiterzuentwickeln. Etwas anders beurteilt der Vorstandsvorsitzende der KZV Nordrhein ZA Ralf Wagner die zukünftige Entwicklung: „Sie wissen, dass ich mit Dr. Eßer fast immer einer Meinung bin. In diesem Fall sehe ich aber nicht ganz so schwarz wie er. Zudem haben wir bereits vor Jahren dafür gesorgt, dass den Zahnärzten auch außerhalb der KZV funktionierende Strukturen zur Verfügung stehen, sollten wir auf eine Systemveränderung schnell reagieren müssen.“

Für „legitim und sachgerecht“ hält auch der Nordrheiner Martin Hendges den Vorstoß, über die Einführung der Festzuschüsse auch in anderen Bereichen nachzudenken. Der Vergleich zur alten Mehrkostenregelung bei ZE nach Paragraph 30 ziehe indes nicht, da die Festzuschüsse den Zugang zu jeder Zahnersatzversorgung ebneten und früher nur wenige Leistungen mehrkostenfähig gewesen wären.

Claudia Kluckhuhn

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

Bezirks-/Verwaltungsstelle Düsseldorf

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

Bezirks-/Verwaltungsstelle Duisburg

Mülheim: zweiter Montag im Monat, 20.00 Uhr

Im Wasserbahnhof in Mülheim an der Ruhr

Oberhausen: erster Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr

„Haus Union“, Schenkendorfstr. 13 (gegenüber Arbeitsamt)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Köln

Bad Honnef: Stammtisch Siebengebirge, erster 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: letzter Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr

Restaurant Akropolis, Gummersbacher Str. 2

Köln: erster 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: zweiter 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, Hennef, 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: erster Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr

Ratskeller, Theodor-Heuss-Platz 1

Par-Gutachtertagung in Neuss

Wie einst im Studium

Am 29. Oktober 2008 kamen vierzig nordrheinische Par-Gutachter ins Novotel Düsseldorf Neuss zur gemeinsamen Tagung, die in jedem Jahr vertragsgemäß von der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein durchgeführt wird. Im wissenschaftlichen Teil erläuterte Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen, Universität Bonn, beispielhaft die Bewertung zweier komplexer Fälle, die er als Obergutachter zu bewerten hatte.

Wie einst im Studium! So mag der eine oder andere der Teilnehmer gedacht haben, als der wissenschaftliche Berater der KZV Nordrhein Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen bei der Par-Gutachtertagung in Neuss zwei diffizile Obergutachten diskutierte. Seine große pädagogische Erfahrung schlug sich nieder in einer regen Beteiligung an der Diskussion. Fälle aus dem großen Erfahrungsschatz der Gutachter waren geeignet die Perspektive zu erweitern. Nachdem durch Rückfragen alle Details geklärt waren, kam die Gruppe zu einer erfreulich übereinstimmenden Beurteilung der Beispielfälle. In lockerem Gespräch versteckt, führte Prof. Jepsen den Teilnehmern grundlegende Kriterien der Begutachtung vor Augen, etwa ob eine vorgeschlagene Therapie geeignet erscheint, den Zustand des Patienten zu verbessern, inwieweit anschließend eine sinnvolle Versorgung mit Zahner-

satz möglich ist, ob Rezidive drohen oder gar unvermeidlich erscheinen, ob und nach welchen Maßstäben Zähne als erhaltenswürdig, zweifelhaft oder aber gar als „hoffnungslos“ zu bewerten sind. Über die medizinischen Maßstäbe hinaus sei, darauf wies der Referent hin, auch zu fragen, ob die jeweilige Therapie nach den Verträgen zulasten der Versicherungsgemeinschaft gehen darf.

Als weiteres Thema wurde diskutiert, ob eine offene Parodontitis-Therapie erfolgen darf, ohne dass zuvor das geschlossene Verfahren angewandt wurde. Prof. Jepsen, die Vertreter der KZV Nordrhein und die Gutachter waren sich darüber einig, dass dies allenfalls in wenigen Ausnahmefällen möglich ist. Es falle, so der Tenor, aber sehr schwer, solche Ausnahmefälle zu definieren. KZV-Vorstandsmitglied Dr. Hansgünter Bußmann stellte darüber hinaus klar, dass die gleichzeitige Beantragung des geschlossenen und des offenen Verfahrens kaum denkbar ist.

Raucher therapieren?

Aus dem Publikum wurde die Frage gestellt, inwieweit bei starken Rauchern eine Par-Therapie überhaupt Aussicht auf Erfolg haben kann. Prof. Jepsen bezog in seine Antwort den aktuellen Forschungsstand ein: „Rauchen gilt mittlerweile als einer der Risikofaktoren nicht nur für das Entstehen einer Parodontitis, sondern auch für das



Der wissenschaftliche Berater der KZV Nordrhein Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen.

schlechte Ansprechen auf eine Therapie. Dennoch sollte man zurückhaltend damit sein, einem Patienten auf dieser Grundlage die Par-Behandlung zu verwehren. Ich glaube nicht, dass dafür die wissenschaftliche Datenlage ausreichend ist. Zurückhaltend sollte man allerdings dann sein, wenn es um die weitergehende regenerative Behandlung von starken Rauchern geht.“ Der Zahnarzt kann nur einen Teil der Ursachen beeinflussen, die zu einer Parodontitis führen: „Die Zahnpflege ist ein wichtiger Faktor, aber auch die Immunabwehr des Patienten, die wiederum durch das Rauchen beeinträchtigt werden kann, aber auch sehr stark von genetischen Faktoren abhängt. Als Zahnärzte können wir als einzigen ätiologischen Faktor die bakterielle Belastung beeinflussen. Das ist unsere Aufgabe.“





KZV-Vorstandsmitglied Dr. Hansgünter Bußmann mit dem KZV-Vorstandsbeauftragten ZA Andreas Kruschwitz.
Fotos: Neddermeyer

Erfolgreiches Konzept

Nachdem zuvor gemeinsame Tagungen mit den ZE-Gutachtern üblich waren, entschloss sich die KZV Nordrhein im Jahre 2002, eine eigenständige Gutachtertagung für die Parodontologie durchzuführen. Die diesjährige Veranstaltung belegte wieder einmal, wie sinnvoll es war, die besonderen Aspekte der Par-

Behandlungen im Vertragsgeschäft zu würdigen. ZA Andreas Kruschwitz wies zudem darauf hin, dass Erkrankungen des Zahnbetts gerade wegen des immer klarer erkennbaren Zusammenhangs mit systemischen Erkrankungen in der Öffentlichkeit immer häufiger thematisiert werden. Allerdings sei im Verhältnis zur hochzurechnenden Zahl von behandlungsbedürftigen Fällen die

Menge der beantragten Behandlungen (noch) recht klein. Vor dem Hintergrund eines dennoch schon jetzt engen Budgets bemüht sich die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung um ein Festzuschussystem in der Parodontologie. Kruschwitz: „Das Behandlungsaufkommen entspricht nicht dem Durchseuchungsgrad der Bevölkerung. Zirka drei Prozent der Anträge, die gestellt werden, gehen in die Begutachtung, von denen dann allerdings eine ganze Reihe nicht bzw. nur teilweise befürwortet werden.“ Die Zahl der Gutachten ist seit 2007 rückläufig. Während 2005 4303 und im folgenden Jahr 4354 Gutachten angefordert wurden, waren es 2007 nur 3543. 2008 zeichnen sich zudem ebenfalls eher niedrige Zahlen ab.

Nachdem die Statistik und weitere technische Hinweise abgearbeitet waren, erhielten die Gutachter im Saal zum Abschluss der erfolgreichen Veranstaltung ein dickes Lob von Dr. Bußmann: „Es funktioniert sehr gut. Ich habe kein einziges Gutachten gesehen, das nicht unseren Kriterien entsprach. Wir sind sehr zufrieden mit Ihnen, von den Krankenkassen habe ich auch nichts Gegenteiliges gehört.“

Dr. Uwe Neddermeyer

ZITAT

Gericht zum Jahresabschluss:

Man nehme zwölf Monate, putze sie sauber von Neid, Bitterkeit, Geiz, Pedanterie und zerlege sie in 30 oder 31 Teile, sodass der Vorrat für ein Jahr

reicht. Jeder Tag wird einzeln angerichtet aus einem Teil Arbeit und zwei Teilen Frohsinn und Humor. Man füge drei gehäufte Esslöffel Optimismus hinzu, einen Teelöffel Toleranz, ein Körnchen Ironie und eine Prise Takt. Dann wird die Masse mit sehr viel Liebe übergossen. Das fertige Gericht schmücke man mit Sträußchen kleiner Aufmerksamkeiten und serviere es täglich mit Heiterkeit.

Katharina Elisabeth Goethe (1731–1808), Mutter v. Johann Wolfgang von Goethe



Neuer Glanz über Nacht für Ihre Praxis

www.electropaint.de

Die saubere Lackierung vor Ort

Die Spezialisten der Electro Paint GmbH kommen nach Feierabend in Ihre Praxisräume und lackieren farbnebelfrei alle metallenen Oberflächen in Autolackqualität. Am nächsten Morgen kann der Praxisbetrieb wie gewohnt aufgenommen werden. So entfällt eine teure Neuanschaffung oder eine zeitaufwendige Lackierung in der Werkstatt.

Tel.: 0211/572166

Electro Paint GmbH
Düsseldorfer Str. 190
40545 Düsseldorf
Fax: 0211/572175



Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes der KZV Nordrhein zum 1. 1. 2009

Umstrukturierungen des BEMA und besondere bedarfsbezogene Entwicklungen in einzelnen Leistungsbereichen, insbesondere bei den Leistungsarten KB/KG und PAR, machen die Neuausrichtung der Honorarverteilungsregelungen auf ein aktuelles Kalenderjahr erforderlich. Um die Grundlage der Honorarverteilung zu vereinheitlichen und zu aktualisieren, ist daher das Bezugsjahr 1997 durch das Jahr 2007 ersetzt worden. Kleinere redaktionelle Änderungen tragen dem Vereinheitlichungsbedarf und der Klarstellung einzelner Passagen Rechnung.

Nachdem sich die Krankenkassen am 24. 10. 2008 abschließend mit diesen Änderungen einverstanden erklärt haben, können die Änderungen zum 1. 1. 2009 in Kraft treten.

Da das Unterschriftenverfahren noch nicht abgeschlossen vorliegt, steht die Geltung der nachfolgenden Regelungen unter dem Vorbehalt des abgeschlossenen Unterschriftenverfahrens.

Dementsprechend gibt die Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein den geänderten Honorarverteilungsmaßstab wie folgt bekannt:

Honorarverteilungsmaßstab

der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein gemäß § 85 Absatz 4 SGB V

§ 1

Verteilung der Gesamtvergütung

(1) Dieser Honorarverteilungsmaßstab gilt für die Verteilung der Gesamtvergütung aller Primärkrankenkassen sowie aller Ersatzkassen. Er gilt weiterhin für die Zahlungen anderer Kassenzahnärztlicher Vereinigungen.

(2) Die Verteilung der Gesamtvergütung erfolgt entsprechend den abgerechneten Einzelleistungen auf der Grundlage des einheitlichen Bewertungsmaßstabes für die zahnärztlichen Leistungen (BEMA) sowie des mit den Verbänden der Krankenkassen jeweils vereinbarten bzw. vom Landesschiedsamt festgesetzten Punktwertes. § 2 Abs. 3 und 4 sowie § 5 Abs. 2, 3, 5 bis 7 und 9 des Gesamtvertrages der KZV Nordrhein vom 23. 12. 1980 sind Inhalt dieses HVM. Bei unterschiedlicher Bemessungsgrundlage für die sogenannten Fremdkassen kann eine einheitliche mittlere Bemessungsgrundlage bei der Honorarverteilung angewandt werden.

§ 2

Allgemeine Bestimmungen

(1) Die nachstehenden Bestimmungen regeln die Honorarverteilung getrennt für die Leistungsarten

- KCH und PAR
- KFO
- KB/KG

jeweils ohne Leistungen der Individualprophylaxe und Früherkennungspositionen. Diese werden vorab mit dem vollen Vertragspunktwert vergütet.

(2) Gegenstand der Regelungen der Honorarverteilung sind, getrennt für den Bereich der Primärkrankenkassen einschließlich der Primärkrankenkassen mit Sitz in anderen KZV-Bereichen einerseits sowie für den Bereich VdAK/AEV einschließlich der VdAK/AEV-Kassen in anderen KZV-Bereichen andererseits, die folgenden zu verteilenden Vergütungen:

- in den Leistungsarten KCH und PAR der Gesamtfallwert
- in der Leistungsart KFO der Kassenanteil des zahnärztlichen Honorars einschließlich der KCH-Begleitleistungen
- in der Leistungsart KB/KG der Gesamtfallwert (inklusive Material- und Laborkosten)

(3) Für die Honorarverteilung ermittelt die KZV Nordrhein Obergrenzen für das Kalenderjahr. Diese ergeben sich aus den Vergütungsverträgen mit den Verbänden und aus den durch die Kostenträger für dieses Kalenderjahr zur Verfügung gestellten Beträgen einschließlich der Zahlungen der Krankenkassen aus anderen KZV-Bereichen.

(4) Die Vergütungsvolumina für die einzelnen Leistungsarten werden zunächst nach dem Verhältnis der entsprechenden Abrechnungswerte (Zahnarztabrechnung) des Jahres 2007 aufgeteilt.

(5) Für Kieferorthopäden (kieferorthopädische Fachzahnärzte und Zahnärzte, die sich für die Honorarverteilung unter Kieferorthopäden entschieden haben) erfolgt eine gesonderte Honorarverteilung derart, dass deren prozentualer Anteil an der Honorarverteilung im Jahre 2007 aus der Summe der zu verteilenden Honorarvolumina des Kalenderjahres von der allgemeinen Honorarverteilung abgetrennt und einer besonderen HVM-Regelung für Kieferorthopäden unterzogen wird.

(6) Sollten sich erhebliche Verschiebungen zwischen den Abrechnungsvolumina der einzelnen Leistungsarten im Verhältnis zum Bezugsjahr 2007 ergeben, so kann die Aufteilung der Vergütungsvolumina unter Berücksichtigung der nachfolgenden Bestimmungen für das laufende Kalenderjahr entsprechend angepasst werden.

(7) Sofern das anteilige Honorarvolumen für die Honorarverteilung unter Zahnärzten (nachfolgend unter § 3) bzw. unter Kieferorthopäden (nachfolgend unter § 4) nach Vergütung aller Honoraranforderungen zum Vertragspunktwert in einem dieser Bereiche nicht ausgeschöpft ist, kann eine Überleitung in den anderen Bereich erfolgen.

(8) Sowohl für die Honorarverteilung nach § 3 als auch für die Honorarverteilung nach § 4 gilt, dass Leistungen von überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaften mit Mitgliedern in mehreren Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZV-bezirksübergreifende Berufsausübungsgemeinschaften) nur in der Höhe vergütet werden, in der die zahlungspflichtige Kassenzahnärztliche Vereinigung auf der Grundlage der Richtlinien der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung nach § 75 Abs.

7 SGB V im Einzelfall eine Vergütung zur Verfügung gestellt hat. Zahlungspflichtige Kassenzahnärztliche Vereinigung für die Leistungen von KZV-bezirksübergreifenden Berufsausübungsgemeinschaften ist regelmäßig die Kassenzahnärztliche Vereinigung am Leistungsort.

§ 3

Honorarverteilung unter Zahnärzten, die nicht Kieferorthopäden sind

(1) Honorargrenzen je Fall

Für die Abrechnung der Leistungsarten

- KCH und PAR
- KB/KG
- KFO

ermittelt die KZV Nordrhein jeweils getrennt

- für den Bereich der Primärkrankenkassen einschließlich der Primärkrankenkassen in anderen KZV-Bereichen einerseits
- und für den Bereich der VdAK/AEV-Krankenkassen einschließlich der VdAK/AEV-Krankenkassen in anderen KZV-Bereichen andererseits

– im Folgenden Kassenbereiche genannt –

quartalsweise kumuliert pro Kalenderjahr für die Vertragszahnärzte die im Rahmen der Honorarverteilung maximal zu vergütenden Honorargrenzen je Fall, bei deren Anwendung unter Bewertung der Leistungen mit dem Vertragspunktwert die zu verteilenden Vergütungsvolumina des jeweiligen Kassenbereiches nicht überschritten werden.

Bezogen auf den jeweiligen Kassenbereich ermittelt die KZV Nordrhein:

1.1 Praxisindividuell gemeinsam für die KCH- und PAR-Abrechnung eine maximal zu vergütende Punktzahl je KCH-Fall. Diese Punktzahl wird berechnet, indem ein KCH-Basiswert (maximal zu vergütende Honorargrenze je Fall nach Satz 1) um den praxisindividuellen Prozentsatz erhöht wird, der sich aus dem Verhältnis der abgerechneten PAR-Fälle zu den abgerechneten KCH-Fällen ergibt – aufgewertet um einen vom Vorstand zu bestimmenden PAR-Mehrkostenfaktor. Die Höhe des Faktors orientiert sich an dem Verhältnis des durchschnittlich abgerechneten PAR-Fallwertes aller nordrheinischen Vertragszahnärzte zu dem durchschnittlich abgerechneten KCH-Fallwert aller nordrheinischen Vertragszahnärzte im Jahr 2007 unter Berücksichtigung der aktuellen Abrechnungswerte. Das Ergebnis ist auf volle Punkte aufzurunden.

1.2 Für die KB/KG-Abrechnung den jeweils maximal zu vergütenden EUR-Betrag bezogen auf die Anzahl der Fälle der KCH-Abrechnung.

1.3 Für die KFO-Abrechnung die maximal zu vergütenden EUR-Beträge je KFO-Fall für folgende Leistungsgruppen:

- a) Multibandbehandlung
- b) Behandlung mit herausnehmbaren Geräten.

Als sogenannter KFO-Fall zählt dabei jeder Abrechnungsfall je Quartal, bei dem mindestens eine der kieferorthopädischen Leistungen nach BEMA-Nr. 119 oder 120 abgerechnet wird. Der Vorstand der KZV Nordrhein

bestimmt im Einzelnen die Kriterien, nach denen die Fälle den Leistungsgruppen zugeordnet werden. § 4 Absatz 2 gilt entsprechend.

(2) Individuelle Kontingente je Praxis

2.1 Die Teilkontingente je Kassenbereich werden bestimmt durch die Zahl der jeweils abgerechneten Fälle aus der KCH-Abrechnung, multipliziert mit der maximal zu vergütenden Punktzahl nach Absatz 1 Ziffer 1.1 (KCH und PAR) bzw. mit der Honorargrenze nach Ziffer 1.2 (KB/KG). Das Teilkontingent KFO wird bestimmt durch die Zahl der abgerechneten KFO-Fälle multipliziert mit dem EUR-Betrag je Leistungsgruppe, vgl. Absatz 1 Ziffer 1.3.

Die Summe der Teilkontingente ergibt das individuelle Gesamtkontingent je Kassenbereich.

2.2 Bis zum Erreichen der Teilkontingente nach Ziffer 2.1 nehmen die angeforderten Punkte/EUR-Beträge je Fall mit dem mit den jeweiligen Krankenkassen vereinbarten und von ihnen vergüteten Punktwert an der Honorarverteilung nach Einzelleistungen teil. Für einzelne Behandlungsfälle nicht verbrauchte Punkte/EUR-Beträge werden auf andere Fälle innerhalb der Teilkontingente desselben Kassenbereichs übertragen. Die Leistungsarten KCH und PAR werden hierbei im Rahmen desselben Kassenbereiches gemeinsam betrachtet.

Eine Übertragung von Kassenbereich zu Kassenbereich ist ausgeschlossen.

2.3 Die KZV Nordrhein veröffentlicht die sich aus den bis zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vorliegenden Quartals- bzw. Monatsabrechnungen ergebenden Honorargrenzen je Fall gemäß Absatz 1 je Kassenbereich. Diese Honorargrenzen dienen so lange als vorläufiger Richtwert, bis die nächsten vorläufigen Honorargrenzen bekanntgegeben werden. Mit Bekanntgabe dieser Honorargrenzen ist keine Garantie der KZV Nordrhein verbunden.

2.4 Je Abrechnungsquartal erfolgt eine Ermittlung der individuellen Teilkontingente in kumulierter Betrachtung aller bis dahin abgerechneten Quartals- bzw. Monatsabrechnungen.

§ 4

Honorarverteilung unter Kieferorthopäden

(1) Honorargrenzen je Fall

Für die Verteilung des auf die Kieferorthopäden entfallenden Honorarvolumens ermittelt die KZV Nordrhein jeweils getrennt

- für den Bereich der Primärkrankenkassen einschließlich der Primärkrankenkassen in anderen KZV-Bereichen einerseits
- und für den Bereich der VdAK/AEV-Krankenkassen einschließlich der VdAK/AEV-Krankenkassen in anderen KZV-Bereichen andererseits

– im Folgenden Kassenbereiche genannt –

quartalsweise kumuliert pro Kalenderjahr die je Praxis im Rahmen der Honorarverteilung maximal zu vergütenden Honorargrenzen je KFO-Fall und Kassenbereich, bei deren Anwendung unter Bewertung der Leistungen mit dem jeweiligen Vertragspunktwert die zu verteilenden Vergütungsvolumina für folgende Leistungsgruppen nicht überschritten werden:

1.1 Multibandbehandlung

1.2 Behandlung mit herausnehmbaren Geräten

Als sogenannter KFO-Fall zählt dabei jeder Abrechnungsfall je Quartal, bei dem mindestens eine der kieferorthopädischen Leistungen nach BEMA-Nr. 119 oder 120 abgerechnet wird.

Der Vorstand der KZV Nordrhein bestimmt im Einzelnen die Kriterien, nach denen die Fälle den Leistungsgruppen zugeordnet werden.

(2) Individuelle Gesamtkontingente je Praxis

2.1 Die Zahl der abgerechneten KFO-Fälle je Leistungsgruppe und Kassenbereich gem. Absatz 1 multipliziert mit den Honorargrenzen nach Absatz 1 je Fall bestimmt die Teilkontingente je Leistungsgruppe. Die Summe der Teilkontingente je Leistungsgruppe ergibt das individuelle Gesamtkontingent je Kassenbereich. Diese individuellen Gesamtkontingente begrenzen den gesamten Vergütungsanspruch des Kieferorthopäden aus allen Leistungsarten.

2.2 Bis zum Erreichen der individuellen Gesamtkontingente gemäß Ziffer 2.1 nehmen die angeforderten Punkte/Honorare aller eingereichten Fälle aller Leistungsarten mit den mit den Krankenkassen vereinbarten und von ihnen vergüteten Punktwerten an der Honorarverteilung nach Einzelleistungen teil. Im Rahmen der während des Jahres kumulierten Betrachtung werden entsprechend in einem Quartal nicht verbrauchte Punkte/Honorare den individuellen Gesamtkontingenten für das nächste Quartal zugeschlagen. Eine Übertragung von Kassenbereich zu Kassenbereich ist ausgeschlossen.

2.3 Die KZV Nordrhein veröffentlicht jeweils die sich aus den bis zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vorliegenden Quartals- bzw. Monatsabrechnungen ergebenden Honorargrenzen je Fall gemäß Absatz 1 je Leistungsgruppe und Kassenbereich. Diese Honorargrenzen dienen so lange als vorläufiger Richtwert, bis die nächsten vorläufigen Honorargrenzen bekanntgegeben werden. Mit Bekanntgabe dieser Honorargrenzen ist keine Garantie der KZV Nordrhein verbunden.

2.4 Je Abrechnungsquartal erfolgt eine Ermittlung der individuellen Gesamtkontingente in kumulierter Betrachtung aller bis dahin abgerechneten Quartalsabrechnungen.

§ 5**Sonstige Bestimmungen****(1) Einbehalte**

Überschreitungen der Teilkontingente nach § 3 Absatz 2 Ziffer 2.1 bzw. der individuellen Gesamtkontingente nach § 4 Absatz 2 Ziffer 2.1 werden einbehalten. Der Einbehalt erfolgt quartalsweise zu den Quartalsabrechnungsterminen, wobei jede Monatsabrechnung (Einreichungstermin) als Teil der Quartalsabrechnung gilt, dem sie der Bezeichnung nach zuzuordnen ist. Bis zu diesem Zeitpunkt gelten die von der KZV Nordrhein auf die zur Abrechnung eingereichten Behandlungsfälle geleisteten Zahlungen als vorläufige Abschlagszahlungen.

(2) Endgültige Honorargrenzen

Eine endgültige Bestimmung der pro Leistungsart und Kassenbereich bzw. pro Leistungsgruppe bei der Honorarverteilung zu berücksichtigenden Honorargrenze erfolgt im

Zusammenhang mit der Abrechnung für das 4. Quartal des Jahres. Darüber hinaus vorgenommene Einbehalte werden ausgekehrt.

(3) Sonderbestimmungen

3.1 Der Vorstand der KZV Nordrhein kann für besondere Fach- oder Sondergruppen mit von den durchschnittlichen Abrechnungswerten erheblich abweichenden Abrechnungsergebnissen gesonderte Honorargrenzen je Fall festlegen. Dabei soll das Verhältnis zwischen den Honorargrenzen der Fach- und Sondergruppen einerseits und den allgemeinen Honorargrenzen andererseits der Relation zwischen den Abrechnungswerten der Fach- und Sondergruppen einerseits und den Abrechnungswerten der übrigen Zahnärzte andererseits des Jahres 2007 entsprechen.

3.2 Für das Teilkontingent der Leistungsarten KCH und PAR kann der Vorstand der KZV Nordrhein für besondere Gruppen von Praxen mit von den durchschnittlichen Abrechnungswerten erheblich abweichenden Abrechnungsergebnissen, wie überwiegend auf Überweisung tätige chirurgische Leistungserbringer, sowie für Vertragszahnärzte, die weniger als acht Quartale an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilgenommen haben und unter Zusammenführung beider Kassenbereiche weniger als 400 Fälle pro Quartal abrechnen, gesonderte maximal zu vergütende Punktzahlen je Fall gemäß § 3 Absatz 1 Ziffer 1.1 festlegen, sofern dies sachlich begründbar ist. Eine gesonderte maximal zu vergütende Punktzahl je Fall gemäß § 3 Absatz 1 Ziffer 1.1 für Vertragszahnärzte, die weniger als acht Quartale an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmen, entfällt endgültig, wenn in vier aufeinanderfolgenden Quartalen insgesamt unter Zusammenführung beider Kassenbereiche mehr als 1 600 KCH-Fälle zur Abrechnung gelangen.

3.3 Für die Leistungsart KB/KG kann der Vorstand der KZV Nordrhein für besondere Gruppen von Praxen mit von den durchschnittlichen Abrechnungswerten erheblich abweichenden Abrechnungsergebnissen, wie überwiegend auf Überweisung tätige chirurgische Leistungserbringer, besondere Honorargrenzen je Fall gemäß § 3 Absatz 1 Ziffer 1.2 festlegen, sofern dies sachlich begründbar ist.

3.4 Für Praxen von Zahnärzten, die nicht Kieferorthopäden sind und die unter Zusammenführung beider Kassenbereiche im Jahresdurchschnitt weniger als 300 Fälle KCH pro Quartal abrechnen, wird die Berechnung der Teilkontingente für die Leistungsart KB/KG nach § 3 Absatz 1 Ziffer 1.2 auf der Basis von insgesamt 300 Abrechnungsfällen durchgeführt. Die dadurch in der Leistungsart KB/KG zur Verfügung stehende Erhöhung der Teilkontingente kann nicht mit anderen Teilkontingenten verrechnet werden.

3.5 Für Vertragszahnärzte, die als Neugründer weniger als 8 Quartale an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilgenommen haben, wird das Teilkontingent Kieferorthopädie gemäß § 3 Absatz 1 Ziffer 1.3 so bestimmt, dass die Anzahl der unter Zusammenführung beider Kassenbereiche tatsächlich eingereichten KFO-Fälle durch Aufstockung mit Fällen nach § 3 Absatz 1 Ziffer 1.3 Buchstabe b) auf insgesamt 20 erhöht wird.

3.6 Für Kieferorthopäden, die als Neugründer weniger als 8 Quartale an der vertragszahnärztlichen Versorgung

teilgenommen haben, wird die Bestimmung des praxisindividuellen Gesamtkontingentes derart durchgeführt, dass die Anzahl der unter Zusammenführung beider Kassengebiete tatsächlich eingereichten KFO-Fälle nach § 4 Absatz 1 durch Aufstockung mit Fällen nach § 4 Absatz 1 Ziffer 1.2 auf insgesamt 250 erhöht wird. Als Neugründer in diesem Sinne gelten nur Kieferorthopäden, die in Einzelpraxis tätig sind und nicht als Praxisnachfolger eine andere Praxis fortführen. Kieferorthopäden, die gemeinsam und gleichzeitig eine Praxis gründen und nicht als Praxisnachfolger eine andere Praxis fortführen, gelten ebenfalls als Praxisneugründer in diesem Sinne.

3.7 Praxen, die an der Honorarverteilung nach § 3 teilnehmen, können durch schriftliche Erklärung in die Honorarverteilung nach § 4 umgruppiert werden. Der Antrag kann bis zum 31. 12. des Kalenderjahres abgegeben werden und im laufenden Jahr nicht mehr zurückgenommen werden. Sie entfaltet Wirkung für das gesamte Jahr. Eine gleichzeitige Teilnahme an der Honorarverteilung nach § 3 und § 4 ist ausgeschlossen.

3.8 Umgehungen der Regelungen dieses Honorarverteilungsmaßstabes sind unzulässig. Wird festgestellt, dass das Abrechnungsverhalten eines Vertragszahnarztes bzw. einer Praxis zu sachlich nicht gerechtfertigten Vorteilen bei Anwendung der Honorarverteilungsregelungen führt, kann eine Korrektur unter Zugrundelegung der Systematik des HVM erfolgen.

§ 6 Einzelfallregelungen

(1) Der Vorstand kann auf begründeten schriftlichen Antrag Ausnahmen von den vorstehenden Regelungen beschließen, wenn besondere Umstände des Einzelfalls vorliegen. Anträge müssen der KZV Nordrhein bis zum 31. 12. des Kalenderjahres vorliegen, für das der Antrag berücksichtigt werden soll.

(2) Den Verbänden der Krankenkassen sind diese Einzelfallentscheidungen bekanntzugeben. Die Verbände der Krankenkassen können innerhalb von 2 Wochen nach Zugang schriftlich widersprechen. In diesem Fall ist Einvernehmen herzustellen. Aus dem Widerspruch der Krankenkassen ggf. resultierende Kosten und Schadenersatzansprüche sind hälftig von der KZV Nordrhein und den Verbänden zu tragen.

(3) Abs. 2 gilt nicht, wenn die Einzelfallregelung auf einer mit den Verbänden der Krankenkassen einvernehmlich vereinbarten Verwaltungsrichtlinie beruht.

§ 7 Inkrafttreten

Diese Regelungen treten am 01.01.2009 in Kraft. Sie werden im *Rheinischen Zahnärzteblatt* veröffentlicht. Veränderungen und Ergänzungen werden im gleichen Organ bekannt gemacht.

Für die Abrechnungen der Quartale III/08 und IV/08 sowie die Monatsabrechnungen bis einschließlich Dezember 2008 gelten die Regelungen des bisherigen Honorarverteilungsmaßstabes.

§ 8 Kündigung

Der Honorarverteilungsmaßstab gilt für ein weiteres Kalenderjahr, wenn er nicht mit einer Frist von drei Monaten zum

Jahresende gekündigt wird. Sofern gekündigt wird, gelten die Regelungen des bisherigen Honorarverteilungsmaßstabes bis zum Inkrafttreten eines neuen Honorarverteilungsmaßstabes weiter.

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

Sitzungen des Zulassungsausschusses
von Juli bis September 2008

■ Verwaltungsstelle Aachen

Baesweiler ZA Oliver Faber

Stolberg Dr. Annegret Fuchs
ZA Thomas Münch

■ Verwaltungsstelle Duisburg

Duisburg ZÄ Athanassia Kargiofila

■ Verwaltungsstelle Düsseldorf

Düsseldorf ZÄ Lidija Rakanovic
ZA André Stärke

Neuss ZA Georg Zanker

Ratingen ZA Jens-Bolko Augustin
(Oralchirurgie)

■ Verwaltungsstelle Köln

Bonn Dr. Bert Huefnagels
Dr. Deniz Radetzky

Köln Dr. Tim Bliesener

Leverkusen ZA Wulf Kottmann

Neunkirchen Dr. Michael Schnickmann

■ Verwaltungsstelle Krefeld

Krefeld ZA Christian Hansen

Zulassung zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung für den Bereich Kieferorthopädie

■ Verwaltungsstelle Wuppertal

Solingen Dr. Faruk Yildizhan

Das VZN gibt bekannt

Beiträge zum VZN ab 1. 1. 2009

Die Höhe der VZN-Beiträge ist abhängig vom jeweiligen Höchst-Pflichtbeitrag der Allgemeinen Rentenversicherung. Dieser errechnet sich aus dem Beitragssatz und der Beitragsbemessungsgrenze der Allgemeinen Rentenversicherung.

Beide Werte standen zwar bei Redaktionsschluss für diesen Artikel noch nicht endgültig fest, aber es wird für 2009 ein Beitragssatz von 19,9 Prozent bei einer Beitragsbemessungsgrenze von 5400 € p. m. erwartet.

Dies ergäbe einen Höchst-Pflichtbeitrag in der Allgemeinen Rentenversicherung von 1074,60 € p. m. (2008: 1054,70 €).

Bei Eintritt dieser Erwartungen ergeben sich im Jahr 2009 folgende Monatsbeiträge zum VZN:

I. Niedergelassene Mitglieder (länger als zwei Jahre niedergelassen)

Der Höchst-Pflichtbeitrag zum VZN (= doppelter Höchst-Pflichtbeitrag der Allgemeinen Rentenversicherung) beträgt ab Januar 2009: 2149,20 € p. m. (2008: 2109,40 €).

Dieser Beitrag ist von allen Mitgliedern zu zahlen, die bis zum 31. 12. 2008 ihre Berufseinkünfte des Jahres 2007 nicht nachweisen oder deren Einkünfte im Jahre 2007 zirka 198400 € überschritten haben.

Alle Mitglieder, die gemäß § 8 (3) c) ff. der Satzung des VZN bis dahin geringere Berufseinkünfte nachweisen und dadurch eine einkünftebezogene Beitragsveranlagung beantragen, erhalten nach Feststehen der endgültigen Werte einen individuellen Beitragsbescheid.

Eine Neuveranlagung wird gemäß § 8 (3) c) letzter Satz der Satzung **ab dem auf den Eingang des Nachweises folgenden Monat** vorgenommen. Eine einkünftebezogene Veranlagung erfolgt ab 1. 1. 2009 also dann, wenn der Nachweis der Berufseinkünfte am 31. 12. 2008 beim VZN vorliegt. Es besteht aber auch die Möglichkeit, bei späterem Nachweis der Berufseinkünfte des Jahres 2007 (z. B. im April 2009) eine Neufestsetzung für die Zukunft (in diesem Fall: ab Mai 2009) zu beantragen.

Bitte beachten Sie:

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

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

Der (im Oktober 2008) vom VZN versandte Erhebungsbogen dient als Nachweis-/Antragshilfe, seine Verwendung ist aber nicht zwingend. Der Nachweis der Berufseinkünfte kann auch z. B. durch formlose Bestätigung des Steuerberaters erbracht werden.

II. Niedergelassene Mitglieder (bis zu zwei Jahren niedergelassen)

Der Regelbeitrag (Höchst-Pflichtbeitrag zur Allgemeinen Rentenversicherung) wird ab Januar 2009: 1074,60 € p. m. betragen. Hinzu kommen ggf. freiwillige Beiträge.

Mitglieder, die einen Antrag auf Beitragsreduzierung für diesen Zeitraum gestellt haben, zahlen im 1. Jahr 30 Prozent dieses Beitrages und damit 322,38 € p. m. und im 2. Jahr (70 Prozent dieses Beitrages) 752,22 € p. m.

Bitte bedenken Sie bei der Antragstellung, dass ein reduzierter Beitrag gerade in den ersten Jahren zu einer geringeren Absicherung insbesondere im Falle der Berufsunfähigkeit und bei vorzeitigem Tod führt!

III. Nicht niedergelassene Mitglieder

Übersteigt das Gehalt die Beitragsbemessungsgrenze (5400 € p. m.), ist der Höchst-Pflichtbeitrag zur Allgemeinen Rentenversicherung (1074,60 € p. m.) zu zahlen.

In allen anderen Fällen erfolgt eine individuelle Beitragsfestsetzung aufgrund des gemeldeten Gehaltes.

Da für Abrechnungszeiträume ab 1. 1. 2009 für die Arbeitgeber eine gesetzliche Verpflichtung zur elektronischen Meldung der relevanten Beschäftigungsdaten auch an die berufsständischen Versorgungswerke besteht, wird noch einmal daran erinnert, die Ihnen mitgeteilte Identifikationsnummer „MNRBV-AGV“ Ihrem Arbeitgeber rechtzeitig bekannt zu geben.

IV. Freiwillige Mitglieder

Der Mindestbeitrag für freiwillige Mitglieder beträgt jeweils 20 Prozent des Höchst-Pflichtbeitrages zur Allgemeinen Rentenversicherung, also 214,92 € p. m.

Beachtung des Beitrags- und Leistungsspiegels

Wir bitten alle Mitglieder, auch den Beitrags- und Leistungsspiegel zu beachten, der etwa Ende Januar 2009 verschickt wird. Dieser wird unter Berücksichtigung der dem VZN am Erstellungstag vorliegenden Werte gefertigt.

Zahlung der Beiträge

Soweit dem VZN eine Ermächtigung zur Abbuchung der Beiträge erteilt wurde, werden ab Januar 2009 automatisch die neuen Beträge abgebucht.

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

Bei Rückfragen steht jedem Mitglied selbstverständlich die Verwaltung des VZN zur Verfügung:

02 11 / 596 17-44 Frau Esser (Buchstaben A-H)

02 11 / 596 17-53 Frau Beirau (Buchstaben I-R)

02 11 / 596 17-52 Frau Willamowski (Buchstaben S-Z)

02 11 / 596 17-43 Herr Prange

*Versorgungswerk der Zahnärztekammer Nordrhein
Der Verwaltungsausschuss*



Das Dentahistorische Museum in Zschadraß
Zschadraß bei Leipzig ist seit einigen Jahren Standort eines ganz besonderen Museums. Der Museumsgründer, Zahntechnikmeister Andreas Haesler, hat mit dem Dentahistorischen Museum etwas geschaffen, was weltweit einzigartig ist. Die hessische Zahnärzzeitung titelte: »Beste Voraussetzungen für einen Wallfahrtsort!« Und dies ist nicht übertrieben. Unzählige Exponate präsentieren die Entwicklung der Zahnmedizin. Gemeinsam mit dem Dentahistorischen Museum haben wir für 2009 zwei Kalender uitgelegt. Einen Motivkalender, der einige Exponate des Museums zeigt, und einen Kalender mit Karikaturen des Zahnarztes Dr. Jobst Löpeltmann. Die Kalender haben das Format 30 x 46 cm und sind zum Preis von je 15,00 EUR erhältlich. 50 % des Reinerlöses fließt dem Museum direkt zu, damit weitere Räumlichkeiten um und ausgebaut werden können.

Bestellungen sind unter www.dentahmuseum.eu oder per Postweg Dentahistorisches Museum, im Park 9b, 04680 Zschadraß möglich.

Abschlussprüfung für Zahnmedizinische Fachangestellte Sommer 2009

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

Mittwoch, 25. März 2009 (ganztags)

Die **praktischen Prüfungen bzw. mündlichen Ergänzungsprüfungen** sollten bis zum **30. Juni 2009** beendet sein.

Anmeldungen zu dieser Prüfung müssen bei der Zahnärztekammer Nordrhein, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf, bis zum

2. Februar 2009

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

Die Zulassungsvoraussetzungen sind der obigen Prüfungsordnung §§ 8, 9 ff. zu entnehmen.

Eventuell erforderlich werdende Rückfragen bitten wir an die Hauptverwaltung der Zahnärztekammer Nordrhein unter der Rufnummer 0211/52605-16 (Frau Kruse) zu richten.

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)

Infos unter: info@endoplus-akademie.de

Einzelheiten zum Programm finden Sie unter

www.endoplus-akademie.de

Tel.: 0 22 33 / 9 46 67 83

Fax: 0 22 33 / 9 46 67 84

Mobil: 01 77 / 2 84 31 07

Ehrung für Zahnmedizinische Fachangestellte

Zahnmedizinische Fachangestellte, die seit der letzten Veröffentlichung im vorigen Jahr über 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40 und 50 Jahre in ihrem Beruf tätig waren, wurden durch die Überreichung von Ehrenurkunden und -nadeln gewürdigt.

Nachstehend eine vollständige namentliche Übersicht:

Zahnmedizinische
Fachangestellte

Arbeitgeber

Gisela Stumpe

Dr. Klaus-Dieter Stumpe
Karlstr. 15
41199 Mönchengladbach

50 Jahre Zahnmedizinische Fachangestellte

Erika Bork

Dr. Andreas Zamann
Dr. Jan Peter van den Dale
Hardenbergstr. 2 a
45472 Mülheim

25 Jahre Zahnmedizinische Fachangestellte

Silvia Barnekow

Dr. Markus Schoppa
Friedenstr. 44
42699 Solingen

Sabine Berc-Deichmann

Dr. Bodo Karstedt
Dr. Diana Tasche
Brühler Str. 113
42657 Solingen

40 Jahre Zahnmedizinische Fachangestellte

Margot Axt

Dr. Dr. Jens-Joachim Paarsch
Kreuzstr. 9
46483 Wesel

Ruth Bilstein

Dr. Dr. Winfried Spittler
ZA Jörg Hentschel
Xantener Str. 66
40670 Meerbusch

Angela Skrodzki

Dr. Lars Früngel
ZÄ Sandra Elisabeth Früngel
Ufergarten 35
42651 Solingen

Birgit Boland

ZA Alexander Malldorf
Siebengebirgsstr. 25
53639 Königswinter

Renate Weitz

ZA Peter Skoruppa
ZÄ Danuta Skoruppa
Marktstr. 46
42369 Wuppertal

Susanne Henke

Dr. Hans-Joachim Bodenhausen
Kirchstr. 11
42799 Leichlingen

Bettina Rabenschlag

Dr. Lars Früngel
ZÄ Sandra Elisabeth Früngel
Ufergarten 35
42651 Solingen

35 Jahre Zahnmedizinische Fachangestellte

Angelika Marx

ZA Fridbert Müller
Rhöndorfer Str. 57
53604 Bad Honnef

Petra Reisdorf

Dr. Cornelia Holtkamp
Hauptstr. 46
40668 Meerbusch

Petra Meichsner

ZA Remus Ioana
Bochumer Landstr. 301
45279 Essen

Jutta Rusche

Dr. Frank Braden
Bundesstr. 59
52159 Roetgen

Marita Recker

Dr. Frank Braden
Bundesstr. 59
52159 Roetgen

Elke Schaub

Prof. (RUS) Dr. med. habil. (RUS)
Dr. Dirk Specht
Dr. Ralf-Bodo Sarich
Dr. Martin Oestrich
Loher Str. 1
42283 Wuppertal

30 Jahre Zahnmedizinische Fachangestellte

Britta Irlenbusch

Dr. Günther Heinzl
Leuchterstr. 12
51069 Köln

Rosemarie
Schmitz-Frielingsdorf

Dr. Bodo Karstedt
Dr. Diana Tasche
Brühler Str. 113
42657 Solingen

Sabine Linkens

Dr. Klaus-Dieter Stumpe
Karlstr. 15
41199 Mönchengladbach

Sonja Thiedig

Dr. Lars Früngel
ZÄ Sandra Elisabeth Früngel
Ufergarten 35
42651 Solingen

Simone Neuse

Dr. Wolfgang Korte
Virchowstr. 2
42283 Wuppertal

Diana Völker

Prof. (RUS) Dr. med. habil. (RUS)
Dr. Dirk Specht
Dr. Ralf-Bodo Sarich
Dr. Martin Oestrich
Loher Str. 1
42283 Wuppertal

Gabriela Pohler

Prof. (RUS) Dr. med. habil. (RUS)
Dr. Dirk Specht
Dr. Ralf-Bodo Sarich
Dr. Martin Oestrich
Loher Str. 1
42283 Wuppertal

20 Jahre Zahnmedizinische Fachangestellte

Gertrud Adam	Dr. Ekkehard Hayn Werwolf 58 42659 Solingen
Kirsten Bergmann	Dr. Petra Bernadette Mansfeld Dr. Rolf Wirt Thomas-Mann-Str. 35 42929 Wermelskirchen
Elke Georg	Dr. Erwin Josten ZA Thaddäus Kielkowski Morianstr. 1–3 42103 Wuppertal
Heike Guttaiano	Prof. (RUS) Dr. med. habil. (RUS) Dr. Dirk Specht Dr. Ralf-Bodo Sarich Dr. Martin Oestrich Loher Str. 1 42283 Wuppertal
Christiane Hans	Dr. Bodo Karstedt Dr. Diana Tasche Brühler Str. 113 42657 Solingen
Sylvia Humpert	Dr. Dr. Ludwig Wimmer Alleestr. 13–15 42853 Remscheid
Gabriele Klomfaß	Dr. Achim Kneuert Schlagbaumer Str. 11–13 42653 Solingen
Elke Lurz	Dr. Johannes Schindler Hastener Str. 25 42855 Remscheid
Silke Pollmann	Dr. Ferdi Nolzen Gertenbachstr. 35 42899 Remscheid
Britta Trzewik	Dr. Christian Päßgen Dr. Natascha Dylong, MSc Kölner Str. 21–25 50171 Kerpen
Liane Vollmer-Sturm	Dr. Erwin Josten ZA Thaddäus Kielkowski Morianstr. 1–3 42103 Wuppertal
Michaela Vondran	Dr. Klaus Böckelmann Breite Str. 22–24 41515 Grevenbroich

15 Jahre Zahnmedizinische Fachangestellte

Dagmar Dalgamoni	Dr. Joahannes Patatzki Am Weißen Stein 1 41541 Dormagen
Heike Fries	ZA Peter Skoruppa ZÄ Danuta Skoruppa Marktstr. 46 42369 Wuppertal
Andrea Görß	Dr. Markus Schoppa Friedenstr. 44 42699 Solingen

Tanja Lindemann	Dr. Christoph Engelskirchen Pfarrer-Kenntemich-Platz 24 53840 Troisdorf
Susanne Norgall	Dr. Ferdi Nolzen Gertenbachstr. 35 42899 Remscheid
Marion Ziel	Dr. Ferdi Nolzen Gertenbachstr. 35 42899 Remscheid

10 Jahre Zahnmedizinische Fachangestellte

Safia Azmali	Dr. Jörg Beck Erbschlöer Str. 8 42369 Wuppertal
Nicole Bröde	Dr. Ewelina Wasik Gumbertstr. 109 40229 Düsseldorf
Margarthe Czempiel	Dr. Hans Roger Kolwes Schwarzbach 150 42277 Wuppertal
Yvonne Fischer	Dr. Bodo Karstedt Dr. Diana Tasche Brühler Str. 113 42657 Solingen
Sandra Hanke	Dr. Ulfert Broch Neuenhofer Str. 4–6 42657 Solingen
Hasti Kho-Shouraki	Dr. Thomas Kilian Stolberger Str.15–17 52068 Aachen
Diana Lopez Machado	Dr. Petra Bernadette Mansfeld Dr. Rolf Wirt Thomas-Mann-Str. 35 42929 Wermelskirchen
Nadine Mauermann	Dr. Ulfert Broch Neuenhofer Str. 4–6 42657 Solingen
Melanie Manuela Papakostidis	ZA Paul Crisan Ahornstr. 14 42283 Wuppertal
Susanne Schinke	ZA Peter Skoruppa ZÄ Danuta Skoruppa Marktstr. 46 42369 Wuppertal
Miriam Schlüter	Dr. Frank Kirsch Zeiss Str. 3 50126 Bergheim
Martina Schmidt	ZA Peter Skoruppa ZÄ Danuta Skoruppa Marktstr. 46 42369 Wuppertal
Ilona Wieners	Dr. Petra Bernadette Mansfeld Dr. Rolf Wirt Thomas-Mann-Str. 35 42929 Wermelskirchen

Wuppertal, Podiumsdiskussion „Was bringt die Gesundheitsreform?“

Kontroverse auf hohem Niveau

Am 22. Oktober 2008 gaben die gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Bundestagsfraktion Dr. Carola Reimann, Birgit Fischer von der Barmer Ersatzkasse und Dr. h. c. Josef Beutelmeyer von der Barmeria in der Wuppertaler Gesamtschule Barmen Antworten auf die Frage „Was bringt die Gesundheitsreform?“

Gastgeber MdB Manfred Zöllmer (SPD) und seine Hauptreferentin, die gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Bundestagsfraktion Dr. Carola Reimann, waren sich einig: Die Gesundheitsreform war erforderlich, damit alle Menschen angesichts der demografischen Entwicklung weiter die notwendige medizinische Versorgung erhalten und am medizinischen Fortschritt teilhaben können. Deshalb habe man die Krankenversicherung für alle eingeführt, die Versorgungsstrukturen und die Kassenorganisation reformiert, die Finanzen reorganisiert und das Verhältnis der Gesetzlichen und Privaten Krankenversicherung zueinander verändert. Dr. Reimann erklärte dazu: „Die Gesundheitsreform ist viel mehr als nur der Fonds, der in der aktuellen Diskussion viel zu sehr im Vordergrund steht.“

Für die Braunschweiger Bundestagsabgeordnete ist der Gesundheitsfonds nicht dafür verantwortlich, dass die Beiträge steigen: „Dahinter stehen schlicht die Steigerungen, die wir im Gesundheitssystem haben.“ Weitere Reformen seien allerdings unumgänglich, die „Größe der Herausforderungen erfordert einen ständigen Anpassungs- und Reformprozess. Wir werden niemals mit einem Gesetz und einer Reform das Ganze erledigt haben.“ Sorge bereitet ihr insbesondere die starke Zunahme chronischer Krankheiten wie Diabetes mellitus, was auch mit der Veränderung der Lebensgewohnheiten zu tun habe. Daher müsse in Zukunft mehr Gewicht auf Prävention gelegt werden.

Deutliche Fortschritte habe das GKV-WSG im Bereich der Wettbewerbsmöglichkeiten gebracht. Dazu gehörten auch die Zuschläge für höhere Leistungen. Die Referentin betonte in diesem

Zusammenhang besonders, welche neuen Möglichkeiten die Einzelverträge bieten: „Ich bin eine große Anhängerin der Verträge, damit die Versicherungen je nach der Höhe der Qualität entscheiden können, wieviel sie bezahlen. Da reicht mir der Wettbewerb noch nicht aus, aber ein guter Anfang ist gemacht.“ Unbeantwortet ließ Dr. Reimann allerdings die Frage aus dem Publikum, ob das nicht eine Einschränkung der freien Arztwahl bedeute.

Reichen 166,8 Milliarden?

Die gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Bundestagsfraktion ging auch auf die aktuelle Debatte zu der Frage ein, ob bereits 2009 fast alle Kassen einen Zusatzbeitrag erheben müssen. Ein Bündnis aus namhaften Wissenschaftlern, Krankenkassen- und Ärztevertretern hatte in einem „Offenen Brief“ an die Abgeordneten des Bundestags kurz zuvor mitgeteilt, dass die Kassen mit dem von der Regierung festgelegten Beitragssatz von einheitlich 15,5 Prozent nicht auskommen würden. Bei der Kalkulation des Beitragssatzes habe die frühere Konjunkturprognose von 1,2 Prozent zugrunde gelegen, die inzwischen von der Bundesregierung auf 0,2 Prozent zurückgenommen wurde. Das Bündnis fordert, auf die Festsetzung eines einheitlichen Beitragssatzes für das Jahr 2009 zu verzichten und den Kassen weiterhin die Festlegung individueller Sätze zu überlassen.

Dr. Reimann wies diese Befürchtungen zurück: „Die gesetzlichen Krankenkassen werden im Jahr 2009 über 166 Milliarden Euro aus dem Gesundheitsfonds zugewiesen bekommen. Das sind fast 10 Milliarden mehr als im Jahr 2008. Die 166,8 Milliarden Euro sind staatlich garantiert und für die Kassen frei von jedem Risiko. Mit Einführung des Gesundheitsfonds zum 1. Januar 2009 geht das Risiko sinkender oder im Jahresverlauf schwankender Einnahmen von den Krankenkassen auf den Fonds über. Von hier wird es einen gleichbleibenden und stetigen Geldzufluss zu den Kassen geben. Je wahrscheinlicher es ist, dass der Fonds wirklich kommt, desto weniger reden die Versicherungen über Zusatzbeiträge. Die



Birgit Fischer, stellvertretende Vorsitzende der Barmer Ersatzkasse. Fotos: Neddermeyer

erste Kasse hat sogar bereits gesagt, dass sie etwas zurückzahlen wird.“ Die Kasseneinnahmen im Jahr 2009 werden laut Dr. Reimann auch nicht durch die Bankenkrise beeinträchtigt: „Die befürchtete konjunkturelle Abkühlung kommt nicht völlig überraschend. Sie ist in die Kalkulation des einheitlichen Beitragssatzes für 2009 bereits eingeflossen.“

Versorgungsmanagement durch Kassen droht

Ein äußerst differenziertes Urteil fällt anschließend die ehemalige NRW-Gesundheitsministerin und jetzige



MdB Manfred Zöllmer (SPD) und die Hauptreferentin des Abends, die gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Bundestagsfraktion Dr. Carola Reimann.

stellvertretende BEK-Vorsitzende Birgit Fischer über das GKV-WSG. Negativ bewertete sie, dass der Gesundheitsfonds die Versicherten mit Risiken belaste, weil die Zusatzprämie den Einstieg in die private Finanzierung bedeute. Bei jeder Kostensteigerung werde es zukünftig die Diskussion geben, ob der Beitrag oder die Prämie erhöht werden soll. Die Verstaatlichung der Krankenkassenfinanzierung setze auch die Gesundheitsberufe einem hohen Kostendruck aus. Fraglich sei, inwieweit es zukünftig den Krankenkassen noch möglich sein wird, in Innovationen und in die Prävention zu investieren.

Positiv sei dagegen, so Fischer, dass die „Rosinenpickerei einzelner Kassen“ durch den Morbi-RSA verhindert werde: „Dadurch ist ein ganzes Stück mehr Gerechtigkeit ins System gebracht worden.“ Die Versicherten werden zudem nicht mehr auf den Beitragssatz schieben, sondern sich für Krankenkassen mit einer guten Versorgung, d. h. guten Gesundheitsleistungen entscheiden. Das werde dazu führen, dass die Kassen ein aktives Versorgungsmanagement betreiben müssen. Dazu sei aber Vertragsfreiheit notwendig. Mit den Einzelverträgen seien bereits die Verhandlungsmöglichkeiten mit den Ärzten verbessert worden, „aber ganz so mutig war die Politik noch nicht, dass die Freiheiten ausreichend für den Wettbewerb sind“.

Fischer sieht noch zahlreiche Wirtschaftlichkeitsreserven im Gesundheitssystem. Unnötige Kosten erzeuge insbesondere die unzureichende Zusammenarbeit zwischen ambulanter und

stationärer Versorgung und von Haus- und Fachärzten. Die Krankenkassen würden deshalb jetzt versuchen, diese über selektive Verträge zu verbessern. Die Einsparungen müsse man wiederum in eine verbesserte Versorgung investieren: „Darauf werden die Versicherten bei der Krankenkassenwahl achten.“

Bürokratiemonster mit irren Kosten für PKV

Ganz anders als seine Vorrednerinnen nutzte der Vorstandsvorsitzende der Barmenia Dr. h. c. Josef Beutelmann sein Kurzstatement zu einer scharfen Kritik an der Großen Koalition: „Die Gesundheitsreform und die begleitenden Gesetzesänderungen (VändG, VVG usw.; die Red.) lösen keine der anfänglich genannten grundsätzlichen Probleme des Systems. Wir sind mit den Reformen immer mehr in eine Staatsmedizin hineingekommen. Ulla Schmidt will im Grunde genommen in Richtung Einheitskasse gehen.“ Insbesondere lehnte er die Neuregelungen zur Privaten Krankenversicherung ab, etwa die Einführung eines Basistarifs und die erzwungene Möglichkeit zur Mitnahme der Altersrückstellungen. Er verwies darauf, dass viele Regelungen noch einer gerichtlichen Klärung bedürfen. Die zahlreichen Veränderungen stellten für die PKV eine große Herausforderung dar und „eine erhebliche Markteinschränkung zugunsten der GKV“. Mit dem Basistarif müsse man systemfremde Elemente in die PKV bringen und die zu befürchtende Finanzierungslücke zudem an die „Altversicherten“ weitergeben, was einen rückwirkenden Ein-

griff in bestehende Verträge bedeute: „Für die PKV ist der Basistarif ein Bürokratiemonster mit irren Kosten.“

Dr. Beutelmann gestand allerdings zu, dass sich andererseits seit 2004 für die PKV auch erweiterte Chancen geboten hätten. Als wichtigstes Beispiel nannte er die Zusatzversicherungen im Zahnbereich: „Durch die Einführung der Festzuschüsse haben sich viele Versicherte entschieden, dass sie in diesem Bereich etwas tun müssen.“ Allerdings seien erst zehn bis zwanzig Zusatzversicherte Ersatz für einen Vollversicherten: „Wenn wir davon alle leben müssen, wird es erheblich weniger Unternehmen geben.“

Die kontroversen Positionen und die Diskussion unter Fachleuten, die auf hohem Niveau stattfand, dürfte bei den zahlreichen Zuhörern – SPD-Mitgliedern, Gewerkschaftlern, Krankenkassenangestellten und Angehörigen der Gesundheitsberufe – kaum eine Änderung ihres jeweiligen Urteils über die Gesundheitsreform und die politischen Ziele der SPD bewirkt haben, auch wenn wenigstens die anwesenden Ärzte solche Stichworte wie „Morbi-RSA“ oder „sektorenübergreifend“ usw. verstanden haben dürften. Auffallend war, dass Dr. Reimmann, die sich als sehr souverän in der Materie erwies, auf ein ausdrückliches Plädoyer zugunsten der Bürgerversicherung verzichtete. Zudem stellte sie sich als eine überaus fachkompetente „Nummer zwei“ der SPD-Gesundheitspolitik dar, vor der im Augenblick nur die langjährige Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt rangieren dürfte.

Dr. Uwe Neddermeyer



Mit Interesse verfolgte das Auditorium die Podiumsdiskussion zum Thema „Was bringt die Gesundheitsreform?“ in der Wuppertaler Gesamtschule Barmen.

Diskussionsabend mit Daniel Bahr in Düsseldorf

Liberale Alternativen zur Staatsmedizin

Am 29. Oktober 2008 hatte das Forum Gesundheit des FDP-Kreisverbands Ärzte und Zahnärzte ins Stadtmuseum Düsseldorf zu einem Diskussionsabend mit dem gesundheitspolitischen Sprecher der FDP-Bundestagsfraktion Daniel Bahr zum Thema „Liberale Alternativen zur Staatsmedizin“ eingeladen.

Ende Oktober hatte die Finanzkrise den Gesundheitsfonds fast vollständig von den Titelseiten verdrängt. Dennoch fanden sich auf Einladung des erst Mitte dieses Jahres gegründeten Forums Gesundheit der Düsseldorfer FDP über 80 Zuhörer im Stadtmuseum ein, um den Ausführungen von Daniel Bahr über „Liberale Alternativen zur Staatsmedizin“ zu folgen. Der FDP-Gesundheitsexperte knüpfte an die aktuelle Entscheidung des Kabinetts an, den ersten Einheitssatz für die gesetzliche Krankenversicherung auf 15,5 Prozent festzulegen: „Heute ist ein schlechter Tag für das deutsche Gesundheitswesen. Der Gesundheitsfonds ebnet den Weg in ein staatlich dirigiertes zentralistisches System.“

Der Gesundheitsfonds sei der schwerste innenpolitische Fehler der schwarz-roten Koalition. Bahr wies auf eine Bedeutung hin, die das Wort „Fonds“

laut Fremdwörterlexikon hat: „Umverteilung der Finanzmittel in einem sozialistischen System. Definition der sozialistischen Planwirtschaft.“ Von jetzt an, so der Münsteraner Politiker, werde der Staat sich je nach Finanzlage immer neue Belastungen und – besonders bedrohlich für die Heilberufe – immer neue Kostendämpfungsmaßnahmen einfallen lassen. Die Krankenkassen werden „Bittsteller und Ausführungsorgane der Politik“. Nach Einheitsbeitrag und Einheitshonorar werde auch die Einheitskasse kommen. Die Patienten werden dies in Form einer schlechteren Versorgung ebenfalls zu spüren bekommen. Anstatt eine grundlegende Gesundheitsreform unter den Leitbegriffen Eigenverantwortung, Innovation und Nachhaltigkeit auf den Weg zu bringen, würden drei Jahre verschenkt.

Mogelpackung vor der Wahl

Zwar verweise Ulla Schmidt augenblicklich stolz darauf, dass es mehr Geld für Krankenkassen und Ärzte gebe, aber das seien nur vorübergehende Maßnahmen angesichts der kommenden Bundestagswahl, die noch nicht einmal die Kürzungen der letzten Jahre ausglich. Zudem handele es sich bei genauerem Hinsehen um eine Mogelpackung, denn tatsächlich würden für die einzelnen Ärzte wohl kaum die verkündeten zehn Prozent an



Der gesundheitspolitische Sprecher der FDP-Bundestagsfraktion Daniel Bahr erläuterte liberale Alternativen zur Staatsmedizin.

Honorarzuwächsen herauskommen, vielmehr handele es sich eher um ein Nullsummenspiel. Paradox sei, dass in Deutschland unter hohen Kosten zahlreiche junge Mediziner ausgebildet würden, „wir es dann aber nicht schaffen, die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, dass sich die Mediziner hier auch niederlassen“. Viel zu viele wechselten in feste Anstellungen bei den Krankenkassen und in die Industrie oder kehrten dem Land gar ganz den Rücken.

Mit den Einzelverträgen seien „die Ärzte der AOK ausgeliefert“, insbesondere dort, wo zum Teil über 50 Prozent der GKV-Versicherten Mitglieder der Ortskrankenkassen seien. Zudem bestehe eine erhöhte Gefahr, dass die gesamte Versorgung in die Hände von großen Kapitalkonzernen gerate, die die Krankenhäuser übernehmen und über MVZ die Patienten in die eigenen Häuser lotsen könnten.

Ulla Schmidt hat laut Bahr ihre Vorstellungen nach und nach durchgesetzt, indem sie alle Beteiligten geschickt gegeneinander ausgespielt hat und auch die PKV langsam austrocknet. Dabei sei einzig die private Versicherung in der Lage, die zukünftigen demografischen und medizinisch-technischen Herausforderungen zu meistern. Jetzt werde aber ganz im Gegenteil über den Basistarif und die GOZ-Novelle ein großer Schritt in Richtung Einheitskasse getan. Bahr warnte davor, dass es, je mehr die PKV jetzt geschwächt werde, umso schwerer werde, hinterher wieder in eine andere Richtung zu gehen.



Zum Diskussionsabend des FDP-Forus Gesundheit im Stadtmuseum Düsseldorf waren über 80 Teilnehmer erschienen. Lautstarken Beifall von einem Teil des Publikums gab es für Bahrs Aussage: „Wir sind die Einzigen, die uns gegen die elektronische Gesundheitskarte aussprechen, weil wir glauben, dass sie negative Auswirkungen auf das Arzt-Patienten-Verhältnis hat.“ Fotos: Neddermeyer



Die Internistin Dr. Jutta Fleckenstein vom FDP-Forum Gesundheit kritisierte die Einführung des Gesundheitsfonds und die jüngsten Reformen als eine weitere Einschränkung von Grundwerten der freiberuflichen Berufsausübung wie freie Arztwahl und Therapiefreiheit.

In die richtige Richtung drängen

Ziel der FDP sei ganz im Gegensatz zur aktuellen Politik der Großen Koalition

der schrittweise Systemwechsel hin zur Kapitaldeckung. Jeder sollte dazu verpflichtet sein, seine medizinische Grundversorgung über eine private Versicherung sicherzustellen. Allerdings müsse es einen Kontrahierungszwang geben. Wer die Prämien nicht zahlen kann, soll – wie es etwa beim Wohngeld der Fall ist – aus Steuermitteln unterstützt werden. Die FDP hat es sich also zum Ziel gesetzt, vermehrt auf dezentrale Strukturen zu setzen, die Bürokratisierung zurückzunehmen, Freiheit und Freiberuflichkeit zu stärken, eine verstärkte und intelligentere Selbstbeteiligung einzuführen und damit Anreize für ein kosten- und gesundheitsbewusstes Verhalten zu geben. Bahr betonte, dass die FDP damit den Bürgern weitaus mehr Mündigkeit zutraue als die anderen Parteien: „Der aktuellen Politik liegt ein völlig falsches Gesellschaftsbild zugrunde. Wir kämpfen als FDP für die Freiberufler im Gesundheitswesen, weil wir der Überzeugung sind, dass der freiberufliche Arzt der richtige Arzt für den Patienten ist. ... Die Gesundheitsreform öffnet den falschen Weg, wir müssen alle Anstrengungen unternehmen, das zu verhindern.“

Hart rechnete Bahr auch mit der CDU ab: Die Christdemokraten hätten sich „von Ulla Schmidt immer wieder über den Tisch ziehen lassen“. Die Kräfte in der Union, die vernünftig denken, seien auf dem Rückzug. Das zeige nicht nur das Beispiel von Friedrich Merz. Bahr hat dennoch die Hoffnung nicht aufgegeben, dass die FDP bei einer eventuellen Koalition die Union nach den nächsten Bundestagswahlen in die richtige Richtung drängen kann, „wenn wir ausreichend stark werden“. Zudem zeige die Riester-Rente, dass sogar eine linksgerichtete Regierung Modelle einführen könne, die verstärkt auf Eigenvorsorge setzen. Diese Hoffnung auf einen gesundheitspolitischen Richtungswechsel mochten viele im Publikum – darunter Ärzte und auch einige Zahnärzte – nicht teilen. In der Diskussion gab es dann auch klare und harte Worte zur Gesundheitspolitik der Großen Koalition, mit der Ziele verfolgt werden, die den Vorstellungen der Gesundheitsberufe zum Teil geradewegs entgegengesetzt sind.

Dr. Uwe Neddermeyer

Gesundheitspolitischer Arbeitskreis der CDU-NRW in Essen

Reformkritik – von laut bis leise

Bei einer Fachtagung des Gesundheitspolitischen Arbeitskreises (GPA) der CDU NRW am 31. Oktober 2008 stand in den Räumen des BKK-Bundesverbandes in Essen unter anderem die Frage im Mittelpunkt, ob „das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz das Ende des freiberuflichen Einzelkämpfers“ bedeutet.

„Revolution in der ambulanten medizinischen Versorgung? Bedeutet das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz das Ende des freiberuflichen Einzelkämpfers?“, so lautete das Thema einer Fachtagung des Gesundheitspolitischen Arbeitskreises (GPA) der CDU mit einer Diskussionsrunde um MdB Jens Spahn (CDU), zugleich stellvertretender GPA-Vorsitzender, den Geschäftsführer der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein Bernhard Brautmeier und den Vorstandsvorsitzenden der BKK Gesundheit Thomas Bodmer.

Zunächst nutzte jedoch der Vorstandsvorsitzende des BKK-Landesverbandes Jörg Hoffmann als Gastgeber die Chance, in seinem (verlesenen) Grußwort mit dem Gesundheitsfonds abzurechnen: Er sei „so überflüssig wie ein Kropf“. Vom Vorwurf an die Regierungsparteien, das Gesundheitssystem in eine völlig falsche Richtung zu entwickeln, nahm er ausdrücklich GPA und Mittelstandsvereinigung aus. Der BKK-Chef erwartet zudem, dass die unlängst von Ulla Schmidt geforderte Schaffung einer Bundes-AOK nicht nur für die anderen Krankenkassen, sondern auch und besonders für die Verhandlungen mit den Ärzten „katastrophale Auswirkungen“ haben wird.

Von hier aus war die Überleitung zum eigentlichen Thema, den Auswirkungen des VÄndG auf die Freiberuflichkeit, nicht schwer. Die Diskussionsrunde konnte zudem tagesaktuelle Informationen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung einbeziehen, nach der sich die



MdB Jens Spahn (CDU), stellvertretender GPA-Vorsitzender. Fotos: Neddermeyer

Zahl der Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) seit dem vergangenen Jahr auf 1 088 verdoppelt hat. So stand denn rasch die Frage im Mittelpunkt, wie angesichts einer immer stärkeren Konzentration der Ärzte in Ballungszentren die Versorgung der ländlichen Regionen gewährleistet werden kann. Spahn sprach sich für ein differenziertes Modell aus. Die Regierung habe die



Thomas Bodmer, Vorstandsvorsitzender der BKK Gesundheit.

Bedarfsplanung bei den Zahnärzten aufgehoben. Bei den Ärzten müsse man jedoch überlegen, ob man mit Zuschlägen in unter- und Abschlägen in überversorgten Gebieten etwas erreichen kann: „Da gibt es sicher große Widerstände. Aber man muss es kleinräumiger organisieren.“

Aus Sicht des Vorsitzenden der BKK Gesundheit Thomas Bodmer könnten Einzelverträge und Zweigpraxen einen Ausweg bieten, dazu sei „aber Umdenken bei Ärzten und Kassen notwendig“. Anderer Ansicht war Dr. med. Wolfgang Nagel, der in Bonn eines der größten deutschen MVZ leitet. Da Zweigpraxen ausgestattet und unterhalten werden müssten, sei deren Einrichtung in strukturschwachen Gebieten finanziell wenig attraktiv. Zudem müsse zwischen hausärztlicher und fachärztlicher Versorgung

unterschieden werden, die Konzentration von Fachärzten in Medizinischen Versorgungszentren sei gerade für ältere multimorbide Patienten von Vorteil.

Freiberuflich im MVZ

Spahn versuchte in seinen Diskussionsbeiträgen Ängste abzubauen, das VÄndG läute das Ende der Freiberuflichkeit ein: „Das Vertragsarztsänderungsgesetz soll die Freiberuflichkeit nicht ersetzen, sondern nur ergänzen.“ Zudem dürfe die Neuregelung des Vertragsarzts nicht mit der Einführung der MVZ gleichgesetzt werden. Tatsächlich gebe es viele Vorteile für Ärzte, die jetzt die Möglichkeit zu Anstellungen hätten und Zweigpraxen eröffnen könnten. Damit werde unter anderem dem Rechnung getragen, dass immer mehr Praxisinhaber keinen Nachfolger mehr finden. Zudem habe man die absehbare Feminisierung des Berufsstandes berücksichtigen müssen: „Wir wollen den Freiberufler behalten, den kann es aber auch im MVZ geben.“ Begrüßenswert sei, dass Ärzte sich als Unternehmer betätigen könnten und auch betätigten. Keinesfalls dürfe aber Ulla Schmidt ihre Vorstellungen von Polikliniken nach DDR-Vorbild als staatlich geführte Betriebe durchsetzen oder man das Gesundheitswesen in die Hand von Großunternehmen geben.

Auch der Geschäftsführer der KV Nordrhein Bernhard Brautmeier bewertete das VÄndG recht differenziert: „Nicht alles, was im VÄndG steht, ist schlecht. Probleme mit der Versorgung auf dem Land wird es mehr und mehr geben, das liegt aber nicht am MVZ. Wir brau-



Bernhard Brautmeier, Geschäftsführer der KV Nordrhein.

chen eine kleinräumige Bedarfsplanung und die wird auch kommen. Wir werden es 2010 erleben, dass die Versorgung über Zuschläge und Abschläge gesteuert wird. Ich bin aber fest davon überzeugt, das geht schief.“

Bei der Essener Diskussionsrunde vor und mit einem kleinen, aber fachkundigen Publikum zeigte sich, dass weder die KV, noch Krankenkassenvertreter und Gesundheitspolitiker bislang genau wissen, wie eine wesentliche Herausforderung für das deutsche Gesundheitssystem bewältigt werden kann: insbesondere die hausärztliche Versorgung ländlicher Gebiete und strukturschwacher Bezirke in einer Zeit sicherzustellen, in der eine große Anzahl von Ärzten in den Ruhestand geht.

Dr. Uwe Neddermeyer

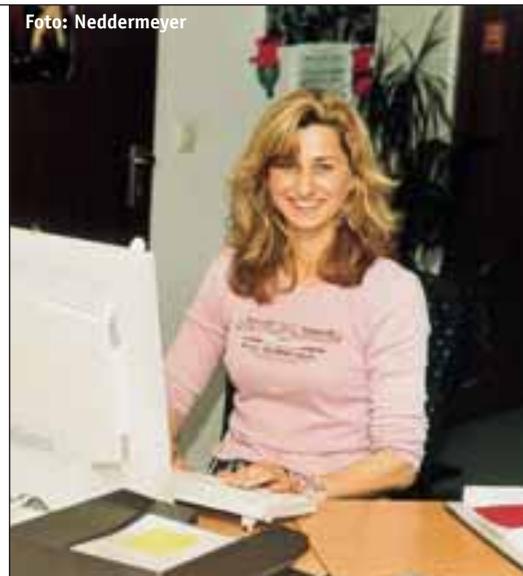
Bitte E-Mail-Adresse übermitteln!

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



Duisburg, Bezirks- und Verwaltungsstellenversammlung

Ein überaus informativer Abend

Am 14. Oktober 2008 fand in der Duisburger Rhein-Ruhr-Halle die diesjährige Bezirks- und Verwaltungsstellenversammlung der Duisburger Kollegenschaft statt.

Bei der diesjährigen Bezirks- und Verwaltungsstellenversammlung in Duisburg durften sich die Einladenden, der Bezirksstellenvorsitzende Dr. Edgar Wienfort und der Verwaltungsstellenleiter ZA Michael Wupper, über ein volles Haus freuen. Waren doch gut 150 Teilnehmer der Einladung gefolgt. Schon in der Begrüßungsansprache machte ZA Michael Wupper für diese enorme Resonanz den Vorstandsvorsitzenden der KZV Nordrhein ZA Ralf Wagner, der als Hauptreferent mit einem Vortrag zu aktuellen gesundheits- und berufs-

politischen Themen angekündigt war, im positiven Sinne „verantwortlich“.

Doch der Reihe nach: Die Begrüßungsansprache gestaltete sich diesmal ein wenig umfangreicher als üblich, da die Verwaltungsstelle Duisburg über eine sehr gelungene Zentralveranstaltung zum Tag der Zahngesundheit am 25. September 2008 im Duisburger „Legoland Discovery Centre“ berichten konnte. Es war mehr als ein Gebot der Höflichkeit, sich bei den Sponsoren und den Kolleginnen und Kollegen, die bei der Organisation und Umsetzung aktiv mitgewirkt haben, herzlich zu bedanken (s. den ausführlichen Bericht über die Veranstaltung im „Legoland Discovery Centre“ im November-RZB). Im weiteren Verlauf der Versammlung berichtete der Bezirksstellenvorsitzende Dr. Edgar



ZA Ralf Wagner, der Vorstandsvorsitzende der KZV Nordrhein, spannte in seinem Vortrag einen Bogen über das gesamte berufspolitische Spektrum auf Landes- und Bundesebene.

Wienfort vom aktuellen Stand der kommenden GOZ. Dabei wurde auch die Problematik des Standardtarifs bei Privatpatienten ausführlich erörtert. Dr. Wienfort beendete seinen Vortrag mit Hinweisen zur Notdienstregelung im Bereich der Bezirksstelle Duisburg, um anschließend dem Hauptreferenten Ralf Wagner das Rednerpult zu überlassen. Der Vorstandsvorsitzende der KZV Nordrhein verstand es in seinem gut anderthalbstündigen Vortrag, einen Bogen über das gesamte berufspolitische Spektrum auf Landes- und Bundesebene zu spannen.

Wie immer höchst informativ, konsequent und zuweilen auch äußerst humorvoll wurden dem aufmerksamen Auditorium auch „trockene“ Themen aus dem Vertragswesen einprägsam vermittelt. Unter anderem wurden der Stand der Vertragsverhandlungen mit Primär- und Ersatzkassen, die derzeitige Budget-Situation bei den einzelnen Krankenkassen, die voraussichtliche Budget-Entwicklung in 2008 und die neue Verfahrensordnung angesprochen. Auch der Gesundheitsfonds mit seinen Konsequenzen, die Gefahren der Monopolstellung von Krankenkassen sowie die zunehmende Patientennavigation durch die Krankenkassen thematisierte der Referent. Mit weiteren aktuellen Themen wie etwa der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) und der zunehmenden „Spezialisierungseuphorie“ in Teilen der Kollegenschaft schloss Ralf Wagner seinen interessanten Vortrag.

Dieser wurde seitens des zufriedenen Publikums mit kräftigem Applaus bedacht. So konnten die Gastgeber sich beim Referenten und der anwesenden Kollegenschaft für diesen informativen und gelungenen Abend bedanken.



„Volles Haus“ bei der diesjährigen Bezirks- und Verwaltungsstellenversammlung Duisburg.



Bezirksstellenvorsitzender Dr. Edgar Wienfort und Verwaltungsstellenleiter ZA Michael Wupper lauschten – wie das gesamte übrige Auditorium – mit großem Interesse dem Vortrag von ZA Ralf Wagner.

Fotos: Niemann-Kremer

Michael Wupper

Kreisversammlung Rhein.-Berg. Kreis und Stadt Leverkusen

Voller Saal in Bergisch Gladbach

Weit über 50 Zahnärzte kamen am 23. Oktober 2008 in den Gronauer Tannenhof in Bergisch Gladbach zur Kreisstellen- und Kreisvereinigungsver-sammlung des Rheinisch-Bergischen Kreises und der Stadt Leverkusen, um sich vom Geschäftsführer der KZV Nordrhein Hermann Rubbert über die Chancen, insbesondere aber über die Risiken der Einzel- und Gruppenverträge mit Krankenkassen informieren zu lassen.

Der Kreisvereinigungsobmann und stellvertretende Kreisstellenobmann Dr. Harald Holzer konnte bei der Kreisstellen- und Kreisvereinigungsver-sammlung des Rheinisch-Bergischen Kreises und der Stadt Leverkusen einen ausgewiesenen Spezialisten zum Thema „Verträge mit den Krankenkassen“ als Referenten ankündigen: „Der Geschäftsführer der KZV Nordrhein, Herr Rubbert, kennt sehr gut auch die andere Seite und ist bekannt als jemand, der es versteht, beide Seiten, Zahnärzte und Kassen, ins Boot zu holen.“ Dr. Holzer kritisierte die wachsende Einengung und Ökonomisierung, bei der die freiberufliche Berufsausübung mit ihrem besonderen Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient immer stärker durch äußere Einmischungen behindert wird, obwohl doch die Selbstverwaltung durch Kammer und KZV „hervorragend funktioniert“.

Holzer wies darauf hin, dass dieses gut funktionierende System auch durch eine Novellierung der GOZ gefährdet werde, nach der die PKV ab Mitte 2009 mit der sogenannten Öffnungsklausel die Möglichkeit bekommt, freie Vereinbarungen zu schließen und auf diesem Weg den Berufsstand zu spalten und die Preise zu drücken. Ähnliche Möglichkeiten eröffne das GKV-WSG bereits heute. Dagegen müsse man entschiedenen Widerstand leisten: „Wir müssen uns geschlossen gegen Preisdumping stellen. Dabei leistet die KZV, in der wir, das muss man mittlerweile sagen, Gott sei Dank zwangsvereint sind, einiges. Das Einzige, was hilft, ist Solidarität.“

Mit dieser Forderung stieß Dr. Holzer beim Hauptreferenten auf offene Ohren. Tenor des Vortrags des KZV-Geschäftsführers: „Die Zahnärzte sollten sich nicht auseinanderdividieren lassen.“ Entscheidend sei dabei weniger, in welchem Rahmen man sich gemeinsam organisiere. Im Augenblick sei das unter anderem die KZV, die sich als modernes, kundenorientiertes Dienstleistungsunternehmen versteht. Wichtig sei, dass man Einigkeit bewahrt und eine starke Interessenvertretung behält. Nur dann kann man den Angriffen durch Politik und Krankenkassen etwas entgegenstellen. Ziel der Politik sei es nämlich, Zahnärzte und Ärzte nach dem Motto „Divide et impera“ zu zersplittern. Man möchte den Arztberufen „ein wichtiges Sprachrohr und die



Hermann Rubbert, Geschäftsführer der KZV Nordrhein, referierte über „Einzel- und Gruppenverträge mit Krankenkassen: Unanständiges Angebot oder Chance?“

starke Interessenvertretung durch die KZVen und KVen nehmen“. Dies konnte Rubbert mit zahlreichen Zitaten prominenter Politiker belegen, die wie Ulla Schmidt das „verkrustete System der KVen“ bzw. deren angebliche Monopolstellung beklagen. Nach außen fordere die Politik zwar mehr Wettbewerb, doch würde dieser z. B. durch Einführung des Gesundheitsfonds drastisch beschnitten. Tatsächlich ginge es um eine Stärkung der Position der Krankenkassen, deren Vertreter traditionell und bis heute einen großen Einfluss im Bundesgesundheitsministerium haben. Dabei sei „zu erkennen, wie weit dieser Weg schon beschritten ist und wie wenig man sich mit juristischen Mitteln zur Wehr setzen kann. Letztendlich gehe es darum, Ärzte und Zahnärzte in ein künftig staatlich geführtes System zu integrieren und gefügig zu machen. Nur Einigkeit und Solidarität und eine starke Interessenvertretung können dieser Politik etwas entgegensetzen.“

Schon seit 1998 sind integrierte Verträge als „Modellvorhaben“ erlaubt. Auf diese Regelung hat sich die Firma *imex* gestützt, um als Importeur von Zahnersatz Verträge mit Krankenkassen zu entwickeln, die den GKV-Versicherten Zahnersatz zum Nulltarif garantieren sollen. Rubbert positionierte sich hierzu eindeutig: „Wer als Zahnarzt auf solche Verträge eingeht, unterwirft sich den Vorgaben von Krankenkassen und Zahntechnikern.“ 2007, mit der Verabschiedung des GKV-WSG, wurden weitere drastische Einschnitte in



Weit über 50 Zahnärzte kamen zur Kreisstellen- und Kreisvereinigungsver-sammlung des Rheinisch-Bergischen Kreises und der Stadt Leverkusen. Fotos: Neddermeyer



Dr. Harald Holzer leitete als Kreisvereinigungsobmann und stellvertretender Kreisstellenobmann die Versammlung im Gronauer Tannenhof.

den Versorgungsauftrag der KVen und KZVen vorgenommen. Seitdem können die Krankenkassen Einzel- und Gruppenverträge bis zur Sicherstellung der gesamten Versorgung mit von ihnen gewählten (Zahn-)Ärzten abschließen. Dies ist nicht nur Theorie, sondern wird zum Beispiel mit den Hausarztverträgen der AOK Baden-Württemberg bereits umgesetzt.

Rubbert wies darauf hin, dass der Hartmannbund zu Beginn des 20. Jahrhunderts nur durch massiven Druck eine ähnliche Situation beendet habe, wie sie jetzt per Gesetz wiederhergestellt werden soll. Damals gab es nur Einzel-

verträge, Pauschalhonorare und keine freie Zulassung. Im Berliner Abkommen setzten dann die Ärzte nach hartem 30-jährigen Kampf 1913 einen „Kassenärztlichen Kollektivvertrag“ durch, der nach Vorstellung der Kassen nicht lange halten sollte und nach Ablauf einer zehnjährigen gesetzlichen Festschreibung von den Krankenkassen auch prompt gekündigt wurde, was erst nach erneuten zähen Kämpfen wieder rückgängig gemacht wurde. Wer sich jetzt auf Einzelverträge einlasse, würde den Erfolg jahrzehntelanger Bemühungen der Ärzte und Zahnärzte für Gleichberechtigung im Gesundheitssystem unterlaufen.

Das Interesse der Krankenkassen an Einzelverträgen liegt neben dem Machtgewinn primär im Wettbewerb der Krankenkassen untereinander begründet. Hieraus folgt, dass die Krankenkassen mit solchen Verträgen ihren Versichererten entweder verbesserte Leistungen zukommen lassen oder die Kosten reduzieren wollen. Oder am besten beides. Darum wäre es eine Illusion zu glauben, dass man über Einzelverträge auch nur mittelfristig eine höhere Vergütung erreichen könne. Wenn überhaupt, handele es sich um Lockangebote, die nur in der Einführungszeit gelten. Rubbert ist überzeugt davon, dass die Preise weiter gedrückt werden, sobald genügend Zahnärzte teilnehmen und so interne Konkurrenz entsteht.

Bedenken müsse man bei den bisher bekannten Einzelverträgen im Bereich der Zahnersatzversorgung nicht nur

die wenig lukrative Vergütung und etwa die verlängerte Gewährleistungspflicht. Besonders schwerwiegend sei, dass die teilnehmenden Zahnärzte den wichtigen Schutz durch die KZV, durch Gutachtervereinbarungen und eine unabhängige Prüfungsstelle sowie eine Schlichtungsstelle aufgeben: „Wer solche Verträge unterschreibt, gibt viel von seiner Kompetenz und seiner Freiberuflichkeit auf. Darum möchte ich jeden ausdrücklich vor jedem Direktvertrag mit einer Krankenkasse warnen. Wir können nur von solchen Abschlüssen abraten, denn damit schädigt man den Berufsstand, jeden Einzelnen und letztendlich sich selbst. Wer nicht darauf angewiesen ist, jede denkbare Versorgung zu erbringen, der sollte nicht dazu beitragen, das gegenwärtige System in Übereinstimmung mit den Wünschen der gegenwärtigen Politik zu beseitigen.“

Hermann Rubbert und Dr. Harald Holzer waren sich deshalb einig, dass der Widerstand starker Strukturen bedarf, außerhalb oder innerhalb der Körperschaften, die möglichst alle Zahnärzte vertreten und bei denen die entsprechende Erfahrung vorhanden ist, wie man mit den Krankenkassen zu verhandeln hat. In der Diskussion brachte ein Teilnehmer die Sichtweise des Referenten abschließend noch einmal auf den Punkt: Spätestens mittelfristig handelt es sich bei den „Gruppenverträgen mit den Krankenkassen nicht um eine neue Chance, einen zukunftsweisenden Trend, sondern um ein unanständiges Angebot“.

Dr. Uwe Neddermeyer

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

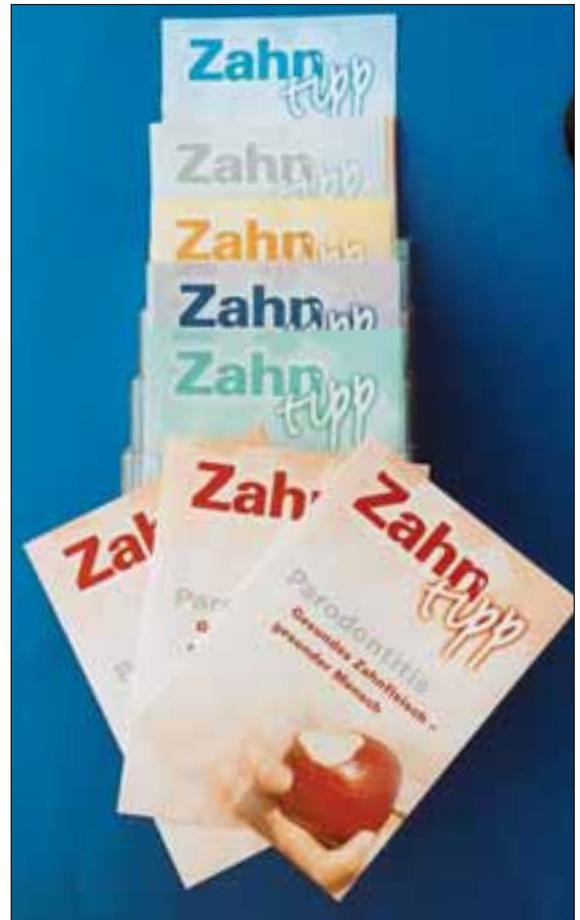
Bankverbindung:
Stiftung HDZ für Lepra- und Notgebiete
Deutsche Apotheker- und Ärztebank, Hannover
Allgemeines Spendenkonto: 000 4444 000
Konto für Zustiftungen: 060 4444 000
BLZ 250 906 08

www.hilfswerk-z.de

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

Bezirks- und Verwaltungsstellenversammlung Düsseldorf

Blicke in die Zukunft

Bei der Bezirks- und Verwaltungsstellenversammlung im Hilton Düsseldorf Hotel berichtete KZV-Vorstandsmitglied Dr. Hansgünter Bußmann am 6. November 2008 hochaktuell über die Vertragsverhandlungen der KZV Nordrhein. Danach beantwortete ZA Dirk Smolka die ebenso aktuelle Frage „Finanzkrise – sind wenigstens unsere VZN-Renten sicher?“

Die ökonomische Situation der nordrheinischen Zahnärzte stand im Mittelpunkt der Bezirks- und Verwaltungsstellenversammlung im Düsseldorfer Hilton Hotel am 6. November. Der Bezirksstellenvorsitzende Dr. Dr. Henry Snel hatte den Vorsitzenden des VZN-Verwaltungsausschusses ZA Dirk Smolka eingeladen, der Beruhigendes über die „Finanzkrisensicherheit“ des VZN berichten konnte (dazu mehr S. 630). Positiv begann auch der Bericht des Vorstandsmitglieds Dr. Hansgünter Bußmann über die – im Rahmen des Möglichen – erfolgreichen Vertragsverhandlungen der KZV Nordrhein. So konnte die Budgetüberschreitung bei einzelnen Betriebskrankenkassen durch eine hochaktuelle, richtungsweisende Vereinbarung schon in diesem Jahr nahezu vollständig beseitigt werden. Wenn es noch gelänge, die aus der veränderten Versichertenstruktur der Bundesknappschaft entstehenden Probleme auf dem Verhandlungswege zu lösen (Anmerkung der Red.: Die Verhandlungen mit der Bundesknappschaft konnten am 14. November 2008 mit einem positiven Ergebnis für das Jahr 2008 und mit Basiswirksamkeit für die Zukunft beendet werden. Mehr im aktuellen Informationsdienst – ID 9/2008.), sieht es, laut Dr. Bußmann, so aus, „als ob wir in diesem Jahr bei den Ersatzkassen und den meisten Primärkassen ganz knapp mit den Budgets auskommen“.

Weniger beruhigend waren die gesundheitspolitischen Perspektiven für die nächsten Jahre, die das KZV-Vorstandsmitglied, angeregt durch die KZBV-VV Ende Oktober entwickelte. Dr. Bußmann: „Bei den geringen Budgetsteigerungen, die der Gesetzgeber erlaubt, zahlen wir jedes Jahr aufgrund immer

höherer Kosten mehr drauf. Dabei will ich gar nicht mal nur von RKI und MPG reden. Der Verbraucherpreisindex und unsere Kosten stiegen weit stärker als die Grundlohnsumme, nach der Budget und Honorare angepasst werden. Wir bluten in diesem System weiter aus.“ Immerhin konnte er über eine deutlich höhere Anpassung des IP-Punktwertes berichten: „Das haben wir in Nordrhein beim IP-Punktwert, gerade im bundesweiten Vergleich, besser geregelt. Das Credo von Ralf Wagner war und ist, dass hier nicht nur um die Grundlohnsummensteigerung angepasst wird. Obwohl die Ersatzkassen bei den diesjährigen Verhandlungen zunächst sogar jede Steigerung abgelehnt haben, liegen die Zahlen im Ergebnis jetzt deutlich höher als bei den übrigen Leistungsarten. Ein schöner Erfolg!“

Bußmann berichtete auch über die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung Ende Oktober in Stuttgart (s. S. 608). Er unterstützte die Forderung der Delegierten an den Gesetzgeber, die Budgets für die vertragszahnärztliche Versorgung aufzuheben und das Morbiditätsrisiko wieder auf die Krankenkassen zu übertragen. Zudem sei es ein wesentliches Ziel der KZBV, dass die Anbindung der Vergütung an die Grundlohnsumme aufgehoben werde. Wenig optimistisch habe

ihn, so Dr. Bußmann weiter, ein Vortrag des ehemaligen Vorstandskollegen und jetzigen KZBV-Vize Dr. Wolfgang Eßer gestimmt. Langfristig sei es die Strategie des BMG, gesetzliche und private Krankenversicherungen schrittweise zu einer Einheitskasse zu verschmelzen.

Zudem vermutet Dr. Eßer, dass die Politik begehlich auf die bereits stark beschnittenen zahnärztlichen Anteile an der Gesamtvergütung schaut – 2007 waren das nur noch 7,4 Prozent. Nach der Bundestagswahl könne bei ungünstigem Ergebnis von Ulla Schmidt der Versuch unternommen werden, die Zahnheilkunde aus der GKV herauszunehmen und in die bematisierte GOZ und dort in den Basistarif zu überführen. Das „worst case scenario – Ausgliederung aus der GKV“ muss daher bei den Verhandlungen um die Ausgestaltung des Basistarifs berücksichtigt werden.

Dr. Bußmann schloss sich der Schlussfolgerung von Dr. Eßer an, dass es ein wesentliches Ziel der Standesvertretung im Bund sein muss, bei CDU und FDP politische Verbündete zu finden: „Schaffen wir das nicht, blutet die zahnärztliche Versorgung aus!“ Angesichts solcher Gefahren waren die Zuhörer froh, als ZA Dirk Smolka (im Gegensatz zu Norbert Blüms berühmter Aussage im Jahr 1986) den Satz „Die Renten sind sicher“ bezogen auf das VZN trotz der Finanzkrise – mit konkreten Zahlen und einer detaillierten Erläuterung der erfolgreichen Anlagestrategie – belegen konnte.

Dr. Uwe Neddermeyer



Verwaltungsstellenleiter Dr. Godehart Fleiter (r.) freute sich, dass er „das Vorstandsmitglied der KZV Nordrhein Dr. Hansgünter Bußmann (l.) für die Verwaltungsstellenversammlung buchen konnte“, dazwischen ZA Dirk Smolka, Vorsitzender des VZN-Verwaltungsausschusses, und der stellvertretende Verwaltungsstellenleiter Dr. Ralf Hausweiler.

Fotos: Neddermeyer

Kreisstellen- und Kreisvereinigungsversammlung Bonn

Zahnmedizin und Ökonomie

Die Kreisstellen- und Kreisvereinigungsversammlung Bonn am 10. November 2008 in der Stadthalle Bad Godesberg begann mit medizinischen Referaten des Bonner Gesichtschirurgen Prof. Dr. Dr. Rudolf Reich und des Diplom-Biologen Bernhard Slowig. Den „ökonomischen“ Teil übernahmen dann der Verwaltungsausschussvorsitzende des VZN ZA Dirk Smolka und der Obmann der Kreisvereinigung Bonn und Leiter der Verwaltungsstelle Köln ZA Andreas Kruschwitz.

Gerade den Jüngeren im Saal, in dem sich auch viele ehemalige Bonner Studenten eingefunden hatten, war Prof. Dr. Dr. Rudolf Reich als Referent vertraut. Nachdem der Direktor der Bonner Klinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie somit erfreut „viele bekannte Gesichter“ begrüßen konnte, ging er detailliert auf die Frage ein, „wo die Grenzlinie zwischen konservativer und operativer Kiefergelenktherapie“ liegt. Er differenzierte zwischen Myopathie („Bei Patienten mit Muskelbeschwerden sind Analgetika meist wirkungslos.“) und Arthropathie sowie zwischen zahlreichen anderen Krankheitsbildern wie etwa Bruxismus, Arthrose und Arthritis. Deutlich wurde, dass in vielen Fällen eine occlusale oder auch eine Verhaltenstherapie (Prof. Reich hat sehr gute Erfahrungen mit Yoga gemacht) ausreichend ist. Eine invasive Therapie ist etwa notwendig bei Patienten, die resistent sind gegen eine adäquate occlusale Therapie, bei kondylärer Luxation, bei andauernden Schmerzen, wenn keine Myopathie vorhanden ist, sowie bei dauernder Hyperaktivität mit der Langzeitfolge einer stark reduzierten Mundöffnung.

Mit seinem Vortrag über „Die prophylaktische Abschirmung von Risikopatienten mit Clindamycin nach aktueller Leitlinie 2007“ referierte anschließend Bernhard Slowig, Diplom-Biologe der MIP-Pharma GmbH, über ein „äußerst wichtiges Thema“ – so Prof. Reich. Die aktuelle Fassung der Leitlinie hat 2007 die Maßstäbe für die Klassifikation als „Risikopatient“ höher gesetzt. Sie ent-

spricht der alten Definition des „Hochrisikopatienten“. Patienten, die bereits eine Endokarditis überstanden haben oder immunsupprimiert sind, angeborene Herzfehler aufweisen, eine künstliche Herzklappe besitzen usw., müssen somit weiterhin vor Zahnoperationen zwingend durch ein Antibiotikum abgeschirmt werden. „Nach individueller Abwägung“ erlaubt die aktuelle Leitlinie zudem auch zukünftig bei „Risikopatienten“ im Sinne der alten Leitlinie eine Prophylaxe, wenn das Antibiotikum bislang keine Beschwerden verursacht hat.

VZN-Renten sicher

ZA Dirk Smolka trat zu Recht selbstbewusst vor die Zuhörer: Mit „Die Renten sind sicher!“ zitierte der Vorsitzende des Verwaltungsausschusses des VZN ein Wahlplakat der CDU von 1986. Im anschließenden Vortrag wurde deutlich, dass er seine Aussage im Gegensatz zu Norbert Blüm nach menschlichem Ermessen niemals bereuen wird: „Wenn ich hier stehe, dann können Sie schon daran sehen, dass es gut aussieht.“

Natürlich, so Smolka weiter, könne man die – grundsätzlich ja erst einmal erfreulichen – Kostensteigerungen auf der „passiven“, d. h. der Ausgabenseite nicht beeinflussen, die entstehen, weil die Zahnärzte immer älter werden. Außerdem gibt es immer mehr Frauen im Berufsstand, die statistisch gesehen eine höhere Lebenserwartung haben. Um eine Unterfinanzierung zu vermeiden, habe man als gerechte und zukunftssichere Lösung einen Generationenfaktor von 0,2 Prozent pro Lebensjahr eingeführt, um den ab 2009 die jährlichen Bezüge der jüngeren Mitglieder (nicht die Gesamtsumme in der durchschnittlichen Bezugszeit) reduziert werden. Bei heute 30-Jährigen führt das bei einem Renteneintritt mit 62 Jahren zu einer Reduktion um etwa sechs Prozent. Smolka gelang es erfolgreich, für diese gerechte, einfache und schon heute kalkulierbare Lösung eines Problems zu werben, das ausschließlich auf der demografischen Entwicklung beruht. Zudem erläuterte er, wie man die entstehende Lücke auf verschiedenen Wegen schließen kann.



Prof. Dr. Dr. Rudolf Reich, Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie der Uni Bonn, erläuterte die Grenzlinie zwischen konservativer und operativer Kiefergelenktherapie.

Überhaupt keine Probleme hat der VZN auf der aktiven Seite, also bei der Anlagenstrategie. Dort hat man alles getan, um auch größere Krisen wie die aktuelle Finanzkrise ohne Schaden zu überstehen. So hatte das VZN schon vor mehr als einem Jahr Ende Juli 2007 die Aktienquote in den Rücklagen auf einen Wert, der nur knapp über zehn Prozent lag, reduziert und damit halbieren können. Anfang 2008 wurde der Prozentsatz des Aktienanteils dann fast auf null zurückgeführt: „Wir haben ruhig schlafen können, weil wir auf dem Markt nicht teilgenommen haben. Sie sind in einem Versorgungswerk, das absolut gesund ist. Da wird auch zukünftig nichts anbrennen.“

Nach diesen beruhigenden Nachrichten nannte der Kreisvereinigungsobmann und Verwaltungsstellenleiter ZA Andreas Kruschwitz den Zuhörern in seinem Bericht die wichtigsten Zahlen zur aktuellen Versorgungssituation. Sie ist mit zirka 110 Prozent stabil geblieben, obwohl es keine Sperren mehr gibt: „Wir haben in Bonn bislang vier ÜBAGS, sechs halbe Zulassungen und zwei Zweigpraxen. Bei insgesamt 357 Praxen nicht gerade aufregende Zahlen. Grund zur Sorge könnte es allenfalls geben, wenn im zahnärztlichen Bereich große Ketten erfolgreich auf den Markt drängen sollten.“ Eine solche Tendenz sei bislang aber nicht erkennbar. Als weitere gute Nachricht konnte Kruschwitz verkünden, dass die KZV Nordrhein „die Saldierungsproblematik bei den BKK-Budgets vertraglich für drei



„Die prophylaktische Abschirmung von Risikopatienten mit Clindamycin nach aktueller Leitlinie 2007“ war das Thema von Bernhard Slowig, Diplom-Biologe bei der MIP-Pharma GmbH.



ZA Andreas Kruschwitz, Obmann der Kreisvereinigung Bonn und Leiter der Verwaltungsstelle Köln, informierte über die aktuelle Vertragslage der KZV NR und den Stand der Budgetausschöpfung.



ZA Dirk Smolka, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses des VZN, erläuterte die Einführung des Generationenfaktors im VZN zum 1. Januar 2009.

Fotos: Neddermeyer

Jahre gelöst hat. Aus dieser Sache sind wir durch unendliche Verhandlungen und erfolgreiche Schiedsamtstermine herausgekommen.“ Er lobte zudem das Entgegenkommen der AOK, die sich bei einer ähnlichen Problematik um einen Ausgleich bemüht hat. Eventuell könne zudem in Kürze ein weiteres Budgetproblem gelöst werden, das aus den veränderten Versichertenstrukturen bei

der Bundesknappschaft und der sinkenden Zahl von Knappschaftszahnärzten resultiert. (Anmerkung der *Red.*: Die Verhandlungen mit der Bundesknappschaft konnten am 14. November 2008 mit einem positiven Ergebnis für das Jahr 2008 und mit Basiswirksamkeit für die Zukunft beendet werden. Mehr im aktuellen Informationsdienst – ID 9/2008.)

Nach einem langen und sehr informativen Abend bedankten sich die Bonner Zahnärzte abschließend mit lautem Beifall für die sachkompetenten Ausführungen und wichtigen Anregungen, die ihnen die Referenten zu einem breiten Themenspektrum geboten hatten.

Dr. Uwe Neddermeyer

Jubiläumstagung der DGKFO

Zum 100. wieder einmal in Köln

Vom 12. bis zum 16. November 2008 fand die 81. wissenschaftliche Jahrestagung der DGKFO im Kongresszentrum der KölnMesse statt. Zum 100. Jubiläum nahm sich die Gesellschaft die Zeit zu einem Rückblick auf die Geschichte der Kieferorthopädie. Mit einer Charity-Aktion wurde eine Datenbank unterstützt, die helfen soll, die Behandlung von Kindern mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalte weiter zu verbessern.

Die 81. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie in Köln vom 12. bis 16. November konnte schon am zweiten Kongresstag mehr als 2000 Besucher registrieren. Anlass

zu feiern gab es auch ansonsten genug. Schließlich begeht die DGKFO in diesem Jahr ihr hundertjähriges Jubiläum. Im Mai 1908 wurde die wissenschaftliche Gesellschaft der deutschen Kieferorthopäden in der Domstadt gegründet. Anlässlich einer Versammlung des Centralvereins Deutscher Zahnärzte in Köln schlossen sich 18 Praktiker mit zwei Hochschulangehörigen zur „Deutschen Gesellschaft für Orthodontie (DGO)“ zusammen, „um ein Fach, das damals eher praktisch orientiert war, auf die wissenschaftliche Ebene zu heben“ – so DGKFO-Präsidentin Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke.

Prof. Dr. Emil Witt, der „in einer Art Zeitraffer“ die Entwicklung der Kieferorthopädie von der Antike und besonders vom 19. Jahrhundert bis in die



Gegenwart schilderte: „Die Zeit war reif für eine wissenschaftliche Gesellschaft, eine wissenschaftliche Organisation war dringend notwendig.“ 1908 spielte die Kieferorthopädie zwar an den deutschen Universitäten noch keine Rolle, aber Zahnärzte verfassten etwa in der

Zeitschrift für zahnärztliche Orthopädie (seit 1907) Artikel zu Fragen aus dem Gebiet der Orthodontie, einem Fachgebiet, das damals amerikanische Autoren dominierten.

Das runde Jubiläum war Grund genug, in einer Festschrift (100 Jahre Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie, Hamburg/Köln 2008) und in einer Tagungssektion den Blick zurück auf die Anfänge der Kieferorthopädie zu werfen und eine Bilanz des im vergangenen Jahrhundert Erreichten zu wagen. Als historischer „Zeitzeuge“, so Tagungsleiter Prof. Dr. Bert Braumann, konnte neben dem Würzburger Emeritus Prof. Witt auch der Katorowics-Schüler (Prof. Dr. Alfred Kantorowicz, 1880–1962) Prof. Dr. Dr. Gottfried Schmuth gewonnen werden. Der Bonner Emeritus lieferte eine Analyse therapeutischer Ansätze aus historischer Sicht. Den Bogen bis in die Gegenwart spannten Prof. Dr. Sabine Ruf (Gießen), die über „Diagnostik up to date“ sprach, und Prof. Dr. Dieter Drescher (Düsseldorf), der den heutigen Leistungsstand der kieferorthopädischen Therapeutik vorstellte.

Charity-Aktion

Gleichsam als Spiegel der interdisziplinären Anfänge der wissenschaftlichen Gesellschaft 1908 ist die interdisziplinäre Behandlung von Kieferproblemen



Bei der Pressekonferenz warben DGKFO-Präsidentin Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke, Hamburg, und Tagungsleiter Prof. Dr. Bert Braumann, Köln, für die Charity-Aktion zugunsten einer Datenbank der German Cleft Palate Craniofacial Association (GCPA), die klinische Merkmale von Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumen-Nasen-Fehlbildungen umfassend dokumentieren soll. Fotos: Neddermeyer

in Köln hundert Jahre später einer der Schwerpunkte. So passte auch die von Prof. Braumann initialisierte Charity-Aktion sehr gut ins Programm. Um die Therapie von Kindern mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten zu verbessern – pro Jahr kommen in Deutschland etwa 1200 zur Welt – baut die German Cleft Palate Craniofacial Association

(GCPA) eine nationale Datenbank auf, die vom Kölner Kompetenzzentrum für oro- und kraniofaziale Fehlbildungen betreut werden soll. Dort werden klinische Merkmale von Patienten aus allen zahnmedizinischen „Kompetenzzentren“ im deutschsprachigen Raum erfasst. Auf deren Grundlage kann die Ursachenforschung deutlich beschleunigt, die Behandlung der Betroffenen optimiert und die Entwicklung neuer therapeutischer Konzepte wesentlich vorangetrieben werden.

Verschiedene Charity-Veranstaltungen zur Finanzierung der neuen Datenbank zogen sich wie ein roter Faden durch das Programm. Besonders spektakulär war die Kunst-Aktion, bei der alle Tagungsteilnehmer die Gelegenheit bekamen, eines von 600 Puzzle-Teile eines „Pixel-Paintings“ des Künstlers Christof Breidenich zu erwerben, das dieser am 12. November während der Eröffnung der Tagung gemalt hatte. Auf dem Bild ist – oder besser war – der Schriftzug DGKFO als Reigen stilisierter Menschen oberhalb von Köln dargestellt. Das zwölf Meter breite und 3,60 Meter hohe Gemälde wies nämlich bereits am zweiten Tag zahlreiche große Lücken auf, der Beleg für den Erfolg einer Aktion, bei der sich die DGKFO bereit erklärt hat, jeden gespendeten Euro zu verdoppeln.



Bei der Kunst-Aktion zugunsten der Datenbank, die vom Kölner Kompetenzzentrum für oro- und kraniofaziale Fehlbildungen betreut werden soll, bekamen alle Tagungsteilnehmer die Gelegenheit, eines von 600 Puzzle-Teile eines „Pixel-Paintings“ des Künstlers Christof Breidenich zu erwerben.

Dr. Uwe Neddermeyer

FVDZ: Hauptversammlung in Saarbrücken

Bundesweite Protestkampagne zur eGK

Die diesjährige Hauptversammlung (HV) des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte e. V. (FVDZ) fand vom 9. bis 11. Oktober 2008 in Saarbrücken statt. Hauptthemen waren unter anderem die Deutsche Zahnärzte-Genossenschaft (DZG eG) und die geplante bundesweite Protestaktion zur elektronischen Gesundheitskarte (eGK).

Insbesondere die Diskussion um die im August dieses Jahres gegründete Deutsche Zahnärzte-Genossenschaft (DZG eG) wurde sehr kontrovers geführt. Schließlich wurde zu diesem Thema per Mehrheitsbeschluss eine Resolution mit dem Tenor verabschiedet, allen Kolleginnen und Kollegen zu empfehlen, der DZG eG beizutreten. Ziel der Genossenschaft sei es, so der Bundesvorsitzende des FVDZ Dr. Karl-Heinz Sundmacher, als Wirtschaftsunternehmen für den Fall möglicher Selektivverträge ein Gegengewicht im Gesundheitsmarkt gegen die „Einkaufsmacht“ gesetzlicher oder privater Krankenversicherungen zu bilden. Welche weiteren Produkte und Dienstleistungen im Portefeuille der Genossenschaft vorgesehen sind

und inwieweit sich eine Mitgliedschaft bei anderen „im Wettbewerb stehenden Unternehmen“ mit einer Mitgliedschaft in der DZG eG ausschließen, blieb allerdings trotz mehrfacher Nachfragen der Delegierten im Dunkeln. Auf Initiative des Landesverbandes Nordrhein wurde der FVDZ-Bundesvorstand mit zwei Beschlüssen in die Pflicht genommen, entsprechende Klarstellungen herbeizuführen.

Im weiteren Verlauf der HV wurde auf Drängen mehrerer Landesverbände die Abkehr von den sogenannten „Bremer Beschlüssen“ verabschiedet. Hierdurch ist es jetzt für den FVDZ wieder möglich, Finanzmittel für eine Beteiligung eigener Listen an KZV-Wahlen einzusetzen. In den Redebeiträgen zahlreicher Delegierter wurde deutlich, dass man hofft, damit einen Grund für die massiven Mitgliederverluste des Verbandes in den vergangenen Jahren beseitigt zu haben.

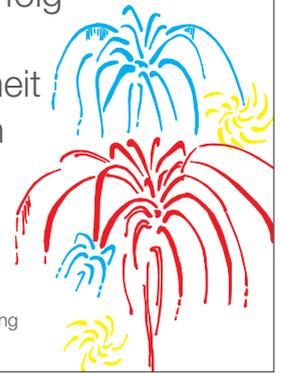
Eine auf Plakaten und Flyern basierende Protestaktion zur elektronischen Gesundheitskarte (eGK), welche vom Landesvorsitzenden des FVDZ Nordrhein Klaus Peter Haustein vorgestellt wurde, soll nun bundesweit übernommen werden. Mit dieser in Kürze star-



Auch an der diesjährigen Hauptversammlung in Saarbrücken nahmen zahlreiche Zahnärzte aktiv teil.
Foto: privat



Unseren Lesern und Inserenten wünschen wir ein schönes Weihnachtsfest, Glück, Erfolg und Gesundheit im neuen Jahr!



WA
Kommunikation,
Anzeigenverwaltung

tenden Kampagne soll die Schlüssel-funktion der eGK für die geplante und höchst fragwürdige Speicherung intimster Daten herausgestellt werden.

Aus der Reihe der zahlreichen Saarbrücker HV-Beschlüsse ist sicherlich auch noch das eindeutige Votum für eine Ausweitung der Festzuschuss-systematik auf andere zahnärztliche Leistungsbereiche erwähnenswert. Außerdem wurde die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) aufgefordert, die vom FVDZ angedachten Konzepte für eine weitere Liberalisierung der vertragszahnärztlichen Versorgung gemeinsam weiterzuentwickeln.

Bevor die Mitglieder der HV wieder ihren wohlverdienten Heimweg antreten konnten, musste noch über zahlreiche Einsprüche gegen vom Bundesvorstand beschlossene Verbandsausschlüsse von Mitgliedern des Landesverbandes Bayern befunden werden. Im Falle des Kollegen Christian Berger (Vizepräsident der Landes Zahnärztekammer Bayern) wurde der Beschluss des Bundesvorstandes durch Ablehnung der Hauptversammlung aufgehoben. Alle anderen Ausschlüsse wurden bestätigt.

Dr. Dirk Erdmann
ZA Udo von den Hoff

Biostoffverordnung (BioStoffV)

Gesetzliche Anforderungen



Die Biostoffverordnung (BioStoffV) wurde gemeinsam mit der Neuauflage der Gefahrstoffverordnung am 23. Dezember 2004 geändert. Die Änderungen betreffen die betriebsärztliche Tätigkeit und insbesondere die arbeitsmedizinische Vorsorge. So gehören zur arbeitsmedizinischen Vorsorge nicht nur die Vorsorgeuntersuchung, sondern auch die Beurteilung der Gefährdung, Empfehlung von Schutzmaßnahmen, Beratung über die Gesundheitsgefährdung und den Gesundheitsschutz.

Da nicht alle Biostoffe gleich gefährlich sind, werden die möglichen Erreger auf einer Stufen-Skala von 1 bis 4 nach aufsteigender Gefährlichkeit gewichtet. Krankheitserreger der Stufe 1 sind dabei harmlos, während extrem gefährliche Erreger, wie z. B. das Ebolavirus, die Stufe 4 repräsentieren.

Bei fast allen beruflichen Tätigkeiten mit Biogefährdung stehen die Risikoklassen 2 und teilweise 3 im Vordergrund.

Arbeitnehmerschutz

Die Biostoffverordnung sieht ein abgestuftes Vorgehen zum Schutz der Arbeitnehmer vor Biostoffen vor.

1. Gefährdungsbeurteilung

Grundlage aller weiteren Maßnahmen ist die Gefährdungsbeurteilung. Mit ihr wird ermittelt, welche Arbeitsplätze wann, unter welchen Umständen und in welchem Maße eine Gefahr für die Beschäftigten darstellen. Dabei wird der Tätigkeit aufgrund der Biogefährdung eine Risikoklasse zwischen 1 und 4 zugeordnet.

2. Vermeidungsprinzip und technische Schutzmaßnahmen

Im Grundsatz gilt wie im Gefahrstoffrecht das Substitutionsprinzip: Wo der Umgang mit Biostoffen vermieden werden kann, ist die Vermeidung prio-

ritär gegenüber allen anderen Maßnahmen. In der Praxis wird dies aber nur in den seltensten Fällen möglich sein. Daher wird im ausführenden Regelwerk eine Reihe von technischen Schutzmaßnahmen, wie z. B. die Kapselung von Arbeitsständen etc., festgelegt.

3. Hygiene- und organisatorische Maßnahmen

Flankierend zu technischen Schutzmaßnahmen sind die grundlegenden Prinzipien hygienischen Verhaltens einzuhalten. Dies betrifft sowohl Vorgaben zur hygienegerechten Ausstattung der Arbeitsräume als auch die Anwendung hygienegerechten Verhaltens durch die Arbeitnehmer. Dazu gehören auch die Unterrichtung der Beschäftigten und die Erstellung von Betriebsanweisungen.

4. Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen

Ergänzt wird das Schutzkonzept durch arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen nach § 15 der BioStoffV, die je nach Arbeitsgebiet obligat vorgeschrieben sind oder empfohlen werden.

Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung

Grundsätzlich wird nach § 15 a der BioStoffV zwischen zu veranlassenden Untersuchungen (Pflichtuntersu-

Erreger	Krankheit	Risikogruppe
Nitrosomonas europaea	ohne	1
Rhinovirus	Erkältung, Schnupfen	2
Taenia saginata	Bandwurm	2
Masernvirus	Masern	2
Aspergillus (Schimmelpilz)	Allergien u. a.	2
Mycobakterium tuberculosis	Tuberkulose	3
Hepatitis-Viren	Hepatitis, Gelbsucht	3
HI-Virus	Aids	3
Ebola-Virus	Ebola (Tropenkrankheit)	4

BF Bock und Frangenberg
PraxisPlan GmbH

Planung, Abwicklung u. Einrichtung
von Arztpraxen, Zahnarztpraxen
und OP - 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

Haushaltsplan 2009 der Zahnärztekammer Nordrhein

Gemäß § 1 (11) der Haushalts- und Kassenordnung der Zahnärztekammer Nordrhein vom 1. Juli 1997 wird mitgeteilt, dass der Haushaltsplan für 2009 in der Zeit vom 7. bis 15. Januar 2009 zur Einsichtnahme in der Geschäftsstelle der Zahnärztekammer Nordrhein, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf-Lörick, ausliegt.

Zahnärztekammer Nordrhein

chungen) und Angebotsuntersuchungen unterschieden. Die Indikation für Veranlassungsuntersuchungen ergibt sich aus der Gefährdungsbeurteilung. Diese arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung nach BioStoffV (in Anlehnung an den berufsgenossenschaftlichen Grundsatz G 42) ist somit eine **Pflichtuntersuchung**, d. h. der Arbeitgeber muss seine Beschäftigten, die im infektionsgefährdeten Bereich (z. B. ZMF, angestellte Zahnärzte/Assistenten) arbeiten, in regelmäßigen Abständen **durch einen Betriebs-/Arbeitsmediziner untersuchen lassen**.

Bei Erstuntersuchungen findet die erste Nachuntersuchung nach einem Jahr und dann i. d. R. alle drei Jahre statt.

Arbeitgeber können sich auf eigenen Wunsch ebenfalls entsprechend durch eine Vorsorgeuntersuchung untersuchen lassen (keine Pflicht für Arbeitgeber!)

Diese arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung beinhaltet

- die folgenden Labordaten
 - Urinmehrfachteststreifen
 - verschiedene Serumparameter (z. B. Leberenzyme) und ein Blutbild
 - Anti-HBc, falls nicht gegen Hepatitis B geimpft,
 - Anti-HBs-Titer (quantitativ: d. h. in IU/L), falls gegen Hepatitis B geimpft
 - anti-HCV (Hepatitis C Suchtest)
 - HIV-Serologie (fakultativ, d. h. auf Wunsch gegen schriftliche Einverständniserklärung)
- eine körperliche Untersuchung (i. S. einer orientierenden internistischen Untersuchung)
- Anamneseerhebung
- Sichtung der Labordaten und des Impfstatus
- die Ausstellung der arbeitsmedizinischen Bescheinigung.

Diese arbeitsmedizinische Bescheinigung darf nur von einem Betriebs-/Arbeitsmediziner ausgestellt werden. Die Bescheinigung ist für jede/n Beschäftigte/n im infektionsgefährdeten Bereich erforderlich und muss vom Arbeitgeber/Praxisbetreiber aufbewahrt werden.

Kann der Hausarzt die BioStoffV-Vorsorgeuntersuchung durchführen?

Nein! Es sei denn, dass er über die zusätzliche Qualifikation als Betriebs-/Arbeitsmediziner verfügt.

Wie erhält man die arbeitsmedizinische Bescheinigung nach BioStoffV?

Die arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung nach BioStoffV kann durch jeden Betriebsarzt oder Arbeitsmediziner durchgeführt werden. Ein Weg ist die Beauftragung der STREIT® GmbH zur Durchführung der Untersuchung nach BioStoffV.

Ist die Impfung gegenüber impräventablen Infektionskrankheiten Bestandteil der Vorsorgeuntersuchung nach BioStoffV?

Nein! Eine Impfpfehlung durch den Betriebsarzt ergibt sich ggf. aus dem Untersuchungsergebnis, die Kosten der Impfung und der damit verbundenen serologischen Kontrolluntersuchungen sind vom Arbeitgeber zu tragen.

Dr. Wolf-Dieter Pfund
STREIT® GmbH

Internetadressen

Bundeszahnärztekammer	www.bzaek.de
Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung	www.kzbv.de
Baden-Württemberg	
KZV	www.zobw.de
Landeszahnärztekammer	www.zobw.de
Bayern	
KZV	www.kzvb.de
Landeszahnärztekammer	www.blzk.de
Berlin	
KZV	www.kzv-berlin.de
Zahnärztekammer	www.zaek-berlin.de
Brandenburg	
KZV	www.kzvlb.de
Landeszahnärztekammer	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
Landeszahnärztekammer	www.lzkh.de
Mecklenburg-Vorpommern	
KZV	www.kzvmv.de
Landeszahnärztekammer	www.zaekmv.de
Niedersachsen	
KZV	www.kzv.nds.de
Zahnärztekammer	www.zkn.de
Nordrhein	
KZV	www.kzvnr.de
Zahnärztekammer	www.zaek-nr.de
Rheinland-Pfalz	
KZV	www.kzv-rheinlandpfalz.de
Landeszahnärztekammer	www.lzk.de
Saarland	
KZV und Zahnärztekammer	www.kzv-saarland.de oder www.kzvs.de
Sachsen	
KZV und Landeszahnärztekammer	www.zahnaerzte-in-sachsen.de
Sachsen-Anhalt	
KZV	www.kzv-sah.de
Zahnärztekammer	www.zahnaerztekammer-sah.de
Schleswig-Holstein	
KZV	www.kzv-sh.de
Zahnärztekammer	www.zaek-sh.de
Thüringen	
KZV	www.thueza.de
Landeszahnärztekammer	www.lzkth.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

Gruppenversicherungsvertrag: Zahnärztekammer Nordrhein und DKV

Krankentagegeld für Selbstständige

Selbstständige, die freiwillig in einer gesetzlichen Krankenkasse versichert sind, erhalten ab Beginn kommenden Jahres kein Krankengeld.

Selbstständige könnten zu Beginn nächsten Jahres unvermutet in Zahlungsschwierigkeiten geraten. Von der Öffentlichkeit weitgehend unbemerkt hat der Gesetzgeber das Krankengeld für Selbstständige gestrichen. Im Zuge der Gesundheitsreform ist diese Leistung ab dem 1. Januar 2009 nicht mehr Bestandteil des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenkassen. Nach Angaben des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenkassen sind knapp 1,5 Millionen Menschen von der Streichung betroffen.

Das bedeutet: Wer als Selbstständiger freiwillig Mitglied in einer gesetzlichen Krankenkasse ist, erhält im Krankheitsfall keinen Ausgleich mehr für seinen Verdienstausschlag. Um diese Lücke zu schließen, bieten die Kassen gesonderte Wahltarife an. Doch die sind relativ unflexibel und mit einigen Nachteilen verbunden:

- Es besteht eine dreijährige Mindestbindung an die Krankenkasse.
- Der Selbstständige/Freiberufler kann sich in diesen drei Jahren nicht privat krankenversichern.
- Ein Sonderkündigungsrecht, auch bei einer Beitragssatzerhöhung, besteht somit nicht.

Ein Vergleich zwischen den Wahlтарifen der Kassen und den Krankentagegeldversicherungen der Privaten lohnt also in jedem Fall.

Die DKV bietet, gerade im Rahmen des bestehenden Gruppenversicherungsvertrages mit der Zahnärztekammer Nordrhein, die bessere Alternative:

- Beitragsnachlässe im Vergleich zur Einzelversicherung
- Krankentagegeld kann auch ohne einen anderen Versicherungsschutz bei der DKV abgeschlossen werden
- sofortiger Versicherungsschutz ohne Wartezeiten
- in der Regel Annahmegarantie
- Absicherung der laufenden Praxiskosten im Krankentagegeld



Die DKV verfügt als privater Krankenversicherer mit über 80-jähriger Erfahrung über ein bundesweites Betreuernetz für alle Fragen rund um den Versicherungsschutz.

Bitte wenden Sie sich bei Fragen an:
DKV Deutsche Krankenversicherung
Direktion Firmen- u. Verbandsgeschäft
50594 Köln
Tel. 02 21 / 5 78 45 85
Fax 02 21 / 5 78 21 15
E-Mail: R2G-Info@dkv.com

Prof. Dr. Andreas Filippi (Hrsg.)

Halitosis

Mundgeruch oder Halitosis ist ein häufig vorkommendes Problem; er ist sozial und beruflich kompromittierend. Betroffene Patienten wünschen sich nichts mehr, als endlich dauerhaft von ihm befreit zu werden.

Wer in der neueren deutschsprachigen Literatur zum Thema „Mundgeruch“ fahndet, wird nicht viel finden, außer diesem Buch von Prof. Dr. Andreas Filippi, Basel (CH).

Halitosis –
Patienten mit Mundgeruch
in der zahnärztlichen Praxis

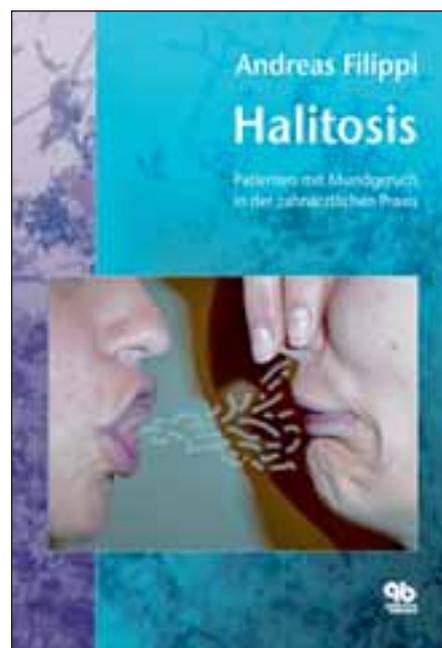
Quintessenz Verlags-GmbH
Berlin 2006
ISBN 978-3-87652-878-6
48 Euro, gebundene Ausgabe

Warum ist es lesenswert? Es ist mit unter 100 Seiten gnädig knapp, bringt aber dennoch für den neugierigen Kollegen und sein Fachpersonal alles Wichtige: Epidemiologie, Entstehung, Ursachen, Aufbau einer Mundgeruchssprechstunde, Therapie und – im Anhang – wertvolle Links sowie Hinweise zu Materialien und Produkten.

Es ist nicht nur ein lesenswertes, sondern auch lesbares Buch. Anödennde statistische Standardabweichungen und Signifikanzen wird man nicht finden und wohl auch nicht vermissen. Stattdessen haben Autor(en) und Verlag dem Buch eine Reihe sinnvoller und informativer Bilder mitgegeben, die den Preis gerechtfertigt erscheinen lassen.

Fazit: Lesen – kaufen. Oder umgekehrt.

Dr. Dr. Henry H. Snel



Praxisgründungsseminar

Wirtschaftliche und vertragsrechtliche Aspekte
bei der Praxisgründung

Seminar für Assistentinnen und Assistenten

Termin: Freitag, 6. März 2009
Samstag, 7. März 2009
jeweils 9.00 bis zirka 18.00 Uhr

Veranstaltungsort: Gürzenich Köln
Martinstraße 29–37, 50667 Köln

Kurs-Nr.: 09391

Teilnehmergebühr: € 150,00

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 Überlegungen zum Praxiserwerb
 - Kaufvertrag, Übernahmevertrag, Mietvertrag
2. Rechtliche Gestaltung von Arbeitsverträgen,
Personalmanagement, arbeitsrechtliche Irrtümer
3. Typische betriebswirtschaftliche Fehler in den
Gründungsjahren
4. Das Zulassungsverfahren
 - Zulassungskriterien
 - Ablauf der Zulassung
 - Berufsausübungsgemeinschaften
5. Wirtschaftliche und steuerliche Aspekte
der Praxisgründung
 - Grundprinzipien wirtschaftlichen Verhaltens
 - Analyse des Investitionsvolumens bei der
Neugründung/Übernahme
 - Die laufenden Kosten einer Zahnarztpraxis
 - Notwendigkeit einer Kostenanalyse
 - Vom Umsatz zum verfügbaren Einkommen
(eine Modellrechnung)
 - Die Finanzierung der Niederlassung
 - Steuerersparnisse vor und während
der Praxisgründung
 - Die Praxisübernahme
 - Der angemessene Kaufpreis
 - Vor- und Nachteile
6. Praxisgerechter Umgang mit den gesetzlichen
Vorschriften im Rahmen der zahnärztlichen
Berufsausübung
7. Das Versorgungswerk der
Zahnärzte in Nordrhein (VZN)
8. Hilfestellungen der Zahnärztekammer
in der Gründungsphase

Seminarleitung: Dr. Peter Minderjahn

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

Neubau-Appartements Münster

- **Von-Esmarch-Str. 10**
- 34-38 m² Wfl. mit Top-Ausstattung
- Beste Lage Nähe Uni und Klinikum
- 5 Jahre Gewährleistung
- **Kapitalanleger** trotzen der Finanzkrise und investieren in „Betongold“.
- **Studenteneltern** schaffen studierenden Kindern optimalen Wohnraum zum Sofortbezug.
- Besichtigung auch am Wochenende

WUG Bauträger GmbH
Telefon: 0251/39026 18
www.wug-muenster.de

TURBINEN REPARATUREN WINKELSTÜCKE + MICROMOTOREN

Neu lagern ab 89,- Euro zzgl. MwSt.
Neurotor 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



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



Prof. Dr. Niels Korte
Marian Lamprecht

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.

Zur Terminvereinbarung in Frankfurt: 069 – 50 50 27 572
oder 24 Stunden kostenfrei: 0800-226 79 226

Unter den Linden 12
10117 Berlin-Mitte

www.anwalt.info
kanzlei@anwalt.info

Achtung: Fristablauf für Sommersemester zum Teil schon Mitte Januar!

www.studienplatzklagen.com

Mutterschutz in der Zahnarztpraxis

Schwangere Mitarbeiterin – was nun?

Sicher wünscht jeder Arbeitgeber seiner schwangeren Mitarbeiterin alles Gute und gesunden Nachwuchs, aber die Schwangerschaft konfrontiert insbesondere in den medizinischen Berufen den Arbeitgeber mit einer Vielzahl von Gesetzen, Vorschriften und Verordnungen, die unabdingbar sind, somit weder durch Vereinbarungen im Arbeitsvertrag noch durch eine zusätzliche Regelung in Form einer Betriebs- oder Praxisvereinbarung umgangen werden können.

Bereits im Grundgesetz (Art. 6 Abs. 4) wird der werdenden Mutter „... ein Anspruch auf den Schutz und die Fürsorge der Gemeinschaft“ zugesprochen. Dieser Anspruch besteht dann in besonderem Maße auch im Arbeitsverhältnis, in dem der Arbeitgeber per se seinen Angestellten gegenüber eine Fürsorge- und Obhutspflicht hat, die durch die Arbeitsschutzvorschriften definiert und bei schwangeren Mitarbeiterinnen durch die Vorgaben im Mutterschutzgesetz (MuSchG) verstärkt wird. Dabei ist jedoch festzuhalten, dass diese Vorgaben durch den Arbeitgeber nur dann eingehalten werden können, wenn er von der Schwangerschaft Kenntnis erlangt.

Da aber gemäß MuSchG die Mitteilung über das Bestehen der Schwanger-

schaft nur eine Sollvorschrift ist, sollte jeder Arbeitgeber, um Risiken insbesondere in den ersten Wochen der Schwangerschaft zu vermeiden, dafür Sorge tragen, dass seine Mitarbeiterin ihn unverzüglich nach Feststellung durch den behandelnden Arzt über die Schwangerschaft informiert und nicht aus Angst („dann ist er/sie sauer“) schweigt, bis die Schwangerschaft sichtbar wird. Eine vertrauensvolle Teamarbeit dürfte für dieses Vorhaben sicherlich dienlich sein.

Im Übrigen ist an dieser Stelle eindringlichst darauf hinzuweisen, dass auch in den Fällen, in denen der Arbeitgeber den Vertrag eigentlich gerne beenden würde, weil

- die Mitarbeiterin sich noch in der Probezeit befindet,
- bereits andere Angestellte schwanger sind oder sich in der Elternzeit befinden,
- die Auszubildende doch zunächst die Ausbildung beenden sollte etc.,

die Kündigung einer schwangeren Angestellten/Auszubildenden nicht respektive nur unter ganz besonderen Voraussetzungen möglich ist.

Nachfolgend wird anhand eines „Laufplans“ versucht, für den Praxisinhaber den bürokratischen Aufwand zu verringern.

Schritt 1: Mitteilung der Mitarbeiterin über das Bestehen der Schwangerschaft: Idealerweise sollte sich der

Arbeitgeber ein ärztliches Attest vorlegen lassen.

Schritt 2: Mitteilung der Schwangerschaft durch den Praxisinhaber (Anlage 1, S. 640) an die zuständige Behörde (Amt für Arbeitsschutz), die Anschriften finden Sie untenstehend.

Schritt 3: Einschätzen der Beschäftigung der schwangeren Mitarbeiterin in der Praxis: Gestaltung des Arbeitsplatzes – Beschäftigungseinschränkung – Beschäftigungsverbot/Freistellung.

Die Vorschriften des MuSchG sind zwingend für Arbeitnehmer und Arbeitgeber. Danach darf eine Beschäftigung **nicht** erfolgen, wenn nach ärztlichem Attest eine Gefährdung von Leben und Gesundheit für Mutter und Kind bei Fortdauer der Beschäftigung besteht (sog. individuelles Beschäftigungsverbot).

- Ein generelles Verbot besteht für
- Nacharbeit (zwischen 20.00 Uhr und 6.00 Uhr)
 - Mehrarbeit (Überstunden) – mehr als 8,5 Stunden am Tag
 - Arbeiten an Sonn- und Feiertagen
 - Arbeiten im Kontrollbereich ionisierender Strahlen
 - Arbeiten, bei denen die werdende Mutter infolge der Schwangerschaft in besonderem Maße der Gefahr, an einer Berufskrankheit zu erkranken, ausgesetzt ist oder bei denen durch das Risiko der Entstehung einer Berufskrankheit eine erhöhte Gefährdung für die Leibesfrucht besteht
 - Arbeiten, bei denen die werdende Mutter schädlichen Einwirkungen von gesundheitsgefährdenden Stoffen oder Strahlen, Gasen oder Dämpfen

Anschriften der Staatlichen Ämter für Arbeitsschutz in Nordrhein

Staatl. Amt für Arbeitsschutz	Anschrift	Regionale Zuständigkeit
Aachen	52072 Aachen, Borchersstr. 20 Tel. 02 41/88 73-0 Fax 02 41/88 73-5 55	Kreisfreie Stadt Aachen, Kreise Aachen, Düren, Euskirchen, Heinsberg
Essen	45138 Essen, Ruhrallee 55 Tel. 02 01/27 67-0 Fax 02 01/27 67-3 23	Kreisfreie Städte Duisburg, Essen, Mülheim, Oberhausen, Kreis Wesel
Köln	51063 Köln, Schanzenstr. 38 Tel. 02 21/96 277-0 Fax 02 21/96 277-4 55	Kreisfreie Städte Bonn, Köln, Leverkusen, Kreise Erftkreis, Oberbergischer Kreis, Rheinisch-Bergischer Kreis, Rhein-Sieg-Kreis
Mönchengladbach	41061 Mönchengladbach, Viktoriastr. 52 Tel. 02 161/8 15-0 Fax 02 161/8 15-1 99	Kreisfreie Städte Krefeld, Mönchengladbach, Kreise Neuss, Kleve, Viersen
Wuppertal	42275 Wuppertal, Alter Markt 9–13 Tel. 02 02/5 74-0 Fax 02 02/5 744-1 50 (-1 70,-1 80,-1 90)	Kreisfreie Städte Düsseldorf, Remscheid, Solingen, Wuppertal, Kreis Mettmann

ausgesetzt ist oder bei denen Berufskrankheiten entstehen können

- die Zeit nach der Entbindung (Acht-Wochen-Frist)

Bereits im Jahr 1993 hat das Bundesverwaltungsgericht in seinem Urteil vom 27. Mai (Az.: 5 C 42/89) entschieden, dass schon eine sehr geringe Wahrscheinlichkeit einer Infektion genügt, um von einer Gefährdung der Gesundheit und des Lebens von Mutter und werdendem Kind auszugehen.

Danach darf die angestellte (oder sich in der Assistenzzeit befindende) Zahnärztin keine invasiv operativen Tätigkeiten ausführen, keinen Kontakt mit Narkosemitteln haben und im Übrigen keine Aufgaben übernehmen, bei denen sie direkten Kontakt zu potenziell infektiösem Material (Blut und Speichel) sowie kontaminierten Instrumenten haben könnte. In gleichem Umfang gelten diese Vorgaben auch für die nicht approbierte Zahnmedizinische Fachkraft, ebenso für die Auszubildende und ugelernte Kräfte.

Sofern der Praxisinhaber der schwangeren Mitarbeiterin eine Beschäftigung übertragen kann, bei der keine Infektionsgefahr besteht, ist dies selbstverständlich möglich, im Regelfall wird dies jedoch nur in der Rezeption der Fall sein.

Somit ist aufgrund des Gefährdungspotenzials des Arbeitsplatzes ein Beschäftigungsverbot auszusprechen und die Mitarbeiterin freizustellen. Damit für die Zeit der Freistellung weder die Angestellte noch der Arbeitgeber finanzielle Einbußen hinnehmen muss, kann der Arbeitgeber im Rahmen des gesetzlichen Ausgleichsverfahrens (sog. Umlage 2) den Ausgleich seiner an die schwangere Mitarbeiterin gezahlten Vergütung beantragen.

Mit dem beigefügten Antragsformular (Anlage 2, S. 641) teilt der Arbeitgeber der gesetzlichen Krankenkasse (nur die gesetzlichen Krankenkassen nehmen an diesem Umlageverfahren teil) der Mitarbeiterin mit, dass eine Freistellung aufgrund des Beschäftigungsverbotes erfolgen musste und er den Ausgleich seiner Aufwendungen beantragt.

Exkurs: Erfolgt die Freistellung einer Auszubildenden, so bezieht sich das Beschäftigungsverbot naturgemäß auf Tätigkeiten in der Praxis. Vom Schulbesuch hingegen gehen keine Gefahren aus, die durch das Mutterschutzgesetz

zu einem Verbot des Schulbesuchs führen könnten!

Könnte eine nicht infektionsgefährdende Beschäftigung in der Praxis erfolgen und naht der Termin der Entbindung, so zählen die letzten sechs Wochen vor dem errechneten Geburtstermin zum Mutterschutz, während dieser Zeit kann die Schwangere arbeiten, muss es jedoch nicht und kann innerhalb dieser Zeit jederzeit dem Arbeitgeber erklären, dass sie der Beschäftigung nicht mehr nachkommen kann respektive ein Schulbesuch ihr unmöglich ist.

Nach der Entbindung darf die Mitarbeiterin über einen Zeitraum von acht Wochen in keinem Fall beschäftigt werden, auch die Verpflichtung der Auszubildenden zum Schulbesuch ruht während dieser Zeit, die Mutter soll sich nach dem Willen des Gesetzgebers von den Strapazen der Geburt erholen und sich um ihr Neugeborenes kümmern können.

Lediglich die Mitteilung der Mitarbeiterin über die gegebenenfalls geplante Elternzeit (vormals Erziehungsurlaub) muss in dieser Zeit erfolgen, nach den Vorgaben des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes sieben Wochen vor Antritt der Elternzeit. Das bedeutet im Regelfall (Elternzeit wird im Anschluss an den Mutterschutz angetreten), dass der Arbeitgeber eine Woche nach der Entbindung die schriftliche Mitteilung erhalten muss, ob die Angestellte die Elternzeit für sich in Anspruch nehmen wird und wenn ja, für welche Zeit innerhalb der nächsten zwei Jahre. Da beide Elternteile die Elternzeit gemeinsam in vollem Umfang oder anteilig nehmen können, kann die Zeit pro Elternteil auf zwei Zeitabschnitte verteilt werden. An dieser Stelle ist festzuhalten, dass ein Jahr der dreijährigen Elternzeit zu einem späteren Zeitpunkt (z. B. zur Einschulung, aber nur bis zur Vollendung des achten Lebensjahres) genommen werden kann.

Ebenso ist darauf hinzuweisen, dass beide Elternteile während der Elternzeit bis zu 30 Wochenstunden arbeiten dürfen, ohne den Status Elternzeit zu verlieren. Sollte eine derartige Beschäftigung im Betrieb/in der Praxis des eigentlichen Arbeitgebers nicht möglich sein, so ist dies der Arbeitnehmerin/dem Arbeitnehmer schriftlich mitzuteilen, damit sie/er sich eine entsprechende Tätigkeit andernorts suchen kann.

Sofern jedoch in der Zahnarztpraxis eine Beschäftigung bis zu 30 Wochen-

stunden erfolgen soll, ist zu beachten, dass die vorgenannten Beschäftigungsverbote gemäß den Regelungen des MuSchG auch dann greifen, wenn die junge Mutter ihr Neugeborenes stillt. Eine Beschäftigung in der Assistenz ist auch dann nicht möglich. Zum Nachweis des Stillens muss eine Bescheinigung eines Arztes (Gynäkologe oder Kinderarzt) oder einer Hebamme vorgelegt werden.

Sollte die Mitarbeiterin im Bereich der Verwaltung beschäftigt werden und im Anschluss an den Mutterschutz ihren Säugling stillen, so sind ihr Stillpausen einzuräumen. Nach dem Wortlaut des Gesetzes (§ 7 Abs. 1 MuSchG) betragen diese mindestens eine Stunde täglich, bei einer zusammenhängenden Arbeitszeit von mehr als acht Stunden zweimal eine Stillzeit von mindestens 45 Minuten. Im Übrigen ist der stillenden Mitarbeiterin die auf ihr Verlangen hin erforderliche Zeit zum Stillen zu geben.

Exkurs: Sofern die Mitarbeiterin die dreijährige Elternzeit in Anspruch nimmt, kehrt sie am dritten Geburtstag des Kindes wieder in die Praxis zurück und hat ein Anrecht auf Weiterbeschäftigung. Dieses Anrecht bezieht sich jedoch nicht zwingend auf die Tätigkeit, die vor der Schwangerschaft bestand, vielmehr kann auch eine andere Tätigkeit zugewiesen werden. Auch besteht (da es sich bei der Praxis im Regelfall nicht um einen Betrieb mit mehr als 15 Arbeitnehmern handelt) kein genereller Anspruch auf eine Teilzeitbeschäftigung.

Sofern die Mitarbeiterin der Vollzeitbeschäftigung nicht mehr nachkommen will (oder kann), besteht für sie die Möglichkeit, das Anstellungsverhältnis drei Monate vor Ablauf der Elternzeit zu kündigen. Der Arbeitgeber kann jedoch erst bei Wiederaufnahme der Tätigkeit im Anschluss an die Elternzeit unter Einhaltung der vertraglichen oder gesetzlichen Kündigungsfrist kündigen, denn auch die Mitarbeiterin in der Elternzeit ist unkündbar.

Trotz des Bemühens, mit den vorstehenden Ausführungen einen möglichst umfassenden Überblick zum Thema Mutterschutz in der Zahnarztpraxis zu bieten, werden sicher Fragen auftauchen, die hier nicht ausreichend beantwortet werden konnten. In diesem Fall wird die Zahnärztekammer Nordrhein selbstverständlich versuchen, ergänzende Informationen zu geben!

L. W.

Absender

Mitteilung über die Beschäftigung einer werdenden Mutter gem. § 5 Abs. 1 Mutter-schutzgesetz (MuSchG) in der Fassung vom 20. 6. 2002 (BGBl. I. S. 2319)

Praxisstempel

Amt für Arbeitsschutz**1. Personenbezogene Daten der schwangeren Mitarbeiterin**

Name, Vorname der werdenden Mutter

Geburtsdatum

Anschrift (Wohnort, Straße)

Die Schwangerschaft wurde durch ärztliches Attest (Kopie anbei) am _____
festgestellt, als voraussichtlicher Entbindungstermin wurde errechnet _____

2. Berufliche Daten

- Anstellungsvertrag als
- Assistenz Zahnärztin
 - angestellte Zahnärztin
 - Auszubildende zur Zahnmedizinischen Fachangestellten
 - Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA)
 - Zahnmedizinische Fachassistentin (ZMF)
 - Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin (ZMP)
 - Zahnmedizinische Verwaltungsassistentin (ZMV)
 - Ungelernte Kraft/ggf. Reinigungskraft

seit: _____

Im Rahmen ihrer Tätigkeit hatte die Mitarbeiterin vor Bekanntwerden der Schwangerschaft Kontakt mit

- Blut, Speichel, Sekreten etc.
- mit kontaminierten Instrumenten
- Anästhetika
- sonstigen schädlichen Einwirkungen (Stäube, Dämpfe etc.)

Eine Beschäftigung erfolgt ausschließlich im administrativen Bereich.

Eine Umbesetzung innerhalb der Praxis und damit ein Wechsel in einen die schwangere Mitarbeiterin nicht gefährdenden Bereich ist möglich nicht möglich

Die Mitarbeiterin verrichtet ihre Tätigkeit überwiegend im Stehen im Sitzen im Gehen

Die Arbeitszeit beträgt _____ Stunden täglich.

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel Arbeitgeber

Name und Anschrift des Arbeitgebers:

Praxisstempel

Grid for company number

Betriebsnummer

Horizontal lines for address

Name und Anschrift der Krankenkasse der Mitarbeiterin

Antrag auf Erstattung der Arbeitgeberaufwendungen bei Schwangerschaft gemäß Lohnfortzahlungsgesetz (LFZG)

Grid for employee name

Name, Vorname der Arbeitnehmerin

Grid for pension insurance number

Rentenversicherungsnummer

Grid for birth date

(Falls nicht bekannt): Geburtsdatum

Bruttoarbeitsentgelt (ohne Einmalzahlung)

- bei Beschäftigungsverbot nach MuSchG

€ _____

- Betragsanteil des Arbeitgebers (pauschal 20 Prozent)

€ _____

Summe = Erstattungsbetrag U 2

€ _____

Erstattungszeitraum vom

Grid for start date

bis

Grid for end date

Ich/wir bitte/n, den Erstattungsbetrag folgendem Konto gutzuschreiben:

Name des Kreditinstituts

Kontonummer

Bankleitzahl

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel Arbeitgeber

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 (dieser Stichtag galt für diejenigen, die ihre Abschlussprüfung – einschließlich des Röntgenscheins – bis zum 30. 6. 2002 bestanden haben), müssen die Kenntnisse nunmehr in einem „Besonderen Strahlenschutzkurs“ von (mindestens) acht Stunden Dauer neu erwerben/wiedererwerben.

Zur Vermeidung besonderer Härten hat das zuständige Ministerium des Landes Nordrhein-Westfalen die so genannte „Härtefallregelung“ **letztmalig** bis zum 30. 6. 2009 verlängert. Dies bedeutet, dass die Betroffenen – **wenn sie sich verbindlich für einen „Besonderen 8-stündigen Strahlenschutzkurs“ anmelden und dies nachweisen können** – ihre Tätigkeit ohne neue Kenntnisbescheinigung noch bis zur Absolvierung des „Besonderen Strahlenschutzkurses“ ausüben dürfen.

Die Zahnärztekammer Nordrhein bietet nebenstehenden achtstündigen „Besonderen Strahlenschutzkurs“ 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
Postfach 1055 15, 40046 Düsseldorf
Fax: 02 11 / 5 26 05-48
E-Mail: khi@zaek-nr.de
www.zaek-nr.de > Karl-Häupl-Institut <

Nach erfolgreicher Absolvierung des „Besonderen Strahlenschutzkurses“ wird Ihnen vom Karl-Häupl-Institut ein Zertifikat ausgestellt. Sobald Ihnen die Kenntnisse durch die Kammer bescheinigt wurden, wird die 5-Jahres-Frist für die nächste Aktualisierung ab dem Datum dieser Bestätigung gerechnet.

Bei allgemeinen Fragen zu dieser Härtefallregelung werden Ihnen Frau Herzog (Tel. 02 11 / 5 26 05-37) und Frau Pisasale (Tel. 02 11 / 5 26 05-41) gerne behilflich sein.

Besonderer Strahlenschutzkurs für Zahnmedizinische Fachangestellte

Kurs-Nr.: 09998
Prof. Dr. Peter Pfeiffer, Köln
Dr. Ernst-Heinrich Helfgen, Troisdorf

Samstag, 20. Juni 2009
von 9.00 bis 17.00 Uhr

Veranstaltungsort:
Karl-Häupl-Institut
der Zahnärztekammer Nordrhein
Düsseldorf

Teilnehmergebühr: 125 €

Für Sie gelesen

Sieger im Beißwettbewerb



Der Weiße Hai beißt wohl von allen lebenden Tieren am kräftigsten zu. Das hat ein internationales Forscherteam anhand von Computermodellen festgestellt. Mit seinen Kiefern kann das Meeresraubtier eine Kraft erzeugen, die der Gewichtskraft von bis zu 1,8 Tonnen entspricht. Damit ist der Biss des Hais etwa 20-mal stärker als der eines Menschen, der es nur auf etwa 80 Kilogramm bringt. Den stärksten Biss aller Zeiten besaß jedoch vermut-

lich der Megalodon, ein ausgestorbener, urzeitlicher Verwandter des Weißen Hais, der mit seinen 16 Metern Länge noch zehnmal stärker zubeißen konnte als sein heute lebender Nachfahre.

Um die Beißkraft zu bestimmen, stellten die Forscher ein 3-D-Modell des Schädels eines Weißen Hais mit einem Computertomographen her, der aus verschiedenen Richtungen aufgenommene Röntgenaufnahmen zu einem Bild zusammensetzt. Über ein eigens entwickeltes mathematisches Modell berechneten die Forscher dann die Beißkraft des Kiefers. Als sie das Verfahren auf einen fossilen Megalodonschädel anwandten, ergab sich sogar eine Kraft, die einem Gewicht von 18 Tonnen entspricht. Wissenschaftler hatten in der Vergangenheit zwar auch schon an lebenden Weißen Haien die Beißkraft gemessen. Doch ob die Haie tatsächlich mit ihrer Maximalkraft zubissen, ist unklar. Die Zähne der Haie sind äußerst scharf

und gezackt, was es ihnen ermöglicht, mit geringem Kraftaufwand durch dicke Haut und Muskeln zu beißen. Mit der nun entwickelten Computersimulation lässt sich die maximale Beißkraft aller möglichen Tiere vergleichen. Löwen zum Beispiel beißen mit einer Kraft zu, die einem Gewicht von 560 Kilogramm entspricht. Der ausgestorbene Tyrannosaurus Rex brachte es auf 3,1 Tonnen pro Biss.

www.wissenschaft.de

Parasiten und Sprachvielfalt

Krankheitserreger könnten ein wichtiger Evolutionsfaktor bei der Entwicklung der Kommunikation gewesen sein. Parasiten und Krankheiten haben in der Entwicklungsgeschichte des Menschen zur Vielfalt an Sprachen beigetragen: In Regionen, in denen die Menschen stark mit Parasiten und Krankheiten zu kämpfen haben, ist die sprachliche



Vielfalt bis heute größer als in Gegenden ohne große Belastung durch Parasiten. Das folgern amerikanische Forscher aus einer Analyse, in der sie die regionale Vielfalt von Parasiten der Verteilung menschlicher Sprachen gegenüberstellten. Besteht beim Kontakt zu anderen Volksgruppen ein hohes Ansteckungsrisiko, bilden sich eher kleine Gemeinschaften heraus – und die entwickeln

Artenvielfalt bei Parasiten und der jeweiligen Sprachvielfalt beim Menschen. Dieser Zusammenhang war sogar unabhängig von Faktoren wie der historischen Entwicklung oder dem Kolonialismus. Vor allem in tropischen Regionen waren sowohl die Artenvielfalt bei Parasiten als auch die sprachliche Vielfalt höher, beobachteten die Forscher. Das von Parasiten und anderen Krankheiten

ihre eigenen Sprachen, erklären Corey Fincher und Randy Thornhill von der Universität von New Mexico in Albuquerque den Zusammenhang.

Die Wissenschaftler stellten für ihre Analyse Daten aller sechs Kontinente zusammen und fanden für jeden einen Zusammenhang zwischen der regionalen

ausgehende Risiko habe daher mit zur Entstehung der vielen verschiedenen Sprachen beigetragen, interpretieren Fincher und Thornhill diese Ergebnisse. Andere Wissenschaftler sind hingegen skeptisch. So habe der Mensch generell die Tendenz, sich in kleinen Gruppen zu separieren, erklärt etwa der britische Evolutionsbiologe Mark Pagel. In Regionen mit einem reichhaltigen Nahrungsangebot wie beispielsweise im Regenwald sei ein solches Leben in eng umgrenzten Regionen leicht umzusetzen, argumentiert der Wissenschaftler. Dort, wo eben auch das Risiko einer Ansteckung mit Parasiten höher ist, bilden sich daher eher unterschiedliche Kulturen mit eigenen Sprachen heraus als in ökologisch ärmeren Regionen, in denen die Menschen gezwungen sind, auf der Suche nach Nahrung große Strecken zurückzulegen.

www.wissenschaft.de

Das Referat für zahnärztliche Berufsausübung informiert

Besonderer Strahlenschutzkurs

zum Neuerwerb/zur Wiedererlangung der Fachkunde im Strahlenschutz für
Zahnärztinnen und Zahnärzte

Zahnärztinnen und Zahnärzte, die es verabsäumt haben, ihre Fachkunde im Strahlenschutz bis zum 30. 6. 2007 zu aktualisieren (dieser Stichtag galt für diejenigen, die ihr Examen im Zeitraum vom 1. Januar 1988 bis zum 30. Juni 2002 erlangten), müssen die Fachkunde nunmehr in einem „Besonderen Strahlenschutzkurs“ von (mindestens) 16 Stunden Dauer neu erwerben/wiedererlangen.

Zur Vermeidung besonderer Härten hat das zuständige Ministerium des Landes Nordrhein-Westfalen die so genannte „Härtefallregelung“ **letztmalig** bis zum 30. 6. 2009 verlängert. Dies bedeutet, dass die Betroffenen – **wenn sie sich verbindlich für einen „Besonderen 16-stündigen Strahlenschutzkurs“ anmelden und dies nachweisen können** – ihre „radiologische Tätigkeit“ ohne neue Fachkundebescheinigung noch bis zur Absolvierung des „Besonderen Strahlenschutzkurses“ ausüben dürfen, obwohl sie nicht mehr über die erforderliche Fachkunde im Strahlenschutz verfügen.

Zur Absicherung Ihrer röntgenologischen Tätigkeit bietet die Zahnärztekammer Nordrhein nebenstehenden 16-Stunden-Kurs im Karl-Häupl-Institut an.

Die betroffenen Kolleginnen und Kollegen werden dringend gebeten, **bereits jetzt** eine verbindliche schriftliche Anmeldung vorzunehmen bei der

Zahnärztekammer Nordrhein

Karl-Häupl-Institut
Postfach 1055 15,
40046 Düsseldorf
Fax: 02 11 / 5 26 05-48
E-Mail: khi@zaek-nr.de
www.zaek-nr.de > Karl-Häupl-Institut <

Nach erfolgreicher Absolvierung des „Besonderen Strahlenschutzkurses“ wird Ihnen vom Karl-Häupl-Institut ein Zertifikat ausgestellt. Sobald Ihnen die Fachkunde durch die Kammer bescheinigt wurde, wird die 5-Jahres-Frist für die nächste Aktualisierung ab dem Datum dieser Bestätigung gerechnet.

Bei allgemeinen Fragen zu dieser Härtefallregelung werden Ihnen Frau

Herzog (Tel. 02 11 / 5 26 05-37) und Frau Pisasale (Tel. 02 11 / 5 26 05-41) gerne behilflich sein.

Besonderer Strahlenschutzkurs

für Zahnärztinnen und Zahnärzte

Kurs-Nr.: 09999

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

Freitag, 26. Juni 2009

Samstag, 27. Juni 2009

jeweils von 9.00 bis 17.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Karl-Häupl-Institut
der Zahnärztekammer Nordrhein
Düsseldorf

Teilnehmergebühr: 250 €

Karl-Häupl-Kongress 2009



Fortbildungstage für Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie das Praxisteam mit Dentalausstellung



Parodontitis und Diabetes Mellitus und der Zusammenhang zwischen genetisch bedingten Erkrankungen und deren Manifestationsformen in der Mundhöhle aufgezeigt.

Nicht zuletzt wird bei dem Kongress durch die Darstellung psychosomatischer Gesichtspunkte, implantatprothetischer Rehabilitationsformen und bioinertter vollkeramischer Restaurationen deutlich gemacht, dass die Zahnmedizin als integraler Bestandteil der Medizin anzusehen ist.

Am Abend des ersten Kongresstages wird, wie schon seit Jahren üblich, der fachlich-kollegiale Austausch in einem ungezwungenen Ambiente stattfinden. Diesmal werden wir uns in separaten Räumlichkeiten des legendären „Früh-Brauhauses“ treffen.

Vor den kulinarischen Genüssen wird wieder ein Kulturgenuss auf dem Programm stehen: Wir besuchen unter sachkundiger Führung die Schatzkammer des Kölner Doms.

Freitag, den 6. März 2009, 9.00 bis 17.15 Uhr

Samstag, den 7. März 2009, 9.00 bis 17.45 Uhr

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

Kurs-Nr.: 09031, Fortbildungspunkte: 16

Teilnehmergebühr: 150 € für Zahnärzte
50 € für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

In der Teilnehmergebühr sind enthalten: Die Teilnahme an allen Vorträgen und Veranstaltungen nach eigener Wahl, Pausengetränke wie Kaffee oder Tee – diese Getränke werden im Foyer des Gürzenich, jedoch nur während der Vorträge und in den Pausen angeboten. Kaltgetränke sind kostenpflichtig.

Anmeldung: Bitte schriftliche namentliche Anmeldung an das Karl-Häupl-Institut
www.zaek-nr.de oder
E-Mail: khi@zaek-nr.de
Fax: 02 11 / 5 26 05-48

Praktische Zahnheilkunde im Fokus der Medizin

Viele Systemerkrankungen weisen unterschiedliche, sowohl begleitende als auch diagnoserelevante Krankheitssymptome in der Mundhöhle auf. Über 77 Prozent der Bevölkerung suchen mindestens einmal im Jahr eine zahnärztliche Praxis auf. Diese intensive Frequentierung des Hauszahnarztes bietet eine große Chance, dass durch Ausnutzung fachspezifischer Möglichkeiten der oralen Diagnostik Risikofaktoren innerhalb der Mundhöhle, die sich negativ auf die allgemeine Gesundheit auswirken, frühzeitig erkannt werden und die Therapie systemischer Krankheitsbilder auf der Grundlage enoraler Symptome eingeleitet werden kann.

Vor diesem Hintergrund wird beim diesjährigen Karl-Häupl-Kongress unter anderem die Wechselwirkung zwischen

Tagungsprogramm für Zahnärztinnen und Zahnärzte

Freitag, 6. März 2009

- | | |
|---------------------|--|
| 9.15 bis 9.30 Uhr | Eröffnung und Begrüßung
<i>Dr. Peter Engel</i>
Präsident der
Zahnärztekammer Nordrhein |
| 9.30 bis 9.45 Uhr | Begrüßung
Oberbürgermeister der Stadt Köln |
| 9.45 bis 10.00 Uhr | Begrüßung
<i>Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz</i>
Fortbildungsreferent der
Zahnärztekammer Nordrhein |
| 10.00 bis 10.45 Uhr | Kieferorthopädische Therapie im
parodontal geschädigten Gebiss
<i>Prof. Dr. Dr. Peter Diedrich</i>
Direktor der Klinik für Kieferorthopädie
an der RWTH Aachen |
| 10.45 bis 11.00 Uhr | Pause |
| 11.00 bis 11.45 Uhr | Bedeutung der Parodontitistherapie
für die allgemeine Gesundheit –
ein praktisches Konzept
<i>Prof. Dr. Heinz H. Topoll</i>
Generalsekretär der DGP |
| 11.45 bis 12.30 Uhr | Perfektion in der Frontzahnimplan-
tologie und Korrekturmöglichkeiten
bei ästhetischen Misserfolgen
<i>Dr. Jan Tetsch, M.Sc., Münster</i> |
| 12.30 bis 14.00 Uhr | Mittagspause |

Karl-Häupl-Kongress 2009



14.00 bis 14.45 Uhr **Parodontale Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen**
Prof. Dr. Petra Ratka-Krüger
 Oberärztin am Universitätsklinikum Freiburg

14.45 bis 15.30 Uhr **Intraorale Piezochirurgie**
Prof. Dr. Dr. J. Thomas Lambrecht
 Klinikvorsteher, Spezialarzt FMH für Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universitätskliniken für Zahnmedizin Basel (CH)

15.30 bis 15.45 Uhr **Pause**

15.45 bis 16.30 Uhr **Mundhygienemaßnahmen: Nutzen oder Risiko für die Allgemeingesundheit**
Prof. Dr. Stefan Zimmer
 Leiter der Abt. Zahnerhaltung und Präventive Zahnmedizin und Dekan der ZMK-Fakultät der Universität Witten/Herdecke

16.30 bis 17.15 Uhr **Risikofaktoren in der Implantologie vor dem Hintergrund von Allgemeinerkrankungen**
Prof. Dr. Michael Augthun, Mülheim

Im Anschluss an den Kongresstag am Freitag, 6. März 2009, veranstaltet die Zahnärztekammer Nordrhein eine

Kölner Museumsnacht Schatzkammer des Doms zu Köln Kölner Hofbräu Früh am Dom

(Begrenzte Teilnehmerzahl, separate Anmeldung und zusätzliche Teilnehmergebühr. Nähere Informationen folgen in einer späteren Ausgabe des RZB.)

Samstag, 7. März 2009

9.15 bis 10.00 Uhr **Lasertherapie bei der Periimplantitis**
Prof. Dr. Dr. habil. Herbert Deppe
 Klinik und Poliklinik für MKG-Chirurgie am Klinikum rechts der Isar der TU München

10.00 bis 10.45 Uhr **Vollkeramische Restaurationen – eine Übersicht aus der Praxis für die Praxis**
Dr. Urs Brodbeck, Zürich (CH)

10.45 bis 11.00 Uhr **Pause**

11.00 bis 11.45 Uhr **Der „schwierige“ Patient unter psychosomatischen Gesichtspunkten**
Priv.-Doz. Dr. Anne Wolowski
 Oberärztin der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde am Universitätsklinikum Münster

11.45 bis 12.30 Uhr **Die Mundhöhle – Spiegel innerer Erkrankungen**
Prof. Dr. Dr. Torsten E. Reicher,
 Direktor der Klinik und Poliklinik für MKG-Chirurgie am Universitätsklinikum Regensburg

12.30 bis 14.00 Uhr **Mittagspause**

14.00 bis 14.45 Uhr **Zahnverlust garantiert? – Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten in der Parodontologie am Beispiel des Papillon-Lefèvre-Syndroms**
Dr. Beate Schacher
 Ltd. Oberärztin der Poliklinik für Parodontologie am Zentrum der ZMK, J. W. Goethe-Universität Frankfurt

14.45 bis 15.30 Uhr **Lebensqualität und Implantatversorgungen**
Dr. Hans-Joachim Nickenig, Troisdorf

15.30 bis 15.45 Uhr **Pause**

15.45 bis 16.30 Uhr **Genetisch bedingte Erkrankungen – was der Zahnarzt wissen muss**
Prof. Dr. med. Stephan vom Dahl
 Ärztlicher Direktor, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin am St. Franziskus Hospital Köln

16.30 bis 17.15 Uhr **Indikationsgerechte Parodontologie mit interdisziplinärem Ausblick**
Priv.-Doz. Dr. Rainer Buchmann, Dortmund

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

Die Zahnärztekammer Nordrhein veranstaltet den Karl-Häupl-Kongress auch für die Zahnärztliche Fachangestellte (ZFA) wieder im Herzen der Kölner Altstadt, im alten Gürzenich.

Tagungsprogramm für Zahnärztliche Fachangestellte (ZFA)

Freitag, 6. März 2009

9.30 bis 9.45 Uhr **Eröffnung**
Dr. Hans-Jürgen Weller, Solingen

9.45 bis 10.45 Uhr **Assistenz in der Implantologie – so wie immer, oder neue Herausforderung?**
Dr. Hans-Joachim Nickenig, Troisdorf

10.45 bis 11.00 Uhr **Pause**

11.00 bis 12.00 Uhr **Geschichte der Implantologie**
Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz, Köln

Karl-Häupl-Kongress 2009



- 12.00 bis 13.30 Uhr **Mittagspause**
- 13.30 bis 14.30 Uhr **Vom Burn-out zum Burn-on**
*Dr. phil. Esther Ruegger,
Luterbach (CH)*
- 14.30 bis 14.45 Uhr **Pause**
- 14.45 bis 16.15 Uhr **Kinderhypnose bei der Zahnbehandlung**
Dr. Gisela Zehner, Herne
- 16.15 bis 16.30 Uhr **Pause**
- 16.30 bis 17.15 Uhr **QM nach SGB V mit der Software ProQM**
*Dr. Hans-Jürgen Weller, Solingen
Rolf Röchel, Hemer*

Samstag, 7. März 2009

- 9.30 bis 11.00 Uhr **Neue GOZ 2009 – Aktuelle Informationen zum Paragraphen- und Gebührenteil I**
Dr. Hans-Werner Timmers, Essen
- 11.00 bis 11.15 Uhr **Pause**
- 11.15 bis 12.30 Uhr **Neue GOZ 2009 – Aktuelle Informationen zum Paragraphen- und Gebührenteil II**
Dr. Hans-Werner Timmers, Essen
- 12.30 bis 14.00 Uhr **Mittagspause**
- 14.00 bis 15.00 Uhr **Neue GOZ 2009 – Aktuelle Informationen zum Paragraphen- und Gebührenteil III**
Dr. Hans-Werner Timmers, Essen
- 15.00 bis 15.15 Uhr **Pause**
- 15.15 bis 16.45 Uhr **Prophylaxe mit Hirn und Herz**
Annette Schmidt, München

Verantwortlich für Planung und Ablauf:
Dr. Hans-Jürgen Weller, Solingen

Tagungsprogramm der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein

Freitag, 6. März 2009

- 14.00 bis 15.30 Uhr **Die leistungsgerechte Abrechnung prophylaktischer Leistungen nach BEMA und GOZ unter besonderer Berücksichtigung der privaten Vereinbarung und deren vertragliche Abgrenzung – Teil I**
*ZA Ralf Wagner, Langerwehe
ZA Jörg Oltrogge, Velbert*
- 15.30 bis 15.45 Uhr **Pause**

- 15.45 bis 17.00 Uhr **Die leistungsgerechte Abrechnung prophylaktischer Leistungen nach BEMA und GOZ unter besonderer Berücksichtigung der privaten Vereinbarung und deren vertragliche Abgrenzung – Teil II**
*ZA Ralf Wagner, Langerwehe
ZA Jörg Oltrogge, Velbert*

Samstag, 7. März 2009

- 9.00 bis 10.00 Uhr **Ästhetische Kieferorthopädie und ihre Abrechnung**
Dr. Andreas Schumann, Essen
- 10.00 bis 10.15 Uhr **Pause**
- 10.15 bis 12.45 Uhr **Aktueller Stand der „Befundorientierten Festzuschüsse“ beim Zahnersatz – Planung und Abrechnung von Reparaturleistungen bis hin zu Suprakonstruktionen**
*ZA Martin Hendges, Köln
Dr. Wolfgang Eßer, Mönchengladbach*
- 12.45 bis 14.00 Uhr **Mittagspause**
- 14.00 bis 15.45 Uhr **Abrechnung parodontaler Leistungen unter besonderer Berücksichtigung der privaten Vereinbarung**
*Dr. Wolfgang Schnickmann,
Neunkirchen-Seelscheid
Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid*
- 15.45 bis 16.00 Uhr **Pause**
- 16.00 bis 17.45 Uhr **BEMA-Fit**
*Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid
ZA Andreas Kruschwitz, Bonn*

Verantwortlich für Planung und Ablauf:
Dr. Wolfgang Schnickmann, Neunkirchen-Seelscheid



ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

Zahnärztliche Kurse

12. 12. 2008 08394 16 Fp

Intensivabrechnungsseminar

Seminar für Assistentinnen, Assistenten und niedergelassene Zahnärztinnen und Zahnärzte
verschiedene Referenten
Freitag, 12. Dezember 2008 von 9.00 bis 19.00 Uhr
Samstag, 13. Dezember 2008 von 9.00 bis 19.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 190 €

13. 12. 2008 08147 T 8 Fp

Organisation des Infektschutzes in der Zahnarztpraxis Arbeitssystematik bei der Patientenbehandlung – A-Kurs

(Beachten Sie bitte auch unseren Kurs 08143.)
Dr. Richard Hilger, Kürten
Samstag, 13. Dezember 2008 von 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 240 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 75 €

9. 1. 2009 08182 P 15 Fp

Abschnitt III des Curriculums Endodontologie Wurzelkanalbehandlung (2): Kofferdam, Zugangskavität, Erschließung des endodontischen Systems

Prof. Dr. Michael A. Baumann, Hürth
ZÄ Uta Annette Baumann-Giedziella, Hürth
Freitag, 9. Januar 2009 von 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 10. Januar 2009 von 9.00 bis 15.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 480 €

9. 1. 2009 09001 6 Fp

Implantologie – Chirurgische und prothetische Komplikationen

Veranstaltung der Studiengruppe für Parodontologie –
Gingiva Nostra – mit dem Karl-Häupl-Institut
Dr. Michael Stimmelmayer, Cham
Freitag, 9. Januar 2009 von 14.00 bis 20.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 180 €

14. 1. 2009 09910 9 Fp

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz

gemäß § 18 a, Absatz 1 der Röntgenverordnung
Prof. Dr. Peter Pfeiffer, Köln
Mittwoch, 14. Januar 2009 von 14.00 bis 20.45 Uhr
Teilnehmergebühr: 80 €

16. 1. 2009 09002 12 Fp

Darstellung eines integrierten Behandlungskonzeptes mit Schwerpunkt Parodontologie und Implantologie

Dr. Hermann Derks, Emmerich
Freitag, 16. Januar 2009 von 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 17. Januar 2009 von 9.00 bis 16.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 220 €, Assistenten 110 €

21. 1. 2009 09003 P 6 Fp

Die übersehene Karies – Neue Möglichkeit für Diagnostik und Monitoring

Prof. Dr. Matthias Frentzen, Troisdorf
Priv.-Doz. Dr. Andreas Braun, Remscheid
Mittwoch, 21. Januar 2009 von 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 160 €

23. 1. 2009 09080 P 15 Fp

Einstieg in die Implantologie in der zahnärztlichen Praxis

Modul 1–2 Einstieg in das Curriculum Implantologie
Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz, Köln
Dr. Johannes Röckl, Teningen
Freitag, 23. Januar 2009 von 14.00 bis 20.00 Uhr
Samstag, 24. Januar 2009 von 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 480 €

28. 1. 2009 09005 P 8 Fp

Moderne Präparationstechniken – Update

Dr. Gabriele Diedrichs, Düsseldorf
Mittwoch, 28. Januar 2009 von 14.00 bis 20.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 240 €

30. 1. 2009 09007 P 15 Fp

Funktionsanalyse und -therapie für die tägliche Praxis Grundlagen der Funktionslehre und instrumentelle Funktionsanalyse

Teil 1 einer dreiteiligen Kursreihe
(Beachten Sie bitte auch unsere Kurse 09008 und 09009.)
Dr. Uwe Harth, Bad Salzuflen
Freitag, 30. Januar 2009 von 14.00 bis 19.00 Uhr
Samstag, 31. Januar 2009 von 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 450 €

30. 1. 2009 09011 8 Fp

Zahntrauma – aktuell – effektiv – praxisbezogen

Prof. Dr. Andreas Filippi, Basel (CH)
Freitag, 30. Januar 2009 von 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 240 €

31. 1. 2009 09012 8 Fp

Halitosis – Update 2009 Die Mundgeruch-Sprechstunde in der zahnärztlichen Praxis

Kurs für Einsteiger und Fortgeschrittene
Prof. Dr. Andreas Filippi, Basel (CH)
Samstag, 31. Januar 2009 von 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 240 €

Vertragswesen

28. 1. 2009 09320 4 Fp

BEMA-fit – Die ab 1. Januar 2004 geltenden Abrechnungs- bestimmungen im konservierend-chirurgischen Bereich

Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter
ZA Andreas-Eberhard Kruschwitz, Bonn
Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid
Mittwoch, 28. Januar 2009 von 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 30 €

Fortbildung der Universitäten

■ Düsseldorf

1. Quartal 2009 09351 9 Fp

Prothetischer Arbeitskreis

Prof. Dr. Ulrich Stüttgen, Düsseldorf
Mittwoch, 14. Januar 2009, Beginn 15.00 Uhr
Mittwoch, 11. Februar 2009, Beginn 15.00 Uhr
Mittwoch, 11. März 2009, Beginn 15.00 Uhr
Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut, Fortbildungsinstitut der
Zahnärztekammer Nordrhein
Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Teilnehmergebühr: 55 €

21. 1. 2009 09355 TP 5 Fp

Notfallbehandlungsmaßnahmen für Zahnärzte und zahnärztliches Personal

Dr. Dr. Rita Antonia Depprich, Düsseldorf
Dr. Dr. Jörg Handschel, Düsseldorf
Mittwoch, 21. Januar 2009 von 15.00 bis 19.00 Uhr
Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut, Fortbildungsinstitut der
Zahnärztekammer Nordrhein
Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Teilnehmergebühr: 195 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 80 €

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

■ Essen

17. 12. 2008 **08372 T** **5 Fp**
Zahnärztliche Notfallmedizin für das Praxisteam

Prof. Dr. Thomas Weischer, Essen

Mittwoch, 17. Dezember 2008 von 14.00 bis 18.00 Uhr

Veranstaltungsort: Klinken Essen Mitte

Vortragsraum im Huyssens-Stift

Henricistr. 92, 45136 Essen

Teilnehmergebühr: 160 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 25 €

Fortbildungen in den Bezirksstellen

■ Bezirksstelle Düsseldorf

10. 12. 2008 **08422** **3 Fp**
Rezessionen und deren Therapie
Teilnahme nur für Mitglieder der Bezirksstelle Düsseldorf

Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen, Bonn

Mittwoch, 10. Dezember 2008 von 15.00 bis 18.00 Uhr

Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut der

Zahnärztekammer Nordrhein

Emanuel-Leutze-Straße 8, 40547 Düsseldorf

Gebührenfrei, Anmeldung unbedingt erforderlich!

■ Bezirksstelle Duisburg

3. 12. 2008 **08433** **3 Fp**
Maximale Kosmetik in der Restauration mit Kompositen

Dr. Jörg Weiler, Köln

Mittwoch, 3. Dezember 2008 von 15.30 bis 18.00 Uhr

Veranstaltungsort: Franky's im Wasserbahnhof

Alte Schleuse 1, 45468 Mülheim

Gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich.

■ Bezirksstelle Bergisch-Land

In Verbindung mit dem Bergischen Zahnärzterein

10. 1. 2009 **09461** **2 FP**
Plastische Chirurgie – Möglichkeiten und Risiken

Dr. Michael Stimmelmayer, Cham

Samstag, 10. Januar 2009 von 10.00 bis 12.00 Uhr

Veranstaltungsort: Bergische Universität Wuppertal

Campus Freudenberg

Rainer-Gruenter-Str. 21, 42119 Wuppertal

Gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich.

Fortbildungen für Zahnmedizinische Fachangestellte

10. 12. 2008 **08253**
ABC der Prophylaxe der Implantate

Andrea Busch, ZMF, Köln

Mittwoch, 10. Dezember 2008 von 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 80 €

13. 12. 2008 **08285**
Praxisrelevante Kommunikations-Strategien

Seminar nur für ZMF und ZMP

Dr. phil. Esther Ruegger, Luterbach (CH)

Samstag, 13. Dezember 2008 von 13.00 bis 17.45 Uhr

Teilnehmergebühr: 120 €

16. 1. 2009 **09201**
Praktischer Arbeitskurs zur Individualprophylaxe

Andrea Busch, ZMF, Köln

Freitag, 16. Januar 2009 von 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 200 €

21. 1. 2009 **09205**
Übungen zur Prophylaxe

Seminar für ZFA mit geringen Vorkenntnissen

Gisela Elter, ZMF, Verden

Mittwoch, 21. Januar 2009 von 14.00 bis 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 85 €

21. 1. 2009 **09231**
Herstellung von Behandlungsrestaurationen

Dr. Alfred-Friedrich Königs, Düsseldorf

Mittwoch, 21. Januar 2009 von 14.00 bis 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 100 €

21. 1. 2009 **09912**
Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

gemäß § 18 a, Abs. 3, Satz 2 in Verbindung mit Abs. 1, Satz 3 der Röntgenverordnung

Prof. Dr. Peter Pfeiffer, Köln

Mittwoch, 21. Januar 2009 von 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 40 €

23. 1. 2009 **09210**
Röntgenkurs für Zahnmedizinische Fachangestellte zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz

nach RöV § 24 Absatz 2 Nr. 3 und 4 vom 30. April 2003

Prof. Dr. Peter Schulz, Köln

Gisela Elter, ZMF, Verden

Freitag, 23. Januar 2009 von 9.00 bis 18.15 Uhr

Samstag, 24. Januar 2009 von 9.00 bis 18.15 Uhr

Sonntag, 25. Januar 2009 von 9.00 bis 12.15 Uhr

Teilnehmergebühr: 240 €

28. 1. 2009 **09213**
Vorschriften im Bereich Praxishygiene

Prof. Dr. Peter Jöhren, Bochum

Mittwoch, 28. Januar 2009 von 15.00 bis 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 120 €



Foto: Bolzen

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 Ärztekasse 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**

E-Mail: courtyard.duesseldorf@courtyard.com

Internet: marriot.de/duscy

**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.

Intensiv-Abrechnungsseminar

**Seminar für Assistentinnen, Assistenten und
niedergelassene Zahnärztinnen und Zahnärzte**

Termin: Freitag, 27. März 2009
Samstag, 28. März 2009
jeweils 9.00 bis 19.00 Uhr

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

Kurs-Nr.: 09392

Teilnehmergebühr: € 190,00

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. Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ):
Formvorschriften und Interpretationen
der Zahnärztekammer Nordrhein
Private Vereinbarungen mit Kassenpatienten
2. BEMA: Konservierend-chirurgische Positionen
und ihre Besonderheiten
3. Budget und HVM: Gehört das erarbeitete Honorar
dem Zahnarzt wirklich?
4. BEMA: Prothetische Positionen
Zahnersatzplanung und Abrechnung
inkl. befundorientierter Festzuschüsse
5. GOZ, BEMA:
Abrechnung prophylaktischer Leistungen
6. BEMA: Systematische Behandlung
von Parodontopathien
7. GOZ: Abrechnungsmodalitäten
bei implantologischen Leistungen
8. Vertragszahnärztliche Versorgung: Wirtschaftlichkeits-
prüfung (Auffälligkeit und Zufälligkeit)

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 300 606 01, bei der Deutschen Apotheker- und Ärztekasse 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.

Veranstaltung der Zahnärztekammer und des BDO Nordrhein

Oralchirurgisches Symposium 2008

KH


Am 18. Oktober 2008 fand im Karl-Häupl-Institut das Oralchirurgische Symposium als gemeinsame Veranstaltung der Zahnärztekammer und des Berufsverbandes Deutscher Oralchirurgen (BDO) Nordrhein statt. Das vielversprechende Programm hatte zu einer regen Teilnahme geführt, der Hörsaal des KHI war vollständig ausgebucht.

Nach der Begrüßung und der Eröffnung durch den Fortbildungsreferenten der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz sprach als erster Referent Prof. Dr. Gerhard Wahl (Bonn) zu den Besonderheiten und Komplikationen bei der Lokalanästhesie. Prozentual sei die Komplikationsrate bei Lokalanästhesie zwar im Vergleich zu der bei Intubationsnarkose gering. Aufgrund der Vielzahl an Behandlungen in örtlicher Betäubung in der Zahnarztpraxis komme dem Risikomanage-

ment dennoch eine große Bedeutung zu. Nach einem kurzen Abriss über Zusammensetzung und Geschichte der Lokalanästhetika wandte er sich den lokalen und systemischen Komplikationen zu, die eine entsprechende vorherige Aufklärung notwendig machen. In diesem Zusammenhang empfahl er den vom Interdisziplinären Arbeitskreis Zahnärztliche Anästhesie (IAZA) entwickelten Aufklärungsbogen (zu beziehen über Sanofi Aventis). Im Rahmen der Anamneseerhebung stellte Prof. Wahl einige Punkte wie Allergien, Alter des Patienten (und die mit zunehmendem Alter zu beachtende Reduktion der Lokalanästhetika-Maximaldosis) sowie Allgemeinerkrankungen wie die akute hepatische Porphyrie in den Vordergrund.

Im Anschluss referierte Dr. Mathias Sommer (Köln) über das Timing in der Implantologie. Er machte zunächst die gestiegenen Patientenerwartungen an die Funktion, vor allem aber an die

Ästhetik deutlich. Die Klassifikation der ITI-Konsensuskonferenz unterscheidet nach dem zeitlichen Verlauf vier Typen der Implantation:

Typ 1: Sofortimplantation

Typ 2: Frühimplantation
nach Weichgewebsheilung
(ein bis zwei Monate)

Typ 3: Frühimplantation
mit partieller Knochenheilung
(drei bis vier Monate)

Typ 4: ausgeheilte Extraktionsstelle
(mehr als sechs Monate)

Auch wenn Typ 1 dem Patientenwunsch sicher meist entspräche, sei hier aufgrund des Remodelling die Vorhersagbarkeit schwierig. Die Literatur zeige, dass zwar (zumindest bei Fehlen okklusaler Kontakte) die Osseointegration mit 96,7 Prozent als gut zu bewerten sei. Die Ästhetik dagegen sei vor allem bei dünnem Biotyp durch eine hohe Rate von Rezessionen (12,5 Prozent bis zwei Jahre postoperativ) problematisch. Die Auswertung eines von der DGMKG und dem BDO entwickelten Fragebogens zeigte, dass die Mehrzahl der beteiligten Oral- und Kieferchirurgen dementsprechend auch aktuell noch klassische Implantationszeitpunkte und Einheilzeiten bevorzugen.

Dr. Peter Engel (Köln), der an den Verhandlungen mit dem Bundesgesundheitsministerium als Vorsitzender des Senats für privates Leistungs- und Gebührenrecht der Bundeszahnärztekammer persönlich beteiligt war, hielt anschließend einen sehr engagierten Vortrag über den aktuellen Stand der GOZ. Zum Zeitpunkt des Symposiums war allerdings der Referentenentwurf noch nicht veröffentlicht, sodass er lediglich über den Werdegang und einzelne wahrscheinlich realisierte GOZ-Punkte berichten konnte. Dr. Engel kritisierte vor allem die Angleichung der GOZ an den BEMA sowie den fachlichen Teil der BMG-Pläne. Exemplarisch griff er die geänderte Mehrkostenregelung bei Füllungen sowie die Öffnungsklausel und die damit möglichen Selektivverträge heraus. Er bedauerte, dass nicht mehr auf die von der Zahnärzteschaft erarbeitete und auf den Erhebungen des Prognos-Institutes basierende HOZ zurückgegriffen wurde. An dieser Stelle ermunterte er alle Zuhörer, das GOZ-



Die gemeinsame Veranstaltung der Zahnärztekammer und des BDO Nordrhein führte mit seinem vielversprechenden Programm zu einem vollständig ausgebuchten Hörsaal des Karl-Häupl-Instituts.

Foto: Bolzen

Kalkulationsraster (www.bzaek.de) zur Individualisierung der bundesweiten Durchschnittswerte auf die eigene Praxis zu nutzen und damit wertvolle Informationen über die betriebswirtschaftliche Situation der Praxis zu erhalten.

Nach der Mittagspause stellte Priv.-Doz. Dr. Frank Schwarz (Düsseldorf) das Thema Periimplantitis in den Vordergrund. Er unterschied die periimplantäre Mukositis mit Sondierungstiefen von mindestens vier Millimetern von der eigentlichen Periimplantitis, bei der mindestens drei Schraubenwindungen frei liegen bzw. ein Knochenverlust von mindestens 1,8 Millimeter entstanden ist. Bei der Entstehung der Periimplantitis komme zunächst der Resorption nach Implantation eine Bedeutung zu. Diese könne durch hydrophile Implantatoberflächen, nicht dagegen durch eine Sofortimplantation vermindert werden. Das Vorhandensein von keratinisierter Mukosa werde unterschiedlich bewertet, stelle jedoch klinisch einen Vorteil dar. Als gesicherte Risikofaktoren für Periimplantitis seien unzureichende Mundhygiene (Plaquesakkumulation), Parodontopathien und Nikotin zu nennen. Für Diabetes und Alkoholkonsum gebe es bisher nur eine limitierte Evidenz.

Daran anschließend berichtete Dr. Frank Willebrand (Essen) über neue Wege in der mikrochirurgischen Endodontie. Das operative Vorgehen, die verwendeten Instrumente sowie die

Materialien für die retrograde Füllung der Kavität und das geringe Trauma bei mikrochirurgischem Vorgehen wurden erläutert. Der Referent stellte des Weiteren die diagnostischen Vorteile bei der Verwendung eines modernen digitalen Volumentomografen dar. Vor allem aber zeigte er den der konventionellen Technik überlegenen Einsatz des OP-Mikroskops eindrucksvoll anhand einer Vielzahl von Fallbeispielen.

Zum Abschluss der Tagung hielt Prof. Dr. Joachim Jackowski (Witten/Herdecke) einen sehr einfühlsamen Vortrag über Patienten mit Kollagenosen, deren Behandlung mit Implantaten er als einen seiner Behandlungsschwerpunkte etabliert hat. Er stellte die Symptome der Sklerodermie mit ihren klinischen Befunden im orofacialen Bereich dar. Im Rahmen der Therapie komme neben der rheumatologischen Pharmakotherapie der prothetischen Rehabilitation eine besondere Bedeutung zu. Die Schwierigkeit der Durchführung dieser Versorgungen bei ausgeprägter Mikrostomie demonstrierte er sehr anschaulich durch viele Bilder.

An dieser Stelle möchten wir nochmals allen Referenten und Organisatoren sowie allen Teilnehmern für ihr Interesse herzlich danken. Wir hoffen auf eine ähnlich gute Resonanz im nächsten Jahr und werden Sie über das oralchirurgische Symposium 2009 rechtzeitig informieren.

Dr. Petra Glaßer, BDO Nordrhein

Für Sie gelesen

Lebenserwartung in NRW steigt weiter an

Wie das Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik mitteilt, liegt die durchschnittliche Lebenserwartung um 40 (neugeborene Mädchen) bzw. 56 Monate (neugeborene Jungen) höher als 1986/88. Gegenüber der letzten Sterbetafel (2004/06) ergibt sich sowohl bei Mädchen als auch bei Jungen eine um drei Monate höhere Lebenserwartung. Neugeborene Mädchen haben nunmehr mit 81 Jahren und neun Monaten eine um fünf Jahre und drei Monate höhere durchschnittliche Lebenserwartung als neugeborene Jungen (76 Jahre und fünf Monate).

Dass einjährige Mädchen nach dieser Berechnung beispielsweise noch

eine weitere Lebenserwartung von 81 Jahren und einem Monat haben, liegt daran, dass sie nach einem Jahr bereits gewisse Sterberisiken (z. B. plötzlicher Kindstod) überwunden haben. Weil ältere Menschen bereits eine Vielzahl von Risiken überlebt haben, liegt z. B. die weitere Lebenserwartung 60-jähriger Frauen nach der neuen Sterbetafel bei 24 Jahren und vier Monaten (2004/06: 24 Jahre und zwei Monate); 60-jährigen Männern offeriert die neue Berechnung noch 20 Lebensjahre und vier Monate (2004/06: 20 Jahre und zwei Monate). Die Angaben beruhen auf der „Sterbetafel NRW 2005/2007“, die die Statistiker anhand der Daten über die Gestorbenen und die Bevölkerung der Jahre 2005 bis 2007 neu berechnet haben.

LDS NRW

Ermächtigung zur Weiterbildung
auf dem Gebiet

Kieferorthopädie

Dr. Peter Borg
Fachzahnarzt für Kieferorthopädie
Hauptstr. 124
51465 Bergisch Gladbach

Zahnarzt Markus Straub
Fachzahnarzt für Kieferorthopädie
Venloer Str. 247
50823 Köln

Ermächtigung zur Weiterbildung
auf dem Gebiet

Oralchirurgie

Dr. Dr. The Linh Dinh
Fachzahnarzt für Oralchirurgie
Carl-Wilhelm-Str. 34
47798 Krefeld

Dr. Jost Platte
Fachzahnarzt für Oralchirurgie
Breitestr. 1
40213 Düsseldorf

ZITAT

Weihnachten ist der Höhepunkt
des Christenjahres, denn an
Weihnachten hat der Heiland
den Einzelhandel gerettet.

Dieter Nuhr

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

Kassenarztrecht

www.schallen.de

Bezirksstelle Aachen

50 Jahre

Dr. Franz-Josef Heinze
Roskaul 1
52499 Baesweiler
* 20. 12. 1958

50 Jahre

Dr. Uta Klein
Theaterplatz 1
52062 Aachen
* 26. 12. 1958

65 Jahre

Dr. Manfred Claßen
Peter-Schall-Straße 23
52152 Lammersdorf
* 30. 12. 1943

Dr. (YU) Milorad Dedic

Brabanter Straße 53
52525 Waldfeucht
* 14. 1. 1944

80 Jahre

ZA Horst Gobbers
Gritterweg 13
41836 Hückelhoven
* 29. 12. 1928

Bezirksstelle Düsseldorf

50 Jahre

Prof. Dr. Dieter Drescher
Nievenheimer Straße 93
40221 Düsseldorf
* 21. 12. 1958

Dr. Dirk Reißmann
Dreherstraße 3
40625 Düsseldorf
* 12. 1. 1959

70 Jahre

Dr. Bernd Ludwig Schäfer
Jakob-Kaiser-Straße 31
41470 Neuss
* 30. 12. 1938

ZÄ Christine Pioch
Beethovenstraße 15
40764 Langenfeld
* 1. 1. 1939

75 Jahre

Dr. Alfred Roggenkämper
Rembrandtstraße 24
40237 Düsseldorf
* 20. 12. 1933

82 Jahre

Dr. Klaus Krueger
Weinstockstraße 17
41466 Neuss
* 17. 12. 1926

86 Jahre

Dr. Johanna Langer
Lerchenweg 13
40878 Ratingen
* 16. 12. 1922

WIR GRATULIEREN

Dr. Karl Dörscheln
Am Hövel 21 a
40667 Meerbusch
* 21. 12. 1922

88 Jahre

Dr. Maria Christine
Gelkermann-Wolter
An der Erftmündung 3 a
41468 Neuss
* 29. 12. 1920

95 Jahre

Dr. Margarete Mosich
Tersteegenstraße 66
40474 Düsseldorf
* 24. 12. 1913

Bezirksstelle Duisburg

50 Jahre

Dr. Helmut Kipp
Kalkweg 155
47279 Duisburg
* 16. 12. 1958

Drs. (NL) Raymond A. Metz
Kölner Straße 80–82
45481 Mülheim
* 1. 1. 1959

Dr. Jochen Schroer
Augustastrasse 135
46537 Dinslaken
* 10. 1. 1959

ZA Christian Maciejewski
Königstraße 49
47051 Duisburg
* 11. 1. 1959

65 Jahre

Dr. Berthold Fritz
Tiergartenstraße 25
47053 Duisburg
* 11. 1. 1944

70 Jahre

Dr. Christa Habig
Langenfeldstraße 17
45481 Mülheim
* 25. 12. 1938

Dr. Christel Fichtner
Hölderlinstraße 1
41516 Grevenbroich
* 29. 12. 1938

81 Jahre

ZA Josef van Wickern
Odenwaldstraße 6
46145 Oberhausen
* 26. 12. 1927

Dr. Karl van der Ven
Alte Dorfstraße 14
46459 Rees
* 29. 12. 1927

Bezirksstelle Essen

50 Jahre

Dipl.-Stom. Birgit Pester
Holsterhauser Straße 75
45147 Essen
* 21. 12. 1958

MUDr. (CZ) Heike Wolff
Poststraße 2
45257 Essen
* 26. 12. 1958

Dr. Andreas Büschken
Schinkelstraße 43
45138 Essen
* 29. 12. 1958

Dr. Christoph Imcke
Hufelandstraße 3
45147 Essen
* 12. 1. 1959

60 Jahre

Dr. Reinhard Klages
Dahlhauser Straße 179
45279 Essen
* 18. 12. 1948

81 Jahre

ZA Erwin Bargaen
Weichselstraße 13
45136 Essen
* 5. 1. 1928

83 Jahre

Dr. Rolf Edelhoff
Allbauweg 50
45138 Essen
* 6. 1. 1926

87 Jahre

Dr. Heinz Wessler
Unterer Pustenberg 55
45239 Essen
* 21. 12. 1921

Bezirksstelle Köln

50 Jahre

ZA Ulrich Blöcher
Hitdorfer Straße 83
51371 Leverkusen
* 22. 12. 1958

Dr. Volker Wegner
Hauptstraße 208–210
51465 Bergisch Gladbach
* 5. 1. 1959

Dr. Barbara Schlumm
Flach-Fengler-Straße 88
50389 Wesseling
* 9. 1. 1959

Dr. Dr. Frank Lohove
Siegburger Straße 380
51105 Köln
* 15. 1. 1959

Dr. Thomas Wilke
Frankfurter Straße 652
51145 Köln
* 15. 1. 1959

60 Jahre

Dr. Magdalena Krakamp
Berenrath Straße 365
50937 Köln
* 17. 12. 1948

ZÄ Heidrun Kaschell
Baumschulallee 38
53115 Bonn
* 21. 12. 1948

Dr. Walter Straaten
Himberger Straße 5 a
53604 Bad Honnef
* 21. 12. 1948

Dr. Klaus Hoederath
Kirchberg 9
51491 Overath
* 25. 12. 1948

Dr. Peter Urbanowicz
Flach-Fengler-Straße 68
50389 Wesseling
* 1. 1. 1949

ZÄ Angelika Pestel
Weiherstraße 2
51373 Leverkusen
* 3. 1. 1949

65 Jahre

Dr. Rüdiger Schäfer
Musäusstraße 12
51067 Köln
* 5. 1. 1944

Dr. Axel Jourdan
Burgstraße 4
53757 Sankt Augustin
* 13. 1. 1944

70 Jahre

Dr. Veit Götz Wasserfuhr
Zum Rabenbruch 7
51107 Köln
* 15. 1. 1939

75 Jahre

Dr. Gabriele Singhof
Buchenweg 9
53721 Siegburg
* 27. 12. 1933

82 Jahre

Dr. Christel Lüling-Wilz
Dottendorfer Straße 31
53129 Bonn
* 27. 12. 1926

Dr. Dr. Franz-Josef Broicher
Bergisch Gladbacher Straße 1191
51069 Köln
* 30. 12. 1926

ZÄ Ingeburg Eckert
Moltkestraße 3
53604 Bad Honnef
* 7. 1. 1927

Dr. Egon Liessem
Hausdorffstraße 92–94
53129 Bonn
* 15. 1. 1927

83 Jahre

Dr. Dr. Heinrich Doppstadt
Sterrenhofweg 26
50858 Köln
* 25. 12. 1925

Dr. Helmut Fassbender
Trierer Straße 64
53115 Bonn
* 5. 1. 1926

Dr. Karl-Heinz Lange
Kitschburger Straße 11
50935 Köln
* 6. 1. 1926

84 Jahre

ZÄ Ilse Pähler
Am Weingartsberg 12
50226 Frechen
* 30. 12. 1924

85 Jahre

Dr. Karl Zitzmann
Kiefernweg 12
50354 Hürth
* 15. 1. 1924

87 Jahre

Dr. Anton Bosen
Frenzenstraße 59
50374 Erfstadt
* 31. 12. 1921

88 Jahre

Dr. Felix Heinen
Immermannstraße 28
50931 Köln
* 15. 1. 1921

90 Jahre

Dr. Dr. Bernhard Frericks
Am Botanischen Garten 31
50735 Köln
* 18. 12. 1918

94 Jahre

ZÄ Herta Blachnitzky
c/o Seniorenheim Rosenpark
Bernhard-Feilchenfeld-Straße 3-7
50969 Köln
* 23. 12. 1914

Dr. Hans Joachim Maass
Seniorenstift, Whg. 3707
Siefenfeldchen 39
53332 Bornheim
* 15. 1. 1915

96 Jahre

Dr. Univ. Teheran/Iran
Mehdi Vargha
Paul-Lücke-Straße 17
51429 Bergisch Gladbach
* 7. 1. 1913

**Bezirksstelle
Krefeld**

60 Jahre

Dr. Hans-Wilhelm Böcker
Schulstraße 14 a
47447 Moers
* 3. 1. 1949

82 Jahre

ZA Herbert Cremer
Haiderfeldstraße 16
41063 Mönchengladbach
* 24. 12. 1926

83 Jahre

ZA Herbert Engelmann
Kaldenkirchener Straße 6 a
41063 Mönchengladbach
* 22. 12. 1925

84 Jahre

Dr. Rudolf Oschika
Oberwallstraße 1-3
47441 Moers
* 6. 1. 1925

85 Jahre

ZA Egon Josef Althoff
Theodor-Frings-Allee 12
41751 Viersen
* 18. 12. 1923

87 Jahre

Dr. Carl van Flodrop
Liesentorweg 17 a
47802 Krefeld
* 10. 1. 1922

**Bezirksstelle
Bergisch-Land**

50 Jahre

ZA Martin Debold
Ascheweg 12
42369 Wuppertal
* 5. 1. 1959

60 Jahre

Dr. Werner Kudla
Stieglitzstraße 14
42281 Wuppertal
* 20. 12. 1948

ZA Peter Paul Zumbansen
Untere-Lichtenplatzer-Straße 43
42289 Wuppertal
* 2. 1. 1949

ZÄ Eva-Maria
Schürer-Anger
Neuenhofer Straße 19
42657 Solingen
* 3. 1. 1949

65 Jahre

ZA Werner Horn
Altenberger-Dom-Straße 145
51467 Bergisch-Gladbach
* 2. 1. 1944

81 Jahre

Dr. Ingeborg Poschen
Hubertusallee 15
42117 Wuppertal
* 11. 1. 1928

83 Jahre

Dr. Roswitha Brinkmann
Klemens-Horn-Straße 36
42655 Solingen
* 1. 1. 1926

WIR TRAUERN

**Bezirksstelle
Aachen**

Dr. Jutta Kober
Adele-Weidtmann-Straße
87-93
52072 Aachen
* 12. 8. 1924
† 20. 10. 2008

**Bezirksstelle
Düsseldorf**

Dr. Michael Sich
Ricarda-Huch-Straße 28
42553 Velbert
* 1. 5. 1952
† 7. 11. 2008

**Bezirksstelle
Köln**

ZÄ Marianne Schuler
Gartenstraße 28
53229 Bonn
* 24. 12. 1919
† 17. 6. 2008

Dr. Dr. Anton Nakazi
Johanniterstraße 18
53113 Bonn
* 25. 2. 1937
† 9. 8. 2008

Dr. Klaus Radetzky
Mohnweg 11
53229 Bonn
* 10. 5. 1944
† 29. 10. 2008



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

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 entgegen-
genommen.

ISSN-NR. 0035-4503

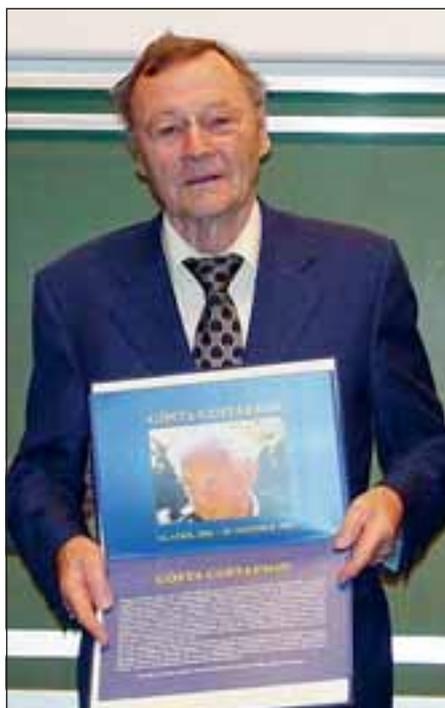
Gösta-Gustafson-Award 2008

Prof. em. Dr. Franz Schübel geehrt

Seit dem Jahr 2002 würdigt AKFOS im zweijährigen Rhythmus durch die Vergabe des Gösta-Gustafson-Awards Kolleginnen und Kollegen, die sich durch ausgezeichnete wissenschaftliche Leistungen und/oder hohes fachliches Engagement auf dem Gebiet der Forensischen Odonto-Stomatologie hervorgetan haben.

Der interdisziplinäre Arbeitskreis für Forensische Odonto-Stomatologie (AKFOS) der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) und der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin (DGRM) zeichnete auf der 32. AKFOS-Jahrestagung am 11. Oktober 2008 in der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz Prof. em. Dr. Franz Schübel, Düsseldorf, mit dem Gösta-Gustafson-Award 2008 aus.

Neben Prof. Schübel wurde diese Auszeichnung gleichzeitig an Prof. Dr. Dr. Werner Hahn, Kiel, Prof. Dr. Dr. Rolf Endris, Reckenroth, und Prof. Dr. Dr. Rolf Singer, Ludwigshafen, für ihre jahrelangen Verdienste um die Forensische Odonto-Stomatologie verliehen. Die Ehrung nahmen der 1. Vorsitzender von AKFOS Dr. Dr. Klaus Rötzscher und



Prof. em. Dr. Franz Schübel

der Generalsekretär der DGZMK Dr. Karl-Rudolf Stratmann vor.

Franz Schübel, geboren 1930 in Delmenhorst/Oldenburger, studierte Zahnmedizin im Saarland, in Köln und Göttingen, wo er 1957 promoviert wurde. Nach Assistenzzeiten an den Universitäten Kiel, des Saarlands und Düsseldorf erfolgten hier 1968 die Habilitation und die Ernennung zum Oberarzt. Weitere Station seines Berufslebens war von 1970 bis 1973 die Abteilung für Zahnerhaltung und Parodontologie der Universitätszahnklinik in München.

1973 wurde Prof. Schübel zum Wissenschaftlichen Rat und Professor an der Abteilung für Zahnerhaltung und Parodontologie in Düsseldorf ernannt, bevor im Jahre 1977 die Ernennung zum ordentlichen Professor, Direktor der Klinik und Leiter der Abteilung für Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde der Universität Düsseldorf (Westdeutsche Kieferklinik) erfolgte.

Mit der Schaffung des Fachbereichs „Präventive Zahnheilkunde“ stellte er als erster Lehrstuhlinhaber in Deutschland die Prävention als eine der tragenden Säulen in den Vordergrund seines Denkens und Handelns. Schwerpunkte seiner wissenschaftlichen Tätigkeiten waren neben der Prävention die Kinderzahnheilkunde und die Behindertenbehandlung sowie die Beratung und Förderung des öffentlichen zahnärztlichen Gesundheitsdienstes in den Bereichen Jugendzahnpflege und Gruppenprophylaxe.

Am 29. Oktober 1976 war Prof. Schübel in Stuttgart bei der 102. Jahrestagung der DGZMK Gründungsmitglied des Arbeitskreises für Forensische Odonto-Stomatologie und ist dieser Organisation bis heute treu geblieben. Er ist ausgewiesener zahnmedizinischer Experte bei der interdisziplinären Identifikation unbekannter Toter und bei der Analyse von Bissspuren. Zahlreiche Vorträge und Veröffentlichungen zu forensisch-kriminalistischen Fragestellungen im Bereich der Schnittstellen von Zahn- und Rechtsmedizin zeugen von seinem immensen Fachwissen.

Prof. Schübel hat im Laufe seines Lebens schon viele Auszeichnungen

Gösta Gustafson (1906–2001) gilt als Doyen der Forensischen Odonto-Stomatologie in Europa und ist der „Vater“ der International Organization of Forensic Odontology (IOFOS). Das zahnärztliche Examen legte Gustafson 1932 an der Ludwig-Maximilians-Universität München ab; ebenso 1934 in Stockholm. Von 1934 bis 1950 arbeitete er in einer zahnärztlichen Privatpraxis in Göteborg. An der zahnmedizinischen Fakultät der Universität zu Lund leitete Prof. Dr. Gösta Gustafson von 1950 bis 1972 die Abteilung für Orale Histopathologie. Seine erste wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet der Forensischen Odontologie publizierte er bereits 1943. Im Jahre 1966 erschien sein Buch „Forensic Odontology“ bei Staples Press in London. Es handelt sich hierbei um einen Bestseller seines Fachgebiets.

Gösta Gustafson war aufgrund seiner außerordentlichen Fachkompetenz weit über die Grenzen Europas hinaus bekannt bei Zahnmedizinern, Rechtsmedizinern und Kriminalisten, so auch in Nordamerika, Asien und Australien. Am 20. Oktober 2001 verstarb er im Alter von 95 Jahren.

erhalten, u. a. 1991 das Ehrenzeichen in Silber des Bundesverbandes der Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, das Bundesverdienstkreuz am Bande (1993), die Tholuck-Medaille (1995) in Würdigung seines jahrzehntelangen Einsatzes als „Prophylaxevertreter“ und die Ernennung zum AKFOS-Ehrenmitglied (2001).

Offiziell trat Prof. Schübel 1996 in den Ruhestand. Insidern ist jedoch bekannt, dass er bis zum heutigen Tag seinen „beruflichen Steckenpferden“ (zahnärztliche Identifizierung, Bissspurenanalyse und forensische Altersdiagnostik) weiterhin mit der ihm eigenen Akribie und seinem nahezu jugendlichen Elan nachgeht.

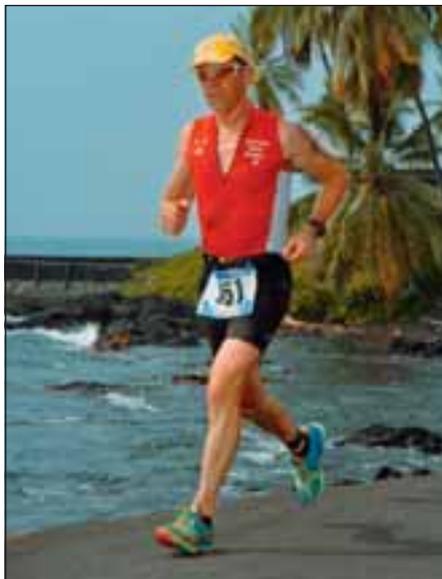
Der Vorstand des Arbeitskreises für Forensische Odonto-Stomatologie gratuliert Prof. Dr. Franz Schübel zum Gösta-Gustafson-Award 2008 und wünscht ihm weiterhin Vitalität und Schaffenskraft, besonders für die Lösungen forensisch-odontologischer Fragestellungen.

Dr. Dr. Claus Grundmann

Roetgener Zahnarzt bei Triathlon-Weltmeisterschaft

Dr. Joachim Amann verbesserte seine Hawaii-Bestzeit

Um 18.02 Uhr Ortszeit hieß der amerikanische Moderator Mike Reilly den Eifeler Triathleten am Pier von Kailua-Kona auf Hawaii lauthals willkommen: „Joeakim A-Man, Germany!“ schallte es über den Lautsprecher. Und wie all die anderen Eisenmänner und -frauen feuerten einige tausend Zuschauer Dr. Joachim Amann auf seinen letzten Metern bis zur Ziellinie an. Als ihm dann die obligatorische Blumenkette umgelegt wurde, hatte er sein Tagespensum von 228 km endlich erfüllt. Und nicht nur das. Monatlanges, hartes Training und ein beinharder Qualifikationswettbewerb lagen hinter ihm – und es hatte sich gelohnt: Finisher bei der Triathlon-Langdistanz-Weltmeisterschaft, dem Ironman Hawaii!



Begonnen hatte der Tag um sieben Uhr mit einem 3,9 km langen Schwimmausflug im Südpazifik. Gemeinsam mit weiteren 1 800 Startern nahm er den Kampf gegen die vorherrschende Strömung auf, um nach knapp über einer Stunde am Pier von Kailua-Kona wieder festen Boden unter den Füßen zu bekommen. Diesen sicheren Stand galt es jedoch so schnell wie möglich gegen die Laufräder seines Fahrrades einzutauschen. Und die Kenner wissen: Mit dem Radfahren beginnt auch die 30. Auflage des Ironman Hawaii erst richtig! Auch in diesem

Jahr fegten die gefürchteten Böen des Mumuku-Windes über die glühend heißen Lavafelder. Kamen die Böen nicht gefährlich von der Seite, so wehte den Athleten auf den ersten 90 km der Wendestrecke ein beständiger Gegenwind mit 70 km/h entgegen. Selbst die zahlreich teilnehmenden Profis sprachen in ihren Interviews anschließend von einer „Wand“, gegen die sie angefahren seien.

Nach dem Wendepunkt der Radstrecke, in Hawi vor der legendären „Kohala Coffee Mill“, unterstützte die Sportler zwar der stete Rückenwind, doch blieben die seitlich auftretenden Böen gefährlich. Nur selten konnte Amann es wagen, sich auf den kräfteschonenden Triathlonlenker zu legen. Zu groß war das Risiko eines Sturzes oder

eines „Ausritts“ in die Lavafelder am Straßenrand. Nach deutlich weniger als sechs Stunden im Radsplitt erreichte er erneut Kailua-Kona, um sich jetzt an der Abschlussdisziplin, dem Marathonlauf, zu versuchen.

Erneut führte der Weg, bei 42 Grad Celsius im Schatten, über die Palani Road in die Lavafelder der Pazifikinsel. Allein, von Schatten konnte nirgendwo die Rede sein! Nach 3,58 Stunden hatte aber auch diese Tortur ein Ende.

Mit der Gesamtzeit von elf Stunden und zwei Minuten verbesserte er damit seine Zeit aus dem Jahr 2004 um fast eine Stunde und erreichte in jedem Falle sein Ziel: Er wollte zu den „Daylight-Finishern“ gehören, jenen Athleten, die den Wettkampf vor Einbruch der – in Äquatornähe sehr früh eintretenden – Dunkelheit beenden. Mehr als 1 000 anderen Startern blieb ein solches Privileg an diesem Tage verwehrt.

Nach einem Bericht aus der Eifeler Zeitung, 21. 10. 2008



Das Kursprogramm für die erste Jahreshälfte 2009 ist ab sofort auch im Internet verfügbar!

www.zaek-nr.de

Karl-Häupl-Institut

Sie können das vollständige Fortbildungsangebot einsehen und direkt online buchen.

Zeche Zollverein, Ausstellung
„Gold vor Schwarz“

Domschatz glänzend präsentiert

Mitte Oktober 2008 ist der über tausend Jahre alte Essener Domschatz umgezogen in eine kontrastreiche, aber angesichts ihrer Bedeutung als Weltkulturerbe angemessene Umgebung – in das bei Weitem größte Gebäude der Zeche Zollverein, die sogenannte Kohlenwäsche, in der früher Steinkohle sortiert und gespeichert wurde und die seit Anfang des Jahres das neue Ruhr Museum beherbergt. Jetzt werden hier 220 Kunstwerke von außerordentlicher Schönheit vor den kohleschwarz und rostbraun gefärbten Mauern des früheren Kohlebunkers präsentiert. Nach Beendigung des Umbaus der Domschatzkammer kehrt der historische Kirchenschatz am 11. Januar 2009 zurück an seinen angestammten Platz in der alten Münsterkirche in der Essener Innenstadt.

Zu den Exponaten gehören kostbare Reliquiare, goldene Kreuze, Monstranzen und Kelche, Handschriften und der legendäre Ring des ersten Ruhrbischofs Franz Hengsbach mit einem eingelegten Stück Kohle. Gemälde und Skulpturen vom späten Mittelalter bis zum Rokoko, die einst zur Ausstattung der Stiftskirche gehörten, werden nun zum ersten Mal in ihrer Gesamtheit gezeigt. Eine Entdeckung ist die kleine, aber feine Sammlung von Textilien vom 10. Jahrhundert bis zum Barock. Die 16 goldenen Emailbroschen aus der Zeit um 1400 stellen das größte Ensemble von Schmuckstücken dieser Art weltweit dar.

Den einzigartigen Charakter des Essener Schatzes hebt Dr. Birgitta Falk, Leiterin der Domschatzkammer, hervor: „Kein anderer Kirchenschatz ist über all die Jahrhunderte so vollständig geblieben, kein anderer verfügt über eine solche Fülle tausend Jahre alter Kunstwerke.“ Fast alle wurden für Essen angefertigt und schon immer hier aufbewahrt. Einige sind sogar noch in liturgischer Benutzung. Deshalb blieb die Goldene Madonna, das älteste plastische Bild



Die Zeche Zollverein wurde 2001 in die Liste des Weltkulturerbes aufgenommen und beherbergt seit Anfang des Jahres das neue Ruhr Museum.
Fotos: Neddermeyer/Zeremonialschwert: Jens Nober ©Domschatz Essen



Bis zur Vollendung des Umbaus der Domschatzkammer werden 220 Kunstwerke des Essener Domschatzes im Ruhr Museum ausgestellt. Die räumliche Gestaltung der Ausstellungsfläche ähnelt verblüffend dem traditionellen Bild einer dreischiffigen Hallenkirche mit ihren Kapellen. Dieser Eindruck wird durch die beiden großen, beidseitig bemalten Altarbilder in der Raummitte verstärkt.

der Muttergottes, im Dom, wo sie täglich von Gläubigen aufgesucht und angebetet wird.

Der Domschatz spiegelt das prunkvolle liturgische Leben des in der Mitte des 9. Jahrhunderts begründeten Stifts für reiche adelige Damen wider, welches zur Keimzelle der Essener Stadtgründung wurde. Auf den Münzen des Reichsfürstentums Essen demonstrieren die Porträts der Äbtissinnen ihr herrschaftliches Selbstverständnis. Aus der frühen Glanzepoche, als dem Stift nacheinander drei Prinzessinnen



aus dem ottonischen Kaiserhaus vorstanden, stammen unter anderem vier Vortragekreuze, das Zeremonialschwert der Äbtissinnen dieser Zeit, mit dem die Stiftspatrone Cosmas und Damian enthaupet worden sein sollen, sowie ein Kreuznagelreliquiar und der Goldene Buchdeckel der Theophanu. Bis in das frühe 19. Jahrhundert bestimmte das Frauenstift das geistliche, politische und wirtschaftliche Leben von Stadt und Region.

Gleißendes Gold

Gold und Silber gleißen geradezu im Licht der Punktstrahler des außergewöhnlichen Beleuchtungskonzepts, das die Wände oft gleichsam ins Nichts zurücktreten lässt. Wo beim zweiten Blick ihr schwarzbraunes Muster her-



Aufgrund des außergewöhnlichen Beleuchtungskonzepts werfen die Kunstwerke fast unheimliche Schattenspiele an die schwarzbraun gefärbten Wände der Ausstellungsfläche.

vortritt, werfen Statuen fast unheimliche Schattenspiele an die Mauern. Die einmalige Wirkung bestätigt die „mutige Entscheidung“ (so der Direktor des Ruhr Museums Ulrich Borsdorf), die Exponate mit einem Versicherungswert von rund 100 Millionen Euro in der Kohlenwäsche zu zeigen. Dompropst Otmar Vieth zeigte sich ebenfalls begeistert: „Wer den Domschatz in seinem gewohnten Ambiente kannte, der wird die Ausstellung hier fast wie eine Neuentdeckung empfinden.“

„Gold vor Schwarz“ meint auch, dass der Domschatz bereits lange existierte, bevor man an das „schwarze Gold“ – die Kohle – dachte. Der rund 900 Quadratmeter große Kohlebunker auf der Zwölf-Meter-Ebene des Industriegebäudes mit einem großen Mittelgang und zahlreichen Kohle- und Wasserspeicherfächern rechts und links ähnelt verblüffend dem traditionellen Bild einer dreischiffigen Hallenkirche mit ihren Kapellen. In der Raummitte spielen zwei große, beidsei-

tig bemalte Altarbilder mit dieser Sakralwirkung. Sie stammen vom Kölner Maler Bartholomäus Bruyn, der die Geburts- und Kreuzigungsszenen Christi zwischen 1522 und 1525 für den Hochaltar der Essener Stiftskirche schuf.

Wegen der einzigartigen Spannung zwischen Gegensatz und Harmonie stellt die Ausstellung im Ruhr Museum eine einmalige Gelegenheit dar, sich mit herausragenden Zeugnissen der Vergangenheit auseinanderzusetzen. Auch für den, der schon einmal das Weltkulturerbe „Zeche Zollverein“ besucht hat, lohnt es sich allein wegen der Ausstellung, vor dem 12. Januar 2009 noch einmal nach Essen zu fahren. In seiner Dauerausstellung wird im Ruhr Museum übrigens ab Herbst 2009 die gesamte Natur- und Kulturgeschichte des Ruhrgebiets präsentiert.

In der Essener Innenstadt findet außerdem unweit des Doms mit der Goldenen Madonna bis zum 23. Dezember



Die Essener Stiftspatrone, die hl. Cosmas und Damian.



Die Ottonische Lilienkrone soll 983 bei der Krönung des späteren Kaisers Otto III. zum Mitkönig verwendet worden sein.



Goldener Buchdeckel der Kaiserin Theophanu.

der weithin bekannte traditionsreiche Weihnachtsmarkt statt, der zusammen mit den berühmten Essener Lichtwochen jährlich mehr als 4,5 Millionen Besucher in die festlich illuminierte Innenstadt lockt.

Dr. Uwe Neddermeyer



Zum Essener Kirchenschatz gehören kostbare Exponate wie z. B. goldene Kreuze.

**Gold vor Schwarz.
Der Essener Domschatz auf Zollverein**

Ruhr Museum, Zollverein A 14
(Schacht XII, Kohlenwäsche)
Gelsenkirchener Straße 181
45309 Essen

Bis 11. Januar 2009 tägl. 10 bis 18 Uhr
Eintritt: Erwachsene 5 Euro,
Kinder 1 Euro, Familien 10 Euro

Tafelspitz, wie ihn der Nikolaus liebt

Zutaten:

2,5 kg Rindfleisch (Hüftdeckel/Keule)
 6 Markknochen
 400 g Mohrrüben
 200 g Knollensellerie
 2 Stangen Lauch
 2 Zwiebeln
 1 Bund Petersilie
 2 Lorbeerblätter
 4 Pimentkörner
 12 schwarze Pfefferkörner
 250 g Kartoffeln
 Salz, schwarzer Pfeffer a. d. M.
 250 g Äpfel
 50 g Zucker
 3 EL Limonensaft
 200 g frischen Meerrettich
 ¼ l Sahne
 Zucker, Salz
 100 g gehobelte Mandeln
 300 g TK-Erbsen
 200 g Brokkoli
 200 g Rote Beete (gekocht)

Wenn Sie beim Metzger Ihres Vertrauens den Hüftdeckel für den Tafelspitz bestellen, sollten es nicht weniger als zwei bis drei Kilogramm sein. Denn je größer das Stück, je mehr „umhüllende“

Fettschicht sorgt beim Sieden dafür, dass der Tafelspitz saftig und zart wird.

Fleisch und Knochen abspülen. Das Mark aus den Knochen drücken und zum Ausbluten in Eiswasser legen. Die „leeren“ Knochen in einen ausreichend großen Suppentopf legen und darauf das Fleisch betten.

Mohrrüben schälen und mit dem Formmesser erbsengroße Kugeln ausstechen. Mohrrüben-Kügelchen beiseite stellen. Reste der Möhren grob klein hacken und das Fleisch im Suppentopf damit bedecken. Sellerie schälen und in kleine Stücke schneiden. Lauch abspülen und in grobe Ringe schneiden. Zwiebeln mit der Schale grob hacken. Mit Sellerie, Lauch und Zwiebeln das Fleisch weiter bedecken. Petersilie abspülen, trocknen und die Blätter abzupfen. Die Blätter für die Dekoration fein hacken, die Stängel mit den Lorbeerblättern, den Piment- und Pfefferkörnern in den Suppentopf geben.

Nun an der Seite des Topfes langsam heißes Wasser einlaufen lassen – bis alles sehr gut „Land unter“ steht. Dann einen weiteren Liter Wasser zugießen (das ergibt die Brühe für das Gemüse). Den Tafelspitz die ersten zehn Minuten auf großer Flamme aufsetzen (das Wasser darf nicht kochen!), dann auf ganz kleiner Flamme vier Stunden sieden las-

sen. Dann kommt die erste Prüfung: Ist das Fleisch noch nicht zart, jeweils im ½-Stunden-Rhythmus weitersieden.

Kartoffeln schälen, in drei Millimeter dicke Scheiben schneiden und in einer ausreichend großen Pfanne (mit Deckel) in reichlich Rapsöl langsam die Bratkartoffeln garen. Erst zum Schluss mit Salz und Pfeffer abschmecken.

Äpfel schälen, vierteln und Kerngehäuse herausschneiden. Wasser mit Zucker und Limonensaft erhitzen und die Äpfel darin zehn Minuten weich kochen. Abkühlen lassen und durch ein Sieb passieren.

Meerrettich schälen, grobe Stücke schneiden und in den Mixer geben. Vor dem Einschalten noch passierte Äpfel und Sahne zufügen. Deckel drauf und das Ganze grob pürieren. Vor dem Öffnen eine Minute stehen lassen. Mit einer Prise Zucker und Salz abschmecken. Vor dem Servieren Mandelplättchen untermischen. Sollte der Sahnemeerrettich zu scharf sein, kann er mit etwas Fleischbrühe kurz aufgekocht werden. Je länger er kocht, desto mehr verliert er an Schärfe.

Von dem Tafelspitzsud etwas abnehmen und die Mohrrüben-Kügelchen darin bissgar kochen. Ebenso mit den aufgetauten Tiefkühlerbsen und den Brokkoliröschen verfahren. Rote Beete in drei Millimeter dicke Scheiben schneiden, mit dem Backstern ausstechen und die Sterne in etwas Tafelspitzsud erhitzen. Das eisgekühlte Mark in Scheiben schneiden und ebenfalls in Tafelspitzsud erhitzen.

Das Tafelspitzfleisch aus dem Sud nehmen und quer zur Faser einen Zentimeter dicke Scheiben schneiden.

Auf vorgewärmten Tellern jeweils eine oder zwei Fleischscheiben legen. Mohrrüben-Kügelchen, Erbsen, Brokkoliröschen und Rote Beete-Sterne auf dem Teller drapieren. Bratkartoffeln anordnen. In die Mitte ein Bett aus Apfel-Sahne-Meerrettich bereiten und Markscheiben darauflegen. Mit gehackter Petersilie bestreuen.

Das passende Getränk ist ein vollmundiger badischer oder schwäbischer Rotwein.

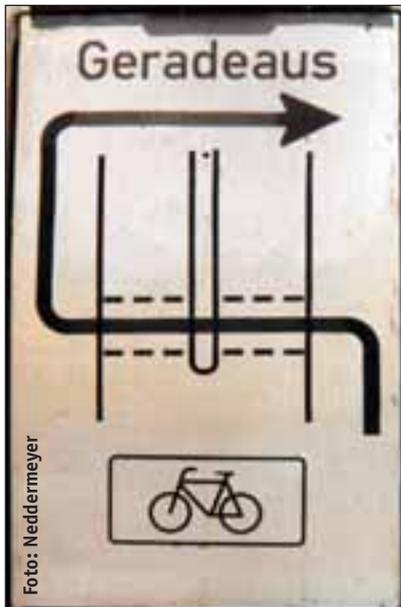


Foto: Lehnert

Dieter Lehnert

In den Mund gelegt

Heft 9/2008 • Seite 476



Das Berliner Verkehrszeichen des September-Schnapsschusses, das so eindeutig „geradeaus“ zeigt, erinnerte viele Leser an die Wirrungen in der aktuellen (Gesundheits-) Politik. Der Hauptpreis bestand diesmal aus einem Besuch des Musicals „Starlight Express“, weitere Preise waren (Hör-)Bücher oder CDs.

■ *Das neue Motto der Gesundheitsreform lautet: Hauptsache, es geht vorwärts, die Richtung ist doch egal!*

Lisa Boehnke, Düsseldorf

■ *Nur wer sein Ziel kennt, findet den Weg. (Laozi)*

Dr. Olaf Stamm, Düsseldorf

■ *Gesundheitspolitik im 21. Jahrhundert ist wie betrunken Radfahren: Erst mal ganz nach links steuern, dann dem Gegenverkehr irgendwie ausweichen und am Ende den Karren mit Schwung vor die Wand fahren.*

Dr. Arndt Kremer, Remscheid

Schnapsschuss und Gewinnspiel

Äußerst passend ...



... nicht nur zur Jahreszeit, sondern auch zur Finanzkrise und zur Debatte um den CO₂-Ausstoß der deutschen Automobilflotten bietet die Redaktion um erbauliche Bildunterschriften für das Foto dieses „berittenen“ Weihnachtsmannes. Oder sollte es sich doch um den Nikolaus handeln?

Ihre Vorschläge bitte an

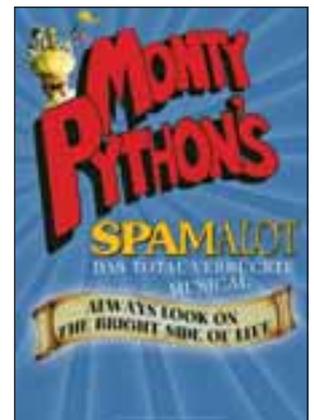
Redaktion *Rheinisches Zahnärzteblatt*
c/o Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein
Lindemannstr. 34–42, 40237 Düsseldorf
Fax: 02 11 / 96 84-3 32 oder
E-Mail: rzb@kzvn.de

Einsendeschluss ist der **31. Dezember 2008**. Die besten Einsendungen werden prämiert und im *RZB* veröffentlicht.

Anzeige

Hauptpreis

Zwei Tickets für *Monty Python's Spamalot – Das total verrückte Musical* ab Januar 2009 im Kölner Musical Dome.



Knallhartes Training für die Lachmuskeln: *Spamalot* ist ein Erlebnis der Extraklasse und für jeden Musicallyliebhaber ein Muss. Mehr als 20 großartige Ohrwurm-Hits tragen die amüsante Handlung. Das herrlich schräge Musical, das auf dem Monty Python-Filmklassiker *Die Ritter der Kokosnuss* basiert, ist ein wahres Feuerwerk an Gags und begeistert mit skurrilen Sketchen und kultigen Einfällen.

Angebot

Die Eintrittspreise liegen zwischen 24,90 € und 89,90 € (zzgl. Vorverkaufs- und 2 € Systemgebühr). *RZB*-Leser erhalten bei Nennung der Pin 14125 eine Ermäßigung von 10 %. Die gleiche Ermäßigung erhalten Sie bei der Buchung der **Dinner Show LAST CHRISTMAS**, einem Abend mit den Musicaldarstellern Sabine Meyer und Nigel Casey sowie einem exklusiven Menü von Alfons Schuhbeck, bis zum 31. 1. 2009 im Capitol-Theater Düsseldorf. Tickets und Informationen unter 02 11 / 7 34 41 20.

Präsident mit einem Zahn



Für Medienberater heutiger Politiker wäre er vermutlich ein Grauen gewesen: George Washington (1732–1799), der erste Präsident der Vereinigten Staaten von Amerika. Denn ein einnehmendes Lächeln wäre dem Präsidenten schwergefallen. Neben seiner historischen Bedeutung ist sein gesundheitlicher Zustand immer wieder Gegenstand von Forschern gewesen. Seit seinem 24. Lebensjahr verlor er fast jährlich einen Zahn, wahrscheinlich als Ergebnis des damals üblichen hohen Verzehrs von Zucker. Bei seiner Wahl zum ersten Präsidenten der USA 1789 besaß er noch einen einzigen natürlichen Zahn. So verfügte Washington aus repräsentativen Gründen über eine große Anzahl künstlicher Gebisse, die aus Wal- oder Walrossbein gefertigt wurden. Im Gegensatz zu den heute üblichen filigranen Arbeiten der Zahntechnikermeister war dieser Zahnersatz recht grobschlächtig gestaltet.

proDente

Ist das nicht tierisch?



Weihnachtsmann in Asien

Der Weihnachtsmann wohnt nicht am Nordpol, sondern in Kirgisistan. Das zentralasiatische Land ist nach Berechnungen einer schwedischen Unternehmensberatung der ideale Ausgangspunkt zum Verteilen von Geschenken. Von dort müsse er die wenigsten Umwege machen. Und er hätte an Heiligabend wegen der Datumsgrenze 48 Stunden Zeit, wenn er entgegen der Drehrichtung der Erde reisen würde – allerdings nur, wenn er mit Lichtgeschwindigkeit unterwegs wäre.

Westdeutsche Zeitung, 5. 12. 2007

Klage gegen Gott abgewiesen

Der frühere Senator Ernie Chambers, der die Klage eingereicht hatte, kündigte an, gegen die Entscheidung anzugehen. Chambers hatte 2007 geklagt, weil Gott ihm und den Bewohnern Nebraskas Angst gemacht und „unter Abermillionen Erdbewohnern Tod, Zerstörung und Terror“ verursacht habe. Richter Marlon Polk begründete seine Ablehnung des Prozesses damit, dass ein Beschuldigter die Möglichkeit haben müsse, die Anklageschrift zu lesen und das sei ohne Zustelladresse nicht möglich.

Ernie Chambers sieht das allerdings anders. Das Gericht habe die Existenz von Gott anerkannt – und damit auch seine Allwissenheit. „Und wenn Gott alles weiß, hat er auch die Anklage mitbekommen“, so Chambers laut BBC. Chambers, der 38 Jahre Senator in Nebraska war, will mit seiner Klage die abstrusen Seiten des amerikanischen Rechtswesens deutlich machen, in dem „jeder jeden verklagen kann, sogar Gott.“

www.spiegel.de, 17. 10. 2008

Mit Banjo auf OP-Tisch

Eddie Adcock, ehemaliger Mitspieler der in den 50er-Jahren erfolgreichen Bluegrass-Band „Country Gentleman“, leidet an einem Tremor in beiden Händen. Der 70-Jährige glaubte, dass seine Karriere nun endgültig vorüber sei. Dann aber boten sich Ärzte des Vanderbilt University Medical Centre nahe Nashville (Tennessee) an, ihm einen Schrittmacher einzusetzen. Während der Operation musste er Banjo spielen, damit die Mediziner die Folgen ihres Eingriffs kontrollieren konnten. „Ich wusste, dass er fähig sein würde, den Tremor zu kontrollieren“, sagte der Chirurg Dr. Joseph Neimat. „Das hat ihm seine Fingerfertigkeit zurückgegeben.“ Adcock ist glücklich. „Es war riskant, aber das Banjo bedeutet mir so viel“, sagte er. „Niemals bin ich durch solch eine Hölle gegangen.“

Ärzte Zeitung, 3. 11. 2008

Säuberungsaktion im Ohr

So kann es gehen: Man will sich nur bei einem Menschen Gehör verschaffen und schon regt sich die ganze Nation auf, die Regierung reagiert mit Säuberungsaktionen. Im konkreten Fall handelte es sich mitnichten um aufständische Minderheiten, sondern um einen Parasiten.

Ein Thailänder ist auf einer Nachtfahrt von Khon Kean nach Chiang Mai im Bus von einer Kakerlake in seinem Ohr jäh aus dem Schlaf gerissen worden, wie die „Bangkok Post“ berichtete. Es gelang ihm bei der nächsten Pause, die Kakerlake aus dem Ohr zu entfernen, doch erlitt er dabei schwere Blutungen und Ohrensauen.

Der junge Mann reichte Beschwerde ein – und das oberste Gesundheitsamt ordnete sofort landesweit eine Bus-Reinigungsaktion an. Passagieren empfahl die Behörde dennoch, bei langen Busfahrten Ohrstöpsel zu tragen oder sich vor dem Schlafen eine Mütze überzuziehen.

Ärzte Zeitung, 10. 11. 2008

Filet vom Eichhörnchen

Zugegeben: Es ließe einem das Wasser im Mund zusammenlaufen, wie die knusprig gebratenen, deftig gewürzten

Fleischhäppchen in Reih‘ und Glied auf ihrem Grillspieß baumeln. Wenn sie nur nicht bis vor Kurzem noch durch den nahe gelegenen Park gehopst wären: Denn diese Leckereien waren einmal Eichhörnchen!

Tja, bei Chefkoch Ed Chester (27) landen sie abgeknallt, gehäutet und gegrillt als Filet auf dem Teller, wahlweise auch im Teigmantel gebacken, in feinem Pilz-Frikassee gegart oder als Kasserolle. Und die Briten lieben es! Als Chester am Wochenende die Nager auf die Speisekarte seines Restaurants „Otterton Mill“ in England gesetzt hatte, verkaufte er 40 Portionen in nur eineinhalb Stunden. Und der Erfolg hält an: „Ich kann der Nachfrage gar nicht nachkommen, wir sind schon mittags ausverkauft“, so Chester. „Das hat nichts mehr mit Neugier auf Neuartiges zu tun. Es ist einfach sehr gutes Fleisch, das Filet ist außerordentlich zart. Und kleiner Tipp für Frauen: Es ist total fettarm!“ Der Geschmack: ein bisschen wie Hähnchenbrust, in manchen Teilen auch wie junges Wildschwein.

Nicht nur die englischen Gourmets sind begeistert, auch für Umweltschützer ist etwas an der Delikatesse dran: Da Chester sie auf seinem Anwesen schießt, ist der Transportweg minimal. Zudem verarbeitet er nur graue Eichhörnchen, die ihre roten Artgenossen bisher im Bestand gefährdet haben. Achtung für übermotivierte Nachahmer: Das Schießen im Park bleibt trotzdem verboten!

www.bild.de



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

Zirkonkrone
komplett

~~€ 139~~

Wir haben die Zirkonpreise*
auf € 99 gesenkt. Komplett!

* aus eigenem Zirkonfräscenter in Essen

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

Und dies seit 14 Jahren...

STIFTUNG WARENTEST

"Zahnersatz
zum Nulltarif"

FINANZ test

06/2007

www.finanzttest.de

www.imexdental.de

imex[®]
Dental und Technik GmbH

Freecall: 0800 - 8776226

**Wir wünschen ein
frohes Weihnachtsfest
und einen guten Start
für 2009.**



Maysweg 15 · 47918 Tönisvorst

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

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