

# **RHEINISCHES ZAHNÄRZTE BLATT**



Nr. 7-8 · Juli/August 2007 · F 5892



# Gesucht: Jäger & Sammler für unser Jubiläumsjahr!



**Bestellen + punkten:**  
[www.henryschein.de](http://www.henryschein.de)  
**Tel: 0 18 01-40 00 44**



## Für uns ein Jubiläum – für Sie 365 „Feiertage“

Damit Sie das ganze Jahr mit uns feiern können, hält Henry Schein die eine oder andere Überraschung für Sie bereit: Fragen Sie Ihren Fachberater doch nach unserem Jahreskalender. Darin finden Sie das ganze Jahr über aktuelle Tagesangebote, durch deren Bestellung Sie jede Menge Bonus-Punkte sammeln können! Diese können Sie dann gegen einen exklusiven Douglas-Gutschein eintauschen, und nehmen zusätzlich an den Wochen- und Monatsverlosungen teil, bei denen außergewöhnliche Preise auf Sie und Ihr Team warten!

**Feiern Sie mit uns 365 Tage lang  
Geburtstag – Ihr Henry Schein Team**

Mehr Infos unter  
[www.henryschein.de](http://www.henryschein.de)



**Erfolg verbindet.**

**HENRY SCHEIN®**  
DENTAL DEPOT



## GOZ heute von gestern – und morgen auch?

Es ist das Charakteristikum solidarisch finanzierter Versorgungs- und Erstattungssysteme, seien sie nun umlagefinanziert oder nach dem Kapitaldeckungsverfahren strukturiert, dass der Ressourcenmangel im Wesentlichen stets den Anlass für eine Novellierung darstellt. Daneben spielt die unglaubliche Freude des Staates an zunehmenden Regel- und Kontrollmechanismen eine gewichtige Rolle.

Dieser Automatismus führt unvermeidbar zu dem politischen Bemühen, pro futura die bisherigen und als bewährt angesehenen Leistungen inhaltlich möglichst optimiert fortzuschreiben und – wenn verwirklichtbar – zudem noch neue innovative Elemente hinzuzufügen und bei der Neugestaltung mit der zusätzlichen Reduktion der einzelnen Leistungshonorierung letztlich nur eine „volumenneutrale Umstrukturierung“ als zentrales Ziel zu verfolgen. Das Prinzip lautet plakativ verkürzt: Das Neue ist besser, kostet aber nicht mehr.

Von daher nicht überraschend wird die aktuelle Diskussion über die Novellierung der bestehenden GOZ – mehr oder weniger deutlich erkennbar – vorrangig von finanziell unterlegten Aspekten geprägt. Dies gilt unabhängig davon, um welche Interessen der Beteiligten es sich jeweils handelt. Tradiertes Denken perpetuiert sich dabei, essentielles Umdenken wird aus Angst vor Irritationen vermieden.

Bereits Anfang 2004 hatte das Bundesgesundheitsministerium eine beratende Arbeitsgruppe unter Beteiligung der Bundeszahnärztekammer, des PKV-Verbandes und von Vertretern der Beihilfekostenträger einberufen. Hier wurde der Vorschlag gemacht, die GOZ zu novellieren. Zuvor hatte die Bundesregierung auf eine kleine Anfrage der CDU/CSU erklärt: „Die GOZ sei tatsächlich reformbedürftig, eine Reform sei zeitnah zu bewerkstelligen, da lediglich die GKV-Reformen nachvollzogen werden müssten.“

Aus dem Gesundheitsministerium hieß es hierzu ergänzend: „Die Vertragspartner der vertragszahnärztlichen Versorgung wurden mit dem GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000 beauftragt, ... die vertragszahnärztliche Vergütungsstruktur umfassend zu überarbeiten. Die Ergebnisse dieser Reform werden maßgeblich in die dann anstehende umfassende GOZ-Novellierung einfließen, da sich vertragszahnärztliche und privat zahnärztliche Leistungen in ihrem Kernbestand nicht wesentlich unterscheiden können.“

Erschwerend kommt hinzu, dass die PKV das derzeitige Ausgabenvolumen von etwa 3,4 Milliarden Euro für die jetzige GOZ keinesfalls oder allenfalls minimal für eine novellierte GOZ ausweiten will. Man muss wahrlich kein Rechenkünstler sein, um zu erkennen, dass bei Ausweitung des Leistungskataloges im Sinne einer innovativen Zahnheilkunde und bei berechtigter deutlicher Anhebung des seit 1988 unveränderten Punktwertes diese Rechnung nie aufgehen kann. Damit wird die Diskussion um eine Preisfindung dem Verhandeln auf einem orientalischen Basar immer ähnlicher.

Vor diesem desaströsen Hintergrund hat die BZÄK aus der Neubeschreibung einer präventionsorientierten Zahnheilkunde in enger Zusammenarbeit mit der Wissenschaft einen umfassenden Leistungskatalog abgebildet und die Firma Prognos hat über eine validierte Studie eine betriebswirtschaftliche Bewertung der neu beschriebenen Leistungen vorgenommen.

Trotz ihrer großen Seriosität hat die von der Profession erstellte HOZ bisher bei unseren gesundheitspolitischen Antagonisten keinen großen Anklang gefunden. Wenn auch viele Leistungsbeschreibungen während der Anhörungen im BMG abgeglichen werden konnten, wurde der Systematik einer innovativen Leistungsbeschreibung in keinsten Weise gefolgt. Hier bevorzugte man lieber „bematische“ Strukturen und dort, wo der BEMA nicht zurate gezogen werden konnte, zerstörte man durch zielleistungsorientierte Kommentierungen und Reglementierungen erste gute Ansätze. Dadurch wird auch ein individueller Präventionsansatz nahezu ad absurdum geführt.

In den jetzigen Sitzungen des BMG, in denen es um die Bewertungsfindung der Leistungen geht, ist der BZÄK nicht bekannt, welche Kriterien von Seiten des BMG hierfür zu Grunde gelegt werden. Ebenso fehlt in dieser Phase auch noch der Entwurf des Verordnungstextes der GOZ, der entsprechend seines Inhaltes u. U. maßgeblichen Einfluss hat, wenn es um Punktwerte geht. Da auf unsere Nachfrage vom BMG hierzu keine befriedigenden Auskünfte gegeben werden konnten, trat der Beschluss des Vorstandes der BZÄK vom 2. 6. 2007 in Kraft, bis zum Vorliegen entsprechender verbindlicher Aussagen des BMG zu den Parametern der Punktwertermittlung die Teilnahme an den Beratungen als nicht Ziel führend auszusetzen. Damit sind die Brücken nicht abgebrochen. Man darf hierbei aber auch nie vergessen, dass die BZÄK als Anhörungs-partner einer Übermacht entgegenstehender Interessen beiwohnt, ohne je die Möglichkeit zu haben, über ein neutrales Schiedsamt ihre Argumente abwägen zu lassen.

Welche Möglichkeiten bieten sich also?

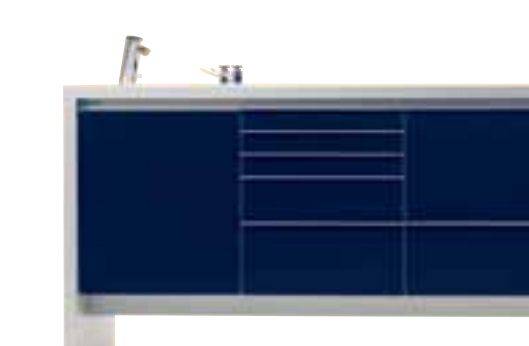
Um private Zahnheilkunde in ihrer eigentlichen Bedeutung und im Interesse unserer Patienten zu erhalten, bedarf es unweigerlich eines Umdenkens tradierter Strukturen – auf Seiten der PKV und auf Seiten der Profession. So widersinnig es klingt, aber der in einem eigentümlichen Rechtskreis dümpelnde Basistarif, der pro futura – so wie es derzeit aussieht – die Initialzündung sein könnte, um die gesamte private Zahnheilkunde ins GKV-Fahrwasser abdriften zu lassen, könnte auch eine Chance darstellen und ganz neue Möglichkeiten eröffnen, wenn man sich ihm von einer anderen Seite nähert. Hierzu gehört eine Portion Weitsicht und Mut.

Wer allerdings ewig in alten Denkstrukturen verharret, wird die Zukunft nicht für sich gewinnen können.

*Dr. Peter Engel*

Konzepte für die Praxis:

[www.basten-kempen.de](http://www.basten-kempen.de)



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

Geprägt von der Aktualität der Diskussion nahmen im Bericht des Präsidenten zur Kammerversammlung am 5. Mai 2007 zwei Themenkreise eine zentrale Bedeutung ein: Die Novellierung des privaten Gebührenrechts und die anlassunabhängigen Praxisbegehungen durch die Gesundheitsämter respektive Bezirksregierungen.

Seite 386



Beim Deutschen Evangelischen Kirchentag 2007 verfolgten am 8. Juni zeitweilig 2000 Zuhörer in den Kölner Messehallen Vorträge und Diskussionen über die Themen „Gesundheit und Krankheit – Kultur abhängig?“ und „Gesundheitsversorgung neu denken“. Vertreter des Bundesgesundheitsministeriums nutzten das „Forum Medizin“, um für eine SPD-nahe Gesundheitspolitik zu werben.

Seite 406



Anfang Juni trafen Zahnärzte und Journalisten in der Bundeszahnärztekammer in Berlin zusammen, um über eine sinnvolle Kommunikation der Freiberuflichkeit zu diskutieren. Die Pressevertreter von Kammern und KZVen waren sich einig, dass die zentralen Werte unter den Stichpunkten Freiheit, Qualität, Vertrauen und Heilen möglichst einheitlich kommuniziert werden sollen.

Seite 410



Insbesondere im deutsch-niederländischen Grenzgebiet wird bereits der grenzüberschreitende Gesundheitstourismus praktiziert. Der Start der grenzüberschreitenden zahnmedizinischen Notfallversorgung wurde am 1. Juni 2007 auf einer Pressekonferenz im Hause der Euregio Rhein-Waal in Kleve bekannt gegeben.

Seite 418

**Zahnärztekammer Nordrhein/VZN**

Kammerversammlung (5. 5. 2007):	
Bericht des Präsidenten	386
Angenommene Anträge	391
Fristen ZFA-Abschlussprüfung Winter 2006/2007	390
Gratulation zur Sommer-Abschlussprüfung ZFA	392
VZN vor Ort	417

**Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein**

Neuer Zahntipp „Au Backe“	402
KZV auf der Infodental	404

**Gesundheitspolitik/Politik**

Deutscher Evangelischer Kirchentag:	
Forum Medizin	406
BZÄK-Workshop zum Wert der Freiberuflichkeit	410

**Berufsrecht/Berufsausübung**

Haftpflichtrecht: Psychosomatische Aspekte	393
Sicherheitsdatenblätter abrufbar	398
Praxisbegehung – na und?	400
Kenntnisse im Strahlenschutz für ZFA	413
Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte/Zahnärztinnen	436

**Fortbildung**

Fortbildungskurse im Karl-Häupl-Institut	428
Symposium der Uni Düsseldorf: Laser	432

**Berufsverbände/Aus Nordrhein**

FVDZ Wuppertal:	
Raum für engagierte Diskussion	420
ZIM: Aktive Öffentlichkeitsarbeit	421
Bergischer Zahnärztag: Psychosomatik	422
FVDZ Duisburg:	
Nach wie vor Inländerdiskriminierung	424
IZN: Beamer für die ZFA-Ausbildung	425
FVDZ Krefeld: Berufspolitik zum Anfassen	426

**Europa/Hilfsorganisationen**

Euregident:	
Grenzüberschreitende Notfallversorgung	418
Entwicklungshilfe in Nepal	442

**Informationen**

Info-Paket zum Tag der Zahngesundheit	402
Koordinierungskonferenz in Heidelberg:	
Nur blauer Dunst?	411
Tabakindustrie und Ärzte (Nachdruck)	414
Studie Uni Bonn:	
Lippen-Kiefer-Gaumenspalten	427

**Rubriken**

Bekanntgaben	391, 396, 405, 409, 413, 427, 434, 435, 444, 450
Buchbesprechung	442
Editorial	381
Freizeitipp	446
Für Sie gelesen	413, 441, 451
Humor	450
Impressum	441
Kochen und genießen	449
Personalien	435
Zahnärzte-Stammtische	401

Titelfoto: masterfile



» Für ästhetische Ergebnisse sollten sich die Gewebe dicht an Implantat und Aufbau anlagern können. Dies gelingt am besten, wenn Implantate mit geätzter Stirnfläche subkrestal eingebracht werden. Wenn zusätzlich die Verbindung starr und bakteriendicht ist, kann der Knochen bis über die Implantatschulter wachsen. Das Weichgewebe wird optimal unterstützt, Langzeitstabilität wird für mich besser voraussagbar. «

## Das TissueCare Concept: **Gewebestabilität — neu definiert**



Das **ANKYLOS®** Implantatsystem von DENTSPLY Friadent steht für hochwertige Langzeitästhetik. Seine einzigartige TissueCare Connection mit ihrer strukturerhaltenden Wirkung auf Hart- und Weichgewebe, sein systemimmanentes Platform-Switching, die mikrorauhe Implantatschulter und die Möglichkeit der subkrestalen Platzierung definieren die Forderung nach Gewebestabilität und Knochenerhalt neu. Mehr Informationen zu den fünf Erfolgsfaktoren für initiale und dauerhafte Gewebestabilität unter [www.tissuecareconcept.de](http://www.tissuecareconcept.de)

**DENTSPLY**  
FRIADENT

Kammerversammlung am 5. Mai 2007

# Bericht des Präsidenten

Geprägt von der Aktualität der Diskussion nahmen im Bericht des Präsidenten zwei Themenkreise eine zentrale Bedeutung ein: Die Novellierung des privaten Gebührenrechts und die anlass-unabhängigen Praxisbegehungen durch die Gesundheitsämter respektive Bezirksregierungen.

Mit der Replik auf die in den zurückliegenden parlamentarischen Diskussionen bereits verdeutlichten Eckpunkte berichtete Dr. Engel sowohl über die abschließenden Umsetzungsprobleme der in Berlin auf der außerordentlichen Bundesversammlung beschlossenen „Honorarordnung für Zahnärzte (HOZ)“ als auch über die parallel hierzu im Bundesgesundheitsministerium geführten Gespräche und Verhandlungen zur Novellierung der „Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)“. Der innerhalb des Berufsstandes immer noch bestehenden Verunsicherung über die Bedeutung respektive die politische Zielsetzung der HOZ begegnete der Präsident mit klaren Worten.

## Klare Worte zur HOZ

„Wir haben eine alte GOZ, mit der wir einerseits nicht mehr zufrieden sind und uns andererseits unter Umständen wün-

schen würden, dass sie die nächsten 30 Jahre noch gelten möge. Diese ist 1987 auf eine ganz bestimmte Art und Weise im Gesundheitsministerium zu Stande gekommen, nämlich mehr oder weniger durch Zuruf. Man hat sich überlegt: Wie ist das mit den Bewertungen? Die Leistungen waren insoweit schon klar. Dann gab es ein paar Kollegen und Verbände, die sich damals gefragt haben: Wie viel kostet eine Zahnarztstunde in der Praxis? Da hat der eine dann 400 DM und der andere 180 DM vorgeschlagen. Schließlich hat man sich auf 240 DM pro Stunde geeinigt. Dann wurde gefragt: Wie viel kostet eine dreiflächige Füllung, und wie lange braucht man dafür? Antwort: Etwa 20 Minuten. Gut, dann wurden die 240 DM durch drei geteilt und so ergaben sich 80 DM pro Füllung. Das war die Basis, auf der eine GOZ-Bewertung einst zusammengestellt wurde.

Das war argumentatorisch sehr schwer nachzuvollziehen. Daher hat sich die Bundeszahnärztekammer nun bemüht, hier zumindest mit der HOZ ein validiertes Werk zu präsentieren, das aus der Neubeschreibung einer präventionsorientierten Zahnheilkunde in Zusammenarbeit mit der Wissenschaft, mit der Bundeszahnärztekammer und mit der KZBV hervorgegangen ist. Diese Neubeschreibung ist dann auf eine Leistungsbeschreibung heruntergebrochen worden, sie wurde in eine Leistungsbeschreibung transferiert, die



Dr. Peter Engel

ebenfalls gemeinsam mit den Fachgesellschaften erstellt wurde.

Nun fehlte noch die betriebswirtschaftliche Grundlage, also ein nachvollziehbarer Ansatz. Da man vermeiden wollte, dass innerhalb der Profession unter Umständen Ergebnisse entstehen, die gegebenenfalls als unglaublich gewertet werden könnten, obwohl sie dies nicht sind, wurde ein externes Institut beauftragt, die Firma Prognos. Diese hat nichts anderes getan, als die Daten, die die Kollegenschaft geliefert hat, in ein Konstrukt mit entsprechenden Parametern umzusetzen. Das Prozedere hatte ich Ihnen auf der letzten Kammerversammlung bereits vorgestellt.

Es gab somit ein Ergebnis, das bei einem Stunden- und Minutenwert endete. Der Minutenwert liegt bei 3,38 Euro, der Stundenwert bei 202,75 Euro. Damit haben wir keinen Basiswert und auch keinen Gebührensatz. Damit haben wir lediglich einen Richtwert, der innerhalb Deutschlands einen Durchschnitt abbildet, der von Ost nach West, von Nord nach Süd reicht. Es ist nicht mehr und nicht weniger. Wir haben allerdings einen Anhaltspunkt, der wissenschaftlich validiert und betriebswirtschaftlich unterlegt ist. Das heißt, wir haben damit einen statistisch gemittelten Richtwert.

Damit ist die HOZ die fachlich unbestreitbare Vorlage der deutschen Zahnärztekammern zur Novellierung der GOZ 1988. Mit der Verabschiedung dieser Honorarordnung für Zahnärzte durch die Bundesversammlung wurde das Mandat erteilt, den Entwurf als den wissenschaftlich fundierten und betriebswirtschaftlich objektiv ermittelten Vorschlag der Zahnärzteschaft für eine



Fotos: Paprotny





Dr. Rüdiger Butz



Dr. Johannes Szafraniak



ZA Ralf Wagner

neue Gebührentaxe zu veröffentlichen und zum Inhalt der aktiven politischen Arbeit der Bundeszahnärztekammer im Jahre 2007 zu machen.“

Die aktuell – trotz Beschlussfassung in Berlin – noch bestehende „offene Stelle“ in der HOZ, das Kontingent der kieferorthopädischen Leistungen, bereitet allen Beteiligten nicht unerhebliche Sorgen und verzögert die Publikation und das politische Agieren mit dem Gesamtwerk HOZ.

## Teilgebiet Kieferorthopädie

Dr. Engel: „Wir haben jedoch noch kleine Differenzen bei der Leistungsbeschreibung und der Leistungsbewertung des Teilgebietes Kieferorthopädie hinter uns zu bringen. Diese Unstimmigkeiten muss ich Ihnen näher erläutern, weil zurzeit landauf, landab Vorhaltungen gemacht werden, die so nicht stimmen. Denn mit Halbwissen, Ideologie und bisweilen Polemik macht man einem das Leben oft schwer.“

Beispielhaft für die Diskussionen, die im Lande herumschwirren, lese ich Ihnen den Antrag an die Vertreterversammlung des Landes Thüringen vom 18. April in Erfurt vor. Da steht: ‚Es ist nicht zu vertreten, dass in der HOZ kieferorthopädische Leistungen durch die BZÄK unwissenschaftlich und einseitig unterbewertet werden.‘ In der Begründung folgt dann, dass die BZÄK dem BMG eine privatärztliche Honorierung kieferorthopädischer Leistungen nach BEMA-Bedingungen vorschlägt.

Meine Damen und Herren, da hat man es sich ein bisschen einfach gemacht. Die Grundlage des Leistungskataloges

der HOZ auch im Bereich der kieferorthopädischen Leistungen ist das Gemeinschaftswerk von BZÄK, KZBV und DGZMK. Letztere und die mit ihr assoziierten Fachgesellschaften waren über all die Jahre in den Entwicklungsprozess der Neubeschreibung involviert. Für den Bereich der KFO begleitete die Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie das Projekt fachlich.

Aus den in der Neubeschreibung erfassten Leistungen wurde durch den Senat für privates Leistungs- und Gebührenrecht in der Bundeszahnärztekammer wiederum in enger Abstimmung mit den für den jeweiligen Bereich federführenden Wissenschaftlern der Neubeschreibung ein Leistungskatalog entwickelt.

Keine Leistung des Leistungskatalogs – auch keine aus dem Komplex der Kieferorthopädie – wurde dem BEMA entlehnt. Vielmehr stand die Neubeschreibung einer präventionsorientierten Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Pate sowohl für den neuen BEMA als auch jetzt für die von der Bundesversammlung verabschiedete HOZ. Erkennbare Gemeinsamkeiten sind mithin der gemeinsamen Basis dieser Neubeschreibung geschuldet. – Damit haben wir das Thema Leistungsbeschreibung umrissen.“

Nun ist die Leistungsbeschreibung im kieferorthopädischen Segment ein Teil der noch offenen Posten, zugleich gibt es aber auch bei der Bewertung dieser diskutierten Leistungen noch Dissens. Dr. Engel hierzu:

„Meine lieben Kolleginnen und Kollegen, eine gleichgewichtige Bewertung von kieferorthopädischen Leistungen

ist dann gewährleistet, wenn eine einheitliche Bewertung für sämtliche Leistungen angewandt wird. Die hier ermittelten Beanspruchungsdaten zu Dauer und Höhe der kieferorthopädischen Arbeitsverrichtungen erlauben eine Betrachtung der Bewertung kieferorthopädischer Leistungen aufgrund der leistungsbezogenen Behandlungsdauer sowie der geistig-informativen und der körperlich-energetischen Beanspruchung. Bei der Bewertungsfindung kieferorthopädischer Leistungen müssen selbstverständlich aber auch die betriebswirtschaftlichen Grundlagen einer kieferorthopädischen Praxisführung berücksichtigt werden. – Soweit aus dem Vorwort dessen, was die Kieferorthopäden durch ihre Untersuchung dem Institut der Deutschen Zahnärzte geliefert haben und was in dem Buch BAZ-II-Studie als Exkurs einer kieferorthopädischen Ergänzungsstudie eingebracht worden ist. Sowohl die fachliche Neubeschreibung als auch diese kieferorthopädische Ergänzungsstudie waren für uns in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie Grundlage für die Leistungsbeschreibung und Leistungsbewertung der HOZ.

Andere Daten stehen uns nicht zur Verfügung. Von daher gibt es zurzeit eine gewisse Differenz und einen Streitpunkt mit den Kieferorthopäden. Aber ich denke, dass wir auch diesen beheben können, damit wir eine vollständige HOZ haben, die der Öffentlichkeit zeitnah präsentiert werden kann. Wir haben zurzeit einen sehr fruchtbaren Kontakt mit der DGKFO. Dort, wo die Wissenschaft meint, Korrekturen des KFO-Verzeichnisses entsprechend den jetzigen



ZA Klaus Peter Haustein



Dr. Reiner Konopka



Dr. Ernst Goffart

wissenschaftlichen Anforderungen vornehmen zu müssen, wird das von der DGKFO geleistet. Wir hoffen, wie gesagt, auf eine zeitnahe Fertigstellung.“

## Gespräche im BMG

Die nicht einfachen und von konträren Partikularinteressen geprägten Gespräche im Bundesgesundheitsministerium, die von den Vertretern des Ministeriums, der Privaten Krankenversicherung, der Beihilfe und der Bundeszahnärztekammer bestritten wurden und werden, waren ein weiterer wichtiger Teil des Berichtes und verdeutlichten den Delegierten die Schwierigkeiten, eine adäquate, für alle Beteiligten befriedigende Lösung zu ermöglichen. Dr. Engel: „Wir sind im BMG übereingekommen, einen Abgleich zwischen dem, was das BMG als GOZ (neu) erstellt hat, und dem, was wir erstellt hatten, vorzunehmen. Die Wiederaufnahme der Gespräche hat am 8. März im Bundesministerium für Gesundheit stattgefunden. Das war eine konstruktive Sitzung, die in sehr guter Stimmung verlief. Es wurde eine Einigung dahingehend erzielt, dass weitgehend alle Leistungen, die bei uns enthalten waren, auch in der GOZ (neu) des BMG abgebildet werden. Das ist das Erste.

Das Zweite ist, dass die Systematik seitens des BMG eine völlig andere ist. Denn sie stützt sich auf den Katalog des BEMA und fügt lediglich weitere Leistungspositionen hinzu. Darüber hinaus sind die Interpretation und die Kommentierung der einzelnen Leistungen ebenfalls rein „bematisch“.

Es haben dann zwei weitere Gespräche im BMG am 17. und 24. April stattge-

funden; da ging es um den so genannten Paragrafenteil.

Problematisch war die Diskussion über die zahnmedizinische Notwendigkeit. Liebe Kolleginnen und Kollegen, was ist zahnmedizinisch notwendig? – Wir haben in qualvollen Schriftstücken und Gerichtsurteilen erlebt, wie „zahnmedizinische Notwendigkeit“ interpretiert werden kann. So lange Kostenerstatter nicht erkennen, dass es für die Zukunft nicht um die Formulierung zahnmedizinischer Notwendigkeit gehen kann, die in der Form gar nicht erfüllt werden kann, sondern lediglich darum, wie viel man dem Versicherten für eine Leistung zahlt – dann muss diese Notwendigkeit in Form eines Festbetrages, eines Festzuschusses oder eines befundorientierten Festzuschusses deklariert werden.

Ein weiteres Thema ist der Ersatz von Auslagen. Generell muss man dabei berücksichtigen, dass wir aufgrund zunehmender bürokratischer Hemmnisse – jetzt greife ich RKI und MPG auf – in eine Situation geraten, die uns das Leben hinsichtlich der Aufbereitung immer schwieriger macht. Manche Dinge sind von der Aufbereitung her so zeit- und kostenintensiv, dass sie kaum noch erbracht werden können. Hier geht es um bestimmte Produkte, die in der Chirurgie, in der Endodontologie angewendet werden, die sehr schwierig sind. Also haben wir gesagt – und es scheint, dass das auch gehört wird –, wir müssen zunehmend auf Einmalartikel zurückgreifen. Das heißt, wir können eine Endonadel nicht stundenlang aufbereiten und dann immer noch nicht sicher sein, ob sie nun wirklich den Kriterien entspricht. Hier muss die Möglichkeit

bestehen, verstärkt Einmalartikel einzusetzen. Das scheint bei der Politik für bestimmte Bereiche der Zahnmedizin anzukommen; da muss man abwarten. Bestimmte Kleinartikel – darüber führt man keine Diskussion – sind auch bei uns in der betriebswirtschaftlichen Studie von Prognos eingerechnet. – So viel zu diesem Paragrafenteil.“

## Bewertung in der neuen GOZ

Das Thema Honorar, die Frage nach der Bewertung in der neuen GOZ kann hierbei naturgemäß weder ausgespart werden noch Anlass zu positiven Erwartungen sein. Hier hat die Realität den Berufsstand bereits resignativ geprägt. Dr. Engel hatte hier über deutliche Tendenzen zu berichten.

„Die neue GOZ soll innovativ sein. Zum einen enthält sie einen größeren Leistungskatalog, also mehr Leistungen, und zum anderen soll sie gegenüber der GOZ 1988 wertmäßig angehoben werden. Uns stehen jetzt 3,4 Milliarden





Dr. Bernd Schmalbuch



Dr. Daniel von Lennepe



Dr. Lothar Marquardt

Euro für die eine alte GOZ zur Verfügung. Nun entsteht eine neue GOZ, die vom Leistungsumfang her größer ist und auch bewertungsmäßig sich nach oben orientieren soll. Da passt etwas nicht zusammen.

Dabei kommen fatale Erinnerungen auf. Mir klingen noch die Worte des Vorsitzenden der KZV im Ohr. Er sprach seinerzeit im Rahmen der Umrelationierung des BEMA von Punktsummenneutralität, Ausgabenneutralität und Zeitsummenneutralität. Ich habe die große Befürchtung, dass wir uns in dem gleichen Schema werden bewegen müssen. Denn seinerzeit gab es ein Budget bei der Umrelationierung des BEMA. Es sollten mehr Leistungen in den BEMA hinein, aber das ging nicht, weil das Budget begrenzt war. Man wollte präventionsorientierte Leistungen haben; das hat man gemacht und im Gegenzug wurden andere Leistungen herausgenommen. Dann hat man innerhalb der Leistungsbewertungen Korrekturen vorgenommen, aber es war zumindest

so, dass Punktsummen- und Zeitsummenneutralität erhalten werden mussten. Das war bei der Umrelationierung des BEMA das Wichtigste. Das gleiche Problem bekommen wir hier. Denn was hier passieren soll, ist eine Punktsummen- und Ausgabenneutralität. Wenn Sie eine Punktsummen- und Ausgabenneutralität vornehmen ohne die Zeitsummenneutralität zu berücksichtigen, dann führt das zum betriebswirtschaftlichen Tod Ihrer Praxen. Diese Situation ist mehr als eigenartig. Von daher ist höchste Aufmerksamkeit geboten und wir müssen unsere Ohren spitzen.

Unser Problem – da war die KZV begünstigt – ist Folgendes: Die KZV war Verhandlungspartner. Sie konnte verhandeln, und sie hat dann im erweiterten Bewertungsausschuss und über das Schiedsamt die Möglichkeit, mithilfe von Unparteiischen ihre Vorstellungen umzusetzen. Wir sind aber kein Verhandlungspartner. Wir werden lediglich geduldet und angehört. Uns wird gesagt: Wir werden eine Entscheidungsfindung vornehmen und Ihnen diese im Referentenentwurf kundtun. Damit geht die Problematik los, weil versucht wird, alle Leistungen in der GOZ frequenzmäßig aufzuschlüsseln und die 3,4 Milliarden Euro als Grenzwert zu belassen. Wenn das nur nach Punktsummen- und Ausgabenneutralität passiert, dann geht es nicht. Man muss kein allzu großer Pessimist sein, um zu dem Fazit zu gelangen, dass es zunehmend eine betriebswirtschaftliche Notwendigkeit werden kann, sich durch eine freie Vereinbarung – verfassungsrechtlich garantiert – aus dieser Klammer zu lösen.“

## Rechtsgrundlage für Praxisbegehungen

Ebenfalls wenig Anlass zu positiven Aspekten bot die Thematik „Praxisbegehungen“. Hier sind die verstärkt von den Gesundheitsämtern praktizierten Begehungen steter Punkt des Anstoßes und der Frage nach dem Kriterium, der Rechtsgrundlage, letztlich nach dem Sinn. Auch hier mangelte es dem Präsidenten nicht an der bei diesen Fragen aufkeimenden Deutlichkeit in der Diktion.

„Nun noch zu einem immer wiederkehrenden Thema, das uns alle erfreut: die Praxisbegehungen. Die Gesundheitsämter agieren nach § 36 Infektionsschutzgesetz. Obwohl in diesem Paragrafen steht, dass Zahnarztpraxen begangen werden können, fangen Gesundheitsämter an, Praxen willkürlich und anlassunabhängig zu begehnen – nach welchen Kriterien, bleibt offen. Generell werden diesen Institutionen zwei Schlüssel an die Hand gegeben, um die Praxen anlassunabhängig aufzuschließen. Dabei scheint aber der Schlüssel der Gesundheitsämter in letzter Zeit mehr als Dietrich eingesetzt zu werden.“

Der Schriftverkehr mit den Gesundheitsämtern hinsichtlich der Rechtsgrundlage dieser Kann-Begehungen brachte die Erkenntnis, dass hier wohl ein Ermessensspielraum nach Gusto jenseits rechtsstaatlicher Normen ausgelegt werden kann. Hier gilt es, verwaltungsgerichtlich an einem geeigneten Einzelfall zu klären, ob das behördliche Vorgehen in der derzeit praktizierten Form überhaupt rechtens ist. Grundsätzlich heißt es, Zahnarztpraxen können be-





Dr. Dr. Ing. Ulrich Isensee

gangen werden. Wenn Zahnarztpraxen begangen werden können, dann muss ja irgendwie ein Grund vorhanden sein, warum man sie begeht. Wir kommen deshalb zu dem Schluss, dass wir zum Schutz der Kollegenschaft Rechtssicherheit benötigen.

Wir sprachen zuvor von der Gewissenhaftigkeit des Gesetzgebungsverfahrens und der Kompetenz der Akteure. Wir haben mit den Gesundheitsämtern natürlich Schriftverkehr gepflegt und wollten die Rechtsgrundlagen für deren Handeln eruieren. Ich lese Ihnen eine Antwort vor – weil sie bezeichnend ist – und werde sie dann im Raum stehen lassen:

„Durch die Formulierung > können durch das Gesundheitsamt infekti-

hygienisch überwacht werden < in § 36 Abs. 2 Infektionsschutzgesetz ist mir ein Ermessensspielraum hinsichtlich infektionshygienischer Überwachung zugewiesen worden. Nach meinen von mir festgelegten Prioritätskriterien werden die Arztpraxen, auch die Zahnarztpraxen, in denen invasive Eingriffe vorgenommen werden wie beispielsweise zahnchirurgische Maßnahmen (Implantologie, Endodontologie), ausnahmslos infektionshygienisch durch entsprechende Praxisbegehungen überwacht. Für andere weniger relevante Einrichtungen in Bezug auf Infektionsgefahren habe ich andere Systematiken festgelegt. Wie Sie zweifelsfrei erkennen können, habe ich den gesetzlich eingeräumten Ermessensspielraum pflichtgemäß angewandt und werde dies weiterhin praktizieren.“ Meine Damen und Herren, wenn so einige von Ihnen jetzt die Frage stellen: Ja, wo leben wir denn?, kann ich Ihnen nur antworten: Ich fühle mit Ihnen.

### MPG: Konkrete Hilfen

Kommen wir zum MPG. Bevor ich auf die konkreten Hilfen für die Praxis eingehe, die wir für Sie geschaffen haben, lassen Sie mich ein paar Worte zum Thema „Sterilgutassistentin“ sagen, da mich die Diskussion darüber zunehmend verärgert. Wie Sie alle im *RZB* [3/2007, S. 152] lesen konnten, ist in einer Expertise der Bundeszahnärztekammer festgestellt worden, dass für unsere Praxismitarbeiterinnen keine

Sonderkurse zur so genannten Sterilgutassistentin rechtlich für die zahnärztliche Praxis erforderlich sind.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, es kann doch nicht sein, dass das Thema „Sterilgutassistentin“ nur noch unter dem Aspekt finanzieller Vorteile ausgetragen wird. Die rahmenvertragliche Vereinbarung mit der Firma Streit, wie im *Rheinischen Zahnärzteblatt* veröffentlicht, bietet jeder von einer Begehung betroffenen Praxis und auch unabhängig davon die Möglichkeit an, innerhalb dieses speziell hierfür geschlossenen Rahmenvertrages einen Praxischeck über den Status quo vornehmen zu lassen. Sollte sich hierbei Handlungsbedarf ergeben, kann jeder Praxisinhaber frei entscheiden, ob er dies in alleiniger unternehmerischer Verantwortung tut oder sich unterstützend externer Hilfe, in welchem Umfang auch immer, bedient. Darüber hinaus stellt die Kammer während der Praxisbegehung einen kompetenten Vertreter der Firma Streit für die gesamte Überprüfung zur Verfügung, um einen sachgerechten Verlauf zu ermöglichen.

Abschließend kann man nur noch konstatieren: Die Irrungen und Wirrungen der heutigen Zeit werfen vermehrt Fragen auf, auf die es keine vernünftigen Antworten mehr geben kann. Allerdings hätten wir aber ganz sicher einige Antworten auf Fragen parat, die so leider nicht gestellt werden.“

Dr. Peter Engel

## Abschlussprüfung der Zahnmedizinischen Fachangestellten Winter 2007/2008

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, 14. November 2007**

Die **praktischen Prüfungen** bzw. die **mündlichen Ergänzungsprüfungen** sollten bis zum **31. Januar 2008** beendet sein.

Anmeldungen zu dieser Prüfung müssen an die Zahnärztekammer Nordrhein in Düsseldorf bis zum **12. September 2007** eingereicht werden. **Verspätet und unvollständig eingehende Anträge können wegen der verbindlichen Fristen nicht mehr berücksichtigt werden.**

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

Eventuell erforderlich werdende Rückfragen bitten wir an die Hauptverwaltung der Zahnärztekammer Nordrhein in Düsseldorf unter der Rufnummer 02 11 / 5 26 05 - 16 zu richten.

## PZM – Erfolg mit Prävention

*Ein Konzept der Zahnärztekammer  
Nordrhein für das Praxisteam*

**18. Einführungsveranstaltung  
(Kurs-Nr.: 07199)**

Freitag, 16. November 2007  
9.00 bis 17.30 Uhr

**8 Fortbildungspunkte nach den  
Richtlinien der BZÄK**

Teilnehmergebühr:  
150 € für den Zahnarzt,  
50 € für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

Karl-Häupl-Institut, Fortbildungszentrum  
der Zahnärztekammer Nordrhein

Telefonische Auskunft erteilt  
Frau Burkhardt unter 02 11 / 5 26 05 23

Anmeldung per Fax unter  
02 11 / 5 26 05 48

Kammerversammlung am 5. Mai 2007

# Angenommene Anträge

## 1. Pressearbeit zur Umsetzung der HOZ

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein fordert die Bundeszahnärztekammer auf, im Rahmen eines geeigneten Gremiums ein Konzept für die Vermittlung der Grundlagen und Inhalte der HOZ gegenüber der Kollegenschaft und darauf aufbauend einen Stufenplan für die Vermittlung gegenüber der Politik und den Medien zu entwickeln.

### Begründung:

Die neue Honorarordnung erzielt nur dann die beabsichtigte Wirkung, wenn die Inhalte sorgfältig aufbereitet und dem jeweiligen Ansprechpartner verständlich vermittelt werden. Da die Leistungsbeschreibungen nach streng fachlichen Kriterien wissenschaftlich erarbeitet und deren Leistungsbewertungen auf Basis valider Daten ermittelt wurden, sind die Ergebnisse als Grundlage für eine neue amtliche Gebührenordnung zweifellos geeignet.

Der Vorstand der Bundeszahnärztekammer sollte deshalb die von der Bundesversammlung beschlossene und mit viel Aufwand geschaffene neue Honorarordnung vehement und zeitnah nach außen tragen und gegen mögliche Kritik verteidigen.

*Vorstand*

## 2. Neue Honorarordnung für Zahnärzte (HOZ)

Die Delegierten zur Kammerversammlung der ZÄK Nordrhein fordern die Bundeszahnärztekammer auf, eine mit den Landes Zahnärztekammern, der KZBV und den außerkörperschaftlichen Interessenvertretungen abgestimmte Strategie hinsichtlich der Etablierung der HOZ zu entwickeln und diese unverzüglich umzusetzen.

### Begründung:

Die aktuellen Entwicklungen machen deutlich, dass sich eine Nivellierung der privaten Gebührenordnung (GOZ) auf das Niveau der Gesetzlichen Krankenversicherung abzeichnet. Deshalb muss vor der Verordnung einer nivellierten

GOZ die HOZ der Zahnärzteschaft und der breiten Öffentlichkeit bekannt gemacht werden. Des Weiteren bedarf es der massiven Unterstützung der zahnärztlichen Basis bei der Umsetzung dieser neuen Honorarordnung. Ebenso muss es Ziel sein, dass die HOZ auch im Kreise der privaten Krankenversicherungen als Honorierungsmöglichkeit der Zahnärzteschaft und letztendlich als Erstattungsgrundlage anerkannt wird.

*ZA Klaus Peter Haustein  
Dr. Ralph-Peter Hesse*

## 3. Notfalldienstansagen

Die telefonischen Notrufzentralen im Kammergebiet Nordrhein werden angewiesen, bei Ansage der Notdienst habenden Zahnärzte keinerlei Angaben mehr zu machen, die Rückschlüsse auf das Geschlecht des jeweiligen Arztes zulassen. Insbesondere soll auf die Nennung des Vornamens sowie des Zusatzes „Frau Doktor“ konsequent verzichtet werden.

### Begründung:

Aufgrund der minimalen Personalbesetzung im Notdienst sind Zahnärztinnen in ihrer Praxis in besonders hohem Maße dem Risiko von Übergriffen durch Patienten oder deren Begleitpersonen ausgesetzt. Als ebenso simple wie effektive Maßnahme der Prävention erscheint es, die telefonischen Notdienstzentralen dahingehend anzuweisen, dass in Zukunft bei Ansage der Notdienst habenden Zahnärzte keinerlei Angaben mehr gemacht werden, die Rückschlüsse auf das Geschlecht des jeweiligen Arztes zulassen. Insbesondere soll auf die Nennung des Vornamens und den Zusatz „Herr“ bzw. „Frau“ vor dem Dokortitel konsequent verzichtet werden. Zumindest kann so das Risiko geplanter (im Gegensatz zu spontan initiierten) Übergriffe auf Zahnärztinnen durch Patienten oder Begleiter, die gegebenenfalls gezielt die Praxis einer Ärztin aufsuchen, gesenkt werden. Zudem kann die Maßnahme dazu beitragen, dass sich auch das subjektiv empfundene Bedrohungspotenzial für weibliche Angehörige des Berufsstandes reduziert und die zweifellos unverzichtbaren zahnärztlichen Notdienste dadurch frauenfreundlicher

gestaltet werden. Nachteile aus der Regelung sind weder für die hierdurch besser geschützten Ärztinnen noch für ihre männlichen Kollegen zu befürchten. In zahlreichen anderen Bundesländern ist die Ansage ohne geschlechtsspezifische Namensbestandteile und Zusätze bereits seit längerem selbstverständliche Praxis.

*Dr. Christel Pfeifer*

## Zulassungsausschuss Zahnärzte der KZV Nordrhein

### Sitzungstermine 2007

**Montag, 30. Juli 2007**

**Mittwoch, 29. August 2007**

**Mittwoch, 19. September 2007**

**Mittwoch, 24. Oktober 2007**

**Mittwoch, 28. November 2007**

**Mittwoch, 12. Dezember 2007**

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 Gemeinschaftspraxis und damit verbundenen Zulassungen nur zu Beginn eines Quartals genehmigt bzw. ausgesprochen werden. Auch die Beendigung einer Gemeinschaftspraxis kann nur am Ende eines Quartals vorgenommen werden.**

# Die Zahnärztekammer Nordrhein gratuliert

Mit der Note „**sehr gut**“ haben die  
Abschlussprüfung für Zahnmedizinische Fachangestellte  
im Sommer 2007 bestanden:

	<b>Ausbildende/r:</b>		<b>Ausbildende/r:</b>
Olga Batarschin Bröltalstr. 5 c <b>53773 Hennef</b>	Dr. Marc Werner Bismarckstr. 42 <b>53773 Hennef</b>	Raphaela Mertens Arnoldstr. 18 <b>52156 Monschau</b>	ZA Hüsnü Arsan Hekimoglu Malmedyerstr. 6 <b>52156 Monschau</b>
Saide Bergen Vossemer Str. 18 <b>41812 Erkelenz</b>	Dr.-medic strom. (RO) Radu Beuran Kirchstr. 30 <b>41849 Wassenberg</b>	Ludmila Miller Nohlstr. 41 <b>46045 Oberhausen</b>	Dr.-medic stom. (RO) Wladimir Sosnizki Marktstr. 48 <b>46045 Oberhausen</b>
Marina Bichlert Moselstr. 3 f <b>51373 Leverkusen</b>	Dr. Dr. Stefan Berg Ebertplatz 2 <b>50668 Köln</b>	Meike Niemeyer Kleinfeldchen 7 <b>47574 Goch</b>	drs. (NL) Carolus Janssen Winnekendonker Str. 16 <b>47608 Geldern</b>
Katharina Büttner Am Lüßhof 99 <b>47608 Geldern</b>	ZA Alfred Krappen Südwall 12–14 <b>47608 Geldern</b>	Angela Prawitz Nauheimer Str. 14 <b>50969 Köln</b>	Dr. Oncke Meents Remigiusstr. 34 b <b>50937 Köln</b>
Lena Esau Rütger-von-Scheven-Str. 66 <b>52349 Düren</b>	Dr. Christoph Hembach Philippstr. 7 <b>52349 Düren</b>	Antonia Rogalski Elsa-Brandström-Str. 13 <b>46459 Rees</b>	Dr. Klaus-Werner Dostmann Gocher Str. 17 <b>47546 Kalkar</b>
Janine Grabowski Karl-Marx-Str. 17 <b>51373 Leverkusen</b>	Drs. (NL) Berend-J. van Aalderen ZA Matthias Göttinger Breidenbachstr. 46 <b>51373 Leverkusen</b>	Catrin Rohne Rispenweg 25 <b>50933 Köln</b>	Dr. Olaf Schenk Hohenzollernring 26 <b>50672 Köln</b>
Jasmin Huxsohl Vor dem Bruch 40 <b>52372 Kreuzau</b>	ZA Frank Nepomuck Dr. Gisela Le Blanc Kleine Zehnthofstr. 32 <b>52349 Düren</b>	Olga Rung Commeßmannstr. 91 <b>53359 Rheinbach</b>	Dr. Claus Weber Hauptstr. 85 <b>53340 Meckenheim</b>
Julia Kaiser-Özdemir Hehnerholt 35 <b>41069 Mönchengladbach</b>	ZA Stephan Borchardt Brunnenstr. 281 <b>41069 Mönchengladbach</b>	Nuray Temizyürek Usingerstr. 48 <b>51105 Köln</b>	ZA Carsten Paulus Justinian Str. 16 <b>50679 Köln</b>
Stefanie Koba Westkotter Str. 177 <b>42277 Wuppertal</b>	Dr. Hans Roger Kolwes Schwarzbach 180 <b>42277 Wuppertal</b>	Christina Tillmanns Löh 15 <b>42929 Wermelskirchen</b>	ZA Andreas Vorwerk ZÄ Britta Maibaum Witzheldener Str. 5 <b>51399 Burscheid</b>
Maike Krauthausen Eintrachtstr. 49 <b>52353 Düren</b>	ZA Jürgen Meurer Stürtzstr. 19 <b>52349 Düren</b>	Simone Tsalikis Hauptstr. 88 <b>53332 Bornheim</b>	Dr. Susan Kottmann Uhlstr. 70 <b>50321 Brühl</b>
Patricia Ley Gerhard-Hauptmann-Str. 81 <b>51379 Leverkusen</b>	ZA Rainer Stentenbach Sandstr. 27 <b>51379 Leverkusen</b>	Sarah Vobis Heinrich-Hertz-Str. 26 <b>41564 Kaarst</b>	ZA Achim Sieger, MSc Behringstr. 9 <b>41464 Neuss</b>
Sebastian Luhn Eupener Str. 1 <b>52066 Aachen</b>	ZÄ Steffi Gibbens Trierer Str. 34 <b>52078 Aachen</b>	Kathrin Watzlawczyk Brühlscher Weg 58 <b>47608 Geldern</b>	Dr. Heinz Rüller Haagscher Weg 3 <b>47608 Geldern</b>

## Rechtsprechung zum zahnärztlichen Haftpflichtrecht

# Besondere Berücksichtigung psychosomatischer Aspekte

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



Der zahnmedizinisch und forensisch richtige Umgang mit psychosomatisch kranken Patienten reduziert sich nicht darauf zu vermuten, dass der Patient psychosomatisch krank ist, um ihm dann zu eröffnen, dass deswegen seine Behandlung die Möglichkeiten der allgemeinärztlichen Praxis übersteigt und er sich daher anderswohin wenden möge.

Selbstverständlich hat auch der psychosomatisch kranke Patient einen Anspruch darauf, zahnmedizinisch korrekt behandelt bzw. versorgt zu werden. Für den Zahnarzt ergibt sich aber die Notwendigkeit, die Behandlung so zu konzipieren, dass den bekannten Besonderheiten bei der Betreuung dieser Patienten soweit wie möglich Rechnung getragen werden kann.

Das dafür notwendige – und nach aktuellem Erkenntnisstand sowohl von der zahnmedizinischen Wissenschaft als auch von der Rechtsprechung vom Zahnarzt geforderte – Basiswissen über psychosomatische Zusammenhänge wird selbstverständlich nicht nur den praktisch tätigen Zahnärzten abverlangt, sondern ebenso und in ganz besonderer Weise dem zahnmedizinischen Gutachter. Der sollte eine Grundkompetenz in diesen Fragen erworben haben und muss in entsprechenden Fällen seine einschlägigen Beobachtungen bei der Begutachtung dem Gericht offenlegen bzw. in seine Ausführungen einfließen lassen. Nur so wird er in Haftpflichtfällen, die psychosomatisch geprägt sind, seiner Rolle als Helfer des Richters gerecht.

### Reaktive Depression als Folge prothetischer Versorgung

Das Landgericht Detmold (Urteil vom 27. 5. 2004 – 9 O 513/00 –) hatte einen

Fall zu entscheiden, in dem es in der Folge einer prothetischen Versorgung bei einer Patientin zu einer reaktiven Depression gekommen war. Nach einer Versorgung mit Implantaten und entsprechendem Zahnersatz traten bei der Patientin Beschwerden auf, aufgrund derer der behandelnde Zahnarzt mehrfach versuchte, diese Beschwerden durch Bissregistrat, Einschleifmaßnahmen und andere Anpassungsarbeiten zu beheben. Dem Zahnarzt gelang es jedoch nicht korrekte okklusale Verhältnisse herzustellen. Die myoarthropathischen Beschwerden der Patientin hielten an und verschlimmerten sich vielmehr. Es kam zu einer psychischen Mitbeteiligung der Patientin. In diesem Zusammenhang wurden ihr von ihrem Hausarzt Psychopharmaka verschrieben. Durch Einnahme einer Überdosis kam es in der Folge zu einer Notaufnahme im Krankenhaus. Dort wurde eine psychiatrische bzw. psychotherapeutische Mitbehandlung der Patientin empfohlen. Die konsultierte Ärztin für Psychiatrie diagnostizierte eine reaktive ängstlich-depressive Störung nach langer Belastung durch Kieferbeschwerden.

Die Patientin wechselte den Zahnarzt und stellte sich wegen ihrer Kieferbeschwerden in einer anderen Praxis vor, wo sie mit einer Aufbisschiene versorgt wurde, durch die ihre Beschwerden abklangen.

Der Vorbehandler stellte der Patientin sein Honorar für die durchgeführte Behandlung in Rechnung. Er behauptete, die Behandlung sei kunstgerecht durchgeführt und beendet worden. Die Patientin hingegen sei im Verlaufe der Behandlung immer „hysterischer“ geworden.

Der im Verlauf des Prozesses hinzugezogene prothetische Sachverständige beschrieb in seinem Befund eine massiv gestörte Okklusion, die insbesondere durch eine Infraokklusion im Seitenzahnbereich hervorgerufen wurde. Die von der Patientin geschilderten

Beschwerden, insbesondere Kiefergelenkbeschwerden, Kopfschmerzen und vor allem unerträgliche Schmerzen beim Essen, ließen sich mit den prothetisch-funktionellen Befunden zwanglos in Einklang bringen. Die Einwendung des Zahnarztes, die von dem Sachverständigen festgestellten Fehler beruhten darauf, dass die Behandlung abgebrochen worden sei, konnte das Gericht nicht überzeugen. Da der Kläger mehrfache Nachbesserungsversuche zur Herstellung einer korrekten Okklusion vorgenommen hatte, stand zur Überzeugung der Kammer fest, dass eine nicht kunstgerechte Behandlung und nicht der Zahnarztwechsel ursächlich für die Infraokklusion und die daraus folgende Myoarthropathie bei der Patientin war.

Aufgrund eines weiteren eingeholten psychiatrischen Gutachtens stand zur Überzeugung der Kammer fest, dass die fehlerhafte Behandlung bei der Beklagten wegen der andauernden myoarthropathischen Beschwerden zu einer Anpassungsstörung mit anhaltender depressiver Reaktion führte und daher die Gesundheit der Patientin vom Zahnarzt fahrlässig und rechtswidrig beschädigt wurde. Der psychiatrische Sachverständige hatte ausgeführt, dass eine psychische Anpassungsstörung regelmäßig durch von außen kommende Dinge ausgelöst werde. Nach Beendigung der von außen einwirkenden Belastung klängen regelmäßig auch die psychischen Reaktionen wieder ab. Damit in Einklang stand, dass die psychischen Beschwerden der Patientin mit dem Tragen der die Infraokklusion ausgleichenden Aufbisschiene und dem damit einhergehenden Abklingen der körperlichen Beschwerden merklich zurückgingen und letztlich ganz verschwanden.

Zusammenfassend hielt die Kammer für die durch die Behandlung verursachten physischen und psychischen Beschwerden der Patientin ein Schmerzensgeld in Höhe von 4 000 Euro für angemessen.

## Kostenübernahme nur bei umfassendem Heilungskonzept

Der nächste Fall, den das Amtsgericht Gießen (Urteil vom 11. 6. 1999 – 43 C 2321/96 –) zu entscheiden hatte, betrifft nicht einen Rechtsstreit zwischen Patient und Zahnarzt, sondern zwischen einer Patientin und ihrer Krankenversicherung. Es ging um die Übernahme der Kosten einer Zahnbehandlung. Durch die beabsichtigte Zahnbehandlung sollte der abgesunkene Biss der Klägerin mittels einer Prothese und neuer Kronen angehoben werden. Die beklagte Krankenversicherung hatte eine Kostenübernahme abgelehnt. Dabei war zwischen den Parteien unstreitig, dass die Patientin sich seit Jahren in zahnärztlicher Behandlung befand und jahrelange Versuche zahlreicher Zahnärzte die Klägerin prothetisch zu versorgen, erfolglos geblieben waren, weil sie an einer psychosomatischen Störung, einer so genannten Dymorphophobie litt, die es ihr bislang unmöglich gemacht hatte, die durchgeführten prothetischen Maßnahmen zu akzeptieren. Die Krankenversicherung behauptete, dass die Patientin sich zunächst einer Behandlung eines auf psychosomatische Leiden spezialisierten Facharztes oder eines Psychologen unterziehen müsse, um durch eine entsprechende Therapie eine Akzeptanz der prothetischen Maßnahmen zu ermöglichen.

Das Gericht kam, sachverständig beraten, zu folgender Einschätzung: Das Kriterium der medizinischen Notwendigkeit einer Behandlung ist dann erfüllt, wenn es nach den objektiven medizinischen Befunden und Erkenntnissen zum Zeitpunkt der Behandlung vertretbar war, die Behandlungsmaßnahme als medizinisch notwendig anzusehen. Hierbei gilt der Grundsatz, dass der Versicherer keine schon ihrer Art nach ungeeigneten Heilbehandlungen finanzieren muss. Dies bedeutet andererseits aber auch, dass eine nicht nur geringe Erfolgsaussicht zur Heilung im Rahmen der Behandlung bestehen muss. Demnach muss die Behandlung unter Berücksichtigung der Diagnose insgesamt ein Konzept zur qualifizierten, vollständigen und baldmöglichsten

Heilung des Patienten verfolgen. Nach den Ausführungen im Sachverständigengutachten war davon auszugehen, dass der Gebisszustand der Klägerin einer Behandlung bedurfte, um funktionelle Störungen und Organschäden zu vermeiden. Dies sprach für sich genommen zwar zunächst für eine medizinische Notwendigkeit der von der Klägerin begehrten Neuversorgung ihres Oberkiefers. Zu berücksichtigen war aber auch die bekannte psychosomatische Erkrankung der Klägerin, die vor dem Hintergrund der bislang erfolglos gebliebenen zahnärztlichen Bemühungen eine interdisziplinäre Vorgehensweise dergestalt erforderte, dass die Zahnbehandlung von einer psychotherapeutischen Behandlung begleitet wurde, um einen Erfolg möglich oder zumindest wahrscheinlicher zu machen.

Da aber der streitgegenständliche Heil- und Kostenplan bzw. das Behandlungskonzept die psychosomatische Erkrankung der Klägerin nicht berücksichtigte, konnte das Gericht die medizinische Notwendigkeit der reinen Zahnbehandlung nicht bejahen.

Zusammenfassend resümierte das Gericht, dass nicht zuletzt vor dem Hintergrund, dass die Klägerin seit Jahren ausweislich der von ihr vorgelegten Behandlungsliste bei insgesamt 24 Zahnärzten erfolglos in Behandlung war, eine medizinische Notwendigkeit der beabsichtigten Zahnbehandlung ohne die von ihr nicht beabsichtigte psychotherapeutische Begleitbehandlung nicht festgestellt werden konnte.

Die Klage auf Kostenübernahme wurde daher abgelehnt.

## Berücksichtigung somatischer und psychischer Faktoren

Der folgende Fall hat Ähnlichkeiten mit der eingangs vorgestellten Konstellation. Vor dem Oberlandesgericht Karlsruhe wurde ein Rechtsstreit verhandelt, in dem es auch um psychosomatische Folgeerscheinungen einer prothetischen Behandlung ging. Bei einer Patientin wurde Zahnersatz im zweiten Quadranten eingefügt, mit dem sie nicht zurechtkam. Ohne eine Besserung der Beschwerden bzw. eine Adaptation der Patientin an den Zahnersatz abzuwarten, begann der Zahnarzt mit prothetischen Arbeiten im vierten Quadranten. Die Adaptationsprobleme der Patientin steigerten sich infolge einer psychischen Mitreaktion, der gesamte Zahnersatz

musste wieder exkorporiert werden, was schlussendlich zu einem Misserfolg der gesamten Behandlung führte.

Der Zahnarzt musste sich vorhalten lassen, dass ein niedergelassener Zahnarzt nach dem im Herbst 1992 anerkannten zahnmedizinischen Standard somatische und psychische Faktoren gleichermaßen berücksichtigen musste. Der Beklagte musste nicht nur wissen, dass nach Eingliederung von Kronen und Brücken wiederholtes Einschleifen notwendig werden kann, um eine primär störungsfreie Okklusion zu erreichen, sondern auch, dass nach Eingliederung von Kronen und Brücken auftretende Beschwerden psychogen verursacht sein können. Der Beklagte verstieß gegen den anerkannten Standard der zahnärztlichen Wissenschaft, als er trotz der Adaptationsprobleme der Patientin mit dem im zweiten Quadranten eingesetzten Zahnersatz ungeachtet dieser Probleme nur eine Woche später mit der Versorgung eines weiteren Quadranten begann. Damit erschwerte er in jedem Falle eine Beseitigung tatsächlicher oder scheinbarer Mängel im zweiten Quadranten oder eine Feststellung anderer Ursachen und gefährdete wegen des Vorliegens einer psychischen Komponente den Erfolg seiner gesamten Behandlung. Die Versorgung durch den Beklagten war für die Klägerin wertlos, da sie restlos entfernt und neu hergestellt werden musste. Der Beklagte hatte der Klägerin darüber hinaus die Kosten der Langzeitprovisorien im Unterkiefer zu ersetzen. Diese Kosten waren deshalb entstanden, weil der Nachbehandler bei dem durch den Behandlungsfehler eingetretenen Zustand eine verträgliche Neuversorgung nur durch versuchs- und schrittweises, jederzeit korrigierbares und langfristig angelegtes Vorgehen erreichen konnte. Nach der endgültigen Neuversorgung war die Patientin beschwerdefrei.

Neben der Verpflichtung des Zahnarztes zur Zahlung von Schadensersatz erkannte das Gericht der Patientin eine billige Entschädigung für die Schmerzen, Beschwerden und Beeinträchtigungen zu, die sie durch das unvorsichtige Vorgehen und dadurch hervorgerufene Misslingen der Behandlung und auch dadurch erlitten hat, dass sie sich wegen derselben Sache zwei Mal behandeln lassen musste. Unter Abwägung aller Umstände hielt der Senat ein Schmerzensgeld von 4 000 DM für angemessen.



## Seltene psychosomatische Folgeerscheinungen

Auch in Haftpflichtfällen mit psychosomatisch geprägten Sachverhalten spielt die Aufklärungspflicht eine große Rolle.

Vor dem Hanseatischen Oberlandesgericht in Hamburg (Urteil vom 30. 12. 1999 – 1 U 11/99 –) wurde folgender Fall verhandelt: Bei einem Patienten war es infolge eines Bisshöhenverlustes zu einer Nonokklusion im Seitenzahnbereich und zu Kontakten lediglich im Frontzahnbereich gekommen. Sein Zahnarzt hatte ein Gesamtbehandlungskonzept entworfen mit chirurgischer und parodontaler Vorbehandlung, mit funktioneller Vorbehandlung mit einer Aufbisschiene zur Erprobung der geplanten Bissanhebung und schließlich definitiver Versorgung mit Zahnersatz in der angehobenen Bisslage. Nachdem der definitive Zahnersatz in angehobener vertikaler Kieferrelation inkorporiert war, stellten sich bei dem Patienten Be-

schwerden im Bereich der Kaumusku- latur und des Gelenkapparates ein. Es kam zu einer psychischen Mitreaktion des Patienten im Sinne einer larvierten Depression.

Der Patient verklagte den Zahnarzt und machte geltend, er sei in doppelter Hinsicht nicht ausreichend aufgeklärt worden. Zum einen sei er nicht darüber aufgeklärt worden, dass als Therapiealternative ein Abschleifen der Frontzähne zur Angleichung an die abgesunkene Bisshöhe möglich gewesen wäre. Zum anderen sei er nicht darüber aufgeklärt worden, dass es in der Folge einer Bissanhebung nicht nur zu möglichen Beschwerden im Bereich der Kaumusku- latur und der Kiefergelenke kommen könne, sondern ebenfalls psychosomatische Beschwerden sich einstellen könnten.

Der hinzugezogene Sachverständige konnte keine Ausführungsmängel an der prothetischen Arbeit feststellen. Die Beschwerden des Patienten stellten

sich vielmehr als Adaptationsprobleme dar. In Übereinstimmung mit dem Sachverständigen hielt das Gericht eine Aufklärung über die Möglichkeit, die Frontzähne abzuschleifen, für abwegig, weil es sich dabei überhaupt nicht um eine echte zahnmedizinische Therapiealternative gehandelt hätte. Das Gericht ging vielmehr von der Notwendigkeit einer Bissanhebung aus und attestierte dem Zahnarzt, dass er befundadäquat das Richtige geplant und auch die Vorbe- handlung korrekt durchgeführt habe.

Bezüglich der Risikoaufklärung stellte das Gericht deutlich heraus, dass bei einer so umfassenden zahnprothetischen Versorgung des Ober- und Unterkiefers mit Bissanhebung der Patient unbedingt auf die damit verbundenen zahnmedizinischen Risiken im Hinblick auf mögliche Beschwerden und Beeinträchtigungen im Bereich der Kaumusku- latur und des Gelenkapparates hingewiesen werden muss. Diese Aufklärung war vorliegend nachweislich



## DENTALSCHULE

Institut für zahnmedizinische Fortbildung GmbH

### Auszug aus dem Kursprogramm der Dentialschule:

#### Für Zahnärzte:

**Uni Witten-Herdecke** 2-tägiger Hands-on-Kurs „Innovationen in der modernen Endodontie 2007“ (20 Fortb.-Pkte.)  
Fr, 31.08.07, 14 bis 19 Uhr  
Sa, 01.09.07, 9 bis 18 Uhr  
Dr. Tomas Lang, Dr. Lujbisa Markovic  
Kursgebühr: 600,- EUR

**Uni Köln** Symposium „Innovationen in der Adhäsivtechnik 2007“ (7 Fortb.-Pkte.)  
Fr, 30.11.07, 9 bis 16 Uhr  
Prof. Dr. Michael Noack  
PD Dr. Rainer Haak  
Zahnärzte: 165,- EUR, Studenten: 35,- EUR

#### Für Praxisteams:

**Köln** Abformung und Gewebemanagement (9 Fortb.-Pkte.)  
Sa, 08.09.07, 9 bis 17 Uhr  
PD Dr. Hans-Jürgen Wenz  
Praxisteam: 299,- EUR  
(1 Zahnarzt + 1 Zahnmedizinische Fachangestellte)  
Zahnärzte: 219,- EUR  
Zahnmedizinische Fachangestellte: 159,- EUR

Alle genannten Preise verstehen sich zzgl. der gesetzl. MwSt.

### Für Zahnmedizinische Fachangestellte:

## NUTZEN SIE DEN NRW-BILDUNGSSCHECK!

50% Ermäßigung – das Land Nordrhein-Westfalen übernimmt die Hälfte der Seminar- gebühr bei Vorlage eines Bildungsschecks!\*

\*Weitere Informationen erhalten Sie auf den Seiten des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales oder Sie setzen sich mit uns in Verbindung.

**Köln** Abrechnung Laborleistungen (mit zwei zusätzlichen zwei Online-Fortbildungen am 15. + 22.08.07)  
Sa, 11.08.07, 9 bis 17 Uhr  
Ingrid Möhlmann  
Kursgebühr: 199,- EUR

**Köln** Bewerbertraining für Zahnmedizinische Fachangestellte  
Sa, 29.09.07, 9 bis 17 Uhr  
Sabine Heydenbluth  
Kursgebühr: 155,- EUR

**Köln** Intensiv Workshop: Zahnärztliche Prophylaxe  
Sa, 14.11.07, 15 bis 19 Uhr  
Birgit Rumberg  
Kursgebühr: 145,- EUR

**NEU: Ausbildung zur Dentalberaterin**  
Infos: [www.dentalschule.de](http://www.dentalschule.de)

erfolgt. Sodann erklärte das Gericht, dass es nicht von der Aufklärungspflicht umfasst sein könne darauf hinzuweisen, dass in seltenen Fällen möglicherweise psychosomatische Folgeerscheinungen ausgelöst werden können. Zur Begründung der Differenzierung wies das Hanseatische Oberlandesgericht auf die bekannten Grundsätze der Rechtsprechung zur Aufklärungspflicht hin, nach denen auch über seltene Risiken aufzuklären ist, wenn sie, soweit sie sich verwirklichen, die Lebensführung schwer belasten und wenn sie, trotz ihrer Seltenheit, für den Eingriff spezifisch und typisch, für den Laien aber überraschend sind.

Adaptationsprobleme mit Beschwerden in der Kaumuskulatur und im Kiefergelenk sind aus fachlicher Sicht als typische Risiken einer Bissanhebung einzustufen. Psychosomatische Reaktionen als Folgeerscheinungen nach umfangreichen zahnärztlichen Behandlungen können aber keinesfalls als spezifische, typische Risiken einer Zahnbehandlung angesehen werden. Vielmehr ist die Zahnbehandlung insoweit lediglich auslösendes Moment, wie es andere beliebige Ereignisse sein könnten. Angesichts dessen fehlt es für die Aufklärungsbedürftigkeit dieser Folgeerscheinungen daran, dass sich mit ihnen ein für den Eingriff typisches, spezifisches Risiko verwirklicht hat. Demgemäß bestand insoweit auch keine Aufklärungspflicht. Zusammenfassend wurde die Klage des Patienten vollumfänglich abgewiesen.

In dem Urteil wird anschaulich klar, dass der Zahnarzt, wenn er sich strikt an die von der Rechtsprechung aufgestellten Grundsätze zur Aufklärung hält, sich vor ungerechtfertigten Inanspruchnahmen durch den Patienten schützen kann.

## Eingriffstypisches oder unvorhersehbares Risiko

Ein sehr ähnlich gelagerter Fall aus der orthopädischen Chirurgie verdeutlicht aber auch, wie grundsätzlich anders ein Rechtsstreit ausgehen kann, wenn man es mit der Aufklärungspflicht nicht so differenziert genau nimmt. Dem Bundesgerichtshof (Urteil vom 12. März 1991 – VI ZR 232/90 –) wurde ein Fall zur Entscheidung vorgelegt, in dem es nach einer Bandscheibenoperation zu einer Lähmung des Patienten kam. Diese Lähmung war allerdings aus fachlicher Sicht nicht auf eine organische Ursache zurückzuführen bzw. als somatische Komplikation (z. B. im Sinne einer so genannten Caudalähmung, also eines Betroffenseins der Cauda dorsalis) einzustufen. Vielmehr handelte es sich um eine psychogene Lähmung als psychosomatische Folgeerscheinung des Eingriffs.

Der Bundesgerichtshof stellte deutlich heraus, dass vor Operationen wie der vorliegenden auf jeden Fall über das Risiko der zwar seltenen, aber eingriffstypischen und, wenn sie eintritt, den Patienten sehr belastenden so genannten Caudalähmung aufzuklären ist.

Demgegenüber ist eine Aufklärung über das Risiko einer psychogenen Lähmung nicht erforderlich, da es sich dabei nicht um ein typisches, spezifisches Risiko der durchgeführten Operation handelt, sondern um eine außergewöhnliche und nicht vorhersehbare Folge des Eingriffs, die für den Entschluss des Patienten, ob er in die Operation einwilligt, mithin keine Bedeutung haben kann.

Im Unterschied zum vorangehend besprochenen Fall war allerdings vorliegend der Patient vor der Operation auch nicht über das Risiko einer organischen

bzw. somatischen Lähmung aufgeklärt worden.

Wenn sich nun auch im Streitfall nicht das aufklärungsbedürftige Risiko einer organisch bedingten Caudalähmung verwirklicht hat, sondern eine psychogene Lähmung eingetreten ist, die aber für den Patienten ganz ähnliche Folgen hat, so muss dies nach Ansicht des Bundesgerichtshofes eine Haftung des Beklagten auslösen, weil es vorliegend jedenfalls an der so genannten Grundaufklärung über Art und Schweregrad des Eingriffs mangelte. Fehlt es an der Grundaufklärung, dann ist das Selbstbestimmungsrecht des Patienten im Kern genauso tangiert, als wenn der Arzt den Eingriff vorgenommen hätte, ohne den Patienten überhaupt um seine Zustimmung zu fragen. Er muss dann auch haften, wenn sich ein nur äußerst seltenes, für den Eingriff nicht typisches und daher nicht aufklärungspflichtiges Risiko verwirklicht hat. Diese Auffassung folgt dem Grundsatz, dass die Einwilligung von dem Patienten in aller Regel nicht in die einzelnen, ihm vom Arzt bekannt gegebenen Risiken, sondern unter Abwägung auch aller anderen Umstände in den Eingriff generell erteilt wird.

Der BGH hob das klageabweisende Urteil des zuvor mit der Sache befassten Oberlandesgerichtes auf und verwies es zurück an das Berufungsgericht zur Neuverhandlung unter Beachtung der Rechtsauffassung des Bundesgerichtshofes.

Vergleicht man die beiden letzten Fälle miteinander, so wird deutlich, dass der Zahnarzt, der bei seinem Patienten die Bissanhebung durchführte, in deren Folge es zu psychogenen Beschwerden kam, auch für diese hätte einstehen müssen, wenn er nicht die Grundaufklärung über die Möglichkeit organischer Adaptationsprobleme vorgenommen hätte.

Die vorgestellten gerichtlichen Entscheidungen verdeutlichen, wie wichtig auch vor allem in psychosomatisch geprägten Fällen korrekte und weitschauende Behandlungsplanung, den Details und Besonderheiten des Falles gerechtfertigende Aufklärung und eine sorgfältige Behandlungsausführung sind.

## Leitsätze

Ist eine prothetische Versorgung mit erheblichen Okklusionsstörungen behaftet, die auch trotz mehrfacher Nach-

## Mini-Implantate in der Kieferorthopädie: Indikationen, Konzepte und Risiken

**Samstag, 1. September 2007, 9.00 Uhr bis 17.00 Uhr**

Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf  
Hörsaal ZMK/Orthopädie

**Referenten:** Prof. Dr. Dieter Drescher, OA Dr. Benedict Wilmes

**Teilnahmegebühr:** 380 € (Assistenten mit Bescheinigung 280 €)

**8 Fortbildungspunkte nach BZÄK-Richtlinien**

**Auskunft/Anmeldung:**

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

besserungsversuche nicht ausgeräumt wurden, so hat der Zahnarzt die dadurch verursachten myoarthropathischen Beschwerden des Patienten ebenso zu vertreten, wie eine sich daraus entwickelnde reaktive Depression mit entsprechenden psychischen Problemen und Beschwerden. Neben Schadensersatz für die unbrauchbare prothetische Versorgung rechtfertigen die durch die Behandlung verursachten physischen und psychischen Beschwerden ein Schmerzensgeld von 4 000 Euro.

*Landgericht Detmold  
Urteil vom 27. 5. 2004 – 9 O 513/00 –*

Bei einem psychosomatisch kranken Patienten (Dysmorphophobie), bei dem bereits mehrfach prothetische Versorgungen durchgeführt wurden, die aber alle erfolglos blieben, kann die Krankenversicherung die Übernahme der Kosten für eine weitere prothetische Behandlung ablehnen, wenn nicht die zahnprothetische Behandlung von einer psychotherapeutischen Behandlung begleitet wird, die die psychosomatische Erkrankung des Klägers berücksichtigt, um einen Erfolg der prothetischen Versorgung möglich oder zumindest wahrscheinlicher zu machen.

*Amtsgericht Gießen  
Urteil vom 11. 6. 1999 – 43 C 2321/96 –*

Kommt nach einer prothetischen Versorgung eines Quadranten der Patient mit dem inkorporierten Zahnersatz nicht zurecht, so muss der Zahnarzt wissen, dass neben somatischen Ursachen eine solche Maladaptation auch psychogen bedingt sein kann. Verhindert oder erschwert der Zahnarzt die Adaptation des Patienten an den neuen Zahnersatz, indem er ungeachtet der Probleme nur eine Woche später mit der Versorgung eines weiteren Quadranten beginnt, so hat er ein psychogen bedingtes Scheitern der Gesamtbehandlung zu vertreten. Neben Schadensersatz ist ein Schmerzensgeld in Höhe von 4 000 DM angemessen.

*OLG Karlsruhe  
Urteil vom 15. 4. 1998*

Bei einer umfassenden zahnprothetischen Versorgung des Ober- und Unterkiefers mit Bissanhebung ist der Patient auf die damit verbundenen zahnmedizinischen Risiken im Hinblick auf mögliche Beschwerden und Beeinträchtigungen im Bereich der Kaumuskulatur und des Gelenkapparates hinzuweisen, nicht aber darauf, dass die Zahnbehandlung in seltenen Fällen möglicherweise psychosomatische Folgeerscheinungen (etwa reaktive Depression) auszulösen vermag.

*Hanseatisches Oberlandesgericht Hamburg  
Urteil vom 30. 12. 1999 – 1 U 11/99 –*

Wenn auch das Risiko einer psychogenen Folgeerscheinung eines Eingriffs (hier psychogene Lähmung) nicht aufklärungsbedürftig ist, so hat gleichwohl der Operateur, der über eine aufklärungspflichtige organische Komplikation (ebenfalls Lähmung) nicht aufgeklärt hat, zu haften, wenn sich das nicht aufklärungsbedürftige Risiko der psychogenen Lähmung verwirklicht hat. Die Einwilligung des Patienten wird in aller Regel nicht in die einzelnen ihm vom Arzt bekannt gegebenen Risiken, sondern unter Abwägung auch aller anderen Umstände in den Eingriff generell erteilt.

*Bundesgerichtshof  
Urteil vom 12. März 1991 – VI ZR 232/90 –*

GENIAL DIGITAL  
Die Zukunft beginnt!

\* 14 Ct/Min. aus dem Festnetz der Deutschen Telekom

SMART,  
SPORTLICH,  
SPARSAM  
SUCHT ...

### ... Software, die auch mit schmalen Geldbeutel finanzierbar ist.

Wer die Zukunft seiner Praxis digital gestalten möchte, muss nicht mit hohen Investitionen rechnen. LinuDent stellt sich auf Ihr Umfeld ein - und übernimmt reibungslos die Daten aus den Altprogrammen. Im Mietsystem fallen nur geringe monatliche Beträge an. Darin enthalten: Soft- und Hardware, Systempflege, Kundenservice und Update-Schulungen. Eine gute Investition, um die Effizienz und Qualität Ihrer Praxis zu steigern. Genial digital!

**Hotline: 01805/54683368\* • [www.linudent.de](http://www.linudent.de)**

**Besuchen Sie uns auf der InfoDental in Düsseldorf am 07./08.09.2007**

**LinuDent**

Software für die erfolgreiche Praxis

# Sicherheitsdatenblätter nun abrufbar

Der Verband der Deutschen Dentalindustrie e.V. hat in seinem Arbeitskreis „Sicherheitsdatenblätter“ auf Anregung der Bundeszahnärztekammer eine Zusammenfassung der von Seiten die Industrie zur Verfügung gestellten Links erstellt. Die Zusammenfassung, welche dem Zahnarzt die Suche auf

der jeweiligen Industrie-Homepage erleichtern soll, finden Sie unter:

[www.vddi.de/de/index\\_tech\\_recht\\_7.htm](http://www.vddi.de/de/index_tech_recht_7.htm)>

Die Liste ist derzeit noch nicht vollständig. Sie wird aber durch den VDDI im Falle weiterer Linknennungen ergänzt werden.

Verband der Deutschen Dental-Industrie e.V.



Association de l'Industrie Dentaire Allemande







Association of German Dental Manufacturers

Asociación de la Industria Dental Alemana

VDDI · Verband der Deutschen Dental-Industrie e.V. · Aachener Str. 1053-1055 · D-50858 Köln · Postfach 40 06 63 · D-50836 Köln · Telefon 02 21 / 50 06 87-0 · Telefax 02 21 / 50 06 87-21 · Internet: [www.vddi.de](http://www.vddi.de) · E-Mail: [info@vddi.de](mailto:info@vddi.de)

## Sicherheitsdatenblätter (SDB)

Direkter Internetlink auf die Sicherheitsdatenblätter der Unternehmen der Dentalindustrie

Firma, Ort	Internetlink
Amann Girrbach, Pforzheim	<a href="http://www.amanngirrbach.com/de/support/downloads/">www.amanngirrbach.com/de/support/downloads/</a>
Calessco, Bremerhaven	 Sicherheitsdatenblatt FinoCal.doc  Sicherheitsdatenblatt EtchingCal.doc  Sicherheitsdatenblatt Duofix.doc  Sicherheitsdatenblatt ComCal.doc  Sicherheitsdatenblatt Calposit Pimer A + B.doc  Sicherheitsdatenblatt Calposit Adhäsiv.doc
Candulor, Rielasingen	<a href="http://www.candulor.com/show.php?la=1&amp;area=2">www.candulor.com/show.php?la=1&amp;area=2</a>
C. Hafner, Pforzheim	<a href="http://www.c-hafner.de/de/dental/html/sicherheitsdatenblaetter.shtml">www.c-hafner.de/de/dental/html/sicherheitsdatenblaetter.shtml</a>
Coltène Whaledent, Langenau	<a href="http://www.coltenewhaledent.biz/index.php?TPL=10084">www.coltenewhaledent.biz/index.php?TPL=10084</a>
DCS Dentalsysteme, Kelkheim	<a href="http://www.dcs-dental.com/werkstoffe/werkstoffe.htm">www.dcs-dental.com/werkstoffe/werkstoffe.htm</a> oder <a href="http://www.bienair.com/DCS_materials.asp">www.bienair.com/DCS_materials.asp</a>
DeguDent, Hanau	<a href="http://www.degudent.de/Kommunikation_und_Service/Download/Sicherheitsdatenblaetter/alle/Sicherheitsdatenblaetter.asp">www.degudent.de/Kommunikation_und_Service/Download/Sicherheitsdatenblaetter/alle/Sicherheitsdatenblaetter.asp</a>
Dentaurum, Ispringen	<a href="http://www.dentaurum.de/deu/service_2848.aspx">www.dentaurum.de/deu/service_2848.aspx</a>
DENTSPLY De Trey, Konstanz	<a href="http://www.dentsply.de/docs/index.asp?id=29606&amp;domid=1042&amp;sp=D&amp;addlastid=&amp;m1=20366&amp;m2=28710&amp;m3=29606">www.dentsply.de/docs/index.asp?id=29606&amp;domid=1042&amp;sp=D&amp;addlastid=&amp;m1=20366&amp;m2=28710&amp;m3=29606</a>
Detax, Ettlingen	<a href="http://www.detax.de/detax/deutsch/dental/productinfo.asp?sprache=deutsch&amp;UserId=5948449@84-163-238-247T1405D030520">www.detax.de/detax/deutsch/dental/productinfo.asp?sprache=deutsch&amp;UserId=5948449@84-163-238-247T1405D030520</a>

Firma, Ort	Internetlink
DMG-Dental, Hamburg	<a href="http://www.dmg-dental.com/downloads.php?lan=de&amp;downloadlan=D">www.dmg-dental.com/downloads.php?lan=de&amp;downloadlan=D</a> anschließend „Produkte“, dann „Downloads“ anklicken
Dürr Dental, Bietigheim-Bissingen	<a href="http://www.duerr.de/sdb">www.duerr.de/sdb</a>
ERKODENT, Pfalzgrafenweiler	<a href="http://www.erkodent.com/DDProfi/ddprDownloads.htm">www.erkodent.com/DDProfi/ddprDownloads.htm</a> <a href="http://www.erkodent.com/EDProfi/ddprDownloads.htm">www.erkodent.com/EDProfi/ddprDownloads.htm</a>
Ernst Hinrichs, Goslar	<a href="http://www.hinrichs-dental.de/daten/de/sicherheitsdb.php">www.hinrichs-dental.de/daten/de/sicherheitsdb.php</a>
GABA GmbH, Lörrach	<a href="http://www.gaba-dent.de/ueber_gaba/sicherheit.html">www.gaba-dent.de/ueber_gaba/sicherheit.html</a>
GIRARDELLI, Schemmerhofen	<a href="http://www.girardelli-dental.de/datenblaetter/X20%20-%20X-24-Konzentrat%20deutsch.PDF">www.girardelli-dental.de/datenblaetter/X20%20-%20X-24-Konzentrat%20deutsch.PDF</a> <a href="http://www.girardelli-dental.de/datenblaetter/X-3D-Konzentrat%20deutsch.PDF">www.girardelli-dental.de/datenblaetter/X-3D-Konzentrat%20deutsch.PDF</a> <a href="http://www.girardelli-dental.de/datenblaetter/H%E4nde-Antisepticum%20deutsch.PDF">www.girardelli-dental.de/datenblaetter/H%E4nde-Antisepticum%20deutsch.PDF</a>
Gramm-Dental, Tiefenbronn	<a href="http://www.gramm-dental.de/fs_downloads_unten.asp?id=3">www.gramm-dental.de/fs_downloads_unten.asp?id=3</a>
Harnisch + Rieth, Winterbach	<a href="http://www.hr-dental.de/html/datenblaetter.htm">www.hr-dental.de/html/datenblaetter.htm</a>
Hedent, Oberursel	<a href="http://www.hedent.de/service/artnet.html">www.hedent.de/service/artnet.html</a>
Heimerle + Meule, Pforzheim	<a href="http://www.heimerle-meule.com/alg/deutsch/download.html">www.heimerle-meule.com/alg/deutsch/download.html</a>
Hu-Friedy, Leimen	<a href="http://www.hu-friedy.de/deutsch/index.htm">www.hu-friedy.de/deutsch/index.htm</a> anschließend „Service/Sicherheitsdatenblätter“ anklicken
Ivoclar Vivadent, Schaan (Liechtenstein)	<a href="http://www.ivoclarvivadent.com/content/service/doc_list.aspx?catId=msds">www.ivoclarvivadent.com/content/service/doc_list.aspx?catId=msds</a>
J. Morita Europe, Dietzenbach	<a href="http://www.jmoritaeurope.de/page.php?id=94&amp;lang=de">www.jmoritaeurope.de/page.php?id=94&amp;lang=de</a>
KaVo, Biberach	<a href="http://www.kavo.com/De/produkte/sdb.asp?navid=312&amp;lan=De&amp;znavid=3">www.kavo.com/De/produkte/sdb.asp?navid=312&amp;lan=De&amp;znavid=3</a>
MIHM-VOGT, Karlsruhe	<a href="http://www.mihm-vogt.de/vhtml_de/service/service.php?navid=8">www.mihm-vogt.de/vhtml_de/service/service.php?navid=8</a>
Ökodent, Caaschwitz	<a href="http://www.oekodent.de/php/main/main.php?lang=de">www.oekodent.de/php/main/main.php?lang=de</a>
Planmeca, Hamburg	<a href="http://www.planmeca.com">www.planmeca.com</a> anschließend „Press room“ und „Support material“ anklicken
Schütz Dental, Rosbach	<a href="http://www.schuetz-dental.de/de/technik/index.htm">www.schuetz-dental.de/de/technik/index.htm</a> <a href="http://www.schuetz-dental.de/de/praxis/index.htm">www.schuetz-dental.de/de/praxis/index.htm</a> anschließend jeweils Button „Support“ anklicken
Servo Dental, Hagen	<a href="http://servo-dental.de/downloadbereich/down_datenblatt.htm">servo-dental.de/downloadbereich/down_datenblatt.htm</a>
Shofu Dental, Ratingen	<a href="http://www.shofu.de/deutsch/deutsch/service/download.php?typ=4&amp;bereich=0334&amp;lang=d">www.shofu.de/deutsch/deutsch/service/download.php?typ=4&amp;bereich=0334&amp;lang=d</a>
SILADENT, Goslar	<a href="http://www.siladent.de/daten/de/sicherheitsdb.php">www.siladent.de/daten/de/sicherheitsdb.php</a>
Speiko – Dr. Speier, Münster	<a href="http://www.speiko.de/deutsch/download.html">www.speiko.de/deutsch/download.html</a>
steco-system-technik, Hamburg	<a href="http://www.steco.de/fachanwender/fa-im-down.htm">www.steco.de/fachanwender/fa-im-down.htm</a>
VITA-Zahnfabrik, Bad Säckingen	<a href="http://www.vita-zahnfabrik.com">www.vita-zahnfabrik.com</a> anschließend auf Produkte (z. B. Zähne, Verblendmaterial) klicken
Wassermann, Hamburg	<a href="http://www.wassermann-dental.com">www.wassermann-dental.com</a> anschließend auf „Dentalgeräte“ oder „Verbrauchsmaterial“, dann auf „Downloads“ klicken
Wieland Dental + Technik, Pforzheim	<a href="http://www.wieland-dental.de/deu/Download_Center.aspx">www.wieland-dental.de/deu/Download_Center.aspx</a>
Yeti-Dental, Engen	<a href="http://www.yeti-dental.com/index.php?id=60">www.yeti-dental.com/index.php?id=60</a>
Zepf Dental, Seitingen	<a href="http://www.zepf-dental.com/2005/content/de/service_detail.php?liste=Technik">www.zepf-dental.com/2005/content/de/service_detail.php?liste=Technik</a>

## Hygiene in der Zahnarztpraxis

# Praxisbegehung – na und?

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

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

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

### Ziel

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

## Hygienepartnerschaft

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

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

STREIT® GmbH

## Betreuungsmodelle und Ablauf

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

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

## ZAHNÄRZTE-STAMMTISCHE

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

### Bezirks-/Verwaltungsstelle Düsseldorf

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

### Bezirks-/Verwaltungsstelle Duisburg

**Mülheim:** am zweiten Montag im Monat, 20.00 Uhr  
Im Wasserbahnhof in Mülheim an der Ruhr

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

### Bezirks-/Verwaltungsstelle Essen

**Essen:** „Freier Stammtisch“, am ersten Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr  
„Pheloxemia“, Meisenburgstr. 78

### Bezirks-/Verwaltungsstelle Köln

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

#### Bonn:

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

#### Erftkreis:

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

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

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

- Zahnärztliche Initiative Köln-Nord, 02 21 / 5 99 21 10 (Dr. Langhans)
- ZIKÖ – Zahnärztl. Initiative Köln (rechtsrheinisch), 02 21 / 63 42 43  
nc-hafelsdr@netcologne.de (Dr. Hafels)
- Stammtisch Köln-Mitte, 02 21 / 2 58 49 66 (Dr. Sommer)

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

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

#### Rheinisch-Bergischer Kreis:

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

#### Rhein-Sieg-Kreis:

- Treff für Kollegen aus Lohmar, Seelscheid, Much, 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:** am ersten Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr  
Ratskeller, Theodor-Heuss-Platz 23



Ein Tipp von  
Mensch zu Mensch:

Mit van der Ven  
machen Sie jetzt  
einen richtig  
guten Schnitt:



Unser Jubiläums-Jahr ist auch für Sie ein Grund zum Jubeln: Investieren Sie in Geräte von Sirona, KaVo, Ultradent, Instrumentarium, Dürr Dental oder Melag. Und schneiden Sie einfach den 100-Euro-Schein aus dieser und den folgenden Anzeigen aus. Für jeweils 2.000€ Investitionssumme plus MwSt. bei Lieferung in 2007 geben Sie uns einen der Scheine als „Anzahlung“. So sparen Sie ganze 5%. Wie gut Sie abschneiden, haben Sie selbst in der Hand. Wenn Sie zum Beispiel 20.000€ investieren, sparen Sie bei zehn Scheinen satte 1.000€. Einfach 100-Euro-Jubiläumsscheine aus diesem und anderen Heften sammeln und richtig gut abschneiden!

[www.vanderven.de](http://www.vanderven.de)

Für einen starken 25. September

## Info-Pakete zum Tag der Zahngesundheit



Ohne die Mitarbeit der Zahnarztpraxen ist der 25. September kein Tag der Zahngesundheit – so viel steht fest. Zu ihrer Unterstützung kann auch dieses Jahr wieder ein umfangreiches Info-Paket für die Patientenaufklärung angefordert werden. Es wurde vom Aktionskreis Tag der Zahngesundheit zusammengestellt und beinhaltet u. a. Poster, Merkblätter, Broschüren, Produktproben rund um das Thema „Mundhygiene und Prophylaxe“.

Das Info-Paket ist beim Verein für Zahnhygiene e.V. in Darmstadt gegen einen Beitrag von 7,50 Euro erhältlich.

In der Zahnarztpraxis ist jeder Tag ein Tag der Zahngesundheit – die Medien konzentrieren sich auf den 25. September. Bundesweit und regional gibt es in ganz Deutschland Hunderte von Events, Wettbewerben und Vorträgen.



Es ist also auch ein Tag der Kreativität, an dem gesunde und schöne Zähne im Mittelpunkt stehen.

Die beste Aufklärung bekommt man allerdings in der Zahnarztpraxis. Auch hier können die Patienten den 25. September als einen Aktionstag erleben. Dafür bietet das Info-Paket des Aktionskreises Tag der Zahngesundheit einiges: Es enthält Plakate, Flyer, Aufklärungsbroschüren, Proben und manches mehr.

Damit gesunde Zähne bei möglichst vielen Bundesbürgern weiterhin an Bedeutung gewinnen, engagiert sich der Aktionskreis Tag der Zahngesundheit für eine starke Verbreitung des Info-Pakets.

Bitte überweisen Sie vorab die Gebühr von 7,50 Euro mit Angaben Ihrer Lieferadresse auf folgendes Sonderkonto:

**Verein für Zahnhygiene e.V.**  
Konto: 589942  
BLZ 50850150  
Sparkasse Darmstadt

Faxen 06151/13737-30 oder schicken Sie uns Ihren Einzahlungsbeleg (Kopie) mit Adresse/Praxisstempel als Anforderung für Ihr Info-Paket.

**Verein für Zahnhygiene e.V.**  
Liebigstraße 25  
64293 Darmstadt

## Neuer Zahntipp „Au Backe“

### Verhalten vor und nach der Zahnentfernung

Wissenschaftliche Untersuchungen belegen: Trotz ausführlicher Beratung verhalten sich manche Patienten nach einem Eingriff nicht richtig. Wohl jeder Arzt und Zahnarzt kennt das schlechte Gedächtnis vieler Menschen, die nach einer noch so detaillierten Aufklärung wichtige Verhaltensmaßnahmen allzu rasch vergessen – gerade nach der Stresssituation einer chirurgischen Behandlung beim Zahnarzt. Aus diesem Grund stellt der Ausschuss für Öffentlichkeitsarbeit den nordrheinischen Kollegen den *Zahntipp* „Au Backe. Richtiges Verhalten vor und nach der Zahnentfernung“ zur Verfügung.

Auch wenn angesichts der immer größeren Erfolge der Prophylaxe das klischeehafte Bild vom Zahnarzt mit der Zange mehr und mehr in Vergessenheit gerät, manchmal lässt sich dennoch nicht vermeiden, dass ein Zahn ent-





# 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 Zahntfernung



fernt werden muss. Dank moderner Behandlungsmethoden und wirksamer Betäubungsmittel sind die zahnärztlichen chirurgischen Eingriffe heutzutage deutlich

weniger unangenehm als noch vor wenigen Jahrzehnten. Weiterhin wichtig bleibt es aber, dass sich der Betroffene vor und besonders nach der Entfernung eines Zahns entsprechend verhält. Damit wird die rasche Heilung gefördert, Komplikationen werden vermieden.

Anlass für den Ausschussvorsitzenden Dr. Heinz Plümer, einen Artikel zum Thema „Verhalten nach chirurgischen Eingriffen“ anzuregen, war eine Begegnung in einem Café: „Neben mir stand ein junger Mann mit augenscheinlich ‚dicker Backe‘ an der Theke und bestellte sich einen Kaffee und ein Baguette. Dabei erzählte er der Bedienung, man habe ihm erst vor einer halben Stunde einen Weisheitszahn gezogen. Daraufhin habe ich mich dann doch eingemischt und ihm von seinen Bestellungen dringend abgeraten. Der junge Mann reagierte betroffen und gestand, von seinem Zahnarzt in diesem Sinne informiert worden zu sein, aber die Hinweise irgendwie verdrängt zu haben.“

Nachdem das Thema bereits in der Winterausgabe der Patientenzeitschrift *Zeit für Zähne* ausführlich behandelt worden war, hat sich der Ausschuss für Öffentlichkeitsarbeit wegen des großen Interesses der Kollegen an einem optisch ansprechenden, umfassenden Informationsmedium zu diesem Thema auf dem neuesten Stand dazu entschlossen, auf Grundlage des Artikels einen neuen *Zahntipp* zu erarbeiten. Die Themen der kurzen und leicht verständlichen Verhaltensmaßregeln sind „Erkrankungen und Medikamente“, „Schmerzmittel und Ernährung“, „Blutung stillen“, „Kühlen“, „Kreislauf nicht anregen“, „Essen und Trinken“, „Mundhygiene und Spülungen“ sowie „Nachsorgetermin beachten“.

Der *Zahntipp* „Au Backe: Richtiges Verhalten vor und nach der Zahntfernung“ kann von den nordrheinischen Praxen ab sofort mit dem Bestellfax (s. rechts) angefordert werden.

Wie bei den übrigen *Zahntipps* beträgt der Selbstkostenpreis 0,27 Euro zuzüglich einer Versandpauschale von 3,50 Euro. Die Mindestmenge je Ausgabe beträgt 20 Stück.

**Allen nordrheinischen Praxen werden bei nächster Gelegenheit einige Ansichtsexemplare des neuen Zahntipps „Au Backe“ zugesandt – aus Kostengründen gemeinsam mit dem Informationsdienst ID.**

Dr. Uwe Neddermeyer

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

Dr. Uwe Neddermeyer

KZV NR – Öffentlichkeitsarbeit **Fax (02 11) 9 684332**

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

Prophylaxe \_\_\_\_\_ Stück Zahnersatz \_\_\_\_\_ Stück

Zahnfüllungen \_\_\_\_\_ Stück Implantate \_\_\_\_\_ Stück

Parodontitis \_\_\_\_\_ Stück

Kosmetische Zahnbehandlung \_\_\_\_\_ Stück Bitte gut leserlich ausfüllen

Name \_\_\_\_\_

Praxis \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Abrechnungs-Nr. \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ (für Rückfragen)

Unterschrift/Stempel

Infodental Düsseldorf am 7. und 8. September 2007

## Jetzt zwei Tage geöffnet



Zum ersten Mal öffnet die Messe Düsseldorf ihre Tore für die Fachbesucher der Infodental Düsseldorf an zwei Tagen. Getreu dem Motto „Man geht jetzt 2x“ erhalten Zahnärzte und Laborinhaber die Gelegenheit, sich intensiv über den Dentalmarkt direkt vor Ort zu informieren. Rund 200 Aussteller präsentieren in der Halle 8 der Messe Neuheiten und Weiterentwicklungen.



Foto: CCC GmbH  
gen IDS wird mit dem InfoTool 3D-Röntgen praxisingerecht und anwenderorientiert aufbereitet.

Die Infodental Düsseldorf bietet am 7. und 8. September 2007 den nordrheinischen Zahnärzten die Gelegenheit, alle aktuellen Entwicklungen des Dentalmarktes eingehend aus der Nähe zu betrachten, zu prüfen, zu testen, zu begutachten und zu erwerben. Auf den so genannten InfoTool-Präsentationsflächen werden auch in diesem Jahr ausgewiesene Experten Fachvorträge zu den Themenschwerpunkten 3D-Röntgen und CAD/CAM vortragen. Das große Innovationsthema der diesjähri-

Zum Thema CAD/CAM für Labore werden mit den drei Segmenten „Zukunftseinsteiger“, „Erfolgsanwender“ und „Big Player“ verschiedene Zielgruppen angesprochen. Im Kern wird hier die „gesteigerte Labor-Flexibilität durch individuell ausgestaltbare, bedarfsgerechte CAD/CAM-Module“ behandelt. Zusätzlich werden technikorientiert spezielle Features für jedes Segment im Detail demonstriert. Vom Hersteller unabhängig werden dem jeweiligen CAD/CAM-Anwendertyp so optimale Wahl-

und Handlungsoptionen aufgezeigt. Im Anschluss an das Forum besteht die Chance zum Meinungsaustausch mit den Experten.

Die Infodental steht immer mehr im Zeichen des Dialogs: dem Dialog zwischen Anwendern und Anbietern, zwischen Wissenschaft und Praxis, zwischen Industrie und Investor, zwischen Alt und Jung, von Kollege zu Kollege. So bereichert und ergänzt im Vorfeld und im Umfeld der Veranstaltung die virtuelle Dialogplattform im Internet das Programm der Messe.

**INFODENTAL  
Messe Düsseldorf  
Halle 8**

**Freitag, 7. 9. 2007  
von 15.30 bis 20.00 Uhr**

**Samstag, 8. 9. 2007  
von 9.00 bis 15.30 Uhr**

[www.infodental-duesseldorf.de](http://www.infodental-duesseldorf.de)

## KZV Nordrhein auf Infodental

Die KZV Nordrhein ist am 7. und 8. September mit einem eigenen Stand auf der Infodental vertreten und informiert über



2005 und 2006 nutzten zahlreiche Besucher der Infodental die Gelegenheit, sich bei den Fachleuten der KZV-Abteilungen Register/Zulassung und EDV zu informieren. Foto: Neddermeyer

- **Internet-Portal [www.mykzv.de](http://www.mykzv.de)**
- **„Niederlassung und Zulassung“.**

Ulrich Düchting, Abteilungsleiter EDV, und seine Mitarbeiter erläutern die Vorteile des neuen Internet-Portals [www.mykzv.de](http://www.mykzv.de). Sämtliche Funktionen können bei einer online-Vorführung ausprobiert werden. Zudem besteht die Möglichkeit, Fragen zum Stand der Technik und zur weiteren Entwicklung der online-Abrechnung zu stellen. Es ist auch möglich, sich direkt vor Ort mit kompetenter Unterstützung anzumelden.

Hans-Günter Rees, Abteilungsleiter Register/Zulassung, steht zu Fragen und Beratungen aus den Bereichen „Assistentenbeschäftigung“, „Niederlassung/Zulassung“, „zahnärztliche Kooperationen“ etc. zur Verfügung.

## DentalFRIENDfinder legt los

Jeder hat sich doch schon einmal gefragt, was wohl aus seinen ehemaligen Kommilitonen geworden ist. Zu schnell hat man sich in der Regel aus den Augen verloren. Die Zeit vergeht und es wird immer schwieriger, den gewünschten Kontakt wiederherzustellen. Die Lösung liegt jetzt im Web. Denn der Dentalfachhandel als Veranstalter der Infodental Düsseldorf bietet ab Juni 2007 eine tolle Hilfe: Als eines von vier neuen Online-Dialogangeboten unterstützt eine Suchmaschine kontaktinteressierte Kommilitonen. Mit dem **dentalFRIENDfinder** können Zahnärzte und Zahntechniker bundesweit und institutsübergreifend ehemalige Studienkollegen wiederfinden und selbst gefunden werden. Wer einfach auf

**[www.infodental-duesseldorf.de](http://www.infodental-duesseldorf.de)**

den Link dentalFRIENDfinder unter dialogDENTALE anklickt, ist „im Rennen“!

# DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG

## Düsseldorf 2007



Standespolitik – Praxis – Wissenschaft

Innovation  
Zahnerhaltung

[www.dzaet07.de](http://www.dzaet07.de)

DÜSSEL-  
DORF

21.–24. November, CCD Düsseldorf

## Deutscher Evangelischer Kirchentag: Forum Medizin

# Gesundheitsversorgung SPD-nah gedacht

Im breiten Programm des Deutschen Evangelischen Kirchentags 2007 in Köln hatte auch die Gesundheitspolitik ihren Platz. Beim „Forum Medizin“ verfolgten am 8. Juni zeitweilig 2000 Zuhörer in den Kölner Messehallen Vorträge und Diskussionen über die Themen „Gesundheit und Krankheit – Kultur abhängig?“ und „Gesundheitsversorgung neu denken“.

Die Farbe Orange, Alt und Jung prägten den Deutschen Evangelischen Kirchentag in den Kölner Messehallen und an vielen weiteren Kölner Veranstaltungsorten. Wenn beim „Forum Medizin“ neben den über 55-jährigen auch die mittleren Jahrgänge stärker vertreten waren als bei anderen Veranstaltungen, dann, weil in die gut gefüllte Messehalle 2.1. nicht nur Patienten, sondern auch zahlreiche Ärzte und andere Angehörige der Heilberufe gekommen waren. Sie wurden spätestens durch das laute Gelächter „enttarnt“, das Dr. Eckart von Hirschhausen mit einer Bemerkung

erntete: „Ich habe mit meinem Langenscheidt Arzt-Deutsch, Deutsch-Arzt“ (vgl. S. 443) das für den Psyhyrembel getan, was Luther mit seiner Bibelübersetzung gemacht hat.“ Die Ankündigung, der Berliner Arzt und Kabarettist sei an der Veranstaltung beteiligt, trug mit dazu bei, dass am „Forum Medizin“ zeitweilig über 2000 Zuhörer teilnahmen.

## Gesundheit und Krankheit – Kultur abhängig?

Im ersten Teil ging es unter der Überschrift „Gesundheit und Krankheit – Kultur abhängig“ um die sehr unterschiedliche und hauptsächlich kulturabhängige Auffassung davon, was „Gesundheit“ meint und was als „Krankheit“ verstanden wird. Der Lübecker Philosoph und Mediziner Prof. Dr. Dietrich von Engelhardt hielt einen medizinhistorischen Vortrag über die historische Entwicklung beider Begriffe, verbunden mit der Warnung, das moderne technische Verständnis der Medizin wirke sich negativ auf die Beziehung zwischen Arzt und Patienten aus. Kritisch sieht Prof. von Engelhardt, dass nach heutigem Urteil auch Erscheinungen wie Alterung,



Birgit Fischer, Landesministerin a. D., Stellvertretende Vorstandsvorsitzende der BEK, moderierte und trat als „Anwältin des Publikums“ auf.

Müdigkeit und Zahnarztangst (so einige seiner Beispiele) als krankhafter Zustand gelten. So beobachtete schon Aldous Huxley (1894–1963): „Die medizinische Forschung hat so enorme Fortschritte gemacht, dass es überhaupt keine gesunden Menschen mehr gibt.“ Nach dem bekannten Bild des Jungbrunnens von Lucas Cranach (1546) erwartet die Neuzeit von der Medizin weit mehr als „nur“ die Abwesenheit von Krankheit, eine Auffassung, die in der Definition der Weltgesundheitsorganisation WHO von 1946 gipfelt, nach der „Gesundheit der Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur die Abwesenheit von Krankheit und Gebrechen“ ist.



Der bekannte Arzt und Kabarettist Eckart von Hirschhausen trug mit dazu bei, dass am „Forum Medizin“ zeitweilig über 2000 Zuhörer teilnahmen. Er gestaltete unter anderem zwei Pausen mit heiter-ironischen Einlagen und begeisterte die Zuhörer mit Statements etwa zur Placebo-Wirkung: „Kaffee gelangt entgegen landläufiger Meinung nicht direkt vom Mund ins Hirn. Wenn er das tut, sprechen Sie mit Ihrem Zahnarzt!“ – „Der Placebo-Effekt beruht auf Glaube, Hoffnung, Liebe.“ Zum Anspruchsdenken der Patienten meinte er: „Wer in Deutschland 50 ist und noch keinen Herzinfarkt hat, gilt als Leistungsverweigerer.“ Zur geringeren Lebenserwartung der Männer: „Mann sein ist eine massivere Erkrankung als Krebs.“





Prof. Dr. Gisela C. Fischer vom Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen mit der Moderatorin Dr. Julika Loss und dem Philosophen und Mediziner Prof. Dr. Dietrich von Engelhardt.

Prof. Dr. Gisela C. Fischer, Mitglied im Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, sprach sich gegen eine Beschränkung der Medizin auf die „mechanistische Reparatur“ aus und warnte vor der gegenwärtigen Überbewertung ökonomischer Aspekte: „Die Konzentration auf Wirtschaftlichkeitsaspekte hat zu einer Identitätskrise der Ärzte geführt. Die Beziehung Arzt-Patient muss als hilfreiche Beziehung erhalten und neu belebt werden. Dabei muss neben der naturwissenschaftlichen Sicht auch das seelische Befinden des Kranken und damit ein irrationaler Faktor berücksichtigt werden.“ Die „Gesundheitsweise“ forderte weiter: „Die Medizin muss begreifen, dass sie den Menschen ernst nehmen muss auf der individuellen Ebene mit individueller Lebenssituation und individuellen Zielen, die er mit der Behandlung verfolgt, und darf sich nicht auf die Abwicklung eines medizinischen Versorgungsvollzugs beschränken.“

## Gesundheitsversorgung neu denken

Die Zusammensetzung des Auditoriums besonders am Nachmittag mit seinem stärker gesundheitspolitischen Thema „Gesundheitsversorgung neu denken“ war durchaus geeignet, Vorurteile von einer staatstreuen und der SPD-nahen Evangelischen Kirche zu bestätigen. Auffallend war, dass sich kein Wortbeitrag kritisch mit der aktuellen Gesetzgebung etwa im GKV-WSG befasste. Statt dessen nutzten hauptsächlich Regierungsvertreter und regierungsnaher Wissenschaftler die Gelegenheit, für eine Fortführung der Gesundheitspolitik der

Ära Ulla Schmidt und die von der SPD befürworteten Modelle einer Weiterentwicklung des deutschen Gesundheitssystems zu werben. Als kleiner, aber argumentativ starker „Oppositionsblock“ hatten sich im Publikum auch Vertreter der Freien Ärzteschaft eingefunden. Sie verteilten Flugblätter, auf denen sie vor den erkennbaren Fehlentwicklungen des Gesundheitssystems von der elektronischen Gesundheitskarte über die Bürokratisierung bis hin zu den staatsmedizinischen Zielvorstellungen des Bundesgesundheitsministeriums warnten.

Auf dem Podium dominierte dagegen die „klassische“ und aus liberaler Sicht durchaus beunruhigende Argumentation derjenigen, die meinen, man könne Probleme im Gesundheitswesen durch „mehr Staat“ lösen. Der Gesundheitsökonom und Mitglied im Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen Prof.

digenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen Prof. Dr. Gerd Glaeske gab einleitend die Prämisse vor: Es sei eine grundgesetzlich bestimmte Verpflichtung des Staates, Gesundheit für alle zu ermöglichen. Die gesundheitliche Versorgung sei ein Markt, in dem viel verschwendet wird. Ausgaben in Höhe von 245 Milliarden Euro stellten ein großes Arbeits- und Leistungspotenzial dar, dass aber nicht gut organisiert sei. Der Nachmittag solle helfen, die Gesundheitsversorgung neu zu denken.

Die Schweizer Sozialwissenschaftlerin und Regierungsberaterin Prof. Ilona Kickbusch forderte ebenfalls mehr Einmischung des Staates. Sie interpretiert das 21. Jahrhundert als „Zeitalter der Gesundheit“, weil das Öffentliche Gesundheitswesen nach einer „Revolution“ entscheidende Triebkraft der Entwicklung sei – im Sinne der von Nikolai Kondratjew entwickelten Theorie über die langfristigen Zyklen der Wirtschaftsentwicklung. 20 Prozent des Brutto-sozialprodukts würden für die Behebung von Krankheitszuständen ausgegeben. Für die wachsenden Aufgaben sei das Gesundheitssystem allerdings nicht ausreichend auf Nachhaltigkeit hin ausgerichtet. Die heute Sechs- bis Zehn-Jährigen seien daher wahrscheinlich die erste Generation, die wieder mit einer geringeren Lebenserwartung als ihre Eltern rechnen muss, wenn keine grundlegenden gesellschafts- wie auch gesundheitspolitischen Strukturveränderungen gelängen. Neben der besseren Betreuung von immer mehr chronisch Kranken forderte sie, das Gewicht auf mehr Prävention und die staatliche



Prof. Dr. Ilona Kickbusch (L.) mit der Patientenbeauftragten der Bundesregierung Helga Kühn-Mengel MdB und Moderator Prof. Dr. Gerd Glaeske, Gesundheitsökonom und Mitglied im Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen.

**Auszüge aus der Rede des evangelischen Bischofs  
Prof. Dr. Wolfgang Huber  
beim „Forum Medizin“ auf dem Kölner Kirchentag.**



„Das Gesundheitswesen von morgen steht angesichts des Alterswandels unserer Gesellschaft vor großen Herausforderungen. Denn dieser Alterswandel verursacht völlig neue Bedingungen für die Finanzierung unserer sozialen Sicherungssysteme. Auch die Auswirkungen eines globalisierten Arbeitsmarktes tragen dazu bei, dass das Gesundheitssystem nicht mehr im bisherigen Umfang aus Krankenkassenbeiträgen finanziert werden kann. Es muss vielmehr auch aus Steuern finanziert werden. Für die Aufwendungen, die bisher aus der Pflegeversicherung finanziert werden, gilt Ähnliches. Damit wird Gesundheit auf neue Weise zu einem politischen Thema. Welchen Steueranteil wollen wir für diese Aufgabe aufwenden? Und wie lässt sich erreichen, dass nicht nur der Mitteleinsatz erhöht, sondern die Effizienz der Mittelverwendung gesteigert wird?

Werden Medikamente zu teuer bezahlt? Werden zu viele Doppeluntersuchungen vorgenommen? Nehmen Bürokratie und Berichtswesen zu viel Arbeitszeit in Anspruch? Werden insbesondere junge Ärztinnen und Ärzte durch überlange Nachtdienste und schlechte Bezahlung demotiviert, so dass sie gar nicht mehr die Leistung erbringen können, die man von ihnen erwartet? Das sind übrigens alles ökonomische Fragen, die in diesem Zusammenhang ihren guten Sinn haben. Aber die Ökonomisierung hat auch hoch problematische Seiten. Zu ihnen gehört beispielsweise der Wandel vom „Patienten“ zum „Kunden“. Man mag es begrüßen, dass die Entscheidungsfreiheit des Patienten gestärkt wird. Aber mir leuchtet nicht ein, dass dadurch der fürsorgliche Blick verschwindet. Denn der Patient ist nicht nur ein Kunde, der eine Leistung in Anspruch nimmt; er bleibt ein Mensch, der Hilfe und Zuwendung braucht. Hoch problematisch wird das Diktat der Ökonomie, wenn nur noch technisch planbare Leistungen in die Kalkulation eingehen; menschliche Zuwendung dagegen, so heißt es dann, ist ökonomisch nicht planbar. Aber auf sie kommt es gerade an. Wenn nur noch der Blick der Ökonomie das Handeln bestimmt, nimmt das Gesundheitssystem schweren Schaden. Mit der Würde des Menschen ist es unvereinbar, wenn die Inanspruchnahme notwendiger Leistungen vom Geldbeutel des Patienten abhängt. Aber welche Leistungen sind notwendig? Ist die Hüftprothese für einen über Achtzigjährigen unentbehrlich? Und wenn ja – reicht dafür eine Standardausführung oder muss die modernste Technik her? Wir haben uns als evangelische Kirche immer wieder deutlich gegen Rationierungen im Gesundheitswesen ausgesprochen. Wir lehnen starre Altersgrenzen für bestimmte medizinische Leistungen ab, obwohl diese in anderen Ländern bereits üblich sind. Aber die Frage, worin die angemessene therapeutische Versorgung eines Kranken besteht, muss ökonomische Gesichtspunkte einbeziehen.“

Förderung gesunder Lebensführung sowie eine solidarische Finanzierung zu legen.

Helga Kuehn-Mengel, Patientenbeauftragte der Bundesregierung, nutzte anschließend die Gelegenheit, für die gesundheitspolitischen Vorstellungen der SPD zu werben, die Vorzüge der Gesetzgebung der Ära Ulla Schmidt und insbesondere der verstärkten Patientenbeteiligung in den Entscheidungsgremien wie dem mächtigen Gemeinsamen Bundesausschuss herauszustellen und Kritik an Ärzten und Privater Krankenversicherung zu üben. Staatssekretär Klaus Theo Schröder erläuterte dann die Absichten des Bundesgesundheitsministeriums, die Zukunft des Gesundheitswesens noch stärker staatlich-zentralistisch zu gestalten. „Wie gehen wir mit uns um?“, lautete seine Eingangsfrage. Der Staat sei gesetzlich legitimiert, im Gesundheitsbereich zu intervenieren und Chancengerechtigkeit herzustellen. Eine Finanzierung solidarischer Leistungen habe sich dabei nach den Fähigkeiten des Einzelnen zu richten. Solidarisches Verhalten müsse auch von allen Inanspruchnehmenden und den Nutznießern des Systems gefordert (und notfalls durchgesetzt) werden. Die medizinische Versorgung müsse gerecht verteilt, das Geld im System so effektiv wie möglich eingesetzt werden, auch indem man Präventionssysteme implementiert.

Prof. Dr. Rolf Rosenbrock, Sozialwissenschaftler, Gesundheitsökonom, Sachverständiger und Leiter der Public Health-Abteilung am Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), analysierte in einem langen Referat Institutionen, Normen, Akteure und Ressourceneinsatz im Hinblick auf ihren tatsächlichen und möglichen Beitrag zur Gesundheitspolitik, verstanden als gesellschaftliches Management von Gesundheitsrisiken vor und nach ihrem Eintritt – also Prävention und Krankenversorgung. Das freie Spiel von Angebot und Nachfrage in der Versorgung lehnte er ausdrücklich ab. Die Qualität werde dadurch schlechter und die Mittel dann nicht zielgerichtet eingesetzt. Durch Anreize müsse die bestehende Über-, Unter- und Fehlversorgung abgebaut werden. Qualitätsverbesserungen seien besonders bei der Versorgung Bedürftiger erforderlich.

Darüber hinaus warb Prof. Rosenbrock für die Bürgerversicherung, ohne den Begriff zu verwenden: „Es besteht auch



Prof. Dr. Rolf Rosenbrock, Sozialwissenschaftler, Gesundheitsökonom, warb für die Bürgerversicherung: „Es besteht auch kein Zweifel, dass dieses System dauerhaft zu finanzieren ist: Wenn alle Bürgerinnen und Bürger nach ihrer wirtschaftlichen Leistungskraft einzahlen und dabei nicht nur Lohn und Gehalt, sondern auch die anderen Einkommen berücksichtigt würden, dann könnten auch weiterhin alle notwendigen Leistungen bezahlt werden und die Belastungen bleiben für alle tragbar. Auch die medizinischen Folgen der Alterung der Bevölkerung bleiben auf diese Weise finanzierbar.“

kein Zweifel, dass dieses System (das deutsche Gesundheitssystem; die *Red.*) dauerhaft zu finanzieren ist. Wenn alle Bürgerinnen und Bürger nach ihrer wirtschaftlichen Leistungskraft einzahlen und dabei nicht nur Lohn und Gehalt, sondern auch die anderen Einkommen berücksichtigt würden, dann könnten auch weiterhin alle notwendigen Leistungen bezahlt werden und die Belastungen bleiben für alle tragbar. Auch die medizinischen Folgen der Alterung der Bevölkerung bleiben auf diese Weise finanzierbar.“

## Schlussvortrag von Bischof Huber

Die „staatstragende Leitlinie“ der Veranstaltung wurde nur deshalb nicht lange fortgeführt, weil die „Anwälte des Publikums“ in der Diskussion, die ehemalige Gesundheitsministerin von NRW Birgit Fischer, jetzt Vorstandmitglied der Barmer Ersatzkasse, und Armin Lang, der Bundesvorsitzende der AG der Sozialdemokraten im Gesundheitswesen, aus Zeitgründen kaum zum Zuge kamen.

Stattdessen zeigte der evangelische Bischof Prof. Dr. Wolfgang Huber in seinem Vortrag abschließend immerhin auch einige vom Mainstream der Ver-

anstaltung abweichende Perspektiven und Thesen zur Verantwortung von Staat und Kirche für die Gesundheitsversorgung auf. Im Kern stellte er die Forderung auf, im Mittelpunkt der Medizin müsse trotz der fortschreitenden Ökonomisierung des Gesundheitssystems die Hinwendung zum Menschen stehen – eigentlich erschreckend, dass diese Forderung angesichts der rein ökonomischen Diskussion nicht nur bei dieser gesundheitspolitischen Veranstaltung durchaus Sinn macht. Prof. Huber begrüßte zwar mehr Eigenverantwortung in der persönlichen Lebensführung und die Stärkung der Entscheidungsfreiheit des Patienten, dabei dürfe aber „der fürsorgliche Blick“ keinesfalls verschwinden. Das Gesundheitswesen sei weitgehend akutmedizinisch ausgerichtet, die Rationierung habe erschreckende Ausmaße erreicht, die Arbeitsbedingungen von Ärzten und Pflegepersonal seien in manchen Krankenhäusern bereits kaum erträglich. Wie alle Krankenhäuser müssten sich auch die mit kirchlichem Träger dem Wettbewerb stellen. Der Patient dürfe aber keinesfalls als Kunde angesehen werden, der eine Leistung in Anspruch nimmt: „Denn der Patient ... bleibt ein Mensch, der Hilfe und Zuwendung braucht. Hoch problematisch wird das Diktat der Ökonomie, wenn nur noch technisch planbare Leistungen in die Kalkulation eingehen; menschliche Zuwendung dagegen, so heißt es dann, ist ökonomisch nicht planbar. Aber auf sie



Staatssekretär Klaus Theo Schröder erläuterte die Absichten des Bundesgesundheitsministeriums, die Zukunft des Gesundheitswesens noch stärker staatlich-zentralistisch zu gestalten. „Wie gehen wir mit uns um?“, lautete seine Eingangsfrage. Der Staat sei gesetzlich legitimiert, im Gesundheitsbereich zu intervenieren und Chancengerechtigkeit herzustellen.

kommt es gerade an. Wenn nur noch der Blick der Ökonomie das Handeln bestimmt, nimmt das Gesundheitssystem schweren Schaden.“ In diesem zentralen Punkt entsprach der Tenor von Prof. Hubers Vortrag genau der Kernaussage der Freien Ärzteschaft, die fettgedruckt auf dem tausendfach verteilten Flugblatt stand: „Gesundheit ist keine Ware und Patienten sind keine Kunden!“

Dr. Uwe Neddermeyer

## 41. Jahrestagung der NEUEN GRUPPE

1. bis 4. November 2007

Paradigmenwechsel in der Prothetik –  
Die prothetische Behandlung mit Implantaten

### Veranstaltungsort:

Hannover Congress Centrum, Theodor Heuss Platz 1–3, 30175 Hannover

8 Fortbildungspunkte pro Tag und  
3 Fortbildungspunkte pro Workshop  
gemäß BZÄK, DGZMK vom 1. 1. 2006

### Auskunft/Anmeldung:

www.neue-gruppe.com oder  
Hannover Congress Centrum  
Sigrid Lippka

Tel. 05 11 / 8 11 32 39, Fax 05 11 / 8 11 34 30

E-Mail: sigrid.lippka@hcc.de

## BZÄK-Workshop zum Wert der Freiberuflichkeit

# Freiheit, Qualität, Vertrauen und Heilen

Am 7. Juni 2007 trafen über 50 Zahnärzte und Journalisten in der Bundeszahnärztekammer in Berlin zusammen, um über eine sinnvolle Kommunikation der Werte der Freiberuflichkeit zu diskutieren. Die Öffentlichkeitsarbeiter und Pressevertreter von Kammern und KZVen waren sich einig, dass es sich um einen zentralen Begriff zahnärztlicher Standesvertretung handelt, der möglichst einheitlich kommuniziert werden sollte.

Ein Ergebnis der letzten Koordinierungskonferenz der Länderpressereferenten in Bremen Ende März 2007 (vgl. RZB 5-2007, S. 278) war der Beschluss, sich in naher Zukunft intensiv mit der Freiberuflichkeit – einem Kernelement des zahnärztlichen Selbstverständnisses – zu befassen und Möglichkeiten auszuloten, wie der Berufsstand in der Kommunikation mit „diesem Pfund noch besser wuchern“ kann. Die hohe Wertschätzung des Begriffs wird durch Ulla Schmidts altbekannte Forderung „Es muss Schluss sein mit der Ideologie der Freiberuflichkeit!“ aus der Defensive heraus unterstrichen. Die große Bedeutung, welche die zahnärztlichen und journalistischen Pressevertreter der Kammern und KZVen dem Thema bundesweit geben, belegten auch die zahlreichen Anmeldungen zum Work-

shop „Kommunikation zu den Werten der Freiberuflichkeit – Bedeutung der Freiberuflichkeit unter den Bedingungen des zunehmenden Wettbewerbs in Deutschland und Europa“, der Anfang Juni in den Räumen der Bundeszahnärztekammer im Berliner Borsig-Haus stattfand.

Der Begriff „Freiberuflichkeit“ ist allerdings nicht leicht zu fassen, gibt es doch neben dem rechtlichen Gehalt bis hin zu Definitionen der europäischen Rechtsprechung ein ganz anderes Verständnis der allgemeinen Öffentlichkeit, wer zu den freien Berufen gehört. Hier werden die Grenzen zur „Selbstständigkeit“ oft verwischt. Dass auch Angehörige der Heilberufe im Angestelltenverhältnis zu den freien Berufen gehören, da sie eigenverantwortlich behandeln, dürfte auch viele Zahnärzte überraschen. Laut KZBV-Vorsitzendem Dr. Jürgen Fedderwitz setzen immerhin 85 Prozent der niedergelassenen Zahnärzte „Praxisinhaber“ und „Freiberufler“ gleich.

Wie Freiberuflichkeit korrekt definiert ist, das war somit eines der zentralen Themen im Grundsatzreferat zur Freiberuflichkeit und ihrer Bedeutung, das der Hauptgeschäftsführer des Bundesverbandes Freier Berufe, Rechtsanwalt Arno Metzler hielt. Als wesentliche Elemente auch zur Abgrenzung von gewerblicher Tätigkeit kristallisierte er die Punkte „höherwertige Tätigkeit“, „über ökonomische Ziele hinausgehende weitergehende öffentliche Interessen“



Ein Grundsatzreferat zur Freiberuflichkeit und ihrer Bedeutung hielt Rechtsanwalt Arno Metzler, der Hauptgeschäftsführer des Bundesverbandes Freier Berufe. Fotos: Neddermeyer

sowie „Selbstverwaltung“ und „Eigenverantwortlichkeit“ heraus. Nutznießer und Auftraggeber ist über den konkreten Nutzen etwa für einzelne Patienten hinaus die Allgemeinheit, die zum Beispiel von Präventionsprogrammen und Verbesserung der Gesundheit der gesamten Bevölkerung profitiert.

Anschließend versuchten alle Beteiligten in zwei Workshops, die für die Öffentlichkeitsarbeit relevanten Werte der Freiberuflichkeit zu benennen und auf ihre Tauglichkeit in der Kommunikation zu überprüfen. Während sich die erste Gruppe auf die Vereinheitlichung und Stärkung des freiberuflichen (Selbst-)Bewusstseins im Berufsstand der Zahnärzte konzentrierte, ging es im zweiten Workshop um die externe Vermittlung der besonderen Bedeutung der Freiberuflichkeit sowohl bei den Patienten als auch bei Medienvertretern und den verantwortlichen Politikern. Unter den erinnerungswerten Ergebnissen des ersten Workshops war die Erkenntnis, dass Freiberuflichkeit den Zahnarzt „von der Wiege bis zur Bahre begleiten müsse“ und sie „im Kopf beginnt“, wie es der Vizepräsident der hessischen Landeszahnärztekammer Dr. Gisbert Schulz-Freywald formulierte.

In der abschließenden Generaldiskussion war man sich rasch einig: Gleich wie der Ansprechpartner auch heißt, die zentralen zu vermittelnden Werte lassen sich unter den Stichpunkten „Qualität bzw. Qualifikation“, „Freiheit“ (in Diagnose und Therapie), „Vertrauen“ (das Vertrauensverhältnis Patient-Zahnarzt) und „Heilen“ zusammenfassen. Diese vier berufsbezogenen Grundwerte bieten nach übereinstimmender Ansicht von Standesvertretern und Journalisten nach innen und nach außen eine zentrale Orientierung im Sinne eines ge-





sellschaftlichen Konsenses und somit grundlegende Ansätze für die Kommunikation der Werte der Freiberuflichkeit in der Gesellschaft und im eigenen Berufsstand.

Einig war man sich aber auch, dass der Begriff „Freiberuflichkeit“ selbst und seine präzise Bedeutung sehr schwierig zu kommunizieren sind. Konzentrieren muss man sich vielmehr auf die positiven Aspekte der freiberuflichen Tätigkeit der Heilberufler für den einzelnen Patienten und für die Allgemeinheit. BZÄK-Präsident Dr. Dr. Jürgen Weitkamp hat hier zu Beginn des Workshops die Richtung bereits vorgegeben: „An keiner Stelle der Welt kann widerlegt werden, dass die ärztlichen und zahnärztlichen Leistungen patientenfreundlicher als in Freiberuflichkeit erbracht werden können.“ Da die Freiberuflichkeit zudem von interessierter politischer Seite innerhalb Deutschlands und auch in Europa bedroht ist, „müssen wir die Kugel polieren, dass sie glänzt“, lautete das Fazit von Rechtsanwalt Metzler, Dr. Schulz-Freywald ergänzte „und in die richtige Richtung rollen!“

Dr. Uwe Neddermeyer

## ZITAT



„An keiner Stelle der Welt kann widerlegt werden, dass die ärztlichen und zahnärztlichen Leistungen patientenfreundlicher als in Freiberuflichkeit erbracht werden können. Umgekehrt gilt: Wo immer die Gängelung am größten ist, leiden die Patienten am meisten.“

BZÄK-Präsident Dr. Dr. Jürgen Weitkamp

## Koordinierungskonferenz in Heidelberg

# Nur blauer Dunst?

Selten hat ein Thema wie „Rauchverbot in Gaststätten“ die Gemüter so erhitzt, die Gazetten so beschäftigt, ja fast die Nation gespalten, wie in den Diskussionen der letzten Wochen und Monate. Jetzt auch noch Thema im RZB? Sicherlich nicht. Aber lesen Sie, warum sich das RZB zu Ihrer Information mit dem Thema „Rauchen“ dennoch befasst, denn die alljährlich stattfindende kombinierte Koordinierungskonferenz der Referenten für Alters- und Behindertenzahnheilkunde und der Referenten für Präventive Zahnheilkunde, diesmal am 20. April in Heidelberg, hatte es sich zur Aufgabe gemacht, das Thema „Mundgesundheit und Rauchen“ in den Mittelpunkt zu stellen.

Die Zahnärztekammer Nordrhein war durch ihren Vizepräsidenten Dr. Rüdiger Butz, gleichzeitig Referent für Präventive Zahnheilkunde, und Dr. Ullrich Wingenfeld, Vorstandsmitglied und Referent für Alters- und Behindertenzahnheilkunde vertreten.

In seinem Impulsreferat „Mundgesundheit und Rauchen“ erläuterte Prof. Dr. Peter Eickholz, Direktor der Poliklinik für Parodontologie der Universität Frankfurt a. M., den Veranstaltungsteilnehmern auf Grundlage epidemiologischer Daten ausgewählte Krankheitsbilder sowie den Zusammenhang zwischen Tabakkonsum und Mundgesundheit an den Beispielen Plattenepithel-Ca, nekrotisierende Parodontalerkrankungen sowie Parodontitis, wobei Ursachenkomplexe, Symptome und der Aspekt der Dosisabhängigkeit ausführlich beschrieben wurden.

Der Referent zog das Fazit, dass

- Nikotinabusus bestimmte orale Erkrankungen mitverursacht bzw. deren Prognose verschlechtert,

- sich gerade die Ergebnisse der Parodontitistherapie durch Rauchen verschlechtern, wobei noch einmal darauf hingewiesen wurde, dass über 70 Prozent der Erwachsenen in Deutschland an einer mittelschweren und schweren Parodontalerkrankung leiden,
- die Zahnärzte die am häufigsten kontrolliert aufgesuchte Arztgruppe ist und sie sich deshalb gemeinsam mit ihren Teams an einer Raucherberatung beteiligen sollten,
- die Zahnärzte mit einer stärkeren Beteiligung an der Raucherberatung von Patienten die medizinische Kompetenz ihrer Profession stärken,
- eine verstärkte Beteiligung der Zahnärzte an der Raucherberatung eine Thematisierung im Rahmen von Aus- und Fortbildung erforderlich mache, um eine Aufklärung der Zahnärzte und ihrer Teams bezüglich der Zusammenhänge zwischen rauchen und Mundgesundheit zu erreichen.

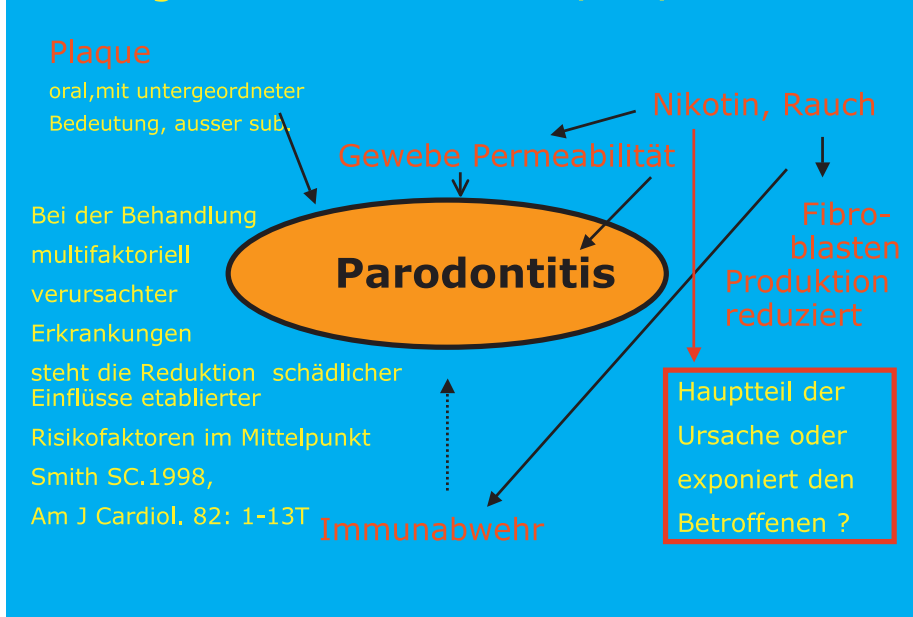
Zur Unterstützung des Patienten beim Rauchstopp durch den Zahnarzt verwies Prof. Eickholz darauf, dass bereits in der Anamnese das Rauchverhalten des Patienten erfasst und thematisiert werden solle.

Hier bietet sich das 5-A-Konzept „ask, advice, assess, assist, arrange“ an:

- Abfragen des Rauchstatus (offene Fragen wie „Haben Sie je versucht aufzuhören?“)
- Anraten des Rauchverzichts: Informationen zu den Vorteilen eines Rauchverzichts
- Ansprechen der Aufhörmotivation: Ist der Raucher bereit, einen konkreten Termin für den Rauchstopp zu vereinbaren?
- Assistieren beim Rauchverzicht: Festlegen eines Ausstiegstermins, Erstellen eines Ausstiegsplans
- Arrangieren der Nachbetreuung: Vereinbarung von Nachfolgeterminen zur Rückfallprophylaxe

Nach diesem eindrucksvollen Vortrag diskutierten die Teilnehmer die Erfolgsaussichten und Einflussmöglichkeiten

## Pathogenese Parodontitis (PAR) / Raucher



der Zahnärzte im Rahmen der Raucherberatung. Kurzinterventionen in der Praxis wurden als sinnvoll erachtet. Darüber hinaus ist auch eine Kooperation mit Ärzten und Psychotherapeuten angezeigt. Auch der Problemkreis der Nichthonorierung von zahnärztlichen Gesprächen, die die Raucherberatung zum Inhalt haben, wurde angesprochen.

Die Konferenzteilnehmer verwiesen darauf, dass derzeit in Deutschland sowohl in der Aus- als auch in der Fortbildung noch Defizite in der Vermittlung von Inhalten zur Raucherberatung bestehen. Deshalb war die Thematisierung im Rahmen der diesjährigen Koordinierungskonferenz ein wichtiges Signal für den Berufsstand.

In ihrem anschließenden Impulsreferat „Rauchen und Passivrauchen in Deutschland – Konzepte für eine wirksame Gegenstrategie“ gab Dr. Martina Pötschke-Langer, Leiterin der Stabsstelle Krebsprävention und des WHO-Kollaborationszentrums für Tabakkontrolle, Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg (DKFZ), einen Überblick über das Ausmaß des Rauchens in

Deutschland, stellte die Effekte eines Rauchstopps dar, um dann Konzepte einer wirksamen Gegenstrategie zum Rauchen darzustellen. Dabei wurden folgende Ziele hervorgehoben:

- Verhinderung des Einstiegs
- Erleichterung des Ausstiegs
- Schutz vor Passivrauchen

Dr. Pötschke-Langer führte aus, dass eine Beeinflussung des Rauchverhaltens nur einen geringen Einfluss habe, weshalb wirksame verhältnispräventive Maßnahmen im Mittelpunkt von Anti-Tabak-Strategien stehen müssten.

Die Referentin zog folgende Schlussfolgerungen:

- Die Anerkennung des Primates der Verhältnisprävention ist in Deutschland notwendig.
- Es besteht die dringende Notwendigkeit eines Paradigmenwechsels mit Priorisierung verhaltenspräventiver Maßnahmen.
- Es besteht dringende Notwendigkeit, eine wirksame Strategie für Hochrisikogruppen zu entwickeln.

Die Referentin begrüßte anschließend ausdrücklich das Engagement der Bundeszahnärztekammer im Bereich Rauchen und Mundgesundheit und gab die praktische Empfehlung für Zahnärzte, die ihre Patienten auf die Problematik aufmerksam machen wollen, auch Hilfe über das „Rauchertelefon“ (Tel.: 062 21 / 42 42 00, [www.raucher-telefon.de](http://www.raucher-telefon.de)) zu suchen.

Die Konferenzteilnehmer diskutierten im Anschluss an den beeindruckenden

Vortrag das gesundheitspolitische Versagen der Bundesrepublik in der Anti-Tabak-Politik, die Macht der Tabaklobby, die gesundheitsökonomischen Aspekte sowie die ethische Verantwortung der Zahnärzte in diesem Zusammenhang.

Schon im Vorfeld zu dieser Koordinierungskonferenz waren die Bundeszahnärztekammer und das DKFZ übereingekommen, eine gemeinsame Broschüre für Zahnärzte – angelehnt an die erfolgreiche Publikation des DKFZ mit der Bundesärztekammer für Ärzte zu entwickeln und zu publizieren. Dabei soll die Praxisorientierung, einer entsprechenden Information für Zahnärzte mit zielführenden Handlungsempfehlungen, im Vordergrund stehen. Es sollen auch Möglichkeiten und Grenzen des Zahnarztes bei der Raucherberatung berücksichtigt werden.

Es wurde folgendes Vorgehen empfohlen:

- verstärkte Kommunikation des Wissens über Parodontalerkrankungen und den Zusammenhang mit Tabakprodukten in der Öffentlichkeit
- eine deutliche politische und medizinische Positionierung der Zahnärzteschaft zum Rauchen
- eine stärkere Kommunikation des Themas in den Berufsstand hinein
- die Kooperation mit weiteren Berufsgruppen

Die Aufgabe der Zahnärzteschaft, in ihrer Praxis die ihr anvertrauten Patienten nach ihren Möglichkeiten über die Gefahren des Rauchens zu sensibilisieren und bei der Entwöhnung zu unterstützen, stellt sicherlich eine große Herausforderung dar, der wir uns zu stellen haben.

Es bedarf keiner Erläuterung, dass das Rauchen in unserer immer älter werdenden Gesellschaft eine Suchterkrankung darstellt, die sich nur negativ auf Mundgesundheit und Wohlbefinden auswirken kann.

Die vor geraumer Zeit in der Zahnärztekammer Nordrhein gebildete Kommission „Alterszahnheilkunde“, der mehrere Hochschullehrer und Mitglieder des Vorstandes unter der Leitung des Referenten angehören, hat es sich zur Aufgabe gemacht, die vielfältigen Herausforderungen an die Zahnärzteschaft wissenschaftlich aufzubereiten. Auch hier findet das Thema „Tabakkonsum“ breite Beachtung.

Dr. Ullrich Wingefeld  
Dr. Sebastian Ziller

**Kassenarztrecht**

[www.schallen.de](http://www.schallen.de)

## Referat Helferinnenfortbildung der Zahnärztekammer Nordrhein

# Wichtige Information

zur Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz für  
**Zahnmedizinische Fachangestellte**, die ihre Kenntnisse nach dem **30. 6. 2002** erworben haben

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

Hiermit sprechen wir alle Zahnmedizinischen Fachangestellten an, die ihre Kenntnisse im Strahlenschutz erworben haben zwischen dem

**1. Juli 2002 und 31. Dezember 2002.**

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

Versäumnis Ihre Röntgenberechtigung erlischt!

Die Zahnärztekammer Nordrhein wird wieder zeitnah für alle Betroffenen Aktualisierungskurse in der bewährten Form anbieten. Sollte im Hinblick auf Ihre „persönliche“ 5-Jahresfrist kein fristgerechter Kurs angeboten werden, empfehlen wir Ihnen, einen früheren Kurstermin wahrzunehmen oder sich um einen anderweitig von zuständiger Stelle angebotenen Aktualisierungskurs zu bemühen. Hierzu verweisen wir auf die Zusammenstellung von Strahlenschutzkursen des Bundesamtes für Strahlenschutz, welche Sie unter [www.zaek-nr.de](http://www.zaek-nr.de) > Röntgen < einsehen können.

### Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

Kurs für  
Zahnmedizinische Fachangestellte  
07911

Prof. Dr. Peter Pfeiffer, Köln  
Mittwoch, 17. August 2007  
von 14.00 bis 18.00 Uhr

**Veranstaltungsort:**  
Karl-Häupl-Institut  
Fortbildungsinstitut der  
Zahnärztekammer Nordrhein  
Emanuel-Leutze-Str. 8  
40547 Düsseldorf  
Teilnehmergebühr: 40 €



## 16. Nordrheinisches Zahnärzte-Golfturnier

**Mittwoch, 5. 9. 2007**

Golfclub Burg Zievel

53894 Mechernich-Satzvey

**Weißwurstfrühstück: 11 Uhr**

**Kanonstart: 13 Uhr**

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

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

E-Mail: [info@docmeyerkoeln.de](mailto:info@docmeyerkoeln.de)

## Für Sie gelesen

### Zahnärzte können etwas für Gefäßschutz tun

Wer sich wegen ausgeprägter Parodontitis in zahnärztliche Behandlung begibt, tut nicht nur etwas für den Erhalt seiner Zähne. Auch auf Herz und Gefäße scheint sich eine konsequente Parodontitis-Behandlung günstig auszuwirken.

Darauf lassen im Fachblatt „New England Journal of Medicine“ (256, 2007, 911) publizierte Daten einer Forschergruppe um Dr. Maurizio Tonetti aus Farmington im US-Bundestaat Connecticut schließen. Die Untersucher haben 120 Personen mit schwerer Parodontitis zwei Behandlungsgruppen zugeteilt. In der Kontrollgruppe erhielten alle Probanden eine professionelle Zahnreinigung mit Entfernung des oberhalb des Zahnfleischrandes gelegenen Zahnbelags. In der zweiten Gruppe ging man wesentlich intensiver vor. Hier gehörten auch die Entfernung aller subgingival gelegenen Zahnplaques mittels KÜRretage, eine anschließende Wurzelglättung sowie das Einbringen eines Antibiotikums in die Zahntaschen zur Behandlung.

Auswirkungen beider Interventionen auf die Gefäßfunktion wurden per sonografischer Messung der endothelabhängigen Vasodilatation überprüft. Unmittelbar nach der Behandlung war die arterielle Gefäßrelaxation als Maß für die Endothelfunktion in der intensiver behandelten Gruppe signifikant schlechter als in der Kontrollgruppe. Nach drei und sechs Monaten kehrte sich das Bild jedoch um: Zu diesen Zeitpunkten waren es die Probanden mit intensiver Parodontitis-Behandlung, bei denen die endothelvermittelte Vasodilatation im Vergleich stärker ausgeprägt war. Die daran ablesbare Verbesserung der Endothelfunktion korrelierte mit der Reduktion parodontitischer Veränderungen im Zahnhalteapparat.

Nach Ansicht der Autoren stützen diese Befunde epidemiologische Beobachtungen, wonach chronische Entzündungsprozesse im Zahnbereich das Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen erhöhen.

Ärzte-Zeitung, 5. 3. 2007

## Tabakindustrie und Ärzte

# „Vom Teufel bezahlt . . .“

Wie die Tabakindustrie versucht, systematisch Einfluss auf die Forschung zu nehmen, ist belegt. Mit ethischen Prinzipien ist eine Kooperation nicht vereinbar. Forschungseinrichtungen und Fachgesellschaften ziehen die Konsequenzen.

Als erste medizinische Fachgesellschaft hat die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) 2006 einen ethischen Kodex verabschiedet, in dem jede Form der Zusammenarbeit mit der Tabakindustrie entschieden abgelehnt wird (1). Der Bundesverband der Pneumologen (BdP) ist mit einem gleichartigen Kodex gefolgt (2). Die Lungenfachärzte lehnen damit jegliche finanziellen Mittel der Tabakindustrie für Forschungsförderung, Gutachterhonorare, Vortragshonorare, Reisekosten, Wissenschafts- und andere Preise ab, und sie verweigern die Mitwirkung an Veranstaltungen der Tabakindustrie oder Dritter, die von der Tabakindustrie maßgeblich gesponsert werden.

Die Vorstände der DGP und des BdP haben mit der Verabschiedung ihres Kodex einen entschlossenen Schritt getan: Pneumologen sind seit Jahrzehnten im Visier der Tabakindustrie, und einige hochrangige Vertreter dieses Fachgebiets haben mit Zigarettenherstellern eng zusammengearbeitet. Die Lungenfachärzte ziehen damit die Konsequenz aus Untersuchungen interner Dokumente der Tabakindustrie (3, 4), die auch in der Publikumspresse großes Aufsehen verursacht haben.

### Konzerne mussten interne Dokumente veröffentlichen

Im Jahre 1998 wurden mehrere transnationale Tabakkonzerne durch Schadensersatzprozesse in den USA zur Veröffentlichung ihrer internen Dokumente im Internet gezwungen. Mehr als sechs Millionen teilweise streng geheime Dokumente, wie Sitzungs- und

Forschungsprotokolle, Strategiepapiere oder persönliche Briefe, findet man beispielsweise in den Internetarchiven der University of California, San Francisco (5). Sie offenbaren Strategien und weltweite Aktivitäten der Tabakindustrie. Durch die jahrzehntelange Korrespondenz der Konzerne in den USA mit ihren deutschen Niederlassungen sowie ihrem deutschen Interessenverband, dem Verband der Cigarettenindustrie (VdC), gelangten auch für Deutschland relevante Dokumente ins Internet. So konnte die Einflussnahme der Tabakindustrie in Deutschland auf die Forschung, die sich mit Gesundheitsschäden des Rauchens beschäftigte, untersucht werden (3, 4).

Die zunehmenden Beweise für die gesundheitsschädlichen Folgen des Aktiv- und Passivrauchens veranlasste die Tabakindustrie bereits seit den 1970er-Jahren, Forschung zum Thema „Rauchen und Gesundheit“ in Auftrag zu geben. Um die Glaubwürdigkeit der wissenschaftlichen Ergebnisse zu steigern, wurden nicht interne Forschungseinrichtungen der Zigarettenhersteller, sondern externe Ärzte und Wissenschaftler von Universitäten und anderen unabhängigen wissenschaftlichen Institutionen beauftragt. Diese so genannte white coat strategy machte sich das hohe Ansehen der Beauftragten zunutze. Vier Ziele dieser Strategie werden in den internen Dokumenten der Tabakindustrie genannt: 1) Einflussnahme auf Wissenschaft und Erzeugung von Forschungsergebnissen zur Verwendung gegen Erkenntnisse über die Gesundheitsschäden des Aktiv- und Passivrauchens, 2) Steigerung des Ansehens und der Glaubwürdigkeit der Tabakindustrie, 3) Gewinnung von renommierten Wissenschaftlern zur Unterstützung der Interessen der Tabakindustrie und in der Folge 4) die Einflussnahme auf die Öffentlichkeit, politischen Entscheidungsträger und die Gesundheitspolitik.

In Deutschland entstand neben industrie-eigenen Forschungsinstituten ein ausgedehntes Netzwerk aus Wissenschaftlern an Universitäten und anderen akademischen Einrichtungen (6, 7). Beispielsweise förderte der VdC 110 Forschungsprojekte von 1977 bis 1991. Die

Dokumente offenbaren die Namen von mehr als 60 beteiligten Wissenschaftlern, darunter einflussreiche Ärzte, noch heute amtierende Universitätsprofessoren, ehemalige Präsidenten von medizinischen Fachgesellschaften sowie ein ehemaliger Präsident des Bundesgesundheitsamtes (6). Ein Dokument beschreibt die Einschränkung akademischer Freiheit: „Der Verband (VdC)



Foto: Apothekerverband Nordrhein

hat totale Kontrolle über das Design der Experimente, das Recht der Forscher zu publizieren oder nicht zu publizieren et cetera. Ebenso müssen diese Projekte nach außen hin vertraulich gehalten werden.“ (3) Darüber hinaus gründete der VdC die Forschungsgesellschaft Rauchen und Gesundheit mbH zur Administration der Forschungsgelder. Ein internes Schreiben erläutert den Zweck:



„... wenn diese separate Einrichtung die Verwaltung der Forschungsprojekte vornimmt, kann eine Identifikation dieser Projekte mit dem Verband der Cigarettenindustrie leichter vermieden werden ...“ (3).

Die Zusammenarbeit der einzelnen Ärzte und Wissenschaftler mit der Tabakindustrie war von unterschiedlicher Dauer und Intensität: Sie reichte von einer einzelnen kurz dauernden Projektfinanzierung über das Akzeptieren von Tabakgeldern für jahrzehntelange Forschungsprogramme, die enge Zusammenarbeit bei der Planung, Durchführung und Präsentation von Studien bis hin zur Annahme großzügiger Honorarzahungen für Gutachtertätigkeiten oder die Vertretung von Tabakindustrieinteressen im Bundesgesundheitsministerium (3).

Anhand interner Dokumente können fünf Methoden beschrieben werden, mit denen die Tabakindustrie Einfluss auf die Forschung nahm, die akademische Freiheit aushöhlte und wissenschaftliche Erkenntnisse über die Gesundheitsschäden des Rauchens verfälschte (3).

**Unterdrückung:** Zahlreiche Belege existieren dafür, dass die Tabakindustrie nachteilige Forschungsergebnisse oder Publikationen unterdrückte.

**Verdünnung:** Hierunter ist die gezielte Förderung von Wissenschaftlern oder Forschungsprojekten zu verstehen, bei denen von der Tabakindustrie gewünschte Ergebnisse sehr wahrscheinlich waren. Durch diese Forschung wurden die Ergebnisse unabhängiger Studien im Wissenspool gewissermaßen verdünnt und systematische Fehler eingeschleust.

**Ablenkung:** Gemeint ist die selektive Finanzierung von Studien, die durch Erforschung anderer Faktoren tabakassoziierter Erkrankungen vom Rauchen als Ursache ablenken sollten („confounder studies“). So wurden Untersuchungen zu den Zusammenhängen von Stress und Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder zwischen Radonexposition, psychischen oder genetischen Faktoren und dem Lungenkarzinom gefördert.

**Verheimlichung:** Für die Tabakindustrie günstige Studienergebnisse wurden zur Steigerung der Glaubwürdigkeit durch angesehene Ärzte und Wissenschaftler vorzugsweise unter Verheimlichung der Tabakindustrieförderung präsentiert und publiziert.

**Manipulation:** Schließlich existieren Hinweise darauf, dass die Tabakindustrie Veröffentlichungen und Präsentationen einzelner Wissenschaftler beeinflusst und verändert hat. Beispiele für die fünf Methoden sind an anderer Stelle beschrieben (3).

Verfälschte wissenschaftliche Erkenntnisse und kooperierende Ärzte dürften das Meinungsbild unabhängiger Wissenschaftler, politischer Entscheidungsträger und der Öffentlichkeit nachhaltig beeinflusst haben. Obwohl detaillierte Informationen seit der erzwungenen Veröffentlichung der internen Dokumente im Jahre 1998 durch die veränderte Kommunikation der Tabakindustrie weitgehend fehlen, ist bekannt, dass die Förderung von hochrangigen deutschen Wissenschaftlern und Ärzten noch immer stattfindet (8, 9). So versucht Philip Morris zurzeit, eine Fall-Kontroll-Studie über den Zusammenhang zwischen Lungenkrebsrisiko und Teergehalt von Zigaretten in deutschen pneumologischen Kliniken durchführen zu lassen (10).

International wird über die Ethik der Zusammenarbeit mit der Tabakindustrie seit mehr als 20 Jahren intensiv diskutiert (11, 12). Bereits 1985 warnte der Herausgeber des British Medical Journals (BMJ) unter der Überschrift „Taking money from the devil“ vor jeder Kooperation mit der Tabakindustrie (11). Bis vor Kurzem wurde eine solche Diskussion in Deutschland nicht geführt. Daher sollen die Argumente für und gegen eine Zusammenarbeit mit der Tabakindustrie auf Basis der Literatur an dieser Stelle zusammengefasst werden.

Fast alle Autoren lehnen eine Kooperation mit der Tabakindustrie ab, mehrere diskutieren jedoch die Argumente der Befürworter: Sie führen an, dass auch industriegeförderte Forschung wichtige Erkenntnisse über Krankheiten und deren Heilung produzieren und so einem guten Zweck dienen könne (12, 13). Insbesondere sei die Erforschung einer „gesünderen“ Zigarette ein akzeptabler Grund für die Annahme von Tabakgeldern (14). Zudem würde der rigorose Gutachterprozess der Fachzeitschriften die Veröffentlichung korrekter wissenschaftlicher Arbeit garantieren (15, 16) und die Erklärung von Interessenkonflikten ausreichende Transparenz herstellen (15). Allemal sei diese Art der Verwendung von Tabakindustriegeldern dem Einsatz zur Förderung des Tabakkonsums, beispielsweise

in der Tabakwerbung, zu bevorzugen (15, 17). Andere geben zu bedenken, dass das hohe Gut der akademischen Freiheit gefährdet sei, wenn auf das Akquirieren von Finanzmitteln Einfluss genommen werde (12, 14, 15, 17). Die zunehmende generelle Knappheit an Forschungsgeldern mache Beschränkungen der Finanzierungsquellen problematisch (9, 12, 15, 17). Heute werde bereits ein Großteil der Forschung über Drittmittel, einschließlich solchen der Waffenindustrie (8), finanziert. Auch die aus Steuern finanzierte staatliche Forschungsförderung profitiere in manchen Ländern von der Tabaksteuer, also auch vom Tabakkonsum. Sogar ein Teil des Sozialstaats werde manchmal über Tabaksteuern finanziert (18), und in vielen Ländern habe jeder Bürger durch das Einfließen der Tabaksteuer in den allgemeinen Staatshaushalt vom Tabakverkauf Nutzen (19). Weiterhin werde es ohnehin immer Forscher geben, die Tabakindustriegelder annähmen (19). Darüber hinaus wird argumentiert, dass auch andere forschungsfördernde Industrien (pharmazeutische Industrie, Hersteller von Baby-Nahrung, Alkoholindustrie) ein ethisch fragwürdiges Verhalten zeigten und jede Form der Förderung Abhängigkeiten und Einflussnahmen erzeuge (16, 19). Schließlich sei Tabak ein legales Produkt und die Zusammenarbeit mit einer legalen Industrie wie der Tabakindustrie sollte vertretbar sein (12, 17).

Aus unserer Sicht ist eine Zusammenarbeit mit der Tabakindustrie abzulehnen: Erstens werden wichtige Kriterien einer freien Wissenschaft nicht erfüllt; zweitens werden Prinzipien der allgemeinen sowie der ärztlichen Ethik verletzt. Beide Argumente werden auch durch die Lehre der Wissenschaftsethik begründet (20, 21), die sowohl die Standards und Spielregeln innerhalb des Wissenschaftsprozesses festlegt, als auch die Verantwortung des Wissenschaftlers, insbesondere gegenüber der Gesellschaft, beschreibt. Die Tabakindustrie lässt akademische Freiheit nicht zu. Durch Verwendung der fünf oben genannten Methoden werden die Kriterien einer freien Wissenschaft auf breiter Front untergraben. Obwohl die Methoden „Ablenkung“ und „Verdünnung“ vom Wissenschaftler auf den ersten Blick kein fragwürdiges Verhalten erfordern, führt die alleinige Teilnahme an derartigen Projekten der Tabakindustrie unweigerlich zur Verfälschung des wissenschaftlichen Erkenntnis-pools (3).

## Verlust der akademischen Freiheit

Darüber hinaus sind von der Tabakindustrie geförderte Wissenschaftler nachweislich in ihrer Meinungsäußerung zum Thema Rauchen gehemmt (11, 12, 17). Ein forschender Arzt begibt sich durch die Annahme von Tabakgeldern in finanzielle und psychologische Abhängigkeit, wird dadurch zum Sprecher der Industrie gemacht oder – noch subtiler – zum Schweigen gebracht. Selbst eine unterstellte „freie“ Förderung durch die Tabakindustrie lässt einen Wissenschaftler nicht vergessen, dass unliebsames Verhalten oder ein ungünstiges Studienergebnis künftige Fördergelder verhindern können. Die internen Dokumente der Industrie belegen, dass nicht wissenschaftlicher Erkenntnisgewinn das Ziel der Tabakindustrie ist, sondern die Förderung ihres Produkts und die Verhinderung wirksamer Tabakkontrollmaßnahmen. Forschende Ärzte verlieren durch eine Zusammenarbeit mit der Tabakindustrie ihre akademische Freiheit und verletzen die Regeln des Wissenschaftsprozesses.

Das zweite Argument gegen eine Zusammenarbeit mit der Tabakindustrie liegt in den gesundheitsschädlichen Folgen des Produkts Zigarette und dem unmoralischen Verhalten dieser Industrie begründet. Ärzte werden als Wissenschaftler ihrer Verantwortung für die Gesellschaft nicht gerecht, wenn sie Geld aus den Verkaufsgewinnen eines Produkts annehmen, dessen Konsum in Deutschland für nahezu 140 000, in Europa für 650 000 und weltweit für vier Millionen Menschen pro Jahr tödlich ist. Die Tabakindustrie ist einzigartig (im Vergleich zu anderen Industrien) im Ausmaß der tödlichen Folgen ihres Produkts, welches völlig legal und dennoch hochgradig toxisch ist und schwere Sucht erzeugt. Ebenso ist die Tabakindustrie unvergleichbar in Art und Umfang unehrlicher und manipulativer Praktiken (19), wie beispielsweise dem jahrzehntelangen Leugnen und Verschleiern der Gesundheitsschäden des Aktiv- und Passivrauchens oder der Beimischung suchterzeugender Zusatzstoffe bei der Zigarettenherstellung (22). Die Tabakindustrie hat ihre Forschungsprogramme dafür missbraucht, die Fragen der Gesundheitsschädigung durch Rauchen als offen und unbewiesen darzustellen, und hat so Maßnahmen des Staates zum Schutz des Verbrauchers verhindert (12, 15). Ärzte und Wissen-

schaftler haben durch ihre Teilnahme an derartigen Programmen diese Strategie mitgetragen, unterstützen das Streben der Zigarettenhersteller nach Glaubwürdigkeit und dem Image einer verantwortungsbewussten Industrie (11, 12, 23) und dienen so der Tabakindustrie bei der Verbreitung ihres Produkts (17). Zahlreiche Motive für die Zusammenarbeit mit der Tabakindustrie sind vorstellbar, jedoch bisher nicht untersucht worden. Der Wunschtraum, eine „gesündere Zigarette“ zu entwickeln, der von der Tabakindustrie jahrzehntelang zur Manipulation der Fachwelt, der Öffentlichkeit und des Verbrauchers eingesetzt wurde und sich als fatale Illusion erwies, hat viele Forscher verführt, von der Tabakindustrie Fördergelder zu akzeptieren (3, 24). Selbst renommierte Ärzte, die sich ansonsten engagiert für das Gemeinwohl einsetzten, ließen sich durch die Annahme von Tabakgeldern von der Zigarettenindustrie korrumpieren. Unfreiwillig haben sie so die Ausbreitung der Tabakepidemie gefördert (3, 23, 24). Trotz möglicher Erkenntnisgewinne durch ihre Forschung haben sie durch die gleichzeitige Unterstützung der Tabakindustrie einen Nettoverlust für die Gesellschaft bewirkt. Die Interessen dieser Industrie und das gesundheitliche Wohl der Menschen sind unvereinbar (17).

## Der ethische Kodex

Die Motive des einzelnen Forschers für die Annahme von Tabakgeldern sind nicht bekannt. Eine Beurteilung des Verhaltens des Einzelnen ist daher in der Regel weder möglich noch zielführend und ist nicht unser Anliegen. Vielmehr sollten Überlegungen angestellt werden, wie die Unterstützung der Tabakindustrie durch Ärzte und Wissenschaftler verhindert werden kann. Hierfür existieren weltweit eindrucksvolle Beispiele. Eine zunehmende Zahl internationaler Forschungseinrichtungen verweigert inzwischen die Annahme von Mitteln der Tabakindustrie, wie beispielsweise die Harvard School of Public Health oder die Universitäten von Glasgow, Washington oder Sydney (14, 17, 23, 24). Zahlreiche Universitäten haben Spenden der Tabakindustrie abgelehnt (15, 17). Desgleichen verweigern viele internationale forschungsfördernde Organisationen Wissenschaftlern, die Tabakgelder annehmen, die Förderung (15, 17, 24, 26). Im Jahr 2000 löste die Nottingham University, Großbritannien, mit der Annahme von 3,8 Millionen Pfund

Sterling von British American Tobacco für ein „Internationales Zentrum für Korporative Soziale Verantwortung“ einen Proteststurm aus (17, 27). Ähnliche Empörung über Tabakindustrieförderung von akademischen Einrichtungen wurde aus den USA, Kanada, Australien, Israel und Südafrika berichtet (14, 19). In Deutschland wird das Problem hingegen praktisch nicht thematisiert.

Darüber hinaus wird international eine kontroverse Diskussion geführt, ob die Publikation tabakindustriegerforderten Studien von Fachzeitschriften generell abgelehnt oder akzeptiert werden sollte (13, 26, 28). Herausgeber zahlreicher renommierter medizinischer Fachzeitschriften lehnen Publikationen von tabakindustriefinanzierter Forschung ab (13, 26, 28). Anderen Herausgebern geht dieser Schritt zu weit. Sie befürworten eine Erklärungspflicht aller Interessenkonflikte und wollen dem Leser das letzte Urteil über den Wert der publizierten Forschung überlassen (13). Als jedoch das BMJ im Jahr 2003 einen Artikel aus tabakindustriefinanzierter Forschung publizierte, der den längst bewiesenen Zusammenhang zwischen

Passivrauchen und Gesundheitsschäden erneut bezweifelte (29), ging eine Protestwelle durch die Wissenschaftswelt (30).

Das Deutsche Krebsforschungszentrum hat kürzlich als erste Institution einen ethischen Kodex verabschiedet (31), der jede Zusammenarbeit mit der Tabakindustrie ablehnt. Auch der Verband der Lungenfachärzte richtet sich ausschließlich gegen die Tabakindustrie und wurde nicht durch Einbeziehung anderer Industrien oder Drittmittelgeber verwässert. Universitäten, Forschungsinstitutionen, medizinische Fakultäten und weitere relevante medizinische Fachgesellschaften könnten den zahlreichen Beispielen folgen und gegen die Korruption ihrer ethischen Grundsätze und Wissenschaft Position beziehen. Ebenso könnte die Deutsche Forschungsgemeinschaft eine Förderung von Wissenschaftlern ablehnen, die mit der Tabakindustrie zusammenarbeiten. Entschiedene Stellungnahmen von Ärzten und Wissenschaftlern sind ein hochwirksames Signal. Die Aufnahme eines entsprechenden Kodex in die (Muster-) Berufsordnung der Bundesärztekam-

mer, die schon oft und deutlich gegen das Rauchen Stellung bezogen hat, könnte ein entscheidender Schritt auf diesem Weg sein.

*European Centre on Health of Societies in Transition, London School of Hygiene and Tropical Medicine, London  
(Dr. med. Thilo Grüning)*

*Lungenklinik Heckeshorn,  
HELIOS Klinikum Emil von Behring, Berlin  
(Dr. med. Nicolas Schönfeld)*

#### Zitierweise dieses Beitrags:

Dtsch Arztebl 2007; 104(12): A 770-4

#### Anschrift der Verfasser:

**Dr. med. Thilo Grüning**  
MSc DLSHTM DEAA, European Centre on Health of Societies in Transition, London School of Hygiene and Tropical Medicine, Keppel Street, London WC1E 7HT, United Kingdom, E-Mail: [t@gzz.freesevice.co.uk](mailto:t@gzz.freesevice.co.uk)

**Dr. med. Nicolas Schönfeld**  
Lungenklinik Heckeshorn  
HELIOS Klinikum Emil von Behring, 14165 Berlin  
@ Literatur im Internet: [www.aerzteblatt.de/lit1207](http://www.aerzteblatt.de/lit1207)

Mit freundlicher Genehmigung des Deutschen Ärzteblattes (AZ Heft 12, 23. März 2007, S. A 770 bis 774

## VZN vor Ort

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

Im 2. Halbjahr 2007 werden folgende Beratungstage angeboten:

### 26. September 2007

Bezirks- u. Verwaltungsstelle Aachen

### 17. Oktober 2007

Bezirks- u. Verwaltungsstelle Wuppertal

### 21. November 2007

Bezirks- u. Verwaltungsstelle Köln

### 5. Dezember 2007

Bezirks- u. Verwaltungsstelle Duisburg

Terminvereinbarungen sind zwingend erforderlich und können ab sofort (nur) mit dem VZN (Herr Prange, Tel. 02 11/596 17-43) getroffen werden.

*Versorgungswerk der  
Zahnärztekammer Nordrhein  
Der Verwaltungsausschuss*

Anzeige

## 1. ZID – Fortbildungskongress

Die Zahnärzte Initiative Duisburg lädt herzlich ein zum ersten Fortbildungskongress am **27. Oktober 2007** im **Mercure Hotel Duisburg**

#### Programm:

09.30	Begrüßung
09.45 – 11.15	Zähneknirschen und Gesichtsschmerz: Praxisorientierte Diagnostik und Therapie <i>Referent: PD Dr. Dr. Ralf Schön, Freiburg</i>
11.15 – 11.30	Kaffeepause
11.30 – 13.00	Der Risikopatient: Die zahnärztlich chirurgische Therapie von antikoagulierten Patienten. <i>Referent: PD Dr. Dr. Ralf Schön, Freiburg</i>
13.00 – 14.00	Mittagessen
14.00 – 15.30	Kraniomandibuläre Dysfunktion (CMD) unter Berücksichtigung der Ganzkörper- fehlstatik <i>Referent: Dr. Dr. Detlef Seuffert, Duisburg</i>

Für diese Fortbildung werden **6 Fortbildungspunkte** gemäß den Richtlinien der BZÄK und der DGZMK anerkannt.

Kosten: 40.– Euro für ZID – Mitglieder  
80.– Euro für Nichtmitglieder

Tagungsgetränke und Mittagessen inklusive!

Anmeldeformulare können von der Homepage der ZID [www.zid-im-web.de](http://www.zid-im-web.de) heruntergeladen oder per Faxnummer 02 03 – 78 35 57 angefordert werden.

# Grenzüberschreitende Notfallversorgung

Deutschland ist das Land mit den meisten angrenzenden Nachbarn. Insbesondere im deutsch-niederländischen Grenzgebiet wird bereits der grenzüberschreitende Gesundheitstourismus praktiziert. Vor allem für die Bürger im grenznahen Bereich ist es ganz alltäglich geworden, jenseits der Grenze nicht nur zu arbeiten und einzukaufen, sondern auch den Arzt ihres Vertrauens zu konsultieren.

Früher machte die zahnmedizinische Versorgung an der Grenze halt. Heute werden zahnmedizinische Dienstleistungen zunehmend auch grenzüberschreitend in Anspruch genommen. Ursachen dafür sind der Wegfall der Grenzen, die größere Mobilität der Patienten, erweiterte oder andere Behandlungsmöglichkeiten, eventuell längere Wartezeiten auf einen Behandlungstermin im Heimatland und u. U. Preisvorteile bei der Inanspruchnahme einer Behandlung im Nachbarland. Hinzu kommt, dass der EuGH mit seiner Rechtsprechung die rechtlichen Grundlagen für die Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen im Ausland geebnet hat. Die Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen im Binnenmarkt wird sich zukünftig verstetigen und ausweiten, so dass die Mobilität insgesamt wachsen wird.

Allerdings sind die Patienten nur unzureichend über die Möglichkeiten der grenzüberschreitenden Inanspruchnahme von zahnmedizinischen Dienstleistungen informiert, d. h. es existieren Defizite und ein Mangel an Transparenz und Information über Behandlungsmöglichkeiten, insbesondere im Hinblick auf besondere Behandlungsmethoden, die Behandlungen besonderer Problempatienten und den zahnärztlichen Notfalldienst. Außerdem sind die Anwohner in den Grenzgebieten aufgrund ihrer Randlage betreffend die Versorgung mit zahnmedizinischen Dienstleistungen gegenüber dem Binnenland in der Regel häufig benachteiligt.

Die grenzüberschreitende Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen vollzieht sich in Form von gezieltem

„Gesundheitstourismus“, im Rahmen von Reiseaktivitäten oder aber im Notfall bzw., weil der Zahnarzt jenseits der Grenze schneller und/oder einfacher zu erreichen ist. Der Patient erwartet in diesen Fällen eine ortsnahe Versorgung nach dem aktuellen zahnmedizinischen Standard, d. h. eine gleichwertige Behandlungs- bzw. hochwertige Versorgungsqualität wie im Heimatland. Eine grenzüberschreitende innovations- und bedarfsorientierte zahnmedizinische Versorgung sollte dabei die Förderung der gleichmäßigen Qualität zahnmedizinischer Dienstleistungen zum Vorteil der Patientenversorgung im Auge haben. Dabei sind zum einen die vorhandenen Ressourcen (zahnmedizinisches wissenschaftliches Know-how) und zahnmedizinische Infrastruktur der Praxen diesseits und jenseits der Grenze zu nutzen. Zum anderen sollen die vorhandenen Kenntnisse, unter Einbindung der Hochschulen und Fortbildungseinrichtungen der Projektpartner, grenzüberschreitend ausgetauscht werden.

Der Start der grenzüberschreitenden zahnmedizinischen Notfallversorgung wurde am 1. Juni 2007 auf einer Pressekonferenz im Hause der Euregio Rhein-Waal bekannt gegeben. Es berichteten die Rheinische Post, die NRZ, die Zahnärztlichen Mitteilungen, der lokale Rundfunksender Antenne Niederrhein und das WDR Fernsehstudio Duisburg Niederrhein.

## Notfalldienst in Nordrhein

Für Schmerzpatienten aus den Niederlanden, die innerhalb der Euregio im grenznahen Gebiet der Zahnärztekammer Nordrhein eine/n deutsche/n Zahnärztin/Zahnarzt suchen, steht ab 1. Juni 2007 unter der Notrufnummer der nordrheinischen Zahnärzte 0049/1805/986700 die zentrale Notdienst-Informationsstelle zur Verfügung, bei der den anfragenden Schmerzpatienten bei der Auswahl und Benennung einer für sie räumlich geeigneten zahnärztlichen Notdienstpraxis ein direkter Ansprechpartner behilflich ist.



**Zahnärztekammer  
Nordrhein**



## Notfalldienst in Westfalen-Lippe

Der zahnärztliche Notfalldienst der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe im Euregio-Bereich ist unter verschiedenen Notfalldienstnummern zu erreichen.

48683 Ahaus (Marien-Hospital Ahaus)	02561/990
46399 Bocholt	02871/488311
46414 Rhede	02871/488311
46419 Isselburg	02871/488311
46325 Borken	02861/1756
48653 Coesfeld (St. Vincenz Hospital Coesfeld)	02541/890
48268 Greven	02571/582878
59348 Lüdinghausen	02591/948001
48151 Münster	0251/1449588
48429 Rheine	05971/87850
48485 Neuenkirchen	05971/87850
48565 Steinfurt	02552/7500
48231 Warendorf (Taxi Fritz)	02581/3344

## Notfall-Bereitschaftsdienst in den Niederlanden

Wenn Sie regelmäßig zum Zahnarzt gehen, werden Sie normalerweise nicht mit plötzlichen Zahnproblemen konfrontiert. Sollte das dennoch der Fall sein, können Sie jederzeit einen (zwischenzeitlichen) Termin während der normalen Sprechstunden vereinbaren.



## Pressemitteilung

### Euregident-Projekt der Zahnärzteschaft erfolgreich gestartet

Im Rahmen des Gemeinschaftsprojekts „Praxis, Qualitätssicherung und Wissenschaft“ der Zahnärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe sowie der NMT (Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde) ist nunmehr das erste Teilziel erreicht worden. So sind alle notwendigen Informationen zum zahnärztlichen Notfalldienst im Euregio-Gebiet in eine zentrale Patienteninformation eingepflegt worden. Diese enthält u. a. die Notfalldienstnummern der betreffenden deutschen Zahnärzte in der Grenzregion (Euregio-Gebiet). Die entsprechenden Informationen sind über die Internetauftritte der Projektpartner ([www.zaek-nr.de](http://www.zaek-nr.de), [www.zahnaerzte-wl.de](http://www.zahnaerzte-wl.de), [www.nmt.nl](http://www.nmt.nl)) sowie unter [www.euregiogesundheitsportal.de](http://www.euregiogesundheitsportal.de) abrufbar. Ziel ist, der Bevölkerung in der Grenzregion eine optimale, wohnortnahe, auch grenzüberschreitende zahnmedizinische Notfallversorgung zu ermöglichen.

Die nächsten Projektschritte werden sich mit der Verbesserung der zahnmedizinischen Versorgung von Hochrisikokindern und Pflegeheimbewohnern sowie der Qualitätssicherung befassen.

Die Zahnärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe sind die berufsständischen Vertretungen der in den jeweiligen Regionen tätigen Zahnärzte. Der NMT ist die Interessenvertretung der niederländischen Zahnärzte. Alle drei Institutionen arbeiten seit 2001 eng zusammen mit dem Ziel der Herbeiführung bzw. des Erhalts einer grenzüberschreitenden zahnmedizinischen Versorgung auf höchstem Niveau sowie der Erhöhung der Transparenz und Effizienz der zahnmedizinischen Versorgung der Patienten bei grenzüberschreitender Inanspruchnahme von zahnärztlichen Leistungen.

*Das Projekt Grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung wird kofinanziert durch das EU-Programm INTERREG IIIA der Euregio Rhein-Waal, das Ministerie VWS NL und dem Ministerium für Wirtschaft, Mittelstand und Energie NRW sowie die Provinz Gelderland.*

Haben Sie abends, nachts oder am Wochenende Probleme, bei denen Sie den Eindruck haben, dass sich sofort ein Zahnarzt darum kümmern müsste, können Sie den Notfall-Bereitschaftsdienst in Anspruch nehmen.

Fast alle niederländischen Zahnärzte haben mit einer Reihe von Kollegen Notfall-Bereitschaftsdienste organisiert, um dafür zu sorgen, dass im Notfall auch außerhalb der normalen Sprechstunden zahnmedizinische Hilfe zur Verfügung steht. Ein solcher Notfall-Bereitschaftsdienst ist abends, nachts und an den Wochenenden sowie an den gesetzlichen niederländischen Feiertagen telefonisch erreichbar. Möglicherweise haben die Zahnärzte in Ihrer Umgebung hier andere oder spezifischere Vereinbarungen getroffen.

### Was ist ein Notfall?

Sie können den Dienst habenden Zahnarzt des Notfall-Bereitschaftsdienstes ausschließlich in Notfällen in Anspruch nehmen. Es ist nicht vorgesehen, Behandlungen vorzunehmen, die während der normalen Sprechstunden abgewickelt werden können. Um einen Notfall handelt es sich dann, wenn es die Situation nicht erlaubt, die Hilfeleistung hinauszuschieben. Dies betrifft Unfälle, Nachblutungen oder akute Schmerzen.

Der Notfall-Bereitschaftsdienst wurde eingerichtet für die Versorgung in wirklich dringenden Fällen

- für die Patienten der Teilnehmer
- für die im Notfallgebiet wohnhaften und/oder sich aufhaltenden Patienten anderer Zahnärzte, denen es trotz mehrerer Versuche nicht gelungen ist, den eigenen Zahnarzt bzw. dessen Vertreter zu erreichen, oder von denen in der gegebenen Situation nicht redlicherweise verlangt werden kann, dass sie sich an den eigenen Zahnarzt bzw. dessen Vertreter wenden, zum Beispiel aufgrund der großen Entfernung
- die im Notfallgebiet wohnhaften und/oder sich dort aufhaltenden Patienten, die keinen eigenen Zahnarzt haben.

### Erreichbarkeit des Notfall-Bereitschaftsdienstes

Wie erfahren Sie, welcher Zahnarzt gerade Dienst hat? Schauen Sie in die Lokalzeitung oder rufen Sie Ihren eigen-

nen Zahnarzt an. Der Anrufbeantworter teilt Ihnen mit, welcher Zahnarzt wo erreichbar ist.

### Art der Behandlung

Der Zahnarzt, den Sie über den Notfall-Bereitschaftsdienst telefonisch konsultieren, wird Ihnen einige zielgerichtete Fragen stellen. Anhand der Antworten kann der Zahnarzt beurteilen, ob eine sofortige Behandlung notwendig ist oder ob es ausreicht, bis zur normalen Sprechstunde zu warten.

Der diensthabende Zahnarzt beschränkt sich auf Leistungen im Rahmen der Ersten Hilfe. Eventuelle Anschlussbehandlungen erfolgen durch Ihren eigenen Zahnarzt.

### Barzahlung

In der Regel ist es so, dass eine Behandlung durch einen diensthabenden Zahnarzt bar abgerechnet wird. Sie erhalten dafür eine Quittung, die Sie bei Ihrer Krankenversicherung einreichen können.

Weitere Informationen zur grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung erhalten Sie unter [www.euregiogesundheitsportal.de](http://www.euregiogesundheitsportal.de)

Dr. Rüdiger Butz

## ZITAT

Das Unmögliche ist nie unmöglich.  
Es dauert nur länger, kostet mehr  
und bringt enorm Ärger.

Gerhard Kocher (\*1939),  
schweizer. Gesundheitsökonom

**HARTWIG GÖKE**  
PRAXISKONZEPTE

PLANEN  
GESTALTEN  
EINRICHTEN

Schwanenmarkt 4 | 40213 Düsseldorf  
Tel. 02 11 - 8 62 86 88 | Fax 8 62 86 99  
[info@goeke-praxiskonzepte.de](mailto:info@goeke-praxiskonzepte.de)  
[www.goeke-praxiskonzepte.de](http://www.goeke-praxiskonzepte.de)

## FVDZ Wuppertal: Bezirksgruppenversammlung

# Raum für engagierte Diskussionen

An schon fast traditioneller Stelle, in der Gaststätte „Zum alten Kuhstall“ in Wuppertal, fand am 22. Mai 2007 die Bezirksgruppenversammlung der Bezirksgruppe Wuppertal des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte statt.

Für zwei kurze Vorträge waren Mitarbeiter der Streit® GmbH, die mit der Zahnärztekammer Nordrhein Rahmenverträge im Bereich Arbeitsmedizin/Sicherheitstechnik und Hygiene abgeschlossen hat, angereist. So berichtete Herr Schaub zunächst über die geänderten Rahmenbedingungen der betriebsärztlichen/sicherheitstechnischen Betreuung, wobei die Mindestanforderungen an Betriebe bis zu zehn Mitarbeitern seit Ende 2005 reduziert wurden und jetzt nur noch eine Grundbetreuung alle fünf Jahre sowie anlassbezogene Begehungen notwendig machen. Er erläuterte die Konditionen des mit der Zahnärztekammer geschlossenen Rahmenvertrages und leitete zu seiner Kollegin Frau Nehr über, die zum aktuellen Stand der Praxisbegehungen durch die Prüfer des Regierungspräsidenten und die Gesundheitsämter referierte. Auch Frau Nehr stellte den Rahmenvertrag zur Hygienebetreuung kurz vor und betonte, dass im Falle einer amtlichen Begehung die Kammer die Kosten für die Teilnahme eines Mitarbeiters der Streit® GmbH am Begehungstermin trägt. Die Zahnärztekammer bittet

darum, dass die Ankündigung einer Begehung durch ein Gesundheitsamt der jeweiligen Bezirksstelle angezeigt wird, da man die Rechtmäßigkeit solcher Maßnahmen überprüfen lassen möchte.

Im Anschluss dankte der Vorsitzende Dr. Dirk Specht dem langjährigen Mitglied des Bezirksgruppenvorstandes Dr. Hans-Heinrich Meine, der sich aus Altersgründen nicht mehr zur Wahl stellte, für seine langjährige engagierte Arbeit.

Er erläuterte außerdem einen Vorstandsbeschluss, nach dem innerhalb des Vorstandes mehrere Arbeitsgruppen (u. a. Prüfwesen, Wirtschaft, Finanzen und Öffentlichkeitsarbeit) gebildet werden sollen, um eine noch effektivere Arbeit für die Kollegen vor Ort zu erreichen.

In seinem Bericht ging Kollege Specht vor allem auf die geplanten bzw. teilweise schon beschlossenen Änderungen der Rahmenbedingungen der zahnärztlichen Berufsausübung ein. Neben der Zentralisierung des Prüfwesens und den Folgen des Versicherungsvertragsgesetzes waren die Auswirkungen einer drohenden „bematisierten“ privaten Honorarordnung HOZ und die betriebswirtschaftlichen Folgen starker Einschränkungen im Bereich Mehrkostenvereinbarungen (Füllungen, Zahnersatz) Schwerpunkt des Vortrags. Abschließend erläuterte Kollege Specht die Stellung und Bedeutung des Freien Verbandes für die freiberufliche Praxis.



Vorsitzender und Stellvertreter: Dr. Dirk Specht (r.) und Dr. Jürgen Weller.

Zum Ende seiner Amtsperiode dankten die Kollegen Dr. Jürgen Weller und Dr. Hans-Heinrich Meine in kurzen Worten Dr. Specht für seine ausgezeichnete, beharrliche, selbstlose und äußerst engagierte Arbeit für den Vorstand und zum Wohl der Kollegen.

Bei den sich anschließenden Wahlen zum Bezirksgruppenvorstand wurden der Vorsitzende Kollege Specht und sein Stellvertreter Dr. Jürgen Weller ohne Gegenstimmen in ihren Ämtern bestätigt. Als Beisitzer wurden die Kollegen Dr. Ulfert Broch, Dr. Helmut Flosbach, Dr. Karsten Foltin, Dr. Erhard Keßling, Dr. Roger Kolwes, ZA Dieter Krenkel, Dr. Arndt Kremer, Dr. Hans-Joachim Lintgen, Dr. Wilfried Marenbach, ZA Karl-Heinz Nölke, Dr. Ferdinand Nolzen, Dr. Joachim Oberheiden, Dr. Teut-Achim Rust, Dr. Christoph Sandweg und Dr. Johannes Schindler gewählt. Kollege Lintgen soll für den Landesvorstand als Beisitzer vorgeschlagen werden.

Nach der Wahl der Delegierten und Ersatzdelegierten zur Landesversammlung und Hauptversammlung beendete der alte und neue Vorsitzende eine Versammlung, die viele Denkanstöße brachte, die lauernden Gefahren für unseren freien Berufsstand aufzeigte und zwischendurch immer wieder Raum für engagierte Diskussionen zu den politischen Themen gab.

*Dr. Arndt Kremer*



Gruppenbild des neuen Vorstandes.

Fotos: Kremer

## ZIM (Zahnärzte Initiative Mönchengladbach)

# Aktive Öffentlichkeitsarbeit

Mit etwa 140 Kolleginnen und Kollegen sind über 95 Prozent der Mönchengladbacher Zahnärzte Mitglied in der „Zahnärzte Initiative Mönchengladbach“ ZIM. In den Jahren nach der Gründung wurden von 1994 bis 1997 mehrere große Patientenveranstaltungen durchgeführt. Seit dem Jahr 2006 wird diese alte Tradition wiederbelebt.



So wurde gemeinsam mit der örtlichen Zahntechniker-Innung die Aktion „Mit Zähnen gewinnen“ ins Leben gerufen. Wöchentlich – 27 Wochen lang – war ein Gewinnspiel in der an alle Haushal-



Dr. Stephan Kranz wirbt für den 5. Mönchengladbacher Gesundheitstag.

Fotos: Zitzen

te verteilten Zeitschrift „Extra Tipp am Sonntag“ Anlass für Berichterstattung zu allen Themen der modernen Zahnheilkunde. Die Aktion gipfelte in der Teilnahme an der kommerziell organisierten Gesundheitsmesse „Futaris“ im Herbst letzten Jahres im „Kunstwerk“, einem beliebten Veranstaltungsort in einer alten Fabrikhalle in Mönchengladbach-Wickrath.

Seit der Lockerung des Werbeverbotes werden solche Gesundheitsmessen gerne von einzelnen Praxen genutzt, um sich einen gezielten Wettbewerbsvorteil zu verschaffen. Die ZIM setzt

durch ihre Präsenz einen Kontrapunkt dagegen. Sie ist in der Lage, durch eine Vielzahl von beteiligten Kolleginnen und Kollegen mit geballter Kompetenz und Schaffenskraft alle anderen Aktionen in den Schatten zu stellen.

Aus diesem Grund beteiligte sich die ZIM gerne erstmalig am „Mönchengladbacher Gesundheitstag“, der am 3. Juni diesen Jahres schon zum fünften Mal in Folge im Mönchengladbacher Dorint-Hotel stattfand. Neu war die Art der Darstellung der Zahnheilkunde. Die Besucher durften selbst am Kunststoffblock einen Wurzelkanal aufbereiten und abfüllen und Kompositrestaurationen schichten. An übergroßen Implantatmodellen konnte man anschaulich diverse Suprakonstruktionen schrauben. Gefräste Zirkonnägeln durfte man – um sich von der Stabilität



des Materials zu überzeugen – in ein Holzbrett schlagen. All diese Aktionen, die freundlicherweise von der Industrie gesponsert wurden, bildeten einen idealen Aufhänger für anregende Messgespräche. Laut Veranstalter besuchten im Vorjahr zirka 2 000 Menschen den „Mönchengladbacher Gesundheitstag“, in diesem Jahr waren es 3 000. Wahrscheinlich hat die Öffentlichkeitsarbeit der ZIM im Vorfeld der Veranstaltung einen Beitrag zum Besucherrekord mit bewirkt – denn gesunde Zähne scheinen immer ein interessantes Thema zu sein. Auch die sechs Patientenvorträge der ZIM waren mit bis zu 50 Zuhörern außerordentlich gut besucht.

Dr. Jürgen Zitzen



## Bergischer Zahnärztetag: Psychosomatik

# Zahnarzt und Patienten-Psyche

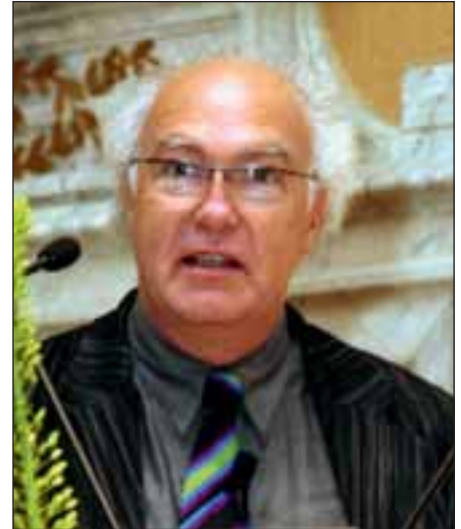
Am 1. und 2. Juni 2007 trafen sich zahlreiche interessierte Zahnärzte in der unvergleichlichen Atmosphäre der Historischen Wuppertaler Stadthalle am Johannisberg, um bei der 19. Jahrestagung des Arbeitskreises für Psychologie und Psychosomatik und beim 21. Bergischen Zahnärztetag der Psychosomatik im Zusammenhang mit Konflikten mit Patienten in der Praxis auf den Grund zu gehen.

Der zweitägige Kongress stand unter dem Thema: „Konfliktpotential im Rahmen zahnärztlicher Behandlungen: psychosomatische und forensische Aspekte – Analysen, Lösungen und Prävention“, ein Thema, das von vornherein deutlich machte, dass man bei dieser Tagung ein gehöriges Maß an Wissen und Erkenntnissen für den täglichen Umgang mit unseren Patienten würde mitnehmen können.

Der erste Tag begann mit zwei Industrie-Workshops, einer zum Thema „Tatort Okklusion – Nachweis und Bedeutung okklusaler Störungen“ (Fa. Amann Girrbach). Hierfür konnten die Ver-

anstalter Prof. Dr. Utz (Bonn) und ZA Feyen (Lennestadt) gewinnen. Der zweite Workshop hatte die maschinelle Aufbereitung in der Endodontie (Fa. VDW) zum Thema, Referent war Prof. Dr. Schäfer (Münster).

Der Nachmittag begann mit einem Vortrag von Prof. Dr. Dr. Figgner (Münster), der eindrucksvoll auf die haftungsrechtlichen Aspekte einging, die bei „schwierigen Patienten“ besonders oft zum Tragen kommen (s. S. 393). Hierbei gilt eine besondere Sorgfaltspflicht inklusive einer ausführlichen Dokumentation aller Behandlungen und aller Aufklärungsgespräche. Was nicht dokumentiert ist gilt vor Gericht als nicht erbracht! Passend dazu war der anschließende Vortrag von Rechtsanwalt Dr. Wessels (Münster), der die Situation aus der Sicht des Anwaltes schilderte. Wer hätte das gedacht: Für den Rechtsvertreter erfordert es einen Spagat zwischen Interessenvertretung, sachgerechter Beratung des Mandanten und eigener haftungsrechtlicher Verantwortlichkeit. Der größte Fehler der Zahnärzte ist auch aus seiner Sicht eine unzureichende Dokumentation. Univ.-Lekt. MR DDr. Kreyer (Langenlois, A) ging ausführlich auf das „Koryphäen-Killer-Syndrom“ ein, das viele Erscheinungsformen kennt und stark von psychosomatischen Effekten bestimmt



Höhepunkt war der Vortrag von Prof. Dr. med. Ulrich Egle (Klinik Kinzigtal, Gengenbach), der auf die weite Verbreitung psychischer und psychosomatischer Störungen hinwies, von denen weniger als jede Zehnte behandelt wird.

wird. Die größte Schwierigkeit scheint hierbei zu sein, den Patienten einer adäquaten psychologischen/psychiatrischen Behandlung zuzuführen. In der Regel wird nach einem solchen Hinweis lieber der zahnärztliche Behandler gewechselt, womit dann alle Probleme wieder von vorne beginnen.

Weitere Vorträge behandelten die Frage, ob eine Kontrolle des Patienten über die Zahnbehandlung seine Angst vermindern kann (Dr. Margraf-Stiksrud, Marburg), eine Fallrekonstruktion zu einer psychogenen Zahnersatzunverträglichkeit (Dr. Jacob, Dillingen) sowie die Präsentation eines Patienteninterviews mit anschließender



Historische Stadthalle am Johannisberg in Wuppertal.

Fotos: Kolwes

Diskussion der psychischen Hintergründe der Symptomatik dieser Patientin (Dr. Macher, Achern). Hochinteressant war der Vortrag von Dr. Kuwatsch (Rostock), der das Erstgespräch mit dem Patienten als entscheidendes Ereignis für das Arzt-Patienten-Verhältnis bezeichnete. In seiner Praxis wird beim ersten Termin nur ein Erstgespräch in neutraler Umgebung durchgeführt. Im letzten Beitrag des Tages schilderte Kollege Scharke aus Gotha seine Erfahrungen mit dem Curriculum „Psychosomatische Grundkompetenz“ des AKPP und der DGZMK.

Der an die Mitgliederversammlung des AKPP anschließende gesellige Abend im Offenbachsaal der Stadthalle war gut besucht und endete spät in bester Stimmung.

Der zweite Tag begann mit einem weiteren Höhepunkt, dem Vortrag von Prof. Dr. Egle (Gengenbach), der auf die weite Verbreitung psychischer und psychosomatischer Störungen hinwies, von denen weniger als jede Zehnte behandelt wird. Ursache dieser Erkrankungen ist der Stress und wie man ihn kompensieren kann. Die Weichen dafür werden in frühester Jugend gestellt. Die Theorie von Freud, sein „rätselhafter Sprung vom Seelischen ins Körperliche“, ist heute längst überholt. Dr. Jäger (Hannover) berichtete von Erfolgen der Placebo-Forschung, mit der psychosomatische Effekte gemessen werden können. Dr. Dr. Enkling (Bern, CH) und ZA Schwichtenhövel (Meschede) stellten zwei Untersuchungen vor, in denen die Abhängigkeit der mundbezogenen Lebensqualität von der Zahnbehand-

lungsangst untersucht wurde. PD Dr. Klages (Mainz) stellte einen Fragebogen zur Erfassung von Behandlungsbesorgnissen vor. Es folgten Berichte über die Münsteraner Psychosomatik-Ambulanz und die Wirksamkeit von Hypnose bei Zahnbehandlungsangst. Es scheint so, als ob bei Hypnose ähnlich wie bei Analgesie und Narkose die fehlende Erinnerung einen positiven Einfluss auf die Angst verhindert. Eine weitere Untersuchung von Dr. Dr. Enkling konnte nachweisen, dass eine Zahnbehandlungsphobie (ICD10, 40.2) keine Kontraindikation für eine Implantattherapie darstellt. Für diesen Vortrag erhielt er nach Entscheidung der Jury den Tagespreis dieses Kongresses.

Im letzten Vortrag ging Prof. Dr. Jöhren (Witten/Herdecke) auf psychosomatische und atypische Beschwerdebilder ein. Leider werden die psychosomatischen Aspekte oft erst erkannt, wenn die somatische Behandlung fehlgeschlagen ist, was dann häufig in finanziellen Auseinandersetzungen endet. Daher ist eine frühzeitige Erkennung angezeigt. Das betrifft psychosomatische Erkrankungen in gleicher Weise wie die Zahnbehandlungsphobie, die Craniomandibuläre Dysfunktion, die Trigeminusneuralgie und die atypische Odontalgie. Hierzu wurden entsprechende Fragebögen vorgestellt. In der Diskussion musste auch er einräumen, dass wohl das größte Problem darin liegt, den Patienten von der Notwendigkeit einer psychologischen/psychiatrischen Behandlung zu überzeugen.

Wie Sie sehen, wurde hier der Versuch gemacht, den Teilnehmern einen tiefen



Die Untersuchung von Dr. Dr. Enkling (Universität Bern, CH) konnte nachweisen, dass eine Zahnbehandlungsphobie keine Kontraindikation für eine Implantattherapie darstellt. Für diesen Vortrag erhielt er nach Entscheidung der Jury den Tagespreis dieses Kongresses.

Einblick in die Psychosomatik stomatognathaler Erkrankungen zu geben, was von allen Seiten gelobt wurde. Das gesamte Feedback war ausnahmslos positiv. So drückten die Schlussworte von PD Dr. Anne Wolowski (AK Psychologie/ Psychosomatik) und Dr. Hans Roger Kolwes (Bergischer Zahnärzterverein) große Zufriedenheit aus. Doch war der Kongress nach den Schlussworten noch nicht zu Ende – wer wollte, konnte zum Abschluss noch einen Workshop besuchen, um seine Kenntnisse zu vertiefen: „Burnout – Stressmanagement“, „Gutachterstattung in der Zwickmühle von EBM und BEMA“, „Botox in der Zahnmedizin“ und „Die etwas andere Fallbesprechung: Zahnmedizin und Balint“ waren Themen, die noch viele Teilnehmer dazu bewogen, die Tagung mit dem abschließenden Workshop zu einer wirklich runden Sache zu machen.

Der nächste Bergische Zahnärztetag findet vom 5. bis 7. Juni 2008 wiederum in der Historischen Stadthalle Wuppertal statt und wird zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde veranstaltet. Die nächste Jahrestagung des Arbeitskreises Psychologie/ Psychosomatik wird in Zusammenarbeit mit der Westfälischen Gesellschaft für ZMK am 1. und 2. Februar 2008 im Schloss der Universität Münster stattfinden. Der AKPP feiert dort sein 20-jähriges Bestehen.

Ich hoffe, Sie sind beim nächsten Mal auch dabei.

Dr. Hans Roger Kolwes



In ihren Schlussworten brachten Dr. Hans Roger Kolwes, PD Dr. Anne Wolowski, Dr. Dr. Norbert Enkling große Zufriedenheit zum Ausdruck.

## FVDZ Duisburg: Bezirksgruppenversammlung

# Nach wie vor Inländerdiskriminierung

Die Versammlung der Bezirksgruppe Duisburg im Freien Verband Deutscher Zahnärzte fand am 4. Juni 2007 erstmals im „Haus der Unternehmer“ statt und – nomen est omen – das Thema der „Zahnarzt als Freiberufler und Unternehmer“ zog sich neben den üblichen Regularien wie ein roter Faden durch das Programm des Abends.

Allerdings – und das ist die bittere Erkenntnis – hätte die Veranstaltung mehr als 20 stimmberechtigte Mitglieder verdient gehabt. Und doch gab es neben den obligatorischen Wahlen und einem hochkarätigen Vortrag verdiente Ehrungen, die das Teilnehmerfeld durch mitfühlende Angehörige und Sympathisanten aufblühen ließ.

Höhepunkt der Ehrungen war zweifellos der Auftritt von Dr. Erich Paepke für über 40-jährige Mitgliedschaft im Verband. Dr. Rolf Blaich und Dr. Kurt Gerritz, die für die erfolgte Verleihung der Verdienstmedaille in Gold der Zahnärztekammer Nordrhein ein Präsent erhielten, freuten sich besonders. War doch Erich Paepke vor fast 30 Jahren deren Vorgänger als Bezirksvorsitzender in Duisburg.

Dr. Klaus Gehlhaus aus Rees wurde für über 30-jährige Mitgliedschaft im Freien Verband von den beiden aktuellen Vorsitzenden ZA Udo von den Hoff und Dr. Dirk Erdmann ausgezeichnet.

An dieser Stelle soll zum Ende der zwei-jährigen Legislaturperiode das Wahlergebnis des neuen Bezirksvorstandes nicht verschwiegen werden. ZA Udo von den Hoff (Duisburg) und Dr. Dirk Erdmann (Mülheim) wurden als Vorsitzende bzw. Stellvertreter wiedergewählt. Beisitzer wurden Dr. Erling Burk (Wesel), ZA Klaus Peter Haustein (Duisburg), Dr. Christian Korten (Dinslaken), Dr. Dietmar Viertel (Emmerich) und Dr. Edgar Wienfort (Mülheim).

Der neue verkleinerte Vorstand hat sich folgende Arbeitsthemen vorgenommen:

- 1.) Öffentlichkeitsarbeit
- 2.) Mitgliedergewinnung und -betreuung
- 3.) Praxismanagement
- 4.) Fortbildung und Sponsoring
- 5.) Politische Arbeit und Basisgruppe

Nach dem Willen des gewählten Vorstandes soll jedes Quartal ein Kreis von standespolitisch interessierten Kollegen als Gäste eingeladen werden. Dieser erweiterte Bezirksvorstand, den es in der Satzung nicht gibt, hat den Vorstand bei seinen Bemühungen zu unterstützen



Dr. Erich Paepke



RA Dirk Niggehoff

und personalpolitische Entscheidungen mehrheitsfähig zu machen.

Die Bezirksversammlung verabschiedete einstimmig eine Resolution mit der Forderung an die Bundesregierung, durch eine nachhaltige Gesundheitsreform endlich dafür zu sorgen, dass Eigenverantwortung und freie Therapiewahl des Patienten sowie die Freiberuflichkeit im zahnärztlichen Berufsstand wieder in den Vordergrund gestellt werden.

Weitere ebenfalls einstimmig gefasste Beschlüsse betreffen

- die lange überfällige Reform der fast 20 Jahre alten privaten Gebührenordnung (GOZ).
- die Warnung vor der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte, weil u. a. der Schutz der Patientendaten nicht gewährleistet ist.



ZA Udo von den Hoff, Dr. Kurt J. Gerritz, Dr. Rolf Blaich und Dr. Dirk Erdmann.



ZA Udo von den Hoff und Dr. Klaus Gehlhaus.  
Fotos: R. Gerritz



Dr. Dietmar Viertel, Dr. Edgar Wienfort und ZA Klaus P. Hausteijn, ZA Udo von den Hoff, Dr. Dirk Erdmann, Dr. Christian Korten und Dr. Erling Burk.

- die Forderung an Politik und Industrie, aus Gründen des Verbraucherschutzes eine Kennzeichnungspflicht für Süßigkeiten, die Zitronensäure enthalten, einzuführen.

Das Referat des Abends hielt RA Dirk Niggehoff aus Düsseldorf. Der Fachanwalt für Medizinrecht sprach zum Thema „Das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz – Chancen für Vertragszahnärzte?“

Das VÄndGesetz ist zum 1. Januar 2007 in Kraft getreten und beinhaltet zahlreiche Änderungen im Leistungsrecht. Auch im Leistungserbringungsrecht ergeben sich Änderungen wie Zweitpraxis, die überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft, die Teilgemeinschaftspraxis, angestellte Zahnärzte, die „Teilzulassung“, Medizinische Ver-

sorgungszentren. Die Berufsausübung in weiteren Praxen oder an anderen Orten ist zulässig, wenn in jedem Einzelfall die ordnungsgemäße Versorgung der Patienten sichergestellt wird. Niggehoff wies darauf hin, dass das Berufsrecht vorrangig ist und die Vertragsärzte sich immer in einem geschlossenen System bewegen würden, auch bei KV-übergreifenden (überbezirklichen) Zweitpraxen. „Der Gesetzgeber geht zuerst einmal vom Missbrauch aus.“ Und so werden die Leistungen auch über K(Z)V-Grenzen zusammengeführt. Hier gilt die parallele Zuständigkeit der Stamm-K(Z)V und der Fremd-K(Z)V.

Eine deutliche Aufwertung erfahren nach der neuen Gesetzgebung die angestellten Ärzte und Zahnärzte. Sie dürfen ohne Aufsicht selbstständig behandeln. Natürlich gilt für sie auch die De-

gression. Während die Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) im ärztlichen Bereich auf dem Vormarsch sind, gestaltet sich deren Errichtung im zahnmedizinischen Bereich als schwierig, da zumindest zwei unterschiedliche Fachbereiche erforderlich sind. Ob Zahnarzt und Fachzahnarzt für Kieferorthopädie ein MVZ gründen können, ist zurzeit streitig. Laut Gesetzgebungsmaterialien ist ein Arzt-Zahnarzt-MVZ jetzt zulässig. Ein Datenaustausch zwischen KV und KZV ist vorgesehen.

Am Beispiel der 68-Jahr-Grenze wies der Referent nach, dass der deutsche Arzt oder Zahnarzt gegenüber seinen europäischen Kollegen nach wie vor benachteiligt ist und vom Gesetzgeber diskriminiert wird.

Dr. Kurt J. Gerritz

## IZN: Spende an Berufskolleg

# Beamer für die ZFA-Ausbildung

In diesen Tagen kam es für das Berufskolleg in Goch zu einer wichtigen Begegnung mit der Interessengemeinschaft der Zahnärzte vom Linken Niederrhein e.V. Deren Mitglieder spendeten der Abteilung für die Zahnmedizinischen Fachangestellten einen Beamer. Dies erleichtert Vorträge, Projektionen und Präsentationen im Unterrichtsschehen.

Damit konnte die Fachabteilung des Berufskollegs, insbesondere auch nach der Ausstattung mit Rechnern und Verwaltungssoftware durch die Zahnärzteschaft in den letzten Jahren, zur Vermittlung des immer komplexer werdenden Unterrichtsstoffes noch weiter gestärkt

werden. So mussten sich nämlich bisher die Lehrkräfte zur Nutzung eines Beamers mit anderen Fachbereichen zunächst erst einmal abstimmen.

Die Interessengemeinschaft der Zahnärzte Linker Niederrhein e.V. ist der Zusammenschluss der meisten Zahnarztpraxen am linken Niederrhein. Der Zweck des Vereins ist die Förderung der allgemeinen beruflichen oder sonstigen Interessen seiner Mitglieder, insbesondere die Beratung und Betreuung der Mitglieder in wissenschaftlich-fachlichen, berufspolitischen und allgemeiner wirtschaftlichen Belangen der zahnärztlichen Berufsausübung, soweit es einer staatlichen Genehmigung nicht



Übergabe des Beamers im Berufskolleg in Goch: Dr. Christian Pilgrim, 1. Vorsitzender der IZN, Dr. Rüdiger Heiss, Berufskolleg Goch, Mechthild Weber, Fachbereichsleiterin ZFA des Berufskollegs, Dr. Friedhelm Biermann, IZN Vorstandsmitglied, Dr. Helmut Koenen, 2. Vorsitzender der IZN.

bedarf. Der Verein verfolgt keine eigenwirtschaftlichen Zwecke, er ist selbstlos tätig und setzt sich ausschließlich und unmittelbar für gemeinnützige Zwecke ein.

## FVDZ Krefeld: Spargelsymposium

## Berufspolitik zum Anfassen

Berufspolitik zum Anfassen gab es wieder am 16. Juni auf dem diesjährigen Spargelsymposium in Straelen. Eingeladen hatte die Krefelder Bezirksgruppe des „Freien Verbandes“ ZA Martin Hendges, den Vorsitzenden des DZV. Er referierte über die Auswirkungen der aktuellen Gesetzgebungsverfahren auf den Markt Zahnheilkunde.

Strategien und Konzepte des Berufsstandes erwarteten die knapp 30 Zuhörer, die aus allen Bezirken unseres KZV-Bereiches kamen – von der Eifel über Essen bis nach Goch. Auch der weiteste Weg lohnte sich, denn die kompakte Analyse der derzeitigen Situation sowie die treffende Zukunftsprognose des Referenten erleichtern die weitere Positionierung der eigenen Praxis. Gesundheit sei in Deutschland ein sich entwickelnder Markt, so Hendges, auch wenn derzeit mehr Geld fürs Auto als für die Gesundheit ausgegeben werde. Doch die Politik blockiere immer wieder marktwirtschaftliche Ansätze. Durch das Vertragsarztrechtänderungsgesetz mit den bekannten Honorarverteilungsproblemen und Bildung fremdgesteuerter Kettenpraxen erleben die Zahnärzte einen deutlichen Angriff auf die tradierten Praxisformen.

Erschwerter Zugang zu den privaten Vollversicherungen sowie die geplante Nivellierung von GKV und PKV verändern ebenfalls den zukünftigen Markt. „Managed care“ und Patientennavigation durch die Krankenkassen werden zu asymmetrischen Machtverhältnissen führen, wenn es den Zahnärzten nicht gelingt, die Wertigkeit der Zahngesundheit in die Öffentlichkeit zu bringen.

Eine zunehmende Bedeutung haben Zahnzusatzversicherungen, denn der Wunsch Gesundheit zu versichern sei in Deutschland ungebrochen. Kontraproduktiv seien jedoch Versicherungen, die im „Fünf-Euro-Paket“ von den gesetzlichen Krankenkassen oder mittlerweile sogar vom Kaffeediscounter angebo-



Dr. Ursula Stegemann bedankte sich beim Referenten Martin Hendges.

ten werden. Erst im Versicherungsfall erfahren die Patienten von ihrer Unterversicherung und für die geplante Versorgung fehle dann das zurückgelegte



Etwa 30 Zuhörer fanden den Weg nach Straelen.

Fotos: Zitzen



Beim anschließenden Spargelessen blieb wie gewohnt Zeit für angeregte Diskussionen.

Geld. Somit sei es auch zahnärztliche Aufgabe, den Patienten schon bei der Auswahl der Versicherung beratend zur Seite zu stehen.

Besonders erfreut war Dr. Ursula Stegemann, Vorsitzende der gastgebenden Bezirksgruppe und Organisatorin des Symposiums seit vielen Jahren, über die Zusammensetzung des Auditoriums. Denn nicht nur die „üblichen“ Standespolitiker waren zu Gast, sondern auch Kollegen, die bisher noch nicht durch besonderes berufspolitisches Engagement aufgefallen sind. Anscheinend wird nun auch der Basis bewusst, dass Standespolitik Auswirkungen für jede Praxis hat.

Dr. Jürgen Zitzen





## Studie an der Universität Bonn

# Menschen mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalte gesucht

Mediziner der Universitäten Bonn und Göttingen suchen für eine Studie Kinder und Erwachsene mit einer Lippen-Kiefer-Gaumenspalte. Die Fehlbildung hat unter anderem genetische Ursachen. Ziel der Untersuchung ist es, die beteiligten Erbanlagen zu identifizieren. Mittelfristig erhoffen sich die Forscher so Hinweise auf eine mögliche Prophylaxe. Die Teilnahme ist unaufwendig: Die Betroffenen müssen lediglich einen kurzen Fragebogen ausfüllen und einige Milliliter Blut spenden.

Lippen-Kiefer-Gaumenspalten zählen zu den häufigsten angeborenen Fehlbildungen; eines von 500 Neugeborenen in Mitteleuropa ist betroffen. Gerade Kinder leiden sehr unter der Erkrankung, auch wenn die verletzend und diskriminierende Bezeichnung „Hasenscharte“ glücklicherweise aus dem Wortschatz so gut wie verschwunden ist.

Studien deuten darauf hin, dass bei der Entstehung einer Lippen-Kiefer-Gaumenspalte neben Umwelteinflüssen auch genetische Faktoren eine Rolle spielen. Noch gibt es aber keine Untersuchung, die sich auf Patienten mitteleuropäischer Herkunft stützt. Zudem kennt man zwar einige Kandidatengene, noch ist aber keine der verantwortlichen Erbanlagen zweifelsfrei identifiziert. Diese Lücke wollen die Mediziner der Universität Bonn in Kooperation mit der Universität Göttingen schließen.

Teilnehmen können Betroffene mit einer so genannten „isolierten“ Lippen-Kiefer-Gaumenspalte. Bei ihnen ist die Fehlbildung nicht Folge einer anderen Grunderkrankung. Mitarbeiter des Bonner Instituts für Humangenetik besuchen die Teilnehmer sogar zu Hause. Dort erfolgt die Blutentnahme; außerdem stellen die Ärzte einige Fragen zur Krankengeschichte. Bei diesem Besuch besteht zudem ausreichend Zeit, um auf Fragen der Betroffenen und ihrer Familien einzugehen.

Mittelfristig hoffen die Mediziner, über die Identifikation der beteiligten Erbanlagen Hinweise auf eine wirksamere Vorbeugung zu gewinnen. Schon heute weiß man, dass Vitamine wie Folsäure wahrscheinlich das Risiko einer Lippen-Kiefer-Gaumenspalte senken können. Könnte man Familien mit einem höheren Wiederholungsrisiko rechtzeitig identifizieren, ließe sich die Prophylaxe vielleicht weiter verbessern.

### Kontakt:

Institut für Humangenetik der Universität Bonn  
www.uni-bonn.de

Dr. Heiko Reutter, Telefon: 0228/287-22601  
E-Mail: reutter@uni-bonn.de

Dr. Stefanie Birnbaum, Telefon: 0228/287-22166  
E-Mail: birnbaum@uni-bonn.de

Dr. Elisabeth Mangold, Telefon: 0228/287-22286  
E-Mail: e.mangold@uni-bonn.de

## Abrechnungsservice für zahnärztliche Leistungen aus einer Hand – vor Ort – in Ihrer Praxis

mit den Schwerpunkten:

- Kassenabrechnung: Kons./Chirurg. (Quartalsabrechnung)  
ZE, PA, KB/KG, KFO  
Prophylaxe
- Privatabrechnung: GOZ/GOÄ  
Implantologie
- Laborabrechnung: BEL II/BEB

Individuelle Praxisbetreuung/Praxisorganisation auf Anfrage

**cla-dent** Claudia Mölders, Kiefernweg 9, 47589 Uedem

Tel: 0 28 25-93 98 88 Mobil: 01 60 - 8 40 14 85

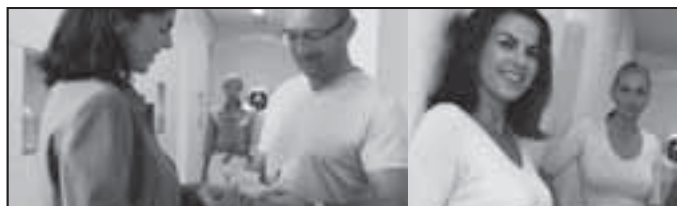
Fax: 0 28 25-93 98 93 E-Mail: cla-dent@t-online.de

## Das Kursprogramm für die zweite Jahreshälfte 2007 ist jetzt im Internet verfügbar!

[www.zaek-nr.de](http://www.zaek-nr.de)

**Karl-Häupl-Institut**

Sie können das vollständige Fortbildungsangebot einsehen und direkt online buchen.



## Praxis- und Objekt-Vermittlung

### Sie wollen Ihre Praxis abgeben?

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

Henry Schein Dental Depot  
Stephan Schlitt  
40547 Düsseldorf, Emanuel-Leutze-Str. 1  
Tel. 0211-52 81-124  
Fax 0211-52 81-123  
info.duesseldorf@henryschein.de

Henry Schein Dental Depot  
47051 Duisburg, Stapeltor 8  
Olav Lorenz  
Tel. 0203-2864-155  
Fax 0203-2864-200  
info.duisburg@henryschein.de

[www.henryschein.de](http://www.henryschein.de)

Erfolg verbindet.

**HENRY SCHEIN®**  
DENTAL DEPOT

# ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

## Zahnärztliche Kurse

<b>1. 8. 2007</b>	<b>07100 P</b>	<b>15 Fp</b>	<b>31. 8. 2007</b>	<b>07116 P</b>	<b>18 Fp</b>
<b>Ätiologie und Pathogenese parodontaler Erkrankungen</b>			<b>Craniomandibuläre Dysfunktion – Basisuntersuchung</b>		
<b>Modul 1–2 des Curriculums Parodontologie</b>			Prof. Dr. Stefan Kopp, Jena		
Prof. Dr. Thomas Hoffmann, Dresden			Freitag, 31. August 2007 von 9.00 bis 18.00 Uhr		
Mittwoch, 1. August 2007 von 14.00 bis 19.00 Uhr			Samstag, 1. September 2007 von 9.00 bis 18.00 Uhr		
Donnerstag, 2. August 2007 von 9.00 bis 16.00 Uhr			Teilnehmergebühr: 480 €		
Teilnehmergebühr: 480 €			<b>1. 9. 2007</b>	<b>07117 *</b>	<b>8 Fp</b>
<b>8. 8. 2007</b>	<b>07109</b>	<b>5 Fp</b>	<b>Totalprothetik:</b>		
<b>Handbuch für die Zahnarztpraxis –</b>			<b>Klinik und Technik der weiterentwickelten Lauritzen-Methode</b>		
<b>Schwerpunkt: Begehung nach MPG</b>			Dr. Jürgen Dapprich, Düsseldorf		
Dr. Johannes Szafraniak, Viersen			Ernst Oidtman, ZTM, Meerbusch		
Dr. Klaus Sälzer, Wuppertal			Samstag, 1. September 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr		
Mittwoch, 8. August 2007 von 13.30 bis 18.30 Uhr			Teilnehmergebühr: Zahnärzte 240 €, Assistenten 120 €		
Teilnehmergebühr: 90 €			<b>5. 9. 2007</b>	<b>07118 P</b>	<b>9 Fp</b>
<b>11. 8. 2007</b>	<b>07110 P</b>	<b>10 Fp</b>	<b>Die klinische Funktionsanalyse –</b>		
<b>Erfolgreiche Parodontologie – Update und Konzept für die Praxis</b>			<b>Schnittstelle zur erfolgreichen Behandlung</b>		
<b>Arbeitskurs/Hands-on – Teil 1</b>			<b>von CMD-Patienten</b>		
(Beachten Sie bitte auch unseren Kurs 07111.)			<i>Demonstrations- und Arbeitskurs</i>		
Dr. Christian Sampers, Düsseldorf			Priv.-Doz. Dr. Peter Ottl, Dreieich-Offenthal		
Dr. Rainer Erhard, Wuppertal			Mittwoch, 5. September 2007 von 14.00 bis 21.00 Uhr		
Samstag, 11. August 2007 von 9.00 bis 18.00 Uhr			Teilnehmergebühr: 280 €		
Teilnehmergebühr: 360 €			<b>5. 9. 2007</b>	<b>07159 P</b>	<b>5 Fp</b>
<b>15. 8. 2007</b>	<b>07161 P</b>	<b>8 Fp</b>	<b>Parodontale antiinfektiöse Therapie mit Handinstrumenten,</b>		
<b>Moderne Präparationstechniken – Update</b>			<b>Ultraschall und lasergestützten Verfahren</b>		
<b>Erster Teil eines zweiteiligen Kursprogramms</b>			Priv.-Doz. Dr. Andreas Braun, Remscheid		
(Beachten Sie bitte auch unseren Kurs 07162.)			Dr. Felix Krause, Bonn		
Dr. Gabriele Diedrichs, Düsseldorf			Mittwoch, 5. September 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr		
Mittwoch, 15. August 2007 von 14.00 bis 20.00 Uhr			Teilnehmergebühr: 160 €		
Teilnehmergebühr: 240 €			<b>7. 9. 2007</b>	<b>07123 P</b>	<b>12 Fp</b>
<b>17. 8. 2007</b>	<b>07015 P</b>	<b>15 Fp</b>	<b>Zahnärztliche Chirurgie</b>		
<b>Weich- und Hartgewebsmanagement bei implantatgestützten</b>			<i>Kurs mit Hands-on-Übungen</i>		
<b>Suprakonstruktionen in ästhetisch sensiblen Bereichen –</b>			Prof. Dr. Andreas Filippi, Basel (CH)		
<b>Abgestimmte chirurgisch-prothetische Konzepte</b>			Freitag, 7. September 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr		
<b>Modul 11–12 des Curriculums Implantologie</b>			Samstag, 8. September 2007 von 9.00 bis 16.00 Uhr		
Prof. Dr. Dr. Rudolf Reich, Bonn			Teilnehmergebühr: 440 €		
Prof. Dr. Walter Lücknerath, Bonn			<b>7. 9. 2007</b>	<b>07120 P</b>	<b>12 Fp</b>
Freitag, 17. August 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr			<b>Praxisnahe Funktionsdiagnostik und -therapie</b>		
Samstag, 18. August 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr			<b>– Kurs A</b>		
Teilnehmergebühr: 480 €			<b>Zielgerichtete diagnostische und therapeutische Konzepte</b>		
<b>24. 8. 2007</b>	<b>07024 P</b>	<b>15 Fp</b>	<i>Klinisch-praktischer Arbeitskurs</i>		
<b>Abschnitt V des Curriculums Endodontologie</b>			(Beachten Sie bitte auch unsere Kurse 07121 und 07122.)		
Dr. Hans-Willi Herrmann, Bad Kreuznach			Prof. Dr. Walter Lücknerath, Bonn		
Freitag, 24. August 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr			Freitag, 7. September 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr		
Samstag, 25. August 2007 von 9.00 bis 18.00 Uhr			Samstag, 8. September 2007 von 9.00 bis 16.00 Uhr		
Teilnehmergebühr: 480 €			Teilnehmergebühr: 440 €		
<b>29. 8. 2007</b>	<b>07101 P</b>	<b>15 Fp</b>	<b>12. 9. 2007</b>	<b>07124 T</b>	<b>9 Fp</b>
<b>Diagnostik, Immunologie und genetische Faktoren</b>			<b>„Möge der Ultraschall weiter mit Ihnen sein“</b>		
<b>Modul 3–4 des Curriculums Parodontologie</b>			<b>Ultraschallbehandlung in der Parodontologie –</b>		
Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen, Bonn			<b>ein bewährtes Konzept</b>		
Mittwoch, 29. August 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr			<i>Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen</i>		
Donnerstag, 30. August 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr			<i>für Zahnärzte und Praxismitarbeiter</i>		
Teilnehmergebühr: 480 €			Dr. Michael Maak, Lemförde		
<b>31. 8. 2007</b>	<b>07115 P</b>	<b>15 Fp</b>	Mittwoch, 12. September 2007 von 12.00 bis 19.00 Uhr		
<b>Erfolgsorientierte Endodontie –</b>			Teilnehmergebühr: 280 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 190 €		
<b>Systematisches Behandlungskonzept unter besonderer</b>			<b>12. 9. 2007</b>	<b>07126</b>	<b>3 Fp</b>
<b>Berücksichtigung der Handaufbereitung gekrümmter Kanäle</b>			<b>Haftungsmanagement –</b>		
Dr. Udo Schulz-Bongert, Düsseldorf			<b>Verantwortlicher Umgang mit Behandlungsrisiken</b>		
Freitag, 31. August 2007 von 14.00 bis 19.00 Uhr			RA Joachim K. Mann, Düsseldorf		
Samstag, 1. September 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr			Mittwoch, 12. September 2007 von 14.00 bis 17.00 Uhr		
Teilnehmergebühr: 500 €			Teilnehmergebühr: 90 €		

# ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

<b>14. 9. 2007</b>	<b>07025 P</b>	<b>15 Fp</b>	<b>Vertragswesen</b>
<b>Abschnitt VI des Curriculums Endodontologie</b>			
Prof. Dr. Rudolf Beer, Essen Freitag, 14. September 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 15. September 2007 von 9.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 480 €			
<b>14. 9. 2007</b>	<b>07127 *</b>	<b>16 Fp</b>	
<b>Einführung in die evidenz-basierte klinische Funktionsanalyse (MSA I)</b>			
<i>Seminar mit Demonstrationen</i> Prof. Dr. Axel Bumann, D.D.S., Ph.D., Berlin Freitag, 14. September 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr Samstag, 15. September 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: Zahnärzte € 350, Assistenten € 175,00			
<b>14. 9. 2007</b>	<b>07129 T</b>	<b>13 Fp</b>	
<b>Wirtschaftlichkeit der Praxis optimieren – persönliche Zufriedenheit steigern – QM für Newcommer – Team Power I</b> (Beachten Sie bitte auch unseren Kurs 07130.) Dr. Gabriele Brieden, Hilden Matthias Orschel-Brieden, Hilden Freitag, 14. September 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 15. September 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 290 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 190 €			
<b>15. 9. 2007</b>	<b>07128 P</b>	<b>8 Fp</b>	
<b>Computergestützte Planung und operative Umsetzung implantatgetragenen Zahnersatzes</b> Prof. Dr. Dr. Stefan Haßfeld, Dortmund Dr. Dr. Eric-Peter Franz, Duisburg Samstag, 15. September 2007 von 9.00 bis 16.00 Uhr Teilnehmergebühr: 290 €			
<b>17. 9. 2007</b>	<b>07102 P</b>	<b>15 Fp</b>	
<b>Professionelle Zahnreinigung Modul 5–6 des Curriculums Parodontologie</b> Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen, Bonn Montag, 17. September 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr Dienstag, 18. September 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 480 €			
<b>19. 9. 2007</b>	<b>07131</b>	<b>8 Fp</b>	
<b>Mehr Erfolg in der Prophylaxe – Prophylaxe, der sanfte Weg zu gesunden Zähnen</b> Dr. Steffen Tschackert, Frankfurt Mittwoch, 19. September 2007 von 14.00 bis 20.00 Uhr Teilnehmergebühr: 240 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 120 €			
<b>19. 9. 2007</b>	<b>07146</b>	<b>4 Fp</b>	
<b>Aus Fehlern lernen – Pleiten, Pech und Pannen in der Zahnheilkunde</b> Prof. Dr. Walter Karl Kamann, Münster Mittwoch, 19. September 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 120 €			
<b>21. 9. 2007</b>	<b>07133 P</b>	<b>13 Fp</b>	
<b>Moderne Endodontie – Gewusst wie – Teil I</b> Dr. Hans-Willi Herrmann, Bad Kreuznach Freitag, 21. September 2007 von 14.00 bis 19.00 Uhr Samstag, 22. September 2007 von 9.00 bis 16.00 Uhr Teilnehmergebühr: 480 €			
<b>28. 9. 2007</b>	<b>07144 P</b>	<b>13 Fp</b>	
<b>Restaurative Zahnheilkunde – Ästhetik in der Zahnheilkunde</b> Prof. Dr. Bernhard Klaiber, Würzburg Freitag, 28. September 2007 von 14.00 bis 19.00 Uhr Samstag, 29. September 2007 von 9.00 bis 16.00 Uhr Teilnehmergebühr: 560 €			
<b>22. 8. 2007</b>	<b>07320</b>	<b>4 Fp</b>	
<b>Zahnersatz – Abrechnung nach BEMA und GOZ unter Berücksichtigung der Festzuschüsse – Teil 1</b> <i>Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter</i> ZA Lothar Marquardt, Krefeld Dr. Hans Werner Timmers, Essen Mittwoch, 22. August 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 30 €			
<b>22. 8. 2007</b>	<b>07323</b>	<b>4 Fp</b>	
<b>Abrechnung chirurgischer Leistungen unter besonderer Berücksichtigung der GOÄ-Positionen</b> <i>Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter</i> Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid Dr. Wolfgang Schnickmann, Neunkirchen-Seelscheid Mittwoch, 22. August 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 30 €			
<b>5. 9. 2007</b>	<b>07321</b>	<b>4 Fp</b>	
<b>Zahnersatz – Abrechnung nach BEMA und GOZ unter Berücksichtigung der Festzuschüsse – Teil 2</b> <i>Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter</i> ZA Lothar Marquardt, Krefeld Dr. Hans Werner Timmers, Essen Mittwoch, 5. September 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 30 €			
<b>5. 9. 2007</b>	<b>07324</b>	<b>4 Fp</b>	
<b>Wirtschaftlichkeitsprüfung in der vertragszahnärztlichen Versorgung mit besonderer Berücksichtigung der ab 1. Januar 1989 geltenden neuen Bestimmungen des SGB V in der durch die aktuelle Gesetzeslage angepassten Fassung</b> <i>Seminar für Zahnärzte</i> Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid ZA Ralf Wagner, Langerwehe Mittwoch, 5. September 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 30 €			
<b>12. 9. 2007</b>	<b>07325</b>	<b>4 Fp</b>	
<b>Abrechnung BEMA – Gebührentarif E: Systematische Behandlung von Parodontopathien mit besonderer Berücksichtigung der vertragsgerechten Abrechnung – Aktueller Stand</b> <i>Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter</i> Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid Dr. Wolfgang Schnickmann, Neunkirchen-Seelscheid Mittwoch, 12. September 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 30 €			
<b>26. 9. 2007</b>	<b>07326</b>	<b>4 Fp</b>	
<b>Privat statt Kasse – Kurs beinhaltet u. a. die aktuelle Situation bei der Mehrkostenregelung für Füllungen aktualisiert aufgrund der neuen, ab dem 1. Januar 2004 geltenden Vertragslage</b> <i>Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter</i> Dr. Hans Werner Timmers, Essen ZA Ralf Wagner, Langerwehe Mittwoch, 26. September 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 30 €			

[www.zaek-nr.de](http://www.zaek-nr.de)

Karl-Häupl-Institut

# ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

## Fortbildung der Universitäten

### ■ Aachen

**17. 8. 2007** **07342 P** **14 Fp**

#### Kieferchirurgischer Arbeitskreis

Prof. Dr. Dr. Johannes Hidding, Mönchengladbach  
Freitag, 17. August 2007 von 8.30 bis 14.00 Uhr  
Freitag, 26. Oktober 2007 von 8.30 bis 14.00 Uhr  
Freitag, 14. Dezember 2007 von 8.30 bis 14.00 Uhr  
Freitag, 22. Februar 2008 von 8.30 bis 14.00 Uhr  
Veranstaltungsort: Evangelisches Krankenhaus Bethesda  
Klinik für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie  
Ludwig-Weber-Str. 15  
41061 Mönchengladbach

Teilnehmergebühr: 150 €

### ■ Düsseldorf

**3. Quartal 2007** **07353** **9 Fp**

#### Prothetischer Arbeitskreis

Prof. Dr. Ulrich Stüttgen, Düsseldorf  
Mittwoch, 11. Juli 2007 ab 15.00 Uhr  
Mittwoch, 8. August 2007 ab 15.00 Uhr  
Mittwoch, 12. September 2007 ab 15.00 Uhr  
Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut, Fortbildungsinstitut der  
Zahnärztekammer Nordrhein  
Emanuel-Leutze-Str. 8  
40547 Düsseldorf

Teilnehmergebühr: 55 €

**19. 9. 2007** **07358** **5 Fp**

#### Notfallbehandlungsmaßnahmen für Zahnärzte und zahnärztliches Personal

Prof. Dr. Dr. Ulrich Meyer, Düsseldorf  
Dr. Dr. Rita Depprich, Düsseldorf  
Dr. Dr. Jörg Handschel, Düsseldorf  
Mittwoch, 19. September 2007 von 15.00 bis 19.00 Uhr  
Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut, Fortbildungsinstitut der  
Zahnärztekammer Nordrhein  
Emanuel-Leutze-Str. 8  
40547 Düsseldorf

Teilnehmergebühr: 160 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 25 €

## Fortbildung in der Bezirksstellen

### ■ Bezirksstelle Essen

**19. 9. 2007** **07472** **2 Fp**

#### Komplikationen in der Implantologie

Prof. Dr. Thomas Weischer, Essen  
Mittwoch, 19. September 2007 von 15.30 bis 17.00 Uhr  
Veranstaltungsort: Johanniter in Essen  
Henricistr. 101  
45136 Essen

Gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich.

### ■ Bezirksstelle Bergisch Land

**8. 9. 2007** **07467** **3 Fp**

#### Halitosis-Therapie in der Zahnarztpraxis

Dr. Andi Kison, Kleinmachnow  
Samstag, 8. September 2007 von 10.00 bis 13.00 Uhr  
Veranstaltungsort: Bergische Universität Wuppertal  
Campus Freudenberg  
Rainer-Gruenter-Str. 21  
42119 Wuppertal

Gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich.

## Seminarprogramm für Assistenten

**17. 8. 2007** **07393** **16 Fp**

#### Praxisabgabe-/Praxisübernahmeseminar

Seminar für angestellte Zahnärztinnen und Zahnärzte, Praxisinhaber  
verschiedene Referenten

Freitag, 17. August 2007 von 9.00 bis 18.00 Uhr

Samstag, 18. August 2007 von 9.00 bis 18.00 Uhr

Veranstaltungsort: Courtyard by Marriott Düsseldorf Seestern  
Am Seestern 16, 40547 Düsseldorf

Teilnehmergebühr: 190 €

**21. 9. 2007** **07394** **16 Fp**

#### Intensivabrechnungssseminar

Seminar für Assistentinnen, Assistenten und neu niedergelassene  
Zahnärztinnen und Zahnärzte  
verschiedene Referenten

Freitag, 21. September 2007 von 9.00 bis 19.00 Uhr

Samstag, 22. September 2007 von 9.00 bis 19.00 Uhr

Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut, Fortbildungsinstitut der  
Zahnärztekammer Nordrhein  
Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf

Teilnehmergebühr: 190 €

## Anpassungsfortbildung für die Praxismitarbeiterin

**8. 8. 2007** **07253**

#### Übungen zur Prophylaxe

Gisela Elter, ZMF, Verden

Mittwoch, 8. August 2007 von 14.00 bis 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 75 €

**10. 8. 2007** **07251**

#### Röntgenkurs für Zahnmedizinische Fachangestellte zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz nach RöV § 24 Absatz 2 Nr. 3 und 4 vom 30. April 2003

Prof. Dr. Dr. Peter Schulz, Köln

Gisela Elter, ZMF, Verden

Freitag, 10. August 2007 von 9.00 bis 19.00 Uhr

Samstag, 11. August 2007 von 9.00 bis 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 220 €

**17. 8. 2007** **07257**

#### Praktischer Arbeitskurs zur Individualprophylaxe

Andrea Busch, Köln

Freitag, 17. August 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr

Samstag, 18. August 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 200 €

**22. 8. 2007** **07260**

#### Prophylaxe bei Implantatpatienten in Theorie und Praxis – Professionelle Betreuung vor, während und nach der Implantation

Beate Hiesinger, Wuppertal

Mittwoch, 22. August 2007 von 14.00 bis 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 150 €

**24. 8. 2007** **07261**

#### Argumentationstraining im Umgang mit schwierigen Situationen und Zeitgenossen – Personal Power I

(Beachten Sie bitte auch den Kurs 07262.)

Dr. Gabriele Brieden, Hilden

Freitag, 24. August 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr

Samstag, 25. August 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 195 €

# ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

## 29. 8. 2007 07263 Konfliktmanagement Techniken zur Vermeidung und Lösung von Konflikten in der zahnärztlichen Praxis

Workshop für ZMF, ZMP und ZMV

Rolf Budinger, Geldern

Mittwoch, 29. August 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 60 €

## 7. 9. 2007 07265 Röntgenkurs für Zahnmedizinische Fachangestellte zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz nach RöV § 24 Absatz 2 Nr. 3 und 4 vom 30. April 2003

Dr. Regina Becker, Düsseldorf

Freitag, 7. September 2007 von 8.30 bis 18.30 Uhr

Samstag, 8. September 2007 von 8.30 bis 18.30 Uhr

Teilnehmergebühr: 220 €

## 7. 9. 2007 07266 Management und Mitarbeiterführung professionalisieren

Seminar für leitende Mitarbeiterinnen

Dipl.-Psych. Bernd Sandock, Berlin

Freitag, 7. September 2007 von 13.00 bis 19.00 Uhr

Samstag, 8. September 2007 von 9.00 bis 16.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 280 €

## 21. 9. 2007 07268 Die Zahnarzthelferin als Hypnoseassistentin

Dr. Rolf Pannewig, Hamminkeln

Freitag, 21. September 2007 von 14.00 bis 20.00 Uhr

Samstag, 22. September 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 280 €

## 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](http://www.zaek-nr.de), **E-Mail:** [khi@zaek-nr.de](mailto:khi@zaek-nr.de)

Aktuelle Informationen zum Kursangebot und direkte Buchungsmöglichkeiten finden Sie online unter [www.zaek-nr.de](http://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 Ärztekammer 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 Zahnme-

izin im 1. Studiengang ist die Teilnahme an den vorgenannten Veranstaltungen kostenlos. **Ein entsprechender Nachweis ist jeder Anmeldung beizufügen.**

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

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

Zeichenerklärung:

**Fp** = Fortbildungspunkte

**P** = Praktischer Arbeitskurs

**T** = Kurs für das zahnärztliche Team

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

**COURTYARD BY MARRIOTT, Am Seestern 16,  
40547 Düsseldorf (Lörick)**

**Tel. 02 11 / 59 59 59, Fax 02 11 / 59 35 69**

**Lindner Congress Hotel, Lütticher Str. 130,  
40547 Düsseldorf (Lörick)**

**Tel. 02 11 / 5 99 70, Fax 02 11 / 5 99 73 39**

**E-Mail:** [info.congresshotel@lindner.de](mailto:info.congresshotel@lindner.de)

**Internet:** <http://www.lindner.de>

**Mercure Hotel Seestern, Fritz-Vomfelde-Straße 38,  
40547 Düsseldorf (Lörick)**

**Tel. 02 11 / 53 07 60, Fax 02 11 / 53 07 64 44,**

**E-Mail:** [h2199@accor-hotels.com](mailto:h2199@accor-hotels.com)

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 Hotelverzeichnis, können beim Verkehrsverein der Stadt Düsseldorf, Tel. 02 11 / 35 05 05 bzw. unter der Anschrift [www.dus-online.de](http://www.dus-online.de) angefordert werden.

## Wissenschaft trifft Praxis

# Laser – Relevanz in der Oralchirurgie und Implantologie?

Das Thema der nunmehr zweiten Veranstaltung der Fortbildungsreihe „Wissenschaft trifft Praxis“ der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Aufnahme des Universitätsklinikums Düsseldorf am 28. April 2007 stand unter dem Motto „Laser – welche Relevanz haben sie in der Oralchirurgie und Implantologie?“.

Trotz hochsommerlicher Wetterlage stieß die Veranstaltung auf eine sehr hohe Resonanz – der „Große“ Konrad-Henkel-Hörsaal der Heinrich-Heine-Universität war mit gut 450 Teilnehmerinnen und Teilnehmern nahezu bis auf den letzten Platz besetzt. Das aufwändige und mit international bekannten Referenten besetzte Programm rechtfertigte diesen Zuspruch vollauf.

Prof. Dr. Jürgen Becker eröffnete das Symposium pünktlich um 9.15 Uhr und führte die Teilnehmer unter wechselnder Moderation mit seinem leitenden Oberarzt PD Dr. Frank Schwarz durch das wissenschaftliche Programm.

## Laser in der Oralchirurgie

Aus der Schweiz, genauer gesagt aus der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Stomatologie (Direktor: Prof. Dr. Daniel Buser) der Universitätszahnklinik der eidgenössischen Hauptstadt Bern angereist, referierte Dr. Michael Bornstein über die „Relevanz (des Lasers) in der Oralchirurgie und Stomatologie“. Für große Aufmerksamkeit sorgte insbesondere die Vielzahl der präsentierten klinischen Fälle, anhand derer insbesondere die Gewebewechselwirkungen unterschiedlicher Wellenlängen verdeutlicht wurden. Der Referent bevorzugte für diesen Indikationsbereich eindeutig den CO<sub>2</sub>-Laser. Große Vorteile beim Einsatz des Kohlendioxidlasers sieht Bornstein insbesondere in der geringen thermischen Schädigung des Weichgewebes, bei gleichzeitig hoher

Abtragsleistung und suffizienten hämorrhagischen Eigenschaften. Der Referent bewertete den Gaslaser als dem Skalpell ebenbürtig.

## Laser in der Implantologie

Als zweiter Referent befasste sich PD Dr. Schwarz mit der „Relevanz (des Lasers) in der Implantologie“. Beeindruckende Ergebnisse konnten bei der Implantatbettpräparation unter Verwendung eines Er:YAG-Lasers beobachtet werden. Aufgrund der hohen Absorption dieser Wellenlänge in Wasser traten keine thermischen Schädigungen im knöchernen Implantatlager auf, was zu einer ungestörten Osseointegration unterschiedlicher Titanimplantate im Tierexperiment führte. Der Referent verwies jedoch darauf, dass der routinemäßige Einsatz des Lasers zur Osteotomie auf Grundlage derzeitiger Evidenz noch nicht empfohlen werden kann. Zahlreiche laserspezifische Parameter (Wellenlänge, Pulsdauer, Frequenz, Energiedichte, Bestrahlungsdauer) bergen nämlich das Risiko einer potenziellen Überwärmung des Knochens.

Sehr positive Ergebnisse konnten bisher beim Einsatz monochromatischen Lichts zur Therapie periimplantärer Infektionen beobachtet werden. So eignen sich insbesondere fasergeführte Er:YAG- sowie Er,Cr:YSGG-Laser zur fast vollständigen Entfernung bakterieller Biofilme von strukturierten Titanimplantatoberflächen. Konventionelle Therapieansätze (Handinstrumente, Ultraschallsysteme) zeigten hier bisher eine nur unzureichende Reinigungswirkung. Die Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Aufnahme der Westdeutschen Kieferklinik konnte in den letzten Jahren auf der Grundlage zahlreicher präklinischer und klinischer Untersuchungen ein modular aufgebautes Stufenprogramm zur Therapie periimplantärer Infektionen etablieren. Neben der Laserdekontamination stehen hier insbesondere chirurgisch-resektive (Implantatplastik) sowie chirurgisch-regenerative Therapieverfahren im Vordergrund. Die Poliklinik hat aufgrund der hohen nationalen sowie



Der Gastgeber Prof. Dr. Jürgen Becker, Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Aufnahme der Westdeutschen Kieferklinik begrüßt das Auditorium.

internationalen Akzeptanz dieser Ergebnisse eine eigene Spezialsprechstunde „Periimplantäre Infektionen“ erfolgreich etabliert.

## Laserdiagnostik

Als dritter Referent vor der Pause stellte PD Dr. Andreas Braun aus der Poliklinik für Parodontologie, Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde in Bonn (Direktor: Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen) die aktuellen Möglichkeiten und Grenzen der Laserdiagnostik vor. Die Bonner Arbeitsgruppe hat in den vergangenen Jahren zahlreiche Untersuchungen zur Laserfluoreszenzdiagnostik durchgeführt. Es konnte gezeigt werden, dass mithilfe eines speziellen Diodenlasers der Wellenlänge von 655 nm eine Detektion subgingivaler Konkremete sowie eine Unterscheidung vom Wurzelzement möglich ist. Weiterhin soll dieser Mechanismus auch zur Lokalisation von Wurzelkaries geeignet sein. Bisher vermutet man, dass dieses Prinzip auf einer Autofluoreszenz bakterieller Stoffwechselprodukte (z. B. Porphyrine aus *Porphyromonas* sp.) beruht, welche durch die Anregung mit einer Wellenlänge von 655 nm hervorgerufen werden kann. Die Ergebnisse erster in vitro Untersuchungen zeigten, dass die Lokalisation subgingivaler Konkremete mit diesem System im Vergleich zu einer konventionellen Parodontalsonde verbessert werden kann.

## Industrierausstellung

In der sich anschließenden Pause hatten die Teilnehmer des Symposiums die Möglichkeit, im Rahmen der angeschlossenen Industrierausstellung ein breites Spektrum unterschiedlicher Laserwellenlängen für den Einsatz in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zu erkunden. Führende Laserhersteller (in alphabetischer Reihenfolge: Biolase, Elexxion, Helbo, KaVo) waren extra nach Düsseldorf gereist, um die neuesten Produkte im Lasersektor vorzustellen. Die Teilnehmer erhielten hier u. a. auch die Möglichkeit, wellenlängenspezifische Gewebewechselwirkungen durch „Hands-on“-Demonstrationen selbst zu erleben.

Frisch gestärkt dank der perfekten Organisation durch das Cateringteam des Universitätsklinikums wurde zum zweiten Teil des wissenschaftlichen Programms geladen.

## Holografie zur OP-Planung

Den Beginn machte Prof. Dr. Peter Hering vom Institut für Lasermedizin der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Der international höchst renommierte Wissenschaftler stellte ein System zur Anfertigung holografischer Aufnahmen für die dreidimensionale OP-Planung vor. Die Holografien können im Maßstab 1:1 für eine virtuelle OP genutzt werden. Aufgrund der höchsten Präzision des Verfahrens ist dieses bisherigen CT-gestützten Planungsverfahren weitaus überlegen. Durch ein spezielles Projektionsverfahren kam das mit 3D-Brillen ausgerüstete Auditorium auch in den Genuss, das Verfahren „live“ miterleben zu dürfen.



Das Auditorium im Konrad-Henkel-Hörsaal konnte interaktiv an der Präsentation von Prof. Dr. Peter Hering vom Institut für Lasermedizin der Heinrich-Heine-Universität teilnehmen.

## CO<sub>2</sub>-Laser zur Osteotomie

Der zweite Teil des Referates befasste sich mit dem Einsatz des CO<sub>2</sub>-Lasers zur Osteotomie. Dank Wasserkühlung und sehr kurzer Pulsdauer können in Kombination mit einem Scanner höchst präzise Osteotomien durchgeführt werden, die noch vor wenigen Jahren für nicht möglich gehalten wurden.

## Fotodynamische Therapie

Prof. Dr. Anton Sculean, Direktor des Department of Periodontology der Radboud Universität Nijmegen und Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft für Laserzahnheilkunde e.V., stellte das Prinzip der Fotodynamischen Therapie unter besonderer Berücksichtigung der Parodontaltherapie vor. Bei diesem Verfahren, so der niederländische Hoch-

schullehrer, werden Photosensibilisatoren appliziert, die sich bei Bestrahlung mit einer Wellenlänge von 660 nm bis 905 nm aktivieren lassen. Der eigentliche fotophysikalische Prozess verläuft in mehreren Schritten und erfordert primär die Anwesenheit von Sauerstoff. Ein Molekül des Photosensibilisators absorbiert ein Photon des Lichtes und wird hierbei in den angeregten Singulett-Zustand angehoben, welcher die Bakterienmembran und die DNS schädigt. Zahlreiche präklinische sowie erste klinische Untersuchungen deuten darauf hin, dass die fotodynamische Therapie zur Therapie und Nachsorge chronischer Parodontalerkrankungen geeignet sein könnte. Endgültige klinische Empfehlungen können jedoch erst auf der Grundlage weiterer umfangreicher Studien getroffen werden.



Zahlreiche Aussteller zeigten die neuesten Produktinnovationen im Rahmen der gut besuchten Industrierausstellung.  
Fotos: Schwarz

## Laser in der Praxis

Den abschließenden Vortrag des Symposiums hielt ZA Olaf Oberhofer aus Erwitte, der über die wirtschaftliche Integration des Lasers in die zahnärztliche Praxis referierte. Der seit vielen Jahren auf nationalen und internationalen Kongressen aktive Laseranwender stellte ein konsequentes Behandlungsschema vor, mit dem unter Berücksichtigung derzeit verfügbarer wissenschaftlicher Evidenz eine Umsetzung der Laseranwendung im Routinebetrieb der Praxis auch wirtschaftlich möglich ist. Ein integraler Bestandteil hierbei, so Oberhofer, sei neben der konsequenten Mitarbeiterschulung insbesondere die Patienteninformation.

## Abschließende Podiumsdiskussion

Die sich anschließende Podiumsdiskussion verdeutlichte, dass der Einsatz des Lasers in der zahnärztlichen Praxis auf eine steigende Akzeptanz trifft. Zahlreiche Laseranwender im Auditorium nutzten die Gelegenheit, ihre Fragen an die kompetenten Referenten direkt richten zu können. Neben der consequenten wissenschaftlichen Aufarbeitung potenzieller klinischer Indikationsbereiche sei von Seiten der Hochschulen jedoch auch die adäquate Vermittlung laserphysikalischer Grundlagen sicherzustellen. Prof. Hering bot in diesem Zusammenhang allen Interessenten erneut die Dienste des Instituts für Lasermedizin der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf an. Aufgrund der sehr regen Diskussionsbeiträge wurde die Veranstaltung erst mit einer gerne in Kauf genommenen „Verspätung“ von einer Stunde um 14.30 Uhr beendet.

Die Universitätsverwaltung sorgte auch am Wochenende für einen perfekten



Die Referenten stellten sich im Rahmen der abschließenden Podiumsdiskussion den zahlreichen Fragen des Auditoriums: PD Dr. Andreas Braun, Prof. Dr. Dr. Anton Sculean, Dr. Michael Bornstein, ZA Olaf Oberhofer, Prof. Dr. Peter Hering und PD Dr. Frank Schwarz.

technischen Ablauf, sodass alle Teilnehmer mit einer sehr positiven Resonanz die zweite Veranstaltung der Fortbildungsreihe „Wissenschaft trifft Praxis“ der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie

und Aufnahme der Westdeutschen Kieferklinik verlassen hatten. Die Organisatoren freuen sich bereits auf die Fortführung dieser Fortbildungsreihe.

*Dr. Frank Schwarz*

## Praxisabgabe-/Praxisübernahmeseminar

### Seminar für angestellte Zahnärztinnen und Zahnärzte, Praxisinhaber

**Termin:** Freitag, 17. August 2007  
Samstag, 18. August 2007  
jeweils 9.00 bis 18.00 Uhr

**Veranstaltungsort:** Courtyard by Marriott  
Düsseldorf Seestern  
Am Seestern 16  
40547 Düsseldorf

**Kurs-Nr.:** 07393

**Teilnehmergebühr:** 190 €

#### Schriftliche Anmeldung:

Zahnärztekammer Nordrhein, Frau Lehnert  
Postfach 1055 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. Rechtsproblematik bei der Abgabe bzw. Übernahme einer Zahnarztpraxis
2. Praxisabgabe-/Praxisübernahmevertrag
3. Mietvertrag

4. Steuerliche Aspekte der Vertragspartner
5. Formale Voraussetzungen für die Zulassung als Kassenarzt
6. Zahnärztliche Ausübungsgemeinschaften: Praxisgemeinschaft/Gemeinschaftspraxis
7. Praxiswertermittlung
8. Hilfen der Zahnärztekammer bei der Praxisgründung

**Seminarleitung:** Dr. Peter Minderjahn

Die Seminargebühr beinhaltet neben der Teilnahme den Verzehr (zwei Mittagessen inkl. einem Kaltgetränk, Pausenkaffee, Konferenzgetränke) sowie die Seminarunterlagen. 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 Ärztekammer eG, Düsseldorf, beglichen wurde. Wegen der Begrenzung der Teilnehmerzahl erfolgt eine Berücksichtigung nach der Reihenfolge der Anmeldung.

Teilnehmer, die nicht dem Kammerbereich Nordrhein angehören, werden gebeten, bei Kursbeginn ihren Kammerausweis vorzulegen.

Es gelten die Anmeldebedingungen (AGB) der Zahnärztekammer Nordrhein.



# Dr. Ingeborg Kleinow 80 Jahre

Am 5. Juni wurde Dr. Ingeborg Kleinow 80 Jahre. Sie wurde in Güstrow in Mecklenburg geboren. Nach einer durch Nazi-Zeit, Kriegswirren und die Aufbauzeit des „Arbeiter- und Bauernstaates“ geprägten Kindheit und Jugend, konnte sie 1947 das Studium der Zahnmedizin an der Universität in Rostock beginnen. Den Studienplatz hatte sie sich hart erkämpft unter anderem als „Oberbauunterhaltungsarbeiterin“ bei der Bahn.

In der damaligen DDR war ein Wechsel des Studienortes nicht möglich, aber mit ihrem nie versagenden Optimismus intervenierte Ingeborg Kleinow beim Ministerium in Berlin und dieser Mut beeindruckte die hohen Herren so sehr, dass man ihr erlaubte nach Jena zu wechseln, wo sie dann ihr Staatsexamen absolvierte.

Am 1. Dezember 1951 begann sie ihre berufliche Karriere in der Poliklinik in Güstrow, wo sie hauptsächlich als Schulzahnärztin tätig war. Dadurch wurde ihr Interesse für die Kieferorthopädie und die Behandlung von Kindern und Jugendlichen geweckt, das ein Leben lang andauern sollte.

1957 wurde sie durch Heirat „Essenerin“ und wechselte in den Westen. Hier war die Mutter von zwei Söhnen zuerst als Hausfrau tätig. Durch zahlreiche Vertretungen behielt sie aber Kontakt zum geliebten Beruf.

Während eines dreijährigen Aufenthalts in Belgien, bedingt durch den Beruf ihres Ehemannes, kam sie in Kontakt

mit der dortigen Gemeinde der evangelischen Kirche und hat sich gleich für die Interessen dieser Gemeinde eingesetzt. Da in Belgien keine Kirchensteuer bezahlt wird, war diese Gemeinde sehr arm, und deshalb hat Ingeborg Kleinow gleich nach ihrer Rückkehr nach Essen bei der hiesigen evangelischen Kirche um Unterstützung für die Belgier gebeten. Dieser Einsatz führte dazu, dass man ihr kurz darauf einen Platz im Presbyterium anbot. Ihre Arbeit für die Kirche führt sie bis heute weiter und deshalb hatte ihre Gemeinde in Essen-Rellinghausen für ihre Geburtstagsfeier am 7. Juni die Kirche geöffnet. Die zahlreichen Gäste haben die Feierlichkeiten mit einigen sehr professionellen Musikeinlagen sehr genossen und dem jungen Pfarrer bereitete es eine sichtliche Freude verkünden zu können, dass die Glocken der evangelischen Kirche jetzt am katholischen Feiertag (Fronleichnam) läuteten: „Mein katholischer Kollege wird sich sehr wundern.“

1973 eröffnete Ingeborg Kleinow in Essen eine eigene Praxis, die sie bis 1994 mit großem Engagement führte, und noch heute hält sie durch Vertretungen den Kontakt zum Beruf aufrecht.

Schon frühzeitig hat sie sich für die internationalen Kontakte unter den Zahnärzten interessiert und eingesetzt. 1974 wurde sie Mitglied der Europäischen Union der Zahnärzte (EUZ), die sich als erste Organisation für die Zusammenarbeit der Zahnärzte in Europa einsetzte. Sie wurde sehr bald stärker eingebun-



Dr. Ingeborg Kleinow Foto: Dr. Nikolakakos

den und schon im gleichen Jahr zum „Nationalen Sekretär“ gewählt. Ein Posten, den sie mit nur dreijähriger Unterbrechung bis 2006 innehatte. Sechs Jahre war sie internationale Präsidentin der Organisation, bis sie bei einer Generalversammlung in Barcelona diese Aufgabe in jüngere Hände übergab. Sie betrachtet aber mit Sorge, dass das Interesse jüngerer Kollegen für internationale Kontakte schwindet und damit die Zahl der Mitglieder in „ihrer“ EUZ abnimmt.

Ingeborg Kleinow ist durch ihre offene, fröhliche und positive Art immer eine beliebte und gern gesehene Gesprächs- und Diskussionspartnerin im In- und Ausland. Sie versteht es wie kaum ein anderer, gute Stimmung und Optimismus zu verbreiten. Sie ist eine Bereicherung für die nordrheinische Kollegenschaft. Wir hoffen, dass sie bei guter Gesundheit noch viele Jahre mit uns verbringen kann.

Evertz Lindmark

## 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](mailto:Register@KZVNR.de)

Foto: Neddermeyer



# Dr. Fritz Schmitz, 60 Jahre

Nomen est omen, so kann ein kölnisches Urgestein nur Schmitz heißen. Zwar wurde unser „Fritze Schmitz“ am 11. Juni 1947 ein wenig außerhalb der Domstadt (in Siegburg) geboren, doch schon mit fünf Jahren kam er nach Köln, da sein Vater Werner Schmitz in Köln-Höhenberg eine Zulassung bekam.

In Köln absolvierte er auch den größten Teil seiner schulischen Karriere und begann 1968 dort mit dem Studium der Biologie. Ein Jahr später wechselte er zur Medizin und studierte in Geut (Belgien) und Bochum. 1974 wechselte er zur Zahnmedizin nach Bonn und legte dort 1979 sein Staatsexamen ab. Seit 1991 war Fritz in Köln niedergelassen, zunächst in einer Gemeinschaftspraxis mit seinem Vater, später führte er die Praxis alleine weiter und gab Ende 2005 seine Kassenzulassung ab.

1972 – am Tage seines Geburtstages – heiratete Fritz seine Helga und die Familie wuchs um eine Tochter und einen Sohn, die heute 34 bzw. 26 Jahre alt sind.

Schon bald engagierte sich Fritz in der Standespolitik. Seit Jahrzehnten gehört er dem Bezirksvorstand Köln des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte sowie der Kammerversammlung und der Vertreterversammlung (bis Ende 2005) in Nordrhein an. Seit 1994 ist er stellvertretender Bezirksstellenvorsitzender sowie stellvertretender Kreisstellobmann für die Stadt Köln und seit 2006 Kreisstellenobmann. Stellvertretender Verwaltungsstellenleiter war er von 2001 bis 30. September 2003 und Verwaltungsstellenleiter von Oktober 2003 bis Dezember 2004. Drei Legislaturperioden (1992 bis 2004) war er Kreisvereinigungsobmann in Köln.

Wie beliebt unser Fritz ist, zeigt auch, dass er trotz Niederlegung seiner Kassenzulassung immer noch ZE-Gutachter für Primärkassen und VdAK/AEV-Kassen sowie Mitglied des Prüfungsausschusses Köln I ist. Ebenso gehört er auch noch der Gutachterkommission im Rahmen des Prothetik-Einigungsverfahrens an.



Dr. Fritz Schmitz

Foto: Neddermeyer

Man kann und will halt nicht auf seine Sachkompetenz und sein kollegiales Verhalten verzichten. Fritz ist eine rheinische Frohnatur. Offen und kontaktfreudig ist er, immer freundlich und gesellig. Daher ist es kein Wunder, dass gutes Essen und ein leckerer Tropfen in geselliger Runde von ihm sehr geschätzt werden. Aber nicht nur in der Standespolitik steht Fritz seinen Mann, sondern auch im Tor der Altherrenmannschaft des Hockeyclubs Rot-Weiß-Köln. Auch als Autonarr ist er bekannt. Schnelle Wagen oder schöne Oldtimer befinden sich in seinem Besitz.

Lieber Fritz, Du kennst keinen Neid, Du kannst gönnen und bist tolerant. Bleibe, wie Du bist. Ad multos annos.

*Dr. Wolfgang Schnickmann*

## Referat Berufsausübung der Zahnärztekammer Nordrhein

### Wichtige Information zur Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärztinnen und Zahnärzte, die ihr Examen nach dem 30. 6. 2002 abgeschlossen haben

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

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

Hiermit sprechen wir nunmehr alle Zahnärztinnen und Zahnärzte an mit dem Examenszeitraum

**1. Juli 2002 bis 31. Dezember 2002.**

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

Die Zahnärztekammer Nordrhein wird wieder zeitnah für alle betroffenen Kolleginnen und Kollegen Aktualisierungskurse in der bewährten Form anbieten. Sollte im Hinblick auf Ihre „persönliche“ 5-Jahresfrist kein fristgerechter Kurs angeboten werden, empfehlen wir Ihnen, einen früheren Kurstermin wahrzunehmen oder sich um einen anderweitig von zuständiger Stelle angebotenen Aktualisierungskurs zu bemühen. Hierzu verweisen wir auf die Zusammenstellung von Strahlenschutzkursen des Bundesamtes für Strahlenschutz, welche Sie einsehen können unter [www.zaek-nr.de](http://www.zaek-nr.de) > Röntgen <.

#### Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz

*Kurs für Zahnärztinnen und Zahnärzte*

07910

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

Mittwoch, 1. August 2007  
von 9.00 bis 17.00 Uhr

**Veranstaltungsort:**  
Karl-Häupl-Institut  
Fortbildungsinstitut der  
Zahnärztekammer Nordrhein  
Emanuel-Leutze-Str. 8  
40547 Düsseldorf

Teilnehmergebühr: 80 €

# Dr. Bernd Schmalbuch 60 Jahre

Am 15. März feierte Dr. Bernd Schmalbuch seinen 60. Geburtstag. Das Gründungsmitglied der *Gruppe Freier Zahnärzte* kam bereits Mitte der 70er-Jahre zur Standespolitik. Dort setzte er sich vehement für Freiberuflichkeit, Therapiefreiheit und eine von bürokratischen Zwängen ungestörte Arzt-Patienten-Beziehung ein. Seine Mitgliedschaft in der „Privat-Zahnärztlichen Vereinigung Deutschlands e.V.“ war logische Folge seines Engagements.

Schon während seines Zahnheilkundestudiums an der Universität Düsseldorf war „unser Bernd“ im AStA der Universität Düsseldorf als Kulturreferent aktiv. Er gehörte seinerzeit zu den 24 Zahnmedizinern, die erstmals im Wintersemester 1966/67 auch in der Vorklinik in Düsseldorf ausgebildet wurden. Zuvor hatte er am Görres-Gymnasium in seiner Geburtsstadt Düsseldorf das Abitur abgelegt.

Nach dem Staatsexamen und der Approbation 1972 leistete Bernd Schmalbuch den 15-monatigen Grundwehrdienst in München, Landsberg/Lech und Budel/Niederlande. In dieser Zeit nutzte er die Möglichkeit des Segelfliegens ausgiebig. Seine anschließende Assistentenzeit verbrachte er in einer Düsseldorfer Zahnarztpraxis, danach übernahm er in Wülfrath eine mehrmonatige Praxisvertretung.

1975 ließ sich Bernd Schmalbuch in seiner heutigen Praxis nieder. Seine vornehmlich privat ausgerichtete Praxis hatte von Anfang an die Schwerpunkte Prophylaxe, Parodontologie, Zahnerhaltung, restaurative und ästhetische Zahnheilkunde. Regelmäßig besuchte er Fortbildungen im In- und Ausland. An der Universität Düsseldorf promovierte er über die „Österreichische Zeitschrift für Stomatologie 1903–1919“, einem Spiegel der Zahnheilkunde und Standespolitik in Österreich vor 100 Jahren.

Standespolitisch ist Bernd Schmalbuch ein Urgestein. Seit fast 30 Jahren gehört er der Kammerversammlung der Zahnärztekammer und der Vertreterversammlung der KZV Nordrhein als Delegierter an. Darüber hinaus ist er seit 1993 Delegierter zur Bundesver-



Dr. Bernd Schmalbuch

Foto: privat

sammlung der Bundeszahnärztekammer. Stets weiß er durch seine exzellenten und kompetenten Redebeiträge, die er ruhig und souverän vorträgt, die Diskussion zu bereichern. Mit Ideenreichtum und Engagement vertritt er die Interessen der Kollegenschaft.

So geht beispielsweise die Einrichtung der Jobbörse „dentoffert“ der Zahnärztekammer Nordrhein im Internet auf seine Initiative zurück. Seinem Einsatz ist es auch zu verdanken, dass Mitarbeiter in Zahnarztpraxen das kostengünstige „Jobticket“ im Verkehrsverbund Rhein-Ruhr nutzen können.

Aber auch das gesellige Beisammensein im Kollegenkreis kommt nicht zu kurz. So ist die mehrtägige Wanderung mit Freunden seit vielen Jahren Ritual. In ihrer Freizeit schätzen Bernd Schmalbuch und seine Frau Claudia das Wandern, Segeln, Reisen, Lesen und gutes Essen. Ihre beiden Kinder arbeiten zurzeit an ihren Dissertationen, der Sohn als Diplom-Physiker an der RWTH Aachen, die Tochter an der Universität Lübeck, wo sie in diesem Jahr das medizinische Staatsexamen ablegen wird.

Deine Kollegen und Freunde wünschen Dir, lieber Bernd, für Deinen weiteren Lebensweg alles Gute, vor allem Gesundheit und Gottes Segen.

Dr. Norbert Kiedrowski



Ein Tipp von  
Mensch zu Mensch:

Mit van der Ven  
machen Sie jetzt  
einen richtig  
guten Schnitt:



Unser Jubiläums-Jahr ist auch für Sie ein Grund zum Jubeln: Investieren Sie in Geräte von Sirona, KaVo, Ultradent, Instrumentarium, Dürr Dental oder Melag. Und schneiden Sie einfach den 100-Euro-Schein aus dieser und den folgenden Anzeigen aus. Für jeweils 2.000€ Investitionssumme plus MwSt. bei Lieferung in 2007 geben Sie uns einen der Scheine als „Anzahlung“. So sparen Sie ganze 5%. Wie gut Sie abschneiden, haben Sie selbst in der Hand. Wenn Sie zum Beispiel 20.000€ investieren, sparen Sie bei zehn Scheinen satte 1.000€. Einfach 100-Euro-Jubiläumsscheine aus diesem und anderen Heften sammeln und richtig gut abschneiden!

[www.vandervan.de](http://www.vandervan.de)

## Bezirksstelle Aachen

### 50 Jahre

Dr. Adolf Teubner  
Bahnhofstraße 49  
52477 Alsdorf  
\* 25. 7. 1957

ZA Philippe Louis Gerards  
Monheimsallee 2  
52062 Aachen  
\* 5. 8. 1957

ZA Kay Bachmann  
Vaalser Straße 142  
52074 Aachen  
\* 9. 8. 1957

ZA Thomas Belzowski  
Adalbertsteinweg 34  
52070 Aachen  
\* 10. 8. 1957

Dr. Manfred Engels  
In der Held 9  
52372 Kreuzau  
\* 11. 9. 1957

ZA Guido Sampermans  
Ostpromenade 89  
52525 Heinsberg  
\* 14. 9. 1957

### 60 Jahre

Dr. Wilfried Adels  
Heinrich-Gossen-Straße 30  
52351 Düren  
\* 16. 7. 1947

Dr. Hermann-Josef Pletschet  
Tenholter Straße 2 a  
41812 Erkelenz  
\* 24. 7. 1947

Dr. Bernhard Kerschgens  
Goswin-de-Nickel-Straße 1  
52428 Jülich  
\* 27. 7. 1947

Dr. Helmut Frank  
Marktplatz 30  
52078 Aachen  
\* 5. 9. 1947

Dr. Christa Droste  
Brabantstraße 11  
52511 Geilenkirchen  
\* 11. 9. 1947

### 65 Jahre

Dr. Gerd Husung  
Grebener Straße 6 a  
52525 Heinsberg  
\* 6. 8. 1942

### 70 Jahre

Dr. Robert Teeuwen  
Berliner Ring 100  
52511 Geilenkirchen  
\* 2. 9. 1937

### 80 Jahre

Dr. Hermann Rothkranz  
Mestrenger Weg 16  
52393 Hürtgenwald  
\* 18. 7. 1927

# WIR GRATULIEREN

Dr. Günter Detto  
Stammelner Fließ 21  
52353 Düren  
\* 1. 8. 1927

Dr. Karl-Heinz Brinkmann  
c/o A. Brinkmann  
Nizzaallee 42  
52072 Aachen  
\* 7. 8. 1927

Dr. Kurt Müller  
Wirtelstraße 8–10  
52349 Düren  
\* 26. 8. 1927

### 83 Jahre

Dr. Josef Bauer  
Viehhofstraße 6  
52066 Aachen  
\* 20. 7. 1924

Dr. Wolfgang Knipfer  
von-Harff-Straße 9  
52249 Eschweiler  
\* 21. 7. 1924

Dr. Richard Stockem  
Im Weingarten 20  
52074 Aachen  
\* 8. 9. 1924

### 85 Jahre

ZÄ Erika Weegen  
Kirchstraße 52  
41849 Wassenberg  
\* 8. 8. 1922

### 92 Jahre

ZA Peter Schumacher  
Breitenbend 2  
52355 Düren  
\* 10. 8. 1915

## Bezirksstelle Düsseldorf

### 50 Jahre

Dr. Walter Kaiser  
Hafenstraße 58–60  
41460 Neuss  
\* 1. 8. 1957

Dr. Gerhard Hülshorst  
Warrington-Platz 20  
40721 Hilden  
\* 3. 8. 1957

Dr. Petra Böving  
Am Alten Steinhaus 4  
40878 Ratingen  
\* 4. 8. 1957

ZÄ Nadja Wochner  
Von-Gahlen-Straße 44  
40625 Düsseldorf  
\* 14. 8. 1957

ZA Helmut Bartsch  
Alt-Niederkassel 59  
40547 Düsseldorf  
\* 19. 8. 1957

ZA Ralph Scharre  
Theodor-Hellmich-Straße 8  
40667 Meerbusch  
\* 1. 9. 1957

### 60 Jahre

ZÄ Gabriele Kiefer  
Düsselberger Straße 1  
42781 Haan  
\* 19. 7. 1947

ZA Peter Lüttgen  
Münchener Straße 25  
41472 Neuss  
\* 27. 7. 1947

Dr. Ilse Reipen  
Selikumer Weg 29  
41464 Neuss  
\* 7. 8. 1947

Dr. (YU) Vukasin Djuric  
Am Wehrhahn 4  
40211 Düsseldorf  
\* 19. 8. 1947

Dr. Dr. Claudia Kleineidam  
Meliesallee 42  
40597 Düsseldorf  
\* 4. 9. 1947

### 65 Jahre

ZÄ Albina Unruh  
Adolf-Kolping-Straße 9  
40593 Düsseldorf  
\* 20. 7. 1942

Dr. Ewald Betz  
Brandenburger Straße 3  
41539 Dormagen  
\* 25. 7. 1942

Dr. (Univ.Zagreb) Vjera Buselic  
Webergasse 48 a  
40668 Meerbusch  
\* 4. 8. 1942

Dr. Gert Asbach  
Löricker Straße 29  
40547 Düsseldorf  
\* 15. 8. 1942

Dr. Herbert Baumeister  
Lohbachstraße 36  
42553 Velbert  
\* 26. 8. 1942

### 70 Jahre

Dr. Helene Harer-Eidenberg  
Robert-Stoltz-Weg 7  
42781 Haan  
\* 9. 8. 1937

### 75 Jahre

Dr. Annemarie Weishaupt  
Humboldtstraße 32  
40237 Düsseldorf  
\* 26. 7. 1932

Dr. (R) Dr. med.dent.  
Celestin Cherebetiu  
Schwelmer Straße 15  
40235 Düsseldorf  
\* 3. 8. 1932

### 80 Jahre

Dr. Jacobi Hering  
Achenbachstraße 83  
40237 Düsseldorf  
\* 22. 7. 1927

Dr. Heinrich Maeberg  
Apelter Weg 7  
40667 Meerbusch  
\* 19. 8. 1927

### 82 Jahre

Dr. Jutta-Maria Engelmann  
Richard-Wagner-Straße 21  
40724 Hilden  
\* 29. 8. 1925

### 83 Jahre

Dr. Paul Michael Jungheim  
Markgrafenstraße 53  
40545 Düsseldorf  
\* 1. 8. 1924

Dr. Brigitte  
Marquardt-Czogalla  
Artusstraße 21  
40470 Düsseldorf  
\* 4. 9. 1924

ZA Henry Robert Helbig  
Im Wiesengrund 11  
40670 Meerbusch  
\* 11. 9. 1924

### 85 Jahre

Dr. Hans Lauterbach  
Holbeinstraße 9  
42781 Haan  
\* 17. 7. 1922

ZA Josef Kaiser  
Bittweg 1  
40225 Düsseldorf  
\* 18. 7. 1922

Dr. Kurt Wick  
Frankfurter Weg 5  
41564 Kaarst  
\* 28. 8. 1922

### 87 Jahre

Dr. Radu Dascalescu  
Gerberstraße 27  
41515 Grevenbroich  
\* 24. 8. 1920

### 88 Jahre

ZA Horst Schmidt  
Bockumer Straße 57  
40489 Düsseldorf  
\* 10. 8. 1919

### 90 Jahre

ZA Jakob Gerlach  
Ahornweg 13  
40764 Langenfeld  
\* 21. 7. 1917

### 91 Jahre

ZA Kurt Ziegler  
Cranachstraße 119  
41466 Neuss  
\* 12. 9. 1916

**94 Jahre**

Dr. Hans Rützel  
Wilhelm-Kienzl-Straße 24  
40593 Düsseldorf  
\* 1. 9. 1913

**95 Jahre**

Dr. Franz Unger  
Kruppstraße 23  
40227 Düsseldorf  
\* 17. 7. 1912

Dr. Elisabeth  
Conrady-Pippert  
Bahnhofstraße 59  
40883 Ratingen  
\* 1. 9. 1912

## Bezirksstelle Duisburg

**50 Jahre**

Dr. Wolfgang Pehl  
Tirpitzstraße 12  
46145 Oberhausen  
\* 18. 7. 1957

Dr. Max Rogmann  
Elsa-Brandström-Straße 15  
47169 Duisburg  
\* 5. 9. 1957

Dr. Margret Waubke  
Bahnstraße 48  
45468 Mülheim  
\* 8. 9. 1957

**60 Jahre**

Dr. Igo Wenkert  
Kaiser-Friedrich-Straße 4  
47169 Duisburg  
\* 8. 8. 1947

Dr. Dieter Lipke  
Kirchstraße 93  
46514 Schermbeck  
\* 17. 8. 1947

drs. (NL) Arnoldus Wentholt  
Neuer Steinweg 30  
46446 Emmerich  
\* 29. 8. 1947

Dr. (IMF Klausenburg)  
Michael  
Michalowski-Gheorghiu  
Düsseldorfer Landstraße 170  
47249 Duisburg  
\* 1. 9. 1947

**65 Jahre**

ZA Bogdan Wierzbicki  
Langemarkstraße 9–11  
46045 Oberhausen  
\* 14. 9. 1942

**70 Jahre**

Dr. med. dent. (R)  
Daniel Christoph  
Langestraße 132  
47228 Duisburg  
\* 17. 8. 1937

**80 Jahre**

Dr. Erich Paepcke  
Werthacker 50  
47058 Duisburg  
\* 9. 9. 1927

**81 Jahre**

Dr. Werner Kortenkamp  
Medizinaldirektor a. D.  
Raiffeisenstraße 110  
47259 Duisburg  
\* 3. 9. 1926

**82 Jahre**

Dr. Hermann Gossen  
Bleekstraße 37  
47166 Duisburg  
\* 21. 8. 1925

**83 Jahre**

Dr. Jutta Kober  
Am Alten Busch 10  
46485 Wesel  
\* 12. 8. 1924

**86 Jahre**

Dr. med. (R) Dott. (I)  
Marcel Jancu  
Kieler Straße 25  
45481 Mülheim  
\* 27. 7. 1921

Dr. Wilhelm Passing  
Bismarckstraße 78  
46535 Dinslaken  
\* 27. 8. 1921

**88 Jahre**

Dr. med. Dr. rer. oec.  
Kurt Kotthaus  
Weißenburger Straße 8  
45468 Mülheim  
\* 30. 8. 1919

Dr. Dr. Günter Kuhn  
Unter den Ulmen 73  
47137 Duisburg  
\* 10. 9. 1919

**93 Jahre**

Dr. Else Jonas-Plitt  
Friedrich-Wilhelm-Straße 89  
47051 Duisburg  
\* 30. 7. 1914

## Bezirksstelle Essen

**50 Jahre**

Dr. Klaus Höcker  
Brandstraße 29  
45127 Essen  
\* 17. 8. 1957

ZÄ Barbara Porwol  
Emscher Straße 2–4  
45327 Essen  
\* 24. 8. 1957

Dr. Reiner Konopka  
Rüttenscheider Straße 176  
45131 Essen  
\* 28. 8. 1957

ZA Bogdan Bunczkowski  
Gemarkenstraße 131  
45147 Essen  
\* 5. 9. 1957

**75 Jahre**

Prof. Dr. Dr. Dietrich Schettler  
Bertholdstraße 1–3  
45130 Essen  
\* 7. 9. 1932

**80 Jahre**

ZÄ Marianne Kosch-Schwiers  
Billrothstraße 26  
45147 Essen  
\* 23. 7. 1927

ZA Manfred Walter  
Mainstraße 7  
45219 Essen  
\* 4. 9. 1927

**81 Jahre**

ZA Heinz Filthaut  
Im Kirchspiel 1  
45276 Essen  
\* 4. 9. 1926

**84 Jahre**

ZA Nejmettin Tosyali  
Barkhovenhöhe 35  
45239 Essen  
\* 6. 9. 1923

**94 Jahre**

ZA Theodor Hullmann  
Mülheimer Straße 85  
45145 Essen  
\* 19. 7. 1913

## Bezirksstelle Köln

**50 Jahre**

Dr. Bärbel Rastl  
Am Langen Hau 46  
50169 Kerpen  
\* 23. 7. 1957

Dr. Rolf Jüliger  
Enggasse 1  
53127 Bonn  
\* 24. 7. 1957

ZA Wolfgang Knoke  
Bonner Straße 9  
53173 Bonn  
\* 27. 7. 1957

Dr. Pia Merete Jervoe-Storm  
Auf der Rötchen 40  
53225 Bonn  
\* 5. 8. 1957

Dr. Norbert Dolle  
Altenberger-Dom-Straße 170  
51467 Bergisch Gladbach  
\* 8. 8. 1957

ZA Andreas-Eberhard  
Kruschwitz  
Bonner Talweg 103–107  
53113 Bonn  
\* 22. 8. 1957

Dr. Joachim Seiz  
Herrenstraße 6  
50170 Kerpen  
\* 26. 8. 1957

Dr. Ines Rosenhahn  
Breite Straße 110  
50667 Köln  
\* 28. 8. 1957

Dr. Uwe Ebinghaus  
Kreuzstraße 35  
42477 Radevormwald  
\* 1. 9. 1957

Dr. Holger Bade  
Wolfgang-Borchert-Straße 9  
50170 Kerpen  
\* 2. 9. 1957

ZA Patrick Heitkemper  
Max-Cohen-Straße 6  
53121 Bonn  
\* 6. 9. 1957

ZA Dieter Brandes  
Siemensstraße 225  
53121 Bonn  
\* 8. 9. 1957

Dr.-medic stom. (R)  
Michael Iskandar  
Hofstraße 75  
51061 Köln  
\* 9. 9. 1957

**60 Jahre**

Dr. Ulrich Schmidt  
Höninger Weg 166  
50969 Köln  
\* 11. 8. 1947

ZÄ Astrid Bolz  
Sachsenring 29–31  
50677 Köln  
\* 1. 9. 1947

ZÄ Teresa Jakubowska-  
Rachwalska  
Waldstraße 1–5  
51145 Köln  
\* 1. 9. 1947

**65 Jahre**

Prof.h.c.(RO)  
Dr. Werner Becker  
Niehler Damm 275  
50735 Köln  
\* 10. 8. 1942

Dr. Axel Hartschen  
Zur Tomburg 21  
53359 Rheinbach  
\* 11. 8. 1942

Dr. Rolf Roskothen  
Augustusring 10  
53111 Bonn  
\* 13. 8. 1942

Dr. Horst Prinz  
Rheidter Straße 37  
53859 Niederkassel  
\* 17. 8. 1942

Dr. med. dent. (R)  
Renate Salmen  
Siebenbürger Platz 5  
51674 Wiehl  
\* 28. 8. 1942

Dr. med. dent. (rumän.)  
Romeo-Andrei Muresan  
Rothusener Weg 3  
50374 Erftstadt  
\* 15. 9. 1942

**70 Jahre**

ZA Hansotto Abraham  
Holbeinstraße 33  
50226 Frechen  
\* 10. 8. 1937

ZA Metin Erdem  
Lindenstraße 62  
50674 Köln  
\* 11. 8. 1937

Dr. Dr. Dietrich Neumann  
Julius-Leber-Straße 1  
51427 Bergisch Gladbach  
\* 31.8. 1937

**75 Jahre**

Dr. Wilfried Möckel  
Dahlerhofer Straße 100  
53819 Neunkirchen  
\* 18. 7. 1932

Dr. Irmintrud-Ingrid Drell  
Schweitzer Straße7  
53937 Schleiden  
\* 19. 7. 1932

**80 Jahre**

Dr. Carl Müller  
Mettfelder Straße 23  
50996 Köln  
\* 30. 7. 1927

ZA Helmut Schulte  
Dönhoffstraße 34  
51373 Leverkusen  
\* 11. 8. 1927

ZA Heinz Dullin  
Carl-von-Linde-Straße 8  
50999 Köln  
\* 14. 8. 1927

ZA Manfred Schroeder  
Robert-Schumann-Straße 26  
53359 Rheinbach  
\* 22. 8. 1927

ZA Günther Selbach  
Obermedizinalrat a. D.  
Hesperter Straße 39  
51580 Reichshof  
\* 25. 8. 1927

ZÄ Elisabeth Pustelnik  
Drosselweg 34  
51647 Gummersbach  
\* 30. 8. 1927

**81 Jahre**

Dr. Fritz Liermann  
Auf dem Schmitzenbusch  
53639 Königswinter  
\* 19. 8. 1926

Dr. Reinhard Joergens  
Friedrichstraße 6  
42929 Wermelskirchen  
\* 2. 9. 1926

Dr. Claus Schuppert  
Karl-Philipp-Straße 1  
51429 Bergisch Gladbach  
\* 13. 9. 1926

**83 Jahre**

Dr. Theo Heibach  
Am Löhe 24  
51503 Rösrath  
\* 31.7. 1924

Dr. Paul Saatzten  
Aachener Straße 1355  
50859 Köln  
\* 31.7. 1924

ZA Willi Bertram  
Wesselheideweg 75  
53123 Bonn  
\* 11. 8. 1924

ZÄ Hannelore  
Wegener-Reinking  
Siebengebirgsstraße 18  
53604 Bad Honnef  
\* 12. 8. 1924

Dr. Margarete Schubert  
Goldammerweg 203  
50829 Köln  
\* 14. 9. 1924

**84 Jahre**

Dr. Margret Eichler  
Plittersdorfer Straße 51  
53173 Bonn  
\* 29. 8. 1923

Dr. Hubertus von Schwerin  
Theresienweg 9  
53125 Bonn  
\* 31.8. 1923

Dr. Karl-Hermann Moll  
Haehner Weg 58  
51580 Reichshof  
\* 4. 9. 1923

Dr. Hedwig Paulsen  
Grafenwerthstraße 33  
50937 Köln  
\* 14. 9. 1923

**86 Jahre**

Dr. Manfred Heynisch  
Westerwaldstraße 84  
50997 Köln  
\* 23. 7. 1921

Dr. Herbert Talkenberger  
Am Schloßbach 18  
53125 Bonn  
\* 20. 8. 1921

**88 Jahre**

Dr. Marianne Zipf  
Am Frankenhain 16  
50858 Köln  
\* 31.8. 1919

**89 Jahre**

ZA Mikulas Hron  
Von-Quadt-Straße 68  
51069 Köln  
\* 22. 8. 1918

**92 Jahre**

ZA Werner Kohler  
Neuer Grüner Weg 25  
50933 Köln  
\* 21. 7. 1915

Dr. Friedrich Wilhelm Hemes  
Merler Allee 31  
53125 Bonn  
\* 18. 8. 1915

**96 Jahre**

Dr. Karl Leifheit  
c/o Seniorenheim Steinbach  
Rüdigerstraße 92  
53179 Bonn  
\* 28. 7. 1911

ZA Eduard Servet  
Schumannstraße 76  
53113 Bonn  
\* 5. 8. 1911

**Bezirksstelle  
Krefeld**

**50 Jahre**

Dr. Heinz-Josef Schütte  
Kempener Straße 4  
47839 Krefeld  
\* 3. 8. 1957

Dr. Stefan Gerhards  
Mathildenstraße 5  
41239 Mönchengladbach  
\* 6. 8. 1957

Dr. Ralf Reinhard Fieseler  
Wilhelmshofallee 77  
47800 Krefeld  
\* 20. 8. 1957

Dr. Lothar Damm  
Annastraße 5-7  
41334 Nettetal  
\* 5. 9. 1957

ZA Rolf Fischer  
Kaiserswerther Straße 120 a  
47809 Krefeld  
\* 13. 9. 1957

**60 Jahre**

Dr. Claus Ricken  
Dionysiusstraße 171  
47798 Krefeld  
\* 20. 7. 1947

ZÄ Anne-Lise Larsen  
Lanker Straße 21  
47809 Krefeld  
\* 25. 8. 1947

ZA Boris Tenenbaum  
Uerdinger Straße 123-125  
47799 Krefeld  
\* 1. 9. 1947

**81 Jahre**

ZA Hans Klostermann  
Südstraße 13  
47441 Moers  
\* 27. 7. 1926

Dr. Heinz Wilhelm Pelser  
Von-Brempt-Straße 7  
47829 Krefeld  
\* 6. 9. 1926

**84 Jahre**

Dr. Günter Eulenesch  
Gleiwitzer Straße 18  
41751 Viersen  
\* 26. 8. 1923

**91 Jahre**

Dr. Barbara Wenzel  
c/o Andreas Wenzel  
Cloerbruchallee 19  
47877 Willich  
\* 14. 8. 1916

**94 Jahre**

ZA Wilhelm Röttges  
Tönisberger Straße 41  
47839 Krefeld  
\* 15. 8. 1913

**Bezirksstelle  
Bergisch-Land**

**60 Jahre**

Dr. Sigrid Erlenbruch  
Alter Markt 16  
42275 Wuppertal  
\* 27. 8. 1947

**82 Jahre**

Dr. Alfred Lönne  
Talstraße15  
42115 Wuppertal  
\* 29. 8. 1925

Dr. Egon Bertram  
Vockerter Straße 35  
42657 Solingen  
\* 10. 9. 1925

**83 Jahre**

ZA Hanns Joachim Frese  
Lübecker Straße 21  
42109 Wuppertal  
\* 30. 8. 1924

Dr. Hans Stöcker  
Nächstebrecker Bush 44  
42279 Wuppertal  
\* 5. 9. 1924

**94 Jahre**

Dr. Dora Eichtopf  
Konrad-Adenauer-Straße 15  
42853 Remscheid  
\* 3. 8. 1913



## Impressum

### 50. 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  
Telefon (02 11) 9 68 42 17  
Fax (02 11) 9 68 43 32  
E-Mail: rzb@kvzvr.de

Zahnärztekammer Nordrhein  
Susanne Paprotny  
Telefon (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  
Telefon (02 11) 73 57-0

Anzeigenverwaltung:  
Telefon (02 11) 73 57-5 68  
Fax (02 11) 73 57-5 07

Anzeigenverkauf:  
Petra Hannen  
Telefon (02 11) 7357-633  
E-Mail: p.hannen@vva.de

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

ISSN-NR. 0035-4503

## WIR TRAUERN

### Bezirksstelle Aachen

ZA Ernst Ostermann  
Praemienstraße 65  
41844 Wegberg  
\* 25. 4. 1915  
† 27. 5. 2007

### Bezirksstelle Düsseldorf

Dr. Reza Berendji  
Klopstockstraße 23  
40822 Mettmann  
\* 21. 1. 1935  
† 4. 6. 2007

### Bezirksstelle Köln

Dr. Wilfried Bös  
Kölner Straße 64  
51149 Köln  
\* 24. 5. 1921  
† 22. 5. 2007

Dr. Herbert Gude  
Unter Goldschmied 3  
50667 Köln  
\* 16. 6. 1928  
† 15. 6. 2007

## Realitätsnahes Notfalltraining am Full-Scale-Simulator

Kurse in regelmäßiger Folge und nach Vereinbarung.  
Zertifiziert mit bis zu 12 CME-Punkten.



www.medisim.com

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

### Studienplatz Medizin und Zahnmedizin

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

## Für Sie gelesen

### Mundpropaganda bei der Arztwahl am wichtigsten

Bei der Suche nach einem neuen Arzt setzen Patienten vor allem auf das Urteil anderer Patienten. Das ist das Ergebnis einer Studie, die das Internetportal helpster.de in Auftrag gegeben hat. Auf dieser Website werden niedergelassene Ärzte von Nutzern bewertet. Bei den Befragten hat die Bewertung ärztlicher Tätigkeit durch andere Patienten eine „sehr hohe“ oder zumindest „hohe Bedeutung“. Mit einigem Abstand folgt an zweiter Stelle die Stiftung Warentest mit 69 Prozent, gefolgt von der Bewertung durch andere Ärzte (65 Prozent). Nach der Untersuchung hat knapp die Hälfte der Internet-Nutzer, soweit sie an Gesundheitsthemen interessiert sind, schon mal im Internet nach einem Arzt gesucht.

Ärzte Zeitung, 12. 6. 2007

### Eingabefehler mit Folgen

Wer seinen Zahlungsverkehr per Online-Banking abwickelt, tut gut daran, vor einer Transaktion alle Eingaben noch einmal genau anzusehen. Denn Zahlendreher können teuer werden. Die Banken sind nicht verpflichtet, die Richtigkeit der Daten zu prüfen. Landet eine Online-Überweisung auf dem falschen Konto, besteht ein Rückzahlanspruch nur gegenüber dem irrtümlichen Empfänger, nicht aber gegenüber den beteiligten Kreditinstituten. Das hat beispielsweise das Landgericht Berlin entschieden (Az.: 57 S 116/00). Fällt ein Eingabefehler erst Stunden nach der Transaktion auf, ist es bei vielen Banken noch möglich, die Überweisung zu stornieren. Am nächsten Tag geht das aber in der Regel nicht mehr.

Ärzte Zeitung, 12. 6. 2007

## Entwicklungshilfe in Nepal

# Hilfe für Trisuli-Bazar



Möchten Sie Nepal auf eine ganz besondere Weise kennen lernen, dann sollten Sie einmal für einige Zeit dort zahnärztlich tätig werden, z. B. im „dental-camp“ in Trisuli, so wie ich vor vier Jahren.

Im April 2003 war ich dort für einige Tage vom ortsansässigen Lions Club eingeladen, zahnärztliche Notfallbehandlungen durchzuführen. Seit fünf Jahren war in diesem Gebiet, zirka 75 km nordwestlich von Kathmandu, kein Zahnarzt mehr gewesen und die Patienten nahmen z. T. Fußmärsche von fünf bis sechs Stunden auf sich, um eine Zahnärztin zu treffen, die sich ihrer Probleme annimmt. Zahnentzündungen

können, bei schlechter Ernährungslage, lebensbedrohlich sein. Der Bedarf an Behandlung ist enorm, denn es gibt nicht einmal eine Grundversorgung.

Der Gedanke, dort auch weiter zu helfen, hat mich seitdem nicht mehr in Ruhe gelassen und immer wieder wurde ich um weitere Hilfe gebeten.

Mit großzügiger Unterstützung der gemeinnützigen Stiftung „dentists without limits“ konnte jetzt in Zusammenarbeit mit den Helfern vor Ort eine Zahnstation eingerichtet werden, wo ein(e) Behandler(in) unter recht guten Bedingungen regelmäßig eingesetzt werden kann, um die zahnärztliche Grundversorgung sicherzustellen.

Der Einsatz ist geplant für Kollegen mit Berufserfahrung, die gerne ein Entwicklungsland bereisen möchten und dabei karitativ tätig sein wollen, entweder in den Ferien oder als „Unruheständler“. Dies ist meiner Meinung nach sowieso die beste Art, Land und Leute kennen zu lernen, und fast jeder, der dort war, wurde vom „Nepal Virus“ befallen, d. h., es treibt ihn immer wieder zurück in dieses faszinierende Land. Man muss auch nicht alleine reisen, für eine Begleitung zusätzlich ist gesorgt. Die Arbeitszeit sollte mindestens 20 Wochenstunden betragen. Die restliche Zeit steht zur

freien Verfügung. Weiterhin ist auch ausdrücklich daran gedacht, Praktikanten, z. B. Studenten in das Projekt mit einzubinden, die unter Aufsicht eines erfahrenen Kollegen mitarbeiten, um so die Bereitschaft und das Interesse an Entwicklungshilfe bei jungen Menschen zu wecken und zu fördern. Die Stiftung „Zahnärzte ohne Grenzen“ begleitet die Interessenten bei ihren ersten Schritten in ein Entwicklungsland, sodass es ein einmaliges Erlebnis werden wird. Es wird für Verbindungen und Kontakte zu verlässlichen Personen vor Ort gesorgt und man reist unter der Obhut einer anerkannten Organisation. Für angemessene Unterkunft und Verpflegung für Behandler(in) und Begleitung wird gesorgt.

Sollte Ihr Interesse geweckt sein und hatten Sie schon länger den Wunsch, für einige Zeit Ihr Wissen und Können in ein karitatives Projekt dieser Art einzubringen, so wenden Sie sich bitte an

Zahnärztin Birgit Calenberg  
Kaiser-Friedrich-Str. 39  
47169 Duisburg  
Tel. 02 03 / 40 08 95.

Weitere wichtige Informationen erhalten Sie außerdem unter

[www.dentists-without-limits.org](http://www.dentists-without-limits.org).

Außerdem nimmt die Stiftung gerne Altgold und Geldspenden entgegen:

Ev. Kreditgenossenschaft e. G. Kassel  
BLZ: 520604 10  
Kto: 53024 71

*Birgit Calenberg*

## W. U. Eckart, C. Gradmann: Ärztelexikon

# Interessantes zu berühmten Ärzten

Ärztinnen, Ärzte und andere Persönlichkeiten, die einen besonderen Beitrag zur Medizin, zur Kultur oder zur Politik ihres Zeitalters geleistet haben, findet man im „Ärztelexikon“, das in dritter Auflage erschienen ist. Im Vergleich zur zweiten Auflage ist es um 28 Einträge ergänzt worden, besonders um Personen, die sich um die molekulare Medizin und Humangenetik verdient gemacht haben.

Damit umfasst es Persönlichkeiten aus der Antike wie Herophilus und Hippo-

krates bis in die Gegenwart mit Artikeln auch über Physiker wie Max Delbrück oder Linus Pauling. Insgesamt sind es 727 Einträge, ohne dass die Herausgeber des Lexikons damit in Konkurrenz zu umfassenden Nachschlagewerken treten möchten. Aufgenommen wurden auch Ärztinnen und Ärzte, die auf anderen Gebieten als der Medizin bekannt geworden sind, etwa Schriftsteller wie Arthur Conan Doyle und Alfred Döblin.

Außer den Lebensdaten und den Leistungen gibt das Lexikon Hinweise auf

wichtige Werke der aufgeführten Personen. Der Hauptteil wird ergänzt durch ein chronologisches Register sowie ein Register jener Texte, in denen die Biografierten außerhalb ihrer eigenen Artikel erwähnt worden sind.

W. U. Eckart,  
C. Gradmann:  
Ärztelexikon

Springer Medizin Verlag Heidelberg

ISBN 978-3-540-29584-6

24,95 Euro



Was meint mein Arzt, wenn er mit mir spricht? Egal, ob der Orthopäde beim Betrachten des Röntgenbildes „Oh!“ sagt oder die Chefarztvisite 2,8 Sekunden dauert: Die Medizin unserer Tage hat ein Kommunikationsproblem. Der Arzt und Kabarettist von Hirschhausen erklärt, wovon Mediziner, Politiker, Krankenversicherungen und Pharmavertreter wirklich reden. Kein Zufall, dass der Langenscheidt Sprachführer „Arzt-Deutsch/Deutsch-Arzt“ genau zur Reformierung der deutschen Volksgesundheit am 1. April 2007 erschienen ist. Schließlich ist Lachen die beste Medizin. Gilt für Kassen- und Privatpatienten.

Blendend informiert und heiter-sarkastisch tritt Dr. med. Eckart von Hirschhausen seinen Dienst beim Münchner Sprachenverlag an. Gerade weil er Doktor der Medizin ist, legt er seine Finger in die Wunden des modernen Gesundheitssystems. Mit der rezeptfreien Verständigungshilfe im Sprachführer-Format leistet er die allorts nötige „erste Hilfe“. Frei nach dem Motto „Heilkunst ist die Kunst, dem Patienten die Zeit zu vertreiben, die der Körper braucht, um sich selbst zu heilen“, mokiert er sich über den Terminologieschwachsinn der Medizinwelt und kitzelt seinen Lesern damit gründlich die Lachmuskeln.

Die Leser erfahren alles über Macht und Raffinesse des blütenweißen Superman-Kittels. Wer die versteckten Botschaften in Beipackzetteln kapiert, der steigert seine Chancen auf Gesundung enorm. Auf der Suche nach der richtigen Praxis beachte der Patient unbedingt die Zeitschriftenauswahl im Wartezimmer.

Das Buch, illustriert von dem Cartoonisten Erich Rauschenbach, zeigt den Patienten, wie sie den passenden Arzt zu ihren Symptomen finden. Ist die kostenintensive Blutprobe-Röntgen-Kernspin-Mühle tatsächlich nötig oder genügt es vielleicht schon, die akademische Sprache seines Arztes zu entmystifizieren? Befragen Sie hierzu keinesfalls Ihren Arzt oder Apotheker, sondern Eckart von Hirschhausen in der Langenscheidt-Sprechstunde. Die ist sogar günstiger als die Praxisgebühr.

Dr. Eckart von Hirschhausen, 1967 in Frankfurt geboren, studierte Medizin und Wissenschaftsjournalismus und lebt in Berlin. Seit über 15 Jahren ist er als Kabarettist, Humortainer und Autor unterwegs. Sein Markenzeichen: intelligenter Witz mit nach-

Arzt-Deutsch/Deutsch-Arzt

## Günstiger als die Praxisgebühr



haltigen Botschaften. Unter dem Motto: „Humor hilft heilen“ gründete Dr. von Hirschhausen

„Rote Nasen Deutschland e.V.“, und bringt Clowns in Krankenhäuser. Mit seinem aktuellen Programm „Glücksbringer“ ist er derzeit auf Tournee, mehr unter [www.hirschhausen.com](http://www.hirschhausen.com).

Dr. Eckart von Hirschhausen  
Langenscheidt Sprachführer  
Arzt-Deutsch/Deutsch-Arzt

„Lachen wenn der Arzt kommt“

ISBN: 978-3-468-73177-8  
9,95 Euro

## Intensivabrechnungsseminar

Seminar für Assistentinnen, Assistenten und neu niedergelassene Zahnärztinnen und Zahnärzte

**Termin:** Freitag, 21. September 2007  
Samstag, 22. September 2007  
jeweils 9.00 bis 19.00 Uhr

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

**Kurs-Nr.:** 07394

**Teilnehmergebühr:** 190 €

### Schriftliche Anmeldung:

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

### Programm:

1. Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ):  
Formvorschriften und Interpretationen der  
Zahnärztekammer Nordrhein  
Private Vereinbarungen bei 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:  
Wirtschaftlichkeitsprüfung  
(Auffälligkeit und Zufälligkeit)

**Seminarleitung:** Dr. Peter Minderjahn

Die Seminargebühr beinhaltet neben der Teilnahme den Verzehr (zwei Mittagessen inkl. einem Kaltgetränk, Pausenkaffee, Konferenzgetränke) sowie die Seminarunterlagen. 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 Ärztekammer eG, Düsseldorf, beglichen wurde. Wegen der Begrenzung der Teilnehmerzahl erfolgt eine Berücksichtigung nach der Reihenfolge der Anmeldung.

Teilnehmer, die nicht dem Kammerbereich Nordrhein angehören, werden gebeten, bei Kursbeginn ihren Kammerausweis vorzulegen.

Es gelten die Anmeldebedingungen (AGB) der Zahnärztekammer Nordrhein.

## Zahnmedizinische Fachangestellte

# Wiedereinstieg in den Beruf

Die Zahnärztekammer Nordrhein bietet auch in 2007 ehemaligen Zahnarzthelferinnen nach einer mehrjährigen Berufspause die Möglichkeit zum Wiedereinstieg in den erlernten Beruf.

Häufig wird durch Heirat und Kindererziehung die Berufsausübung unterbrochen, nun erhalten diese Frauen mit dem geplanten „**Reaktivierungskurs**“ eine gute Voraussetzung zur Wiedereingliederung in das Berufsleben. Die Anpassung an das aktuelle Fachwissen ist gerade im Bereich der zahnärztlichen Abrechnung erforderlich, da sich vor allem in diesem Bereich im Laufe der letzten Jahre vieles geändert hat. In einem dreiwöchigen Vollzeitseminar werden von qualifizierten Fachlehrern im Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein Kenntnisse aus folgenden Gebieten vermittelt:

**Abrechnung** 55 Unterrichtsstunden

**Verwaltungskunde** 8 Unterrichtsstunden

**Fachkunde** 8 Unterrichtsstunden

**Parodontologie/Prophylaxe** 5 Unterrichtsstunden

**Hygiene** 7 Unterrichtsstunden

Über die Teilnahme an dem Lehrgang stellt die Zahnärztekammer Nordrhein eine Bescheinigung aus, eine Prüfung findet nicht statt.

**Kursbeginn:** Montag, 15. Oktober 2007

**Kursende:** Montag, 2. November 2007

**Kursgebühr:** 400,00 €

**Kursnummer:** 07250

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

Weitere Informationen erteilt die  
Zahnärztekammer Nordrhein  
Frau Keimes, Tel. 02 11 / 5 26 05 47  
E-Mail-Adresse: [khi@zaek-nr.de](mailto:khi@zaek-nr.de)

Dieses Kursangebot ist auch für diejenigen Zahnmedizinischen Fachangestellten geeignet, die ihren Wissensstand in allen Teilgebieten ihres Berufes aktualisieren möchten.



## Bestellcoupon

Ich möchte mich an der gemeinsamen „Aktion Z – Altgold für die Dritte Welt“ beteiligen.

Die „Aktion Z – Altgold für die Dritte Welt“ ist die gemeinsame Aktion der Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg, der Zahnärztekammer Nordrhein und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein.

Bitte übersenden Sie mir:

- eine Sammeldose für Zahngold
- ein Informationspaket für das Wartezimmer

Ich werde Ihnen die Sammeldose für das Zahngold nach Aufforderung zurücksenden.

Absender in Druckbuchstaben

---

---

---

---

Coupon schicken oder faxen an:

**Aktion Z - Altgold für die Dritte Welt**  
c/o Bezirkszahnärztekammer Karlsruhe  
Postfach 10 18 62  
68018 Mannheim

**Für den schnellen Kontakt:**

Fax 0621/38000-100

E-Mail: zentrale@bzk-karlsruhe.de

---

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

## Hansestadt Grieth (bei Kalkar)

# Nordseestimmung hinterm Deich



Vor allem, wenn eine frische Brise weht, kommt Nordseestimmung auf im kleinen Städtchen Grieth, dessen Backsteinbauten sich am linken Niederrhein eng in einen Deichbogen schmiegen. Überall finden sich Anker, Poller, Schiffsschrauben und andere Symbole der Seefahrt



bis hin zum flaggengeschmückten Schiffsmast. Wer auf dem Deich im „de Deichgräf“ sitzt, den erinnert auch das Interieur an einen Urlaub an der Nord- oder Ostsee: Schiffsmodele, „Seestücke“ und was sonst noch zum romantischen Bild der historischen Seefahrt gehören, schmücken das

Café-Restaurant, das sich auch auf der Speisekarte mit Aal, Matjes usw. an norddeutschen Vorbildern orientiert.

Wenn dann noch der Blick auf das Stadtwappen am nahen Deichtor fällt, glaubt man sich endgültig einige hundert Kilometer weiter an die See versetzt, steht hier doch Hansestadt Grieth. „Geht das Mimikry nicht doch ein bisschen zu weit?“, mag da mancher fragen. Denn bei Hanse denkt man zuerst an die „großen Drei“ mit dem „H“ im Autokennzeichen: Bremen, Hamburg



Am Wochenende lassen sich Wanderer und Radfahrer von Grieth zum Bienener Altrhein übersetzen, Naturschutzgebiet und Rückzugsraum für viele Wasservögel. Grietherort auf der rechten Rheinseite war bis in die zweite Hälfte des 16. Jahrhunderts mit Grieth durch eine Landbrücke verbunden. Die in einem weitem Bogen vom Rhein umflossene Halbinsel wurde aber bei einem Hochwasser durchbrochen. Auf der rechten Rheinseite blieben die Altrheinarme zurück, die das Landschaftsbild heute prägen.



und Lübeck. Nicht jeder weiß, dass auch viele Städte weitab vom Meer auf eine hansische Tradition zurückblicken – gerade am Rhein, den auch größere mittelalterliche Handelsschiffe flussaufwärts weit befahren konnten. Die südliche Grenze markiert hier erst Köln, das in den Anfängen der Kaufmanns- und Städtegemeinschaft „Hanse“ sogar eine Führungsrolle beanspruchte. Duisburg, Emmerich und Wesel, Münster und Dortmund waren später ebenfalls wichtige Hansestädte. Entlang des

Rheins prägte der Handel mit der Hanse auch kleinere Orte.

### Fischer oder Schiffer

Grieth wurde 1250 zu einem befestigten Hafen- und Handelsplatz ausgebaut und erhielt 1254 Stadtrechte vom Grafen von Kleve, weil dieser vom Schiffsverkehr auf dem Rhein profitieren wollte. Das nur rund sieben Kilometer stromauf gelegene Rees stand nämlich unter kurkölnischer Herrschaft. Bis

zu Beginn des 20. Jahrhunderts blieb der Rhein die Lebensgrundlage der Griether Bevölkerung – man war entweder Rheinschiffer oder Fischer. An diese Zeit erinnert das kleine Heimatmuseum mit einer umfangreichen Ausstellung zu den Themen Schifffahrt und Fischfang. Das dichtbewachsene Haus am Griether Markt ist auch Ausgangspunkt der Stadtführungen, bei denen Monika Wirtz von vergangenen Epochen und Lebensgewohnheiten erzählt. Zur Einstimmung bekommen die Teilnehmer





Der römische Anker, der vor Haus Grieth gefunden worden ist, gehörte im ersten Jahrhundert nach Christus zu einem Frachtschiff der römischen Legion. Die Bedeutung der Schifffahrt für Grieth spiegelt sich auch in dem auf dem Rheindeich aufgestellten flaggengeschmückten Schiffsmast des Schifffereins Grieth und der im Vorland am Rhein errichteten stelenartige Skulptur „Steinboot“.



Fotos: Neddermeyer

erst mal ein paar „Holzklumpen“ verpasst – Holzschuhe, wie man sie nicht nur in den Niederlanden, sondern auch am Niederrhein bis vor wenigen Jahrzehnten trug.

Das Ortsbild von Grieth, das bis heute kaum über die mittelalterliche Begrenzung hinausreicht, ist seit dem späten Mittelalter bis heute unverändert von der spätgotischen dreischiffigen Pfarrkirche Sankt Peter und Paul geprägt. Zunächst St. Peter geweiht, wurde das Patrozinium zu Beginn des 16. Jahrhunderts um den heiligen Paulus erweitert – den ersten christlichen Seefahrer. Die Einheit von Kirche und Marktplatz, die engen dicht bebauten Straßen und Gassen geben Grieth seinen kleinstäd-



Das kleine Heimatmuseum erinnert mit einer umfangreichen Ausstellung zu den Themen Schifffahrt und Fischfang an die Zeit, als alle Griether entweder Rheinschiffer oder Fischer waren.

tischen Charakter. Am Nordrand steht direkt hinter dem Deich das 1371 erstmals erwähnte Haus Grieth, ursprünglich Teil der Stadtbefestigung und ab 1425 Burg der Herren von Büren. Es wurde später in einen stattlichen neugotischen Bau umgebaut.

## Am und über den Rhein

Von Grieth aus kann man zwischen Ostern und Ende Oktober an den Wochenenden mit einer Personenfähre den Rhein überqueren. Auch Fahrräder werden mitgenommen. Am rechtsrheinischen Ufer geht es über den Deich zum Rees-Bienener Altrhein, Naturschutzgebiet und Rückzugsraum für viele Wasservögel. Mitarbeiter der Biologischen Station des Kreises Kleve führen zu den schönsten Stellen. Von November bis Februar kann man sogar überwinternde Wildgänse aus der Arktis beobachten. In der kalten Jahreszeit muss man allerdings mit dem Auto über die Rheinbrücke bei Rees oder bei Emmerich fahren, um zum Altrhein zu gelangen.

Grieth liegt zwar weitab von jeglicher Autobahnabfahrt, gerade das macht aber den Reiz des Örtchens aus, das selbst am Wochenende nicht überfüllt ist. In der Woche herrscht abseits des Rheinuferes, wo Wanderer und Radfahrer pausieren, geradezu gespenstische Leere, weil es vor Ort kaum noch Arbeitsplätze gibt. Die Erholung beginnt schon bei der Anfahrt. Wer ein bisschen Zeit hat, verlässt die A 57 bereits bei Alpen. Entlang der B 58 und der landschaftlich reizvollen B 57 geht es dann

kilometerweit geradeaus durch eine absolut flache Landschaft. Entlang von Alleen zum Teil direkt am Rhein führt der Weg vorbei an Xanten bis nach Kalkar, dessen historische Stadtkern mit der spätgotischen St. Nicolai-Kirche und ihren weltberühmten Schnitzaltären sowie dem größten erhaltenen gotischen Rathaus des Rheinlands auf jeden Fall den kleinen Abstecher lohnt. Um und im (!) nie in Betrieb genommenen „Schnellen Brüter“ im Norden der Stadt, den viele bis heute mit „Kalkar“ verbinden, befindet sich heute übrigens der Freizeitpark „Kernwasser Wunderland“.

Dr. Uwe Neddermeyer

A 57 bis AS Uedem oder Goch, über (L 457 und) B 67 bis Kalkar. Kurz hinter Kalkar rechts auf die Berk'sche Straße (L 18) und durch Wissem bis nach Grieth.

A 3 bis Abfahrt Rees, auf der B 67 über den Rhein, dann sofort rechts in die Rheinstraße (L 8) durch Hönnepel bis Grieth.

### Heimatmuseum

Griether Markt 26, 47546 Grieth, So. und Feiertage 14 bis 17 Uhr.

### Stadtführungen

Monika Wirtz, Tel. 02824/97 1455

### Fähre Grieth-Grietherort

Zwischen Palmsonntag und dem letzten Oktoberwochenende: Sa., So. und Feiertage 10 bis 19 Uhr

### Führungen am Bienener Altrhein

Tel. 02851/9633-0  
www.nz-kleve.de

# Rotzungenröllchen auf Spinatgemüse

Rotzungen oder Limandes sind die etwas einfacheren Verwandten der Seezunge, vertragen eine etwas rustikalere Zubereitungsweise und sind kostengünstiger.

Das beiliegende Rezept bietet sich als kleiner Zwischengang an und ist deshalb auf vier Filets ausgelegt. Bei Verwendung als Hauptgang wäre die doppelte Menge (also zwei Filets pro Person) zu empfehlen!

## Für die Rotzungenröllchen:

4 Rotzungenfilets à 80 bis 100 g ohne Haut  
 100 g Fischfilet für die Farce (z. B. ein Rotzungenfilet extra oder anderer weißer Fisch)  
 50 ml Sahne  
 50 g TK-Spinat (oder frischer Spinat kurz blanchiert)  
 Salz, Pfeffer, Zitronensaft  
 Olivenöl

## Für das Spinatgemüse:

150–200g TK-Spinat (oder frischer Spinat kurz blanchiert)  
 150 g festes Gemüse zwei bis drei Sorten (z. B. Paprika, Staudensellerie)  
 1 Peperoni  
 1 Zwiebel  
 100 ml Sahne  
 1 Zehe Knoblauch

einige ausgestochene Obstkugeln (z. B. Birne, Cantaloupe-Melone, Mango)

Zunächst wird für die Farce der dafür vorgesehene Fisch im Mixer püriert. Die Sahne wird portionsweise dazugegeben, bis eine leicht streichfähige Konsistenz erreicht ist. Zum Schluss wird der Spinat zugegeben und mitpüriert. Anschließend wird mit Salz und Pfeffer relativ stark gewürzt. Bei diesem Vorgehen müssen die Zutaten wirklich eiskalt sein, um ein Gerinnen beim Pürieren zu verhindern. Anschließend die Farce bis zum Gebrauch unbedingt wieder in den Kühlschrank stellen!

Die Rotzungenfilets werden mit der ehemaligen Hautseite nach oben auf Frischhaltefolie ausgelegt und mit Zitronensaft leicht mariniert. Dann streicht man die Farce dünn auf das Filet und rollt es anschließend zusammen. Das Röllchen wird mit der Frischhaltefolie und zusätzlich in Alufolie eingerollt, die Folienenden werden seitlich wie bei einem Bonbon verdrillt. Diese Päckchen werden in leicht siedendem Wasser 15 bis 20 Minuten gegart.



Für das Spinatgemüse wird die Zwiebel in Ringe und das Gemüse in möglichst gleich dünne Streifen geschnitten. Knoblauchzehe und entkernte Peperoni werden klein gewürfelt.

Die Zwiebelringe werden in einer tiefen Pfanne angebraten. Anschließend kommt das Gemüse dazu und wird einige Minuten mitgedünstet, bis es leicht weich wird, aber noch Biss hat. Zum Schluss werden Sahne und Spinat hinzugefügt. Alles wird bei geringer Temperatur einige Minuten weiter gegart. Mit Salz und Pfeffer würzen. Eventuell etwas Zitronenabrieb oder -saft mit dazugeben. Vor dem Anrichten die ausgestochenen Obstkugeln untermischen und nur noch leicht „Temperatur nehmen“ lassen.

Das Gemüse in der Pfanne oder auf einer Platte anrichten und die Rotzungenröllchen im Ganzen oder schräg aufgeschnitten darauf legen.

Dazu passt z. B. ein Pinot Grigio Reserva aus Südtirol.

Guten Appetit!

Dr. Günter Arnolds

Fotos: Arnolds



## Schnappschuss und Gewinnspiel



### Ein glückliches Händchen ...

... und ein scharfes Auge beweist ZA Axel Plümer. Kaum im Behandlungsstuhl entdeckt, hat er die Hinterlassenschaft des letzten Patienten schon geschickt und schmerzlos extrahiert. Natürlich hofft der Sohn des ÖA-Ausschussvorsitzenden Dr. Heinz Plümer jetzt darauf, den gesetzlichen Finderlohn einzustreichen! Ob sich diese neue Variante der Praxisfinanzierung durchsetzen wird?

Vielleicht fällt Ihnen eine humorvolle Erklärung oder eine treffende Bildunterschrift ein.

Ihre Vorschläge senden Sie bitte an

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

Einsendeschluss ist der **15. August 2007**. Die drei besten Einsendungen werden prämiert und im RZB veröffentlicht.  
*Dr. Uwe Neddermeyer*

Anzeige

### Hauptpreis

Zwei Tickets für **Starlight Express**, das erfolgreichste Musical der Welt: Schon elf Millionen Besucher in über 18 Jahren haben das spannende Wettrennen der internationalen Züge verfolgt!

Rollschuhbahnen mitten durch Zuschauerreänge, zauberhafte Balladen, mitreißende Songs und bis zu 60

Stundenkilometer schnelle Darsteller, das alles ist der Musikklassiker von Andrew Lloyd Webber. Gänsehaut ist garantiert, wenn ein imposanter Sternenhimmel mit über 8000 Sternen aufleuchtet.

26 Tänzer und Sänger auf Rollerskates und Inlineskates setzen dieses Spektakel auf der Bochumer Bühne um. Im letzten Jahr wurden erstmalig zwei Darsteller engagiert, die sich auf Stuntskating spezialisiert haben und mit eindrucksvollen Tricks begeistern.

### Family- und Friends-Ticket

Schon ab einem Paketpreis von 88 Euro können RZB-Leser als Sommerangebot wahlweise mit 4 Erwachsenen oder mit 3 Erwachsenen und 2 Kindern (bis 14 Jahre) eine Vorstellung besuchen. Dieses Angebot ist unter Angabe des PIN 14125 gültig vom 6. 6. bis 9. 9. 2007.



## Internetadressen

### Bundeszahnärztekammer

[www.bzaek.de](http://www.bzaek.de)

### Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

[www.kzbv.de](http://www.kzbv.de)

### Karl-Häupl-Institut

<http://khi.zaeck-nr.de>

### Landeszahnärztekammer und

### KZV Baden-Württemberg

[www.zahn-forum.de](http://www.zahn-forum.de)

### Bayrische Landes Zahnärztekammer

[www.blzk.de](http://www.blzk.de)

### KZV Bayern

[www.kzvb.de](http://www.kzvb.de)

### Zahnärztekammer Berlin

[www.zaeck-berlin.de](http://www.zaeck-berlin.de)

### KZV Berlin

[www.kzv-berlin.de](http://www.kzv-berlin.de)

### Landeszahnärztekammer Brandenburg

[www.lzkb.de](http://www.lzkb.de)

### KZV Brandenburg

[www.kzvlb.de](http://www.kzvlb.de)

### Zahnärztekammer und KZV Bremen

[www.bremer-zahnaerztehaus.de](http://www.bremer-zahnaerztehaus.de)

### KZV im Lande Bremen

[www.kzv-bremen.de](http://www.kzv-bremen.de)

### KZV & Zahnärztekammer Hamburg

[www.zahnaerzte-hh.de](http://www.zahnaerzte-hh.de)

### Landeszahnärztekammer Hessen

[www.lzkh.de](http://www.lzkh.de)

### KZV Hessen

[www.kzvh.de](http://www.kzvh.de)

### KZV Rheinland-Pfalz und

### Bezirks Zahnärztekammer

### Koblenz und Trier

[www.kzvt.de](http://www.kzvt.de)

### KZV Mecklenburg-Vorpommern

[www.kzvmv.de](http://www.kzvmv.de)

### KZV Niedersachsen

[www.kzv-nds.de](http://www.kzv-nds.de)

### Zahnärztekammer Nordrhein

[www.zaeck-nr.de](http://www.zaeck-nr.de)

### KZV Nordrhein

[www.zahnaerzte-nr.de](http://www.zahnaerzte-nr.de)

### KZV Saarland

[www.kzv-saarland.de](http://www.kzv-saarland.de) oder

[www.kzvs.de](http://www.kzvs.de)

### KZV und Zahnärztekammer

### Sachsen

[www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de)

### KZV und Zahnärztekammer

### Sachsen-Anhalt

[www.zahnaerztekammer-sah.de](http://www.zahnaerztekammer-sah.de)

### Zahnärztekammer

### Schleswig-Holstein

[www.zaeck-sh.de](http://www.zaeck-sh.de)

### KZV Schleswig-Holstein

[www.kzv-sh.de](http://www.kzv-sh.de)

### Zahnärztekammer Thüringen

[www.lzkth.de](http://www.lzkth.de)

### KZV Thüringen

[www.thueringer-zahnaerzte.de](http://www.thueringer-zahnaerzte.de)

### KZV und Zahnärztekammer

### Westfalen-Lippe

[www.zahnaerzte-wl.de](http://www.zahnaerzte-wl.de)



## In den Mund gelegt

Heft 4/2007 • Seite 247

„Die jüngste Gesundheitsreform, mit Verlaub, hat unsere Erwartungen nicht erfüllt – wohl aber unsere ärgsten Befürchtungen übertröffen“, bemerkte der Präsident der Bundesärztekammer Jörg-Dietrich Hoppe an anderer Stelle zur Gesundheitspolitik der Bundesregierung und schickte ein Stoßgebet zum Himmel, glaubt man unserem April-Schnappschuss. Unsere Preisträger erhalten diesen Monat Tickets für das Musikspektakel „We Will Rock You“ in Köln bzw. ein (Hör-)Buch oder eine CD.



Foto: Neddermeyer

- *Beim Stoßgebet zeigt Prof. Hoppe sehr viel Glauben. Hieße er aber „Hope“, hätte er mehr Hoffnung.*

Dr. Pavel Crisan, Wuppertal

- *Wo der Arzt nicht mehr kann, da fängt der Prediger an. (Johann Fischart, 1546–90)*

Dr. Olaf Stamm, Düsseldorf

- *Ullala vobiscum.  
Sed sine spiritum nostrum.  
Amen. (Abgewandelter, in der kath. Kirche gesungener Wechselgesang)*

Dr. H.-Walther Bernoth, Essen

## HATTIG UND DR. LEUPOLT

RECHTSANWÄLTE IN KÖLN

### Studienplatzklagen

(Medizin, Zahnmedizin,  
Pharmazie u.a.)

### Eilanträge ZVS-Anträge

IHRE ANSPRECHPARTNER – 0221 / 7 89 55 01

RECHTSANWÄLTIN BRAUSSE LL.M.  
RECHTSANWALT DR. LEUPOLTWWW.HATTIG-LEUPOLT.DE  
EBERTPLATZ 14 – 16 · 50668 KÖLN

zahnärztlicher

UTE JAHN  
Abrechnungsservice

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](http://www.utejahn-service.de)

## Für Sie gelesen

### Rechte Hand an linken Arm

Spanische Ärzte haben in Valencia bei einem Patienten die rechte Hand an den linken Arm verpflanzt. Dies war nach spanischen Angaben weltweit die erste Transplantation dieser Art. Wie die staatliche Nachrichtenagentur EFE am Montag berichtete, hatte der 63-Jährige vor 40 Jahren bei einem Unfall seine linke Hand verloren. Vor drei Jahren wurde er infolge eines Schlaganfalls auf der rechten Seite des Körpers gelähmt, so dass er seine rechte Hand nicht mehr benutzen konnte.

Die Ärzte in der ostspanischen Hafenstadt transplantierten diese Hand daher an den Stumpf des linken Armes. Um die rechte Hand des Patienten in des-

sen linke zu verwandeln, verpflanzten die Mediziner den Daumen auf die andere Seite. Der Leiter des Ärzteteams Pedro Cavadas sagte, der Mann werde die Hand in wenigen Monaten wieder „einigermaßen gut“ bewegen können.

Das Ärzteteam in Valencia hatte Ende vorigen Jahres einer Frau zwei fremde Hände angenäht, die vom Opfer eines Verkehrsunfalls stammten. Dies war weltweit die erste Doppeltransplantation dieser Art gewesen. Die aus Kolumbien stammende Frau, die ihre Hände bei einer Explosion im Chemieunterricht verloren hatte, kann mit den neuen Gliedmaßen mittlerweile ihren Namen schreiben.

[www.n-tv.de](http://www.n-tv.de)

### Patienten fühlen sich gut aufgehoben

In Reaktion auf die Kampagne rund um das „Ärztchasserbuch“ von Werner Bartens hat Medi Baden-Württemberg eine anonyme Patientenumfrage in 10000 Arztpraxen im Südwesten gestartet. Nach Auswertung von 8000 Fragebögen ergibt sich nach Angaben von Medi, dass sich Patienten in großer Mehrheit bei Ärzten gut aufgehoben fühlen und mit der Behandlung zufrieden sind.

Demnach fühlten sich nur etwa ein Prozent der Patienten regelmäßig falsch behandelt oder gar von Ärzten abgezockt.

Ärzte Zeitung, 18. 5. 2007

## Ist das nicht tierisch?



### Mit Tattoo das Fürchten lehren

„Lass‘ sie nur hassen, solange sie sich fürchten“ steht nun auf dem Unterarm des Stars. Der Spruch stammt vom römischen Kaiser Caligula. Mit einem Tattoo will Fußballstar David Beckham (31) seine Gegner künftig das Fürchten lehren. Der Tattoo-Künstler Louis Molloy ritzte dem englischen Ex-Nationalspieler die Zeile in die Haut. Der Spruch wird dem römischen Kaiser Caligula zugeschrieben. Beckham, der noch beim spanischen Rekordmeister Real Madrid spielt, habe die sechsstündige Sitzung ohne mit der Wimper zu zucken überstanden, schrieb die britische Zeitung „Sun“ in ihrer Online-Ausgabe. „Er hat nicht einmal gezuckt – er hat Fußball geguckt, als ich den Ellenbogen bis zum Handgelenk bearbeitet habe, was besonders wehtut“, lobte Molloy den Fußballer.

<http://kurier.at>

### 1933 Jahre Haft für Arzt

Ein spanischer Narkosearzt ist zu insgesamt 1933 Jahren Haft verurteilt worden, weil er 275 Patienten mit Hepatitis C infiziert hat. Nach dem am Dienstag verkündeten Urteil eines Gerichts in Valencia hatte der Mediziner bei Kranken dieselben Nadeln benutzt, mit denen er sich Drogen injiziert hatte. Von der Haftstrafe muss er nach spanischem Recht allerdings höchstens 20 Jahre verbüßen. Außerdem muss er den Opfern eine Entschädigung von einer Million Euro zahlen.

Ärzte Zeitung, 16. 5. 2007

### Schuhe für Goliath

Der achtjährige Goliath hat ein neues Paar orthopädischer Kamelschuhe bekommen. Das Höckertier kam mit Besitzer Jörg Schmid persönlich aus dem

baden-württembergischen Bonndorf zur Anprobe zum Schuhhaus Wessels in Vreden. Goliath leidet an einer genetisch bedingten Durchtrittigkeit. Die Schmerzen können nur spezielle Schuhe lindern, die er jeden Tag eine Stunde lang trägt. Vor zwei Jahren hatte Schuhmacher Georg Wessels dem Kamel erstmals Extra-Schuhe angefertigt: „In Größe 39 in der Länge und Größe 31 in der Breite, so groß wie eine Bratpfanne“, sagte der Schuhmacher.

Westdeutsche Zeitung, 22. 5. 2007

### Clownin für Affen im Zoo

Damit sich die Gorillas, Paviane und Schimpansen im Krefelder Zoo nicht weiter langweilen, macht sich Christine Peter für sie zum Affen: Die 45-jährige Tieranimateurin ist – einzigartig in Deutschland – von dem nordrhein-westfälischen Tierpark angestellt worden, um die Affen im Gehege zu bespaßen. Wie der „Kölner Express“ berichtet, begrüßen die Affen ihre menschliche Animateurin immer mit lautem Gebrüll. „Die Tiere erkennen mich von Weitem“, so Christine Peter, „sie wissen, jetzt wird es spannend.“ Kein Wunder: So konstruiert die Animateurin für ihr tierisches Publikum zum Beispiel knifflige Geduldsspiele, in denen sie Leckereien versteckt. Die Berliner Tierpsychologin Dr. Jennifer Ringleb ist vom Affenprogramm begeistert: „Im Zoo sind die Tiere unterbeschäftigt und langweilen sich. Im Extremfall werden sie krank oder aggressiv. Beschäftigte Tiere wirken zufriedener, ausgeglichener.“

Ärzte Zeitung, 24. 5. 2007

### Zahnarzt auf frischer Tat ertappt

Leise Bohrergeräusche, seltsame Lichtblitze in der Wohnung des Nachbarn – das kam einem Mann aus Mönchengladbach nicht geheuer vor. Schließlich war es mitten in der Nacht! Aus Furcht, dass da gerade ein Safe aufgebohrt wurde, alarmierte der aufmerksame Mitbürger die Polizei. Die Beamten rückten, wie der Westdeutsche Rundfunk berichtet, gleich mit fünf Streifenwagen aus und umstellten das Mehrfamilienhaus in der Innenstadt. Die Polizisten schlichen sich in den dritten Stock und lauschten an der bezeichneten Tür. Ein Schild wies die Wohnung als Zahnarztpraxis aus. In der Tat vernahmen die Beam-

ten Bohrergeräusche, auch für sie deutete alles auf einen schweren Bruch hin. Als sie in die Praxis eindringen, stießen sie auf zwei Männer. Doch der mit dem Bohrer war der Zahnarzt höchstpersönlich. Er hatte Bereitschaft und musste in der Nacht einen Patienten mit akuten Zahnschmerzen behandeln.

Ärzte-Zeitung, 11. 6. 2007

### McDonalds muss zahlen

Die Fastfood-Kette McDonalds muss einer Chinesin eine Wiedergutmachung zahlen. Das Mädchen war in einer Filiale des Unternehmens von einer Ratte gebissen worden. Das Gericht sprach ihr nun 2216 Yuan (216 Euro) Entschädigung zu, so die Zeitung „Beijing Morning Post“.

Westdeutsche Zeitung, 11. 6. 2007

### Rekord im Massenküssen

Um Punkt 21.30 Uhr haben sich am 9. Juni 2007 12800 Paare im Zentrum von Budapest geküsst und damit einen Weltrekord im Massenküssen aufgestellt. Der alte Rekord lag bei 5122 Paaren und wurde 2004 auf den Philippinen aufgestellt.

Westdeutsche Zeitung, 11. 6. 2007

### Einen Hund gegessen

Der Performance-Künstler Mark McGowan hat aus Protest gegen die britische Königsfamilie während einer Radiosendung das Fleisch eines zuvor verstorbenen Corgies gegessen – die von Königin Elizabeth II bevorzugte Rasse. Er wolle damit anprangern, dass Prinz Philip wegen der angeblich grausamen Tötung eines Fuchses nicht bestraft werde.

Westdeutsche Zeitung, 31. 5. 2007



# So macht Einrichten Spaß ...



... mit **Thomas Schott Dental**. Unkompliziert. Schnell. Fair.

Ihre Praxiseinrichtung maßgeschneidert. Lassen Sie sich von unserem **LOOK BOOK** inspirieren – auf über 140 Seiten. Und damit es nicht beim Ansehen bleibt, haben wir einen Service-Teil mit hineingenommen: unseren detaillierten Leitfaden für die Praxiseinrichtung. Direkt anrufen und bestellen **02151 651000**.



**THOMAS SCHOTT**  
D E N T A L

Maysweg 15 · 47918 Tönisvorst

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

[www.thomas-schott-dental.de](http://www.thomas-schott-dental.de) · [info@thomas-schott-dental.de](mailto:info@thomas-schott-dental.de)



# Es gibt **100** gute Gründe, die für van der Ven sprechen.

Hier ist **einer** davon:



**Angela Wiegatz** ist seit 40 Jahren bei uns unverzichtbar im Team für Verbrauchsmaterialien. Ein Anruf genügt und sie sorgt schnellstens für Nachschub, weiß Rat und genießt das Vertrauen der Kunden. In jedem Fall setzt sie alles daran, auch außergewöhnliche Kundenwünsche zu realisieren. Dabei macht ihr die Arbeit Spaß, weil „sie jung hält, man nie auslernt und kein Tag wie der andere ist“. Diese Begeisterung wird spürbar bei jedem Anruf unter: 02 03/7 68 08-21.

**99** weitere gute Gründe für van der Ven finden Sie auf der Internet-Seite: [www.vanderven.de](http://www.vanderven.de)



## Sichern Sie sich unsere 100-Euro-Jubiläumsscheine!

In diesem Heft finden Sie 100-Euro-Jubiläumsscheine im Wert von insgesamt 300 Euro. Die ersten 100 Euro direkt hier. Setzen Sie die Jubiläumsscheine direkt ein oder sammeln Sie mehr Scheine über das gesamte Jahr 2007! Einzulösen bei van der Ven je 2.000 Euro Investitionssumme plus MwSt. in Geräte ausgewählter Hersteller. Genauere Infos zu unserer Jubiläumsaktion in diesem Heft!