

RHEINISCHES ZAHNÄRZTE BLATT



Nr. 10 · Oktober 2007 · F 5892



Die Zeiten ändern sich – unser Anspruch steigt weiter.



Unser Ziel damals wie heute: zufriedene Kunden – Erfolg verbindet.

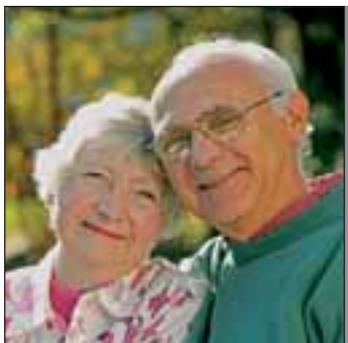
1932 gründete Henry Schein eine kleine familiengeführte Apotheke in Woodside, New York. 75 Jahre später hat sich daraus ein weltweites Unternehmen entwickelt, das aber trotz seiner Größe nie seinen Ursprung vergessen hat: Auch heute stehen bei uns die persönliche und individuelle Betreuung, Kundennähe und Leistungsvielfalt ganz oben. Zu unserem Jubiläum möchten wir uns jetzt bei unseren Kunden für deren Vertrauen bedanken. Und das nicht nur mit Worten, sondern mit zahlreichen Angeboten und Aktionen, die Sie mitfeiern lassen.

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

Mehr Infos unter
www.henryschein.de

 **HENRY SCHEIN**[®]
DENTAL DEPOT

Erfolg verbindet.



Im Wandel

Die Landesgesundheitskonferenz arbeitet an einem Entschließungsentwurf zur Gesundheit im Alter, Anforderungen einer älter werdenden Gesellschaft an das Gesundheitswesen. An diesem Entwurf ist auch die Zahnärzteschaft beteiligt, indem es heißt: Ein weiterer wichtiger Faktor zur Verbesserung der Lebensqualität älterer Menschen ist der Erhalt der eigenen Zähne bis ins hohe Alter. Dies belegt die Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS) IV des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ). Und weiter: Ein mit dem längeren Erhalt eigener Zähne verknüpfter Effekt ist das Ansteigen bzw. das Fortbestehen schwerer Parodontalerkrankungen bei Erwachsenen und insbesondere bei Senioren. Zusammenhänge zwischen Parodontopathien und Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus, Lungenerkrankungen und Magen-Darm-Störungen sind bekannt. Regelmäßige präventive und therapeutische Maßnahmen zur Förderung der Zahngesundheit sind daher erforderlich. Bei Pflegepatienten ist eine von dritter Seite unterstützte Oralhygiene nötig.

Weiter erläutert die DMS IV: Unter den Senioren ist die Parodontitis am weitesten verbreitet. 48 Prozent dieser Altersgruppe sind von einer mittelschweren und 39,8 Prozent von einer schweren Ausprägung der Krankheit betroffen. Das entspricht einer Zunahme von 23,7 Prozentpunkten im Vergleich zur letzten Erhebung im Jahr 1997. In dieser Gruppe zeigt sich am deutlichsten der Zusammenhang zwischen dem Rückgang der Zahnverluste und der Zunahme von Parodontalerkrankungen.

Da die Karies und der Zahnverlust durch Karies in allen Altersgruppen rückläufig sind, wird sich das zahnärztliche Tätigkeitsfeld deutlich zur Behandlung von Parodontopathien bei Erwachsenen und Senioren hin verschieben.

Über die Mundhöhle des älteren Menschen schreibt der Bonner Oralbiologe Prof. Dr. med. Werner Götz: Die Kenntnis über die typischen strukturellen und funktionellen alterskorrelierten Veränderungen der Mundhöhle ist eine wichtige Grundlage der Alterszahnheilkunde. Diese physiologischen Altersveränderungen trennt man heutzutage strikt von oralen Alterserkrankungen wie Xerostomie, Wurzelkaries oder Malignomen der Mundschleimhaut. Zahnverlust wird nicht mehr als altersphysiologisch angesehen. Der Forschungsstand zu Altersveränderungen der Mundhöhle ist noch ungenügend. Dennoch sind verschiedene Besonderheiten bekannt, die für die Praxis von Bedeutung sein können. Dazu gehören Veränderungen an den Zahnhartsubstanzen wie Dentinsklerosierung, Sekundärdentin und Veränderungen in der Pulpa wie Fibrosierung, Verminderung der Durchblutung, Verkalkungen oder Odontoblastenverlust. Am Kieferknochen und am Kiefergelenk treten altersbedingte Veränderungen auch ohne bestehenden Zahnverlust auf. Dagegen zeigen der Zahnhalteapparat, insbesondere die Gingiva sowie die Mundschleimhaut im Alter nur geringfügige Alterationen. Nach neueren Erkenntnissen gibt es mit fortschreitendem Alter auch nur geringfügige Funktionseinbußen der Speichelsekretion sowie bei Kau- oder Schluckvorgängen. Im Gegensatz zum Riechen bleibt das Schmeckvermögen bei Älteren oft ebenfalls gut erhalten. Alterstypische allgemeine System- und Organveränderungen der Immunlage können sich auf die Mundgesundheit auswirken (*Quintessenz* 55, 11, 2004).

Um die Kollegenschaft auf die Herausforderungen der Alterszahnmedizin vorzubereiten, hat die Zahnärztekammer Nordrhein unter der Leitung des zuständigen Referenten Dr. Ulrich Wingefeld die Kommission Alterszahnheilkunde gegründet, die die Thematik der notwendigen Fortbildungen vorbereitet und erarbeitet. Der Kommission gehören namhafte Hochschullehrer aus Nordrhein an.

Das RZB wird weiterhin über die Arbeit der Kommission berichten.

Dr. Rüdiger Butz

Mit dieser Ausgabe erhalten Sie wie bereits angekündigt die erste Auflage des „Interaktiven Handbuchs“ der Zahnärztekammer Nordrhein, welches die für die Zahnarztpraxis relevanten Gesetze und Vorschriften behandelt. Nähere Einzelheiten über die Inhalte und Nutzungsbedingungen dieses umfassenden, von der Firma Streit® digitalisierten Regelwerks ab **Seite 526**



Bedingt durch die Bevölkerungsentwicklung wird die Alterszahnheilkunde zukünftig weiter an Bedeutung gewinnen. Die Kommission Alterszahnheilkunde der Zahnärztekammer Nordrhein wird zukünftig in regelmäßigen Abständen im RZB über ihre Arbeit und Ergebnisse berichten. Zum Anfang der Serie wird der Beitrag „Die Mundhöhle des älteren Menschen – Strukturelle und funktionelle Veränderungen“ von Prof. Dr. Werner Götz nachgedruckt, da seine grundlegenden und wichtigen Inhalte bis heute uneingeschränkt gelten.

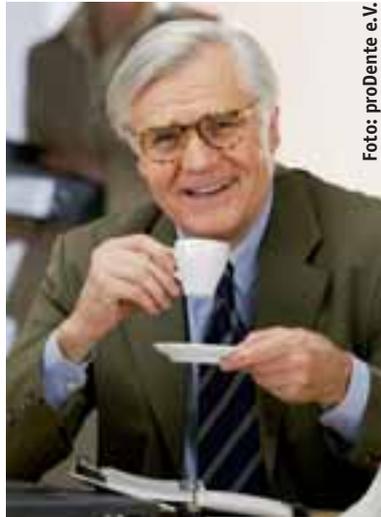


Foto: proDente e.V.

Seite 540



Am Stand der KZV Nordrhein drängten sich bei der Düsseldorfer Infodental zahlreiche interessierte Zahnärzte, um sich direkt bei myKZV anzumelden. Als Ergebnis des Wochenendes konnten 200 weitere Nutzer des komfortablen Internetportals www.mykzv.de begrüßt werden. **Seite 548**



Bei der dritten IT-Trends Medizin/Health Telematics wurde Anfang September in Essen wieder einmal deutlich, dass die Entwicklung von Telematik, elektronischer Gesundheitskarte, Patientenakten und Heilberufsausweis nur in kleinsten Trippelschritten vorangeht. Erstmals gab es die klare

Aussage, dass die Leistungserbringer entstehende Kosten „nicht hundertprozentig“ erstattet bekommen sollen. **Seite 554**

	Seite
Berufsausübung	
Wegschmeißen kann teuer werden	524
Erste Auflage Interaktives Handbuch	526
Praxisbegehung – na und?	528
Strahlenschutzkenntnisse: Übergangsfrist abgelaufen	530
Wichtige Änderung für Röntgengeräte	530
Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte	532
Kenntnisse im Strahlenschutz für ZFA	532
Besonderer Strahlenschutzkurs für ZFA	533
„Brücke“ in die Berufsausbildung – EQJ	534
Sparen bei den Fahrtkosten	537
Neue Betrugsmasche	537
Zahnärztekammer Nordrhein/VZN	
Die „atmende“ Zusatzrente	538
Die Mundhöhle des älteren Menschen: Strukturelle und funktionelle Veränderungen (Nachdruck)	540
VZN vor Ort	569
Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein	
Mit mykzv.de auf der Infodental	548
Gesundheitspolitik	
IT-Trends Medizin/Health Telematics Essen	551
Podiumsdiskussion der MIT: Probleme erkannt, Lösungen fehle	554
Aus Nordrhein/Berufsverbände	
AOK-Zirkustournee „Möhren, Kinder, Sensationen“	556
ZID: Sommerfest mit Swing und Sonnenschein	557
FVDZ: Landesversammlung 2007	558
FVDZ – Bezirksgruppe Krefeld: Dank an Johannes Szafraniak	559
Fortbildung	
Praxisabgabe/Praxisübernahme: Seminar mit neuem Konzept	560
Fortbildungskurse im Karl-Häupl-Institut	562
Nach der Praxis	
Besuch bei Dr. Franz Meuser in Salzburg	572
Rubriken	
Bekanntgaben	532, 533, 536, 550, 557, 561, 577, 580
Buchbesprechung	576
Editorial	521
Freizeitipp	574
Humor	577, 579
Impressum	571
Informationen	568
Kochen und genießen	573
Personalien	569
Unglaublich aber wahr!	578
Zahnärzte-Stammtische	567

Titelfoto: corbis®

Beilagen: Arbeitsgemeinschaft für Keramik, Ettlingen
Belmont, Frankfurt

Konzepte für die Praxis: der Empfang.



Der Empfangsbereich Ihrer Praxis ist das Erste, was Ihre Patienten sehen, wenn sie kommen. Und das Letzte, was sie sehen, wenn sie gehen. Mit Basten überlassen Sie es nicht dem Zufall, welchen Eindruck Ihr Empfang macht – und welchen er hinterlässt. Mehr zum Thema Praxiskonzepte erfahren Sie unter: 0 21 52 / 55 81 - 30.

FINANZIERUNG LEICHT GEMACHT.

Finanzieren Sie mit uns! Vom einzelnen Behandlungsmöbel bis zur kompletten Praxiseinrichtung. Wir erstellen für Sie gern ein individuelles Angebot. Sprechen Sie uns einfach an: 0 21 52 / 55 81 - 30

Der Referent für zahnärztliche Berufsausübung informiert



Achtung



Wegschmeißen kann teuer werden

Ich möchte Ihnen heute zwei Produkte vorstellen, die die Zahnärztekammer Nordrhein Ihnen zur Verfügung stellt. Wir können Ihnen die Arbeit, die aus den Gesetzen und Verordnungen für eine Zahnarztpraxis erwächst, sicherlich nicht abnehmen. Was wir aber wollen und was wir können, ist, Ihnen den Umgang damit zu erleichtern.

Vorweg möchte ich mich bei denjenigen bedanken, die es ermöglicht haben, diese Hilfestellungen für Sie zu erarbeiten, hier insbesondere der Zahnärztekammer Berlin und den Landes Zahnärztekammern Baden-Württemberg und Hessen.

Hygiene – MPG



Diese Ihnen im letzten Monat zugegangene Broschüre soll Sie darin unterstützen, eine Bestandsaufnahme in Ihrer Praxis durchzuführen. Hier geht es speziell um die beiden Themen Hygiene und MPG. Sie werden feststellen, dass Ihr Personal in der Lage sein wird, unter Zuhilfenahme dieser Broschüre Ihr Hygienepaxismanagement zu vervollständigen.

Ihr besonderes Augenmerk möchte ich auf die in der Broschüre enthaltene

CD-ROM lenken. Auf dieser CD-ROM finden Sie alle von uns erarbeiteten in der Praxis notwendigen Formulare und Dokumente. Sie müssen diese Dokumente nur noch individualisieren und können sie dann in Ihren Praxisablauf integrieren. Auch die notwendigen Formulare zum Erstellen eines individuellen Hygieneplans sind selbstverständlich enthalten.

Die Navigation innerhalb der CD-ROM erlaubt Ihnen einen komfortablen Umgang mit diesem Werk. Auch zurzeit noch in der Diskussion befindliche Themen werden so weit wie möglich erläutert.

Ich hoffe, Ihnen eine Hilfestellung an die Hand gegeben zu haben, die den Umgang mit diesen Themen für Sie erleichtert.

Ich freue mich über die Resonanz, die schon jetzt aus der Kollegenschaft zurückgekommen ist. Anregungen von Ihrer Seite werden wir gerne aufnehmen und weiterverarbeiten.

Handbuch für die Zahnarztpraxis in neuer digitalisierter Form

Das Handbuch für die Zahnarztpraxis liegt Ihnen nunmehr vollständig digitalisiert und aktualisiert vor. Warum digitalisiert? Bei der ständigen Neuerungswut des Gesetzgebers kann nur noch eine digitalisierte Form sinnvoll gepflegt und aktualisiert werden. Aber auch andere wertvolle Hilfen werden Ihnen durch die digitalisierte Form zur Verfügung gestellt. Beim Benutzen der CD-ROM werden Sie die übersichtliche Navigation schnell schätzen lernen.

Des Weiteren können Sie, sofern Sie online sind, direkt die Internetadressen aus der CD-ROM heraus ansteuern und so zum Beispiel die Angebote verschiede-



Dr. Johannes Szafraniak

dener Dienstleister einsehen und deren Preise vergleichen. Das Handbuch enthält auch die Inhalte der zuvor vorgestellten Broschüre „Hygiene – MPG“.

Darüber hinaus können Sie hier auch die für Sie relevanten Vorschriften nachlesen und deren Umsetzung durch vorgefertigte Dokumente vereinfachen. Ich möchte mich bei der Firma Streit® GmbH und hier insbesondere bei Frau Nehr bedanken, ohne deren Hilfe es mir nicht möglich gewesen wäre, Ihnen diese wertvolle Hilfe in dieser Form zur Verfügung zu stellen.

Selbstverständlich wird das Handbuch aktualisiert und gepflegt und Sie können Neuerungen auf der Internetseite der Zahnärztekammer Nordrhein einsehen.

Es würde zu weit führen, wenn ich Ihnen alle Möglichkeiten der CD-ROM und des Handbuches in diesem Artikel erläutern wollte. Selbstverständlich bieten wir weiterhin im Karl-Häupl-Institut Kurse zu diesen Themen für Sie und Ihre Mitarbeiter an.

Ich danke nochmals allen Beteiligten und freue mich, dass Ihnen nach der vielen Arbeit zwei so wertvolle Hilfen für den Praxisalltag zur Verfügung gestellt werden konnten.

Mit kollegialen Grüßen
Ihr Referent für Berufsausübung
Dr. Johannes Szafraniak





Und wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Vermögensberater?



Mit der Sparkassen-Finanzplanung privat profitieren Sie von dem Wissen erfahrener Vermögensspezialisten – und den Vorteilen, die nur die größte Finanzgruppe Deutschlands bieten kann. Wir analysieren individuell Ihre Bedürfnisse und bieten alle Leistungen für ein optimales Vermögensmanagement aus einer Hand. Mehr Informationen in Ihrer Geschäftsstelle oder unter www.sparkasse.de. **Wenn's um Geld geht – Sparkasse.**



Erste Auflage in dieser Ausgabe Interaktives Handbuch

Bereits in der September-Ausgabe des *Rheinischen Zahnärzteblattes* (vgl. 9/2007, S. 489) haben wir Sie über das neue „Interaktive Handbuch der Zahnärztekammer Nordrhein“ informiert. Heute ist es nun soweit: Sie erhalten mit dieser Ausgabe die erste CD-ROM.

Das Handbuch behandelt die für die Zahnarztpraxis relevanten Gesetze und Vorschriften. Der Aufbau in Form eines Leitfadens erleichtert dem Praxisteam die korrekte Umsetzung im Praxisalltag.

Grundlage für die einfache Handhabung ist der strukturierte Aufbau des Handbuchs, der es dem Praxisteam ermöglicht, schnell und einfach zu den jeweiligen Themengebieten zu gelangen.

Im Folgenden möchten wir Ihnen kurz einen Überblick über das Handbuch geben und mit der Startseite beginnen.

Startseite

Nach dem Einlegen der CD-ROM in das entsprechende Laufwerk Ihres PCs öffnet sich automatisch die Startseite.



Der Kopf bzw. Header der Seite bleibt während Ihrer Navigation durch das Handbuch immer bestehen. Dort können Sie auch jederzeit mit „Sie sind hier >>“ erkennen, wo Sie sich aktuell befinden. Das Symbol links (kleines Haus) führt Sie durch Anklicken wieder zurück zur Startseite. Mit dem Button „Kapitelübersicht“ ganz rechts gelangen Sie durch Anklicken jederzeit zu einer Kapitelübersicht mit allen Unterkapiteln.



Zurück zur
Startseite

Einfache
Orientierung

Zur Kapitel-
übersicht

Home

Unter dem Punkt „Home“ können Sie die erforderlichen Systemvoraussetzungen und die Nutzungsbedingungen für diese CD-ROM nachlesen. Der Anleitungsfilm demonstriert Ihnen die interaktiven und multimedialen Möglichkeiten des Handbuchs. In Vorwort und Impressum werden die beteiligten Institutionen und Personen gewürdigt.



Handbuch

Unter diesem Punkt sehen Sie auf der linken Seite eine Übersicht aller Themengebiete, welche zugleich eine Schlagwort-suche zur raschen Orientierung darstellt.

Nach Auswahl eines Themengebietes werden zunächst alle wichtigen Vorschriften mit Kommentar aufgeführt. Prüfpflichten und Aufbewahrungsfristen sind sowohl in jedem einzelnen Kapitel aufgeführt als auch in einer Gesamtübersicht zusammengefasst. Detaillierte Informationen und Hinweise für die praktische Umsetzung finden Sie in den jeweiligen Unterkapiteln.



Weitere Vorgehensweise

Mit der CD-ROM als Beilage zu dieser Ausgabe möchten wir Ihnen die Gelegenheit geben, sich selbst von dem „Interaktiven Handbuch“ ein Bild zu machen. Zur praktischen Nutzung der CD ist es notwendig, die CD zu abonnieren, indem Sie das nebenstehende Bestellformular ausfüllen und an die STREIT® GmbH senden. Durch die Bestellung stimmen Sie unseren Nutzungsbedingungen zu. Mit der Entscheidung für das Abonnement erhalten Sie jährlich ein Update der CD-ROM. Zusätzlich zur CD-ROM wird es ab Anfang 2008 das „Interaktive Handbuch“ auch als Online- bzw. Druckversion inklusive der jährlichen Updates geben.

Wir sind sicher, Ihnen mit diesem Handbuch eine qualitative Hilfestellung für Ihren Praxisalltag zu geben, und wünschen Ihnen weiterhin viel Erfolg für Ihre Praxis!

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die STREIT® GmbH, Frau Nehr, unter der kostenpflichtigen Hotline 09 00 / 1 27 29 99.

Hygiene in der Zahnarztpraxis

Praxisbegehung – na und?

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

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

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

Ziel

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

Hygienepartnerschaft

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

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

STREIT® GmbH

Betreuungsmodelle und Ablauf

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

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

Förderung durch
NRW-BILDUNGSSCHECK

Implantologie ist meine Zukunft ...

Schon mehr als 1.000 meiner Kollegen und Kolleginnen haben das erfolgreiche und von erfahrenen Referenten aus Wissenschaft und Praxis getragene DGZI-Curriculum erfolgreich abgeschlossen. Mit 100 % Anerkennung durch die Konsensuskonferenz ist das Curriculum der DGZI eines der wenigen anerkannten Curricula und Aufbaustudium auf dem Weg zum Spezialisten Implantologie und zum Master of Science.

Entsprechend Ihrer individuellen Voraussetzungen ist sogar eine Förderung durch NRW-BILDUNGSSCHECK möglich.

STARTTERMINE

Kurs 148 ▶ 16. Nov. und 17. Nov. 2007

Kurs 150 ▶ 13. Juni und 14. Juni 2008

Kurs 149 ▶ 29. Feb. und 01. März 2008

Kurs 151 ▶ 19. Sept. und 20. Sept. 2008

DGZI-Curriculum – Ihre Chance zu mehr Erfolg!

Neugierig geworden? Rufen Sie uns an und erfahren Sie mehr über unser erfolgreiches Fortbildungskonzept!

DGZI – Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.
Fortbildungsreferat, Tel.: 02 11/1 69 70-77, Fax: 02 11/1 69 70-66, www.dgzi.de
oder kostenfrei aus dem deutschen Festnetz: 0800–DGZITEL, 0800–DGZIFAX



DGZI
Deutsche Gesellschaft für
Zahnärztliche Implantologie e.V.

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

Übergangsfrist Ende Juni abgelaufen

Zum 30. 6. dieses Jahres lief für Zahnmedizinische Fachangestellte die Übergangsfrist zur Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz ab. Parallel dazu musste auch die „zweite Welle“ von Zahnärztinnen und Zahnärzten ihre Fachkunde im Strahlenschutz aktualisieren.

In zahlreichen Veranstaltungen im Karl-Häupl-Institut sowie flächendeckend auch dezentral in den Bezirksstellen angebotenen Kursen konnten zirka 9000 Zahnmedizinische Fachangestellte und 3000 Zahnärztinnen und Zahnärzte auf diesem Gebiet erfolgreich nachgeschult werden.

Der normale Fortbildungsbetrieb am Karl-Häupl-Institut konnte in dieser Zeit im gewohnten Umfang aufrechterhalten werden. An dieser Stelle sei nochmals



Prof. Dr. Thomas Weischer und Prof. Dr. Michael Augthun haben als Referenten im Bereich Duisburg mit großem Engagement und mit ihrer Fachkompetenz wesentlich zum Erfolg der Maßnahme „Aktualisierung der Fachkunde und der Kenntnisse im Strahlenschutz“ beigetragen.



Nicht nur in Duisburg, wo die Aktualisierungskurse im Restaurant Pacino's durchgeführt wurden, waren die Veranstaltungen regelmäßig ausgebucht.

Fotos: Weischer

allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Verwaltung für die reibungslose Bewältigung dieser logistischen Herausforderung gedankt. Ein besonderer Dank gilt aber auch den beteiligten Referenten, die mit großem Engagement und mit ihrer Fachkompetenz zum Erfolg dieser Maßnahme wesentlich beigetragen haben.

Informationen über das Kursangebot im Karl-Häupl-Institut zur Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz für die Zahnmedizinischen Fachangestellten, die diese nach dem 30. 6. 2002 erworben haben, finden Sie in dieser Ausgabe auf S. 532 sowie im Internet unter www.zaek-nr.de > Röntgen <.

Dr. Hans-Jürgen Weller

Das Referat für zahnärztliche Berufsausübung informiert

Wichtige neue Änderung für Röntgengeräte ab 1. Januar 2008

Am 10. 7. 2007 erschien eine Neufassung der Richtlinie für die technische Prüfung von Röntgeneinrichtungen und genehmigungsbedürftigen Störstrahlern – Richtlinie für Sachverständigenprüfungen nach der Röntgenverordnung (SV-RL).

Für den Bereich der Zahnmedizin sind zwei Änderungen von Relevanz:

– Unter Anlage I.4 Übergangsregelungen Ü.8 wird für **Dentalaufnahmegерäte mit Tubus**, die nach dem 1. 1. 2008 erstmalig in Betrieb genommen werden, das Vorhandensein von Formateinblendungen für die Standardformate 0 (2 cm x 3 cm) und 2 (3 cm x 4 cm) sowie geeigneter Positionierungseinrichtungen gefordert.

– Für **Panoramaschichtgerä**te mit analogem Bildempfänger, die ab dem 1. 1. 2008 erstmalig in Betrieb gehen, wird unter Ü.10 festgelegt, dass diese nur noch mit einem Film/Foliensystem der Empfindlichkeitsklasse SC 400 betrieben werden dürfen.



Moderne Zahnmedizin für moderne Patienten

Lassen Sie sich von der modernen Zahnheilkunde inspirieren!

Wir laden Sie herzlich ein:

Im Rahmen der neuen pluradent Erfolgskonzept-Veranstaltungen zum Thema »Moderne Zahnheilkunde« präsentieren Ihnen unsere Referenten, mit welchen Mitteln, Wegen und Möglichkeiten Zahnarztpraxen patientenorientiert geführt werden können. Es wird erläutert, wie Fortschritt und innovative Technik eine neue Zahnheilkunde ermöglichen, die auch Ihre gut informierten Patienten begeistert.

Aus dem Inhalt: aktuelle Rahmenbedingungen · schneller und bequemer zur Diagnose · schmerzarme und minimalinvasive Behandlung · Prothetik mit CAD-CAM und Vollkeramik · Spezialisierungsmöglichkeiten · Prophylaxe als Grundlage jeder Praxis · Kommunikation der Leistung – verbal und nonverbal

Nähere Informationen und Anmeldemöglichkeiten erhalten Sie bei Ihrem pluradent Fachberater oder im Internet unter www.pluradent.de.

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

[www.pluradent.de]

Hier und in vielen weiteren Niederlassungen finden Sie uns: Pluradent AG & Co KG (Zentrale) · Kaiserleistraße 3 · 63067 Offenbach · Tel. 069 / 8 29 83-0
Bonn: Tel. 02 28 / 7 26 35-0 · Bremen: Tel. 04 21 / 3 86 33-0 · Chemnitz: Tel. 0 37 22 / 5 17 4-0 · Dortmund: Tel. 02 31 / 9 41 04 70 · Flensburg: Tel. 04 61 / 90 33 40
Hamburg: Tel. 0 40 / 32 90 80-0 · Hannover: Tel. 05 11 / 5 44 44-6 · Karlsruhe: Tel. 07 21 / 86 05-0 · Kassel: Tel. 05 61 / 58 97-0 · München: Tel. 0 89 / 46 26 96-0
Osnabrück: Tel. 05 41 / 9 57 40-0

Termine und Referenten:

Zahnarzt Markus Belt, M.Sc. aus Griesheim

Fr.	19.10.07	München
Mi.	24.10.07	Offenbach
Fr.	26.10.07	Chemnitz
Sa.	10.11.07	Neu-Ulm
Fr.	16.11.07	Erfurt
Fr.	30.11.07	Hannover
Sa.	01.12.07	Karlsruhe

Zahnärzte Karola Platen und Thomas Pfeiffer aus Peine

Mi.	24.10.07	Kassel
Fr.	09.11.07	Dortmund
Sa.	10.11.07	Bonn
Sa.	17.11.07	Bremen
Fr.	23.11.07	Hamburg


Ihr Partner für Erfolg

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 Kursstermin wahrzunehmen oder sich um einen anderweitig von zuständiger Stelle angebotenen Aktualisierungskurs zu bemühen. Hierzu verweisen wir auf die Zusammenstellung von Strahlenschutzkursen des Bundesamtes für Strahlenschutz, welche Sie einsehen können unter www.zaek-nr.de > Röntgen <.

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz

Kurs für Zahnärztinnen und Zahnärzte

07912

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

Samstag, 24. November 2007
von 9.00 bis 17.00 Uhr

Veranstaltungsort:

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

Teilnehmergebühr: 80 €

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

www.zaek-nr.de **Karl-Häupl-Institut**

Sie können das vollständige Fortbildungsangebot einsehen und direkt online buchen.

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 Kursstermin 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 > Röntgen < einsehen können.

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

Kurs für Zahnmedizinische Fachangestellte

07913

Prof. Dr. Peter Pfeiffer, Köln
Freitag, 23. November 2007
von 14.00 bis 18.00 Uhr

Veranstaltungsort:

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

Teilnehmergebühr: 40 €

Das Referat für zahnärztliche Berufsausübung informiert

Wichtige Mitteilung für alle ZFA

„Besonderer Strahlenschutzkurs“ zum Neuerwerb/ zur Wiedererlangung der Kenntnisse im Strahlenschutz

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

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

Wie wir Ihnen nunmehr mitteilen können, werden diese achtstündigen „Besonderen Strahlenschutzkurse“ zum Neuerwerb/zur Wiedererlangung der Kenntnisse im Strahlenschutz für medizinisches Assistenzpersonal in der Zahnheilkunde im Haus der Technik in Essen zu folgenden Terminen angeboten:

Samstag, den 17. November 2007

oder

Samstag, den 8. März 2008

Die betroffenen Zahnmedizinischen Fachangestellten werden dringend ge-

beten, **bereits jetzt** eine verbindliche Anmeldung beim

Haus der Technik e.V.

Hollestr. 1, 45127 Essen

Anmeldung:

Tel. 02 01/18 03-3 45

Fax 02 01/18 03-2 80

E-Mail: anmeldung@hdt-essen.de

vorzunehmen. Nutzen Sie diese Offerte!

Fragen zum Ablauf der Kurse, zu den Inhalten der Veranstaltungen, zur Höhe der Kursgebühren etc. kann Ihnen ebenfalls das **Haus der Technik** beantworten unter Tel. 02 01/18 03-2 38 (Abteilung Strahlenschutz).

Nach erfolgreicher Absolvierung des „Besonderen Strahlenschutzkurses“ wird Ihnen vom Haus der Technik ein Zertifikat ausgestellt.

Unbedingt beachten!

Dieses Zertifikat müssen Sie der Zahnärztekammer Nordrhein zwecks Bestätigung der neuen Kenntnisse im Strahlenschutz in Kopie einreichen! Sobald Ihnen die Kenntnisse bescheinigt wurden, wird die 5-Jahresfrist für die nächste Aktualisierung ab dem Datum dieser Bestätigung gerechnet.

Sollten Sie hierzu noch Fragen haben, werden Ihnen Frau Pisasale (Tel. 02 11/5 26 05-41) und Frau Herzog (Tel. 02 11/5 26 05-37) gerne behilflich sein.

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

WWW.FROEHLIS.DE



K F O - T E C H N I K A U S M Ü N S T E R

FRÖHLIS 
Speziallabor für Kieferorthopädie

„Brücke“ in die Berufsausbildung

Einstiegsqualifizierung für Jugendliche – EQJ

Seit nunmehr zirka drei Jahren besteht das Sonderprogramm Einstiegsqualifizierung für Jugendliche – EQJ –, welches im Rahmen eines betrieblichen Langzeitpraktikums als „Brücke“ in die Berufsausbildung dienen soll.

Zunächst war diese Maßnahme auf ausschließlich kaufmännische und handwerkliche Betriebe beschränkt, die Freien Berufe beteiligten sich offiziell nicht an diesem Programm. Die Zahnärztekammer Nordrhein erhielt jedoch im Jahr 2005 mehrere Anfragen auf Teilnahme an der Maßnahme, für diese Teilnehmer und die Praxisinhaber haben wir dann in Anlehnung an die Vorgaben der Richtlinie zur Durchführung des Sonderprogramms Einstiegsqualifizierung Jugendlicher (EQJ) so genannte Qualifizierungsbausteine erarbeitet. Diese Bausteine entsprechen Teilen der Ausbildungsinhalte des ersten Ausbildungsjahres, dies vor dem Hintergrund, dass die Teilnehmer im Rahmen der Qualifizierungsmaßnahme an den Berufsalltag herangeführt werden sollen, die bereits vorgenannte „Brücke“ erst „überqueren müssen“. Im Jahr 2006 hat sich dann gezeigt, dass ein großes Interesse an der Qualifizierungsmaßnahme sowohl auf Seiten der Praxen als auch auf Seiten der Anwärter zu verzeichnen war, diese Tendenz hat sich auch in diesem Jahr fortgesetzt.

Was ergibt sich aus dem Entwurf der Richtlinie zur Durchführung des Sonderprogramms EQJ nun konkret für die Zahnarztpraxis?

Was hat der Praxisinhaber als Arbeitgeber zu erwarten?

- Die Agentur für Arbeit erstattet dem Arbeitgeber die Vergütung der Einstiegsqualifizierung (EQ) bis zu einer Höhe von 192 € monatlich.
- Bis zu einer Höhe von 192 € Vergütung zahlt sie zusätzlich einen pauschalierten Gesamtsozialversicherungsbeitrag in Höhe von 40 % der entsprechenden Bruttovergütung (max. 102 €).
- Die Leistungen werden monatlich nachträglich an die Praxis gezahlt, dies auch für die Zeit des Berufsschulunterrichts.
- Privat-gemeinnützige Einrichtungen erhalten, soweit sie die EQ als betrieblicher Arbeitgeber durchführen, ebenfalls einen Zuschuss.

Was muss der Praxisinhaber als Arbeitgeber tun?

- Der Arbeitgeber schließt mit dem Interessenten einen Vertrag über die Einstiegsqualifizierung.
- Ein Exemplar des Vertrages ist an die Zahnärztekammer Nordrhein zu schicken.
- Der Praxisinhaber muss einen Antrag auf Förderung bei der Agentur für Arbeit in dem Bezirk stellen, in dem die Praxis liegt. Die Bewilligung erfolgt durch schriftlichen Bescheid.

- Der Praxisinhaber trägt die Sach- und Personalkosten der Einstiegsqualifizierung.
- Wird die EQ als Berufsausbildungsvorbereitung nach Berufsbildungsgesetz (BBiG) durchgeführt, hat der Betrieb der Agentur für Arbeit eine Bescheinigung nach § 4 Berufsausbildungsvorbereitungs-Bescheinigungsverordnung (BAVBVO) vorzulegen.

Was muss der Praxisinhaber beachten?

- Die Förderung wird für die vereinbarte Dauer von sechs bis höchstens zwölf Monaten bewilligt.
- Die Förderdauer darf für denselben Jugendlichen insgesamt zwölf Monate nicht überschreiten.
- Die Förderung endet im Regelfall spätestens am Ende des Monats, der dem Beginn des Ausbildungsjahres vorausgeht. (Anschlussfähigkeit gewährleisten)
- Es erfolgt keine Förderung, wenn der Interessent bereits in der Praxis eine EQ durchlaufen hat oder wenn er dort in den letzten drei Jahren vor der Förderung versicherungspflichtig beschäftigt war.
- Eine Förderung der EQ eines Interessenten in der Praxis des Ehegatten oder der Eltern ist ausgeschlossen.
- Eine EQ, die wegen der Erziehung eigener Kinder oder der Pflege von Familienangehörigen in Teilzeitform von mindestens 20 Wochenstunden durchgeführt wird, kann ebenfalls gefördert werden.
- Der Interessent darf zu Beginn der Förderung das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.
- Endet die EQ vor dem bewilligten Förderzeitraum, sind etwaige für den Zeitraum zwischen dem Ende der EQ und dem Ende des Förderzeitraums bereits ausgezahlte Leistungen zurückzuzahlen.
- Leistungen nach dem EQJ-Programm werden nicht erbracht, soweit der Betrieb vergleichbare Leistungen Dritter, insbesondere nach Programmen des Bundes, der Länder und der Kommunen erhält.
- Die Förderung eines Interessenten, der eine Maßnahme eines vergleichbaren Programms ohne wichtigen Grund, der von ihm zu vertreten ist, ablehnt oder abbricht, ist ausgeschlossen.

Erstattung des Anteils am Gesamtsozialversicherungsbeitrag in Höhe von 102 Euro

- Der Gesamtsozialversicherungsbeitrag beinhaltet die gesetzliche Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung. Ein für alle Teilnehmer der EQ geltender Betrag lässt sich nicht festlegen, da der Krankenversicherungsbeitrag nicht bei allen gleich ist (12,6 bis 14,9 %).

Ein pauschalierter Anteil des zu erstattenden Gesamtsozialversicherungsbeitrages wird daher für die Agenturen für Arbeit zur Arbeitserleichterung als unabdingbar angesehen. Er ist in Höhe von 102 € festgelegt (Richtlinie des Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit, Artikel 4, Absatz 1).

- Wenn das Arbeitsentgelt 325 € nicht übersteigt – was bei der EQJ gegeben ist – trägt (nach § 20 Abs. 3 Nr. 1 SGB IV) bei einer betrieblichen Berufsausbildung allein der Arbeitgeber den Gesamtsozialversicherungsbeitrag (d. h. Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil, durchschnittlich 42 %).
- Die Vergütung, die der/die EQ-Teilnehmer/in erhält und die bis zu einer Höhe von 192 € erstattet wird, entspricht durchschnittlich 79 % des Bruttoentgeltes. Das Nettoentgelt ist gleich Bruttoentgelt minus Arbeitnehmeranteil an den Sozialversicherungsbeiträgen (durchschnittlich 21 %).

Beispiele zur Berechnung mit den durchschnittlichen Werten:

Vergütung für EQ-Teilnehmer (durchschnittlich 79 % der Bruttovergütung)	192,00 €
Bruttovergütung	243,04 €
Gesamtsozialversicherungsbeitrag (durchschnittlich 42 % vom Bruttoentgelt)	102,08 €
Betrieb erhält erstattet davon: Vergütung	294,00 € 192,00 €
Anteil zum Gesamtsozialversicherungsbeitrag	102,00 €
Betrieb muss zuzahlen	0,08 €

Vergütung für EQ-Teilnehmer (durchschnittlich 79 % der Bruttovergütung)	250,00 €
Gesamtsozialversicherungsbeitrag (durchschnittlich 42 % vom Bruttoentgelt)	132,91 €
Betrieb erhält erstattet davon: Vergütung	294,00 € 192,00 €
Anteil zum Gesamtsozialversicherungsbeitrag	102,00 €
Betrieb muss zuzahlen davon: Vergütung	88,91 € 58,00 €
Anteil zum Gesamtsozialversicherungsbeitrag	30,91 €

Eignung der Qualifizierungsstätte

Gemäß § 22 Abs. 1 Ziffer 2 des Berufsbildungsgesetzes (Zahl der Auszubildenden im Verhältnis zur Zahl der Fachkräfte) wird für die Einstellung einer/s zu Qualifizierender/n die Eignung der Praxis in besonderem Maß zu überprüfen sein, da es sich bei den zu qualifizierenden Personen um

- Jugendliche, die noch nicht in vollem Maße über die erforderliche Ausbildungsbefähigung verfügen, und
- Ausbildungsbewerber mit aus individuellen Gründen eingeschränkten Vermittlungsperspektiven, die auch nach den Nachvermittlungskriterien keinen Ausbildungsplatz gefunden haben,

handelt, die somit auch einer besonderen Förderung und Betreuung während der Qualifizierungsmaßnahme bedürfen.

Zu Qualifizierende, die noch der Schulpflicht unterliegen, werden in die Berufsschule eingeschult und nehmen dort am berufsvorbereitenden Unterricht teil. Gegebenenfalls schult

die Berufsschule auch in die entsprechende Fachklasse ein, sofern dort noch Kapazitäten frei sein sollten.

Interessenten, die bereits an diesem Unterricht vor Aufnahme der Maßnahme teilgenommen haben, besuchen diese Schule auch während der Qualifizierung weiterhin, gegebenenfalls mit verkürzten Zeiten, da während der Qualifizierungsmaßnahme der Schulbesuch an nur einem Tag in der Woche stattfinden soll.

Arbeitsmedizinische Untersuchungen

Die zu Qualifizierenden müssen gleichermaßen arbeitsmedizinisch untersucht werden und gegebenenfalls notwendige Impfungen sind ihnen kostenfrei zu gewähren.

Berichtsheft

Von den zu Qualifizierenden sind über die im Rahmen der Qualifizierung erlernten Tätigkeitsbereiche Berichte – ähnlich denen im Berichtsheft der Zahnmedizinischen Fachangestellten – zu führen. Da die Lerninhalte der Qualifizierungsbausteine den Themenbereichen des Berichtsheftes entlehnt wurden, sollten sich die zu Qualifizierenden diese aus dem Berichtsheft der Auszubildenden der Praxis gegebenenfalls kopieren.

Zeugnis

Durch den Praxisinhaber wird nach Abschluss der Qualifizierung dem zu Qualifizierenden ein betriebliches Zeugnis erstellt.

Zertifikat

Über die absolvierte Maßnahme wird durch die Zahnärztekammer Nordrhein ein Zertifikat dann erteilt,

- wenn im Falle des Schulbesuchs der Klassenlehrer eine regelmäßige Teilnahme am Unterricht bestätigt hat,
- das Berichtsheft ordnungsgemäß geführt wurde und
- der Arbeitgeber das Erreichen des Qualifikationsziels im betrieblichen Zeugnis entsprechend bestätigen konnte.

Anrechnung der Maßnahme auf die Ausbildung

Die absolvierte Qualifizierung führt **nicht** automatisch zu einer Anrechnung und damit gegebenenfalls Verkürzung der Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten.

Eine Anrechnung kann auf gemeinsamen Antrag des Teilnehmers und des Praxisinhabers bei einer sechsmonatigen Maßnahme vollständig erfolgen, wenn

1. die Schule den regelmäßigen Schulbesuch bescheinigt,
2. die schulischen Leistungen mit mindestens „ausreichend“ bewertet wurden,
3. im betrieblichen Zeugnis mindestens vier Beurteilungskriterien mit mindestens „ausreichend erkennbar“ bewertet werden und
4. ein Bericht des Teilnehmers vorgelegt wird.

Eine Anrechnung kann auf gemeinsamen Antrag des Teilnehmers und des Praxisinhabers bei einer zwölfmonatigen Maßnahme vollständig erfolgen, wenn zu den vorgenannten Kriterien

1. die EQJ-Maßnahme über den Zeitraum von zwölf Monaten absolviert wurde und

2. die schulischen Leistungen in den prüfungsrelevanten Fächern alle mindestens mit „befriedigend“ bewertet wurden. EQJ-Zeiten, die zwischen sechs und zwölf Monaten absolviert wurden, können nur mit sechs Monaten anerkannt werden.

Sofern sich im Verlauf der Ausbildung ergänzend zeigt, dass die Voraussetzungen für die Teilnahme an der vorzeitigen Abschlussprüfung vorliegen, besteht auch hier die Möglichkeit einer Verkürzung der Ausbildung.

Unfallversicherung

Versicherungsträger ist der für das Unternehmen zuständige Unfallversicherungsträger gemäß §§ 123–129, 133 SGB VII (Berufsgenossenschaft für Gesundheit und Wohlfahrtspflege). Der Versicherungsschutz ergibt sich für den Jugendlichen aus § 2 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 2 SGB VII.

Schweigepflicht

Die zu Qualifizierenden sind den übrigen Angestellten der Praxis gleichgestellt und unterliegen somit – auch nach Abschluss der Maßnahme – der Schweigepflicht.

Einsatzmöglichkeit der zu Qualifizierenden

Der Teilnehmer der Maßnahme darf in keinem Fall wie eine Hilfskraft eingesetzt werden, da die Einstiegsqualifizierung von einem Arbeitsverhältnis streng zu trennen ist. Schwerpunkt der Beschäftigung in der Qualifizierung ist die Vermittlung von Kompetenzen auf der einen und das Erlernen fachspezifischer Fertigkeiten und Kenntnisse sowie sozialer Inhalte auf der anderen Seite. Ein Arbeitsverhältnis ist dagegen anzunehmen, wenn die Leistung von Arbeit auf der einen

und Zahlung von Lohn auf der anderen Seite den Schwerpunkt des Beschäftigungsverhältnisses bilden.

Wenn der zu Qualifizierende zwar offiziell eine Einstiegsqualifizierung absolviert, aber trotzdem von der Praxis als Hilfsarbeiter eingesetzt wird, so läuft der Praxisinhaber Gefahr, den vollen Lohn für die geleistete Tätigkeit zahlen zu müssen. Darüber hinaus kann die Arbeitsagentur den Vergütungszuschuss zurückfordern.

Ebenso sind wir aus gegebener Veranlassung gehalten, eindringlichst darauf hinzuweisen, dass die Teilnehmer der Maßnahme – wie auch die Auszubildenden – in keinem Fall zu eigenständigen Arbeiten am Patienten veranlasst werden dürfen. Tätigkeiten wie Entfernen von Belägen, Herstellen von Abdrücken, Legen und Entfernen provisorischer Verschlüsse sowie die sonstigen in § 1 Abs. 5 des Zahnheilkundegesetzes aufgeführten Tätigkeiten dürfen ausschließlich an fortgebildete, ausgelernete Kräfte delegiert werden. Widrigenfalls muss dies als Verstoß gegen das Zahnheilkundegesetz gewertet und entsprechend geahndet werden.

Wir bitten daher alle Praxisinhaber eindringlichst, den Aufgabenbereich des Qualifizierungsteilnehmers ausschließlich auf die erstellten „Bausteine“ zu begrenzen respektive erweiterte Aufgaben nur unter Beachtung der einschlägigen gesetzlichen Vorgaben zuzulassen.

Wir hoffen, mit diesen Informationen den Praxen, die sich an der Qualifizierungsmaßnahme beteiligen möchten, einige Hilfestellungen gegeben zu haben, und stehen Ihnen bei ergänzenden Fragen auch telefonisch unter der Rufnummer 02 11 / 526 05-70 (Frau Boenki) zur Verfügung.

L.W.

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein

Die 7. Vertreterversammlung der Amtsperiode 2005 bis 2010 findet statt am

Samstag, 1. Dezember 2007

Tagungsort: Dorint Novotel Düsseldorf City-West
Niederlassener Lohweg 179
40547 Düsseldorf
Telefon: 02 11 / 520 60-800
Telefax: 02 11 / 520 60-888

Beginn: 9.00 Uhr c.t.

Anträge zur Vertreterversammlung sind gemäß § 4 der Geschäftsordnung spätestens vier Wochen vor dem Sitzungstermin beim Vorsitzenden der Vertreterversammlung in 40237 Düsseldorf, Lindemannstraße 34–42, einzureichen. Antragsberechtigt sind die Mitglieder der Vertreterversammlung und der Vorstand der Vereinigung.

Fragen zur Fragestunde sind ebenfalls spätestens vier Wochen vor dem Sitzungstermin beim Vorsitzenden der Vertreterversammlung einzureichen.

Dr. Ludwig Schorr, Vorsitzender der Vertreterversammlung

Zahnärztekammer Nordrhein

Die nächste Sitzung der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein findet statt am

**Samstag, dem
17. November 2007**

Tagungsort: Lindner Congress Hotel
Lütticher Straße 130
40547 Düsseldorf (Lörick)
Telefon 02 11 / 59 97-0
Telefax 02 11 / 59 97-339

Beginn: 9.00 Uhr c. t.

Gemäß Paragraph 1 (1) der Geschäftsordnung werden die Mitglieder der Kammerversammlung über die Einberufung durch einfachen Brief verständigt.

Die Sitzung der Kammerversammlung ist für Kammerangehörige öffentlich.

*Dr. Peter Engel
Präsident*

Sonderkonditionen für Kleinbetriebe

Sparen bei den Fahrtkosten

Ein Arzt, Zahnarzt, Apotheker oder Inhaber eines kleinen Betriebes kann seinen Mitarbeitern zu FirmenTickets für den Weg zur Arbeit verhelfen. So spart der Arbeitnehmer Fahrtkosten.

Die Praxisbetreuung Marion Becker aus Rotenburg bietet Praxen, Apotheken, Laboren und anderen kleineren Unternehmen für ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter FirmenTickets des Verkehrsverbundes Rhein-Ruhr (VRR) an. Bislang hatten nur Großbetriebe diese Möglichkeit.

FirmenTickets (vergleichbar mit dem Ticket Ticket1000 für Einzelpersonen) sind ermäßigte Fahrkarten der Verkehrsbetriebe, die der Arbeitgeber an seine Arbeitnehmer weitergibt, die so Kosten für die Fahrt zwischen Wohnung und Arbeitsstätte sparen. Die Deutsche Bahn AG im Verkehrsverbund Rhein-Ruhr (VRR) bietet den Mitarbeitern von Praxen, Apotheken, Laboren und anderer Kleinunternehmen über die Praxisbetreuung Marion Becker die gleichen Vorteile wie den Mitarbeitern von Großbetrieben. Der Geschäfts- oder Praxisinhaber schließt einen Vertrag für das ganze Mitarbeiterteam mit der Praxisbetreuung Marion Becker, die die

Abwicklung übernimmt. Das Anstehen an Fahrkartenschaltern entfällt.

Bereits privat abgeschlossene Einzelabos können ohne finanzielle Nachteile mit dem Hinweis auf Übernahme des FirmenTickets für das gesamte Mitarbeiterteam problemlos bei den betreffenden Verkehrsunternehmen gekündigt werden.

Ein FirmenTicket kann innerhalb eines Vertragsjahres jederzeit gekündigt werden, wenn eine Mitarbeiterin/ein Mitarbeiter die Praxis verlässt. Dies bedeutet, dass für dieses Ticket nicht weiter gezahlt werden muss.

Die FirmenTickets berechtigen die Mitarbeiter innerhalb des Geltungsgebietes und der Geltungsdauer der Fahrtausweise zu beliebig vielen Fahrten. FirmenTickets sind nicht übertragbar.

Sie berechtigen an Samstagen, Sonntagen, gesetzlichen Feiertagen und am 24. und 31. Dezember ganztägig sowie montags bis freitags ab 19.00 Uhr bis Betriebsschluss, im öffentlichen Nahverkehr bis 3.00 Uhr des folgenden Tages, zur unentgeltlichen Mitnahme von vier weiteren Personen, wobei höchstens zwei der gemeinsam fahrenden Personen 14 Jahre und älter sein dürfen. Außerdem kann der Inhaber des FirmenTickets einen Hund und – soweit



nach den Tarifbestimmungen vorgesehen – ein Fahrrad mitnehmen.

Die Tickets werden in den Preisstufen A, B, C des Verkehrsverbundes Rhein-Ruhr ausgestellt.

Preisstufe A	31,70 €	(45,77 €)
Preisstufe B	46,26 €	(68,26 €)
Preisstufe C	60,71 €	(94,65 €)

Vergleichspreis: Ticket1000 im Abonnement in Klammern.

Die FirmenTickets gelten in den zuschlagfreien Zügen der Eisenbahnverkehrsunternehmen in der 2. Wagenklasse. Wird die regelmäßige Benutzung der 1. Wagenklasse oder besonders eingerichteter Buslinien gewünscht, ist vom Inhaber des FirmenTickets eine Zusatzwertmarke hinzuzukaufen oder bei einem Verkehrsunternehmen zu abonnieren. Für die Benutzung von Fernverkehrszügen (IR, IC/EC) ist ein besonderer Aufpreis erforderlich.

„Praxisbetreuung“

Marion Becker
Zur Ahe 27, 27356 Rotenburg
Tel. 042 68/98 27 24
Fax 042 68/98 25 84

Neue Betrugsmasche

Erneut versuchen dubiose Online-Auskunftsfirmen, mit einer modifizierten Betrugsmasche zu Vertragsabschlüssen für völlig nutzlose Eintragungen der Praxis in Sonderverzeichnisse zu gelangen.

Neu dabei ist die Vorgehensweise, den Erstkontakt persönlich über einen Telefonanruf zu knüpfen, bei dem – offenbar zu Beweis Zwecken – um die Genehmigung eines Tonbandmitschnitts zu Trainingszwecken gebeten wird. Dem Angerufenen wird in diesem Gespräch suggeriert, es handele

sich um die Überprüfung der korrekten Praxisanschrift bei einer bereits getätigten Bestellung.

Zur Vermeidung ungewollter und ggf. kostenintensiver Einträge sollten Sie Ihre Mitarbeiterinnen dringend darauf hinweisen,

- in keinem Fall den Mitschnitt eines Telefongesprächs zu genehmigen,
- keinesfalls bezüglich Eintragungen eine Bestätigung der Praxisanschrift abzugeben, sondern
- in jedem Fall auf einer schriftlichen Anfrage zu bestehen.

ZAD Zahnärztliche Abrechnungs-Dienstleistungen ZAD

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

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

ZAD Ursula Scholten · Windmühlenweg 3 · 47906 Kempen
Telefon 0 28 45 / 9 36 99 55 · Fax 0 28 45 / 9 36 99 56 · E-Mail: zad-scholten@gmx.de

Neue Möglichkeiten durch das AltEinkG

Die „atmende“ Zusatzrente

Mit der Einführung des Alterseinkünftegesetzes (AltEinkG) hat der Gesetzgeber die nachgelagerte Besteuerung u. a. bei den Renten der gesetzlichen Rentenversicherung und der Berufsständischen Versorgungswerke eingeführt.

Gleichzeitig wurde der privaten Versicherungswirtschaft die Möglichkeit eingeräumt, ein hinsichtlich der steuerlichen Behandlung vergleichbares Produkt einzuführen, die so genannte „Rürup-Rente“.

Mittlerweile versucht die private Versicherungswirtschaft mit teilweise aggressiven Mitteln, über die „Rürup-Rente“ bei den Pflichtmitgliedern der Versorgungswerke ins Geschäft zu kommen. Vielleicht haben auch Sie in der letzten Zeit entsprechende Werbung erhalten.

Da die dort gemachten Aussagen über Versorgungswerke teilweise falsch sind und deshalb zu Missinterpretationen führen können, soll im Nachstehenden ein Vergleich zweier Produkte, nämlich der privaten Rentenversicherung „Rürup-Rente“ und der freiwilligen Dynamischen Rentenversorgung „DRV“, wie sie im Leistungskatalog des VZN angeboten wird, vorgenommen werden.

VZN braucht keine Vertreter

Zunächst ein Vergleich der Kosten. Bei den privaten Rentenversicherern handelt es sich in der Regel um auf Gewinnerzielung ausgerichtete Unternehmen, bei denen neben der allgemeinen Verwaltung zusätzliche Kosten für Werbung und Akquisition von Kunden entstehen.

Das VZN als Körperschaft des öffentlichen Rechts hat keinen Werbeetat und auch keine Vertreter, denn sein „Marktanteil“ – die Summe seiner Mitglieder – ist durch deren Pflichtmitgliedschaft in Kammer und Versorgungswerk festgelegt.

Deshalb landen hier alle diejenigen Beitragsanteile wieder im „Topf der Mitglieder“, die bei den Versicherern für Vermittlungsprovisionen und Dividenden an Aktionäre ausgegeben werden müssen.

Die angebotenen Produkte, beim VZN die (freiwillige) Dynamische Rentenversorgung – DRV –, bei den Versicherern die „Rürup-Rente“, arbeiten nach dem gleichen Prinzip. Die steuerliche Behandlung ist identisch (gleiche Beitragsgrenzen, Steuersätze und vergleichbare Voraussetzungen für die steuerliche Absetzbarkeit der Beiträge). Die Leistung darf bei beiden Produkten nur als Rente gewährt werden.

Luftschloss oder seriöse Hochrechnung

Die zum Fälligkeitszeitpunkt hochgerechnete Rente setzt sich in den Berechnungsmodellen der privaten Rentenversicherer üblicherweise aus einem garantierten und einem nicht garantierten Anteil zusammen. Garantiert wird die Rente unter Berücksichtigung eines Garantiezinses, der in der Regel heute bei 2,25 % liegt. Der nicht garantierte Teil der Rente ergibt sich aus Modellrechnungen mit von der Versicherungsgesellschaft angenommenen Überschüssen. Ob diese Überschüsse überhaupt oder in der kalkulierten Höhe anfallen, ist zum Berechnungszeitpunkt ungewiss.

Das VZN arbeitet mit einem seit 1985 unveränderten Rechnungszins von 4 %. Es zeigt in seinem Leistungsspiegel bewusst keine aus einem Überzins resultierende Modellrente an, obwohl das technisch überhaupt kein Problem wäre. Letztendlich interessiert nicht der effektive Betrag auf dem Kontoauszug, sondern die Kaufkraft einer Rente. Diese vermindert sich jedoch durch permanente Geldentwertung im Laufe der Zeit.

Wenn also einerseits mit einer Dynamik geworben wird, sollte bei einer realen Aussage auch der Kaufkraftverlust angesprochen werden. Um keine falsche Kaufkrafterwartung zu wecken, werden bei den Berechnungen des VZN weder

die – nicht bekannten – zukünftigen Rentenerhöhungen aus dem Überzins, noch die – ebenfalls nicht bekannte – zukünftige Inflation eingerechnet.

Zusätzliche Leistungen enthalten

Der Rürup-Vertrag bei der privaten Versicherung, der die Zahlung einer Altersrente vorsieht, kann ergänzt werden um eine Hinterbliebenenrente und um eine Absicherung im Falle der Berufsunfähigkeit. Diese zusätzlichen Leistungen kosten Geld, also zusätzlichen Beitrag oder eine entsprechende Leistungsminderung bei der Altersrente.

Aber nicht nur das: Einer zusätzlichen Absicherung für den Fall der Berufsunfähigkeit geht bei den privaten Versicherungen immer eine Gesundheitsprüfung voraus, die alle Risiken vom Beitragszuschlag wegen Vorerkrankung über Leistungsausschluss bei bestimmten Erkrankungen bis hin zur Leistungsverweigerung bei Falschaussage beinhaltet. Manchmal kommt als zusätzliche Hürde noch eine Wartezeit hinzu.

Beim VZN sind beide Zusatzabsicherungen, Hinterbliebenenversorgung und Berufsunfähigkeitsrente, automatisch und ohne Mehrkosten enthalten. Leistungsanspruch besteht nach Zahlung des ersten Beitrages in die DRV – ohne Gesundheitsprüfung, ohne Wartezeit.

Fester Beitrag vs. Flexibilität

Bei den privaten Rentenversicherern wird in der Regel ein Vertrag mit einem festen Beitrag abgeschlossen. Kommt es zu vorübergehenden finanziellen Engpässen, besteht für Sie die Wahl zwischen Kreditaufnahme zur Beitragsfinanzierung oder Leistungskürzung.

Aufgrund Ihrer Kammermitgliedschaft sind Sie Pflichtmitglied beim VZN und haben daher jederzeit die Möglichkeit, eine zusätzliche freiwillige Beitragszahlung zur Verbesserung Ihrer Altersversorgung zu vereinbaren.

Dieser zusätzliche freiwillige Beitrag kann jederzeit bis zu einer Höchstgrenze erhöht, gesenkt oder wieder eingestellt werden.

Lassen Sie sich anhand eines Beispiels die flexiblen Möglichkeiten in der Gestaltung Ihrer VZN-Zusatzrente aufzeigen:

Aufgrund der Planung Ihrer Altersversorgung oder auf Anraten Ihres Steuer-

beraters wollen Sie in den nächsten Jahren genau 1800 Euro pro Monat für eine nachgelagert besteuerte Altersversorgung ausgeben. Wollten Sie den gesamten Beitrag ans VZN zahlen, dann könnte der Beitragsverlauf so aussehen:

Ihr Pflichtbeitrag zum VZN im Jahre eins betrüge monatlich 1500 Euro. In diesem Falle würden Sie eine monatliche freiwillige Zuzahlung von 300 Euro leisten, damit Ihr Ziel – ein Gesamtbetrag von 1800 Euro genau erreicht wird.

Aufgrund gesunkener Einkünfte vermindert sich Ihr Pflichtbeitrag zum VZN im folgenden Jahr auf 1200 Euro. Der freiwillige Beitrag würde auf 600 Euro erhöht, sodass sich wieder der gewünschte Gesamtbetrag von 1800 Euro ergäbe.

Im dritten Jahr – Sie haben wieder mehr verdient – stiege der Pflichtbeitrag auf 1900 Euro und läge damit schon über Ihrer selbst gesteckten Grenze. Sie würden keinen zusätzlichen Beitrag zahlen.

Im darauf folgenden Jahr beliefe sich der Pflichtbeitrag nur noch auf 1600 Euro, sodass Sie einen zusätzlichen freiwilligen Beitrag von 200 Euro entrichten würden.

Im Jahr fünf würden Sie die Planung Ihrer Altersversorgung korrigieren und insgesamt nur noch 1700 Euro p. m. oder (vielleicht doch 2000 Euro p. m.?) einzahlen wollen ...

Kennen Sie derartige Flexibilität bei den „Rürup-Renten“?

Zusatzbeiträge – je früher, desto besser

Alle diese Möglichkeiten einer „atmenden“ Zusatzrente stehen Ihnen bei Ihrem Versorgungswerk ohne bürokratischen Aufwand zur Verfügung.

Da der Höchstbetrag für die steuerliche Absetzbarkeit der Beiträge gesetzlich unveränderlich festgeschrieben ist, sinkt der Rahmen für die steuerlich begünstigte freiwillige Beitragszahlung bei steigenden Pflichtbeiträgen im Laufe

der Jahre immer weiter ab. Deshalb ist die Effektivität von freiwilligen zusätzlichen Beiträgen umso höher, je früher sie unter Ausnutzung der steuerlichen Freiräume gezahlt werden.

Fazit: Wenn es um Ihre Altersversorgung geht, können Sie das gleiche Ziel – oder auch mehr – viel einfacher mit einem bekannten und vertrauten Partner erreichen.

Bei Fragen zur freiwilligen Erhöhung Ihres Beitrages können Sie sich an Ihren Ansprechpartner bei der Verwaltung des VZN wenden:

Buchstaben A–H: Frau Esser
(Tel. 0211/59617-44)

Buchstaben I–R: Frau Beirau
(Tel: 0211/59617-53)

Buchstaben S–Z: Frau Willamowski
(Tel. 0211/59617-52)

Herr Prange (Tel. 0211/59617-43)

Versorgungswerk der
Zahnärztekammer Nordrhein
Der Verwaltungsausschuss

Qualitätsmanagement für Zahnarztpraxen

gemäß der gesetzlichen Grundlagen

schnell – verständlich – praxisnah

cmident  cmi e.V.



Inhalte der zwei Qualitätsmanagement-Workshops:

- Information über die aktuelle gesetzliche Situation
- Masterfragebogen und Beurkundung
- cme-Punkte in Abhängigkeit von der jeweiligen LZK
- Technik und Umsetzung in der Praxis
- Bedeutung des Qualitätsmanagements
- Ideen zur Aktualisierung des Qualitätsmanagements
- Erarbeitung des persönlichen Handbuchs zum Qualitätsmanagement

Veranstaltungsort: Overath bei Köln

Kurs I – Teil 1: 03.11.2007 Teil 2: 24.11.2007

Kurs II – Teil 1: 10.11.2007 Teil 2: 01.12.2007

Teilnahmegebühren inkl. Kursunterlagen:

900,- € für Zahnärzte

300,- € für Praxis-Mitarbeiter

Anmeldung und weitere Informationen unter:

cmi · Institut für zertifizierte medizinische
Information und Fortbildung e.V.
Alte Ziegelei 2 – 4 · 51491 Overath

Ansprechpartnerin: Frau Elke Sande

Tel: 02204/9731-116

E-Mail: e.sande@cmi-med.de

www.cmi-med.de

Die Mundhöhle des älteren Menschen

Strukturelle und funktionelle Veränderungen

Werner Götz, Prof. Dr. med.

Oralbiologische Grundlagenforschung, Poliklinik für Kieferorthopädie
(Direktor: Prof. Dr. A. Jäger)

Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Welschnonnenstraße 17, 53111 Bonn

E-Mail: wgoetz@uni-bonn.de

Die Kommission Alterszahnheilkunde der Zahnärztekammer Nordrhein wird zukünftig in regelmäßigen Abständen im *Rheinischen Zahnärzteblatt* über ihre Arbeit und Ergebnisse berichten. Zum Anfang der Serie wird der bereits vor geraumer Zeit publizierte Beitrag von Prof. Dr. Werner Götz, der auch Mitglied der Kommission Alterszahnheilkunde ist, nochmals abgedruckt, da seine grundlegenden und wichtigen Inhalte bis heute uneingeschränkt gelten.

Zusammenfassung

Altersveränderungen, Gerostomatologie, Gerontologie, Oralbiologie

Die Kenntnis über die typischen strukturellen und funktionellen alterskorrelierten Veränderungen der Mundhöhle ist eine wichtige Grundlage der Alterszahnheilkunde. Diese physiologischen Altersveränderungen trennt man heutzutage strikt von oralen Alterskrankheiten wie Xerostomie, Wurzelkaries oder Malignomen der Mundschleimhaut. Zahnverlust wird nicht mehr als altersphysiologisch angesehen. Der Forschungsstand zu Altersveränderungen der Mundhöhle ist noch ungenügend. Dennoch sind verschiedene Besonderheiten bekannt, die für die Praxis von Bedeutung sein können. Dazu gehören Veränderungen an den Zahnhartsubstanzen wie Dentinsklerosierung, Sekundärdentin- und Zementablagerungen und Veränderungen in der Pulpa wie Fibrosierung, Verminderung der Durch-

blutung, Verkalkungen oder Odontoblastenverlust. Am Kieferknochen und am Kiefergelenk treten altersbedingte Veränderungen auch ohne bestehenden Zahnverlust auf. Dagegen zeigen der Zahnhalteapparat, insbesondere die Gingiva, sowie die Mundschleimhaut im Alter nur geringfügige Alterationen. Nach neueren Erkenntnissen gibt es mit fortschreitendem Alter auch nur geringfügige Funktionseinbußen der Speichelsekretion sowie bei Kau- und Schluckvorgängen. Im Gegensatz zum Riechen bleibt das Schmeckvermögen bei Älteren oft ebenfalls gut erhalten. Alterstypische allgemeine System- und Organveränderungen wie z. B. nachlassende motorische Fähigkeiten oder Veränderungen der Immunlage können sich auf die Mundgesundheit auswirken.

Altersdemographischer Wandel

Wie alle Organsysteme unterliegt auch die Mundhöhle mit ihren Geweben der Alterung, die sich in biologischen und physiologischen Veränderungen äußert. Die Kenntnis dieser Veränderungen ist eine der Grundlagen der Alterszahnheilkunde (Gerostomatologie), die für fast alle zahnärztlichen Disziplinen von Interesse geworden ist. Der fortschreitende altersdemographische Wandel mit der Zunahme älterer Menschen, der Umkehrung der Alterspyramide aufgrund der gestiegenen Lebenserwartung und dem Geburtenrückgang stellt ein weltweites Phänomen dar, ist aber in den Industrienationen besonders ausgeprägt⁵. Die Auswirkungen auf Arbeitsmarkt, Wirtschaftswachstum, soziale Sicherungssysteme und Gesundheitsökonomie werden gravierend sein. Die Zunahme älterer Menschen, die zahnmedizinisch betreut werden müssen, verlangt Kenntnisse auch der normalen

Alterserscheinungen in der Mundhöhle und deren Abgrenzung zu krankhaften Befunden.

Alter und Alterskrankheiten

„Altern“ ist definiert als jede irreversible Veränderung einer lebenden Substanz mit der Zeit und umfasst alle Wandlungen der strukturellen, funktionellen und psychischen Prozesse, die ein Individuum von seiner Zeugung bis zum natürlichen Tod prägen. Im Laufe des Alterungsvorgangs kommt es zur Anhäufung mehr oder weniger zufälliger Schäden in Körperzellen und Geweben, die das Risiko von Krankheit und Tod erhöhen und zum Verlust der Anpassungsfähigkeit an exogene und endogene Belastungen führen. Dieser Alterswandel ist durch eine Minderung von Organfunktionen gekennzeichnet⁶⁰. Keine der über 300 bekannten Alternstheorien konnte aber bisher das Phänomen Altern hinreichend oder schlüssig erklären^{16,26,39}.

Die moderne Altersforschung trennt strikt zwischen normalen bzw. physiologischen Altersveränderungen und Alterskrankheiten, die sich während des Alterungsvorgangs zusätzlich einstellen können³⁹. Beim primären oder physiologischen Altern ohne Auftreten von Alterskrankheiten unterscheidet man das normale Altern, das mit physiologischen Rückbildungsvorgängen abläuft, vom erfolgreichen Altern. Letzteres bedeutet, dass selbst normale physiologische Verluste nicht auftreten und ein subjektiv empfundenes Gesundheitsgefühl besteht. Neben genetischen Faktoren sind für dieses „gesunde Altern“ verschiedene exogene Faktoren von Bedeutung, z. B. der Lebensstil oder der sozioökonomische Status. Sekundäres Altern bedeutet, dass neben den üblichen altersphysiologischen Veränderungen noch Krankheiten hinzutreten. Unter Alterskrankheiten versteht man Erkrankungen, die mit dem Alter korreliert sind und für die im Alter ein erhöhtes Risiko besteht. Für die Mehrzahl der gerontologischen Erkrankungen kommen ätiologisch exogene Faktoren (z. B. Lebensstil, Umwelt, Ernährung) in Frage. Obwohl Risikofaktoren mit steigendem Alter kumulieren, spielt ein genetischer Hintergrund („Veranlagung“), allerdings in unterschiedlichem Ausmaß, eine Rolle⁶⁰. Typische orale Altererkrankungen sind Xerostomie (Mundtrockenheit), Wurzelkaries und Präkanzerosen bzw. Malignome der Mundschleimhaut⁵².

Stomatologisch relevante Organveränderungen im Alter

Alterstypische allgemeine Organveränderungen können sich natürlich auch auf die Mundgesundheit im weitesten Sinne auswirken, etwa nachlassende motorische Fähigkeiten auf die Handhabung des Zahnersatzes¹⁰ oder eine veränderte Immunlage auf die Keimbeseidlung der Mundhöhle.

Folgende altersphysiologische Veränderungen können für die Zahnmedizin von Bedeutung sein⁶⁰:

- Verlust von Knochen- und Muskelmasse, Atrophie von Skelettmuskelfasern mit Kraftverlust und Einschränkungen neuromuskulärer Funktionen;
- verminderte Nervenleitgeschwindigkeit mit Verlust von Reaktionsvermögen und Sensibilität;
- verminderte immunologische Kompetenz (zelluläre und humorale Abwehr);
- Veränderungen an den Sinnesorganen mit Altersschwerhörigkeit (Presbyakusis) und verringertem Sprachverständnis, Altersfehsichtigkeit (Presbyopie) und verminderter Riechfähigkeit;
- Funktionseinbußen im Gastrointestinaltrakt, insbesondere der Motilität;
- endokrine Veränderungen, vor allem Abfall der Serumspiegel für Wachstumshormon und Östrogene.

Trotz nachgewiesener alterskorrelierter struktureller Abbauvorgänge im Zentralnervensystem setzt sich zunehmend die Vorstellung einer Plastizität neuronaler Strukturen durch, so dass unter günstigen Bedingungen auch im Alter inzwischen von einem Funktionserhalt und sogar einer Regenerationsfähigkeit des Nervensystems ausgegangen wird.

Tierversuche haben gezeigt, dass es nach Zahnverlust zu strukturellen und physiologischen Veränderungen in bestimmten Gehirnarealen mit neuronalen Dysfunktionen und negativen Auswirkungen auf kognitive Fähigkeiten und Verhaltensweisen kommt²³. Inwieweit diese Befunde auf den Menschen übertragbar sind und Zusammenhänge zur Pathogenese von Altersdemenzen wie der Alzheimer-Krankheit bestehen, ist unklar²⁹.

Oralbiologie und -physiologie des Alterns: neue Sichtweisen

Auch in der Zahnmedizin werden alterskorrelierte strukturelle und physiologische Veränderungen der Mundhöhle von Alterskrankheiten schärfer getrennt. Diese veränderte Betrachtungsweise ist vor dem geschichtlichen Hintergrund der verbesserten zahnärztlichen Prophylaxe und Therapie sowie der veränderten Einstellung der Bevölkerung zur Mundgesundheit zu sehen. Auf historischen Abbildungen werden ältere Menschen typischerweise zahnelos dargestellt. Im Zusammenhang mit der veränderten Sichtweise der Biologie des Alterns wird der Zahnverlust heute jedoch nicht mehr als altersphysiologisch und die Zahnlosigkeit als kein typisches Attribut des Alters angesehen (Abb. 1).

Leider ist die Datenlage zu altersphysiologischen Veränderungen oraler Strukturen beim Menschen noch sehr ungenügend. Angaben in der Literatur basieren oft auf älteren, unzureichenden Untersuchungen oder Einzelbeobachtungen. Vor allem fehlen Longitudinalstudien und Untersuchungen an größeren Kollektiven bzw. Proben. Bei der Auswertung der vorhandenen

Studien fällt aber auf, dass bei vielen untersuchten Parametern immer wieder große individuelle Unterschiede zu beobachten sind. Altersveränderungen im oralen Bereich müssen daher auch unter den spezifischen Aspekten der Einzelperson (genetischer Hintergrund, Lebensstil usw.) beurteilt werden.

Makroskopische Altersveränderungen der Zähne

Als gesicherte makroskopische Altersveränderungen gelten

- Verkürzungen der Zahnbögen im Gefolge der Mesialdrift sowie
- Änderung der Zahnfarbe in Richtung eines gelblichen Farbtons (Abb. 2), falls dies nicht durch exogen bedingte Pigmentierungen (Rauchen, Tee usw.) oder Auflagerungen überdeckt ist. Diese für die Ästhetik altersentsprechender Restaurationsmaßnahmen wichtige Farbänderung hat ihre Ursache wahrscheinlich in der Dickenzunahme von Dentin und Zement⁵⁴.

Hartsubstanzverluste durch Abrasion, Erosion usw. sind nicht unbedingt alterskorreliert⁴³. Die verantwortlichen Risikofaktoren können auch im Alter auf Säure, Speichel, Ernährungsgewohnheiten oder Okklusionsstörungen zurückgeführt werden.

Altersveränderungen der Zahnhartsubstanzen

Die Angaben über altersbedingte strukturelle und chemische Veränderungen des Zahnschmelzes sind in der Literatur sehr widersprüchlich. Sowohl die anorganischen als auch die organischen Komponenten können nach diesen Angaben vermehrt oder vermindert



Abb. 1: Vollständiges und fast kariesfreies Gebiss; Unterkiefer, 67 Jahre, männlich



Abb. 2: Oberkieferfront (mit eingeschliffenen Auflagen), gelbliche Zahnverfärbungen (Pfeile), Schmelzsprung (offener Pfeil); 71 Jahre, männlich

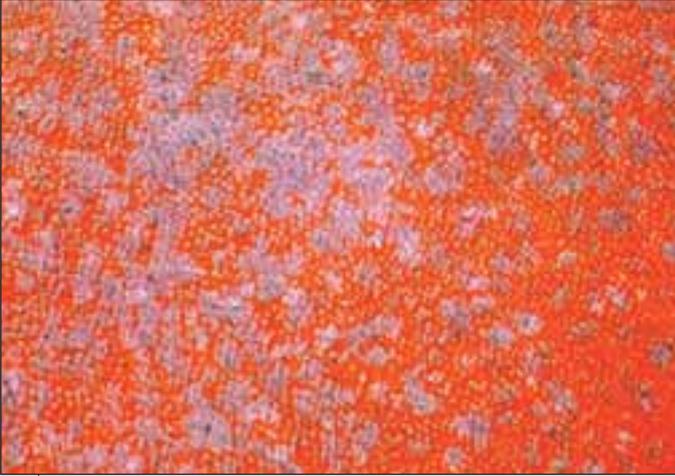


Abb. 3: Stark sklerosiertes intertubuläres Dentin erscheint als intensiv rot gefärbtes Gewebe; Molar, 82-jähriger Mann, Trichromfärbung, 100fache Vergrößerung

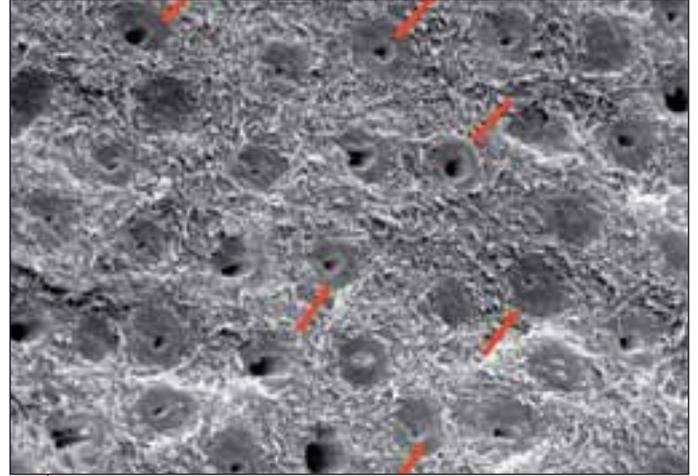


Abb. 4: Durch Ablagerung sklerotischen Dentins obliterierende Tubuli (Pfeile), dazwischen fast unverändertes intertubuläres Dentin mit freigelegten Kollagenfaserbündeln; Molar, 60-Jähriger, Rasterelektronenmikroskopie

sein. Es wird einerseits von einer verminderten Permeabilität, andererseits von einer vermehrten Aufnahmefähigkeit für exogene Stoffe und Substanzen berichtet. Sicher treten ein zunehmender Wasserverlust und eine Verdichtung des Kristallgefüges ein, was zu einer verstärkten Härte, Sprödigkeit und Brüchigkeit des Schmelzes führt^{6,47}. Klinisch kann sich dies beim älteren Patienten in Sprüngen oder Absplittierungen im Bereich der Krone (Abb. 2) manifestieren¹⁷.

Die Altersveränderungen des Dentins sind dagegen gut belegt^{6,8,17,24,36,48}. Chemisch werden die organischen Komponenten, wie z. B. das Kollagen,

zunehmend reduziert, während die anorganischen Komponenten zunehmen. Dadurch kommt es zu einer Hypermineralisation mit Sklerosierung und Versprödung des Dentins – ein Vorgang, der generell von apikal nach koronal fortschreitet. Strukturell äußert sich dies in einer verstärkten peritubulären und intratubulären Mineralisation bis hin zum kompletten Verschluss von Tubuli (Abb. 3 und 4). In dünnen Zahnschliffen lässt sich die Hypermineralisation aufgrund eines veränderten Brechungsindex als Transparenz oder Transluzenz darstellen (Abb. 5). Diese Transparenz kann forensisch zur relativ genauen Lebensaltersbestimmung herangezogen werden. Da Dentinsklerosierung auch an impaktierten Zähnen beobachtet worden ist, dürften exogene Faktoren bei der Entstehung eine geringere Rolle spielen¹. Dentinsklerosierung kann sich natürlich aber auch altersunabhängig als Abwehrreaktion z. B. bei Karies oder unter keilförmigen Defekten entwickeln. Sklerosiertes Dentin hat als Substrat für adhäsive Systeme andere Eigenschaften als normales Dentin. Durch die Hypermineralisation können Ätzungszeiten verlängert sein, Hybridlayer können dünner sein und eine veränderte Struktur aufweisen, Tags bilden sich nicht oder sind verkürzt. Die Penetration von Kunststoffen und die Effektivität des Bondings sind dadurch unter Umständen vermindert⁵⁹.

Für die endodontische Behandlung älterer Patienten ist die zunehmende Verkleinerung der Pulpahöhle relevant⁶⁶. Die lebenslang erhaltene Fähigkeit der Odontoblasten zur Dentinbildung bildet die Voraussetzung zur Ablagerung von Sekundärdentin an der Pulpenwand,

wodurch Pulpahöhle und Wurzelkanal zunehmend eingeengt werden (Abb. 6). Die Anlagerung von Sekundärdentin schreitet etwa ab der vierten Lebensdekade fort. Hörner, Dach und Boden der Kronenpulpa sowie die Wurzelkanäle sind Prädilektionsstellen. Besonders neigen die oberen Inzisivi und Canini (Abb. 6) zur starken Ablagerung⁵⁵. Sekundärdentin wird nur in Zähnen gefunden, die in Funktion standen. Tertiärdentin als „Reizdentin“ wird infolge pathogener Noxen gebildet und kann in jedem Lebensalter auftreten.

Zement stellt ein Hartgewebe mit nur sehr geringen Umbauraten dar. Die Fähigkeit zur appositionellen Anlagerung



Abb. 5: Längsschliffe durch Zähne mit Wurzeltransluzenz durch Dentinsklerosierung; älterer Patient (aus: Bates, J.F., Adams, D., Stafford, G.D. (Hrsg.): Zahnärztliche Behandlung älterer Patienten. Quintessenz, Berlin 1986, S. 66, Abb. 5-4)

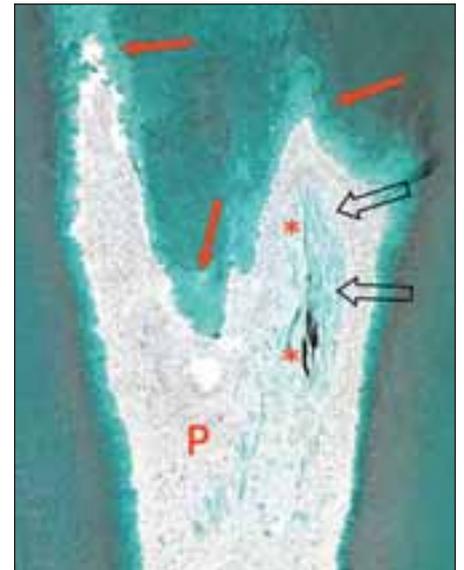


Abb. 6: Einengung der Pulpenkammer durch Sekundärdentinablagerung (Pfeile), Pulpagewebe (P) mit entzündlichen Veränderungen, Fibrosierungen (offene Pfeile) und Kalkeinlagerungen (Sternchen), fehlende Odontoblasten; Caninus, 64 Jahre, weiblich, Trichromfärbung, 40fache Vergrößerung

von neuem Zement ist aber durch die lebenslange Anwesenheit bzw. Differenzierung von Zement bildenden Zementoblasten gegeben und kann sogar im Alter verstärkt ablaufen^{47,48,51}. Im Extremfall bilden sich Hyperzementosen aus (Abb. 7). Die Anlagerungen erfolgen in Form von jährlichen Zuwachsringen („tooth cementum annulation“), deren Auszählung und Auswertung in jüngster Zeit als forensische Lebensaltersbestimmung genutzt wird. Die Dickenzunahme des Zementes hat einerseits wahrscheinlich genetische Ursachen, da eine Zementzunahme auch an retinierten Zähnen nachzuweisen ist. Andererseits werden aber auch exogene Einflüsse, wie Abrasion oder okklusale Drift, als Ursache diskutiert.

Altersveränderungen der Pulpa

Zu den bereits beschriebenen Einengungen der Pulpahöhle treten mit zunehmendem Alter auch Veränderungen des Pulpagewebes hinzu^{4,6,24,36,47,48,66}, die die Kapazität des Organs zur Abwehr und Reparatur beeinträchtigen. Prinzipiell können aber die Funktion und die Vitalität der Pulpa bis ins hohe Alter erhalten sein. Funktionelle Einbußen beruhen eher auf der Summation chronischer Krankheitsprozesse und auf Schäden durch zahnärztliche Maßnahmen⁴⁵. Wie die meisten Bindegewebe des Körpers unterliegt auch das ursprünglich lockere Bindegewebe der Pulpa Altersveränderungen, die sich in einer Abnahme von Anzahl und Dichte der Zellen und einer zunehmenden Fibrosierung in Form von Verdichtungen der Kollagenfaserstruktur äußern (Abb. 8a und b). Trotz ihrer Fähigkeit zur Sekundärdentinbildung (s. o.) altern auch die Odontoblasten: Ihre Fortsätze können degenerieren

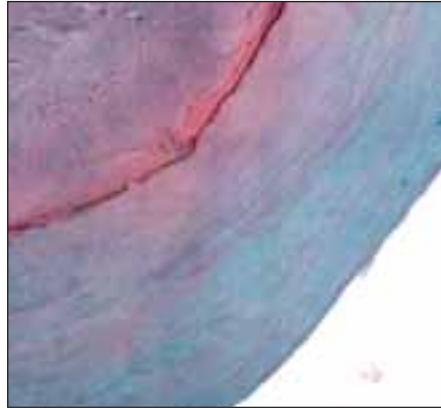


Abb. 7: Hyperzementose mit jahresringartigen Zementablagerungen; unterer Inzisivus, 76 Jahre, weiblich, Trichromfärbung, 400fache Vergrößerung

und sich aus den Tubuli zurückziehen, ihre Stoffwechseleistungen nehmen ab. Die Zahl der Odontoblasten reduziert sich, in manchen Regionen, wie z. B. den Wurzelkanälen, finden sich oft gar keine Zellen mehr¹⁸ (Abb. 8a und b). Wahrscheinlich sterben die nicht mehr vermehrungsfähigen Odontoblasten im Rahmen eines physiologischen Zelltods (Apoptose) nach Durchlaufen der Alterungsprozesse ab.

In früheren Untersuchungen konnte gezeigt werden, dass beim älteren Menschen die Zahl der Gefäße und Nerven in der Pulpa reduziert ist^{4,8,36}. Betroffen sind bei den Gefäßen vor allem die arteriellen Verzweigungen. Dies führt zu einer reduzierten Hämodynamik des pulpalen Blutflusses^{4,22,45}. Bei den Nerven reduzieren sich insbesondere die sensiblen Fasern⁴. Neben Faserverlust finden sich auch Degenerationen und eine verminderte Bildung von Neurotransmittern. Im Zusammenspiel mit einer Dentinsklerosierung (s. o.) führen die neuronalen Veränderungen zu Ver-

minderungen der Sensibilität und insbesondere der Schmerzempfindung bei Älteren, was Auswirkungen auf Vitalitätsprüfungen haben kann. Bei Kältereizung bedarf es einer längeren Einwirkzeit. Zarte perivaskuläre und perineurale Verkalkungen (Abb. 8a und b) sind häufig zu beobachtende Phänomene in Pulpen älterer Menschen^{17,36}. Ausgedehntere Pulpaverkalkungen in Form von Dentikeln, Pulpasteinen oder diffusen Verkalkungen haben zwar eine hohe Inzidenz, zeigen aber keine Alterskorrelation²⁰. Sie können sogar in Milchzähnen beobachtet werden.

Altersveränderungen am Zahnhalteapparat

Altersphysiologische Veränderungen am Zahnhalteapparat sind wenig untersucht. Auf die Veränderungen am Zement wurde bereits oben eingegangen. Die Verbreiterung des Wurzelzementes ist daher wahrscheinlich auch die Ursache für die im Alter festzustellende Verschmälerung des Parodontalspalt.

Das Parodontalligament (PDL, Desmodont) unterliegt Altersveränderungen, wie sie an allen kollagenfaserigen Bindegeweben zu beobachten sind^{19,51}. Dazu zählen Fibrosierungen, Defekte im Kollagenfasernetz oder Verkalkungen (Abb. 9). Untersuchungen beim Menschen und bei Versuchstieren konnten auch alterskorrelierte Veränderungen an den Zellen des PDL, den PDL-Fibroblasten, nachweisen. Sie sind im Alter weniger vermehrungsfähig und zeigen verminderte Sekretionsleistungen sowie veränderte Reaktionen z. B. nach Exposition gegenüber verschiedenen Signalmolekülen. Möglicherweise wirken sich diese altersphysiologischen Verluste

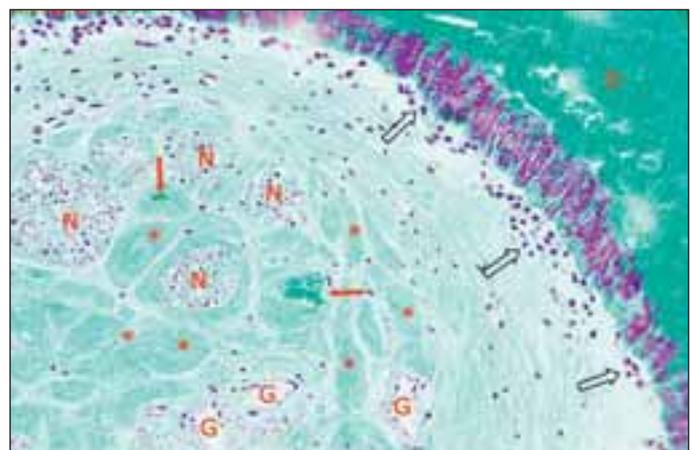
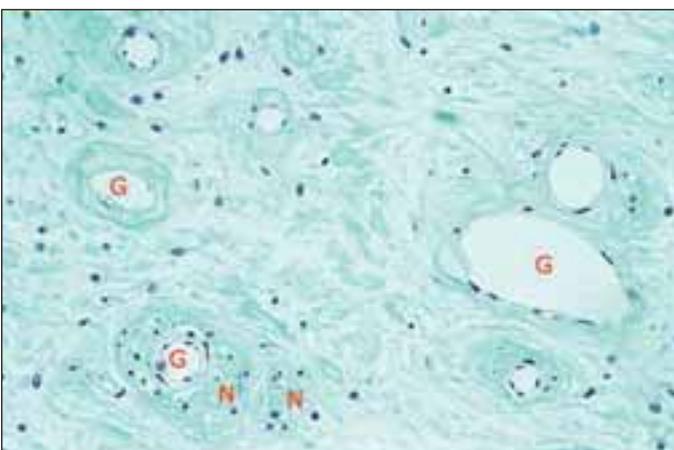


Abb. 8a und b: Pulpagewebe (Prämolaren) in unterschiedlichen Lebensaltern. a: 16-Jähriger, lockeres, feinfaseriges Bindegewebe, G = Gefäße, N = Nervenfasern. b: 64-Jähriger, Bindegewebe fibrosiert (Sternchen), Kalkspritzer (Pfeile), abgestorbene Odontoblasten (offene Pfeile), D = Dentin, G = Gefäße, N = Nervenfasern; Trichromfärbung, beide Abbildungen 250fache Vergrößerung



Abb. 9: Parodontalligament mit unregelmäßig verlaufenden, verdichteten Kollagenfaserbündeln (Pfeile), Z = Zement, M = Malassez'scher Epithelrest; Molar, 67-jährige Frau, Trichromfärbung, 250fache Vergrößerung

auf die abnehmende Kapazität des Gewebeumbaus („turnover“) und auf eine verringerte Regenerationsfähigkeit des PDL im Alter aus⁸. So verdoppelt sich mit steigendem Alter die Halbwertszeit des Kollagens im PDL.

Zu möglichen Altersveränderungen der Gingiva existieren in der Literatur unterschiedliche und teils widersprüchliche Angaben. Klinische Beobachtungen einer Gingivaatrophie beruhen auf einer reduzierten Verhornung des Gingivaepithels. Die Epithelzellen sind im Alter jedoch nach wie vor teilungsfähig. Ein Verlust der Stippelung ist zu beobachten, wenn die Verzahnung des Epithels mit der darunter liegenden bindegewebigen Lamina propria abflacht. Zellbiologische Untersuchungen an Fibroblasten der Gingiva älterer Patienten zeigten, dass alterstypische Phänomene wie ein Nachlassen der Proliferationsfähigkeit oder ein Anstieg von Altersenzymen selbst bei Vorliegen einer Parodontitis nicht zu beobachten waren⁵⁶. Entgegen früheren Behauptungen bleibt auch die Versorgung mit Blutgefäßen in der nicht erkrankten Altersgingiva konstant, obwohl die Fließgeschwindigkeit in den Kapillargefäßen etwas verringert sein kann³⁵. Es wird vermutet, dass die also insgesamt nur geringfügigen Veränderungen der Gingiva im Alter etwas mit der dauernden Befeuchtung durch den Speichel zu tun haben, über den auch anabole Wachstumsfaktoren das Gewebe erreichen.

Ob es bei zahngesunden Individuen zu einer geringen Apikalmigration des Saumepithels kommt, was klinisch als „passive Eruption“ (Elongation) mit teilweise freiliegenden Zahnhälften imponiert (Abb. 10), ist seit langem umstritten²⁴. Wahrscheinlich sind derartige regressive Veränderungen eher das Ergebnis lebenslang immer wieder aufgetretener, vielleicht meist subklinisch verlaufender entzündlicher Veränderungen mit Attachmentverlust. Eine Elongation kann aber auch im Zusammenhang mit der lebenslangen okklusalen Drift der Zähne stehen.

Inwieweit die physiologischen Altersveränderungen des Zahnhalteapparats eine Rolle für ein möglicherweise erhöhtes Risiko für Gingivitiden und Parodontitiden im Alter besitzen, wird zurzeit unterschiedlich beurteilt^{6,21} und in einem späteren Beitrag im Rahmen dieser Serie diskutiert werden.

Altersveränderungen der Mundschleimhaut

Ähnlich wie für die Gingiva, gibt es auch bezüglich alterskorrelierter Veränderungen der oralen Mukosa unterschiedliche Befunde^{6,13,34}. Bei der Beurteilung möglicher Altersveränderungen sind der regional unterschiedliche histologische Aufbau der Mundschleimhaut und ihre unterschiedliche biomechanische Belastung z. B. beim Kauein zu berücksichtigen. Eine der wenigen umfangreichen klinischen Untersuchungen zum Zustand der Mundschleimhaut bei Älteren kam zu dem Ergebnis, dass ohne Vorliegen von lokalen oder systemischen Erkrankungen makroskopisch und physiologisch keine Unterschiede zu Jüngeren festzustellen sind⁶⁵. Eine generelle Atrophie der Mundschleimhaut im Alter ist nicht belegt. Im Gegensatz zur Haut der äußeren Körperoberfläche un-

terliegt die Mundschleimhaut nicht der Fotoalterung (aktinisch bedingte Alterung), bei der UV-Strahlung, aber auch andere Umwelteinflüsse (z. B. Ozonbelastung) einen wesentlichen Anteil an objektivierbaren Alterungsprozessen ausmachen^{26,31}.

In der Literatur sind sowohl eine Verdünnung des Mukosaepithels als auch eine Verdickung durch Hyperkeratinisierung beschrieben⁶⁴. Im subepithelialen Bindegewebe treten allgemeine Altersveränderungen u. a. als Fibrosierung, Zerstörung elastischer Fasern oder Reduktion kapillärer Blutgefäße auf⁶⁸. Eine neurophysiologische Untersuchung zeigte, dass es für manche Qualitäten wie Berührung oder Vibration nur geringe altersbedingte Verluste, für andere wie Propriozeption oder thermische Sensitivität gar keine Unterschiede oder Unterschiede erst bei Älteren über 75 Jahren gibt⁹. Da nach heutiger Auffassung generell auch keine Veränderungen der Schmerzempfindung beim älteren Menschen eintreten, dürfte dies auch für die Mundhöhle zutreffen.

Ob unter strukturellen und physiologischen Aspekten grundsätzliche Unterschiede zur Schleimhaut voll- oder teilbezahnter älterer Menschen bestehen, ist nicht untersucht. Für klinische Teilgebiete wie die Prothetik oder die Implantologie spielt der Zustand der Mundschleimhaut beim älteren, zahnlosen Patienten jedoch eine große Rolle. Im Einzelfall ist aber, was Dicke, Resilienz oder Belastbarkeit der Schleimhaut bei Zahnlosen anbelangt, von starken individuellen und intraoralen regionalen Unterschieden auszugehen.

Gut untersucht sind die Altersveränderungen der Gaumenschleimhaut⁴⁹. Hier treten Veränderungen in ähnlicher Weise bei Bezahnten wie bei Nichtbezahnten oder sogar Prothesenträgern auf. Makroskopisch ist eine Verflachung der



Abb. 10: Unterkieferfront mit „Elongation“ bei reizlosen Gingivaverhältnissen; 73 Jahre, männlich

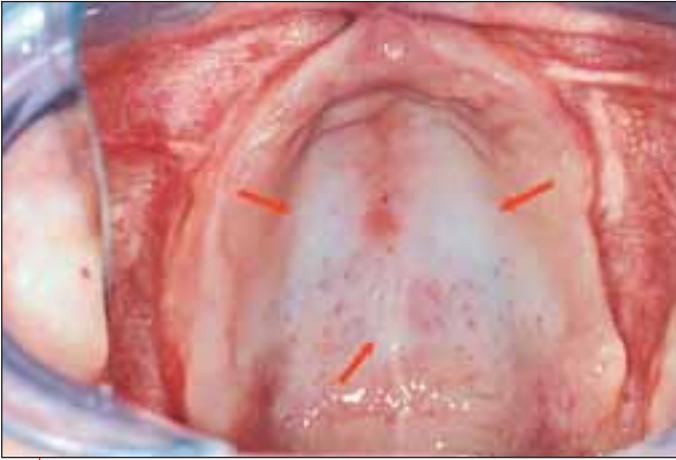


Abb. 11: Zahnloser Oberkiefer, hyperkeratotische, hell erscheinende Areale der Gaumenschleimhaut (Pfeile); 70 Jahre, weiblich

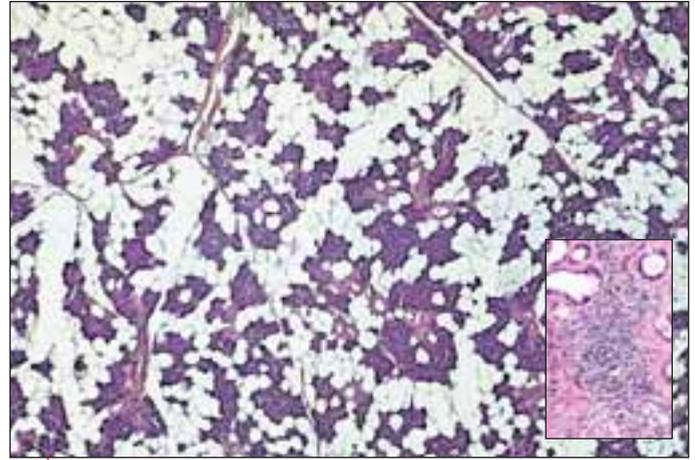


Abb. 12: Parotis: Drüsenparenchym mit starker Verfettung; Inset: entzündliches Infiltrat im Parotis-Bindegewebe; 55 Jahre, männlich, H.E.-Färbung, 40fache bzw. 100fache Vergrößerung

Rugae festzustellen. Histologisch verbreitern sich die fibrösen Rand- und Medianzonen auf Kosten der Drüsen tragenden Zonen. Die Gaumendrüsen weisen oft pathologische Veränderungen auf. Auch Hyperkeratosen sind im Alter am Gaumen häufiger anzutreffen (Abb. 11). Der knöcherne Gaumen kann ausdünnen und sogar Dehiszenzen aufweisen.

Alterskorrelierte pathologische Mundschleimhautveränderungen sind für die Praxis von großer Bedeutung. Das Risiko für das Auftreten von Präneoplasien (Leukoplakien, Erythroplakien), Plattenepithel-Karzinomen und generalisierten Erkrankungen (Lichen planus, Pemphigoide, Stomatitiden) steigt mit zunehmendem Alter. Dies betrifft auch die Prothesenstomatitiden.

Altersveränderungen der Mundspeicheldrüsen und der Speichelsekretion

In der Pathologie ist schon lange bekannt, dass die großen Mundspeicheldrüsen auch älterer Menschen, die an keinerlei Speicheldrüsenkrankheiten oder oralen Erkrankungen litten, bei histologischer Untersuchung oft erhebliche pathologische Veränderungen aufweisen^{12,50}. Dies gilt ebenso für die kleineren Speicheldrüsen an Gaumen, Lippen, Zunge oder Wangenschleimhaut. Neben einer generellen Involution (Rückbildung), die auch mit bildgebenden Verfahren darstellbar ist, findet man oft starke Fibrosierungen oder Verfettungen des Parenchyms mit einer Reduktion der Endstücke. Das Gangsystem zeigt Unregelmäßigkeiten mit Erweiterungen und Epithelwucherungen. Auch Entzündungen mit Verschluss der

Ausführungsgänge kommen vor (Abb. 12). Diesen auffälligen histopathologischen Veränderungen stehen nur geringfügige physiologische Veränderungen der Speichelproduktion des älteren Menschen gegenüber. Während früher von Funktionseinbußen der Mundspeicheldrüsen ausgegangen wurde, zeigten jüngere Untersuchungen an größeren Kollektiven gesunder älterer Menschen, dass die physiologischen Parameter der Speichelsekretion im Vergleich zu jüngeren Menschen kaum oder gar nicht verändert sind^{2,3,6}. Die Menge und die Zusammensetzung des Speichels bleiben nahezu unverändert, die Speichelflussraten zeigen unstimuliert und stimuliert nur einen geringen Abfall. Lediglich der Anteil muköser Komponenten kann etwas vermehrt sein. Aufgrund dieser neuen physiologischen Erkenntnisse ist davon auszugehen, dass Mundtrockenheit fast immer pathologisch bedingt ist. Von Xerostomie oder einem Sicca-Syndrom spricht man bei Speichelmengen von weniger als 0,1 ml/min unstimuliert oder von weniger als 0,5 ml/min stimuliert. Die Ursachen sind vielfältig. In Frage

kommen ein allgemeiner Flüssigkeitsverlust (z. B. durch zu geringe Trinkmengen bei alten Menschen), neurologische Erkrankungen, Bestrahlungen oder Autoimmunerkrankungen (z. B. Sjögren-Syndrom). Die häufigste Ursache stellt bei älteren Menschen jedoch eine Medikamenteneinnahme dar. Von mehreren hundert pharmakologischen Stoffklassen ist Xerostomie als Nebenwirkung bekannt^{2,53}.

Altersveränderungen der Zunge und der Geschmacksempfindung

Strukturelle Altersveränderungen der Zunge sind systematisch nicht untersucht. Oft werden aber eine verstärkte Faltenbildung der dorsalen Zungenschleimhaut bei gleichzeitiger Verdünnung des Epithels (Atrophie) sowie verschiedene Veränderungen innerhalb des Zungenkörpers (Fibrosierung, Vermehrung von Fettgewebe, Drüsenatrophie, Gefäßreduktion u. a.) beschrieben⁷. Sublinguale Venenerweiterungen und Varizen treten bei älteren

Abb. 13: Sublinguale Varikosis; 70 Jahre, männlich



Menschen vermehrt auf (Abb. 13). Ob die Zungenmuskulatur atrophiert oder sich eher hyperplastisch vergrößert, ist umstritten. Vergrößerungen könnten die Folge einer verstärkten funktionellen Beanspruchung des Zungenkörpers bei Zahnlosen sein, die die Zunge als Werkzeug der Nahrungszerkleinerung einsetzen. Die insgesamt aber nur geringen strukturellen und funktionellen Altersveränderungen der Zunge sollen mit der Kauaktivität und der sehr guten Blutversorgung dieses Organs zusammenhängen. Eine Verminderung der Zahl der Zungenpapillen ist jedoch nachgewiesen. Dabei handelt es sich aber vor allem um die Papillae filiformes, die keine Geschmacksknospen tragen. Eine Verminderung der Zahl der Geschmacksknospen mit zunehmendem Alter ist dagegen bewiesen¹⁴. Neuere physiologische Untersuchungen zeigten, dass generell aber nicht von einer Einschränkung des Schmeckvermögens bei gesunden älteren Menschen ausgegangen werden kann^{57,63}. Allenfalls sind leicht erhöhte Reizschwellen für die verschiedenen Geschmacksqualitäten nachgewiesen, hinter denen funktionelle Veränderungen an Rezeptoren vermutet werden. Hierbei sind keine signifikanten Unterschiede zwischen den einzelnen Qualitäten auffällig, so dass frühere Vorstellungen z. B. von einer Präferenz für Süßes bei älteren Menschen revidiert werden müssen. Tatsächlich kommt es im Alter aber zu Einbußen des Riechvermögens, was sich aufgrund der unscharfen Trennung zwischen Geschmacks- und Riechempfindung subjektiv auf das Schmecken auswirken kann²⁸. Objektivierbare Geschmacksstörungen bei Älteren sind demnach in den meisten Fällen als Symptom einer Erkrankung anzusehen⁴⁶. Störungen der Geschmacks- und/oder Riechempfindung können beim älteren Menschen zu einer mangelnden Nahrungsaufnahme führen und eine Verschlechterung des Ernährungszustandes zur Folge haben²⁸.

Altersveränderungen von Alveolarfortsatz und Kieferknochen

Trotz biomechanischer Besonderheiten ist davon auszugehen, dass auch die Kiefer allgemeinen Knochenveränderungen unterliegen, die bereits ab der fünften Lebensdekade nachweisbar sind^{6,32}. Hormonelle Veränderungen wie der Abfall der Sexualsteroiden oder

der Anstieg von Parathormon und Veränderungen im Kalziumstoffwechsel mit verminderter Resorption führen zu einer Entkopplung von Knochenneubildung und Knochenresorption. Zahl sowie osteogene Potenz der Knochenbildenden Osteoblasten sind vermindert, und die Osteoklastenaktivität ist erhöht. Sinkender Mineralgehalt und ungleiche Mineralisationsdichten sind die Folge. Diese und andere zellbiologische, molekulare und hormonelle Vorgänge liegen den strukturellen Veränderungen wie Ausdünnung der Knochenbälkchen, Porosierung oder Mikrofrakturen zugrunde, die sich schleichend entwickeln und zu einer altersphysiologischen Knochenmassenminderung beitragen (Abb. 14). Untersuchungen mit verschiedenen bildgebenden Verfahren haben gezeigt, dass auch der bezahnte Kieferknochen diese alterskorrelierten Strukturveränderungen aufweist. Allerdings scheint der Faktor Alter nur sehr wenig Einfluss auf die Osseointegration von Implantaten zu haben¹¹.

Die morphologischen Veränderungen von Ober- und Unterkiefer nach Verlust der Zähne sind nicht unbedingt alterskorreliert, sondern können bei Zahnlosigkeit in jedem Lebensalter beobachtet werden. Die Entwicklung der Alveolarkammatrophy („residual ridge resorption“) bis zur Ausbildung des Alveolarkamms (Kieferkamms) und des typischen Greisengesichts verläuft nach bestimmten zeitlichen und topographischen Gesetzmäßigkeiten²⁷. Zu Einzelheiten sei auf die einschlägigen Lehrbücher der Prothetik oder Implantologie verwiesen. Zahlreiche lokale und systemische Faktoren beeinflussen im einzelnen Individuum Ausbildung und Struktur des zahnlosen Kiefers, unter

denen das Alter nur einer dieser Faktoren darstellt²⁵.

In den letzten Jahren ist verstärkt über mögliche Auswirkungen einer generalisierten Osteoporose auf den Kieferbereich diskutiert worden. Es wird gefragt, inwieweit osteoporotische Veränderungen am Alveolarfortsatz auftreten und nachweisbar sind bzw. wie eine systemische Osteoporose sich auf Alterungsvorgänge am Kieferknochen oder die Kammatrophy nach Zahnverlust auswirkt. Eine gewisse Korrelation scheint zwischen einer verminderten Knochendichte der Kiefer und der Höhe der Kammreduktion bei Zahnlosigkeit zu bestehen⁶¹. Zur Klärung weiterer Zusammenhänge bedarf es in der Zukunft aber noch zahlreicher Studien und Untersuchungen.

Altersveränderungen des Kiefergelenks

Altersphysiologische Prozesse sind für größere Gelenke des Körpers, wie das Kniegelenk, gut untersucht und hängen mit Stoffwechselveränderungen im Gelenkknorpel bzw. Veränderungen der Knorpelzellen auf zell- und molekularbiologischer Ebene zusammen. Erst im Zusammenspiel mit anderen, pathologischen Faktoren tragen diese Altersveränderungen zu einem erhöhten Risiko für das Auftreten von degenerativen Erkrankungen im Sinne von Arthrosen bei⁶⁰. Pathologisch-anatomische und radiologische Befunde zeigen zwar eine Vielfalt von Altersveränderungen am Kiefergelenk, die aber selten eindeutig mit klinischen Symptomen assoziiert werden konnten. Als Altersveränderungen werden z. B. eine Abflachung der artikulierenden Flächen von Kondylus

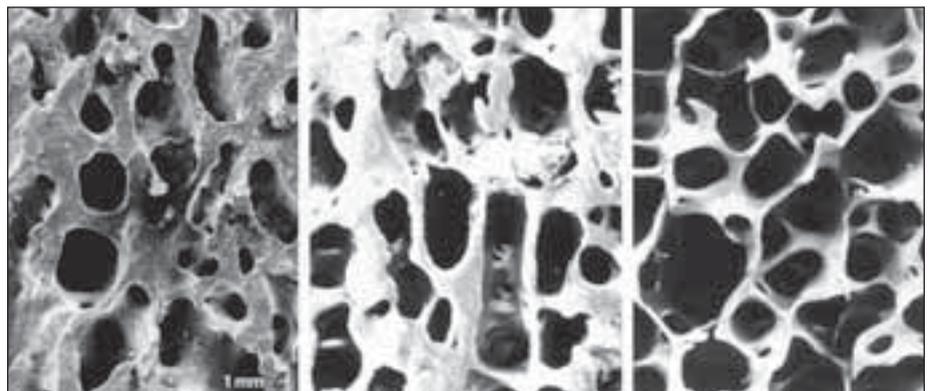


Abb. 14: Fortschreitende Ausdünnung der trabekulären Knochenbälkchendichte von einer 24-jährigen Frau (links) über eine 63-jährige Frau (Mitte) zu einer 89-jährigen Frau am Beispiel des Oberschenkelkopfes; ähnliche Befunde sind auch an der Spongiosa der Kieferknochen zu erwarten; Rasterelektronenmikroskopie (aus: Grynpas, M.D.: The concept of bone quality in osteoporosis. In: Zarb, G., Lekholm, U., Albrektsson, T., Tenenbaum, H. (eds): Aging, Osteoporosis, and Dental Implants. Quintessence, Chicago 2002, pp 25-34, Fig. 2-3)

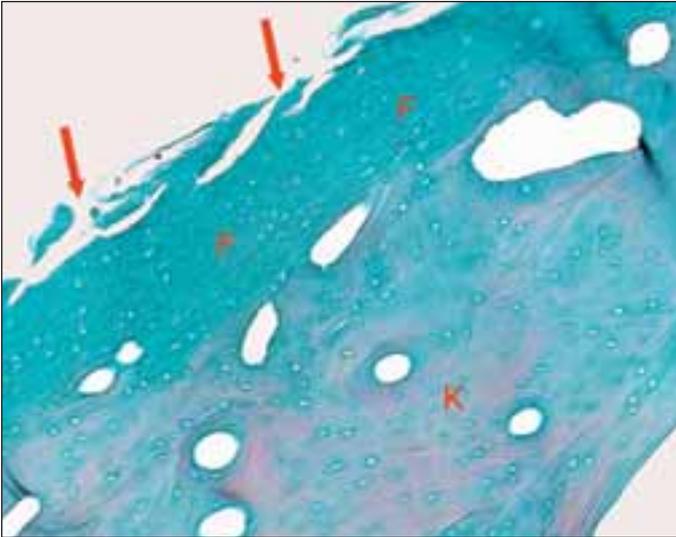


Abb. 15: Kondylus, Überzug aus Faserknorpel (F) mit oberflächlichen Fissuren (Pfeile) als Zeichen einer Knorpel-degeneration, K = subchondraler Knochen; 35 Jahre, männlich, Trichromfärbung, 250fache Vergrößerung

und Fossa mandibularis sowie die Ausbildung von Osteophyten beschrieben. Histologisch kann der Faserknorpel des Kondylus ähnliche degenerative Veränderungen (Abb. 15) aufweisen wie der hyaline Gelenknorpel anderer Gelenke^{33,42}. Auch strukturelle Veränderungen am Diskus wurden festgestellt. Dazu zählen Perforationen, Einrisse oder Verlagerungen in eine anteriore Position.

Altersveränderungen der Kaumusculatur

Die Kaumusculatur des älteren Menschen zeigt strukturelle und funktionelle Veränderungen, wie sie generell an der Skelettmuskulatur des Körpers zu beobachten sind³². Dazu zählen eine mit Hilfe bildgebender Verfahren feststellbare generelle Atrophie, histologisch eine Zunahme von Bindegewebe und Fett im Muskelfleisch sowie physiologisch eine Verminderung von Muskelkraft und Muskeltonus³⁸. Allerdings sollen nach neueren radiologischen und physiologischen Untersuchungen das Ausmaß von Atrophie sowie Kraft- und Tonusverlust der Kaumusculatur im Vergleich zu anderen Muskelgruppen geringer sein. Verstärkend wirkt sich Zahnlosigkeit aus, bei der eine ausgeprägte Involutionstrophie mit teilweise starken Veränderungen der EMG-Aktivität nachweisbar ist⁴⁴. Ein Erhalt von auch nur wenigen Zähnen bei Prothesenträgern kann die Entwicklung solcher Atrophien aber abschwächen³⁷. Der so genannte periorale Muskelkollaps mit starker Verkürzung des M. buccinator ist ein typisches Phänomen bei Zahnlosigkeit und trägt zu den bekannten Veränderungen des Greisengesichts bei (Abb. 16).

Kau- und Schluckphysiologie im Alter

Während man früher von einer „Hypomasticatio senilis“ sprach und damit allgemeine alterstypische Einbußen der Kaufunktionen bezeichnete, geht man heute von einem Funktionserhalt trotz möglicher physiologischer und struktureller Veränderungen aus^{15,41}. Selbst bei zahnlosen Individuen oder langjährigen Prothesenträgern sind im Alter noch funktionelle Reservekapazitäten vorhanden, die ein gut funktionierendes Kauen gewährleisten. Allerdings wurden in allen Studien starke individuelle Unterschiede festgestellt, die zum Teil auch vom Lebensstil abhängig sind⁴¹. Über einen verstärkten zerebralen Blutfluss kommt es beim Kauen zu einer Aktivierung kortikaler mastikatorischer Zentren im Gehirn, wie kernspintomographische Untersuchungen zeigten. Bei älteren Probanden führte dies zwar zu einer Signalreduktion in diesen Hirnzentren, dafür aber zu einer verstärkten Aktivierung von Regionen, die mit

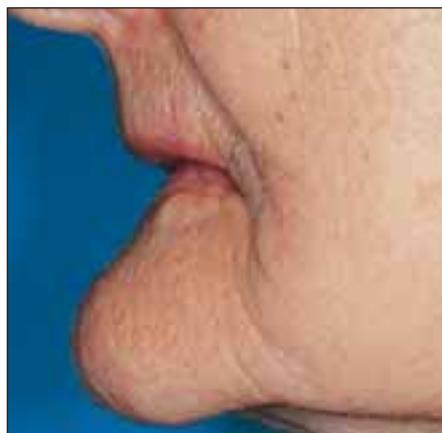


Abb. 16: Profilsicht bei so genanntem perioralem Kollaps; 75 Jahre, weiblich

kognitiven Fähigkeiten zu tun haben⁴⁰. Dies zeigt, wie wichtig der Erhalt der Kaufähigkeit im Alter für zerebrale Funktionen ist. Durch eine möglicherweise reduzierte Motorik und Kraft der Zunge kann die orale Phase des Schluckens etwas verlängert sein³⁰. Der Bolus wird vor dem Weitertransport oft sublingual eingelagert. Der Übergang zur pharyngealen Phase kann ebenfalls verzögert sein. Die Peristaltik des Pharynx ist bei erhöhtem Druck verlangsamt, auch die Anhebung des Kehlkopfes erfolgt verzögert. Dennoch zeigten Studien, dass die Aspirationsgefahr bei älteren Menschen, sofern z. B. keine pathologischen Veränderungen in Mundhöhle und Pharynx oder keine neurologischen Erkrankungen vorliegen, nicht erhöht ist. Schluckstörungen (Dysphagien) mit Aspiration als Leitsymptom sind daher beim alten Menschen meist auf verschiedene krankhafte Veränderungen zurückzuführen⁶².

Danksagung

Bilder bzw. Präparate wurden freundlicherweise zur Verfügung gestellt von: Prof. Dr. H. Stark, Universität Bonn, Abteilung für Zahnärztliche Propädeutik und Experimentelle Zahnheilkunde (Abb. 1, 2, 10, 11, 13, 16), Dr. K. Kunert, Netphen (Zähne der Abb. 3, 6, 7, 9); Dr. H. Renz, Charité Berlin, Abteilung für Experimentelle Zahnheilkunde und Oralbiologie (Abb. 4); Prof. Dr. A. Jäger, Universität Bonn, Poliklinik für Kieferorthopädie (Abb. 8); Prof. Dr. R. Laskawi, Universität Göttingen, Abteilung HNO (Abb. 12); Priv.-Doz. Dr. R. Dettmayer, Universität Bonn, Institut für Rechtsmedizin (Abb. 15).

Nachdruck mit freundlicher Genehmigung der Quintessenz Verlags-GmbH:
Quintessenz 55,
Ausgabe 11/2004, S. 1285–1296.

Die ausführliche Literaturliste erhalten Sie bei der Redaktion des *Rheinischen Zahnärzteblatts*,
Tel. 0211/52605-22
(Susanne Paprotny).

KZV mit mykzv.de auf der Infodental

Informiert und angemeldet

Am Stand der KZV Nordrhein drängten sich bei der Infodental 2007 in Halle 8 der Messe Düsseldorf am 7. und 8. September interessierte Zahnärzte, um sich direkt beim Internetportal www.mykzv.de anzumelden. Nebenbei beriet der zuständige Abteilungsleiter Hans-Günter Rees zahlreiche Besucher unter anderem über Themen wie Niederlassung, Anstellung von Zahnärzten und neue Berufsausübungsformen.

Bei der diesjährigen Infodental präsentierten mehr als 200 Aussteller über 50 000 Produkte. Wegen des großen Publikumsinteresses der letzten Jahre und der gestiegenen Ausstellerzahl fand die Messe erstmalig an zwei Tagen statt. Über 6 000 Fachbesucher nutzten die Gelegenheit, aktuelle Entwicklungen eingehend und aus der Nähe zu betrachten. „Intensiv prüfen, testen und begutachten, was die Besucher internationaler Großmessen normalerweise nur flüchtig und aus der Ferne zu Gesicht bekommen“, diese Werbung der

Messegesellschaft galt ganz besonders für den Stand der KZV Nordrhein, der während der Messe von mehreren Hundert Zahnärzten besucht wurde.

EDV-Abteilungsleiter Ulrich Düchting, Martin Jansen, Kai Westphal, Darko Milos aus den Abteilungen EDV und Abrechnung sowie KZV-Berater Dr. Marcus Otten hatten an beiden Tagen kaum eine ruhige Minute, standen doch vom Messebeginn am Freitagnachmittag bis zum späten Samstagnachmittag nordrheinische Zahnärzte Schlange, um sich über die Funktionen des Internetportals unter www.mykzv.de zu informieren und sich anschließend am gemeinsamen Stand beim Hersteller der ZOD-Karte *medisign* direkt anzumelden. Düchting konnte deshalb am Samstag ein erstes äußerst positives Fazit ziehen: „Wir sind froh, dass sich die Messe in diesem Jahr zum ersten Mal über zwei Tage erstreckt. Nur so konnten wir den Andrang einigermaßen bewältigen. Die beiden Terminals, auf denen wir die Funktionen vorführen, haben zeitweilig nicht ausgereicht, um allen die zahlreichen Funktionen unseres Portals online vorzuführen.“

EDV-Mitarbeiter Jansen gab später einen ersten Überblick über die Neuanmeldungen: „Wir haben am Freitag und Samstag etwa 70 Neuanmeldungen durchführen können. Das Interesse war direkt nach der Öffnung am Freitag so groß, dass wir die Praxen nicht einzeln beraten konnten, sondern oft gleichzeitig mit drei oder vier Zahnärzten unterhalten haben. Nach kurzem

zögerlichen Beginn ging es am Samstag schon ab 10 Uhr wieder richtig los. Wenn es der Andrang zuließ, haben sich die Zahnärzte anschließend direkt nebenan mithilfe der Mitarbeiter von *medisign* angemeldet. Wir mussten aber darüber hinaus

Unter www.mykzv.de sind Ansprechpartner für weitere Fragen und Probleme genannt. Hotline für Fragen zu Kartenantrag und Funktionsumfang des Abrechnungsportals: 02 11 / 96 84-4 16 oder 4 82

Listen führen, um zu gewährleisten, dass wir die Anmeldung von über hundert weiteren neuen Teilnehmern mit Messebonus im Nachgang rasch erledigen können. Soweit wir es aus der Umgebung mitbekommen haben, war unser recht kleiner Stand von allen Ständen hier auf der Messe am besten besucht. Bis zum Nachmittag kamen so viele Interessenten, dass wir uns teilweise recht kurz fassen mussten. Wir sind dennoch sicher, den interessierten Praxen die vielfältigen Funktionen von myKZV näher gebracht zu haben.“



Nicht nur bei www.mykzv.de herrschte großes Gedränge, auch Hans-Günter Rees, Leiter der Abteilung Register/Zulassung, war während der Messe sehr gut beschäftigt. Besonders am Samstag führte er Gespräche mit zahlreichen Zahnärzten über Themen wie Niederlassung und insbesondere Anstellung von Zahnärzten und neue Berufsausübungsformen.

Fotos: Neddermeyer



EDV-Abteilungsleiter Ulrich Düchting (linkes Bild), Martin Jansen (rechtes Bild), Kai Westphal, Darko Milos und Dr. Marcus Otten hatten an beiden Messetagen kaum eine ruhige Minute. Beratungsgespräch folgte auf Beratungsgespräch, bis die Stimmblätter hörbar litten.

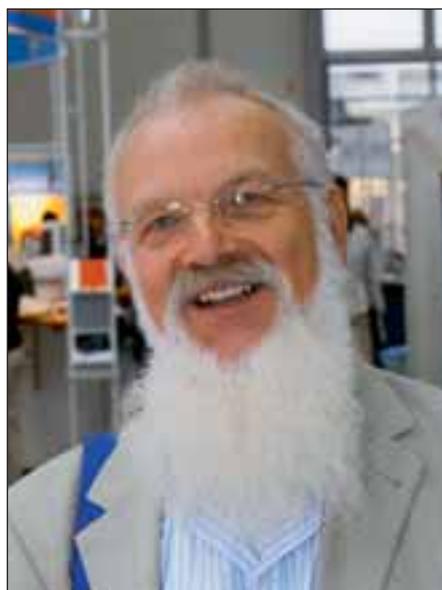
ZOD: Komfortabel und zukunftssicher

Insgesamt konnten im Rahmen der Messe-Aktion über 200 Zahnärzte für die Teilnahme am Online-Abrechnungsportal gewonnen werden. Um eine sichere Datenübertragung zu gewährleisten, ist der Zugang zu www.mykzv.de nur mit der ZOD-Chipkarte möglich. Zahnärzte Online Deutschland, die Kommunikationsplattform der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, weist einen äußerst hohen und zukunftsweisenden Sicherheitsstandard auf. Das hat vor Kurzem auch das Bundesgesundheitsministerium bestätigt und den Zahnärzten erlaubt, die Chipkarte auch für den Zugriff auf elektronische Gesundheitskarten einzusetzen, bis ein offizieller elektronischer Heilberufsausweis zur Verfügung steht.

Viele Zahnärzte, die sich am Stand der KZV Nordrhein erstmals detailliert über das hauseigene Online-Abrechnungsportal informierten, zeigten sich bei der Online-Vorführung überrascht, wie einfach das selbsterklärende Portal zu bedienen ist, welche Erleichterungen die Abrechnung über mykzv.de bedeutet und wie viele komfortable Zusatzfunktionen bereits heute zur Verfügung stehen. Die Portalbenutzer können zum Beispiel Honorarübersichten und Umsatzstatistiken sowohl in Tabellenform als auch in übersichtliche Diagramme umgesetzt abrufen und dadurch mit geringem Aufwand einen Überblick über die wirtschaftliche Entwicklung der eigenen Praxis aus jedem gewünschten Blickwinkel gewinnen.

Neben Zahnärzten suchten auch zahnärztliche Verwaltungsangestellte das Gespräch mit den EDV-Fachleuten.

Stellvertretend für diese Gruppe erklärte Christa Döpke aus Heinsberg: „Ich habe gerade telefonisch Details mit meinem Chef geklärt. Ich verspreche mir von der Teilnahme an mykzv.de insbesondere eine schnelle und komfortable Abrechnung. Die neue Technik wird unheimlich viel Zeit sparen, da bin ich sicher.“ Kein Wunder, dass sich die Praxismitarbeiterin für die Online-Abrechnung ausspricht. Schließlich lässt sich mit der aktuellen und äußerst sicheren Technologie der aufwändige



ZA Wolfgang Kirchhoff besuchte den Stand der KZV und erwies sich als genauer Kenner des HVM. Den RZB-Lesern ist er bekannt wegen seiner ungewöhnlichen gesundheitspolitischen Protestaktion, die in der Berichterstattung zum Aktionstag der Heilberufe im Dezember 2006 erstmals größere Öffentlichkeit bekam: Er lässt sich seit Juli 2006 einen Vollbart wachsen und schickt wöchentlich E-Mails mit seinem neuen Bartgesicht an Gesundheitsministerin Ulla Schmidt. Wie eine Bartstandsmessung zeigt, erkennt der Remscheider Zahnarzt weiterhin keinerlei Fortschritte der Gesundheitspolitik.

Postversand der Abrechnungsdiskette sparen. Weil die Daten sofort automatisch weiter verarbeitet werden, ist binnen weniger Minuten klar, ob die Abrechnung vollständig bzw. korrekt ist. Zudem erspart das Portal die Arbeit, die Korrespondenz mit der KZV zu archivieren. Eine der zentralen Funktionen des Portals ist das umfangreiche Dokumentencenter, in dem die Mitteilungen seit Januar 2004 archiviert sind. Angesichts des großen Erfolgs der Aktion bei der Infodental zeigten sich alle Beteiligten davon überzeugt, dass in Kürze eine vierstellige Zahl von Nutzern vom mykzv.de profitieren wird.

Dr. Uwe Neddermeyer

Studienplatz Medizin und Zahnmedizin

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

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

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
www.goeke-praxiskonzepte.de

DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG

Düsseldorf 2007



Standespolitik – Praxis – Wissenschaft

Innovation Zahnerhaltung

www.dzaet07.de

DÜSSEL-
DORF

21.–24. November, CCD Düsseldorf

IT-Trends Medizin/Health Telematics Essen 2007

Prinzip Hoffnung angestrengt

Bei der dritten IT-Trends Medizin/Health Telematics, die am 5. und 6. September 2007 in der Essener Messe stattfand, wurde zum wiederholten Mal deutlich, dass die Entwicklung von Telematik, elektronischer Gesundheitskarte, Patientenakten und Heilberufsausweis allenfalls in kleinsten Trippelschritten vorangeht.

Statt NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann eröffnete am 5. September 2007 Mathias Redders, Referatsleiter Telematik im Gesundheitswesen des nordrhein-westfälischen Gesundheitsministeriums, die dritten IT-Trends Medizin/Health Telematics. Allerdings gab es – wie schon im vergangenen Jahr – auch nur minimale Fortschritte zu berichten. Immer noch hat der kleine Feldtest nicht begonnen, für den im Rahmen des so genannten 10 000er-Tests zunächst nur 2 000 elektronische Gesundheitskarten (eGK) in der auf Bochum reduzierten Testregion Bochum/Essen ausgegeben werden. Apotheker Heinrich Sondermann konnte unter der Überschrift „Erfahrungen aus der Testregion Bochum/Essen“ darum eigentlich nur berichten, noch keinen Patienten mit einer eKarte in der Praxis begrüßt zu haben.

Termine kaum einzuhalten

Im Vorfeld der Essener Fachmesse sorgte die Ankündigung aus dem Bundesgesundheitsministerium für Unmut, weitere Tests seien überflüssig, mit dem Rollout der Karten könne in der zweiten Jahreshälfte 2008 begonnen werden. Redders bekräftigte, dass in Nordrhein-Westfalen auch an den Tests in der nächsten Stufe mit 100 000 Versicherten „planmäßig und ohne Abstriche“ festgehalten wird. Das hätte auch niemand infrage gestellt. Bundesgesundheitsstaatssekretär Klaus Theo Schröder hatte allerdings laut Zeitungsberichten Mitte August mit Verweis auf erste gute Testergebnisse in den Regionen Flensburg und Löbau-Zittau angekündigt, auf die so genannten 100 000er-Tests zu

verzichten. Das löste heftige Proteste aus.

Die Berichte interpretierte Redders als Unvermögen der Presse, zwischen Komponenten- und Hardware-Tests zu unterscheiden. Im Widerspruch zu dieser Erklärung stand aber seine folgende Äußerung: „Herr Minister Laumann hat sich im Vorfeld dieser Tagung eindeutig dazu geäußert und Abweichungen von dem vorgegebenen Testverfahren als verantwortungslos bezeichnet. Das Bundesgesundheitsministerium hat die Durchführung für die von der elektronischen Gesundheitskarte unterstützten Anwendungen ausdrücklich schriftlich bestätigt. Auch ist die Rechtslage hier eindeutig. ... Uns geht es darum, die einzelnen Anwendungen der Gesundheitskarte, insbesondere die freiwilligen Anwendungen wie die Notfalldaten, Arzneimitteldokumentation sowie den elektronischen Arztbrief ausführlich in der Praxis zu erproben, das Zusammenspiel innerhalb der komplexen Telematik-Infrastruktur zu prüfen und nicht zuletzt ihre Akzeptanz bei Ärzten und Apothekern, in Krankenhäusern und natürlich bei den Bürgerinnen und Bürgern zu hinterfragen.“

Auf die Bewertung von Redders, in den Feldtests müssten hauptsächlich Anwendungen überprüft werden, reagierten Teilnehmer und Aussteller der IT-Trends mit zum Teil sarkastischen Kommentaren. So beklagten die Produzenten von Kartenlesegeräten, es



Mathias Redders, Referatsleiter Telematik im Gesundheitswesen des nordrhein-westfälischen Gesundheitsministeriums, zur Refinanzierung der Telematik: „Die Kostenerstattung kann natürlich nicht hundertprozentig sein, da hat niemand ein Hehl daraus gemacht.“

fehlten momentan die Voraussetzungen dafür, sinnvoll weiterzuarbeiten: Das federführende Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) arbeite nämlich an einem Neudesign der Komfort- und Stapelsignaturen, um eine Anpassung an den Alltag in der ärztlichen Praxis zu erreichen. Dabei geht es um die Frage, wie der Arzt sicher eRezepte unterschreiben kann, ohne laufend eine PIN eingeben zu müssen. Auch die Spezifikationen für die über 80 Millionen Gesundheitskarten sind keineswegs endgültig geregelt. Der genervte Vertreter eines großen Kartenproduzenten frotzelte laut Heise-Online: „Wir sitzen in den Startlöchern und starren auf die Löcher in den Spezifikationen.“

Feldtests sind im Übrigen lediglich in drei Regionen angelaufen. Die teilneh-



Der Allgemein- und Sportmediziner Martin Grauduszus (Freie Ärzteschaft) warf den politisch Verantwortlichen vor, mit der Telematik das Vertrauensverhältnis von Arzt und Patienten zu stören und die Datensicherheit zu gefährden. Fotos: Neddermeyer



Martin Sembritzki, Leiter des Zentrums für Telematik im Gesundheitswesen (ZTG), das in NRW für das Projekt eHealth federführend ist, konzentriert sich immer mehr auf andere Anwendungen der digitalen Kommunikation im Bereich der Medizin.

menden Ärzte beklagen, dass die Karte weder einen medizinischen noch einen wirtschaftlichen Nutzen bringt. Medienberichten zufolge schreiben viele Flensburger Mediziner ihre Rezepte wieder mit der Hand, weil das Speichern auf der Karte zu lange dauert. Martin Litsch (AOK), Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte in Nordrhein-Westfalen (ARGE eGK/HBA-NRW), gab in Essen sogar zu, es gehe „mit Papier schneller als mit dem eRezept“. Mehr noch als für die Ärzte gilt das übrigens für die Apotheker, die bislang bei Mehrfachverschreibungen mit dem Papierrezept direkt in ihr Lager gehen konnten, jetzt aber das eRezept erst aufrufen und dann ausdrucken müssen, wenn sie nicht gerade über ein phänomenales Gedächtnis verfügen.

Keine 100%-Refinanzierung

In Essen gewann man den Eindruck, die politisch Verantwortlichen versuchten den schwarzen Peter für die verzögerte Einführung der neuen Technik an die „Leistungserbringer“ weiterzugeben. Redders machte den Ärzten in seiner Begrüßungsrede den Vorwurf, sie würden eine einzigartige Technologiefeindlichkeit an den Tag legen: „Noch immer ist es ein Phänomen, dass die Leistungserbringer im Gesundheitswesen wahrscheinlich die einzige Berufsgruppe weltweit sind, die das Internet und viele andere moderne Kommunikationstechnologien noch

nicht umfassend für ihre Arbeit nutzen können. Ich sage das mit allem Respekt vor der Schutzwürdigkeit persönlicher und medizinischer Daten. In allen anderen Branchen gäbe es einen Aufschrei, wenn man die Rechner in den Betrieben und Verwaltungen vom Netz nähme und auf Post und Faxgeräte zurückgreifen würde.“

Die von Redders arg kritisierten Leistungserbringer haben allen Grund, wenig begeistert von den finanziellen (und anderen) Belastungen zu sein, die in den nächsten Jahren auf sie zukommen. Redders gestand dies bei der Pressekonferenz ein: „Die Kostenfrage ist ein Riesenproblem, das gebe ich zu, obwohl sie im Gesetz geregelt ist.“ Die Krankenkassen, so deutete er weiter an, scheuten sich davor, die auf sie zukommenden hohen Beträge zu schultern. Die Verhandlungen seien aber kurz vor dem Abschluss, der noch im Herbst zu erwarten sei. Redders versuchte, die Belastung der einzelnen Praxis herunterzuspielen: Es gehe ja nur um das Lesegerät, den Konnektor und die Karten. Bei seiner Aufzählung vergaß er, die laufenden Betriebskosten zu erwähnen. Um so erschreckender seine Bemerkung: „Die Kostenerstattung kann natürlich nicht hundertprozentig sein, da hat niemand ein Hehl daraus gemacht.“ Eine beunruhigende Aussage gerade für Zahnärzte. Bei der bislang geplanten Erstattung über die ausgestellten Rezepte könnte „nicht hundertprozentig“ auch sehr wenig sein. Dabei ist es Redders durchaus klar, dass gerade die Zahnarztpraxis nur wenig von eGK und Telematik profitieren wird. Er gab zu, dass der resultierende Nutzen gerade für Zahnärzte gering ist, allerdings „nur zunächst, weil die Praxen insgesamt bereits digital gut ausgestattet sind und es nur wenig Arzt-Briefe gibt“.

Immer neue Anwendungen

Bei seiner Kritik an der angeblichen Technologiefeindlichkeit der Ärzte zog Redders wieder ein neues Beispiel für mögliche Vorteile der Telematik „aus dem Hut“: Wie groß die Ressourcenverschwendung heute ist, mache – so Redders – ein kleines Beispiel deutlich, das „zu einem neuen Projekt geführt hat: Jährlich entstehen zirka 250 000 Meldungen in Papierform, mit denen die Ärzte ihrer Meldepflicht nach dem Infektionsschutzgesetz nachkommen“. Nachdem die ursprünglichen Argumente für die eKarte, sie sei ein Exportschla-

ger, führe zu großen Zeit- und Kosteneinsparungen usw., als entkräftet gelten können, entdeckt man immer neue Nutzenanwendungen der Telematik im Gesundheitswesen. Martin Sembritzki, Leiter des Zentrums für Telematik im Gesundheitswesen (ZTG), das in NRW im Projekt eHealth federführend ist, konzentriert sich währenddessen immer mehr auf andere Anwendungen der digitalen Kommunikation im Bereich der Medizin.

Redders bekräftigte außerdem, die nordrhein-westfälische Landesregierung setze sich dafür ein, dass bis zum Jahr 2015 alle Bürger des Landes arztgeführte elektronische Patientenakten nutzen können: „Die Entwicklung von Spezifikationen und verbindlichen Vereinbarungen für einrichtungsübergreifende elektronische Patientenakten ist nach wie vor das zentrale Projekt beim Aufbau der Telematik-Infrastruktur für das Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen.“ Die lange Zeit wird auch nötig sein. Britta Böckmann von der Fachhochschule Dortmund fasste die „Fortschritte“ bei der Entwicklung eines schlüssigen Konzepts der elektronischen Patientenakten (die Arzt und Krankenhaus führen) und der elektronischen Gesundheitsakten (die der Patient selbst führt) nämlich prägnant als Stillstand unter dem Schlagwort „Und ewig grüßt das Murmeltier“ zusammen. Wo diese Akten gespeichert werden sollen, bleibt weiterhin im Dunkeln. Auf dem kleinen Chip der eGK (64 bzw. eventuell 128 KB) haben sie keinen Platz, auch wenn Redders auf Nachfrage des Allgemeinmediziners Martin Grauduszus (Freie Ärzteschaft) weiterhin dementierte, dass es zentrale Speicher geben wird.

Stefan Bales vom Bundesgesundheitsministerium und Dirk Drees von der *gematik* blieb angesichts der zahlreichen ungelösten Fragen nichts anderes übrig, als in Essen für einen „sanften Einstieg“ durch die Einführung der eGK im zweiten Halbjahr 2008 zu werben. Bales kritisierte Behauptungen, die eGK würde die Risikoklassenzuordnung der Bevölkerung ermöglichen, als Panikmache. Abwegig sei auch, dass jeder sich weitere PIN-Nummern merken müsse, bereits wenn er ein Rezept einlösen wolle. Befürchtungen der Ärzte, die eGK werde den Praxisbetrieb ungeheuer aufhalten, versuchte er zu entkräften: Stapel- und Komfortsignaturen würden rechtzeitig eingeführt.

ZOD-Karte statt Heilberufsausweis

Während Bürokratie, technische Probleme und unnötiger Aufwand die Einführung der Karte prägen, hat es überraschenderweise – und in Essen weitgehend unbeachtet – eine positive Entscheidung des Bundesgesundheitsministeriums gegeben. Die Nutzer des Internetportals www.mykzv.de dürfte besonders freuen, dass das BMG den Zahnärzten erlaubt hat, die ZOD-Chipkarte auch für den Zugriff auf die von der eGK geschützten Daten einzusetzen – so lange, bis ein offizieller elektronischer Heilberufsausweis zur Verfügung steht. „Die Zahnärzte, die ZOD nutzen, haben damit die Gewähr, dass sie ihr System auch in Zukunft nutzen können“, kommentierte Dr. Günther Buchholz von der KZBV. *Zahnärzte online Deutschland (ZOD)* ist die sichere Kommunikationsplattform der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, über die in Nordrhein schon mehrere Jahre problemlos abgerechnet wird.

In der Ärzte Zeitung kommentierte Philip Grätzel von Grätz am 4. August:

„Diese Entscheidung des Bundesgesundheitsministeriums ist ein Sieg des Pragmatismus. Eine existierende und funktionierende Online-Lösung wird in das Zeitalter der Chipkarten-Telematik überführt. Damit könnte durchaus ein Präzedenzfall für eine ‚Gesundheitskarte light‘ geschaffen worden sein – im positiven Sinn. Dort, wo es praktisch geboten ist, wird es nun für eine Übergangszeit denkbar, von zu starren Anforderungen abzuweichen, um die Einführung der E-Card in den Praxen reibungsloser zu gestalten.“ Sein Fazit: „Die elektronische Gesundheitskarte wird kommen. Aber sie muss nicht wie ein Orkan kommen, der alles lahmlegt.“

Dieser letzte Satz muss unbedingt als Forderung formuliert werden. Aber wer, außer dem ärztlichen Projektleiter der Testregion Bochum/Essen Dr. Hans-Peter Peters, glaubt schon daran, dass sich die Verantwortlichen bei negativ verlaufenden Feldtests auch zu einem grundlegenden Neuanfang entschließen könnten. Selbst wenn man das Prinzip Hoffnung ebenso anstrengt wie Politiker, die seit Jahren verkünden, in



Der ärztliche Projektleiter der Testregion Bochum/Essen Dr. Hans-Peter Peters glaubt noch daran, dass negative Ergebnisse der Feldtests auch zu einem Stopp der Telematik führen könnten.

Kürze würde die eGK funktionieren, ist auszuschließen, dass die Einführung der Telematik in ihrer heutigen Gestalt entgegen den Wünschen von Politik, Industrie und Krankenkassen abgeblasen werden könnte.

Dr. Uwe Neddermeyer



An uns beißt sich die Konkurrenz die Zähne aus!

Zum ersten, zum zweiten, und jetzt die Dritten:
Perfekte Handarbeit ist gefordert.

Modernste Technik in Anwendung.

Genaueste Abstimmung mit Ihnen, dem Zahnarzt -
zum Wohle des Patienten.

Unser **Meisterlabor** möchte Ihnen gerne 'mal
die Zähne zeigen.

Nutzen Sie unser aktuelles Kennenlern-Angebot - **jetzt!**

Das Kennenlern-Angebot:

VMK Krone voll verblendet

„Made in Germany“

169,- EUR

Zzgl. der gesetzl. MwSt. und Legierungsverbrauch

W+W Dental

Hardt 20 | 40764 Langenfeld | Tel. 0 21 73 - 92 95 91

Fax 0 21 73 - 1 06 94 97 | info@wuw dental.de

Podiumsdiskussion „Was wird aus dem Mittelstand?“

Probleme erkannt, Lösungen fehlen

Am 12. September 2007 veranstaltete die Mittelstands- und Wirtschaftsvereinigung der CDU/CSU (MIT) im Technologie- und Gründerzentrum TZN in Kempen eine Podiumsdiskussion zum Thema „Gesundheitswesen im Umbruch. Was wird aus dem Mittelstand?“ unter anderem mit dem stellvertretenden Vorsitzenden des NRW-Landtagsausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales Bernhard Tenhumberg.

Die Veranstalter der Podiumsdiskussion, der Kempener MIT-Vorsitzende Martin Kittner und sein Stellvertreter Dr. Lothar Eberz, stellten bereits im Vorfeld die richtigen Fragen: „Unser Gesundheitswesen befindet sich im Umbruch. Das betrifft den Mittelstand gleich mehrfach. Werden sich in den einschlägigen Berufen die Investitionen in Aus- und Weiterbildung sowie in Betriebsausstattung in Zukunft noch lohnen? Wie sieht es mit der Finanzierbarkeit des Gesundheitssystems als Ganzem und mit seiner Lenkungseignung aus? Werden die finanziellen Lasten für den Mittelständler tragbar sein? Wird er die Leistungen erhalten, die er benötigt? Kurzum: Was wird in diesem Umbruch aus dem Mittelstand?“

In einem Punkt herrschte dann auch große Einigkeit bei den Mittelständlern auf dem Podium und im Publikum: Die Gesundheitsreform (GKV-WSG) und die jüngste Gesetzgebung, etwa das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz, haben bedeutende und meist negative Auswirkungen auf den im Gesundheitswesen tätigen Mittelstand. Bernhard Tenhumberg (CDU), der stellvertretende Vorsitzende des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landtages Nordrhein-Westfalen, betonte dagegen in seinem Initiativbeitrag zu Beginn das große Potenzial der expansiven Branche „Gesundheitswirtschaft“, in dem

allein in NRW 100 000 zusätzliche Arbeitsplätze entstehen könnten. Als er abschließend den Mittelständlern auf dem Podium und im Publikum verkündete, der demographische Wandel und der medizinische Fortschritt eröffneten gerade dem Mittelstand hervorragende Perspektiven, erntete er eher Unverständnis.

Die Vertreter der angesprochenen Gesellschaftsschicht zeigten sich nämlich im Gegenteil überzeugt davon, dass zumindest Ärzte und Apotheker unter den Auswirkungen der bereits beschlossenen Gesetze sowie weiteren angekündigten Strukturveränderungen zu leiden haben, wenn sie nicht, wie insbesondere kleinere Krankenhäuser, sogar vor dem Aus stehen. Eine erste Bestätigung für diese pessimistische Sichtweise konnte man bereits Anmerkungen des CDU-Landtagsmitglieds entnehmen. Tenhumberg zeigte sich überzeugt davon, im deutschen Gesundheitssystem ließe sich durch Markt und Wettbewerb ein großes Einsparpotenzial ausschöpfen, schließlich sei es „25 Prozent teurer als andere“. Eine Antwort auf die Frage, wie bei solchen Einsparungen die erhofften zusätzlichen Arbeitsplätze finanziert werden könnten, blieb er allerdings schuldig.



Dr. Georg Mergler, Obmann und Sprecher der niedergelassenen Ärzte in Kempen, sieht angesichts der Entwicklung der letzten Jahre die Zukunft der freiberuflich geführten Praxen alles andere als rosig. Die jüngste Gesetzgebung hat die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen entgegen aller Ankündigungen keineswegs verbessert. Dr. Mergler zitierte eine Studie der Brendan-Schmittmann-Stiftung des NAV-Virchow-Bundes („Der Umfang der vertragsärztlichen Arbeitszeit unter Beachtung des Arzt-Patient-Verhältnisses“). Sie zeigt, dass besonders solche Ärzte mit ihrer Arbeit unzufrieden sind, die einen überproportionalen Anteil von GKV-Patienten



Dr. Georg Mergler, Allgemeinmediziner, Obmann und Sprecher der niedergelassenen Ärzte in Kempen, und Hans-Jürgen Beulertz, Sprecher der Offizin-Apotheker in Kempen, fürchten um die Zukunft der freiberuflich geführten Arztpraxen und Apotheken. Fotos: Neddermeyer



Bernhard Tenhumberg (MdB), stellvertretender Vorsitzender des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landtages Nordrhein-Westfalen, sieht ein großes Wachstumspotenzial der expansiven Branche „Gesundheitswirtschaft“.



Michael Wenninghoff, Leiter des Vertragsbereiches der AOK Rheinland-Hamburg, ist der Ansicht, „dass das mittelständische System der Gesundheitsversorgung in Deutschland in Zukunft nicht weiterbestehen wird. Das muss nicht unbedingt schlecht sein.“



Wolfram-Arnim Candidus, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Versicherte und Patienten e.V., „hat einen ganz dicken Hals“, wenn er die Auswirkungen der Gesundheitsreform auf die Patienten sieht: „Wir gefährden die wohnortnahe Versorgung.“

behandeln. Er forderte die Politiker auf, für eine wirtschaftlich stärkere Basis der freiberuflich geführten Praxis und für die notwendige langfristige Planungssicherheit zu sorgen, die mittlerweile „im System der Gesetzlichen Krankenversicherung nicht mehr gegeben ist“.

In die gleiche Scharte schlug Hans-Jürgen Beulertz. Der Sprecher der Offizin-Apotheker in Kempen klagte darüber, wie sehr sich das wirtschaftliche Umfeld der Apotheken in den beiden letzten Jahrzehnten, insbesondere aber durch die jüngsten Reformen verschlechtert hat. Laut Beulertz hätte es katastrophale Konsequenzen für Qualität und Wohnortnähe, sollte die Versorgung mit Arzneimitteln von der Herstellung über die gesamte Vertriebskette auch in Deutschland von Großunternehmen übernommen werden. In Norwegen dominieren drei Konzerne die Apothekenlandschaft seit der Öffnung für Großanbieter. Die Unternehmen repräsentieren zusammen einen Marktanteil von 80 Prozent, sind zum Teil direkt mit der Pharmaindustrie verbunden, bieten dementsprechend eigene Produkte bevorzugt an und drängen teilweise bereits auch auf den deutschen Markt.

Michael Wenninghoff, der den AOK-Vorstandsvorsitzenden Wilfried Jacobs vertrat, wählte angesichts der Zusammensetzung des Podiums erstaunlich klare Worte: Als Konsequenz der Gesundheitsreform und des Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes werde „das mittelständische System der Gesund-

heitsversorgung in Deutschland in Zukunft nicht weiter bestehen. Das muss nicht unbedingt schlecht sein.“ Man müsse allerdings Konzepte entwickeln, um eine Entwicklung mitzugestalten, bei der auch „die Reise für die Krankenversicherung hin zur Zentralisierung geht“. Der AOK-Abteilungsleiter hält im Übrigen die neue Möglichkeit, mit einzelnen Ärzten und Ärzteguppen Einzelverträge zu schließen, nicht unbedingt für eine gute Lösung, „weil wir gemeinsam mit den regionalen Partnern (also den KVen; die Red.) die Versorgung sicherstellen wollen“. Er bedauert, dass bislang gut funktionierende regionale Strukturen aufgegeben werden sollen. Er benannte aber auch keine Konzepte, mit denen man der von ihm erwarteten Zentralisierung des Gesundheitswesens entgegenwirken könnte.

Sprechend für die Bewertung des Umfeldes war, dass Wenninghoff zu Beginn seines Referats herausrutschte: „Ich gehe auf die Problemfelder oder Leistungsbereiche der GKV ein.“ Diese Formulierung wäre auch ein idealer Einstieg in den Wortbeitrag des Patientenvertreters auf dem Podium gewesen. Von Wolfram-Arnim Candidus hatten die Mittelständler wohl kaum eine so uneingeschränkte Unterstützung bei ihrer Systemkritik erwartet. Der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Versicherte und Patienten e.V. brach gleich zu Beginn eine Lanze für die unterbezahlten und durch „bürokratischen Wahnsinn“ an der Erfüllung ihrer eigentlichen Aufgaben gehinderten Ärzte: „Wir gefähr-

den die wohnortnahe Versorgung. Ich halte nichts davon, wenn kleine Krankenhäuser geschlossen und Einzelpraxen ausgegrenzt werden.“ Seine generelle Ablehnung des „irrationalen Systems“ gipfelte im Urteil: „Unser Gesundheitswesen ist falsch aufgestellt. Es ist ein Moloch von Beitragsvernichtung.“ Von den Bürgern über Ärzte, Apotheken und Krankenhäuser bis zu den Krankenkassen könne eigentlich niemand von der aktuellen Struktur des Gesundheitssystems profitieren. Candidus ist zudem der Ansicht, dass die Verhältnisse in Zukunft auf Kosten aller Beteiligten nicht besser, sondern noch schlechter werden.

Wenn der eloquente Patientenvertreter abschließend forderte „einen Neuanfang zu machen, orientiert am Nutzen der Patienten, die gleichzeitig auch Beitragszahler sind“, stimmten dem viele Zuhörer spontan zu. Eine Antwort auf die Frage, wie denn ein solcher Neuanfang aussehen sollte, konnte aber auch Candidus nicht geben. Von diesem Dilemma war jedoch nicht nur sein engagierter Diskussionsbeitrag geprägt. Sorgen und Probleme gab es in Kempen genug zu hören, es fehlte aber an Lösungen und Vorschlägen, wie mit den kommenden Veränderungen des Gesundheitssystems und den Konsequenzen für den Mittelstand umgegangen werden kann und mit welchen Mitteln man sich dem Angriff auf die bisherigen freiberuflichen Strukturen Erfolg versprechend entgegenstellt.

Dr. Uwe Neddermeyer

AOK-Zirkustournee „Möhren, Kinder, Sensationen“

Bunt und gesund im Zirkusrund

Die AOK-Zirkustournee „Möhren, Kinder, Sensationen“ begann am 15. August 2007 mit mehreren Aufführungen in Köln. Bis Oktober reist das Theater durch Deutschland und wird sein Programm in 16 Großstädten vor rund 60 000 Zuschauern aufführen.

Bunt ist nicht nur das Angebot zur gesunden Ernährung mit Fruchtsäften, Paprika, Möhren und Gurken, die auf dem Zirkusplatz statt Eis, Pommies, Zuckerröhre und Cola gereicht werden. Bunt ist auch das Theaterstück und das ganze Drumherum, das den Kindern im und um das große Zelt herum geboten wird. Zunächst stehen im Zirkuszelt „Möhren, Kinder, Sensationen“ auf dem Programm. Nach der Aufführung erleben die Besucher dann eine Zirkuswelt zum Mitmachen, mit Akrobatik, Feuerspuck-Workshop, Jonglierkursen und wilden Hüpfspielen, an denen sich der AOK-Bundesvorstandsvorsitzende Dr. Hans Jürgen Ahrens und – ganz besonders begeistert – der Schirmherr Prof. Dr. Dietrich H. W. Grönemeyer beteiligten.

Beide erläuterten zuvor bei einer Pressekonferenz im Kölner Restaurant Rheinterrassen die Ziele der bundesweiten Aktion für Kinder bis zwölf Jahre. Prof. Dr. Grönemeyer sagte unter anderem: „Kinder sind unsere Zukunft. Trotzdem schauen wir seit Jahren zu, wie sich die Fitness und Gesundheit unserer Kinder stetig verschlechtert. Wir kennen die

Ursachen – jetzt ist es an der Zeit, etwas dagegen zu tun. Kinder bewegen sich im Schnitt nur noch eine Stunde am Tag und sitzen mehr als vier Stunden vor dem Fernseher oder Computer. Unsere Kinder müssen in Bewegung bleiben – vom Krabbelalter bis zum Schulabschluss.“

Die Zirkusaktion kann laut Prof. Grönemeyer nur einen wichtigen Anstoß geben, um das Verhalten der Kinder – und ihrer Eltern – positiv zu beeinflussen: „In vielen Haushalten wird gar nicht oder kaum noch selbst gekocht. Ich bin aber überzeugt: Wenn man Kindern ganz plastisch vor Augen führt, dass es auch anders geht, und sie dafür begeistert werden, werden sie diese Erfahrung in ihr Umfeld einbringen und auf diesem Weg auch ein Umdenken anstoßen. Eltern sollten auch mit ihren Kindern gemeinsam in einen Sportverein gehen oder gemeinsam sportlich tätig sein, zum Beispiel regelmäßig schwimmen gehen. Und auch das Kochen kann im Familienkreis geschehen, sodass die Kinder so früh wie möglich an das Thema gesunde Ernährung herangeführt werden.“

Gar nicht mehr müde

Die Kernaussagen des Theaterstücks sind eigentlich altbekannt, werden aber von Profis aus der Kölner Stunksitzung ganz besonders wirkungsvoll „übergebracht“: Im fantastischen Zirkus Fructonia lernen die Zuschauer zusammen mit der nur anfänglich immer müden Henrietta, was in Milch und Brot steckt, wie wichtig Vitamine sind und dass Bewegung nicht nur Spaß macht, sondern auch gesund ist: „Ich bin sooooo



Dr. Hans Jürgen Ahrens, Vorstandsvorsitzender des AOK-Bundesverbandes, warb mit den Schauspielern für gesunde Ernährung.

müüüüde, ich will schlaaaaafen!“ Das ist Henriettas Standardsatz, bevor sie wie jeden Morgen in ihrer Schulbank einschlüft. Sehr zum Verdruss ihrer Freunde, die mit Henrietta rein gar nichts mehr anfangen können. Denn ist sie mal wach, hat sie schlechte Laune, ist unkonzentriert und zu müde zum Spielen. Die Lehrerin ist ebenfalls nicht begeistert von Henriettas Leistungen: Sie muss deshalb nachsitzen. Doch dann erscheint Thelonius Sahneklecks Quassel, der nonstop plappernde Kochlöffel, und entführt Henrietta in den Zirkus „Fructonia“. Zirkusdirektor Herobaldus Zwack setzt ihr zu Ehren sogar eine Sondervorstellung an. Die Akrobaten zeigen Henrietta, welche Lebensmittel lecker und gesund sind, dass Bewegung Spaß macht und dass Kinder an ihre eigenen Stärken glauben müssen.

Von August bis Oktober reist das Theaterstück quer durch Deutschland und wird in 16 Großstädten vor rund 60 000 Zuschauern aufgeführt. Es beruht auf den Erfahrungen von Pädagogen, Ökologen, Sportlehrern und Schauspielern, die seit vielen Jahren in der Kinder- und Jugendarbeit tätig sind. Auch wenn Aussagen über die Langzeitwirkung gerade auf schlecht ernährte und bewegungsarme Kinder natürlich schwer sind, auf jeden Fall wurde die gesamte Aktion in Köln von den Zuschauern mit größter Begeisterung aufgenommen. Bedenkt man, dass Untersuchungen zeigen, wie rasant sich die Fitness und Gesundheit unserer Kinder in den letzten Jahren verschlechtert hat, müssten aber noch viel mehr Zuschauer bundesweit erreicht werden, um dieser erschreckenden Entwicklung entgegenzuwirken. Davon würde als wichtiger Nebeneffekt auch die Zahngesundheit profitieren.



Schirmherr Prof. Dr. Dietrich H. W. Grönemeyer (L.) machte beim Begleitprogramm begeistert mit.

Fotos: Neddermeyer

Dr. Uwe Neddermeyer

ZID: Sommerfest

Swing und Sonnenschein

Nachdem in den letzten beiden Jahren das Sommerfest der Zahnärzte Initiative Duisburg (ZID) in der Kollegenschaft so gut angekommen war, sah sich der Vorstand ermutigt, auch in diesem Jahr die Mitglieder und ihre Familien zu einem Jazz-Frühstücken einzuladen. Petrus war am Sonntag, dem 12. August gnädig und verwöhnte uns im Gegensatz zu den vorangegangenen Festen mit Sonnenschein. So war die Laune der zahlreich meist mit ihren Familien erschienen Kollegen bestens. Swingende Live-Musik der 7-köpfigen Old-Eagle-Jazzband des Krefelder Kollegen Dr. Robert Seeliger bildete einen anregenden Hintergrund zu Gesprächen auch jenseits von HOZ und GOZ. Man trifft Bekannte und lernt andere Kollegen endlich einmal persönlich kennen. Zum Frühstücken gehörte natürlich auch ein frisches Pils vom Fass. Die nötige Grundlage kam von einem exzellenten italienischen Buffet. Eins ist sicher: Wiederholung folgt!

Dr. Klaus Rübenstahl



Die swingende Old-Eagle-Jazzband sorgte für gute Laune.

Fotos: Rübenstahl



Entspannt anregende Gespräche mit Kollegen zu führen, das ermöglicht das jährliche Sommerfest der ZID.

Service der KZV – **Kostenlose Patientenbestellzettel**

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

Tel. 02 11 / 9 68 40

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

Ausschuss für Öffentlichkeitsarbeit

Neue Kurse in Köln und München **Tätigkeitsschwerpunkt Endodontie** Kursbeginn Februar 2008



Hochkarätiges Dozententeam aus Wissenschaft&Praxis

Dr. Michael Arnold (Dresden), Prof. Baumann, Prof. Benz, Drs. Bürkle&Meißner/Salzburg, Dr. Dennhardt, Prof. Edelhoff, Prof. Filippi, Prof. Linden, Dr. Roloff, Dr. Schoenenberger-Göhrling (Zürich), Prof. Schwarze

Eine Tageshälfte Theorie

> Ausführliche Skripten zu jeder Veranstaltung auf Basis der Vortragspräsentationen

Zweite Tageshälfte Praxis

> Praktische Übungen stets mit OP-Mikroskop, Ultraschall, Endodontie-Motor, Warmfülltechnik
> Kleingruppenunterricht mit maximal 16–20 Teilnehmern. Jeder Teilnehmer hat einen Übungsplatz für die komplette Zeit der praktischen Übungen

Neu: Sparen Sie 500 €

Wir lösen Ihren Bildungsscheck NRW ein.
Infos unter **www.bildungsscheck.nrw.de**

Einzelheiten zum Programm finden Sie unter

www.endoplus-akademie.de

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

Fax: 0 22 33 / 92 35 98 / info@endoplus-akademie.de

FVDZ: Landesversammlung 2007

Krise der deutschen Legislative

Am 18. August 2007 fand im Lindner Congress Hotel Düsseldorf die diesjährige Landesversammlung des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte e.V. statt.

Nicht nur die fast einhundert Delegierten, sondern auch viele weitere interessierte Kolleginnen und Kollegen folgten der Einladung zur Landesversammlung 2007 des Freien Verbandes. Gastreferent war Verfassungsrechtler Professor Dr. Helge Sodan, Vorstandsvorsitzender und Direktor des „Deutschen Instituts für Gesundheitsrecht“ und ehemaliger Präsident des Verfassungsgerichtshofes des Landes Berlin. Er sprach über die „Rechtliche Betrachtung zum GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz unter besonderer Berücksichtigung des Basistarifes in der Privaten Krankenversicherung“.

Prof. Sodan bezeichnet es als „Krise der deutschen Legislativen“, dass im Bundestag grundsätzlich Fraktionsdisziplin Vorrang vor der eigenen Gewissensentscheidung hat. Anders sei es nicht erklärbar, dass fast alle Koalitionsabgeordneten für das „GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz“ gestimmt haben. Dennoch wurden in der Nacht vor der Abstimmung unzählige Veränderungen in das Gesetzeswerk gedruckt – keiner der Abgeordneten war in der Lage, dies alles zu lesen. Das Ergebnis sei juristisch anfechtbar – insbesondere in den Teilfragen zum geplanten Basistarif: Versicherungen und auch Ärzte, Zahnärzte und privatärztliche Verrechnungsstellen

seien betroffen. Der Gesetzgeber habe weder angebracht noch verhältnismäßig reagiert. Deshalb sei eine Verfassungsbeschwerde zu empfehlen. Man solle nicht abwarten, bis erste Betroffene den Klageweg beschritten haben, sondern schon jetzt eine höchststrichterliche Entscheidung anstreben.

Eingehend berichtete der Vorsitzende des Landesverbandes Nordrhein Klaus Peter Haustein über den veränderten Wettbewerb durch das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz, eine inflationäre Flut an Facharztbezeichnungen, die elektronische Gesundheitskarte, GOZ/HOZ, Basistarif und die nicht enden wollenden Praxisbegehungen durch die Aufsichtsbehörden. Zu diesen Themen wurden entsprechende Resolutionen verfasst, die alle einstimmig angenommen wurden. In der kommenden Legislaturperiode sollen zur Intensivierung der Basisarbeit sechs Ressorts gegründet werden mit den Aufgabengebieten Koordination und Führung, politische Arbeit, Öffentlichkeitsarbeit, Mitgliederwerbung und Nachwuchsbetreuung sowie Fortbildung und Sponsoring.

Klaus Peter Haustein wiedergewählt

Anwesend waren auch Dr. Karl Heinz Sundmacher (Bundesvorsitzender) und Dr. Dr. Heinrich Schneider (Beisitzer) aus dem Bundesvorstand des Freien Verbandes sowie ZA Joachim Hoffmann, Landesvorsitzender aus dem benachbarten Landesverband Westfalen-Lippe. Die rege Diskussion mit diesen Kollegen zeigte wieder einmal deutlich, dass unser Landesverband ein eigenes Profil hat und eine eigene Meinung vertritt – nicht immer konform mit dem Gesamtverband.

Klaus Peter Haustein wurde als Landesvorsitzender wiedergewählt, ebenso sein bisheriger Stellvertreter Dr. Christian Pilgrim. Für die ausscheidende Stellvertreterin Dr. Susanne Schorr, deren Verdienste vom Vorstand sowie vom gesamten Auditorium besonders gewürdigt wurden, wurde Dr. Waldemar Beuth gewählt. Geehrt wurden auch sechs anwesende Mitglieder, die seit 25 bzw. 30 Jahren Mitglied im Freien



Prof. Dr. Helge Sodan zum GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz unter besonderer Berücksichtigung des Basistarifs in der PKV.



Als Landesvorsitzender wiedergewählt: Klaus Peter Haustein.



Herzlichen Dank an Ruth Steeger-van den Wyenberg für die tägliche Arbeit in der Landesgeschäftsstelle und an Dr. Susanne Schorr für ihre Verdienste im alten Landesvorstand.

Fotos: Zitzen

Verband Deutscher Zahnärzte e.V. sind. Besonderer Dank galt Ruth Steeger-van den Wyenberg für ihr besonderes Engagement in der Verwaltung der Landesgeschäftsstelle.

Dr. Jürgen Zitzen



Der neue Landesvorstand: Dr. Christian Pilgrim, Klaus Peter Haustein und Dr. Waldemar Beuth.

FVDZ – Bezirksgruppe Krefeld

Dank an Johannes Szafraniak

Anlässlich der Versendung der ersten Handbücher „Hygiene – MPG Bestandsaufnahme für die Praxis“ dankte der Krefelder Zahnärztekreis spontan dem Autor und Kollegen Dr. Johannes Szafraniak, Viersen, besonders für die perfekte Ausarbeitung dieses Werks, das nunmehr allen Kollegen die Dokumentation nach dem Medizinproduktegesetz (MPG) und den Hygienerichtlinien in der Praxis wesentlich erleichtern wird.

Die CD-aktive Bearbeitung erspart viele unnötige Wiederholungsschritte und ist so konzipiert, dass auch Praxismitarbeiterinnen dieses Werk sicher umsetzen können. Weiterhin beinhaltet dieses Handbuch die relevanten Richtlinien und Vorgaben, sodass alles optimal zusammengefasst in einem Werk vorliegt. Optionen für spätere Updates sind geschaffen.



Dr. Peter Mikulaschek überreichte Dr. Johannes Szafraniak stellvertretend für die Krefelder Kollegen ein kleines Präsent als Dank für die Ausarbeitung des Handbuches „Hygiene – MPG“.

Foto: Dr. Sorg

Dr. Szafraniak hat dieses umfangreiche Werk in vielen Stunden mit Unterstützung der Mitarbeiter der Zahnärztekammer Nordrhein für die Kollegen erstellt. Dr. Peter Mikulaschek forderte ihn in seiner Dankesrede auf, nun bei einem

leckeren Glas auch einmal an sich zu denken, und überreichte stellvertretend für die Krefelder Kollegen ein kleines Präsent.

Dr. Peter Mikulaschek

LABOR
bredent

PRAXIS
bredent medical

IMPLANTOLOGIE
bredent medical

Ästhetik: Neuester Stand!



Bilder mit freundlicher Genehmigung von Dr. Bernd Sievert

Die Zukunft ist weiß!



Priv. Doz. Dr. Dr. Ingo N. G. Springer
Leitender Oberarzt der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein



Dr. Jörg Neugebauer
Oberarzt der Interdisziplinären Poliklinik für Orale Chirurgie und Implantologie Klinik und Poliklinik für MKG-Chirurgie des Klinikums der Universität Köln



Dr. Anne Gresskowski
Internationales Fortbildungszentrum für Zahnärztliche Implantologie (IFZI), Nürnberg



Dr. Jochen Alius
Internationales Fortbildungszentrum für Zahnärztliche Implantologie (IFZI), Nürnberg

Universität Kiel präsentiert die erste Humanstudie in Deutschland zu Zirkonimplantaten

Auf unserer Road-Show stellen wir Ihnen die Zwischenergebnisse der ersten Humanstudie in Deutschland über Zirkonimplantate vor, durchgeführt von der Universität Kiel und berichten über wissenschaftliche Erkenntnisse der Universität Köln über die Osseointegration von Keramikimplantaten.

Wir zeigen Ihnen herausragende ästhetische Versorgungen anhand von Patientenfällen aus der Praxis und stehen Ihnen anschließend bei einem kleinen Imbiss zum Gespräch zur Verfügung, um Ihre Fragen zu Zirkonimplantaten zu beantworten.

Die mikrostrukturierte Oberfläche des einphasigen Implantats whiteSKY von bredent medical aus Zirkondioxid fördert die Osseointegration, das Weichgewebe adaptiert sich optimal, die Neubildung wird sogar gefördert. Die Plaqueaffinität ist gegenüber Titanimplantaten um über 50% reduziert, das vermindert das Risiko der Periimplantitis und stellt den langfristigen Implantationserfolg sicher. Berücksichtigt man jetzt noch die hervorragende Biokompatibilität von Zirkondioxid, die eine Retraktion von Papillen und vestibulärem Weichgewebe praktisch verhindert, dann ist Zirkondioxid der Implantatwerkstoff der Zukunft.

Melden Sie sich einfach unter www.bredent-medical.com bei uns an – wir freuen uns auf Ihre Teilnahme am:

Sa., 10.11.07
10:00 – 12:30 Uhr

Bonn, Haus der Geschichte der Bundesrepublik Deutschland

Willy-Brandt-Allee 14
53113 Bonn
Konferenzsaal Erdgeschoss

bredent
medical

bredent medical GmbH & Co.KG
Weissenhomer Str. 2 | 89250 Senden | Germany
Tel. (+49) 0 73 09 / 8 72-6 00 | Fax (+49) 0 73 09 / 8 72-6 35
www.bredent-medical.com | e-mail info-medical@bredent.com

whiteSKY Road-Show

Praxisabgabe/Praxisübernahme

Seminar mit neuem Konzept

Eine Praxisübernahme bedarf ebenso wie die Praxisneugründung einer intensiven Planung. Damit eine reibungslose Übergabe stattfinden kann, ist ein Zeitfenster von einem bis zwei Jahren sinnvoll.

50 Zahnärztinnen und Zahnärzte folgten am 17. und 18. August dem neuen erweiterten Konzept des Seminars „Praxisabgabe/Praxisübernahme“ der Zahnärztekammer Nordrhein. In den Vorträgen und individuellen Diskussionsrunden erhielten die Teilnehmer anhand umfangreicher Ausarbeitungen einen zusammenhängenden Einblick in die rechtlichen, betriebswirtschaftlichen und steuerrechtlichen Aspekte beim Übergang einer Praxis.

Im Einführungsvortrag stellte Dr. Peter Minderjahn, Mitglied des Vorstandes der Zahnärztekammer Nordrhein und zuständig für Niederlassungsfragen, die Aufgaben der Heilberufskammern dar und wies auf die vielfältigen Hilfestellungen hin, die die Zahnärztekammer bei der Übergabe/Übernahme einer Praxis anbietet. Ein besonderes Augenmerk lenkte er auf die erweiterte Internet-

plattform der Zahnärztekammer unter www.dentoffert.de, dem Stellenmarkt rund um die Zahnarztpraxis in Nordrhein. Unter dem Rubrum „Praxismarkt“ können ab Oktober einerseits nordrheinische Zahnärzte kostenfrei ihre Praxis zur Übernahme anbieten und andererseits Zahnärzte eine Praxis suchen. Es wird möglich, Bild- und Textdateien in die Anzeigen einzustellen.

In großer Ausführlichkeit besprach Rechtsanwalt Joachim K. Mann aus Düsseldorf den Praxisübernahmevertrag und stellte die unterschiedlichen Gestaltungsmöglichkeiten vor. So können beispielsweise in einem Inventarverzeichnis die Praxisgegenstände aufgeführt und beschrieben werden, ebenso können Fotografien der Praxis gefertigt werden, oder es erfolgt der Vermerk „wie besichtigt“. Einen besonderen rechtlichen Schutz genießt die Patientenkartei. Nicht ohne Weiteres stehen dem Übernehmer die Informationen aus den persönlichen Daten der Patienten zur Verfügung.

Bei der Übergabe der Praxis erhält man das Personal gewissermaßen als „kostenlose Beigabe“, als „Geschenk“ dazu, so Rechtsanwältin Sylvia Harms, Düsseldorf. Sie wies darauf hin, dass alle Kündigungen im Zusammenhang

mit einem Verkauf oder einer Übernahme unwirksam sind. Darüber hinaus müssen die Arbeitnehmer schriftlich über die Übernahme belehrt und auf das Widerspruchsrecht aufmerksam gemacht werden.

Unter der Überschrift „Alles hat seinen Preis“ ging Robert Stürcke, Wirtschaftsprüfer und Steuerberater aus Düsseldorf, in seinem betriebswirtschaftlichen Part intensiv auf die subjektiven und objektiven Kennzeichen einer Praxisbewertung ein. Ausführlich stellte er die unterschiedlichen Kriterien für die Praxiswertermittlung dar und spielte für die Teilnehmer in nachvollziehbarer Weise die Methoden der Praxisbewertung durch. Bei der objektiven Ermittlung des Praxiswertes setzt sich heute zunehmend die Ertragswertmethode durch, die die erwarteten zukünftigen Zahlungszuflüsse berücksichtigt.

Das neue Seminarkonzept sah in den Pausen individuelle Diskussionsmöglichkeiten beim Kaffee am Stehtisch mit den vier Referenten vor. Diese zusätzliche Diskussionszeit wurde sehr positiv aufgenommen, sodass persönliche Anliegen eingehender besprochen werden konnten.

Der zweite Tag wurde inhaltlich von zulassungsbedingten, steuerrechtlichen und erweiterten betriebswirtschaftlichen Themen ausgefüllt. Der Vorstandsbefragte der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein für Zulassungsfragen Zahnarzt Lothar Marquardt, Kre-



Die Referenten RA Joachim K. Mann, Robert Stürcke, Wirtschaftsprüfer und Steuerberater, und RAin Sylvia Harms gaben den Seminarteilnehmern einen zusammenhängenden Einblick in die rechtlichen, betriebswirtschaftlichen und steuerrechtlichen Aspekte beim Übergang einer Praxis. Die verantwortliche Seminarleitung hatte Dr. Peter Minderjahn (3. v. l.).

Foto: Minderjahn

feld, sowie Hans-Günter Rees, zuständiger Abteilungsleiter bei der KZV Nordrhein, zeigten auf, wie die formalen Voraussetzungen der Übergabe einer vertragszahnärztlichen Praxis zeitlich ineinandergreifen. Es wurden die verschiedenen Möglichkeiten des Übergangs als Interims-Sozietät, im Rahmen von Entlastungsassistenz bis hin zur angestellten zahnärztlichen Mitarbeit vorgestellt.

Einen breiten Raum nahm das Thema „Steuerliche Aspekte der Vertragspartner“ ein. Äußerst ausführlich wurden von Dr. Jürgen Axer, Rechtsanwalt und Steuerberater/ Wirtschaftsprüfer, Institut für Wirtschaft und Praxis Bicanski in Münster, die steuerlichen Konsequenzen erläutert, die sich aus einem Praxisverkauf sowohl für den Verkäufer als auch für den Käufer ergeben. Wenn man sich beizeiten zusammenfindet, eröffnet dies erweiterte steuerliche Gestaltungsmöglichkeiten, die beiden Parteien von Nutzen sein können.

Zahnarzt Ralf Wagner, Vorstandsvorsitzender der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein, stellte betriebswirtschaftlich unterschiedliche Praxisausübungsgemeinschaften gegenüber. Dabei arbeitete er mit unterlegtem statistischem Zahlenmaterial der KZBV und des statistischen Bundesamtes heraus, dass Praxisgemeinschaften eine deutlich bessere Gewinnerwartung haben als Einzelpraxen. Deutlich wurde aus seinen Äußerungen, dass die Politik diesen Umstand erkannt und die Bildung von Ausübungsgemeinschaften in der Gesetzgebung berücksichtigt hat.

Darüber hinaus bekräftigte er das Angebot an die Teilnehmer, ihre KZV in allen vertragsrechtliche Fragen in Anspruch zu nehmen, was im Besonderen in der Vorbereitungszeit einer Übernahme gilt.

Von den Teilnehmern wurden in einer Bewertungsabfrage Seminarplanung und Organisation durch die Zahnärztekammer positiv bewertet, sodass dieses Fortbildungsangebot mit erweiterten Themen fortgeführt wird.

Dr. Peter Minderjahn

Zulassungsausschuss Zahnärzte der KZV Nordrhein

Sitzungstermine 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.



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. LEUPOLT

WWW.HATTIG-LEUPOLT.DE
EBERTPLATZ 14 – 16 · 50668 KÖLN

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

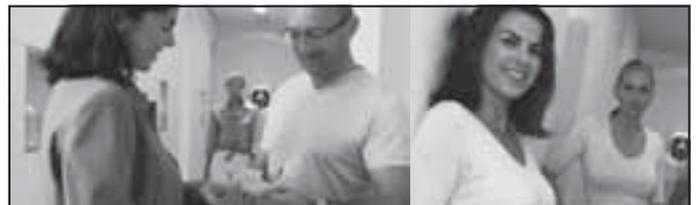
8 Fortbildungspunkte nach den Richtlinien der BZÄK

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 / 526 05 23

Anmeldung per Fax unter 02 11 / 526 05 48



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

Erfolg verbindet.

 HENRY SCHEIN®
DENTAL DEPOT

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

Zahnärztliche Kurse

10. 10. 2007	07147 TP	5 Fp	20. 10. 2007	07142	8 Fp
Notfallbehandlungsmaßnahmen für Zahnärzte und ZFA			Zeitgemäße Parodontologie und ihre Realisation in der Praxis		
Dr. Dr. Ulrich Stroink, Düsseldorf			Priv.-Doz. Dr. Rainer Buchmann, Hamm		
Prof. Dr. Dr. Claus Udo Fritzemeier, Düsseldorf			Samstag, 20. Oktober 2007 von 9.00 bis 18.00 Uhr		
Mittwoch, 10. Oktober 2007 von 15.00 bis 19.00 Uhr			Teilnehmergebühr: 200 €		
Teilnehmergebühr: 160 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 25 €					
12. 10. 2007	07026 P	15 Fp	20. 10. 2007	07141	8 Fp
Abschnitt VII des Curriculums Endodontologie			Zahnärztliche Chirurgie live gezeigt		
Prof. Dr. Roland Weiger, Basel (CH)			Weisheitszahnextraktion bis Wurzelspitzenresektion im Seitenzahnbereich		
Dr. Hanjo Hecker, Basel (CH)			Dr. Dr. Martin Bonsmann, Düsseldorf		
Freitag, 12. Oktober 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr			Dr. Wolfgang Diener, Düsseldorf		
Samstag, 13. Oktober 2007 von 9.00 bis 15.00 Uhr			Dr. Dr. Stephan Wunderlich, Düsseldorf		
Teilnehmergebühr: 480 €			Samstag, 20. Oktober 2007 von 9.00 bis 16.00 Uhr		
			Teilnehmergebühr: 210 €		
12. 10. 2007	07135 TP	8 Fp	20. 10. 2007	07140 P	9 Fp
Checklisten für individuelle Prophylaxe-Sitzungen			Alles über Vollkeramik – Teil 2		
Jedes Alter, jeder Mensch hat andere Herausforderungen			Präparationstechniken für vollkeramische Restaurationen – Die Präparation ist der Schlüssel zum Erfolg		
Annette Schmidt, München			(Beachten Sie bitte auch unseren Kurs 07139.)		
Freitag, 12. Oktober 2007 von 14.00 bis 20.00 Uhr			Prof. Dr. Lothar Pröbster, Wiesbaden		
Teilnehmergebühr: 240 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 120 €			Samstag, 20. Oktober 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr		
			Teilnehmergebühr: 360 €		
13. 10. 2007	07136 TP	8 Fp	24. 10. 2007	07155 P	6 Fp
Update 2007			Basiskurs zahnärztliche Chirurgie		
Prophylaxe, PZR, Wellness – Schönheit hat viele Gesichter			Tipps und Tricks in Theorie und Praxis		
Annette Schmidt, München			Prof. Dr. Dr. Christopher Mohr, Essen		
Samstag, 13. Oktober 2007 von 9.00 bis 16.00 Uhr			Prof. Dr. Thomas Weischer, Essen		
Teilnehmergebühr: 240,00 € und Praxismitarbeiter (ZFA) 120,00 €			Mittwoch, 24. Oktober 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr		
			Teilnehmergebühr: 200 €		
17. 10. 2007	07016 P	15 Fp	24. 10. 2007	07143 P	5 Fp
Nachsorge von Implantatpatienten			Mini-Implantate zur kieferorthopädischen Verankerung		
Modul 13–14 des Curriculums Implantologie			Insertionskurs für Zahnärzte und Chirurgen		
Prof. Dr. Thomas Weischer, Essen			Dr. Benedict Wilmes, Düsseldorf		
Prof. Dr. Dr. Christopher Mohr, Essen			Mittwoch, 24. Oktober 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr		
Mittwoch, 17. Oktober 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr			Teilnehmergebühr: 160 €		
Donnerstag, 18. Oktober 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr					
Teilnehmergebühr: 480 €					
17. 10. 2007	07137 P	6 Fp	26. 10. 2007	07148 *	6 Fp
Endodontie kompakt –			Implantologische Konzepte in der ästhetischen Zone –		
Notfallendodontie, Trepanation und Aufbereitung mit NiTi			Neue Konzepte zur Sicherung der Ästhetik und Funktion		
<i>Erster Kurs einer zweiteiligen Kursreihe</i>			Dr. Gerhard M. Iglhaut, Memmingen		
(Beachten Sie bitte auch unseren Kurs 07138.)			Freitag, 26. Oktober 2007 von 14.00 bis 20.00 Uhr		
Prof. Dr. Rudolf Beer, Essen			Teilnehmergebühr: Zahnärzte 180 €, Assistenten 90 €		
Mittwoch, 17. Oktober 2007 von 14.00 bis 19.00 Uhr					
Teilnehmergebühr: 200 €					
19. 10. 2007	07103 P	15 Fp	26. 10. 2007	07145 P	13 Fp
Deep Scaling			Diagnostik und Schienenumsetzung		
Modul 7–8 des Curriculums Parodontologie			Dr. Ulf Gärtner, Köln		
Prof. Dr. Dr. Anton Sculean, Nijmegen (NL)			Werner Röhrig, Köln		
Freitag, 19. Oktober 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr			Freitag, 26. Oktober 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr		
Samstag, 20. Oktober 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr			Samstag, 27. Oktober 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr		
Teilnehmergebühr: 480 €			Teilnehmergebühr: 360,00 €		
19. 10. 2007	07139	8 Fp	27. 10. 2007	07158 P	9 Fp
Alles über Vollkeramik – Teil 1			RundUm Endo		
Theorie und Klinik vollkeramischer Restaurationen –			Dr. Michael Cramer, Overath		
Der State-of-the-art für die Praxis			Samstag, 27. Oktober 2007 von 9.00 bis 18.00 Uhr		
(Beachten Sie bitte auch unseren Kurs 07140.)			Teilnehmergebühr: 360 €		
Prof. Dr. Lothar Pröbster, Wiesbaden					
Freitag, 19. Oktober 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr					
Teilnehmergebühr: 240 €					
			31. 10. 2007	07162 P	8 Fp
			Moderne Präparationstechniken Advanced		
			Dr. Gabriele Diedrichs, Düsseldorf		
			Mittwoch, 31. Oktober 2007 von 14.00 bis 20.00 Uhr		
			Teilnehmergebühr: 240 €		

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

3. 11. 2007 Notfall-Teamkurs <i>Kurs für das Praxisteam mit praktischen Übungen</i> Priv.-Doz. Dr. Dr. Monika Daubländer, Mainz Dr. Thomas Schneider, Mainz Samstag, 3. November 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 190 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 95 €	07149 TP	9 Fp	16. 11. 2007 Arbeitssystematik in der Zahnarztpraxis – B (Beachten Sie bitte auch unseren Kurs 07180.) Dr. Richard Hilger, Kürten Freitag, 16. November 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 17. November 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 420 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 210 €	07179 TP	13 Fp
7. 11. 2007 Okklusionsschientherapie – Theoretische Grundlagen, klinisches und labortechnisches Vorgehen Priv.-Doz. Dr. Peter Ottl, Dreieich-Offenthal Mittwoch, 7. November 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 120 €	07119	5 Fp	21. 11. 2007 Die ästhetische Komposit-Restauration Workshop zur Schichtungstechnik nach Dr. Lorenzo Vanini Dr. Jörg Weiler, Köln Mittwoch, 21. November 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 300 €	07151 P	5 Fp
9. 11. 2007 Abschnitt VIII des Curriculums Endodontologie Prof. Dr. Roland Weiger, Basel (CH) Dr.-medic stom. Gabriel Tulus, Viersen Freitag, 9. November 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 10. November 2007 von 9.00 bis 15.00 Uhr Teilnehmergebühr: 480 €	07027 P	15 Fp	24. 11. 2007 Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz gemäß § 18a, Absatz 1 der Röntgenverordnung Prof. Dr. Peter Pfeiffer, Köln Dr. Ulrich Saerbeck, Frechen Samstag, 24. November 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 80 €	07912	9 Fp
9. 11. 2007 Praxisnahe Funktionsdiagnostik und -therapie – Kurs B Erfolgsorientiertes rekonstruktives Vorgehen nach Therapie <i>Klinisch-praktischer Arbeitskurs</i> (Beachten Sie bitte auch unseren Kurs und 07122.) Prof. Dr. Walter Lückcrath, Bonn Freitag, 9. November 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 10. November 2007 von 9.00 bis 16.00 Uhr Teilnehmergebühr: 440 €	07121 P	12 Fp	28. 11. 2007 Rationelle Schnitt- und Nahttechnik für die zahnärztliche Praxis Prof. Dr. Dr. Peter Schulz, Köln Mittwoch, 28. November 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 200 €	07157 P	6 Fp
9. 11. 2007 Effektive orthodontische Behandlungsmechanik – Das Beste aus Straightwire und Segmentbogentechnik Prof. Dr. Dieter Drescher, Düsseldorf Freitag, 9. November 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 10. November 2007 von 10.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 250 €	07160 P	13 Fp	28. 11. 2007 Implantologie mit dem Frialit-2- und dem Xive-System – Grundlagen, Tipps und Tricks für die Praxis Prof. Dr. Dr. Christopher Mohr, Essen Prof. Dr. Thomas Weischer, Essen Mittwoch, 28. November 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 200 €	07152 P	6 Fp
9. 11. 2007 Qualitätsmanagement in unserer Praxis Dipl.-Psych. Bernd Sandock, Berlin Freitag, 9. November 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 10. November 2007 von 9.00 bis 16.00 Uhr Teilnehmergebühr: 300 €	07156	11 Fp	29. 11. 2007 Augmentation Teil 2 Modul 15–16 des Curriculums Implantologie Prof. Dr. Dr. Joachim E. Zöller, Köln Donnerstag, 29. November 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr Freitag, 30. November 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 480 €	07017 P	15 Fp
14. 11. 2007 Mehr Erfolg in der Prophylaxe – Prophylaxe, der sanfte Weg zu gesunden Zähnen Dr. Steffen Tschackert, Frankfurt Mittwoch, 14. November 2007 von 14.00 bis 20.00 Uhr Teilnehmergebühr: 240 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 120 €	07132 TP	8 Fp	Vertragswesen		
16. 11. 2007 Die präventiv orientierte Praxis – Das Konzept (Beachten Sie bitte auch unseren Kurs 07281.) Dr. Lutz Laurisch, Korschenbroich Freitag, 16. November 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 17. November 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 450 €	07150	13 Fp	24. 10. 2007 BEMA – Fit Die ab 1. Januar 2004 geltenden Abrechnungsbestimmungen im konservierend-chirurgischen Bereich <i>Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter</i> ZA Andreas-Eberhard Kruschwitz, Bonn Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid Mittwoch, 24. Oktober 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 30 €	07327	4 Fp
16. 11. 2007 18. PZM-Einführungsveranstaltung verschiedene Referenten Freitag, 16. November 2007 von 9.00 bis 17.30 Uhr Teilnehmergebühr: 150 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 50 €	07199 T	8 Fp	27. 10. 2007 Die leistungsgerechte Abrechnung prophylaktischer Leistungen nach BEMA und GOZ unter besonderer Berücksichtigung der Abdingung <i>Die aktuelle Gesetzeslage ist Grundlage des Kurses.</i> <i>Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter</i> ZA Lothar Marquardt, Krefeld Samstag, 27. Oktober 2007 von 9.00 bis 13.00 Uhr Teilnehmergebühr: 30 €	07328	4 Fp

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

31. 10. 2007 **07329** **4 Fp**
**Angestellte/r Zahnarzt/ärztin, Assistent/in oder
 Praxispartner/in, Seminar für niedergelassene Zahnärzte/innen,
 die „Verstärkung“ suchen und für Zahnärzte/innen,
 die ihre Zukunft planen wollen**

Das Seminar berücksichtigt die aktuellen gesetzlichen Regelungen.
 ZA Lothar Marquardt, Krefeld
 Mittwoch, 31. Oktober 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 30 €

7. 11. 2007 **07322** **4 Fp**
**Zahnersatz – Abrechnung nach BEMA und GOZ
 unter Berücksichtigung der Festzuschüsse – Teil 3**

Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter
 ZA Lothar Marquardt, Krefeld
 Dr. Hans Werner Timmers, Essen
 Mittwoch, 7. November 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 30 €

7. 11. 2007 **07330** **4 Fp**
Gutachterverfahren und Vermeidung von Gutachten

Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter
 ZA Klaus Peter Haustein, Duisburg
 ZA Andreas-Eberhard Kruschwitz, Bonn
 Mittwoch, 7. November 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 30 €

14. 11. 2007 **07331** **4 Fp**
**Aufbiss-Schienen, Schienungen, Medikamententräger und Co
 – die Abrechnung von KG- und KB- Leistungen (BEMA Teil 2)
 – die private Vereinbarung von nicht vertragszahnärztlichen
 Leistungen**

Abrechnungseminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter
 ZA Lothar Marquardt, Krefeld
 ZA Jörg Oltrogge, Velbert
 Mittwoch, 14. November 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 30 €

14. 11. 2007 **07332** **4 Fp**
**Abrechnung kieferorthopädischer Leistungen
 Der Schwerpunkt liegt in der Beschreibung der Schnittstellen
 des BEMA zu außervertraglichen Leistungen**

Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter
 Dr. Andreas Schumann, Essen
 Mittwoch, 14. November 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 30 €

21. 11. 2007 **07333** **4 Fp**
„Glücksspirale“ – Verfahren vor dem Prüfungsausschuss Stichprobe

Seminar für Zahnärzte
 Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid
 Dr. Harald Holzer, Bergisch Gladbach
 Mittwoch, 21. November 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 30 €

Fortbildung der Universitäten

■ Düsseldorf

4. Quartal 2007 **07354** **9 Fp**
Prothetischer Arbeitskreis

Univ.-Prof. Dr. Ulrich Stüttgen, Düsseldorf
 Mittwoch, 10. Oktober 2007 ab 15.00 Uhr
 Mittwoch, 14. November 2007 ab 15.00 Uhr
 Mittwoch, 12. Dezember 2007 ab 15.00 Uhr
 Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut, Fortbildungsinstitut der
 Zahnärztekammer Nordrhein
 Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
 Teilnehmergebühr: 55 €

Fortbildung in der Bezirksstellen

■ Bezirksstelle Aachen

14. 11. 2007 **07412** **3 Fp**
**Regenerative Verfahren in der Parodontologie Chancen und Risiken
 Ein Überblick über evidenzbasierte Verfahren
 Praxis- und patientenorientierte Therapie**

Dr. Frank Bröseler, Aachen
 Mittwoch, 14. November 2007 von 15.00 bis 17.30 Uhr
 Veranstaltungsort: AGIT Technologiezentrum am Europaplatz
 Dennewarthstraße 25–27, 52068 Aachen
 Gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich.
 PKW-Fahrer halten bitte 2 € bei Einfahrt in die Tiefgarage bereit.

■ Bezirksstelle Duisburg

7. 11. 2007 **07431** **3 Fp**
Die verkürzte Zahnreihe – Probleme und Möglichkeiten

Prof. Dr. Thomas Kerschbaum, Köln
 Mittwoch, 7. November 2007 von 15.30 bis 18.00 Uhr
 Veranstaltungsort: Evangelisches Krankenhaus Mülheim/Ruhr
 Vortragssaal, Wertgasse 30, 45468 Mülheim/Ruhr
 Gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich.

28. 11. 2007 **07432** **3 Fp**
Verlust periimplantären Gewebes – Status und Vermeidung

Dr. Hermann Derks, Emmerich
 Mittwoch, 28. November 2007 von 15.30 bis 18.00 Uhr
 Veranstaltungsort: Evangelisches Krankenhaus Mülheim/Ruhr
 Vortragssaal, Wertgasse 30, 45468 Mülheim/Ruhr
 Gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich.

■ Bezirksstelle Köln

28. 11. 2007 **07442** **2 Fp**
**Moderne Alterszahnheilkunde –
 von der Teilprothese bis hin zur Implantatversorgung**

Prof. Dr. Helmut Stark, Bonn
 Mittwoch, 28. November 2007 von 17.00 bis 19.00 Uhr
 Veranstaltungsort: Zentrum für Anatomie der Universität zu Köln
 Joseph-Stelzmann-Straße 9, 50937 Köln
 Gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich.

■ Bezirksstelle Krefeld

17. 10. 2007 **07452** **2 Fp**
Implantologie, GBR in der täglichen Praxis

Dr. Hermann Derks, Emmerich
 Mittwoch, 17. Oktober 2007 von 15.30 bis 17.30 Uhr
 Veranstaltungsort: Kaiser-Friedrich-Halle
 Hohenzollernstraße 15, 41061 Mönchengladbach
 Gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich.

■ Bezirksstelle Bergisch Land

20. 10. 2007 **07466** **3 Fp**
Indikationsgrenzen: Komposite vs. Keramik vs. Gold

Prof. Dr. Detlef Heidemann, Frankfurt
 Samstag, 20. Oktober 2007 von 10.00 bis 13.00 Uhr
 Veranstaltungsort: Bergische Universität Wuppertal
 Campus Freudenberg
 Rainer-Gruenter-Str. 21, 42119 Wuppertal
 Gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich.

10. 11. 2007 **07465** **3 Fp**
Toxikologie dentaler Kunststoff-Restaurationsmaterialien

Prof. Dr. Dr. Franz-Xaver Reichl, München
 Samstag, 10. November 2007 von 10.00 bis 13.00 Uhr
 Veranstaltungsort: Bergische Universität Wuppertal
 Campus Freudenberg
 Rainer-Gruenter-Str. 21, 42119 Wuppertal
 Gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich.

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

Anpassungsfortbildung für die Praxismitarbeiterin

- 4. 10. 2007** **07269**
Praxis der professionellen Zahnreinigung
Grundkurs für ZMF, ZMP und fortgebildete ZFA mit entsprechendem Qualifikationsnachweis (Beachten Sie bitte auch unseren Kurs 07270.)
 Dr. Klaus-Dieter Hellwege, Lauterecken
 Donnerstag, 4. Oktober 2007 von 14.00 bis 17.00 Uhr
 Freitag, 5. Oktober 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 350 €
- 9. 10. 2007** **07290**
Abrechnungsworkshop unter besonderer Berücksichtigung der Festzuschüsse
 Dr. Hans Werner Timmers, Essen
 ZA Lothar Marquardt, Krefeld
 Dienstag, 9. Oktober 2007 von 17.00 bis 21.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 90 €
- 10. 10. 2007** **07254**
Übungen zur Prophylaxe
 Gisela Elter, Verden
 Mittwoch, 10. Oktober 2007 von 14.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 75 €
- 10. 10. 2007** **07271**
Professionelle Praxisorganisation und -verwaltung
 Angelika Doppel, Herne
 Mittwoch, 10. Oktober 2007 von 15.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 60 €
- 12. 10. 2007** **07287**
GOZ/GOÄ – Abrechnungsworkshop
 Dr. Hans Werner Timmers, Essen
 Freitag, 12. Oktober 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 60 €
- 15. 10. 2007** **07250**
22. Reaktivierungskurs für Zahnmedizinische Fachangestellte Wiedereinstieg in den Beruf der ZFA – Vollzeitlehrgang
 verschiedene Referenten
 Montag, 15. Oktober 2007 von 9.00 bis 16.30 Uhr bis
 Freitag, 2. November 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 400 €
- 20. 10. 2007** **07272**
Telefontraining – Intensiv-Workshop
 Ursula Weber, Neustadt a. d. W.
 Samstag, 20. Oktober 2007 von 9.00 bis 16.30 Uhr
 Teilnehmergebühr: 200 €
- 20. 10. 2007** **07273**
Mit Köpfchen durch die Ausbildung Anregungen für eine erfolgreiche Ausbildung
Seminar für Auszubildende im 1. bis 3. Ausbildungsjahr
 Katja Knieriem-Lotze, ZMF, Hann. Münden
 Susanne Rettberg, ZMV, Göttingen
 Samstag, 20. Oktober 2007 von 9.00 bis 16.30 Uhr
 Teilnehmergebühr: 95 €
- 21. 10. 2007** **07291**
Fit für die Abschlussprüfung – Ausbildungsbegleitende Fortbildung
 Dr. Hans Werner Timmers, Essen
 ZA Lothar Marquardt, Krefeld
 André Heinen, Studienrat, Merzenich
 Sonntag, 21. Oktober 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 110 €

- 24. 10. 2007** **07259**
ABC der Prophylaxe der Implantate
 Andrea Busch, ZMF, Köln
 Mittwoch, 24. Oktober 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 80 €
- 26. 10. 2007** **07262**
Angebotstraining – Patienten mit Souveränität von der angebotenen Therapie überzeugen und begeistern – PP II
 Dr. Gabriele Brieden, Hilden
 Freitag, 26. Oktober 2007 von 14:00 bis 18:00 Uhr
 Samstag, 27. Oktober 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 195 €
- 26. 10. 2007** **07275**
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, 26. Oktober 2007 von 8.30 bis 18.30 Uhr
 Samstag, 27. Oktober 2007 von 8.30 bis 18.30 Uhr
 Sonntag, 28. Oktober 2007 von 8.30 bis 11.45 Uhr
 Teilnehmergebühr: 220 €
- 31. 10. 2007** **07285**
Hygiene in der Zahnarztpraxis (inkl. Begehungen nach MPG) – Teil 1
Erster Teil einer zweiteiligen Kursreihe.
 (Bitte beachten Sie auch unseren Kurs 07286.)
 Dr. Johannes Szafraniak, Viersen
 Mittwoch, 31. Oktober 2007 von 15.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 60 €
- 31. 10. 2007** **07293**
Abrechnung implantologischer Leistungen –
 Assistenz in der zahnärztlichen Implantologie
 Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz, Köln
 Mittwoch, 31. Oktober 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 80 €
- 3. 11. 2007** **07276**
Prophylaxe beim Kassenpatienten nach IP1 bis IP4
 ZA Ralf Wagner, Langerwehe
 Samstag, 3. November 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Sonntag, 4. November 2007 von 9.00 bis 13.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 220 €
- 7. 11. 2007** **07294**
Herstellung von Behandlungsrestorationen und Provisorien
 Dr. Alfred-Friedrich Königs, Düsseldorf
 Mittwoch, 7. November 2007 von 14.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 100 €
- 9. 11. 2007** **07278**
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, 9. November 2007 von 8.30 bis 18.30 Uhr
 Samstag, 10. November 2007 von 8.30 bis 18.30 Uhr
 Sonntag, 11. November 2007 von 8.30 bis 11.45 Uhr
 Teilnehmergebühr: 220 €
- 16. 11. 2007** **07256**
Röntgeneinstelltechnik
Intensivkurs mit praktischen Übungen
 Gisela Elter, ZMF, Verden
 Freitag, 16. November 2007 von 14.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: Zahnärzte 190 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 95 €

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

- 16. 11. 2007** **07281**
Prävention –
Die Prophylaxehelferin im Mittelpunkt des Konzeptes
 (Beachten Sie bitte auch unseren Kurs 07150.)
 Dr. Elfi Laurisch, Korschenbroich
 Freitag, 16. November 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Samstag, 17. November 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 200 €
- 17. 11. 2007** **07284**
Was man über Zahnaufhellung wissen sollte –
Aktuelles und Nützliches für die Praxis zum Thema Bleaching
 Prof. Dr. Thomas Attin, Zürich (Ch)
 Samstag, 17. November 2007 von 9.00 bis 13.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 75 €
- 21. 11. 2007** **07255**
Übungen zur Prophylaxe
 Gisela Elter, ZMF, Verden
 Mittwoch, 21. November 2007 von 14.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 75 €
- 21. 11. 2007** **07264**
Schlagfertigkeitstraining
 Rolf Budinger, Geldern
 Mittwoch, 21. November 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: Zahnärzte 120 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 60 €
- 23. 11. 2007** **07913**
Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz
gemäß § 18a, Abs. 3, Satz 2 in Verbindung mit
Abs. 1, Satz 3 der Röntgenverordnung
 Prof. Dr. Peter Pfeiffer, Köln
 Freitag, 23. November 2007 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 40 €
- 23. 11. 2007** **07296**
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
 Freitag, 23. November 2007 von 9.00 bis 19.00 Uhr
 Samstag, 24. November 2007 von 9.00 bis 19.00 Uhr
 Sonntag, 25. November 2007 von 9.00 bis 12.15 Uhr
 Teilnehmergebühr: 220 €
- 24. 11. 2007** **07274**
Perfektes Team – Behandlung und Verwaltung
 Katja Knieriem-Lotze, ZMF, Hann. Münden
 Susanne Rettberg, ZMV, Göttingen
 Samstag, 24. November 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 95 €
- 27. 11. 2007** **07270**
Klinik der professionellen Zahnreinigung – Aufbaukurs
Voraussetzung für die Zulassung ist die Teilnahme
am Grundkurs 07269.
 Dr. Klaus-Dieter Hellwege, Lauterecken
 Dienstag, 27. November 2007 von 14.00 bis 17.00 Uhr
 Mittwoch, 28. November 2007 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 350 €
- 28. 11. 2007** **07282**
Pflege und Wartung von Hand-,
Winkelstücken und Turbinen
 Claudia Weuthen, Biberach/Riß
 Mittwoch, 28. November 2007 von 15.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 20 €

- 28. 11. 2007** **07283**
Manuelles Nachschleifen von Handinstrumenten
 Gisela Rottmann, Stelzenberg
 Mittwoch, 28. November 2007 von 13.30 bis 18.30 Uhr
 Teilnehmergebühr: 150 €
- 28. 11. 2007** **07286**
Hygiene in der Zahnarztpraxis
(inkl. Begehungen nach MPG) Teil 2
Zweiter Teil einer zweiteiligen Kursreihe.
 (Bitte beachten Sie auch unseren Kurs 07285.)
 Dr. Johannes Szafraniak, Viersen
 Mittwoch, 28. November 2007 von 15.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 60 €

ANMELDUNG

Hinweise zu den Veranstaltungen

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Die unter „Anpassungsfortbildung für die Praxismitarbeiterin (ZFA)“ aufgeführten Kurse sind ausschließlich für Zahnmedizinische Fachangestellte gedacht. Zahnärzte, die jedoch unbedingd 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 (Lörrick), Tel. 02 11 / 59 59 59, Fax 02 11 / 59 35 69

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

E-Mail: info.congresshotel@lindner.de, **Internet:** <http://www.lindner.de>

Mercur Hotel Seestern, Fritz-Vomfelde-Straße 38,

40547 Düsseldorf (Lörrick), Tel. 02 11 / 53 07 60, Fax 02 11 / 53 07 64 44,

E-Mail: 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 messerefreien Tagen gelten, vereinbart.

Weitere Informationen, wie Hotelverzeichnisse, können beim Verkehrsverein der Stadt Düsseldorf, Tel. 02 11 / 35 05 05 bzw. unter der Anschrift www.dus-online.de angefordert werden.

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 11/552879 (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, 0228/355315 (Dr. Engels)
- Beueler Stammtisch, 0228/430489 (Dr. Bodens)
- Bonner Südstadt-Stammtisch, 0228/230702 (ZA Klausmann)

Erftkreis:

- Zahnärztliche Initiative Köln West,
0221/9553111, 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, 0221/5992110 (Dr. Langhans)
- ZIKÖ – Zahnärztl. Initiative Köln (rechtsrheinisch), 0221/634243
nc-hafelsdr@netcologne.de (Dr. Hafels)
- Stammtisch Köln-Mitte, 0221/2584966 (Dr. Sommer)

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

- Schlebuscher Zahnärzte-Treff, 0214/51802 (Dr. Wengel)
- Quettinger Stammtisch, 02171/52698 (ZA Kröning)

Rheinisch-Bergischer Kreis:

- Bensberg und Refrath, 02204/961969 (Dr. Holzer)
- Bergisch-Gladbach, 02202/32187 (Dr. Pfeiffer)
- AG Zahnheilkunde Bergisch-Gladbach, 02202/32628 (ZA Schmitz)
- Overath, 02205/6365 (ZA Reimann)

Rhein-Sieg-Kreis:

- Treff für Kollegen aus Lohmar, Seelscheid, Much, Hennef, Neunkirchen
02247/1729 (Dr. Schnickmann)
- Kollegentreff Niederkassel, 02208/71759 (Dr. Mauer)
- Siegburger Zahnärztestammtisch, 02241/381617 (Dr. Sell)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Bergisch-Land

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



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

DAJ Maßnahmen-Dokumentation 2005/2006

Gruppenprophylaxe in Deutschland

DAJ

Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V. (DAJ) stellt die neue Dokumentation gruppenprophylaktischer Maßnahmen in Deutschland für das Schuljahr 2005/2006 vor. Dabei wird eines deutlich: Die Mundhygiene hat in Kindergärten und Schulen vom Rhein bis zur Oder einen hohen Stellenwert. Mit rund 6,6 Millionen Prophylaxeimpulsen wurden Kinder, Jugendliche, Eltern und Pädagogen zu Themen rund um die Mundgesundheit informiert und motiviert.

Aus den Landesarbeitsgemeinschaften für Jugendzahnpflege in 15 Bundesländern wurden Aufstellungen über den Umfang der Aktivitäten ausgewertet. Die Statistiken zeigen einen Überblick des vielfältigen Geschehens in den Einrichtungen.

Von den etwa sieben Millionen in den Einrichtungen gemeldeten Kindern und Jugendlichen im Alter zwischen drei und zwölf Jahren wurden 73 Prozent in Kindergärten, 69 Prozent in Grundschulen (Klassen 1 bis 4) und 35 Prozent in 5.

und 6. Klassen sowie zirka 43 Prozent in Sonderschulen und Behinderteneinrichtungen bundesweit von den gruppenprophylaktischen Maßnahmen erreicht. Etwa ein Drittel von ihnen erhielten in Kindergärten und Grundschulen mehr als einen Prophylaxeimpuls zur altersgemäßen Mundhygiene und (zahn-)gesunden Ernährung; in Sonderschulen/Behinderteneinrichtungen waren es sogar fast die Hälfte. Darüber hinaus waren mehr als 1,1 Millionen Kinder und Jugendliche aller Einrichtungen an ein- oder mehrwöchigen Projekten „Zahngesundheit“ mit Einbindung von Erziehern und Lehrern beteiligt.

Der Polarisierung der Karies (etwa 25 Prozent der Kinder und Jugendlichen vereinen ein hohes Kariesaufkommen von über 60 Prozent auf sich) wurde in zweifacher Hinsicht Rechnung getragen. Zum einen nahmen 154 000 Kinder und Jugendliche mit hohem Kariesrisiko an spezifischen Programmen mit einer besonders intensiven Betreuung teil. Außerdem wurden auch Jugendliche in 7. bis 10. Klassen in Einrichtungen, in denen das durchschnittliche Kariesrisiko überproportional hoch ist, gruppenprophylaktisch betreut; dies waren im Berichtszeitraum 98 000 Schüler.

Ein wichtiges Element der Gruppenprophylaxe ist die Einbeziehung der Eltern. Insgesamt fanden etwa 7 800 Elterninformationsveranstaltungen in der Gruppe bzw. über 22 000 Einzelberatungen statt.

Der spielerische Umgang mit Zahnarztstuhl, Absauger und Bohrer wurde 170 000 Kindern in zahnärztlichen Praxen oder Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes vermittelt; in der Mehrzahl handelte es sich um Kindergartengruppen. Diese Besuche dienen der spielerischen Gewöhnung an regelmäßige Kontrolluntersuchungen bzw. einem Abbau eventueller Ängste vor der Situation beim Zahnarzt.

Die Gabe von Fluoriden in Form von Gelees, Lösungen, Lacken oder Tabletten ist über das tägliche Zähneputzen

mit fluoridierter Zahnpasta hinaus ein bewährtes Mittel gegen Karies. Diese Fluoride erhielten im Rahmen der Gruppenprophylaxe 787 000 Personen. Es wurden durchschnittlich 11,2 Prozent der in den Einrichtungen gemeldeten Kinder von drei bis zwölf Jahren erreicht.

Knapp 3,7 Millionen Kinder/Jugendliche nahmen an einer Reihenuntersuchung zur Inspektion der Mundhöhle und als Motivationsimpuls teil. Knapp die Hälfte der Maßnahmen entfiel auf die Grundschule.

Ihre ganze Kreativität ließen die Landes- und Kreisarbeitsgemeinschaften bei Veranstaltungen wie Tage der offenen Tür, Aktivitäten zum Tag der Zahngesundheit oder Jugendzahnpflegetagen spielen.

Getragen wurde die Arbeit in der Gruppenprophylaxe von zirka 500 Zahnärzten des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, 1 200 Prophylaxe-Fachkräften und fast 10 500 niedergelassenen Zahnärzten. Ihre fachlichen Kenntnisse und Motivationstipps gaben sie nicht nur an Kinder und Jugendliche, sondern auch an Erzieher, Lehrer und Betreuer in 7 000 Fortbildungsveranstaltungen weiter.

Der Vorstand der DAJ bedankt sich bei allen Kooperationspartnern für die großartige geleistete Arbeit.

Die Dokumentation ist zum Preis von 4 Euro (zzgl. Porto/Verpackung) bei der DAJ zu bestellen. Sie kann auch als pdf-Datei unter

www.daj.de/Serviceleistungen

heruntergeladen werden.

Kontakt:
Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V. (DAJ)
Dr. Christiane Goepel
Von-Sandt-Straße 9
53225 Bonn

Tel. 02 28 / 69 46 77

Fax 02 28 / 69 46 79

E-Mail: info@daj.de

BF
Bock und Frangenberg
PraxisPlan GmbH
Planung, Abwicklung u. Einrichtung
von Arztpraxen, Zahnarztpraxen
und OP - Räumen.
BF PraxisPlan GmbH
Obertor 12
40878 Ratingen
Telefon: +49 (0) 21 02 - 71 11 12
Telefax: +49 (0) 21 02 - 71 11 13
e-mail: bf.praxisplan@cityweb.de
www.praxisplan.de

Dr. Joachim Schulz-Bongert 80 Jahre

80 Jahre – und dies bei wiedergewonnener Gesundheit, bewundernswerter Vitalität und wachem Interesse an den aktuellen berufs- und gesundheitspolitischen Entwicklungen, eine Konstellation, die eine der herausragenden Persönlichkeiten unter den deutschen Zahnärzten charakterisiert.

Sein von vielen fachlichen Höhepunkten geprägter Weg führte ihn 1990 in das Amt des Präsidenten der Zahnärztekammer Nordrhein, deren hochgeschätzter Ehrenpräsident er heute ist. Seine menschliche und fachliche Kompetenz schuf Freundschaften, Sympathie, Anerkennung und bleibende Erinnerung.

Wie schwer waren jedoch die Anfänge! Aus einer schlimmen Zeit nach 1945 zurückgekehrt, hat Schulz-Bongert unter schwierigsten Bedingungen seine Ausbildung und später seine berufliche Tätigkeit zu einem weit über die Grenzen des Landes geachteten Standard geführt. Das fachliche Wissen, insbesondere die praktischen Fertigkeiten im Widerstreit zu den Rahmenbedingungen im deutschen Gesundheitswesen dem internationalen westlichen Spitzenniveau anzugleichen, ist sein Lebenswerk. Er ist sich vorbildlich treu geblieben und hat sein Wissen großzügig mit Freude weitergegeben. Beispielhafte Fachbücher und eines der hervorragendsten Informationsbücher für Nicht-Zahnärzte sind authentische Beispiele dieses Wirkens.

Als langjähriger Referent für Fortbildung im Kammervorstand hat Schulz-Bongert den Aufbau des Fortbildungszentrums der Zahnärztekammer Nordrhein, des heutigen Karl-Häupl-Instituts, geprägt und es zu einem bundesweiten Vorbild für Fortbildung mit großer Akzeptanz der Zahnärzte aus Nordrhein und Deutschland gestaltet. Aus allen Teilen Europas und aus Übersee sind herausragende Kapazitäten als Referenten gewonnen worden und dem Institut treu geblieben.

Schulz-Bongert, einer der dominanten Vertreter der restaurativen Zahnheilkunde, bekleidete mit diesem Impetus viele Führungspositionen, so in der Neuen Gruppe, im Studienkreis für restaurative Zahnheilkunde, bei der Privat-Zahnärztlichen Vereinigung Deutschland. Dieses vielfältige Engagement erfuhr mit der Inauguration des seit 1990 erfolgreich ablaufenden Initiativkreises Umfassende Zahnheilkunde (IUZ), der bis heute eine vielfältige Neuauflage erlebte und zu einem bundesweiten Vorbild wurde, seine Krönung.

Diesem umfassenden Wirken sind Anerkennung und großer Dank zu zollen. Die Verleihung des Bundesverdienstkreuzes belegt die Wertschätzung seines großen Engagements.

Die Anfang der 90er-Jahre von Schulz-Bongert ins Leben gerufene Kommission für Fachfragen, die sich um eine



Dr. Joachim Schulz-Bongert

Foto: privat

völlig neue Grundlagenbeschreibung der modernen Zahnheilkunde ununterbrochen bis heute erfolgreich bemüht, hat als einzigartiges Werk bei der aktuellen Diskussion um die neue GOZ eine unschätzbare Bedeutung und Hilfe gezeitigt.

Ad multos annos – die nordrheinische Zahnärzteschaft gratuliert ihrem Ehrenpräsidenten Dr. Joachim Schulz-Bongert mit tiefem Dank und von ganzem Herzen.

Dr. Peter Engel

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:

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



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

Bezirksstelle Aachen

80 Jahre

Dr. Gerd Wasserburger
Alte Schulstraße 41
52385 Nideggen
* 5. 11. 1927

88 Jahre

ZA Friedrich Gammersbach
Am Ellernbusch 6
52355 Düren
* 13. 11. 1919

89 Jahre

Dr. Karl Flecken
Am Beulardstein 77
52072 Aachen
* 27. 10. 1918

Bezirksstelle Düsseldorf

50 Jahre

Dr. Matthias Bareis
Lochnerstraße 43
40878 Ratingen
* 17. 10. 1957

Dr. Rainer Maria Bocklage
Langemarckstraße 11
41539 Dormagen
* 30. 10. 1957

Dr. Michael Gunesch
Vennhauser Allee 213
40627 Düsseldorf
* 4. 11. 1957

65 Jahre

Dr. Hans-Jochen Kunze
Richrather Straße 117
40723 Hilden
* 18. 10. 1942

70 Jahre

ZÄ Brigitta Duhnsen
Clemens-Brentano-Straße 15
40474 Düsseldorf
* 23. 10. 1937

82 Jahre

ZA Günther Arf
Pomona 78
41464 Neuss
* 28. 10. 1925

83 Jahre

Dr. Hans-Joachim Berden
Lothringer Straße 41
41462 Neuss
* 16. 10. 1924

Dr. Rosemarie Wick
Frankfurter Weg 5
41564 Kaarst
* 9. 11. 1924

87 Jahre

ZA Joachim Litwak
Niederkasseler Kirchweg 55
40547 Düsseldorf
* 2. 11. 1920

WIR GRATULIEREN

89 Jahre

ZA Wilhelm Röder
Tilsiter Weg 3
41564 Kaarst
* 19. 10. 1918

Bezirksstelle Duisburg

50 Jahre

Dr. Nenad Antic
c/o Dr. Cunea
Im Dämmergrund 2
40470 Düsseldorf
* 11. 11. 1957

ZA Viktor Fredikind
Duisburger Straße 414
45478 Mülheim
* 11. 11. 1957

Dr. Sigrid Gövert-Hansch
Karl-Albert-Straße 11
47139 Duisburg
* 14. 11. 1957

60 Jahre

Dr. Dr. Thomas tho Seeth
Mecklenburger Straße 39
47169 Duisburg
* 3. 11. 1947

65 Jahre

Dr.-medic stom. (R)
Eduard Müller
Cochemer Straße 24 a
47259 Duisburg
* 26. 10. 1942

Dr. Ingrid Gehlen
Ludwigstraße 21
46045 Oberhausen
* 31.10. 1942

80 Jahre

ZA Robert Mähler
Am Kaiserberg 15
47058 Duisburg
* 7. 11. 1927

82 Jahre

ZÄ Ilse Kampmann-Herr
Jägerhofstraße 3
45478 Mülheim
* 18. 10. 1925

ZA Dieter Schmitz
Flensburger Straße 5
45481 Mülheim
* 8. 11. 1925

87 Jahre

ZÄ Elisabeth Hennig
Hofstraße 7
47138 Duisburg
* 13. 11. 1920

89 Jahre

ZA Herbert Hennig
Hofstraße 7
47138 Duisburg
* 27. 10. 1918

Bezirksstelle Essen

82 Jahre

ZA Wilhelm Jacoby
Auf'm Bögel 6
45149 Essen
* 27. 10. 1925

88 Jahre

ZÄ Dorothee Hecking
Dreiringstraße 17
45276 Essen
* 10. 11. 1919

90 Jahre

ZA Theodor Ehrler
Heidehang 15
45134 Essen
* 20. 10. 1917

Bezirksstelle Köln

50 Jahre

Dr. Regina Nogly
Oxfordstraße 2
53111 Bonn
* 25. 10. 1957

Dr. Dr. Norbert-Paul
Schmitz-Koep
Am Hof 28
50667 Köln
* 26. 10. 1957

Dr. Thomas Kampfer
Lindenstraße 4 C
50181 Bedburg
* 2. 11. 1957

ZA Thomas Anschütz
Zanderstraße 14 a
53804 Much
* 9. 11. 1957

Dr. Martin Weinberg
Drachenfelsstraße 18
53639 Königswinter
* 10. 11. 1957

60 Jahre

Dr. Heribert Müller
Alte Kölner Straße 19
51503 Rösrath
* 28. 10. 1947

Dr. Faruk Siranli
Bertha-von-Suttner-Straße 4
50354 Hürth
* 10. 11. 1947

Dr. Margarete Breitenstein
Schmiedegasse 38
53332 Bornheim
* 12. 11. 1947

65 Jahre

Dr. Stefan Schmidt-Seithe
Bärbroich 32
51429 Bergisch Gladbach
* 22. 10. 1942

Dr. Helmut Müller
Schornbuschstraße 8
53881 Euskirchen
* 31.10. 1942

Dr. (R) Dr.med.dent. (R)
Mircea Voicu
Wipperfürther Straße 400
51515 Kürten
* 2. 11. 1942

80 Jahre

Dr. Ursula Mürnseer
Anemonenweg 13
51427 Bergisch Gladbach
* 29. 10. 1927

81 Jahre

Dr. Udo Brühl
Stadtwaldgürtel 73 c
50935 Köln
* 18. 10. 1926

Dr. Lothar Brandes
Norbisrather Straße 3
50739 Köln
* 2. 11. 1926

82 Jahre

Dr. Wolfgang Rother
Dickstraße 14 a
53773 Hennef
* 24. 10. 1925

ZA Fritz Lingemann
Am Freibad 1
51766 Engelskirchen
* 30. 10. 1925

Dr. Brunhild Vogel
Käthe-Kollwitz-Straße 9
50999 Köln
* 7. 11. 1925

85 Jahre

Dr. Wolfgang Hein
Weizenweg 17
50933 Köln
* 26. 10. 1922

88 Jahre

Dr. Christine Mohr
Matthias Claudius Heim
Olpener Straße 830
51109 Köln
* 28. 10. 1919

Bezirksstelle Krefeld

60 Jahre

Dr.-medic stom./
IMF Klausenburg
Mircea Vanca
Marktstraße 1
47918 Tönisvorst
* 27. 10. 1947

Dr. Wolfgang Hoffmann
Hochstraße 29
47608 Geldern
* 29. 10. 1947

Dr. Wolfgang Dierkes
Volksgartenstraße 246
41065 Mönchengladbach
* 7. 11. 1947

65 Jahre

ZA Vedat Hidayetoglu
Hauptstraße 175
41236 Mönchengladbach
* 8. 11. 1942

80 Jahre

Dr. Josef Hussmanns
Dahlerdyk 170 b
47803 Krefeld
* 22. 10. 1927

81 Jahre

ZA Karl Heinz Esser
Heideweg 24
47447 Moers
* 21. 10. 1926

83 Jahre

Dr. Dr. Herbert Beeker
Herderstraße 27
47533 Kleve
* 31.10. 1924

85 Jahre

Dr. Maria Kragl-Lomen
Neusser Straße 167 a
41065 Mönchengladbach
* 9. 11. 1922

97 Jahre

ZÄ Annemarie Eickhoff
Neusser Straße 6
47798 Krefeld
* 5. 11. 1910

98 Jahre

ZÄ Margarete Steiner
Zum Wald 35
46519 Alpen
* 6. 11. 1909

Bezirksstelle Bergisch-Land

60 Jahre

Dr. Rudolf Rittermann
Dickmannstraße 7
42287 Wuppertal
* 24. 10. 1947

Dipl.-Med. Dr.

Michael Brandhoff
Schwelmer Straße 112
42389 Wuppertal
* 14. 11. 1947

97 Jahre

ZA Georg Federmann
Roonstraße 22
42115 Wuppertal
* 13. 11. 1910

WIR TRAUERN

Bezirksstelle Aachen

Dr. Ingrid Bauer
Viehofstraße 6, 52066 Aachen
* 5. 5. 1926
† 13. 8. 2007

Bezirksstelle Düsseldorf

ZA Ernst Schier
Hauptstraße 10 b, 40789 Monheim
* 18. 1. 1916
† 29. 7. 2007

ZA Karlheinz Salm
Carmenstraße 11, 40549 Düsseldorf
* 9. 6. 1926
† 23. 8. 2007

Bezirksstelle Essen

Dr. Dr. Eric Stephen Boatin
Isinger Tor 12, 45276 Essen
* 27. 12. 1945
† 4. 9. 2007

Bezirksstelle Köln

ZA Gisbert Haupt
Hoppersheiderweg 4, 51061 Köln
* 6. 2. 1922
† 26. 7. 2007

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@zavnr.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) 73 57-6 33
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



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

Alsdorf-Ofen nach Salzburg

Verwöhnt durch Mozart und Mehlspeisen

Im Sommer dieses Jahres besuchte Dr. Peter Minderjahn, Mitglied des Vorstandes der Zahnärztekammer Nordrhein, den geschätzten und mit der Verdienstmedaille der Zahnärztekammer ausgezeichneten Zahnarzt Dr. Franz Meuser in seiner Wahlheimat Salzburg.

Im Jahre 1953 hatte sich der gebürtige Stolberger nach dem Studium der Zahnmedizin in Alsdorf-Ofen niedergelassen. Als engagierter und dynamischer Zahnarzt fand er das Vertrauen der Kollegenschaft und war mehr als zwei Jahrzehnte Ansprechpartner für die Aachener Zahnärzte. Darüber hinaus war er lange Jahre Mitglied der Kammerversammlung und hat sich im Aufsichtsausschuss des Versorgungswerkes für die Belange seiner Altersgruppe eingesetzt. Daneben war er viele Jahre Mitglied des Sozialausschusses der Zahnärztekammer Nordrhein.

Ein großes Verdienst galt seinem Engagement für die zahnärztliche Fortbildung. So gilt er als Initiator und Mentor der Aachener Fortbildung für Zahnärzte e.V.

Auch heute im Alter von 87 Jahren hat er seinen Charme und seinen Mutterwitz bewahren können und erzählte im Gespräch mit Dr. Minderjahn über die damaligen Zeiten als „Praxischef“. Die Probleme heute sind mit denen früherer Zahnarztgenerationen sehr wohl vergleichbar. Auch vor Jahrzehnten legten viele Patienten ein Anspruchsdenken an den Tag, dem man nicht immer gerecht werden konnte.

Mit Auszubildenden hatte man in den 60er-Jahren ebenso seine Not. So berichtete Franz Meuser von einer Auszubildenden, die in der Kitteltasche ein Meerschweinchen mitbrachte, das sie dann im Behandlungszimmer über ihre Schultern laufen ließ. Er fühlt sich auch heute noch der Zahnärztekammer verbunden und liest mit Aufmerksamkeit das *Rheinische Zahnärzteblatt*.

Als Mozartspezialist genießt er das Leben in der Geburts- und Wirkstätte des begnadeten Komponisten. Mit gewissem Stolz verweist er auf seine 500 Bände umfassenden Mozartmonografien.

Franz Meuser lebt seit mehreren Jahren mit seiner Ehefrau Marina Kasimir-Meuser in Salzburg. Zuvor verbrachte die begeisterte Köchin und Buchautorin

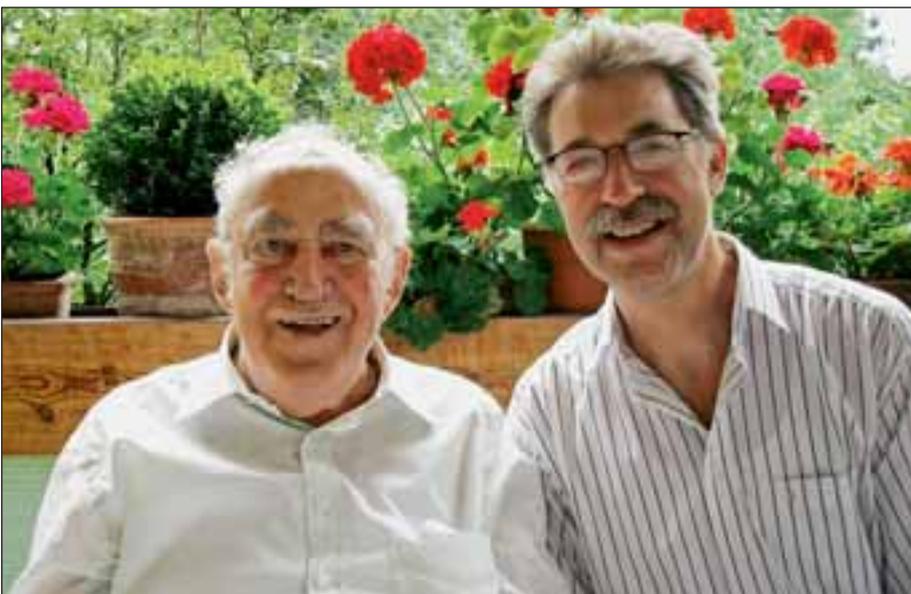


Marina Kasimir verbrachte 17 Jahre mit ihrem Ehemann Dr. Franz Meuser in Deutschland und publizierte eine Reihe Kochbücher für Freunde der österreichischen Küche.

17 Jahre mit ihrem Mann in Deutschland. Sie hält nicht nur in Österreich, sondern auch in Deutschland, Italien und Belgien ihre Lesungen und Kochkurse. Bislang verfasste sie sechs Koch- und Rezeptbücher, in denen sie nicht nur ihre überall gerühmten Mehlspeisen niederschrieb. Besondere Aufmerksamkeit schenkte sie Speisen mit historischem Hintergrund, die in der österreichischen Küche ihre Heimat fanden und sie berühmt machten.

Kochkunst sei tatsächlich eine Form von Kunst, aber keine Hexerei, die nur privilegierten Damen und Herren vorbehalten ist. Nur Weniges, drei Hauptbedingungen, erfordert diese Kunst: Man muss wollen, ein bisschen Fantasie haben und ein gutes Kochbuch und/oder eine gute Anleitung nutzen.

Nicht nur der Hausherr, sondern auch der Gast aus Nordrhein wurde mit einem gezogenen Apfelstrudel verwöhnt. Im ihrem deutsch-englischen Kochbuch „Von der Suppe zur Mehlspeise – Essen, speisen und tafeln in Österreich“ heißt es zu diesem Rezept: Gezogener Strudelteig; Fülle: 1,5 kg saurer Apfel – 150 g Zucker – Zimt – 100 g Rosinen – 150 g Butter – 100 g Semmelbrösel. Auf den gut bebutterten Strudelteig die in der Butter gerösteten Semmelbrösel verteilen. Die geschälten, sehr fein geschnittenen Äpfel mit dem Zucker und dem Zimt vermengen und darauf streuen. Rosinen darüber streuen. Zusammenrollen. Mit Butter bestreichen und zirka 30 min bei 200 Grad backen.



Im Sommer besuchte Dr. Peter Minderjahn den Mozartspezialisten Dr. Franz Meuser, der sich auch heute noch der Zahnärztekammer verbunden fühlt, in seiner Wahlheimat Salzburg.

Franz Meuser genießt mit seiner Ehefrau Marina das Salzkammergut mit seinen musikalischen und kulinarischen Genüssen, beide sind perfekte Gastgeber. Der gebürtige Stollberger freut sich aus der erlebten Zahnarztwelt Nordrhein die eine oder andere Anekdote erzählen zu können.

Marina Kasimir-Meuser publizierte eine Reihe von Kochbüchern. Freunde der österreichischen Küche können mit ihrer Hilfe reichlich Gaumenfreuden zubereiten und genießen. Die Kochbücher sind themenbezogen aufgebaut, eingebettet in historische Zusammenhänge und die Speisen auch für Hobbyköche leicht anzurichten.

Dr. Peter Minderjahn

Kasimir, Marina

Von der Suppe zur Mehlspeise
Flotainment Verlag
ISBN 3-936877-12-2

Marinissimas Verlockungen
**Echte altösterreichische
Kekserl, Confect & Schnitten**
Flotainment Verlag
ISBN 3-936877-00-9

Das Kaffee-Kochbuch
Stocker Verlag
ISBN 3-7020-1023-8

Das Gugelhupf-Kochbuch
Stocker Verlag
ISBN 3-85365-164-X

Das Krapfen-Kochbuch
Stocker Verlag
ISBN 3-85365-181-X

Das Strudel-Kochbuch
Stocker Verlag
ISBN 3-7020-1021-1

Pasta al forno

Nudelaufbau aus dem Ofen

Zutaten für fünf bis sechs Personen

1,5 kg Spinat
1 EL Olivenöl, Salz
25 g Butter
13 Lasagneblätter aus Hartweizengrieß (möglichst dünn)
150 g Emmentaler
300 g magerer mild gesalzener gekochter Schinken (10 Scheiben)
300 g Gruyère (10 Scheiben)
100 g Parmaschinken (10 Scheiben)
375 ml süße Sahne
3 Eigelbe
Muskatnuss und Pfeffer aus der Mühle

Zubereitung

Spinat grünlich waschen, bis sich kein Sand mehr im Wasser absetzt. Auf einem Durchschlag abtropfen lassen. Spinat in einen Topf geben, mit wenig Salz bestreuen und bei mittlerer Hitze in etwa zehn Minuten zusammenfallen lassen. Wiederum auf einem Durchschlag abtropfen lassen.

Vier Liter Wasser mit Salz und Öl zum Kochen bringen. Inzwischen einen Bräter oder eine rechteckige Auflaufform (13 x 30 cm Seitenlänge) mit Butter austreichen. Jeweils vier bis sechs Lasagneblätter in dem Salzwasser zehn bis zwölf Minuten kochen lassen, bis sie knapp gar sind.

Mit einer Schaumkelle herausnehmen und auf einem Küchentuch auslegen. Teigblätter, die beim Kochen eventuell gebrochen sind, gleich in die Auflaufform legen. Emmentaler und Parmesan grob reiben und vermischen. Auf jedes Lasagneblatt je eine Scheibe gekochten Schinken und Gruyère legen. Lasagneblätter aufrollen und mit je einer Scheibe Parmaschinken umwickeln. Abgetropften Spinat ausdrücken und grob hacken.

Sahne in einem Topf etwa fünf Minuten einkochen lassen. Vorsicht, sie kocht leicht über! Topf vom Herd nehmen. Etwas von der Sahne herausnehmen und zunächst mit einem Eigelb verquirlen. Dann die übrigen Eigelb unterrühren und die Mischung in den Topf geben. Alles gut verquirlen. Mit frisch geriebener Muskatnuss, gemahlenem Pfeffer und etwas Salz abschmecken.

Die Hälfte des Spinats auf die Teigplatten in der Form streichen und mit einem Drittel der Käsemischung bestreuen. Das zweite Drittel der Nudelrollen darauf legen und mit dem restlichen Spinat bedecken. Die verbliebenen Nudelrollen darüber schichten und mit dem zweiten Drittel der Käsemischung bestreuen. Eigelb-Sahne-Mischung gleichmäßig darüber gießen und mit dem restlichen Käse bestreuen. Form auf die zweite Einschubleiste von unten in den vorgeheizten Ofen schieben und bei 225 Grad (Gas 4) etwa 35 bis 40 Minuten garen. Wenn der Auflauf zu schnell bräunt, eventuell in den letzten zehn Minuten mit Alufolie abdecken.

Das passende Getränk: Ein kräftiger italienischer Landwein.

Viel Spaß bei der Zubereitung und guten Appetit!

Dr. Rüdiger Butz



„Bonte Kerken“ im Oberbergischen Kreis

Bilderreise durch die Bibel

Adam und Eva unterm Apfelbaum, als sie gerade aus dem Paradies vertrieben werden. Dieses Bild wird heute noch fast jeder erkennen. Auch der heilige Georg mit dem Drachen mag viele noch an die dazugehörige Geschichte erinnern. Immer weniger Menschen sind aber in der Lage, einen Apostel oder eines der Zehn Gebote allein anhand der traditionellen Symbolik zu identifizieren. Als im Mittelalter die ersten Bilder in der „bunten“ Kirche in Lieberhausen entstanden, konnten die Gemeindemitglieder weder lesen, geschweige denn schreiben. Sie verstanden aber sofort, was die Wandgemälde aussagen wollten. Bilder waren ein wesentlicher Bestandteil der damaligen religiösen Erziehung. Nur

Wohlhabende konnten sich eine später fälschlicherweise als „Armenbibel“ bezeichnete Bilderbibel leisten. Wer alle Menschen erreichen wollte, nutzte großformatige Abbildungen an den Kirchenwänden.

Hinter den weißen Mauern der „Bonte Kerke“ im Gummersbacher Ortsteil Lieberhausen hoch über der Aggertalsperre versteckt sich so ein Wandbilderbuch. Bis in die Decke der kleinen romanischen Kirche hinein werden Szenen aus dem Neuen Testament erzählt, auf einfachste Formen, wenige Farben und Verse reduziert. Die „Lieberhäuser Bonte Kerke“ ist eine herausragende, aber beileibe nicht die einzige ausgemalte Kirche im Oberbergischen Kreis. Nicht

Evgl. Kirche, Marienheide-Müllenbach, Kirchstraße 4, Tel. 022 64/85 52 (10 bis 18 Uhr)

Evgl. Kirche, Gummersbach-Lieberhausen, Homertstraße 5, Tel. 02354/2031 (9 bis 18 Uhr, im Winter eingeschränkt)

Evgl. Kreuzkirche, Bergneustadt-Wiedenest, Martin-Luther-Straße 1, Tel. 022 61/4 11 41 (9 bis 18 Uhr, in der Woche dennoch besser voranmelden)

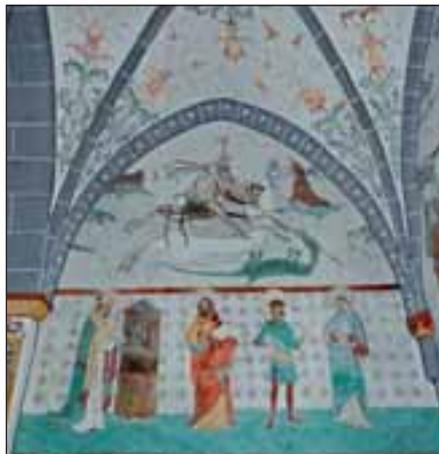
Evgl. Kirche, Wiehl-Marienhagen, Kirchplatz 1, Tel. 022 61/7 76 73 (9 bis 18 Uhr, November bis April nur an den Wochenenden)

Evgl. Kirche, Nümbrecht-Marienberghausen, Humperdinckstraße Tel. 022 93/17 78 (nur an Wochenenden und Feiertagen)

weit entfernt wurden in Marienheide-Müllenbach, Bergneustadt-Wiedenest, in Wiehl-Marienhagen und in Nümbrecht-Marienberghausen vom 11. bis 13. Jahrhundert ebenfalls einfache Gotteshäuser gebaut und für die bäuerlichen Menschen im Bergischen Land mit biblischen Themen in der zu dieser Zeit üblichen Fresko-Malerei illustriert. Zusätzliche Seiten- und Querschiffe schafften im 15. Jahrhundert Platz für die wachsende Bevölkerung. Dem Bildersturm nach der Reformation fielen dann zu Beginn des folgenden Jahrhunderts zahllose bildliche Darstellung biblischer Szenen zum Opfer.

Bont äs de Libberhüser Kerke

Mitte des 16. Jahrhunderts nahmen auch die Oberbergischen Landesherren die Lehren Luthers, Zwinglis und Calvins an. Besonders radikal gingen die reformierten Kirchenherren etwa in Marienhagen und Marienberghausen



Die spätromanische Pfeilerbasilika in Gummersbach-Lieberhausen ist fast vollständig ausgemalt mit Wandbildern vom 15. (Kreuzigungsszene im südlichen Querschiff) bis zum 20. Jahrhundert. Fotos: Neddermeyer

vor und ließen die bunten Illustrationen weiß übertünchen. Insofern stellt die Lieberhausener Kirche eine große Ausnahme dar, wobei sie von der gemäßigten Sichtweise des lutherischen Pfarrers profitierte. Der ließ 1589 die schadhafte Malereien sogar erneuern und durch neue Bilder und Bibelverse bis auf den letzten weißen Fleck ergänzen. Damals entstand die Redensart „So bont äs de Libberhüser Kerke“, die man im breitesten „Chummerschbacher“ Platt noch heute hören kann. Später zog aber auch in Lieberhausen der strenge Geist des im Bergischen verbreiteten Pietismus ein: In der Mitte des 19. Jahrhunderts verschwanden alle Fresken unter einem dicken weißen Kalkanstrich, der erst um 1912 bei einer Renovierung wieder abgeklopft wurde.

Man kann sich vorstellen, in welchem Zustand die spätgotischen und nach-reformatorischen Bilder wieder unter der zerstörenden Kalkschicht auftauchen. Neben den Originalen finden sich deshalb neugestaltete bzw. durch den Restaurator Anton Bardenhewer 1911 bis 1913 ergänzte Stücke, etwa der Tanz um das goldene Kalb mit Jugendstilelementen. „Das macht die Lieberhausener Kirche doppelt spannend“, begeistert sich die Bonner Kunsthistorikerin Dr. Verena Kessel: „Hier lässt sich nicht nur die Malerei des 15. und 16. Jahrhunderts bewundern, sondern auch ein Paradebeispiel in Sachen Restaurierungsgeschichte.“

Rundfahrt durchs Bergische

Wer Spaß hat an Serpentin und ganz schmalen Landstraßen, für den beginnt an der Abfahrt Engelskirchen (A 4) eine schöne Rundfahrt durchs Bergische Land. Sie führt vorbei an Marienhagen, Lieberhausen und Bergneustadt-Wiedenest und endet in Wiehl-Marienhagen nahe der Ausfahrt Gummersbach. Marienhagen und Lieberhausen gehören außerdem zu den schönsten, mit Goldplaketten ausgezeichneten Dörfern Deutschlands – wie auch das etwas weiter entfernte Nümbrecht-Marienbergshausen, dessen kleine Kirche ebenfalls bedeutende Wandgemälde birgt. Traditionell setzt man sich übrigens auch im Bergischen nach der Sonntagsmesse zum Fröhschoppen zusammen. Deshalb findet sich unweit der Kirche auch eine Gaststätte mit bergischen Spezialitäten, wie dem pizzagroßen tortendicken Lieberhausener Eierkuchen.

Dr. Uwe Neddermeyer



In Marienheide-Müllenbach steht eine Wehrkirche aus dem 11. Jahrhundert mit prächtigen Wandmalereien.



Einige hundert Meter von Bergneustadt-Wiedenest entfernt liegt die „bonte“ Kreuzkirche aus dem 11. Jahrhundert mit gotischer Kirchenmalerei aus der Mitte des 15. Jahrhunderts idyllisch am Hang. Neben dem Küsterhaus findet man die „Heilige Quelle“.



Die romanische Kirche mitten in Wiehl-Marienhagen birgt einen Gemäldezyklus der frühen Gotik in Fresko-Manier (um 1310). Hier hat die Malerei eine besondere Qualität, sie stammt von einem unbekanntem Vertreter der damals überragenden Kölner Malkunst.

Prof. Karl Lauterbach (SPD)

Der Zweiklassenstaat

Die Privilegierten ruinieren Deutschland, das behauptet der SPD-Politiker **Prof. Karl Lauterbach** in seinem Buch „Der Zweiklassenstaat“. Der Professor und Gesundheitsökonom aus Köln, der von 1987 bis 1995 in den USA lebte, glaubt, dass Privilegierte bewusst oder unbewusst den Ruin des Landes betreiben. Lauterbachs Thesen haben bereits kurz nach ihrer Veröffentlichung für heftige Kritik gesorgt.

Die Privilegierten ruinieren Deutschland – das fängt nach Lauterbach, Jahrgang 1963, schon bei den Beamtenkindern an, deren Eltern privilegiert sind. Diese Kinder bekommen Zugang zum Gymnasium fast unabhängig von der Begabung. „Arbeiterkinder schaffen das bei gleicher Begabung nicht.“ Warum nicht? Wenn Arbeiterkinder ihre Talente voll entwickeln könnten, gäbe es mehr Konkurrenz für Beamtenkinder.

Wenn Beamte über Reformen bestimmen müssen, die den Zugang zum Gymnasium vereinfachen, denken sie nach Prof. Lauterbach natürlich darüber nach, was das für ihre Kinder bedeutet. Für sie ist wenig Verbesserungspotenzial erkennbar. Eltern, deren Kinder schon das Gymnasium besuchen, sehen in der Gemeinschaftsschule, die alle Kinder fördert, eher eine Bedrohung. Dieses Denken bestimmt Geschehen und Klima in der deutschen Bildungspolitik.

Lauterbach kommt bei seiner Analyse zu dem Schluss, dass Bildungs-, Gesundheits- und Rentensystem bei uns besonders die privilegierte Klasse bedienen. Da er das Wohl der gesamten Gesellschaft im Auge hat, fordert Lauterbach eine strikte Umkehr. Hier hat er ganz besonders das deutsche Gesundheitswesen im Visier.

Während man in der Bildungspolitik die Privilegierung überwiegend billigend in Kauf nimmt, kann man nach seiner Meinung im Gesundheitswesen in vielen

Fällen nur verabscheuenswerten Vorschlag konstatieren. Neben der Privaten Krankenversicherung, dem Feindbild Nr. 1, gehören die Pharmaindustrie, die Tabakindustrie und die Kassenärztlichen Vereinigungen zu den vier stärksten Lobbygruppen in der deutschen Gesundheitspolitik. „Die Kassenärztlichen Vereinigungen schaffen es mit ihrem riesigen Verwaltungsapparat nicht, die Ärzte in Deutschland so zu verteilen, dass eine auch nur annäherungsweise gleichmäßige medizinische Versorgung gewährleistet wäre. Auf dem Land und in den neuen Bundesländern fehlen Ärzte, in den Großstädten gibt es ihrer zu viele.“ Der Hauptgrund ist die wegen der Privatpatienten bessere Bezahlung der Ärzte in den Metropolen.

„Den Kassenärztlichen Vereinigungen fällt angesichts dieser unhaltbaren Fehlverteilung der Ärzteneinkommen und der Ärzte selbst nur der übliche dritte Weg der Lobbyisten ein: Es sollen halt wie immer alle mehr Geld bekommen. Konkret schlagen die Kassenärztlichen Vereinigungen vor, die Honorare der Ärzte um dreißig Prozent (!) zu erhöhen. Damit diese Forderung durchgesetzt werden kann, streiken die niedergelassenen Ärzte in regelmäßigen Abständen.“ Hierbei – Lauterbach in seinem Buch – setzen die Kassenärztlichen Vereinigungen und ihre Bundesvereinigung sogar „gemietete Studenten ein, die sich als Ärzte verkleiden und vor dem Reichstag den Kittel an den Nagel hängen.“ Und dabei sind die Arzthonorare nach Meinung von Lauterbach nicht schlecht.

Die Lösung des Problems ist für den genialen Professor aus Köln ganz einfach. Privatversicherte sollen zum gleichen Preis behandelt werden wie Kassenpatienten. „Es herrschen gewaltige Unterschiede in der Behandlungsqualität. Wie in jedem anderen Beruf gibt es auch bei den Ärzten gute und schlechte. Viel zu oft landen die ärmeren Leute heute bei schlechten Ärzten, während die Privilegierten sich die guten leisten können.“ Lauterbach geht es darum, jedem Kranken die beste Behandlung zu sichern. „Davon sind wir heute weit entfernt.“ Nach Lauterbach muss man das Geld im Gesundheitswesen nur anders verteilen.



Prof. Karl Lauterbach
Foto: Deutscher Bundestag/Elke Schwalbach

Kritische Stimmen

Gerd Held schreibt in „Die Welt“ vom 2. August 2007: „Wenn das Geld anders verteilt würde, bekämen alle die guten. Aha. Man kann den Linksrückern jedenfalls nicht vorwerfen, dass sie uns geistig überfordern.“

Der Bestsellerautor **Dieter Brandes** mokiert sich in seinem Buch „Die Aldi-Diät für Deutschland“ über den „Fachmann für Arzthonorare“ Karl Lauterbach. Hier heißt es wörtlich: „Ist das Unfug, gar handwerkliches Unvermögen oder ignorante Arroganz?“ Lauterbach schreibt im „Stern“ (21/2006): „Im Vergleich zu Pflegekräften verdienen Ärzte gut. Höhere Gehälter für Krankenhausärzte können wir uns nicht leisten, weil die Ausgaben für Krankenhäuser in den ersten drei Monaten 2006 um acht Prozent gestiegen sind und die Einnahmen aus der Tabaksteuer entfallen.“

Brandes, der Rezepte für eine einfache Politik in Deutschland vertritt, fragt: „Was hat die Tabaksteuer mit den Arzthonoraren zu tun? Wieso sind Pflegekräfte der Maßstab für die Bezahlung der Ärzte? Man könnte ja auch künftig die Ministergehälter an den Löhnen der Sekretärinnen orientieren ... Die Absurditäten in der Argumentation sind nicht zu überbieten.“

Der oben zitierte Gerd Held, Wissenschaftler am Leibniz-Institut für Regionalentwicklung und Strukturplanung (IRS)

Ist das nicht tierisch?

in Berlin, zu den Änderungsvorschlägen von Karl Lauterbach: „Steigt man aber in die Arbeitswelt des Gesundheitswesens hinab, dann wird es schwieriger. Da gibt es neue Medikamente, die oft viel besser wirken oder weniger Nebenwirkungen haben. Sie kosten das Drei-, Vier-, gar Zehnfache. Das Gleiche gilt für neue diagnostische Verfahren oder für Implantate in der Zahnmedizin. Überall gibt es echte Fortschritte in der Behandlung von Leiden, aber oft sind die Kostensprünge so hoch, dass die beste Behandlung nicht auf alle Bürger ausgedehnt werden kann.“

Der Wissenschaftler Held kommt zu der Überzeugung, dass der Staat für das Wohl des Ganzen ein Zweiklassenstaat sein muss: „Aber er muss nicht für zwei Klassen von Menschen sein, sondern für zwei Ebenen von Sachverhalten. Unsere moderne Welt ist nur mit der Unterscheidung von Existenz und Exzellenz zu haben.“

Trotz der einfachen Lösungsansätze lässt das Buch von Prof. Lauterbach viele Fragen offen. An keiner Stelle gibt es eine klare Definition des Begriffes „privilegiert“. Hier ist es wie mit der „sozialen Gerechtigkeit“, welche fortwährend von namhaften Politikern strapaziert wird, ohne deren verbindliche Definition zu versuchen.

Dr. Kurt J. Gerritz

Krokodil bricht sich Zahn



Ein Krokodil hat im russischen Sarow für Panik gesorgt, nachdem es wie vom Himmel gefallen plötzlich auf dem Bürgersteig landete. Die zur Hilfe gerufene Polizei der 500 Kilometer östlich von Moskau gelegenen Stadt konnte das Geschehen schließlich rekonstruieren: Das Krokodil fiel aus dem zwölften Stock eines Hochhauses – und brach sich dabei lediglich einen Zahn.

Westdeutsche Zeitung, 9. 8. 2007

Autofahrer beißt Radler

Rabiante Auseinandersetzung auf offener Straße: Wie die Polizei mitteilte, hatte ein Autofahrer am Samstagnachmittag zwei 38 und 44 Jahre alte Radfahrer aus Jülich mit sehr knappem Abstand

überholt, obwohl die gesamte Fahrbahn frei war. Einer der Radfahrer habe eine Armbewegung gemacht und der Autofahrer habe mit Vollbremsung am Straßenrand angehalten. Er sprang nach Polizeiangaben hinaus, stürzte sich auf den 44-Jährigen und brachte ihn zu Fall. Der Angreifer schlug und trat auf den am Boden Liegenden ein. Als der andere Radfahrer zu Hilfe eilte und den 39-Jährigen wegriss, ging dieser auch auf ihn los. „Der Pkw-Fahrer warf den Radfahrer zu Boden und biss diesem in das rechte Ohr“, berichtete die Polizei. Der 38-Jährige musste mit einem Rettungswagen zum Krankenhaus Jülich gebracht werden, wo daraufhin ein Teil der Ohrmuschel amputiert werden musste. Gegen den rabiatischen Mann wurde eine Strafanzeige erstattet.

spiegel-online.de, 19. 8. 2007

ZITAT

Ein Zahnarzt ist ein Mann,
dem man die Zähne zeigen muss,
damit er arbeitet.

Robert Lembke (1913–1989)

Mini-Implantate in der Kieferorthopädie

Kurs I für Einsteiger:

Indikationen, Konzepte und Risiken

Samstag, 3. November 2007, 9.00 Uhr bis 17.00 Uhr

Kurs II für Fortgeschrittene:

Biomechanik und klinisches Management

Samstag, 24. November 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 €) je Kurs

jeweils 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

Kassenarztrecht

www.schallen.de

Bestlage Ratingen Innenstadt

ca. (170 m²) ab 1. 4. 2008. freierwerbend,
30 Jahre als Facharztpraxis genutzt.

Näheres vom Eigentümer unter
0 21 02 / 87 07 01

Realitätsnahes Notfalltraining am Full-Scale-Simulator

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


www.medisim.com

Die Realität ist besser als jede Glosse

Das nachstehende Schreiben führt zu ungläubigem Staunen, ist jedoch tatsächlich mit diesem (nun anonymisierten) Inhalt versandt worden. Dr. Rolf Wirt, Wermelskirchen, stellte dieses „Meisterwerk“ der Redaktion zur Verfügung, dies nicht zuletzt mit der sorgenvollen Frage, ob diese Tendenz durch das Versicherungsvertragsgesetz noch zu neuer Blüte gelangen wird.

Debeka

Krankenversicherungsverein a. G.
Leistungszentrum – Düsseldorf
21. September 2006

Kieferorthopädischer Behandlungsplan
Unser Schreiben vom 14. 8. 2006
Ihre Schreiben – Eingang bei uns am
22. 8. 2006 und 28. 8. 2006

Sehr geehrter Herr *Patient*,

gerne erläutern wir die Ausführungen in unserem o.g. Schreiben näher.

Im Heil- und Kostenplan des Herrn Dr. *Zahnarzt* wird eine sogenannte „Cranio-mandibuläre Dysfunktion“ in der Kran-

kengeschichte aufgeführt. Das ist, wenn alles im Gesicht, am Kiefer, im Nacken, am Kopf, am Rücken und am Poknochen wehtut. Zusammenbissabhängige Fehlfunktionen können die Ursache für solche Störungen und chronische Schmerzzustände sein. Mögliche Auslöser sind die Verbindungsteile zwischen Unterkiefer und Schädel, die durch die Art wie sie zusammengesetzt sind, den Ort, wo sie sich befinden und die vielen Nerven rundherum eine nachhaltige Bedeutung für den ganzen Körper haben.

Voraussetzung einer Zungenbiss- oder die Kieferlage verändernden zahnärztlichen oder kieferorthopädischen Therapie muß sein, chronische Erkrankungen oder Funktionsstörungen im Kopf-Halsbereich und hier insbesondere in den Kiefergelenken zu erkennen und zu behandeln. Der Patient muss vorher sicher und langfristig schmerzfrei sein.

Von einer derartigen Therapie ist im Heil- und Kostenplan des Herrn Dr. *Zahnarzt* nichts erwähnt. Auch liegen uns keine Rechnungsbelege vor, aus denen ersichtlich ist, dass eine solche Therapie durchgeführt wurde.

Erst wenn der Patient nach Behandlung mit einer Plastikschiene zwischen den Zähnen beschwerdefrei ist und sich ein behandlungswürdiger Unterschied zwischen schmerzfreier Stellung mit Schiene

und tatsächlichem Zusammenbiss ergibt, kann eine Planung der durchzuführenden Maßnahmen (Zahnersatz/Zahnspange) erfolgen.

Die geplanten Maßnahmen von Einzelzahnbewegungen im Oberkiefer und Erweiterung quer über den Kiefer und Ausgleich der Zahnbiegungskurve nach Professor SPEE im Unterkiefer passen nicht zusammen.

Insgesamt scheinen die geplanten Maßnahmen nicht geeignet, eine „Cranio-mandibuläre Dysfunktion“ zu heilen, wobei das Behandlungsziel wegen der fehlenden Vorbehandlung mit einer Plastikschiene – mit der man rauskriegen würde, in welcher Position keine Schmerzen mehr da wären – wie oben aufgeführt, auch noch nicht bekannt sind.

Die Angelegenheit wurde von uns mit einem Fachzahnarzt für Kieferorthopädie und Oralchirurgie erörtert; ein Gutachten liegt uns nicht vor.

Bei der Abrechnung des Leistungsantrages – Eingang bei uns am 19. 7. 2006 – wurde von uns die Rechnung vom 14. 7. 2006 über 546,18 Euro versehentlich nicht berücksichtigt. Diesen Fehler bitten wir vielmals zu entschuldigen. Die tariflichen Leistungen für diese Rechnung haben wir heute zur Zahlung angewiesen.

Wir bitten Sie, sich zwecks Klärung mit Bezug auf dieses Schreiben mit Herrn Dr. *Zahnarzt* in Verbindung zu setzen.

Vielen Dank.

Mit freundlichen Grüßen

Übergangsgebiss bei Ebay versteigert

Ein wunderschönes Übergangsgebiss, was ich mal selber getragen habe, während mein richtiges Gebiss angefertigt worden ist. Tragezeit: 3 Wochen. Ich kann mich nur schwer davon trennen, aber es liegt nun seit zirka fünf Jahren im Schrank. Es ist wundervoll gearbeitet von einem Zahntechniker, der sein Handwerk versteht.

Die Vorgeschichte: Seit meiner Jugendzeit hatte ich tierische Angst vor dem Zahnarzt bis zu meinem 47. Geburtstag, als dann aber mein allerletzter Zahn wegbrach, konnte ich nicht mehr essen, da entschloss ich mich endlich, meine Ruinen unter Vollnarkose oben entfernen zu lassen. Vorher wurde mir

in liebevoller Kleinarbeit von einem sehr guten Zahnarzt dieses Provisorium angefertigt, es passte nach der Operation so gut, dass ich das eigentliche Gebiss gar nicht haben wollte, aber nun habe ich es seit fünf Jahren und bin sehr zufrieden.

Nun, dieses Gebiss soll allen eine Warnung sein, lieber doch rechtzeitig zum Zahnarzt zu gehen, es dient als Anschauungsmaterial. Es kann natürlich auch noch getragen werden, von jemandem, der sich keine Zähne leisten kann, denn selbst dieses Provisorium hat damals 1300 DM gekostet. Gebiss in gutem Zustand: Maße: H. 2,3 cm Gaumen, Front 1,8 cm/B. hinten 6,4 cm /



Auflagenbreite Zahnkamm 1,5 cm. Es sind 10 Zähne vorhanden. Gewicht: 10 Gramm.

Bitte haben Sie Verständnis, dass ich dieses Gebiss nicht umtauschen kann, falls es nicht passen sollte, bitte messen Sie ganz genau nach.

Schnappschuss und Gewinnspiel

Foto: Neddermeyer



Zahnarztangst doch nicht von gestern?

Nein, beim Schnappschuss des Monats Oktober handelt es sich nicht um den US-Horrorthriller „The Dentist“ (1996), der bei den Kinobesuchern allerdings vergleichbare Reaktionen hervorrief. „Der Zahnarzt des Grauens“ (deutscher Titel) macht sich nämlich „nur“ an den Zähnen seiner untreuen Ehefrau, seines Chefs und seiner Assistentin zu schaffen. Was könnte den jugendlichen „Klammerträger“ dann aber veranlasst haben, dermaßen entsetzt in die Kamera zu schauen?

Vielleicht fällt Ihnen eine humorvolle Erklärung oder eine treffende Bildunterschrift zu diesem Schnappschuss 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@kzvnr.de

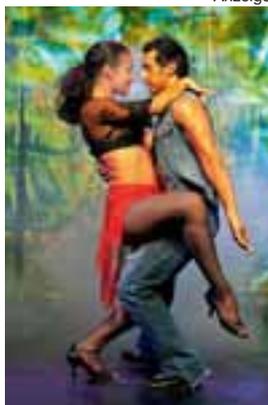
Einsendeschluss ist der **31. Oktober 2007**. Die drei besten Einsendungen werden prämiert und im *RZB* veröffentlicht.

Dr. Uwe Neddermeyer

Hauptpreis

Endlich: Düsseldorf hat bald sein Erfolgsmusical **Miami Nights** wieder! Die beliebte Tanzshow ist vom 4. Dezember 2007 bis zum 13. Januar 2008 im Capitol Theater zu sehen. Flott, frech, witzig und einfach mitreißend: Miami Nights ist eine Hommage an die Tanzfilme der Achtziger – gewürzt mit den großen Top-Hits dieses Jahrzehnts. Die mitreißenden Songs bilden den musikalischen Rahmen für eine romantische Liebesgeschichte, die allerdings nicht ohne Hindernisse ist ...

Preise: 29 bis 64 Euro (zzgl. Vorverkaufs- und 2 Euro Systemgebühr). *RZB*-Leser erhalten eine Ermäßigung von 10 % bei Nennung der PIN 14125. Tickets und Informationen unter 02 11 / 7 34 41 20.



In den Mund gelegt

Heft 6/2007 • Seite 379

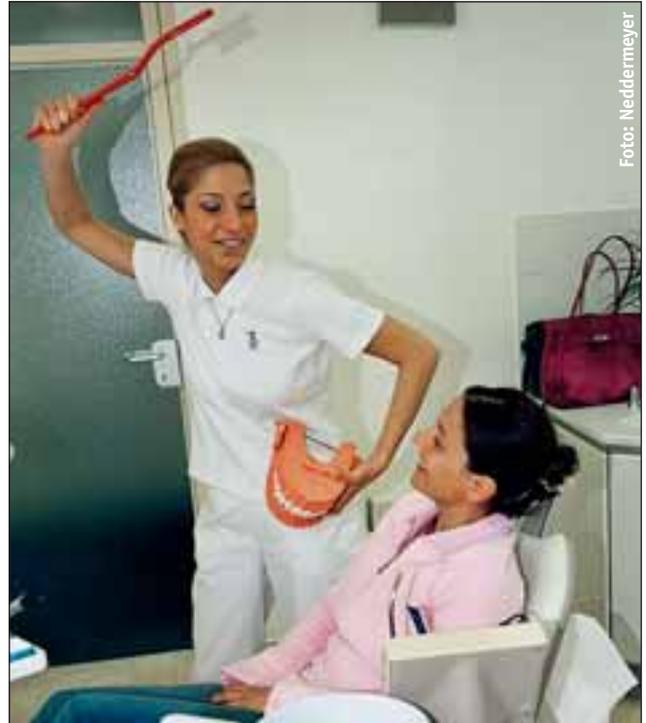


Foto: Neddermeyer

Warum schwingt die ZFA die Riesenzahnbürste? Viele lustige Einsendungen zum Juni-Schnappschuss ließen uns schmunzeln und machten die Auswahl sehr schwer. Der Gewinner erhält diesmal zwei Tickets für das Musical „We Will Rock You“ in Köln, die zwei weiteren Preisträger freuen sich über wertvolle (Hör-)Buch- oder CD-Preise.

■ *Gegen Billig-Zahnersatz haben wir schlagende Argumente ...*

Dr. Johannes Mauksch, Gummersbach

■ *Harte Zeiten für Patienten:*

In dieser Zahnarztpraxis wird das individuelle präventive Betreuungsprogramm konsequent durchgeführt!

Anne Tews, Düsseldorf

■ *Gebiss oder Bürste, entscheiden Sie bitte ... JETZT !*

Dr. Dr. Snel, Düsseldorf

Praxisvermittlung
Wertschätzungen
 Kurzgutachten
Wirtschaftsberatung
 Existenzgründung

Dipl.-Ökonom Hans-Wilh. Böker
 Königsallee 14 • 40212 Düsseldorf
 Tel. 02 11 / 48 99 38 • Fax 02 11 / 48 16 13
www.beratung-boeker.de



Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Westdeutsche Kieferklinik
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Symposium „Prävention und minimal-invasive Therapie“

Gebäude 23.01
Konrad-Henkel-Hörsaal 3 A,
Universitätsstr. 1
40225 Düsseldorf

Samstag, den 3. November 2007

9.00 Uhr bis 14.00 Uhr –
Pause mit Industrieausstellung

Für die Veranstaltung werden **6 Fortbildungspunkte** gemäß den Empfehlungen der BZÄK/DGZMK vergeben.

Teilnehmergebühr: 25 € bei Anmeldung bis zum 19. Oktober 2007, danach 30 €, für Mitglieder der Alumni-Vereinigung kostenfrei!

Anmeldung: Über die Homepage der Alumni-Vereinigung der Westdeutschen Kieferklinik unter www.alumniwkk.uni-duesseldorf.de.

Fortbildungsforum

des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität zu Köln für Studierende, Mitarbeiter, Zahnärzte, Praxismitarbeiter und weitere Interessierte



Veranstaltungsreihe

Wie kann ich eine Zahnarztpraxis wirtschaftlich erfolgreich führen?

Referenten: Prof. Dr. jur. Vlado Bicanski
RA Dipl.-Betriebswirt Theo Sander et al.

Großer Hörsaal des Zentrums für ZMK
Kerpener Straße 32, 50931 Köln

Dienstag, 16. 10. 2007

19.00 bis 20.30 Uhr,
anschließend Get-together in der Bibliothek
Gebührenfrei, Anmeldung ist nicht erforderlich.

Zahnmedizinische Fachangestellte

Wiedereinstieg in den Beruf

Die Zahnärztekammer Nordrhein bietet auch in 2007 ehemaligen Zahnarzhelferinnen 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 €

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 / 526 05-47
E-Mail-Adresse: khi@zaek-nr.de

Dieses Kursangebot ist auch für diejenigen Zahnmedizinischen Fachangestellten geeignet, die ihren Wissensstand in allen Teilgebieten ihres Berufes aktualisieren möchten.



» **Perfektion im Ganzen zeigt sich erst durch Liebe zum Detail.** «

Dr. Thomas Schlotmann | 2007



» **Unsere Charaktere verstanden und in die Praxis umgesetzt.** «

Dr. Fischell, Dr. Tittel | 2006



» **Davon habe ich immer geträumt. Ein perfekter Start.** «

Dr. Janina Rosenthal | 2004

Das LOOK BOOK Edition 5

Bestellen Sie unser
LOOK BOOK mit
über 140 Seiten
Inspirationen.
Schutzgebühr: 19,90 €



THOMAS SCHOTT
D E N T A L

Maysweg 15 · 47918 Tönisvorst

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

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



Es gibt **100** gute Gründe, die für van der Ven sprechen.

Hier sind **drei** davon:



Yvonne Devant, Thomas Reinmöller und Philippe Kaiser

sind die Experten für betriebswirtschaftliches Coaching bei van der Ven.

Ob Kosten- und Leistungsabrechnung, Finanzierungsplanung, Praxisneugründung, -übernahme oder -umgestaltung. Sie beraten Zahnärzte in allen betriebswirtschaftlichen Fragen rund um die Praxis, damit niemand ins Blaue rennt.

97 weitere gute Gründe für van der Ven finden Sie auf der Internet-Seite: 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!