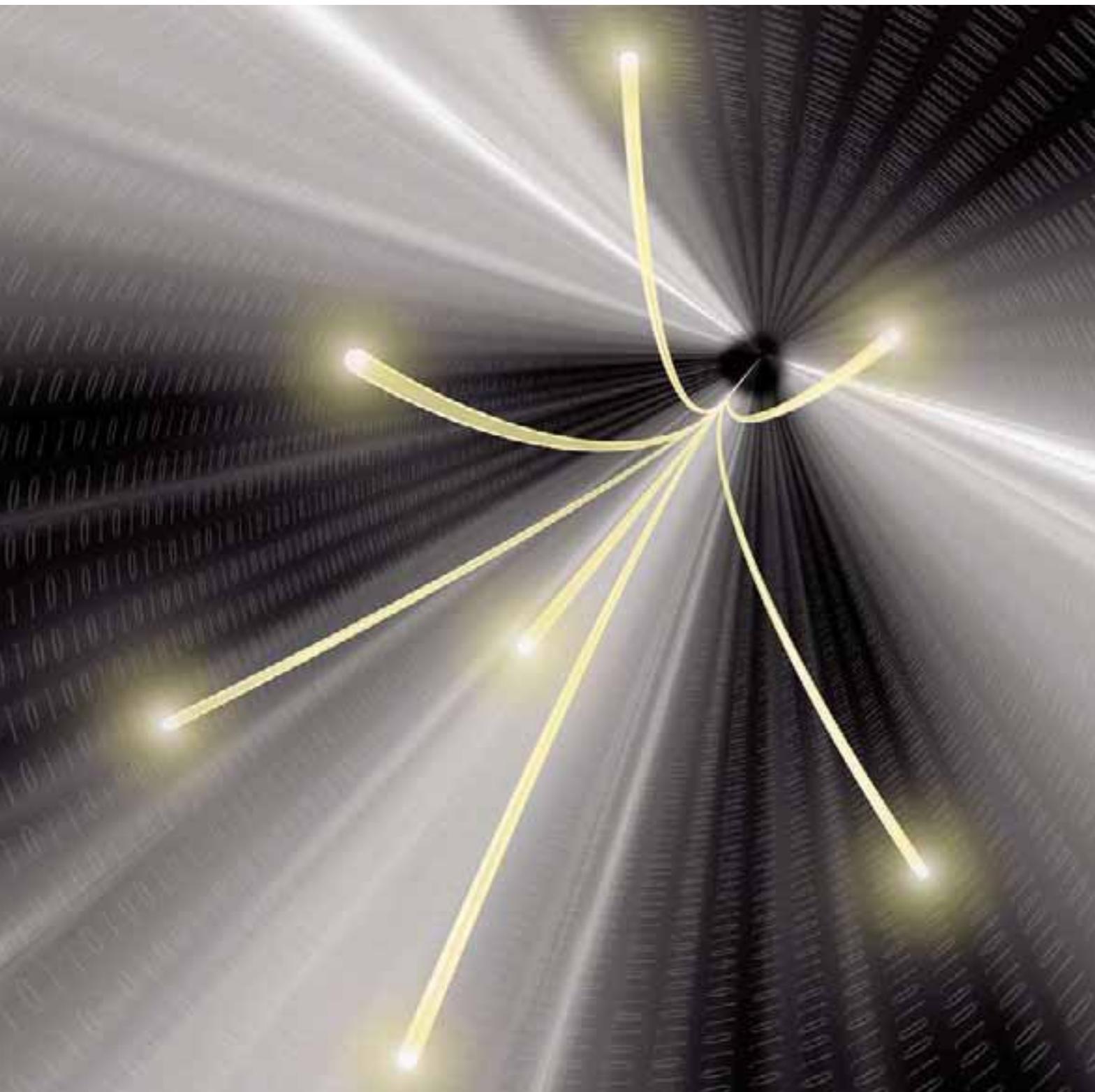


# **RHEINISCHES ZAHNÄRZTE BLATT**



Nr. 6 · Juni 2006 · F 5892



„Was unsere Leistung betrifft,  
haben wir zusammen jetzt noch mehr Biss.“

G&B · www.g.b.de



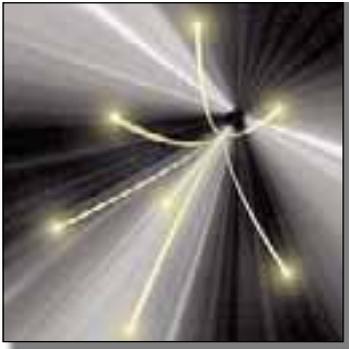
Es ist soweit: Die erfolgreichen Unternehmen Hager Dental, Henry Schein DentConcept und demedis dental depot schließen sich als Henry Schein Dental Depot zusammen.

Was bedeutet das für Sie? Ganz einfach: Persönliche und individuelle Betreuung mit jetzt noch größerer Leistungsvielfalt. Und vieles mehr.  
Mehr Produkte, mehr Service, mehr Kundennähe.  
Und Ihre persönlichen Ansprechpartner bleiben die gleichen.

HAGER DENTAL + HENRY SCHEIN<sup>®</sup> DENTCONCEPT<sup>™</sup> + demedis dental depot =

HENRY SCHEIN<sup>®</sup>  
DENTAL DEPOT

**Erfolg verbindet.**



# Schmerz als diagnostisch-therapeutischer Imperativ

„Es kann nicht das leidlose Glück das Lebensziel unserer Gesellschaft sein. Wohl aber bleibt es unsere Aufgabe, das Leiden in uns selbst und bei unseren Mitmenschen als Ereignis ernst zu nehmen, Schmerzen nach Kräften zu vermindern, dem Leidenden und Kranken beizustehen und nach gangbaren Wegen Ausschau zu halten, wie sich dieses Leiden vermindern lässt.“ (Jacob, W., 1986).

Das Signal Schmerz und die nonverbale und verbale Schmerzäußerung fordern den Arzt rational und emotional heraus. Die Verpflichtung, Schmerz zu mildern und zu tilgen, gehört zur ärztlichen Tätigkeit. Der akute Schmerz ist Hinweis auf Funktionsstörungen des Organismus, damit leitet er den Arzt zu dem betroffenen Organ. Die Stärke des Schmerzes ist im Zusammenhang mit der Organstörung eine Entscheidungshilfe in Richtung auf die Fortsetzung von Diagnose und Therapie. In einer handlungsorientierten Medizin ist er damit der Wegweiser zum Handeln.

Der Schmerz zwingt die Handlungskonzepte des Patienten und des Arztes, sich miteinander ins Gleichgewicht zu bringen. Da beide Partner Vorstellungen über die möglichen Folgerungen (Diagnostik und Therapie) haben, wird die Schmerzäußerung von Seiten des Patienten moduliert. Ist er der Überzeugung, dass der Schmerz und die damit verbundene Funktionsstörung ihn mehr bedroht als die Diagnostik und Therapie, wird er versuchen, durch die Verstärkung seiner Äußerungen den Arzt dahin zu bringen, das Konzept in die gewünschte Richtung, auf schnelles und gründliches Handeln zu verändern. Dabei wird er die verbalen Äußerungen des Schmerzes durch nonverbale Signale erheblich unterstützen. „Starke und akut auftretende Schmerzen provozieren akutes und evtl. rasches Handeln, um einen sich dramatisch zugespitzten Spannungszustand aufzulösen, der sich in so einer Situation auch zwischen Arzt und Patient aufgebaut hat.“ (Retzlaff, I., 1986). Wenn aber der Patient das ärztliche Konzept z. B. einer möglichen Operation ablehnt, wird er seine Schmerzäußerungen mindern und damit den Therapeuten veranlassen, andere, nicht so schnelle oder weniger belastende Maßnahmen zu ergreifen.

„Schmerzen, die immer wieder vorgetragen werden, erzeugen auch einen sich langsam aufbauenden Spannungszustand zwischen Arzt und Patient.“ (Retzlaff, I., 1986). Wenn es für die Bewältigung des Schmerzes keine sinnvolle oder befriedigende Lösung gibt, steigt die Unzufriedenheit der Beziehung zwischen den Partnern an. In diesen Momenten ist es hilfreich, sich von einem vorwiegend handlungsorientierten Medizinkonzept zu lösen und mit dem Patienten nach anderen Lösungen der Situation zu suchen.

Die erste Aufgabe in diesen Situationen liegt in der Bestandsaufnahme der beiderseitigen Konzepte zu Schmerzfremtheit, Schmerzertragen, Diagnostik, Therapie und Prognose. Vor allem die Täuschungen, denen sich Patient und Arzt in dem bisherigen Krankheitsverlauf bezüglich der Heilung oder Milderung hingegeben haben, sind offen anzusprechen, wobei der Arzt ohne direkte Wertung, sich das Konzept des Patienten anhören sollte. Dabei kann es hilfreich sein, den Patienten durch örtliche Betäubung schmerzfrei zu stellen. Nachdem der Patient merkt, dass er in der Schilderung seines Leidens ernst genommen wird, ist ein ausreichendes Vertrauensverhältnis möglich, das den Aufbau eines gemeinschaftlichen Vorgehens erleichtert. Kleinschrittig kann dann versucht werden, Lösungswege aus der Krise und Bewältigungsstrategien des Schmerzes zu finden.

*Kommission Qualitätssicherung der Zahnärztekammer Nordrhein*



Einigkeit in allen wichtigen Punkten prägte die 4. Vertreterversammlung der KZV Nordrhein (Amtsperiode 2005 bis 2010), die am 6. Mai 2006 in Düsseldorf stattfand. Themen waren u. a. eine Resolution zum Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄG), das Angebot von fakultativen ZE-Abschlagszahlungen und Nachwahlen für verschiedene Gremien.

Seite 264

Bereits zum dritten Mal in Folge veranstaltete die Zahnärztekammer Nordrhein in den historischen Räumen des Gürzenich in Köln den Karl-Häupl-Kongress. Über 900 Interessierte besuchten die Vorträge namhafter Referenten aus dem Inland und dem europäischen Ausland und stellten damit eindrucksvoll die hohen Fortbildungsaktivitäten der Kollegenschaft und ihrer Praxismitarbeiterinnen unter Beweis.



Seite 269

Mit dem In-Kraft-Treten des Alterseinkünftegesetzes zum 1. 1. 2005 wurde durch den Gesetzgeber die steuerliche Behandlung von Beiträgen und Leistungen der Altersversorgungen grundlegend geändert. Hiervon betroffen sind auch die Mitglieder der Berufsständischen Versorgungseinrichtungen, also auch die Mitglieder des VZN. Welche Veränderungen sich für Beitragszahler und Leistungsempfänger ergeben, wird anhand einiger Fallbeispiele verdeutlicht.

Seite 281

### Der Einfluss von Zahngesundheit und Zahnpflege auf die Lebensqualität: Studie benötigt noch teilnehmende Praxen!

Der Träger des Hufeland-Preises für Prävention Prof. Dr. Stefan Zimmer gibt im RZB-Interview eine kurze Zusammenfassung der Ergebnisse seiner preisgekrönten Arbeit. Darüber hinaus stellt er die aktuelle STOPP-Studie vor, für die noch teilnehmende Zahnärzte gesucht werden.



Seite 296

Seite

#### Zahnärztekammer Nordrhein/VZN

|   |     |
|---|-----|
| Bezirksstellenvorsitzende und Stellvertreter  | 278 |
| VZN: Auswirkungen des Alterseinkünftegesetzes | 281 |
| Fax-Anfrage zum MPG                           | 303 |

#### Karl-Häupl-Kongress 2006

|   |     |
|---|-----|
| Intensives Interesse für Ästhetik                           | 269 |
| ZFA: Qualifizierte Mitarbeiterinnen für Qualitätsmanagement | 273 |
| KZV: Aus der Praxis für die Praxis                          | 275 |

#### Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein

|   |     |
|---|-----|
| 4. Vertreterversammlung am 6. Mai 2006:             |     |
| Einig über die Großwetterlage                       | 264 |
| Zulassungen Januar bis März 2006                    | 283 |
| Erster Erfahrungsaustausch der „Zahnersatz-Berater“ | 284 |
| Ausschreibung von Vertragszahnarztsitzen            | 309 |

#### Gesundheitspolitik/Politik

|   |     |
|---|-----|
| FDP: Gesundheit soll bezahlbar sein                             | 305 |
| Daniel Bahr (FDP): Große Koalition ohne klaren Kurs (Interview) | 308 |

#### Berufsausübung

|  |     |
|--|-----|
| Prof. Dr. Stefan Zimmer: Stopp der Karies und der Unwissenheit (Interview) | 296 |
| Berufshaftpflichtversicherung: Ausreichender Deckungsschutz?               | 300 |

#### Fortbildung

|  |     |
|--|-----|
| Ausbildung zur Pädagogischen Unterrichtshilfe                    | 310 |
| Karieskontrolle verbessert Ergebnisse der Therapie (Übersetzung) | 312 |
| Fortbildungskurse im Karl-Häupl-Institut                         | 313 |

#### Aus Nordrhein/Öffentlichkeitsarbeit

|  |     |
|--|-----|
| Geschichten von Dr. Zahntiger jetzt zwischen Buchdeckeln   | 286 |
| SDZ: „Düsseldorfer Zahnfrühling“ (Eröffnungsveranstaltung) | 288 |
| Zahnfrühling in Düsseldorfer Praxen                        | 291 |
| Ausstellung in Monheim: Entdecke die Welt der Ernährung    | 292 |
| Prophylaxeprojekt im Kreis Wesel                           | 294 |
| Der Risikopatient in der zahnärztlichen Praxis             | 295 |

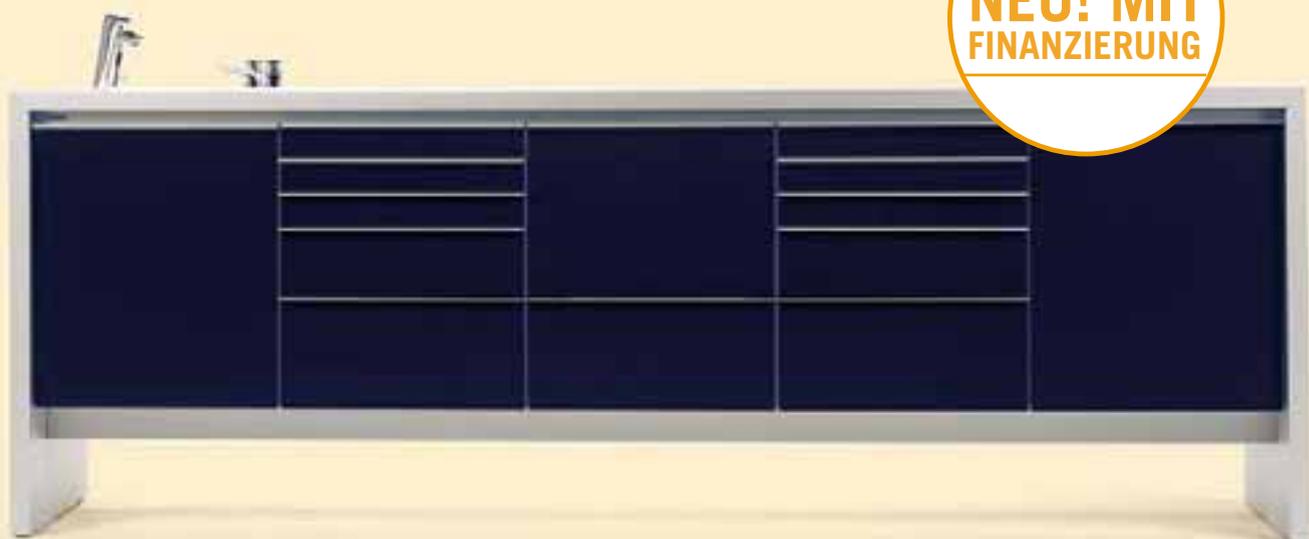
#### Rubriken

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Bekanntgaben          | 272, 274, 295, 299, 301, 302, 307, 309, 311, 314, 315, 321, 322, 323 |
| Editorial             | 261  |
| Freizeitipp           | 319  |
| Für Sie gelesen       | 294, 304, 322  |
| Kochen und genießen   | 318  |
| Humor                 | 324, U III   |
| Impressum             | 316  |
| Personalien           | 316, 317   |
| Zahnärzte-Stammtische | 287  |

Titelfoto: masterfile

Funktion in ihrer schönsten Form

# linux



Sie möchten Ihrer Praxis mehr Individualität und persönliches Profil geben? Das neue Behandlungsmöbel Linux passt sich Ihren Vorstellungen an: mit einer unerschöpflichen Vielfalt hochwertiger Farbfronten und Naturholzoptiken. Mehr über uns und unsere neue Linie Linux 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

## 4. Vertreterversammlung der KZV Nordrhein

# Einig über die Großwetterlage

Am Samstag, 6. Mai 2006, fand im Düsseldorfer Dorint Novotel City-West die 4. Vertreterversammlung der KZV Nordrhein der Amtsperiode 2005 bis 2010 statt. Unter den Themen: eine Resolution zum Vertragsarztrechtsänderungsgesetz, das Angebot von fakultativen ZE-Abzuschlagszahlungen und Nachwahlen für verschiedene Gremien.

Einig über die Großwetterlage waren sich die insgesamt 44 bei der 4. Vertreterversammlung der KZV Nordrhein anwesenden Mitglieder. Ohne lange Diskussionen gab es bei allen Abstimmungen entweder einstimmige Ergebnisse oder zumindest keine Gegenstimmen und nur wenige Enthaltungen. Grund für den zügigen Verlauf der Frühjahr-VV war nicht nur das schöne Sommerwetter, das sicherlich zur Beschleunigung des Verfahrens beitrug. Ebenso wichtig war die gute Vorbereitung durch die Verwaltung, entscheidend aber die große Zustimmung, der sich die Politik der KZV-Spitze bereits seit langem zu recht erfreut.

Die reibungslose und gute Kooperation mit dem Vorstand stand so bereits im Bericht des Vorsitzenden der Vertreterversammlung im Mittelpunkt. Dr. Ludwig Schorr lobte in seinem Rückblick auf das erste Jahr mit einem hauptamtlichen Vorstand: „Die Zusammenarbeit zwischen Vorstand und Beirat war ausgezeichnet. Wir im Beirat wurden immer

umfangreich und detailliert informiert. In schwierigen Fragen hat der Vorstand immer den Rat des Beirats gesucht und gefunden. Es hat sich gezeigt, dass die Vertreterversammlung bei der Wahl des Vorstandes eine glückliche Hand hatte. Die Zusammenstellung aus zwei Zahnärzten und einem Juristen ist äußerst zweckmäßig und effizient – ein gelungenes Amalgam aus zahnärztlichem Sachverstand und dem Wissen eines erfahrenen Verwaltungsmenschen.“

Ähnlich große Anerkennung gab es später vom Leiter der Mehrheitsfraktion „Wagner und Eßer für Nordrhein“. ZA Martin Hendges dankte dem Vorstand „für die effiziente Verhandlungsführung in den Gesprächen mit den Krankenkassen“ und für die sinnvolle und schadensbegrenzende Abwicklung des BSG-Urteils, nach dem die gesetzlich verordnete fünfprozentige Absenkung der Vergütung für den VdAK rückwirkend durchgeführt werden musste. Wenn sich – so Hendges – „die Verhältnisse in Nordrhein exorbitant besser darstellen als in anderen KZVen“, ist dies „dem großen und kompetenten Einsatz des Vorstandes zu verdanken, aber auch der hervorragend arbeitenden Verwaltung und dem funktionierenden Überbau durch den Beirat, durch Sachkundige und Ehrenamtsträger“.

### Vorsitzender trotz Erfolge nicht sorgenfrei

Hendges reagierte damit auf den Bericht des Vorstandsvorsitzenden ZA Ralf Wagner. Dieser hatte zuvor einen umfassenden Überblick über die zahlreichen Arbeitsfelder gegeben, in denen

Vorstand und Verwaltung seit der letzten VV erfolgreich tätig waren. Nicht fehlen durften natürlich auch politische Bewertungen und Erfahrungsberichte von Wagner, der die KZV Nordrhein nach außen vertritt. Dabei zeigte sich zum wiederholten Male, dass er durch seine zahlreichen Kontakte mit der Politik und den direkten Draht via Dr. Wolfgang Eßer zur KZBV über wohl einmalige Kenntnisse der gesundheitspolitischen Landschaft verfügt.

In der Bundespolitik sieht Wagner die Regierungsparteien in der schwierigen Lage, einen Kompromiss zwischen gegensätzlichen Wahlversprechen zu finden, ohne das Gesicht zu verlieren. Deshalb bestimmen momentan nicht Fachleute die Verhandlungen, sondern Meinungsführer und Parteistrategen. Was die genauen Regelungen der angekündigten neuen Gesundheitsreform angeht, werden momentan nur gezielte Versuchsballons veröffentlicht, etwa Ideen zur Änderungen der Praxisgebühr. Sonst herrscht absolutes Redeverbot, das zumindest bislang von allen Beteiligten auch strikt eingehalten wird.

Wenn Wagner gerade wegen der augenblicklichen politischen Konstellation alles andere als sorgenfrei in die Zukunft blickt, kann das kaum verwundern. Genug Anlass bietet schon eine Äußerung von Gesundheitsministerin Ulla Schmidt, die er an den Anfang seines Berichts stellte: „Es muss endlich Schluss sein mit der Ideologie der Freiberuflichkeit.“ Dass ihre Forderung bald konkrete Auswirkungen haben würde, hat bis Anfang dieses Jahres wohl kaum jemand erwartet. Wie unsinnig es ist, die Entmachtung der Selbstverwaltung mit einem Versorgungsnotstand zu begründen, belegte Wagner für die Situation in der Zahnmedizin. Weder in Nordrhein, noch bundesweit gibt es eine unterversorgte Region, erst recht nicht im Osten. Hierzulande ist im Vergleich zu manchen





ZA Ralf Wagner konnte wie gewohnt über wichtige Verhandlungserfolge und die reibungslose Arbeit in den verschiedenen Verwaltungsbereichen berichten. Dennoch sieht der Vorsitzende des KZV-Vorstandes angesichts der politischen Großwetterlage alles andere als sorgenfrei in die Zukunft.

anderen KZVen die Zahl der gesperrten Bezirke sogar recht klein und beschränkt sich auf die Stadt Mülheim an der Ruhr (110,6 Prozent) und (wieder) Bonn (110,3 Prozent). Am 1. April nahmen in Nordrhein 5951 Vertragszahnärzte an der Versorgung teil, durch 106 Zulassungen bei 93 Aufgaben errechnet sich eine Nettozunahme von 13 Zahnärzten (darunter zwei Kieferorthopäden). Dieser Zuwachs liegt mit 0,22 Prozent weiterhin unter dem Bundesdurchschnitt von 0,3 Prozent.

Wagner berichtete anschließend von den erfolgreichen Verhandlungen mit den Krankenkassen. Schon Mitte Janu-

ar und damit ungewöhnlich früh war es möglich, bei den Leistungsarten KONS, PAR, KG/KB und KFO zu einem einvernehmlichen Abschluss zu kommen. Dabei gelang es den Vertretern der nordrheinischen Zahnärzte, die größtmögliche Steigerung der Gesamtvergütung (0,83 Prozent) und eine entsprechende Anhebung des Punktwertes zu erreichen. In weiteren Verhandlungen wurde der IP-Punktwert für die Primärkassen um ein Prozent erhöht. Mit 1,2 Prozent lag das Ergebnis bei den Ersatzkassen, das anschließend erst im Schiedsverfahren erreicht werden konnte, sogar noch darüber – zu Wagners „größter Freude“, denn so wurde dem Verhandlungspartner verdeutlicht, dass sich eine Verzögerungstaktik und der Gang zum Schiedsamt auch negativ auswirken können.

Er sagte unter dem Applaus der Zuhörer: „Ich darf Ihnen die Reihenfolge der Punktwerte für die Leistungsart IP mitteilen. Wir haben uns in den letzten fünf Jahren trotz einer gesetzlich verordneten Nullrunde um rund 13 Prozent verbessert. Mich erfüllt mit Stolz, was wir in Nordrhein erreicht haben. Wir sind im unteren Drittel der KZVen gestartet und liegen jetzt im VdAK in Deutschland an der Spitze.“ Nochmals spontanen Beifall gab es dann, als er Geschäftsführer Rubbert seinen Dank für die geschickte und immer wieder erfolgreiche Überzeugungsarbeit in den Verhandlungen mit den Krankenkassen aussprach. Applaus bekam auch ein gar nicht Anwesender: der Vorstandsvorsitzende des BKK Landesverbandes NRW Jörg Hoffmann. Wagner betonte, wie sehr sich dieser bei den Verhandlungen um

die Saldierungsproblematik (einzelne BKKen überschreiten, andere unterschreiten die jeweiligen Teilbudgets erheblich) immer wieder gesprächs- und kompromissbereit gezeigt habe.

Beim Thema „Verfahrensordnung der Wirtschaftlichkeitsprüfung“ gab Wagner das Credo des Vorstands bekannt, dass die Gelegenheit der persönlichen Anhörung, das persönliche Gespräch mit dem betroffenen Zahnarzt vor Ort weiter gewährleistet werden soll: „Wir werden dafür kämpfen, dass wir das gut funktionierende bisherige Verfahren so weit möglich erhalten und der Schutz der Kollegen vor Willkür im Vordergrund steht.“ Bei den Regelungen der Festzuschüsse konnte der Vorsitzende des KZV-Vorstandes über Fortschritte berichten, die zuletzt im Schiedsverfahren erreicht wurden. Allerdings ist das System seiner Ansicht nach „immer noch zu kompliziert und punktuell unlogisch. Als nächstes steht der Reparaturbereich auf dem Programm, der von vorne bis hinten renovierungsbedürftig ist.“ Anschließend informierte Wagner die Zuhörer über das Budget: 2005 sind die Kontingentgrenzen aufgehoben. 2006 sind die Zahlen zwar „Gott sei Dank wieder im Ansteigen begriffen, aber eine Schwalbe macht noch keinen Sommer.“ Bevor man die Kontingentgrenzen deshalb eventuell fester zurren müsste, wird man die Ergebnisse des zweiten Quartals abwarten.

## VÄG scharf kritisiert

In seinem Bericht ging Wagner auch auf die geplanten und befürchteten Änderungen des Vertrags(zahn)arztrechts ein.



GF Hermann Rubbert erhielt für erfolgreiche Verhandlungen mit den Krankenkassen den spontanen Applaus der Zuhörer. Sein Nachbar, Versammlungsleiter Dr. Ludwig Schorr, wurde später ...



... gemeinsam mit ZA Klaus-Peter Hausteine zum Ersatzdelegierten für die Vertreterversammlung der KZBV gewählt.

Die Tragweite dieses Themas wird in den letzten Wochen immer deutlicher, steht doch das Schicksal der Einzelpraxis auf dem Spiel (vgl. auch das Editorial zu RZB 5/2006). Er betonte, man habe zwar in der Musterberufsordnung zurecht ein extrem liberales Berufsrecht verankert. Dieses könne aber im Vertrags(zahn)arztrecht wegen der komplizierten Regelungen und starken Beschränkungen etwa durch Budgets keineswegs Eins zu Eins umgesetzt werden. Es sei natürlich „unheimlich schwer, sich gegen Liberalisierung auszusprechen“, aber, wie die Förderung und Bevorzugung von medizinischen Versorgungszentren belegt, dem Gesetzgeber ginge es ja eigentlich um etwas ganz anderes, nämlich um einen Angriff auf die Freiberuflichkeit. Wagners Prognose für den Fall, dass das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄG) ohne Abstriche verabschiedet wird: „Wir werden dann in zehn Jahren die zahnärztliche Landschaft nicht wiedererkennen, insbesondere in den Zentren, weniger noch auf dem Land.“ So seien bereits Pläne lautbar geworden, eine Kette mit insgesamt 459 (!) ZE-Praxen zu gründen, in denen die Regelversorgung zum Nulltarif angeboten werden soll.

Im Ansatz positiv, aber nicht zu Ende gedacht, sei im VÄG die Aufhebung der Drei-Prozent-Regelung für Assistenten, die nur in nicht gesperrten Gebieten nicht mehr gelten soll. (Weitere Informationen zur aktuellen Fassung des VÄG werden im RZB 7–8/2006 veröffentlicht, *die Red.*) Für die Arbeit der KZVen würden überörtliche Sozietäten über KZV-



ZA Hendges bat die Zuhörer eindringlich um Zustimmung zur Resolution der Mehrheitsfraktion „Wagner und Eßer für Nordrhein“ gegen das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz.

Grenzen hinaus kaum lösbare Probleme mit sich bringen. Diesen sei nicht zu verdenken, wenn sie bei Wahlfreiheit ihre Abrechnung in Ländern durchführten, die vom HVM oder Budget besonders günstige Bedingungen bieten. Somit würde das VÄG einen „gesetzlichen Anreiz zu einer Fehlentwicklung“ darstellen. Die Gleichbehandlung von Arzt und Zahnarzt im Gesetz wird der ganz unterschiedlichen Situation beider Berufszweige nicht gerecht: Bei Zahnärzten gibt es keine Unterversorgung. Im Gegenteil: „In manchen KZVen ist die Hälfte aller Bereiche gesperrt.“ Weitere Sorge bereitet Wagner, dass es so aussieht, als ob den Zahnärzten die unsinnige Regelung der so genannten „Pra-

xis“-Gebühr übergestülpt werden soll, die bereits bei den Ärzten gilt. Im momentan gültigen Verfahren entsteht den KVen bei säumigen Zahlern für jede Mahnung nicht nur unnötiger bürokratischer Aufwand, sondern wegen der Gerichtskosten auch noch ein Nettoverlust von 140 Euro!

Als Reaktion auf das VÄG hat die KZBV dem Ministerium bereits einen umfangreichen Kommentar geschickt. Die KZV Nordrhein versucht zudem flankierend, mit einer kurzen und übersichtlichen Liste konkreter Änderungsvorschläge beim Gesetzgeber Gehör zu finden und so wenigstens zu erträglichen Regelungen zu kommen. Wagner betonte, es sei sehr zu hoffen, dass der vorliegende Entwurf des VÄG nicht, wie von der SPD geplant, vor der Sommerpause verabschiedet wird und unverändert in Kraft tritt.

Wie groß die Einigkeit über die politische Großwetterlage bei diesem Thema war und ist, bewiesen die VV-Mitglieder, indem sie die Resolution einstimmig annahm, die ZA Martin Hendges für die Fraktion „Wagner und Eßer für Nordrhein“ einbrachte: „Die Mitglieder der Vertreterversammlung der KZV Nordrhein lehnen den Referentenentwurf zum Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄG) in der derzeitigen Fassung ab, weil dadurch eine grundsätzliche Abwendung von den bisherigen Grundsätzen einer Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung durch niedergelassene, freiberuflich und in voller Eigenverantwortung tätige Vertragszahnärzte eingeleitet wird.“ Zum einen besteht bei den Antragstellern begründete Sorge, „dass nicht mehr das Wohl des Patienten und die hohe Qualität der zahnmedizinischen Versorgung im Vordergrund stehen, sondern primär ökonomische Gesichtspunkte bei der Leistungserbringung berücksichtigt werden“. Zum anderen „finden die Sondersituationen im Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung im Referentenentwurf keinerlei Berücksichtigung“.

ZA Hendges bat die Zuhörer eindringlich um Zustimmung zu dieser Resolution gegen das VÄG. Viele Passagen im Entwurf geben begründeten Anlass zur Vermutung, dass sich hinter dem Gesetz ein Angriff auf die Freiberuflichkeit verbirgt. Hendges schloss seine Ausführungen mit einer Warnung, die augenblickliche Situation ernst zu nehmen: „Der Berufsstand wird durch das VÄG auf der einen und das Versiche-



Auf Nachfrage von Dr. Reiner Konopka (r.) verwies Rolf Hehemann für den Vorstand auf bereits veröffentlichte Regelungen für die Zahnersatz-Abschlagszahlung: Das Verfahren wird kostenneutral durchgeführt.





Dr. Jochen Bauer äußerte die Sorge, auch die integrierte Versorgung stelle eine Gefahr für Freiberufler und Einzelpraxis dar. Hier gab es vorläufig Entwarnung vom Vorstand: Es handelt sich zunächst nur um Modellvorhaben.

rungsvertragsgesetz im Bereich der PKV auf der anderen Seite aus allen Richtungen in die Zange genommen.“

## Dienstleistungsspektrum der KZV erweitert

Nach diesen klaren Aussagen begann der Reigen von Abstimmungen, mit dem die Zahnärztervertreter ihre ureigenste Aufgabe als Kontroll- und Entscheidungsorgan wahrnahmen. Zunächst wurden jeweils ohne Gegenstimmen zwei Satzungsänderungen beschlossen: Wie Rolf Hehemann erläuterte, schlug der Vorstand wegen des hohen Aufwandes vor, Kosten, die der KZV bei Insolvenzen und Pfändungen einzelner

Praxen entstehen, in einer abgestuften Weise durch Erhebung pauschaler Bearbeitungsgebühren aufzufangen. Der Antrag wurde nach kurzer Diskussion ohne Gegenstimmen angenommen.

Zudem informierte der stellvertretende Vorstandsvorsitzende die Mitglieder der Versammlung darüber, dass der Vorstand zur Verbesserung des Services der KZV Nordrhein den Mitgliedern die Möglichkeit eröffnen möchte, einen Abschlag auf die ZE-Einreichung zu erhalten: „Wir sind der Auffassung, wir dürfen und wir sollen das Dienstleistungsspektrum der KZV erweitern.“ Die Ermächtigungsgrundlage für das neue fakultative Angebot wolle man nun auch entgegen ersten Überlegungen – auf Anregung des Satzungsausschusses und nach juristischer Beratung – in der Satzung verankern. In der kurzen Diskussion wies Hehemann darauf hin, dass das Verfahren vollständig kostenneutral durchgeführt wird. Zur Deckung des Verwaltungsaufwands und der Zinsverluste erhebt die KZV Nordrhein von den Zahnärzten, die dieses in Anspruch nehmen, einen Kostenbeitrag in Höhe von zurzeit 0,35 Prozent des Auszahlungsbetrages. Wie zu erwarten gab es auch bei der Abstimmung über diese Vorstandsvorlage keine Gegenstimmen.

Anschließend standen die Nachwahlen von jeweils zwei Ersatzdelegierten für den Berufungsausschuss-Zahnärzte (Amtsperiode 2006 bis 2009) und die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (Amtsperiode 2005 bis 2010) auf der Tagesordnung. Schon im Jahre 2005 hatte, so

erläuterte Hehemann, der Berufungsausschuss-Zahnärzte wegen der Vielzahl der zu bearbeitenden Fälle mehrfach die bis zum 31. Dezember 2005 gewählten fünf Stellvertreter in die Verfahren eingebunden. Da dies auch für die laufende Amtsperiode erforderlich bleibt, wurden Dr. Teut-Achim Rust und



KZV-Vorstand Dr. Hansgünter Bußmann berichtete der VV über das neue Angebot für Patienten „Ihre ZE-Beratung – unsere zweite Meinung“, das nach dem Beschluss der letzten VV in Nordrhein im März 2006 eingeführt wurde. Bußmann: „Meine anfänglichen Bedenken, dies könnte zu Lasten des Arzt-Patienten-Verhältnisses gehen, sind ausgeräumt. Ich bin sehr zufrieden. Es gibt beim Zahnersatz zahlreiche Beratungsangebote. Insofern ist es gut, dass wir die ZE-Beratung nicht völlig aus der Hand geben.“ Dank der Unterstützung u. a. durch Gerhard Saenger, Jörg Feind und Petra Müller habe man zügig ein dreistufiges Verfahren einrichten können. Nicole Kirsten-Danz und Michelle Bovendert nehmen jeweils montags und mittwochs von 9 bis 12 Uhr die Fragen zum Thema „Zahnersatz“ in Düsseldorf bei der KZV Nordrhein entgegen. In vielen Punkten können beide selbst Auskunft geben. Bei anderen vermitteln sie einen telefonischen Gesprächstermin mit einem Zahnarzt. Bisher (Anfang Mai, die Red.) sind 88 Anrufe entgegenommen worden, zehn Patienten wurde ein Gespräch mit einem Zahnarzt vermittelt, einmal wurde ein direkter persönlicher Kontakt im den Räumen des Zentralen Zahnärztlichen Notdienstes in Düsseldorf vermittelt. (vgl. unter S. 284)



Trotz gewichtiger Entscheidungen blieb die Stimmung entspannt, auch bei Dr. Evelyn Thelen und Dr. Harald Holzer. Fotos: Neddermeyer

Dr. Hans-Wilhelm Böcker ohne Gegenstimmen gewählt. Den Reigen der Abstimmungen ohne Gegenstimme und mit wenigen Enthaltungen beschloss die abschließende Wahl von ZA Klaus-Peter Haustein und Dr. Ludwig Schorr zu Ersatzdelegierten für die Vertreterversammlung der KZBV. Durch personelle Verschiebungen und Rücktritte stand von den ursprünglich drei Ersatzdelegierten zuletzt nur noch ZA Hendges zur Verfügung.

Nachdem die neugewählten Ehrenamtsträger mit Applaus in ihren Ämtern bestätigt worden und abschließende Formalien geklärt waren, machten sich die 44 Delegierten, Vorstand, Verwaltung und Gäste guten Gewissens eilig auf den Heimweg, geeint durch das Vorhaben, das (endlich) schöne Wochenendwetter wenigstens noch am Nachmittag entsprechend zu nutzen.

*Dr. Uwe Neddermeyer*



Zügig durchgeführt wurden die beiden Urngänge, bei denen jeweils zwei Ersatzdelegierte für den Berufungsausschuss-Zahnärzte und die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung gewählt wurden.

## Resolution:

Trotz einiger begrüßenswerter Ansätze im Hinblick auf die Liberalisierung der Berufsausübung lehnen die Mitglieder der Vertreterversammlung der KZV Nordrhein den Referentenentwurf zum Vertragsarztrechtsänderungsgesetz in der derzeitigen Fassung ab, weil dadurch eine grundsätzliche Abwendung von den bisherigen Grundsätzen einer Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung durch niedergelassene, freiberuflich und in voller Eigenverantwortung tätige Vertragszahnärzte eingeleitet wird. Dies würde mittel- und langfristig dazu führen, dass nicht mehr das Wohl des Patienten und die hohe Qualität der zahnmedizinischen Versorgung im Vordergrund stehen, sondern primär ökonomische Gesichtspunkte bei der Leistungserbringung berücksichtigt werden.

Zudem finden die Sondersituationen im Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung im Referentenentwurf keinerlei Berücksichtigung, sodass die angestrebte Liberalisierung und Entbürokratisierung konterkariert werden.

*Martin Hendges*

## Wahlergebnisse:

**Top 7: Nachwahl von zwei Stellvertretern für den Berufungsausschuss-Zahnärzte für die Amtsperiode 2006 bis 2009.**

gewählt:

**Dr. Teut-Achim Rust  
Dr. Hans-Wilhelm Böcker**

**Top 8: Nachwahl von zwei Ersatzdelegierten für die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung.**

gewählt:

**Klaus Peter Haustein  
Dr. Ludwig Schorr**

## Angenommene Anträge:

**Top 6: Änderung der Satzung (Antrag des Satzungsausschusses)**

Die Satzung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein in der Fassung vom 19. 11. 2005, genehmigt am 28. 12. 2005, wird wie folgt geändert:

§18

Abrechnung und Auszahlung der Vergütung

§ 18 Abs. 10 wird wie folgt neu gefasst: **Vor der Verteilung der Gesamtvergütung werden die von der Vertreterversammlung beschlossenen Verwal-**

**tungskostenbeiträge und ggf. von der Vertreterversammlung beschlossenen Pflichtbeiträge sowie die nach Abs. 11 Satz 6 erhobenen Bearbeitungsgebühren abgezogen.**

§ 18 Abs. 11 wird um die Sätze 6 und 7 wie folgt ergänzt:

**Für die durch die Bearbeitung von Pfändungen und Insolvenzverfahren entstehenden Mehraufwendungen werden von den betroffenen Zahnärztinnen/Zahnärzten pauschale Bearbeitungsgebühren erhoben. Die Höhe der pauschalen Bearbeitungsgebühr wird vom Vorstand festgelegt.**

In § 18 Abs. 12 wird nach Satz 1 folgender Satz 2 neu eingefügt:

**Für die Behandlung mit Zahnersatz und Zahnkronen kann der Vorstand abweichende Verfahren und vorgezogene Termine zulassen. Satz 2 alt wird Satz 3 neu.**

In § 18 Abs. 15 Buchst. c werden hinter dem Wort „Verwaltungskostenabzüge“ die Worte „und Bearbeitungsgebühren“ eingefügt.

**Top 9: Aufwandsentschädigung für den Vorsitzenden des Zulassungsausschusses**

Die Vertreterversammlung beschließt, den Punkt 2.5.2 der Aufwandsentschädigungsordnung vom 28. 1. 2001 textlich wieder in die neue Aufwandsentschädigungsordnung, Stand 1. 1. 2005, aufzunehmen.

**BF** Bock und Frangenberg  
**PraxisPlan GmbH**

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

BF PraxisPlan GmbH  
Obertor 12  
40078 Ratingen

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

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

## Jahreskongress im Kölner Gürzenich

# Intensives Interesse für Ästhetik

Der diesjährige Jahreskongress der Zahnärztekammer Nordrhein am 31. März und 1. April im Kölner Gürzenich stand unter dem Leitthema „Ästhetische Integration“. Die dentale Ästhetik, die für den körper- und damit auch zahnbewussten Patienten eine immer größere Bedeutung gewinnt, ist nicht mehr alleine in der „weißen“ prothetischen Rehabilitation begründet, sondern in der Beziehung zwischen weißer und roter Ästhetik, wobei hier das Aussehen des Weichgewebes, dessen Qualität und Quantität, eine zentrale Rolle spielt.

Die wissenschaftlich motivierte Erforschung der biologischen Breite trug zweifelsohne dazu bei, die Oberflächenstruktur, die Farbe wie auch die dreidimensionale Beschaffenheit des intraoralen und insbesondere des interdentalen Weichgewebes besser zu verstehen. Vor diesem Hintergrund haben über 900 Teilnehmer den traditionellen Jahreskongress im Kölner Gürzenich besucht. Diese Tatsache beweist, dass aufgrund gesteigerter Ansprüche der Patienten der medizinische Therapieerfolg mit einem gesteigerten Maß an Ästhetik untrennbar verknüpft ist.

### Hohe Fortbildungsaktivität

Der Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Peter Engel hob in seiner Eröffnungsrede die nachweislich hohe Fortbildungsaktivität der Zahnärzteschaft hervor, verwies jedoch gleichzeitig darauf, dass trotz bestehender zahnärztlicher Fachkompetenz von Teilen der Politik immer wieder der Versuch unternommen werde, das marode Gesundheitssystem mit aller Gewalt finanzierbar zu halten, und dabei mit ungeeigneten Lösungsansätzen der stetige

Absturz dieses Gesundheitssystems herbeigefügt werde. Er kritisierte hierbei insbesondere die Eingriffe der Politik, die konterkarierend zu den positiven Interaktionen zwischen Zahnarzt und Patient stehen. Diese Beziehung basiert auf ethischen Grundsätzen und fachlicher Kompetenz und stärkt bei unseren Patienten die Entscheidungsfreiheit und das Vertrauen.

### KHI voll im Trend

Der Kölner Oberbürgermeister Fritz Schramma freute sich insbesondere darüber, dass die nordrheinischen Zahnärzte nunmehr zum dritten Mal in Folge in der guten Stube Kölns zu Gast waren. Aus seiner persönlichen Sicht wies er darauf hin, dass gesunde Zähne und ein schönes Lächeln oftmals der Schlüssel zu einem sicheren Auftreten, verbunden mit positiver Ausstrahlung und sozialer Anerkennung seien. Mit dem Thema der „Ästhetischen Integration“ habe das Karl-Häupl-Institut wieder einmal bewiesen, dass es voll im Trend liege und die Bedürfnisse der Patienten und der Zahnärzteschaft aufgreife. Er beendete seine humorvolle Ansprache mit der Hoffnung, dass die nordrheinischen Zahnärzte in Zukunft noch häufig in der Domstadt Köln am Rhein zu Gast sein werden.

### Hohe Ansprüche an Ästhetik

Für die diesjährige Veranstaltung konnten Referenten sowohl aus dem Inland als auch aus dem europäischen Ausland verpflichtet werden. Es war festzustellen, dass die Behandlungsqualität im ästhetischen „Highend-Bereich“ der Zahnheilkunde in den Vorträgen auf eine sehr hohe Stufe gehoben wurde. Prof. Dr. Matthias Kern, Direktor der Prothetischen Abteilung des Kieler Universitätsklinikums, machte beim ersten Vortrag des Kongresses darauf aufmerksam, dass es zur Erreichung einer vollständigen Zufriedenheit des Patienten beim Behandlungsabschluss äußerst wichtig sei, bereits vor Behandlungsbeginn das gewünschte und behandlingstechnisch



Dr. Peter Engel, Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein, betonte in seiner Eröffnungsrede die nachweislich hohe Fortbildungsaktivität der Zahnärzteschaft.

mögliche Behandlungsziel mit dem Patienten detailliert zu besprechen. Eine bereits vor Behandlungsbeginn klare und eindeutige Kommunikation zwischen Zahnarzt und Patient – im Rahmen der Durchführung prothetischer Rehabilitationen insbesondere auch unter Einbeziehung des Zahntechnikers – bilde einen äußerst wichtigen Grundstein zur Erzielung eines positiven Behandlungsergebnisses, das vom Patienten zustimmend angenommen werde. Hierbei könne man sich vieler Mittel bedienen, die von konventionellen Wax-ups an Modellen über intraorale Mock-ups bis hin zu digital bearbeiteten Fotos reichen. Ziel hierbei sei jeweils, das mögliche Behandlungsergebnis für den Patienten zu visualisieren und bereits im Vorfeld seine Akzeptanz zu erreichen. Insbesondere im ästhetisch hoch sensiblen Frontzahnbereich des Oberkiefers sei eine sorgfältige Vorgehensweise angezeigt, da nach seinen eigenen Untersuchungen bereits 80 Prozent unserer Patienten den manchmal gefürchteten „Gummy-Smile“ zumindest partiell aufweisen. Eine hohe Lachlinie mit vollständiger Exponierung des Zahnfleisches im Oberkiefer-Frontzahnbereich sei bei 11 Prozent unserer Patienten vorhanden – eine Tatsache, die das therapeutische Vorgehen nicht einfacher werden lässt. Lediglich bei 9 Prozent der Patienten wird das Zahnfleisch auch beim Lachen nicht sichtbar.

### Weichgewebeversorgung zur Verbesserung des ästhetischen Resultats

Der Hauptreferent am Freitag war der Kollege Dr. Egon Euwe. Er ist gebürtiger

Niederländer, arbeitet jedoch als Zahnarzt bereits seit vielen Jahren in Norditalien. Dort war er vor seiner Niederlassung an der Parodontologischen Abteilung des Mailänder Universitätsprofessors Massimo Simion tätig. Sein primäres Ziel bei Erreichung eines ästhetisch hochwertigen Ergebnisses nach prothetischer Rehabilitation ist eine suffiziente und ästhetische dreidimensionale Gingivakontur im Bereich der natürlichen Pfeiler, der Brückenglieder und insbesondere der implantatgestützten Restaurationen.

Vor allem bei implantatprothetischen Rehabilitationsformen solle es das Bestreben des Behandlers sein, den häufig vorliegenden dünnen periimplantären Morphotyp der Mucosa in ein voluminöses Weichgewebe umzuwandeln, damit ein optimales Durchtrittsprofil verwirklicht werden kann. Hierbei sei nach seiner langjährigen Erfahrung auf keinen Fall außer Acht zu lassen, dass eine indizierte Bindegewebs transplantation zur Rekonstruktion von Papillen in jedem Fall eines knöchernen Lagers als Stütze für das aufzubauende Weichgewebe bedürfe. Sollte dieses knöchern Lager nicht in ausreichender Dimension vorhanden sein, so müsse der Bindegewebs transplantation eine Auflageungsplastik durch Transplantation autogenen Knochens vorangehen.

Bei lokal begrenzten Regionen, die knöchern augmentiert werden und sich nur über wenige Zahnregionen erstrecken, könne zur Absicherung des Erfolges eine resorbierbare Membran verwendet werden. Bei knöcherner Augmentation größerer Zahnabschnitt

te, die sich über einen gesamten Seiten- oder Frontzahnbereich erstrecken, empfiehlt Euwe die Benutzung nicht resorbierbarer Membranen, da nach seinen eigenen Ergebnissen die Erhöhung der vertikalen Dimension des Knochengewebes auf diese Weise langfristig sicherer sei. Wenn umfangreiche Hart- und Weichgewebstransplantationen vorgenommen werden mussten, rät der Referent dazu, einen Einheitszeitraum von acht Monaten abzuwarten, bevor die eigentliche Implantatinsertion erfolge. Insbesondere bei größeren Frontzahn lücken sei es sinnvoll, Implantate jeweils nur am Rand der Schallücke einzusetzen, sodass der mittlere zahnlose Kieferkammabschnitt mit Brückengliedern versorgt wird. Vorangehend könne gegebenenfalls das Bindegewebslager mit von basal entsprechend ausgeformten provisorischen Brückengliedern „modelliert“ werden.

### Ultraschall- und Laseranwendung in der Parodontistherapie

Aus der Poliklinik für Parodontologie, Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde der Universität Bonn, die von Professor Dr. Dr. Jepsen geleitet wird, kam Priv.-Doz. Dr. Andreas Braun nach Köln. Er befasste sich in seinem Vortrag mit effizienten Möglichkeiten der mechanischen supra- und subgingivalen Zahnreinigung, wobei hiervon die zentrale Bedeutung bei der Therapie von Parodontalerkrankungen ausgehe und durch eine Minimierung des therapiebedingten Gewebetraumas eine ästhe-



tische Beeinträchtigung soweit wie möglich reduziert werde.

Um dieses Ziel zu erreichen, sei die Verwendung von Ultraschallinstrumenten, gegebenenfalls zukünftig mit Integration von Laserfluoreszenzgestützten Diagnoseverfahren, der Benutzung von Handinstrumenten vorzuziehen. Bei der Benutzung von Handinstrumenten könne es im Vergleich zur Verwendung von Ultraschallinstrumenten zu einem stärker ausgeprägten Verlust an Zahnhartsubstanz kommen.

### Kostenersparnis durch Füllungsreparatur

Den zweiten Kongresstag eröffnete Professor Dr. Thomas Attin, der als deutscher Spezialist an der Universität Zürich den Lehrstuhl für Präventivzahnmedizin, Parodontologie und Kariologie innehat. Er zeigte sehr praxisbezogen Möglichkeiten auf, beim Einsatz der Adhäsivtechnik defekte Füllungsrestorationen im Frontzahngebiet durch Reparaturmaßnahmen in ästhetisch befriedigender Hinsicht wieder akzeptabel werden zu lassen.

Bei Anwendung dieser minimalinvasiven Therapiekonzepte stellen Füllungsreparaturen in indizierten Fällen eine kostengünstige Möglichkeit dar, die Funktionszeit der bestehenden Restaurationen und damit auch die Lebenszeit des betroffenen Zahnes bei Vermeidung möglicher Folgeschäden am pulpalen Gewebe zu verlängern. Es sei zu bedenken, so Kollege Attin, dass Randverfärbungen an Kompositfüllungen nicht zwangsläufig das Vorhandensein einer Sekundärkaries bedeuten müssen. Bei Ergänzung einer bestehenden



Im Anschluss an den Vortrag von Dr. Egon Euwe (r.) fand eine rege Diskussion mit den Zuhörern statt, die vom Fortbildungsreferenten der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. med. habil. Dr. Arentowicz moderiert wurde.

Kompositfüllung darf Phosphorsäure nicht auf das Residual-Kompositmaterial gelangen, da der niedrige pH-Wert zu einer Aufweichung und damit Destabilisierung des bereits eingesetzten Komposits führe. In diesem Zusammenhang sei auch Vorsicht bei den sogenannten All-In-One-Adhäsiven angebracht, da auch diese bei niedrigem pH-Wert den bestehenden Kompositteil erweichen können. Die Grenzen einer möglichen Füllungsreparatur seien dann erreicht, wenn eine visuelle Zugänglichkeit zur Gesamtdimension des kariösen Defekts, z. B. auf Grund einer penetrierenden Füllungsrandkaries, nicht gegeben sei und somit eine vollständige Kariesentfernung nicht sicher gestellt sei. Dann sei die Erneuerung der gesamten Füllungsrestauration oder die Anfertigung einer prothetischen Restauration notwendig.

## Orale Implantologie – von der Tradition zur Innovation

Einen weiteren Höhepunkt im Verlauf des Kongresses stellte der insgesamt dreistündige Vortrag des Kollegen Dr. Daniel Hess dar. Kollege Hess war, bevor er sich in St. Gallen niedergelassen hat, Oberarzt bei Professor Dr. Buser an der Universität in Bern. Er war bereits vor sechs Jahren als Referent zu Gast im Karl-Häupl-Institut und begeisterte schon damals die Zuhörer mit phantastischen klinischen Dokumentationen, die im Hinblick auf anspruchsvolle ästhetische Behandlungserfolge seiner Zeit weit voraus waren.

In indizierten Behandlungsfällen präferiert Hess eine implantatprothetische Rehabilitation, die nach Auswertung von über 2 000 eingesetzten Implantaten und den dazugehörigen Suprakonstruktionen laut einer Studie von Buser et al. aus dem Jahr 1997 einer konventionellen prothetischen Rehabilitation überlegen ist. Um ein optimales ästhetisches Ergebnis einer implantatprothetischen Rehabilitation zu erzielen, müssen nach Ansicht von Hess bestimmte Parameter beachtet werden. So stelle nicht, wie viele meinen, das Knocheniveau an dem der Implantationsregion benachbarten Zahn den Referenzwert für die Insertionstiefe des Implantats dar, sondern das Niveau des Weichgewebes am Margo mucosae im zervikalen Bereich der Nachbarzähne.

Ähnlich wie Euwe betont Hess, dass eine knöcherne Stütze zur langfristigen



Der Ehrengast Fritz Schramma, Oberbürgermeister der Stadt Köln – im Gespräch mit Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz und Dr. Peter Engel – äußerte seine Hoffnung, die nordrheinischen Zahnärzte in Zukunft noch häufig in der Domstadt als Gäste begrüßen zu können.

Konsolidierung einer Interdentalspapille unumgänglich sei. Diese Auffassung dokumentiert auch eine Untersuchung von Tarnow et al. aus dem Jahre 1992, wonach in günstigen Fällen die Distanz zwischen Knochengewebe am oberen Rand des Implantats und dem approximalen Kontaktpunkt der Nachbarkrone nach Möglichkeit nicht größer sein soll als fünf Millimeter. Bereits bei einer Distanz von sechs Millimetern finden sich lediglich in 56 Prozent aller Fälle intakte Papillenverhältnisse. Bei einer Distanz von über sieben Millimetern können dieser Studie zufolge nur in weniger als 27 Prozent aller Fälle stabile Papillen rekonstruiert und langfristig erhalten werden. Ebenfalls nach einer Untersuchung von Tarnow et al. aus dem Jahr 2000

sollte der interimplantäre Abstand nach Möglichkeit nicht weniger als drei Millimeter betragen, da ansonsten mit Knocheneinbrüchen in diesem Bereich zu rechnen ist und damit auch mit dem Absinken der Papillenhöhe.

Diese Ergebnisse lassen laut Hess eindeutig den Schluss zu, dass bei zahnlosen Kieferkammabschnitten, in denen mehrere Implantate eingesetzt werden sollen, Implantate mit geringem Durchmesser bevorzugt werden sollen, damit ausreichende interimplantäre Abstände erreicht werden können. Eine Sofortimplantation hält Hess in indizierten Fällen grundsätzlich für sinnvoll, wobei viele Auswertungen zeigen, dass ein „Spalt“ zwischen der internen Knochenwand



Der Kölner OB Fritz Schramma, flankiert von Dr. Wilhelm Osing, Vorsitzender des Aufsichtsrats der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer, und dem Präsidenten der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Peter Engel, freute sich über das Gastgeschenk, den Düsseldorfer Radschläger aus Marzipan.



Protagonisten einer hochstehenden Fortbildung auf einem Bild: Dr. Michael Hohaus, Prof. Dr. Thomas Attin, Dr. Daniel Hess, Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz und Dr. Jürgen Engel.

Fotos: Bolzen

der Alveole und der Außenfläche des Implantatkörpers in einem Ausmaß von circa zwei Millimetern absolut akzeptabel sei, da die Osteoblasten diese Strecke problemlos überwinden und es zum selben Grad der Osseointegration komme, wie er im Rahmen der Spätimplantationen ebenfalls zu erwarten sei. Laut einer Studie von O' Sullivan et al. aus dem Jahr 2000 ist bei Sofortbelastung nach Implantatinsertion in Alveolen einwurzeliger Zähne konischen rotationssymmetrischen Implantatkörpern gegenüber rund-symmetrischen Implantatkörpern der Vorzug zu geben, da die Primärstabilität hierdurch um 30 Prozent erhöht werden kann. Das Auslassen des Gewinde-Vorschneidens im Knochengewebe führt gemäß derselben Studie zu einer Erhöhung der Primärstabilität um 23 Prozent.

## Galvanokronen in der Perioprothetik

Als letzter Vortragender referierte der Kollege Dr. Raphael Borchard, der bereits häufig Referent am Karl-Häupl-Institut war. Er stellte aus seiner Praxis

komplexe Rehabilitationsfälle vor, in denen Kronenrestaurationen, die mittels Galvanotechnik angefertigt wurden, inkorporiert wurden. Bei diesen in ästhetischer Hinsicht äußerst ansprechenden Restaurationsformen beeindruckte vor allem die sehr hohe In-situ-Überlebensrate, die nach fünf Jahren Tragedauer 97,8 Prozent und selbst nach fünfzehn Jahren Tragedauer noch 96 Prozent betrug.

Die Themenbereiche, die beim Kongress dankenswerterweise durch die KZV Nordrhein abgedeckt wurden, kreisten um die private Vereinbarung mit den gesetzlich versicherten Patienten und um das Handling der Festzuschüsse. Diese Themen wurden von bewährten und mit dem aktuellen Wissenstand ausgerüsteten Kollegen abgehandelt, wobei mit den Kollegen Ralf Wagner und Wolfgang Eßer die KZV Nordrhein wie auch die KZBV prominent vertreten waren.

## Rahmenprogramm mit Kultur

Zum Schluss bleibt noch zu erwähnen, dass sich die nordrheinischen Zahnärz-

tinnen und Zahnärzte nach vielen anstrengenden Kongressstunden am Freitagabend der Kultur widmeten. Dankenswerterweise haben die Direktorin des Kölner Museums für Angewandte Kunst Dr. Birgitt Borkopp-Restle und ihre Mitarbeiter für uns eine Führung zu den Highlights der riesigen Sammlung an Objekten, die von Dingen des täglichen Gebrauchs über Modeschmuck, technische Geräte, Automobile bis hin zu Architekturmodellen reichen, durchgeführt. Besonders herausgestellt wurde die Verarbeitung der Werkstoffe Keramik und Gold, wobei auch hier der Begriff der Ästhetik sehr zentral war.

Der nächste Karl-Häupl-Kongress im Kölner Gürzenich ist auf den 9. und 10. März 2007 terminiert. Im Fokus des Kongresses wird die Zahnerhaltung mit ihren Möglichkeiten und Grenzen liegen. Von Seiten der Zahnärztekammer Nordrhein ist zu hoffen, dass die Zahnärztinnen und Zahnärzte aus Nordrhein wie auch die Kolleginnen und Kollegen aus anderen Kammerbereichen sich wieder gern und zahlreich in Köln treffen werden.

Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz

## Dringender Hinweis!

Die Zahnärztekammer Nordrhein macht darauf aufmerksam, dass Praxisbegehungen (infektionshygienische Überwachung der Zahnarztpraxen) **nur** gemäß §§ 17 und 18 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) i. V. m. § 36 Infektionsschutzgesetz (IfSG) und § 26 Medizinproduktegesetz (MPG) erfolgen!

Diese Praxisbegehungen werden **schriftlich** durch die zuständigen Bezirksregierungen angekündigt.

**So genannte „Praxisbegehungen“ – die aktuell von Unternehmen der Wirtschaft oder sonstigen gewerblichen „Anbietern“ angekündigt werden – sind nicht verpflichtend und können nur auf freiwilliger Basis erfolgen!**

## Programm für ZFA

# Qualifizierte Mitarbeiterinnen für Qualitätsmanagement

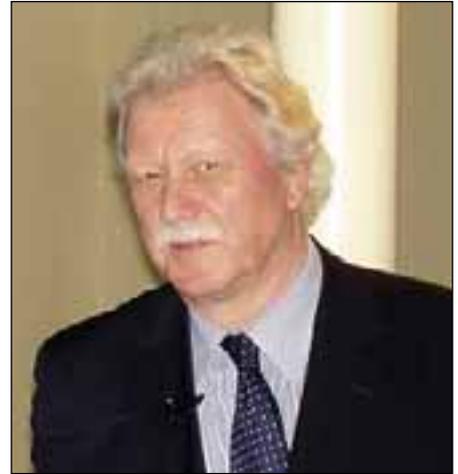
Das Programm für die Zahnmedizinischen Fachangestellten des diesjährigen Karl-Häupl-Kongresses war geprägt von dem Schwerpunktthema „Qualitätsmanagement in der Praxis – eine Herausforderung für alle“.

Angesichts der Flut von Regelungen, Vorschriften und Richtlinien, die derzeit über unsere Praxen hereinbrechen, hätte das Thema treffender und aktueller kaum sein können. Bei zahlreichen Gesprächen mit Kolleginnen und Kollegen habe ich bei dem Begriff Qualitätsmanagement noch vor kurzem überwiegend zurückhaltende bis ablehnende Reaktionen beobachtet. Zum einen liegt dies wohl daran, dass man diesen Begriff mit zusätzlicher Bürokratie und kostenintensiver Zertifizierung verbindet, zum anderen hängt es mit einer von uns Zahnärzten vielfach zu eng vorgenommenen Interpretation des Begriffes Qualität zusammen. Allzu oft sind wir geneigt, den Begriff Qualität auf den Randschluss und die mehr oder weniger gut gelungene Farbgestaltung unserer Füllungen, sowie den Randspalt und die

Haltbarkeit von Kronen und Brücken zu reduzieren. Dies ist auch nicht weiter verwunderlich, gehören diese Tätigkeiten doch zu unserer Hauptaufgabe, nämlich der Behandlung unserer Patienten.

Wenn wir ehrlich sind, dann verspürt kaum eine Kollegin oder ein Kollege den dringenden Wunsch, sich nach Feierabend noch mit dem Studium von Gesetzen und Richtlinien intensiv zu befassen und auch die Umsetzung derselben in der Praxis zu etablieren und fortlaufend zu überwachen. Insofern wäre jeder von uns froh, wenn diese Dinge sich möglichst unkompliziert und ohne allzu großen Zeitaufwand in den Praxisalltag integrieren ließen. Es ist inzwischen für den Praxisbetreiber nahezu unmöglich geworden, sich in gewohnter Weise der Behandlung der Patienten zu widmen und gleichzeitig noch alle relevanten Vorschriften zu erfüllen und deren Einhaltung zu überwachen. Es bedarf also qualifizierter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, diese Aufgaben wahrzunehmen.

Dieser Herausforderung haben wir durch die Auswahl der Referate auf dem Kongress Rechnung getragen. Offensichtlich haben auch die Kolleginnen



Einen Überblick über das gesamte Spektrum der notwendigen, von Regelwerken geforderten Infektionsschutzmaßnahmen erhalten die Zuhörerinnen von Prof. Dr. Dr. Klaus Bößmann.

und Kollegen dieses als notwendig erachtet. Am Freitagmorgen konnte man dann auch fast den Eindruck haben, man sei auf einer ärztlichen Fortbildung, denn neben den Praxismitarbeitern haben auch zahlreiche Kolleginnen und Kollegen aufmerksam dem Vortrag von Prof. Dr. Jürgen Becker, Universität Düsseldorf, beigewohnt, der sich mit dem hochbrisanten Thema der Umsetzung der RKI-Richtlinie auseinandersetzte.

Neben Prof. Becker konnten wir zum Thema Hygiene am Freitag mit Univ.-Prof. Dr. Gerhard Wahl, Universität Bonn, und am Samstag mit Prof. Dr. Dr. Klaus Bößmann, Universität Kiel, zwei weitere hochkarätige Referenten aufbieten. Das in den Referaten Erlernte dann in der Praxis auch umzusetzen, bedeutet nicht selten, auch Veränderungen in der Praxis durchführen zu müssen. Wie sich solche Veränderungsprozesse ohne größere Friktionen dauerhaft initiieren lassen, konnten die Teilnehmerinnen dann im Vortrag von Prof. Dr. Dorothee Heckhausen, Berlin, erfahren.

Oft passiert in unseren Praxen Unvorhersehbares kurz vor der Mittagspause oder kurz vor Feierabend: Der Patient kollabiert. Wie man solchen Situationen vorbeugend begegnen und wie man sie professionell beherrschen kann, wenn es dann trotzdem passiert, wusste PD Dr. Dr. Monika Daubländer, Universität Mainz, am Ende des ersten Kongress-tages anschaulich darzustellen.

Um dem eigenen Kollaps nach so viel geballter Information vorzubeugen, konnte man sich zum Ausklang des ersten Tages im Keller des Kölner Gürzenich mit einem Glas Kölsch stärken.



Dr. Hans-Jürgen Weller, Vorstandsreferent der Zahnärztekammer Nordrhein für die ZFA-Fortbildung, nutzt die Pause für eine Kontaktaufnahme mit Prof. Dr. Jürgen Becker, dessen Vortrag zum hochbrisanten Thema RKI-Richtlinien nicht nur die ZFA mit großer Aufmerksamkeit folgten, sondern auch zahlreiche Kolleginnen und Kollegen.



Univ.-Prof. Dr. Gerhard Wahl widmet sich dem Thema „Patienten- und Eigenschutz bei Infektionserkrankungen. PD Dr. Dr. Monika Daubländer verdeutlicht, dass Prophylaxe und Vorbereitung auf eventuelle Notfallsituationen in der Praxis zu einem guten Qualitätsmanagement zählen.

Fotos: Bolzen



Dr. Hermann Derks stellt zahlreiche interessante Tätigkeitsfelder der ZFA im Bereich der Assistenz zur Verbesserung der Behandlungsqualität vor.

Den zweiten Kongresstag haben wir dann am Samstag mit Rücksicht auf den möglichen Ausklang des ersten Tages – womöglich in der Kölner Altstadt – etwas später begonnen.

Dr. Hermann Derks, Emmerich, vermochte mit seinem interessant über mehrere Fachdisziplinen gespannten Bogen zu begeistern. Kollege Derks konnte deutlich machen, dass die Aufgaben der Fachangestellten nicht mit der Ausübung eher administrativer Tätigkeiten erschöpft sind, sondern dass es vor allem im Bereich der Assistenz, bei der Behandlung von der Fotodokumentation bis zur Durchführung professioneller Prophylaxemaßnahmen, zahlreiche und interessante Tätigkeitsfelder für unsere Mitarbeiterinnen gibt, die – sinnvoll in ein Gesamtkonzept integriert – zur Verbesserung der Behandlungsqualität beitragen können.

Um in einem sich wandelnden Gesundheitsmarkt bestehen zu können, ist es sicherlich auch vonnöten darüber nachzudenken, wie der Patient für sich Behandlungsqualität definiert und in der Praxis erlebt. In diesem Zusammenhang spielt oft auch der erste Kontakt, den ein Patient mit der Praxis hat, eine große Rolle. Dieser erste Kontakt findet oft telefonisch statt. In einem schwungvollen und humorvollen Referat hat sich Ursula Weber, Neustadt, dieses Themas angenommen.

Sicher steht auch die eine oder andere Praxis vor der Entscheidung, personelle Verstärkung oder Veränderungen im Praxisteam herbeiführen zu müssen, um den gestiegenen Anforderungen auch zukünftig gerecht werden zu können. Zum Abschluss des zweiten Kongresstages referierte Angelika Doppel, Her-

ne, zum Thema Personalcontrolling. Dem Ziel dieser Maßnahme, zufriedene und damit motivierte Mitarbeiterinnen in einem Praxisteam zu integrieren, können wir uns sicher alle anschließen.

Ich persönlich bin mir sicher, dass uns die beiden Kongresstage bei der Qualifizierung unserer Mitarbeiterinnen – und damit uns Praxisinhaber bei der Entlastung von diversen delegierbaren Aufgaben – einen Schritt nach vorne gebracht haben.

Ich darf mich an dieser Stelle nochmals ausdrücklich bei unseren Referenten für ihr Engagement und bei den Kongressteilnehmerinnen für das zahlreiche Erscheinen und die Aufmerksamkeit bedanken.

*Dr. Hans-Jürgen Weller*

## 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

**Telefon 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*



## KZV-Veranstaltungen

# Aus der Praxis für die Praxis

Ein breites Angebot an Vorträgen zu vertragszahnärztlichen Themen gab es auch beim diesjährigen Karl-Häupl-Kongress.

Unter den Referenten der KZV-Vorstandsvorsitzende ZA Ralf Wagner und der DZV-Vorsitzende ZA Martin Hendges.

Mit mehr als 900 Teilnehmern war der diesjährige Karl-Häupl-Kongress wieder ein Beispiel für das große Fortbildungsinteresse der nordrheinischen Kollegen. Treffend standen die Vorträge von Referenten der KZV Nordrhein in der Rubrik „Praxisteam“, fanden sich doch im Isabellensaal im Gürzenich neben vielen Zahnärzten auch zahlreiche Praxismitarbeiterinnen ein. Zeitweilig verfolgten über 200 Zuhörer interessiert die verschiedenen Referate, die das gesamte Leistungsspektrum der vertragszahnärztlichen Versorgung abdeckten. Bei der vertraglichen Fortbildung war nach der BEMA-Umstrukturierung 2004 und der Einführung der Festzuschüsse 2005 die Nachfrage in diesem Jahr zwar nicht mehr ganz so groß wie zuvor. Dennoch fand das zentrale Thema aller Vorträge, die zahnärztlichen Leistungen in der Abrechnung klar abzugrenzen zwischen Bema und GOZ, guten Zuspruch.

Den Reigen am Freitag eröffneten Dr. Wolfgang Schnickmann, Neunkirchen, und Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid, die über die Abrechnung parodontaler Leistungen unter Berücksichtigung der privaten Vereinbarung sprachen. Dabei machten die Referenten deutlich, dass in der Vorbehandlungsphase eine notwendige PZR oder ein Prophylaxeprogramm nur privat abgerechnet werden kann und bei der Therapie – bei einer schlechten Prognose – ein Parodontium nicht zu Lasten der GKV abzurechnen ist, sondern nur nach GOZ (409 oder 410, eventuell 411 und 413a). Auch die Behandlung von parodontalen Läsionen auf Grund von Funktionsstörungen sind in der Regel nur über die 800er Positionen der GOZ abzurechnen. Im kons./chirurgischen

Bereich wurde klar definiert, wann eine Pulpa-Parodontalbehandlung noch kas-senwirtschaftlich zu erbringen ist, oder wann eine solche Behandlung abgedungen werden muss.

Klare Worte gab Dr. Schnickmann den Zuhörern mit auf den Weg: „Es ist Perlen vor die Säue, wenn der Patient nicht mitarbeitet. Dann ist die Behandlung für die Katz.“ In einer Art zweitem Durchgang zeigte Dr. Lindgen typische Fehler auf, die er in langen Jahren der Arbeit für die KZV immer wieder beobachten (und korrigieren) musste. Endgültig „BEMA fitt“ wurde, wer anschließend den weiteren Ausführungen von Dr. Hans-Joachim Lintgen folgte, der jetzt gemeinsam mit ZA Andreas-Eberhard Kruschwitz, Bonn, referierte. Trotz der vertragszahnärztlichen Überschrift kamen auch in diesem Vortrag die GOZ und private Vereinbarungen nicht zu kurz.

Am Samstagmorgen gab dann Dr. Andreas Schumann, Essen, Kieferorthopäden und kieferorthopädisch tätigen Zahnärzten wertvolle Tipps zur korrekten und sinnvollen „Abrechnung kieferorthopädischer Leistungen“. Wie seine Vorreferenten brachte er immer wieder Erfahrungen ein, die er als Praxisinhaber in Jahrzehnten gemacht hat und nun als wertvolle Tipps an die Kollegen weitergeben konnte.

Beim „Crash-Kurs bei Festzuschüssen für Zahnersatz“ war der Saal bis auf den



Trotz der vertragszahnärztlichen Überschrift kamen auch in seinem Vortrag die GOZ und private Vereinbarungen nicht zu kurz: ZA Andreas-Eberhard Kruschwitz machte „BEMA fitt“.



Dr. Andreas Schumann gab Kieferorthopäden und kieferorthopädisch tätigen Zahnärzten wertvolle Tipps zur korrekten und sinnvollen „Abrechnung kieferorthopädischer Leistungen“.



Den Freitag eröffneten Dr. Hans-Joachim Lintgen und Dr. Wolfgang Schnickmann, die über die Abrechnung parodontaler Leistungen unter Berücksichtigung der privaten Vereinbarung sprachen.



Zum Thema die kompetentesten Referenten des Bundesgebiets:  
Dr. Wolfgang Esser und Zahnarzt Martin Hendges beim „Crash-Kurs bei Festzuschüssen für Zahnersatz“.

letzten Platz besetzt, konnte man doch von den zu diesem Thema kompetentesten Referenten des Bundesgebiets Dr. Wolfgang Eßer, Mönchengladbach, und Zahnarzt Martin Hendges, Köln, den letzten Schliff im Umgang mit den Festzuschüssen bekommen. Zunächst mussten die Zuhörer einen kleinen Schreck verdauen. Hendges kündigte einleitend an: „Das Gesundheitsministerium und Kanzlerin Merkel haben beschlossen, die Festzuschüsse zum 1. Juli dieses Jahres abzuschaffen!“ Das entpuppte sich dann freilich zum Glück als Aprilscherz. Auch sonst gab es tagesaktuelle Informationen, ging es doch unter anderem um die jüngsten Ergebnisse der Verhandlungen des gemeinsamen Bundesausschusses, der erst wenige Tage zuvor einige Änderungen der Festzuschüsse verabschiedet hatte. Durch das Wechselspiel mit dem Koreferenten wurde der Vortrag besonders lebendig.

Dr. Wolfgang Eßer nutzte als stellvertretender Vorsitzender der KZBV die Gelegenheit, sich bei seinen nordrheinischen Kollegen für den vernünftigen Umgang mit den Festzuschüssen und den Privatabrechnungen gleich- und andersartiger Versorgungen zu bedanken. Das habe ihm auch die Patientenbeauftragte der Bundesregierung Annette Widmann-Mauz mehrfach bestätigt. Ihr sei nicht eine einzige Klage von Patienten zu Ohren gekommen. Zudem gab Eßer einen Ausblick auf die Entwicklung im Jahr 2006 und vergaß nicht, die eine oder andere Baustelle in den Festzuschuss-Regelungen zu verdeutlichen, insbesondere bei der (zu niedrigen) Be-

zuschussung der Reparaturfälle. Tenor seiner Haltung: Die gesetzlichen Krankenkassen müssen die Leistungen übernehmen, die medizinisch notwendig sind. Über das, was medizinisch notwendig ist, mögen Gremien befinden, entscheiden muss letztendlich der Arzt bzw. die Ärzteschaft.

Auch am Samstagnachmittag war der Saal gut besetzt. „Die leistungsgerechte Abrechnung prophylaktischer Leistungen nach BEMA und GOZ unter besonderer Berücksichtigung der privaten Vereinbarung und deren vertragliche Abgrenzung“ – damit stand abschließend das Spezialthema von ZA Ralf Wagner, Langerwehe, auf dem Programm. Er wurde von ZA Jörg Oltrogge, Velbert, unterstützt. Provokant machte



Bei seinem Spezialthema „Die leistungsgerechte Abrechnung prophylaktischer Leistungen nach BEMA und GOZ unter besonderer Berücksichtigung der privaten Vereinbarung und deren vertragliche Abgrenzung“ wurde ZA Ralf Wagner von ZA Jörg Oltrogge unterstützt.  
Fotos: Neddermeyer

Ralf Wagner den Zuhörern klar, dass zum Beispiel unter der Zeitvorgabe zur IP2 eigentlich gar keine Zeit bleibt, um den Patienten noch sachlich aufzuklären. Nach entsprechender Vorbereitung des Behandlungszimmers bleibe

## ZITAT



„Das Gesundheitswesen in Deutschland funktioniert nur deshalb, weil Ärzte, Zahnärzte, Krankenhausärzte und Pflegepersonal systematisch ausgenutzt werden. Sonst wäre es längst am Ende.“

Dr. Wolfgang Eßer

nur noch Zeit für eine freundliche Begrüßung und Verabschiedung des Patienten. Zudem sollte man die Leistungen stets auf dem Stand der Medizin und nicht der Krankenkassen erbringen, komme dabei allerdings rasch an bzw.

über die Grenze zur privaten Abrechnung. Die Ratschläge Wagners reichten von Möglichkeiten und Grenzen der Delegation von Leistungen an die ZFA über Tipps zum stimmigen Praxiskonzept bis zu Hinweisen zum Umgang mit beratungsresistenten Patienten. Wichtig war es dem KZV-Vorstandsvorsitzenden auch darauf hinzuweisen, dass die GKV zwar nur die Kosten der Prophylaxe von bestimmten Altersgruppen und in bestimmtem Umfang übernehmen, aber auch für die 18- bis 81-Jährigen, und damit für den Großteil der Patienten Vorbeugemaßnahmen zum Zahnerhalt notwendig sind.

Im Gesamtbild haben alle Teilnehmer der vertraglichen Fortbildung mitnehmen können, wie wichtig es ist, dass unsere Patienten an dem zahnärztlichen Fortschritt in der Zahnheilkunde nur durch zusätzliche „Privatvereinbarungen“ partizipieren können. Deshalb lassen Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, den Kopf nicht hängen angesichts leerer Wartezimmer, sondern nutzen Sie zum Wohle Ihrer Patienten die Möglichkeiten der „Abdingung“.

*Dr. Wolfgang Schnickmann*



Parallel fand an beiden Kongresstagen im „Grillrestaurant“ das Assistentenseminar statt, das gemeinsam von Kammer und KZV durchgeführt wurde. Sorgen, dass man bei der entscheidenden Sitzung zur Zulassungsprüfung „gegrillt“ würde, konnte Hans-Günter Rees, der für Register/Zulassung zuständige Abteilungsleiter der KZV Nordrhein, den Zuhörern aber rasch nehmen. Werden doch üblicherweise keine Fangfragen gestellt, sondern vielmehr überprüft, ob die Antragsteller im Abrechnungsalldag, wie sie ihn in ihrer Ausbildungspraxis täglich erleben, zurechtkommen.



Dr. Dr. Detlef Seuffert, Dr. Hans Werner Timmers, ZA Lothar Marquardt, Hans-Günter Rees und Dr. Peter Minderjahn.

## 25 % Förderung und mehr für Ihre Zukunftsvorsorge!



Auch im Ruhestand den gewohnten Lebensstandard halten – möglich ist das nur mit rechtzeitiger Privater Zukunftsvorsorge. Bei uns erhalten Sie die mit dem Gütesiegel der Stiftung Warentest ausgezeichnete **UniProfiRente\*** unseres Partners Union Investment.

Nutzen Sie die Förderung vom Staat mit attraktiven Zulagen und Steuervorteilen! **Auch selbstständige Heilberufsangehörige können von den Vorzügen der Riester-Rente profitieren**, sofern ihr Ehepartner Anspruch auf eine Förderung hat.

\*Sieger der Zeitschrift FINANZtest® 10/2002

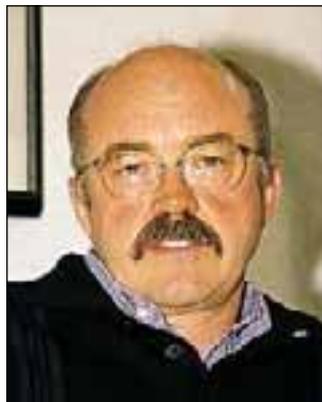
Eine Filiale in Ihrer Nähe finden Sie unter [www.apobank.de](http://www.apobank.de)

 deutsche apotheker- und ärztebank

# Bezirksstellenvorsitzende und Stellvertreter

14. Legislaturperiode 2006/2009

## Bezirksstelle Aachen



Dr. Axel Heinen

Foto: T. Heinen

### Vorsitzender

Dr. Axel Heinen  
Mariahilfstraße 25  
52062 Aachen  
Tel. 02 41 / 2 18 58  
Fax 02 41 / 40 56 16

### Stellvertreter

ZA Ingo Potthoff  
Kreuzstraße 33  
52351 Düren  
Tel. 0 24 21 / 1 33 46  
Fax 0 24 21 / 1 54 44

## Bezirksstelle Essen



Dr. Hans Werner Timmers

Foto: Paprotny

### Vorsitzender

Dr. Hans Werner Timmers  
Hinterm Rathaus 8  
45239 Essen  
Tel. 02 01 / 40 26 11  
Fax 02 01 / 40 61 93

### Stellvertreter

Dr. Judith Richter  
Hauptstraße 12  
45219 Essen  
Tel. 0 20 54 / 93 88 93  
Fax 0 20 54 / 93 88 95

## Bezirksstelle Düsseldorf



Dr. Dr. Henry H. Snel

Foto: Paprotny

### Vorsitzender

Dr. Dr. Henry H. Snel  
Herzogstraße 89-91  
40215 Düsseldorf  
Tel. 02 11 / 37 77 32  
Fax 02 11 / 37 77 32

### Stellvertreter

Dr. Ralf Hausweiler  
Kölner Landstraße 135  
40591 Düsseldorf  
Tel. 02 11 / 75 33 33  
Fax 02 11 / 75 81 78

## Bezirksstelle Köln



Dr. Erhard Ricken

Foto: Burkhardt

### Vorsitzender

Dr. Erhard Ricken  
Moltkestraße 12  
50996 Köln  
Tel. 02 21 / 39 14 42  
Fax 02 21 / 3 40 88 10

### Stellvertreter

Dr. Fritz Schmitz  
Kleienpfad 27  
50933 Köln  
Tel. 02 21 / 49 47 54  
Fax 02 21 / 94 96 98 70

## Bezirksstelle Duisburg



Dr. Edgar Wienfort

Foto: Paprotny

### Vorsitzender

Dr. Edgar Wienfort  
Löhberg 6  
45468 Mülheim  
Tel. 02 08 / 47 16 84  
Fax 02 08 / 47 20 14

### Stellvertreter

Dr. Jürgen Appelt  
Königshardter Straße 73  
46145 Oberhausen  
Tel. 02 08 / 67 39 93  
Fax 02 08 / 6 28 27 99

## Bezirksstelle Krefeld



Dr. Johannes Szafraniak

Foto: ZÄK

### Vorsitzender

Dr. Johannes Szafraniak  
Diergardtplatz 7 a  
41747 Viersen  
Tel. 0 21 62 / 1 70 96  
Fax 0 21 62 / 1 81 90

### Stellvertreter

Dr. Wolfgang Eßer  
Neusser Straße 299-301  
41065 Mönchengladbach  
Tel. 0 21 61 / 6 00 88  
Fax 0 21 61 / 6 00 67

**Bezirksstelle Bergisch Land**

Dr. Hans-Jürgen Weller Foto: Bolzen

**Vorsitzender**

Dr. Hans-Jürgen Weller  
Kölner Straße 105  
42651 Solingen  
Tel. 02 12 / 1 25 14  
Fax 02 12 / 2 24 18 09

**Stellvertreter**

Dr. Dirk Specht  
Loher Straße 1  
42283 Wuppertal  
Tel. 02 02 / 8 27 37  
Fax 02 02 / 8 14 75

Wir bringen Sie ins Internet!

**@rztfocus**

Sichern Sie Ihren Erfolg langfristig mit ihrer eigenen Webseite.

Unterlagen noch heute anfordern!

Über 150 000 Ärzte sind in unserem Suchregister bereits eingetragen.

Registrieren Sie sich kostenlos.

@arztfocus

Kortumstr. 49 · 44787 Bochum

Tel. 0 18 05 / 12 01 10 (12 Cent/ Min. aus dem dt. Festnetz)

www.arztfocus.de

# Kreisstellen-Obmänner und Stellvertreter

## 14. Legislaturperiode 2006/2009

**Obmann****Stellvertreter****Bezirksstelle Aachen****Kreisstelle Aachen-Stadt und Land**

Dr. Ernst Goffart  
Wilhelmstraße 20  
52159 Roetgen  
Tel. 0 24 71 / 22 48  
Fax 0 24 71 / 5 14

Dr. Martina Frantzen  
Hochstraße 42  
52078 Aachen  
Tel. 02 41 / 9 20 99 40  
Fax 02 41 / 9 20 99 40

**Bezirksstelle Aachen****Kreisstelle Düren-Heinsberg-Erkelenz**

Dr. Tim Wulff  
Zollhausstraße 64 a  
52353 Düren  
Tel. 0 24 21 / 8 14 75  
Fax 0 24 21 / 20 76 68

ZA Jürgen Riemkasten  
Rathausstraße 2  
52525 Heinsberg  
Tel. 0 24 52 / 2 14 77  
Fax 0 24 52 / 2 33 84

**Bezirksstelle Düsseldorf****Kreisstelle Düsseldorf**

Dr. Angelika Brandl-Naceta-Susic  
Helmholtzstraße 40  
40215 Düsseldorf  
Tel. 02 11 / 37 16 08  
Fax 02 11 / 37 16 08

Dr. Harm Blazejak  
Richardstraße 51  
40231 Düsseldorf  
Tel. 02 11 / 22 42 28  
Fax 02 11 / 2 10 81 19

**Bezirksstelle Düsseldorf****Kreisstelle Mettmann**

Dr. Thomas Piper  
Bahnhofstraße 44  
42551 Velbert  
Tel. 0 20 51 / 5 20 75  
Fax 0 20 51 / 5 04 54

Dr. Andrea Schmidt  
Marktplatz 18  
40764 Langenfeld  
Tel. 0 21 73 / 8 08 88  
Fax 0 21 73 / 98 55 99

**Obmann****Stellvertreter****Bezirksstelle Düsseldorf****Kreisstelle Neuss**

Dr. Carl Daniel von Lennep  
Breite Straße 22  
41460 Neuss  
Tel. 0 21 31 / 4 20 42  
Fax 0 21 31 / 4 20 41

Dr. Frank Müller  
Hammfelddamm 10  
41460 Neuss  
Tel. 0 21 31 / 2 81 82

**Bezirksstelle Duisburg****Kreisstelle Duisburg**

Dr. Peter Maas  
Hans-Böckler-Straße 23  
47226 Duisburg  
Tel. 0 20 65 / 5 10 25  
Fax 0 20 65 / 5 10 26

Dr. Udo von den Hoff  
Kortumstraße 109  
47057 Duisburg  
Tel. 02 03 / 93 66 70  
Fax 02 03 / 9 36 67 77

**Bezirksstelle Duisburg****Kreisstelle Mülheim/Oberhausen**

Dr. Jürgen Appelt  
Königshardter Straße 73  
46145 Oberhausen  
Tel. 02 08 / 67 39 93  
Fax 02 08 / 6 28 27 99

Dr. Edgar Wienfort  
Löhberg 6  
45468 Mülheim  
Tel. 02 08 / 47 16 84  
Fax 02 08 / 47 20 14

**Bezirksstelle Duisburg****Kreisstelle Wesel**

Dr. Erling-Arnd Burk  
Kreuzstraße 5  
46483 Wesel  
Tel. 02 81 / 2 69 82  
Fax 02 81 / 33 17 66

Dr. Leo Rehm  
Klückenhofstraße 1  
46459 Rees  
Tel. 0 28 57 / 9 32 00  
Fax 0 28 57 / 9 32 01

**Obmann****Stellvertreter****Bezirksstelle Köln  
Kreisstelle Köln-Stadt**

Dr. Fritz Schmitz  
Kleienpfad 27  
50933 Köln  
Tel. 02 21 / 49 47 54  
Fax 02 21 / 94 96 98 70

Dr. Sabine Langhans  
Longericher Hauptstraße 45  
50739 Köln  
Tel. 02 21 / 5 99 21 10  
Fax 02 21 / 5 99 35 08

**Bezirksstelle Köln  
Kreisstelle Erftkreis**

Dr. Ludwig Schorr  
Köln-Aachener-Straße 13  
50127 Bergheim  
Tel. 0 22 71 / 9 23 47  
Fax 0 22 71 / 9 43 65

ZA Thomas Zwietasch  
Römerstraße 121  
50321 Brühl  
Tel. 0 22 32 / 92 31 50  
Fax 0 22 32 / 9 23 15 14

**Bezirksstelle Köln  
Kreisstelle Euskirchen**

Dr.-medic stom. Adrian Ortner  
Kommerner Straße 35  
53879 Euskirchen  
Tel. 0 22 51 / 7 14 16  
Fax 0 22 51 / 5 76 76

Dr. Jürgen Tuch  
Neustraße 42  
53879 Euskirchen  
Tel. 0 22 51 / 7 40 11  
Fax 0 22 51 / 7 40 79

**Bezirksstelle Köln  
Kreisstelle Bonn**

ZA Dirk Smolka  
Kölnstraße 431  
53117 Bonn  
Tel. 02 28 / 67 79 79  
Fax 02 28 / 68 00 36

Dr. Karlheinz Matthies  
Kaiserplatz 14  
53113 Bonn  
Tel. 02 28 / 63 61 43  
Fax 02 28 / 69 75 14

**Bezirksstelle Köln  
Kreisstelle Rhein-Sieg-Kreis**

Dr. Waldemar Beuth  
Wahner Straße 44  
53859 Niederkassel  
Tel. 0 22 08 / 7 23 35  
Fax 0 22 08 / 91 19 61

Dr. Bernd Mauer  
Ludwigsplatz 4  
53859 Niederkassel  
Tel. 0 22 08 / 7 17 59  
Fax 0 22 08 / 91 08 59

**Bezirksstelle Köln  
Kreisstelle Oberbergischer Kreis**

Dr. Detlef Sievers  
Theodor-Heuss-Straße 4  
51645 Gummersbach  
Tel. 0 22 61 / 6 54 02  
Fax 0 22 61 / 6 36 82

Dr. Egon-Erwin Janesch  
Dümmlinghauser Straße 39  
51647 Gummersbach  
Tel. 0 22 61 / 5 20 64  
Fax 0 22 61 / 5 33 62

**Bezirksstelle Köln  
Kreisstelle Rheinisch-Bergischer Kreis**

Dr. Hartmut Wengel  
Schumannstraße 8  
51375 Leverkusen  
Tel. 02 14 / 5 00 69 35  
Fax 02 14 / 5 18 01

Dr. Harald Holzer  
Pippelstein 7  
51427 Bergisch Gladbach  
Tel. 0 22 04 / 6 42 75  
Fax 0 22 04 / 96 29 49

**Obmann****Stellvertreter****Bezirksstelle Krefeld  
Kreisstelle Krefeld**

Dr. Peter Mikulaschek  
Uerdinger Straße 579  
47800 Krefeld  
Tel. 0 21 51 / 59 30 34  
Fax 0 21 51 / 5 24 22 62

Dr. Hans-Wilhelm Böcker  
Schulstraße 14 a  
47447 Moers  
Tel. 0 28 41 / 6 13 45  
Fax 0 28 41 / 1 73 95 18

**Bezirksstelle Krefeld  
Kreisstelle Kleve**

Dr. Christian Pilgrim  
An der Post 4  
47574 Goch  
Tel. 0 28 23 / 20 35  
Fax 0 28 23 / 41 87 61

Dr. Ursula Stegemann  
Beethovenstraße 4  
47638 Straelen  
Tel. 0 28 34 / 80 15  
Fax 0 28 34 / 89 14

**Bezirksstelle Krefeld  
Kreisstelle Mönchengladbach**

Dr. Stephan Kranz  
Kleinenbroicher Straße 1  
41238 Mönchengladbach  
Tel. 0 21 66 / 8 15 51  
Fax 0 21 66 / 85 06 63

Dr. Stephan Jurisch  
Mürriger Straße 9  
41068 Mönchengladbach  
Tel. 0 21 61 / 5 20 66  
Fax 0 21 61 / 5 38 32

**Bezirksstelle Bergisch Land  
Kreisstelle Wuppertal**

Prof. h. c. Dr. Erhard Keßling  
Rolandstraße 2  
42105 Wuppertal  
Tel. 02 02 / 44 20 29  
Fax 02 02 / 45 07 09

Dr. Hans-Roger Kolwes  
Schwarzbach 150  
42277 Wuppertal  
Tel. 02 02 / 66 00 37  
Fax 02 02 / 66 15 69

**Bezirksstelle Bergisch Land  
Kreisstelle Remscheid**

Dr. Arndt Kremer  
Lenneper Straße 6  
42855 Remscheid  
Tel. 0 21 91 / 34 37 29  
Fax 0 21 91 / 3 07 88

Dr. Hans-Joachim Lintgen  
Alleestraße 59  
42853 Remscheid  
Tel. 0 21 91 / 2 59 15  
Fax 0 21 91 / 2 31 23

**Bezirksstelle Bergisch Land  
Kreisstelle Solingen**

Dr. Teut-Achim Rust  
Ohligser Markt 5-7  
42697 Solingen  
Tel. 02 12 / 7 21 53  
Fax 02 12 / 7 32 00

Dr. Hans-Jürgen Weller  
Köliner Straße 105  
42651 Solingen  
Tel. 02 12 / 1 25 14  
Fax 02 12 / 2 24 18 09

Das VZN gibt bekannt:

# Die Auswirkungen des Alters-einkünftegesetzes auf Beiträge zum und Renten vom VZN

Mit dem In-Kraft-Treten des Alterseinkünftegesetzes zum 1. 1. 2005 wurde durch den Gesetzgeber die steuerliche Behandlung von Beiträgen und Leistungen der Altersversorgungen grundlegend geändert. Hiervon betroffen sind auch die Mitglieder der Berufsständischen Versorgungseinrichtungen, also auch die Mitglieder des VZN. Die Berufsständischen Versorgungswerke gehören nach den Bestimmungen der §§ 10 und 22 des Einkommensteuergesetzes nun gleichrangig neben den gesetzlichen Rentenversicherungen zur „Basisversorgung“. Die steuerlichen Grundprinzipien für die Basisversorgung lassen sich vereinfacht so darstellen: Die Beiträge können (begrenzt) steuermindernd abgesetzt werden, die Leistungen sind zu versteuern (sog. nachgelagerte Besteuerung).

Diese Grundprinzipien konnten nicht ohne Übergangsregelungen umgesetzt werden, weil die vor dem 1. 1. 2005 gezahlten Beiträge nur im Rahmen der Vorsorgeaufwendungen (in der Praxis also kaum) abgesetzt werden konnten und somit bei den daraus entstandenen Leistungsansprüchen eine Doppelbesteuerung vermieden werden musste. Die vom Gesetzgeber deshalb geschaffenen Übergangsregelungen sehen ein allmähliches Hineinwachsen in die endgültigen Regelungen vor. So konnten die Beiträge (bis zu festgelegten Höchstgrenzen) im Jahre 2005 nur zu 60% abgesetzt werden, in diesem Jahr sind es 62% mit weiteren jährlichen Steigerungen um 2% bis zum Jahre 2025. Im Gegenzug werden alle am 1. 1. 2005 laufenden und die im Jahre 2005 begonnenen Renten „nur“ zu 50%, die im Jahre 2006 beginnenden Renten zu 52% u. s. w. besteuert.

Eine weitere Übergangsregelung zur Vermeidung von Doppelbesteuerungen hat der Gesetzgeber mit der „Öffnungsklausel“ nach § 22 Nummer 1 Satz 3 Buchstabe a) Doppelbuchstabe bb) EStG geschaffen. Danach kann für Leistungen, die aus bis zum 31. 12. 2004

gezahlten Beiträgen oberhalb des Höchstpflichtbeitrages zur allgemeinen Rentenversicherung in mindestens zehn Jahren resultieren, bei Rentenbezug die (günstigere) Ertragsanteilbesteuerung beantragt werden. Einzelheiten erfahren Sie bei den Angehörigen der steuerberatenden Berufe.

Wie aber wirkt sich das Alterseinkünftegesetz auf die Beiträge und Leistungen der VZN-Mitglieder aus?

Bei der beispielhaften Beantwortung dieser Frage werden die Sachverhalte stark vereinfacht dargestellt. Individuelle Besonderheiten können dabei ebenso wenig berücksichtigt werden, wie auch das Verständnis möglicherweise erschwerende Einzelheiten.

## Beitragszahler:

Für die Beitragszahler brachte das Alterseinkünftegesetz ganz eindeutig eine Verbesserung gegenüber dem alten Recht. Während die Beiträge zum VZN bis 2004 i. d. R. aus dem versteuerten Einkommen erbracht werden mussten, führen Beitragszahlungen ab 2005 zur Senkung der Steuerlast, da sie als Sonderausgaben das zu versteuernde Einkommen mindern.

## Leistungsempfänger:

Für die Leistungsempfänger bedeutet das Alterseinkünftegesetz i. d. R. eine Schlechterstellung. Während bis einschließlich 2004 viele Renten faktisch steuerfrei vereinnahmt werden konnten und somit dem Empfänger „brutto für netto“ zu Konsumzwecken zur Verfügung standen, ergibt sich heute in den meisten Fällen eindeutig ein Kaufkraftverlust durch die anfallende Steuer.

Was soll man also tun?

Im Ruhestand besteht i. d. R. keine Möglichkeit mehr, die Einnahmesituation (grundlegend) zu verbessern. Insofern sollte sich jeder schon frühzeitig, d. h. weit vor Beginn der Rentenzahlung, am besten sogar gleich zu Beginn der Beitragspflicht, Gedanken über die be-

nötigte individuelle **Nettorente** (also „Kaufkraft“) im Rentenalter machen. Dies ist besonders in jungen Jahren sicherlich eine schwierige Aufgabe, da sie mit unbekanntem Größen wie gewünschter Lebensstandard im Alter, Inflation, Kapitalmarktentwicklung, Steuerrecht, Gesundheit und anderen Unwägbarkeiten gespickt ist. Daher bedarf eine solche Vorausschätzung permanenter, d. h. möglichst jährlicher Überprüfung und ggf. Nachjustierung. Hilfreich dazu ist der jährliche Beitrags- und Leistungsspiegel vom VZN, der die jeweils aktuellen Daten (Beiträge und Anwartschaftshochrechnungen) liefert. Aber auch die Verwaltung des VZN steht zur weiteren Erläuterung gerne für persönliche Gespräche zur Verfügung. Letztlich können die steuer- oder vermögensberatenden Berufe, zumindest was die Bereiche außerhalb des VZN anbelangt, hier sicherlich auch helfen.

In vielen Fällen wird man bei diesen Berechnungen feststellen, dass die eigene Altersversorgung (nach Abzug von Steuern) zunächst noch unzureichend ausgestattet sein wird. Es sollte also geprüft werden, ob es sinnvoll ist, die Steuerersparnis in jungen Jahren zu „verfrühen“ oder dazu zu nutzen, die eigene Altersversorgung zu verbessern.

Ganz nebenbei: Monatliche freiwillige Beiträge können Sie jederzeit ins VZN



**Praxisverkauf**

Im Kundenauftrag verkaufen wir eine moderne Praxis im Raum Düsseldorf/ linksrheinisch mit 3 Zimmern. Die Praxis ist bestens eingeführt, ertragsstark und hat einen hohen Anteil an Privatpatienten. Die Übergabe der Praxis ist für Mitte 2006 geplant.

**THOMAS SCHOTT**  
DENTAL

Maysweg 15 · 47918 Tönisvorst  
**Tel. 0 21 51/65 1000**  
info@thomas-schott-dental.de

| I. Beitragsphase:             | altes Steuerrecht |              | neues Steuerrecht |              |
|-------------------------------|-------------------|--------------|-------------------|--------------|
|                               | bis 2004          |              | 2005              | 2015         |
| BEK                           | 100 000,00 €      | 100 000,00 € | 100 000,00 €      | 100 000,00 € |
| Beiträge VZN                  | 13 513,56 €       | 13 513,56 €* | 13 513,56 €*      | 13 513,56 €* |
| Sonstige Vorsorgeaufwendungen | 5 101,00 €        | 5 101,00 €** | 5 101,00 €**      | 5 101,00 €** |
| zu versteuern                 | 94 899,00 €       | 89 491,86 €  | 86 789,44 €       | 86 789,44 €  |
| Est + SolZ (2004/2005)        | 35 721,00 €       | 31 304,00 €  | 28 537,00 €       | 28 537,00 €  |
| „Netto“                       | 45 664,44 €       | 50 187,86 €  | 52 848,44 €       | 52 848,44 €  |

\*60% (2005) bzw. 80% (2015) absetzbar

\*\*2 400,00 € absetzbar

Durch das Alterseinkünftegesetz hat sich die Liquidität also um 4 431,00 € (ca. 9,7%) bzw. 7 184,00 € (15,7 %) verbessert. Nicht mitgerechnet wurde der weitere Vorteil durch den geringeren Grenzsteuersatz bei weiteren zu versteuernden Einkünften.

| II. Altersrentenphase:            | Rentenbeginn |             |             |
|-----------------------------------|--------------|-------------|-------------|
|                                   | bis 2004     | 2005        | ab 2040     |
| Brutto-Rente p. a.                | 31 434,00 €  | 31 434,00 € | 31 434,00 € |
| Sonstige Vorsorgeaufwendungen     | 5 101,00 €   | 5 101,00 €  | 5 101,00 €  |
| zu versteuern (Ertragsanteil 30%) | 4 678,00 €   | 13 317,00 € | 29 034,00 € |
| Est + SolZ (2004/2005)            | 0,00 €       | 1 190,00 €  | 5 502,00 €  |
| Nettorente (Kaufkraft)            | 26 333,00 €  | 25 143,00 € | 20 831,00 € |

Die Kaufkraft der Rente wird durch das Alterseinkünftegesetz also langfristig um 5 502,00 € (21%) geschmälert.

III. Einsatz der nach dem Alterseinkünftegesetz erzielten Steuerersparnis als freiwillige Beitragszahlung zum VZN:

|  | altes Steuerrecht |              | 2005         |              | 2015         |              |
|--|-------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|  |                   |              |              |              |              |              |
| BEK  | 100 000,00 €      | 100 000,00 € | 100 000,00 € | 100 000,00 € | 100 000,00 € | 100 000,00 € |
| Beiträge VZN                                     | 13 513,56 €       | 13 513,56 €* | 13 513,56 €* | 13 513,56 €* | 13 513,56 €* | 13 513,56 €* |
| Sonstige Vorsorgeaufwendungen und Sonderausgaben | 5 101,00 €        | 5 101,00 €** | 5 101,00 €** | 5 101,00 €** | 5 101,00 €** | 5 101,00 €** |
| freiwillige Beiträge VZN                         | 0,00 €            | 6 000,00 €*  | 6 000,00 €*  | 6 486,44 €*  | 6 486,44 €*  | 6 486,44 €*  |
| zu versteuern                                    | 94 899,00 €       | 85 891,86 €  | 85 891,86 €  | 81 600,00 €  | 81 600,00 €  | 81 600,00 €  |
| Est + SolZ (2004/2005)                           | 35 721,00 €       | 29 708,00 €  | 29 708,00 €  | 26 358,00 €  | 26 358,00 €  | 26 358,00 €  |
| „Netto“  | 45 664,44 €       | 45 677,44 €  | 45 677,44 €  | 48 541,00 €  | 48 541,00 €  | 48 541,00 €  |

Weil auch die freiwilligen Beiträge wiederum das zu versteuernde Einkommen mindern, bleibt am Ende nach neuem Steuerrecht noch mehr übrig als nach der bisherigen Rechtslage.

IV. Auswirkung auf die Rente  
(bei angenommenem Mitgliedschaftsbeginn ab 1. 1. 2005):

| Rentenbeginn                                     | Altfälle bis 2004<br>(Altersrente) | 2006<br>(BU-Rente) | 2037<br>(Altersrente) |
|--|------------------------------------|--------------------|-----------------------|
| Brutto-Rente                                     |                                    |                    |                       |
| aus Pflichtbeiträgen p. a.                       | 31 434,00 €                        | 20 956,00 €        | 31 434,00 €           |
| aus freiwilligen Beiträgen p. a.                 | 0,00 €                             | 11 316,02 €***     | 15 088,02 €***        |
| Gesamt-Bruttorente                               | 31 434,00 €                        | 32 272,02 €        | 46 522,02 €           |
| Sonstige Vorsorgeaufwendungen und Sonderausgaben | 5 101,00 €                         | 5 101,00 €**       | 5 101,00 €**          |
| zu versteuern (Ertragsanteil 30%)                | 4 678,00 €                         | 14 381,00 €        | 42 726,00 €           |
| Est + SolZ (2004/2006)                           | 0,00 €                             | 1 464,00 €         | 10 233,00 €           |
| Nettorente (Kaufkraft)                           | 26 333,00 €                        | 25 707,00 €        | 31 188,00 €           |

\*\*\*Es wurde bei der Altersrente wieder eine Beitragszahlungsdauer von 32 Jahren (in Höhe von 6 486,44 € p. a.) unterstellt.

ohne vertragliche Verpflichtung zahlen. Lässt die wirtschaftliche Entwicklung die freiwillige Beitragszahlung nicht mehr (in dieser Höhe) zu, können die freiwilligen Zahlungen zu Beginn des folgenden Monats eingestellt oder reduziert werden.

Die Auswirkungen sollen an nachfolgenden, stark vereinfachten Beispielen verdeutlicht werden:

## Annahmen:

- unverheiratetes Mitglied des VZN, Eintrittsalter 30, Rentenbezug mit 62
- Berufseinkünfte (BEK) 100 000,00 € p. a. (also Pflichtbeitrag 2006 = 13 513,56 € p. a.) gerechnet über die gesamte Laufzeit, also 32 Jahre
- Rente hieraus: ca. 31 434,00 € p. a.
- Steuersatz nach Steuerklasse I/0, sonstige Sonderausgaben in Höhe der steuerlichen Höchstbeträge
- Es wurde das Alterseinkünftegesetz mit den endgültigen Bestimmungen (nach Auslaufen der Übergangsregelungen) unterstellt (Absetzbarkeit der Beiträge, Besteuerung der Rente)
- keine Berücksichtigung von Dynamik und Inflation

Mit der freiwilligen Beitragszahlung, die sich durch die Steuerersparnis quasi selbst finanziert, kann demnach der aus der Besteuerung resultierende Kaufkraftverlust der Rente zumindest reduziert bzw. aufgefangen werden.

Sofern Sie diese Beispielrechnung vom Grundsatz her überzeugt hat, raten wir Ihnen zu folgenden Schritten:

1. Prüfen Sie die Übertragbarkeit dieses Beispiels auf Ihre persönliche Situation, ggf. auch mit Hilfe der Angehörigen der steuerberatenden Berufe.
2. Lassen Sie sich ggf. noch einmal die Auswirkungen der von Ihnen ins Auge gefassten freiwilligen Beitragszahlung auf die Rentenhöhe von der Verwaltung des VZN errechnen.
3. Zahlen Sie zusätzliche freiwillige Beiträge ins VZN.

Fragen zur Auswirkung freiwilliger Beitragszahlungen auf die VZN-Rente erteilt gerne die Verwaltung des VZN (Herr Prange: Tel. 02 11 / 5 96 17 43, Herr Schmitz: Tel. 02 11 / 5 96 17 51 oder Frau Schwiertz: Tel. 02 11 / 5 96 17 42).

Versorgungswerk der  
Zahnärztekammer Nordrhein  
– Der Verwaltungsausschuss –

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

## Sitzungen des Zulassungsausschusses von Januar bis März 2006

### ■ Verwaltungsstelle Aachen

|                  |   |
|------------------|---|
| <b>Aachen</b>    | ZA Tobias Berndt<br>ZÄ Martina van Meurs-Trommer<br>ZÄ Elena Moitroux |
| <b>Alsdorf</b>   | ZA Christian Claßen   |
| <b>Heinsberg</b> | Dr. Basim Nassar  |
| <b>Inden</b>     | ZA Markus Sagheri Touyesserkani                                       |
| <b>Monschau</b>  | ZA Ulrich Seemann   |

### ■ Verwaltungsstelle Düsseldorf

|                   |   |
|-------------------|---|
| <b>Düsseldorf</b> | Dr. Dietmar Henkel<br>ZÄ Nora Peters<br>Dr. Dominika Scherkowski –<br>Oralchirurgie |
| <b>Haan</b>       | ZA Carsten Momma  |
| <b>Hilden</b>     | ZÄ Eva Denecke  |
| <b>Neuss</b>      | Dr. Patrick Köhrer  |
| <b>Velbert</b>    | ZÄ Olga Bou<br>ZA Mike Funder   |

### ■ Verwaltungsstelle Duisburg

|                 |  |
|-----------------|--|
| <b>Duisburg</b> | ZA Uwe Freitag<br>Dr. Detlef Maluche – Oralchirurgie<br>ZA Oleg Uruski<br>ZÄ Nanette Wagner-Petermeier |
| <b>Mülheim</b>  | ZA David Michalik  |
| <b>Wesel</b>    | ZÄ Annette Kruse   |

### ■ Verwaltungsstelle Essen

|              |  |
|--------------|--|
| <b>Essen</b> | ZÄ Sonja Heermann<br>ZA Volker Siemund<br>ZÄ Leona Venne |
|--------------|--|

### ■ Verwaltungsstelle Köln

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <b>Alfter</b>            | ZÄ Andrea Schnieders                    |
| <b>Bad Honnef</b>        | ZA Waldemar Hamrol                      |
| <b>Bergisch Gladbach</b> | ZÄ Tanja Lubas-Wiethüchter              |
| <b>Bonn</b>              | Dr. Ludwik Broll<br>Dr. Bernhard Krömer |
| <b>Erfstadt</b>          | ZÄ Andrea Latz                          |
| <b>Frechen</b>           | ZÄ Yvonne Reinartz                      |
| <b>Hückeswagen</b>       | Dr. Michael Bachmann                    |
| <b>Kerpen</b>            | Dr. Simone Jung                         |

### Köln

ZÄ Kim Akkan – Oralchirurgie  
Dr. Oliver Leinbrock  
ZÄ Nazi Redjai Asl  
Dr. Walter Scharold – Oralchirurgie

### Leverkusen

Dr. Rafael Burgmann – Oralchirurgie

### Lohmar

ZA Sven Andrejewski

### Mechernich

ZÄ Ulrike Hering

ZA Jürgen Theilig

### Niederkassel

ZA Carsten Jäschke

### Sankt Augustin

Priv.-Doz. Dr. Dr. Thorsten Appel –  
Oralchirurgie

Dr. Dr. Torsten Erdsach –  
Oralchirurgie

### Swisttal

Dr. Claudia Ganzer

### Troisdorf

ZÄ Olga Kröker

ZA Christof Sprenger

### Wermelskirchen

ZA Kay-Uwe Markutzik

### ■ Verwaltungsstelle Krefeld

**Krefeld** Dr. Peter Ruegenberg

**Mönchengladbach** ZÄ Katharina Kurtok  
Dr. Thomas Poppenborg

### ■ Verwaltungsstelle Wuppertal

**Remscheid** ZA Fatih Asut

**Solingen** ZA Sedat Acmaz

**Wuppertal** ZÄ Elena Horenbacher  
ZA Thomas Humpich  
Dr. (RO) Andrei Vasiliu

## Zulassung zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung für den Bereich Kieferorthopädie

### ■ Verwaltungsstelle Köln

**Köln** Dr. Iris Neumann

## ZITAT

„Wenn ich in die Praxis komme und der Arzt mich fragt,  
was mir fehlt, sage ich immer: 10 Euro!“

Mike Krüger

## Ihr Zahnersatz-Berater. Unsere zweite Meinung

# Am Aschermittwoch fing alles an

Seit dem 1. März 2006 bietet die KZV Nordrhein montags und mittwochs von 9 bis 12 Uhr unter 0 18 05/98 67 50 eine Zahnersatz-Beratung für Patienten an (vgl. auch RZB 3/2006). Zum ersten Erfahrungsbericht und Meinungsaustausch trafen sich am 10. Mai 2006 beteiligte Zahnärzte und Mitarbeiter der Verwaltung in Düsseldorf.

Beim ersten Erfahrungsaustausch der Zahnersatz-Berater informierte Dr. Hansgünter Bußmann die mitarbeitenden Zahnärzte zunächst über die Startphase des neuen Angebots der KZV Nordrhein für Patienten: „Wir haben vor zwei Monaten mit der ZE-Beratung begonnen, am Aschermittwoch war das Telefon erstmals besetzt. Der Andrang war aber nicht so groß, wie wir befürchtet hatten, sodass Sie momentan etwas unterbeschäftigt sind. Wir sind sehr zufrieden, dass es von Beginn an keine Probleme gegeben hat. Dafür muss ich zunächst einmal Frau Kirsten-Danz und Frau Bovendert danken, die – so glaube ich – zunächst auch ganz schön ‚Magenkribbeln‘ gehabt haben. Ich hatte erwartet, dass wesentlich mehr Fragen an die Beratungszahnärzte weitergeleitet werden müssen. Beide Damen haben aber bei vielen der eingehenden Fragen selbstständig direkt und kompetent Auskunft geben können, ich glaube in neunzig Prozent der Fälle. Sie leisten ganz hervorragende Arbeit. Ein direkter Kontakt Zahnarzt-Patient im Zentralen Zahnärztlichen Notdienst in Düsseldorf hat sich bislang sogar nur einmal als notwendig erwiesen.“

Das KZV-Vorstandsmitglied berichtete weiter, dass mit deutlichen Schwankungen pro Beratungstermin durchschnittlich bislang etwa fünf bis sechs Anrufe eingegangen sind, insgesamt bis zum Treffen knapp einhundert. Nicole Kirsten-Danz schilderte lebendig Ge-

sprächsthemen und Reaktionen der Anrufer: „Am Anfang gab es relativ viele Fragen zum Thema ‚Implantate‘, zuletzt vermehrt Fragen zum Zahnersatz aus dem Ausland, weil das Thema in der Presse angesprochen wurde. Aber hauptsächlich ist das, was wir tun, Seelsorge. Natürlich wurden wir vereinzelt auch mit sehr skurrilen Dinge konfrontiert bis hin zu Kommentaren über Ullala Schmidt und zum Energiesparen. Es rufen viele recht ‚einfache‘ Patienten an, die mit dem Zahnarzt nicht unbedingt auf Augenhöhe sind. Diese versuchen sich dann bei uns einen Rat zu holen. Viele Fragen, wie etwa zur Möglichkeit von Ratenzahlungen, verweisen wir natürlich an die jeweilige Praxis zurück.“ Bußmann und Kirsten-Danz erklärten unisono, dass sie den Zusammenhalt in der direkten Arzt-Patienten-Beziehung an keiner Stelle gefährdet sehen. Kirsten-Danz: „Die meisten Patienten haben noch gar keine Heil- und Kostenpläne. Nur wenige haben einen HKP vor sich liegen und fragen: Können Sie mir da helfen? Viele Patienten, die angerufen haben, sind sicherlich auch in



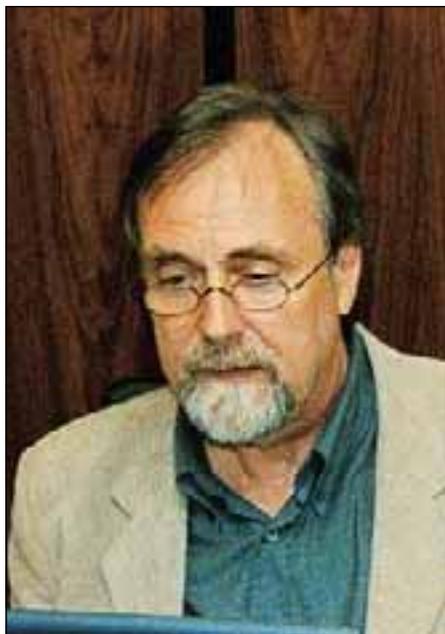
Dr. Harald Holzer ist sicher, dass das Beratungsteam mit seiner Arbeit alle Kollegen davon überzeugen wird, wie sinnvoll die ZE-Beratungen sind, und dass die telefonische Beratung eine Aufgabe ist, die Zahnärzte selbst erfüllen sollten und müssen.

der Praxis nicht einfach zufrieden zu stellen.“

Dr. Harald Holzer konnte das aus der aktuellen ZE-Beratung, aber auch aus seiner Erfahrung mit der „alten“ Hotline des Öffentlichkeitsausschusses bestätigen. Unter 02 11/64 40 40 beraten er und andere Mitglieder des ÖA-Ausschusses seit Jahren an jedem ersten



Dr. Hansgünter Bußmann, hier mit Abteilungsleiterin Petra Müller, berichtete, dass mit deutlichen Schwankungen pro Beratungstermin durchschnittlich bislang etwa fünf bis sechs Anrufe eingegangen sind, insgesamt bis zum Treffen knapp einhundert.



Der Leiter der Inneren Verwaltung Gerhard Saenger führte das elektronische System vor, das es ermöglicht, alle Kontakte elektronisch mit möglichst geringem Zeit- und Kostenaufwand bei den beteiligten Zahnärzten und der KZV Nordrhein abzuwickeln.



Michelle Bovendert und Nicole Kirsten-Danz gaben bei neunzig Prozent der eingehenden Fragen selbstständig kompetent Auskunft. Die restlichen Anfragen leiteten sie an die Beratungszahnärzte weiter. Ein direkter Kontakt Zahnarzt-Patient im Zentralen Zahnärztlichen Notdienst in Düsseldorf hat sich bislang einmal als notwendig erwiesen.

Fotos: Neddermeyer

Mittwoch im Monat telefonisch: „Ich glaube zwar, dass es in manchen Fällen auch Defizite in der Aufklärung gibt. Es kommen aber viele Anrufe, da muss ich sagen: Gut, dass wir die Möglichkeit haben, diese Patienten hier abzufangen. Das neue Angebot ist eine große Hilfe für den Behandler, denn durch uns werden oft schwierige Patienten aus den eigenen Reihen nochmals beraten, ganz ohne Zeitdruck aus dem Wartezimmer. Ich bin sicher, das Beratungsteam wird mit seiner Arbeit alle Kollegen davon überzeugen, wie sinnvoll die ZE-Beratungen sind. Manche Kollegen sagen vielleicht jetzt noch: Das machen doch

auch die Verbraucherberatungen. Aber der entscheidende Unterschied ist, dass es bei ‚Ihr Zahnersatz-Berater‘ von den eigenen Kollegen im Sinne des Kollegen gemacht wird. Wir bekommen natürlich manchmal Beschwerden der Patienten zu hören, etwa: Der will für eine professionelle Zahnreinigung so und soviel Euro haben. Wenn ich dann erkläre, was da alles dahintersteckt, was da geleistet wird, dann kommt: Ach so! Das ist dann so eine Situation, die gibt mir das Gefühl, dass die telefonische Beratung eine Aufgabe ist, die wir Zahnärzte selbst erfüllen sollten und müssen.“

Eigentlich hatte Dr. Holzer damit ein gutes Schlusswort für die Veranstaltung gefunden. Anschließend wurden aber noch wichtige technische Regelungen geklärt. Der Leiter der Inneren Verwaltung Gerhard Saenger führte das elektronische System vor, das es durch die Eröffnung eines gemeinsamen Internetkalenders und die Ausnutzung entsprechender modernster technischer Angebote der Telekom ermöglicht, alle Kontakte elektronisch mit möglichst geringem Zeitaufwand für die beteiligten Zahnärzten und geringem Kostenaufwand für die KZV Nordrhein abzuwickeln.

Dr. Uwe Neddermeyer

zahnärztlicher  
**UTE JAHN**  
Abrechnungsservice

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

**Telefon 0 21 59 / 61 30**  
Inhaberin Ute Jahn · Meerbusch · [www.utejahn-service.de](http://www.utejahn-service.de)

**FRÖHLS**  
Speziallabor für Kieferorthopädie

KFO-TECHNIK AUS MÜNSTER



www.froehls.de

Flur alle Fälle  
Helmholtzplatz 28 · 48159 Münster

## Geschichten von Dr. Zahntiger

# Dschungelpraxis jetzt zwischen Buchdeckeln



Dr. Susanne Schorr ist die Autorin des wunderschön bebilderten Lesevergnügens für kleine und große Leser. Einfühlsam und unterhaltsam geht das Buch auf die Ängste und Unsicherheiten ein, die jeder von uns wohl schon einmal beim Zahnarztbesuch gespürt hat.

Dr. Susanne Schorr hat mit ihren „Geschichten aus Doktor Zahntigers Dschungelpraxis“, bekannt aus der Patientenzeitschrift der KZV Nordrhein „Zeit für Zähne“, jetzt ein ganzes wunderschön illustriertes Kinderbuch gefüllt. Die in sich abgeschlossenen Geschichten sind sowohl aus pädagogischer als auch aus zahnmedizinischer Sicht ein idealer Begleiter für Kinder und Eltern bei den ersten Schritten in die Zahnarztpraxis.

Am Schluss gibt es die große Zahnputz-Party (Kapitelüberschrift). Bis es aber dazu kommt, müssen die Tierkinder Coco, Nanni, Nikki, Ute und ihre Freunde eine Menge Abenteuer bestehen. Auf den mit vielen farbigen Bildern fantasievoll, aber auch informativ illustrierten Seiten lernen die kleinen und großen Leser dabei Dr. Zahntiger und seine „ZFA“ Gitti Gazelle kennen. Geschickt baut die Autorin Dr. Susanne Schorr beide zu Vertrauenspersonen auf. Die Dschungelpraxis bietet einen sicheren (H)Ort, in dem ein freundliches Praxisteam offen und mit Freude auf die Probleme und Fragen der kleinen Patienten eingeht. Nachdem sie hereinspaziert sind

in die Dschungelpraxis, werden ihnen dort zunächst *Doktor Zahntigers Zauber-Werkzeuge* vorgeführt. Die kleinen Leser und deren Eltern werden informiert über Themen wie *Zähneputzen – aber richtig!* – *Wackelzähne* und *Nicht alle Zähne sind gleich*. Im Kapitel *Nikki braucht eine Zahnspange* wird erklärt, wie diese funktioniert und welchen Nutzen sie hat.

Die einzelnen, in sich abgeschlossenen Geschichten sind so aufgebaut, dass man sich anhand des Inhaltsverzeichnisses das passende Thema heraussuchen kann. Nicht fehlen durften natürlich die Aufrufe *Zuviel Zucker tut nicht gut!* und *Daumenlutschen muss nicht sein!* Mehrere Kapitel (*Elli und das Loch im Zahn*, *Karies – was ist das?*, *Cocos Zahn ist abgebrochen*, *Ute hat Zahnschmerzen*) widmen sich dem Themenbereich Zahnschmerzen, Karies und Füllungen. Der Autorin gelingt es, in kindgerechter Weise die Vorgänge bei der Kariesbehandlung in der Praxis zu erläutern, Hintergründe zu beleuchten und dennoch unnötige Ängste abzubauen.

Auf dem breiten Markt der Kinderliteratur zum Thema Zahnarzt (vgl. [www.zahn-aerzte-nr.de](http://www.zahn-aerzte-nr.de)) hat Dr. Susanne Schorr mit ihrem Erstlingswerk ein besonders kindgerechtes und vom Niveau der Informationen dennoch einmalig umfassendes

Kinderbuch medizinisch und pädagogisch sinnvoll zusammengestellt. Es entstand aus den Erfahrungen der Behandlung von Kindern, für die sich Dr. Schorr in ihrer Zahnarztpraxis viel Zeit nimmt. Das Buch kann helfen, Kinder gezielt auf die ungewohnte Situation vorzubereiten und sie spielerisch an die fremden Vorgänge heranführen. So werden die wichtigsten und häufigsten Untersuchungs- und Behandlungsvorgänge erklärt und mögliche Fragen der Kinder beantwortet.

Die Figur des Doktor Zahntiger entstand als Teil der Aktivitäten von Dr. Schorr im Ausschuss für Öffentlichkeitsarbeit der KZV Nordrhein. Ihre Kinderseiten erfreuen sich in der Patientenzeitschrift „Zeit für Zähne“ seit Jahren großer Beliebtheit. Umso erfreulicher, dass die Autorin die Geschichten jetzt in einem Sachbuch für Kinder zusammengefasst und um weitere Kapitel ergänzt hat.

Dr. Uwe Neddermeyer

Geschichten aus Doktor Zahntigers Dschungelpraxis  
Text: Dr. Susanne Schorr, Illustration: Petr Zubek  
Trias Verlag  
ISBN 978-3-8304-3342-2, 9,95 Euro



Tobias nutzt seine Mittagspause, um schnell noch mal in den Geschichten aus Doktor Zahntigers Dschungelpraxis zu schmökern. Am meisten beeindruckt ihn Cocos abgebrochener Zahn, weil er genauso gerne auf Bäume klettert, aber doch ein bisschen Angst vor seinem Zahnarzt hat.



Kinder faszinieren vor allem die spannenden und lustigen Geschichten und die fantasievollen bunten Bilder. Tess und Ben begutachten gerade die anschaulich dargestellten „bösen“ Kariesbakterien: „Wie gut, dass wir uns so gründlich die Zähne geputzt haben.“

Fotos: Neddermeyer, Ebner

# ZAHNÄRZTE-STAMMTISCHE

## □ Düsseldorf Oberkassel

Termin: am zweiten Dienstag im ungeraden Monat,  
19.30 Uhr

Treffpunkt: Gaststätte Peters, Oberkasseler Str. 169

Kontakt: 02 11/55 28 79 (Dr. Fleiter)

## □ Bad Honnef

Stammtisch Siebengebirge

Termin: am ersten Dienstag im Monat, 20.00 Uhr

Treffpunkt: Seminaris Bad Honnef, A.-v.-Humbolt-Str. 20

## □ Essen

„Freier Stammtisch“

Termin: am ersten Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr

Treffpunkt: „Pheloxemia“, Meisenburgstr. 78

## □ Gummersbach

Termin: am letzten Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr

Treffpunkt: Restaurant Akropolis,

Gummersbacher Str. 2

## □ Köln

Termin: am ersten Donnerstag im Monat, 19.30 Uhr

Treffpunkt: Bachemer Landstraße 355

Zahnärztliche Initiative Köln-Nord

Termin: unregelmäßig

Kontakt: 02 21 / 5 99 21 10 (Dr. Sabine Langhans)

ZIKÖ – Zahnärztl. Initiative Köln (rechtsrheinisch)

Termin: unregelmäßig

Kontakt: 02 21 / 634243 (Dr. Hafels)  
ne-hafelsdr@netcologne.de

Zahnärztliche Initiative Köln West

Termin: unregelmäßig

Kontakt: 0221/9553111 (ZA Markus Danne-Rasche)  
dr@zahn.com

## □ Mülheim

Termin: am zweiten Montag im Monat, 20.00 Uhr

Treffpunkt: Im Wasserbahnhof in Mülheim an der Ruhr

## □ Leverkusen

Termin: am zweiten Dienstag im Monat, 19.00 Uhr

Treffpunkt: Hotel-Restaurant „Haus Schweigert“,  
Leverkusen-Manfort, Moosweg 3

## □ Oberhausen

Termin: am ersten Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr

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

## □ Remscheid

Termin: am ersten Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr

Treffpunkt: Ratskeller, Theodor-Heuss-Platz 23



## Einladung

### Seminar für Praxisabgeber und Sozietätenanbieter

mit intelligenten kurz-  
und mittelfristigen Lösungen!

Wir laden Sie ein:

**am Samstag, den 19.08.2006  
von 10.00 – 17.30 Uhr**

im Henry Schein Dental Depot Dortmund  
Londoner Bogen 6, 44269 Dortmund

und

**am Samstag, den 03.02.2007  
von 10.00 – 17.30 Uhr**

im Henry Schein Dental Depot Hürth (bei Köln)  
Kalscheurener Str. 19, 50354 Hürth-Efferen

**Dr. Uwe Schlegel**, Köln, Rechtsanwalt. Tätigkeitsschwerpunkt  
Arzt-/Zahnarzt-/Arbeitsrecht und Vertragswesen.

**Bernd Schwarz**, Mülheim/Ruhr bzw. **Christian Funke**, Dortmund,  
Steuerberater der ADVISA Wirtschaftsberatung GmbH/Steuerbera-  
tungsgesellschaft für Heilberufe.

**Olav Lorenz**, Duisburg und **Stephan Schlitt**, Düsseldorf,  
Niederlassungsberater der Henry Schein und Spezialisten für  
Praxisbewertung und Existenzvermittlung.

Wir bitten für diese Veranstaltungen um Anmeldung bis zum  
14.08.2006 (Dortmund) bzw. 29.01.2007 (Hürth) bei Herrn Stephan  
Schlitt via Telefon 02 11 / 52 81-124, Fax 02 11 / 52 81-123 oder per  
@mail an [stephan.schlitt@henryschein.de](mailto:stephan.schlitt@henryschein.de).

Der Veranstaltungsbeitrag inklusive Seminargetränke und Mittagessen  
beträgt 30,- Euro. Anfahrtsbeschreibung und detaillierte Seminar-  
informationen erhalten Sie mit Ihrer Anmeldebestätigung.

**Diskretion wird garantiert!**

Wir freuen uns auf Ihren Besuch.  
Ihr Henry Schein-Team.

**Sollten Sie kurzfristig Beratungsbedarf  
haben, vereinbaren Sie bitte mit  
Herrn Lorenz oder Herrn Schlitt einen  
unverbindlichen Praxisbesichtigungs-  
termin.**

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

 HENRY SCHEIN®  
DENTAL DEPOT

Erfolg verbindet.

SDZ: „Düsseldorfer Zahnfrühling“

# Mach doch mal ´nen Frühjahrsputz

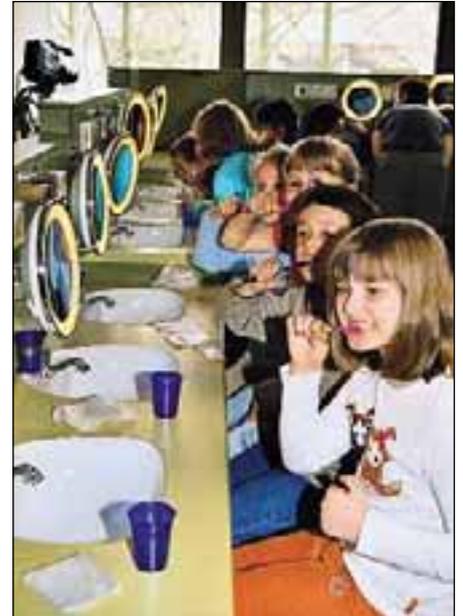
In diesem Jahr hat sich die seit 20 Jahren bestehende „Düsseldorfer Aktionsgemeinschaft Zahngesundheit“ etwas ganz Besonderes einfallen lassen. Sie hat unter dem Motto „Runter mit dem alten Schmutz, mach doch mal ´nen Frühjahrsputz“ einen „Düsseldorfer Zahnfrühling“ organisiert. Gezeigt werden soll, dass ein Frühjahrsputz nicht nur im Haushalt nötig ist, sondern auch in der Mundhöhle gemacht werden sollte.

Die Eröffnungsveranstaltung zu der von Dr. Rainer Pütz ins Leben gerufenen Aktion „Düsseldorfer Zahnfrühling“ fand am 24. April 2006 in den Räumen des Karl-Häupl-Instituts der Zahnärztekammer Nordrhein statt. Dorthin waren sechs Grundschulklassen der ersten und zweiten Jahrgangsstufe mit insgesamt etwa 180 Kindern sowohl zur Teil-

nahme an einem Quiz rund um den Zahn eingeladen als auch zu Zahnputzübungen und ganz besonders zum „Zahnarzt spielen“.

Die Grundschüler konnten in kleinen Gruppen an mehreren Behandlungsstühlen nicht nur die ihnen wohl schon bekannte Rolle des Patienten einnehmen, sondern durften ausnahmsweise auch einmal spielerisch in die Rolle eines behandelnden Zahnarztes schlüpfen. Fachkundig unterwiesen wurden sie dabei von Dr. Harm Blazejak, Dr. Burkhard Roes und Dr. Rainer Pütz sowie deren sehr engagiert mitwirkenden Helferinnen und dem mannsgroßen Krokodil „Mikky“, in dessen Kostüm die Medizinstudentin Vanessa Pütz steckte.

Die Kinder nahmen die für sie neue Rolle eines behandelnden Zahnarztes, die natürlich weit aus begehrter war als die des Patienten, mit sehr viel Ernst an. So „übten“ sie u. a. die ordentliche Begrüßung eines Patienten, fuhren den „gefürchteten“ Behandlungsstuhl in die richtige Position, beleuchteten die Mundhöhle optimal und untersuchten die Zähne eines Mitschülers oder einer



Gemeinsam mit Mitschülern macht das Zähneputzen ganz besonderen Spaß.

Mitschülerin mit einem Dentalspiegel „fachmännisch“. Besonders aufregend war es, die Behandlungsinstrumente und Geräte jetzt einmal selbst bedienen zu dürfen.

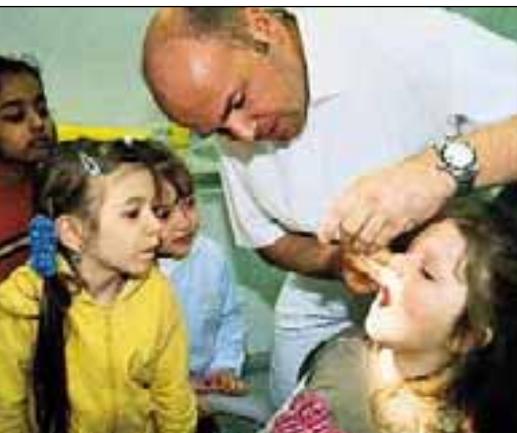
Auf spielerische Art wurden die Grundschüler, die sich vor allem in der Rolle des behandelnden Zahnarztes sichtlich wohl fühlten, so auf einen beim nächsten Mal hoffentlich angstfreien Besuch beim Zahnarzt vorbereitet. Und wenn die gefürchtete Karies entdeckt wurde, mussten die „kleinen“ Zahnärzte den Besuch bei einem „richtigen“ Zahnarzt empfehlen, ihre „kleinen“ Patienten an ein regelmäßiges Zähneputzen erinnern und mit dem Rat verabschieden, in Zukunft weniger zuckerhaltige Süßigkeiten zu essen.

Wie viel Zucker in unseren Lebensmitteln steckt, das konnten die Grundschüler unter Anleitung von Dr. Angelika Brandl-Naceta-Susic und Dr. Ralf Hausweiler spielerisch in einem sehr interessanten Quiz „rund um den Zahn“ erfahren. Obwohl es für die Kinder der erste Schultag nach den Osterferien war und sie sich gegenseitig viel von ihren Ferienerlebnissen zu erzählen hatten, erwiesen sie sich als ausgesprochen aufmerksame Zuhörer und beteiligten sich rege am Quiz. Einige ihrer anwesenden Lehrerinnen und Lehrer haben sich für ihren Unterricht bestimmt auch schon einmal ein solches Interesse und so viel Aufmerksamkeit gewünscht.

Mit Erstaunen registrierten die Schulkinder, wie viele Stücke Würfelzucker (anschaulich pyramidenförmig neben



Mit einem Quiz rund um den Zahn vermittelten Dr. Angelika Brandl-Naceta-Susic und Dr. Ralf Hausweiler spielerisch interessantes Wissen.



Dr. Harm Blazejak und Dr. Burkhard Roes weisen die Grundschul Kinder in ihre neue Rolle als Zahnarzt ein.



den jeweiligen Lebensmitteln aufgebaut) in den Leckereien stecken, die sie so täglich zu sich nehmen: 80 in einem Glas Nussnougat-Creme, 75 in einem Liter Cola und 77 in einer Tüte Gummibärchen. Das hatten sie nicht erwartet. So meinten dann einige anschließend, in Zukunft würden sie doch lieber das Frühstücksbrot mit Käse statt mit Nutella essen und statt Gummibärchen leckeres Obst naschen. Zu hoffen ist, dass es nicht nur bei den guten Vorsätzen bleibt.

Dass nach dem Essen – auch wenn es nicht aus Süßigkeiten besteht – grundsätzlich die Zähne geputzt werden sollen, war allen Schulkindern bekannt. Wie man die Zähne jedoch richtig putzt, konnten die Kinder unter fachlicher Anleitung von „richtigen“ Zahnärzten und mit einer Kontrolle im Vergrößerungsspiegel üben. Interessant war für die Kinder nicht zuletzt die Beobachtung ihre Mitschüler beim

Zähneputzen. Sie gaben sich nicht nur gegenseitig nützliche Tipps, sondern hatten auch viel Spaß an der gemeinsamen „Putzaktion“.

Die Auftaktveranstaltung zum „Düsseldorfer Zahnfrühling“ im Karl-Häupl-Institut kann mit Fug und Recht als überaus interessant und erfolgreich bezeichnet werden. Die eingeladenen Grundschüler haben viel gelernt, dabei aber sicher auch viel Spaß gehabt. Langweile ist wohl bei keinem Teilnehmer aufgekommen. Viel Spaß an dieser Aktion hatten auf jeden Fall auch die „großen“ Beteiligten. Sie konnten die Aktion mit dem Gefühl beenden, dass die Mühen und Anstrengungen, die Vorbereitung und Durchführung der Veranstaltung gekostet haben, sich mit Sicherheit gelohnt haben.

Nicht unerwähnt bleiben soll an dieser Stelle die Reaktion der geladenen Presse, die durchweg sehr positiv über diese ungewöhnliche Veranstaltung berichtet hat. Ausführliche Berichte mit netten Fotos sind in der Rheinischen Post, der Neuen Rhein Zeitung, Westdeutschen Zeitung und im Express erschienen. Der Düsseldorfer Lokalsender „Antenne Düsseldorf“ berichtete außerdem live im Radio.

Fortgeführt wurden die Aktionen zum „Düsseldorfer Zahnfrühling“ mit Besuchen von Grundschulklassen der dritten Jahrgangsstufe in zahnärztlichen Praxen. Dass die Idee des „Düsseldorfer Zahnfrühlings“ eine positive Resonanz in den Schulen erfahren hat, zeigten schon die zahlreichen Anmeldungen für diese Praxisbesuche. Insge-



Solch einen Andrang auf den Behandlungsstuhl würde sich sicherlich jeder Zahnarzt in seiner Praxis wünschen.



ZFA Claudia Laufenberg zeigt, wo ein neuer Zahn kommt.

Fotos: Olbrich



Mal schauen, ob sich der Mitschüler auch die Zähne richtig putzt!



Vielleicht hat sie ihren Traumberuf entdeckt.

samt 97 Schulklassen mit ungefähr 2500 Schulkindern möchten in die Zahnarztpraxen kommen.

42 Düsseldorfer Zahnarztpraxen haben sich bereit erklärt, diese große Kinder­schar in ihren Räumen zu empfangen. Ziel aller Aktionen im Rahmen des „Düsseldorfer Frühlings“ bleibt dabei die Förderung der Individual-Prophylaxe. Ein Gewinnspiel, bei dem die Klassen Spielgeräte für die Pausen gewinnen können, rundet das Angebot ab (vgl. den folgenden Bericht).

Düsseldorf darf sich nach dieser Aktion freuen, dass bei mindestens 2500 Kindern blitzblank geputzte Zähne in der Frühlingssonne erstrahlen. Vielleicht ein neuer Rekord für das Guinness-Buch der Rekorde?

Ingrid Olbrich



Das Krokodil Mikky passt auf, dass der Zahnarztlehrling auch alles richtig macht.



Mit strahlend geputzten Zähnen verabschieden sich die letzten Schulklassen vor dem Karl-Häupl-Institut.

## Zahnfrühling in Düsseldorfer Praxen

# Einmarsch in die Praxis

Fast hundert Schulklassen mit 2 500 Schulkindern besuchten im Mai zum „Zahnfrühling“ eine von 42 teilnehmenden Düsseldorfer Zahnarztpraxen. Da lag es nahe, einmal in einer von einer Schulklasse „eroberten“ Praxis vorbeizuschauen.

Dass die Patienten in Zweierreihen in eine Zahnarztpraxis „hineinmarschieren“, gibt es sonst vielleicht beim Militär – aber da wird wohl kaum so fröhlich gelacht und gequasselt. In Düsseldorf war dieser Anblick Anfang Mai dennoch geradezu Normalität in den 42 Praxen, die sich an der Aktion Zahnfrühling be-

teiligten. Alle hatten an einem Vormittag Besuch gleich von mehreren Schulklassen, auch Dr. Peter P. Grzonka und Dr. Dirk Reißman in Gerresheim. Beide führten die Kinder, unterstützt von erfahrenen Prophylaxehelferinnen, jeweils in kleinen Gruppen zu drei Stationen mit Themen wie Kariesbakterien, gesunde Ernährung und richtiges Zähneputzen. Angst war bei den kleinen Besuchern überhaupt nicht zu bemerken. Im Gegenteil, als eine Lehrerin scherzte, „jetzt geht es ab unter den Bohrer“, beeilten sich die Drittklässler, mit ihrer Gruppe zur entsprechenden Station zu kommen. Stolz berichtete ein 10-Jähriger über „die Plombe“ in einem Milchzahn, die er aber bereits mit dem Zahn wieder verloren hat. Viele haben aber anschei-

nend völlig gesunde Zähne. So erzählte ein anderer Junge, sein Vater habe da so etwas – „Beton“ – im Mund.

Im Nebenzimmer nahm gleichzeitig ein Mädchen einen Abstrich aus dem Mund ihrer Freundin. Der Blick auf den ans Mikroskop angeschlossenen Bildschirm zeigte kurz darauf, dass die junge Dame nur wenige anaerobe Bakterien im Mund hat. Umso mehr dieser Bakterien wimmelten später bei einem Klassenkameraden auf dem Bildschirm. In einem dritten Raum versuchten die Kinder währenddessen, die Reste eines Mohrenkopfes (politisch korrekt: „das ist ein Dickmann“) von den Zähnen des Übungsgebisses zu entfernen. Erkenntnis: „Das geht nur mit einer Zahnbürste.“ Weiterhin sprach die Prophylaxehelferin die Wichtigkeit eines regelmäßigen Zahnarztbesuchs zweimal im Jahr an und erläuterte die Bedeutung von Fissurenversiegelung und Zahnlack. Die Kinder bemühten sich abschließend, ihr Interesse mit klugen Fragen unter anderem nach der richtigen Zahnpasta zu beweisen.

Dr. Grzonka erläuterte den „Erlebnispfad in der Praxis“: „Wir haben drei Erlebnisstationen in der Praxis aufgebaut. Einmal ein Quiz mit Fragen dazu, was die Zähne schädigt. Bei der zweiten Station schauen sich die Kinder gegenseitig mit dem Zahnarztspiegel in den Mund und setzen sich in den Zahnarztstuhl, einfach um eventuelle Ängste abzubauen. Dann machen wir einen Abstrich. Anschließend können die Kinder die Bakterien sehen, die über den Bildschirm krabbeln. Am Gebissmodell wird mit einem Mohrenkopf demonstriert, dass die klebrige Substanz beim Spülen mit



Dr. Dirk Reißman, Prophylaxehelferin Montserrat Gomez und Dr. Peter P. Grzonka zeigten den Kindern die Bakterien aus dem Mund anschaulich auf dem Bildschirm, ...



... die die Kinder selbst kurz vorher mit einem Abstrich aus dem Mund ihrer Klassenkameradin genommen hatten.

Fotos: Neddermeyer



Mindestens zweimal im Jahr zum Zahnarzt, das und vieles andere lernten die Kinder beim „Zahnfrühling“.



Eine andere Erlebnisstation in der Gerresheimer Praxis: Ein Quiz mit Fragen zum Thema, was die Zähne schädigt.

Wasser haften bleibt und nur die Bürste helfen kann. Wir hoffen, dass es sich im Alltag entsprechend auszahlt, wenn die Kinder verstehen, worauf es bei der Zahnpflege ankommt. Wir zeigen, dass Karies und Zahnverlust nicht vorherbestimmt sind, sondern man etwas dagegen machen kann. Das tut den Kinder bis ins Erwachsenenalter gut und das tut auch dem Sozialsystem gut, weil Prophylaxe viel weniger kostet.“

Dr. Grzonka freute sich über den Kommentar des aktuellen Hufeland-Preisträgers Prof. Dr. Stefan Zimmer, der „die sehr gute Aktion“ lobte (vgl. Interview; S. 296). Dr. Grzonka: „Es war die Idee, den Brückenschlag zu machen von der aufsuchenden Betreuung, wie er von Prof. Zimmer in seiner preisgekrönten Studie als effektiv herausgearbeitet wird, zur einzelnen Praxis. In Gerresheim haben wir ein Sammelsurium von Nationalität-

ten in den Schulen. Bei den Eltern ist es oft schwieriger, die Informationen rüberzubringen als bei den Kindern. Die Schüler geben sich hier ganz locker, die tauschen sich aus, rufen ‚Ah‘ und ‚Oh – guck doch mal da!‘ Wenn es gelingt, den Zahnarztbesuch als Erlebnis zu vermitteln, dann haben wir gewonnen.“

*Dr. Uwe Neddermeyer*

## Monheim: Entdecke die Welt der Ernährung

# Auf dem Weg zur Institution

Vom 24. bis 28. April 2006 folgte in der VHS Monheim Vorschulklasse auf Vorschulklasse, Grundschulklasse auf Grundschulklasse. Gut 300 Kinder lernten bei der Ausstellung „Entdecke die Welt der Ernährung“ viel über Zuckergehalt von Nahrungsmitteln, die Zusammenstellung von gesunder Ernährung und schmackhafte Alternativen zu Süßigkeiten.

Es sieht so aus, als ob die Ausstellung „Entdecke die Welt der Ernährung“ in der Volkshochschule Monheim zu einer regelmäßigen Institution wird. Nach 2005 luden die Aktionsgemeinschaft

Allen Monheimer Kindern wohlbekannt: Micki, das Zahnputz-Maskottchen, nicht zu verwechseln mit seinem Düsseldorfer Kollegen Mikky.



Zahngesundheit im Kreis Mettmann und der Jugendzahnärztliche Dienst jetzt zum zweiten Mal gemeinsam mit dem Netzwerk MO.KI (Monheim für Kinder) Vorschul- und Grundschulkindern aus Monheim ein, sich über gesunde und ungesunde Ernährung, Zahnpflege und Bewegung zu informieren. Antje Krayer von der AG Zahngesundheit: „Die Resonanz im letzten Jahr war so groß, dass wir überlegen, aus der Aktion eine

jährliche Institution zu machen. Wir wollen dabei besonders Kinder aus dem Monheimer ‚Stadtteil mit besonderem Erneuerungsbedarf‘ ansprechen, so heißen neuerdings soziale Brennpunkte. Ernährung und Zahngesundheit muss man eng miteinander verbunden sehen. Hier hat jedes Kind im statistischen Durchschnitt doppelt so viele Karies wie bundesweit. Ich würde bei über 10-Jährigen den üblichen DMFT-Wert be-



Engagiert: Prophylaxeberaterin Margit Piepiora und ZÄ Antje Krayer von der AG Zahngesundheit: „Die Resonanz im letzten Jahr war so groß, dass wir überlegen, aus der Aktion eine jährliche Institution zu machen.“

reits mit vier beziffern. Uns ist es wichtig, möglichst viele Kinder zur erreichen. Ich schätze, dass wir mit den angekündigten gut 300 Kindern etwa 40 Prozent aus dem kritischen Ortsteil ansprechen.“

## Kinder in die zahnärztlichen Praxen führen

Krayer verfolgt schon seit längerem die Arbeiten von Prof. Stefan Zimmer (vgl. S. 296), der für die aufsuchende Betreuung von Kindern aus der Kariesrisikogruppe eintritt: „Ich kenne Prof. Zimmer aus meiner Berliner Studienzeit. Sein Konzept beinhaltet eine intensive Fluoridierung zweimal im Jahr. Wir bürsten seit zwei Jahren in den Schulklassen ebenfalls zwei Mal im Jahr mit Elmex Gel, kombiniert mit dem Intensivprophylaxe-Impuls. Dazu betreiben wir

Aufklärung über gesunde Ernährung. Kinder sollen wissen, was sie hier eigentlich essen.“

Sie setzt auf die enge Zusammenarbeit mit den zahnärztlichen Praxen: „Wir verfolgen zwei Ziele nicht nur mit dieser Aktion, sondern mit unserer gesamten Arbeit: Zum einen die Kinder zur regelmäßigen Prophylaxe und Untersuchung in die zahnärztlichen Praxen zu führen, zum zweiten ein Zahngesundheits- und Ernährungsbewusstsein zu wecken, als Teil eines Körperbewusstseins. Wir würden uns freuen, wenn sich noch mehr Monheimer Zahnärzte etwa mit Patenschaften beteiligen würden.“

## Nursing-Bottle-Syndrom bei 12-Jährigen

Besonders erschreckend findet ZÄ Krayer die schlechten Frontzähne der 10- bis 12-Jährigen. Nach ihren Erfahrungen weist diese Gruppe eine Art spätes „Nursing-Bottle-Syndrom“ auf. Die Trinkflaschen mit säure- und zuckerhaltigen so genannten Energy-Drinks haben anscheinend zum Teil verheerende Folgen. Auch aus diesem Grund war es ihr wichtig, dass in der Ausstellung auch kindgerechte Informationen über den Zuckergehalt von zahlreichen Nahrungsmitteln gegeben wurden. Zudem gab es Tipps für die Zusammenstellung einer gesunden Ernährung und einen Gewürzgarten mit schmackhaften Naturgewürzen. Bei der Planung kamen den Ausstellungsmachern ihre großen Erfahrungen mit den kleinen Besuchern zugute: So durften sich alle im Bewegungspark auf kleinen Trampolins nach so viel Informationen ein bisschen austoben. Neben Litfasssäulen mit Infor-



Bewegend: Auf kleinen Trampolins konnten sich die Kinder nach so vielen Informationen ein bisschen austoben.

mationen und der Zuckerausstellung gab es viele Spiele zum Sehen, Fühlen und Schmecken. Die Kinder bereiteten Gemüsespieße vor und pressten selbst Obst aus, um dann gemeinsam alles zu verzehren – mit dem Ziel, wieder den ursprünglichen Geschmack und die Vielfalt der Obst- und Gemüsesorten kennenzulernen. Auch der WDR kam übrigens zu Besuch und berichtete am 30. April in der Sendung „tag 7“.

Dr. Uwe Neddermeyer



Schmackhaft: Zu den Tipps für eine gesunde Ernährung gab es einen Gewürzgarten mit Naturgewürzen.



Verblüffend: So viel Zucker „versteckt“ sich im Lieblingsbrottaufstrich.

Fotos: Neddermeyer

## Prophylaxeprojekt im Kreis Wesel

# Erfassung von Hochrisikokindern

Bekanntermaßen hat sich die orale Gesundheit der Kinder und Jugendlichen in Deutschland deutlich verbessert. Der von der WHO vorgegebene Index von DMFT 2 ist bei uns auf einen Wert von 1,7 gesenkt worden. Die deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS III) hat jedoch in aller Deutlichkeit aufgezeigt, dass etwa 80% der Karies bei 20% der Kinder und Jugendlichen bis zwölf Jahre vorherrschen, wobei von dieser Gruppe 7,9% als Hochrisikogruppe bezeichnet werden, die mit 29,6% fast ein Drittel aller erkrankten Zähne auf sich vereinen.

Zur Verbesserung der Zahngesundheit gerade dieser Hochrisikogruppe mit dem Ziel, den betroffenen Kindern und Jugendlichen bei Eintritt in die Volljährigkeit und damit in die Selbstverantwortlichkeit gute orale Gesundheitschancen zu ermöglichen, hat die Zahnärztekammer Nordrhein in Zusammenarbeit mit dem Öffentlichen Gesundheitsdienst im Kreis Wesel, der Universität Köln und dem Institut der Deutschen Zahnärzte das „Projekt Wesel“ ins Leben gerufen, an dem auch die niedergelassenen Zahnärztin-

nen und Zahnärzte des Kreises Wesel beteiligt sind, deren Mitarbeit ein wichtiger Bestandteil ist. Zum Aufbau eines Netzwerks von Zahnarztpraxen wurden alle Kolleginnen und Kollegen des Kreises durch die Zahnärztekammer Nordrhein über dieses Prophylaxeprojekt informiert und gleichzeitig um ihr freiwilliges Mitwirken gebeten.

Bei der Gruppe der bislang 40 teilnehmenden Netzwerkzahnärzte, die an drei speziellen Fortbildungsveranstaltungen zum Thema „Kinderzahnheilkunde bei Hochrisikokindern“ teilgenommen haben, handelt es sich keineswegs um einen geschlossenen Kollegenkreis. Es wäre sehr zu begrüßen, wenn sich noch weitere Praxen aus dem Kreis Wesel zur Mitarbeit an unserem Projekt entschließen würden. Sollte sich eine ausreichende Anzahl hierzu entscheiden, kann erwogen werden, die Fortbildungsveranstaltungen erneut durchzuführen. Nähere Informationen erhalten Sie bei der Zahnärztekammer Nordrhein – Frau Burkhardt (Tel. 02 11 / 5 26 05 23).

Nach dem Start des Projektes zur Erfassung der Hochrisikokinder für die zahnärztliche Betreuung durch die beiden Jugendzahnärzte des Kreises hat der Landrat des Kreises Wesel eine Pressemitteilung herausgegeben, die wir Ihnen nachfolgend zur Kenntnis geben.

*Dr. Rüdiger Butz*

## FÜR SIE GELESEN

Viele Schüler im Kreis Wesel haben gesunde Zähne – doch es gibt immer noch zahlreiche Kinder, die trotz umfangreicher Karies nicht zum Zahnarzt gehen. Die Zahnärztekammer Nordrhein hat daher mit der Universität Köln und dem Kreis Wesel ein Projekt zur Verbesserung der Zahngesundheit von Grundschulern gestartet.

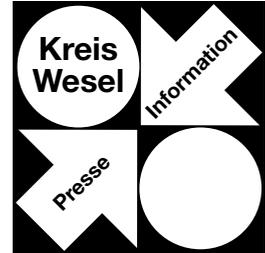
Ziel des Projektes ist, wiederholt behandlungsbedürftige Kinder an ein Netzwerk von speziell geschulten Zahnärzten zu vermitteln und die notwendige zahnmedizinische Versorgung zu erreichen.

Wird von dem Schulzahnarzt im Rahmen der jährlichen Reihenuntersuchung eine wiederholte Behandlungsbedürftigkeit festgestellt, so erhalten die Eltern der Schüler ein Schreiben der Zahnärztekammer mit einer Liste der teilnehmenden Zahnärzte. Die Dringlichkeit der Zahnbehandlung wird deutlich gemacht und die Kontaktaufnahme zu einem helfenden Mediziner erleichtert. Eltern können ihre Kinder jedoch auch zu einem Zahnarzt schicken, der nicht auf der Liste steht.

*NRZ, 31. 3. 2006*

Kranke Zähne müssen nicht sein

## Projekt von Zahnärztekammer Nordrhein und Kreis Wesel



Erfreulich viele Schüler im Kreis Wesel haben gesunde Zähne – leider jedoch gibt es immer noch zahlreiche Kinder, die trotz umfangreicher Karies nicht zum Zahnarzt gehen. Die Zahnärztekammer Nordrhein hat daher in Zusammenarbeit mit der Universität Köln und dem Kreis Wesel ein Projekt zur Verbesserung der Zahngesundheit von Grundschulern und Grundschulern gestartet.

Ziel dieses „Projektes Kreis Wesel“ ist es, wiederholt behandlungsbedürftige Kinder an ein Netzwerk von speziell geschulten Zahnärztinnen und Zahnärzten zu vermitteln und hierdurch die notwendige zahnmedizinische Versorgung zu erreichen.

Wird von der Schulzahnärztin oder dem Schulzahnarzt im Rahmen der jährlichen Reihenuntersuchung eine wiederholte Behandlungsbedürftigkeit festgestellt, so erhalten die Eltern dieser Schüler/innen ein Schreiben der Zahnärztekammer zusammen mit einer Liste der teilnehmenden Zahnärzte/innen. Die Dringlichkeit der Zahnbehandlung wird hierdurch deutlich gemacht und die Kontaktaufnahme zu einem helfenden Mediziner erleichtert.

Selbstverständlich sind die Eltern in der Wahl ihres Zahnarztes/ihrer Zahnärztin freigestellt und können die notwendigen medizinischen Behandlungen auch in einer Praxis durchführen lassen, die nicht in der Liste aufgeführt ist.

Neben den bereits bestehenden Zahngesundheitsprogrammen im Kreis Wesel ist diese beispielhafte Zusammenarbeit von niedergelassenen Zahnärzten und dem öffentlichen Gesundheitsdienst ein weiterer Baustein beim Einsatz für gesunde Kinderzähne.

*Der Landrat des Kreises Wesel  
Pressemittteilung, 29. 3. 2006*

## Der Risikopatient in der zahnärztlichen Praxis

# Zahnärzte folgten der Einladung der Malteser



OA Dr. Stephan Grothe,  
OA Dr. Volker Schmitz, ZA Marcus  
Klein, Dr. Dr. Ingo Braun,  
Chefarzt Dr. Dr. Helmut Sieber,  
OA Dr. Andreas Hammacher und  
Dr. Paul Berlage.  
Foto: Dr. Weilert

Über ein reges Interesse der Zahnärzte am Thema „Behandlung von Risikopatienten“ konnte sich Dr. Dr. Helmut Sieber, Leiter der Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, plastische Operationen und Implantologie des Malteserkrankenhauses St. Johannes-Stift Duisburg-Homburg, freuen. Etwa 100 Zahnärzte aus dem Kammereinzugsgebiet Nordrhein hatten sich für die Fortbildung „Der Risikopatient in der zahnärztlichen Praxis“ angemeldet. Das gut gefüllte Atrium des Tectrums in Duisburg-Neudorf bot am Mittwoch, dem 5. April 2006, einen angenehmen Rahmen für die zertifizierte Fortbildung.

Nach der Begrüßungsansprache und einigen einleitenden Worten durch Dr. Dr. Sieber eröffnete Dr. Andreas Hammacher, erster Oberarzt der Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (MKG), die Fortbildung. Mit seinem Thema „Notfälle in der Zahnarztpraxis“ konnte er dem Auditorium grundlegende Prinzipien des Notfallmanagements anhand typischer Notfälle im täglichen Praxisbetrieb näher bringen. Daran anknüpfend referierte Dr. Volker Schmitz,

erster Oberarzt der Abteilung für Anästhesie des Malteserkrankenhauses St. Johannes-Stift, über den internistischen „Risikopatienten“. Besondere Aufmerksamkeit wurde auf die Erkennung und Behandlung kardial erkrankter Personen – eine große Gruppe besonders gefährdeter Patienten – gelenkt. Abgeschlossen wurde der erste Vortragsblock von Dr. Dr. Ingo Braun aus der Abteilung für MKG. In seinem Vortrag wurden nach kurzer Rekapitulation der Grundlagen der Blutgerinnung wesentliche Aspekte derzeitiger Behandlungsstrategien von Patienten mit hämorrhagischen Diathesen vorgestellt.

Nach einer kurzen Kaffeepause eröffnete Markus Klein aus der Abteilung für MKG die zweite Vortragsreihe des Nachmittags. In seinem Vortrag konnte er anschaulich einen Überblick über die Wirkungsweise und den praktischen Einsatz moderner Hämostyptika in der Zahnmedizin vermitteln. Im Anschluss daran gab Dr. Paul Berlage aus der Abteilung für MKG dem Auditorium ein Konzept bezüglich der antibiotischen Behandlung von Patienten in der Zahnheilkunde an die Hand. Besonders abgehoben wurde dabei auf die in den aktuellen Standards der Fachgesellschaften hinterlegten Therapieempfeh-

lungen. Abgeschlossen wurde der Fortbildungsnachmittag durch den Referenten Dr. Stephan Grothe, zweiter Oberarzt der Abteilung für Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie. Mit seinem Vortrag fasste er einen zurzeit besonders diskutierten Problembereich an, die „Bisphosphonat-induzierten Knochennekrosen“. Anhand von Fallbeispielen einiger in der Klinik behandelte Patienten konnte er den Blick der Zuhörer für die in der Zukunft sehr häufig zu erwartenden aber sehr problematisch zu behandelnden Kieferknochennekrosen bei Patienten nach Bisphosphonat-Therapie schärfen.

Im Anschluss an die Vorträge hatten die Anwesenden an den Ständen der Industriesponsoren Gelegenheit sich zu informieren. Abschließend war bei einem kleinen Imbiss Zeit, sich näher kennen zu lernen und kollegiale Gedanken auszutauschen. Hierbei und nach Durchsicht der zurückgegebenen Evaluierungsbögen wurde schnell klar: Die hochkarätige Fortbildung war von allen Anwesenden durchweg sehr positiv aufgenommen worden – ein insgesamt „runder“ Nachmittag, von dem man guten Gewissens zwei Fortbildungspunkte mit nach Hause nehmen konnte.

Dr. Dr. Ingo Braun

**Das Kursprogramm für die zweite Jahreshälfte 2006  
ist auch im Internet verfügbar!**

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

**Karl-Häupl-Institut**

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



Foto: Bolzen

Interview: Hufeland-Preisträger Prof. Dr. Stefan Zimmer

# Stopp der Karies und der Unwissenheit



Prof. Dr. Stefan Zimmer Fotos: Neddermeyer

Prof. Dr. Stefan Zimmer, Jg. 1958, stammt aus Uchtelfangen im Saarland. Nach Mittlerer Reife und Ausbildung war er von 1977 bis 1983 zunächst bei der saarländischen Finanzverwaltung tätig. Seine „zweite Karriere“ begann mit dem Abendgymnasium (1978–1982) und dem Studium der Zahnheilkunde an der Freien Universität Berlin (1983–1988), wo er 1988 promovierte. 1990 ging er als wissenschaftlicher Mitarbeiter an die Abteilung für Konservierende Zahnheilkunde der Philipps-Universität Marburg und wechselte 1991 zur FU Berlin. In der dortigen Abteilung für Zahnerhaltung und Präventivzahnmedizin war er seit 1997 als Oberarzt und später als stellvertretender Leiter (2003) tätig. 2001 erfolgten Habilitation und Ernennung zum Privatdozenten. Seit 2003 ist Zimmer Stellvertretender Leiter der Poliklinik für Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, wo er 2005 zum apl. Professor ernannt wurde. Prof. Zimmer ist zudem unter anderem 1. Vorsitzender der Aktion Zahnfreundlich Deutschland e.V. Das Interview führte Dr. Uwe Neddermeyer in der Zahnklinik der Universität Düsseldorf am 2. Mai 2006.

■ **RZB:** Zunächst möchte ich Ihnen im Namen der Redaktion und unserer Leser nochmals zur Verleihung des Hufeland-Preises gratulieren. Das RZB hat in der vorigen Ausgabe ausführlich darüber berichtet. Vielleicht bewerten Sie noch-mals kurz die zentralen Ergebnisse.

**Prof. Zimmer:** Es ging in der Arbeit im wesentlichen um zwei Ziele. Das Erste:

Die Identifizierung von Kindern mit erhöhtem Kariesrisiko. Als Zweites galt es, eine sinnvolle Form der Betreuung dieser Gruppe zu finden. Es ist ja bekannt, dass ein kleinerer Teil der Kinder einen großen Teil der Karieslast auf sich vereint. Es stellte sich die Frage: Wie identifizieren wir diese Kinder individuell? Wir haben ein Hilfsmittel entwickelt, das wir Kariesrisiko-Schieber nennen. Bei Grundschulkindern werden einige einfache Parameter erfasst, zum Beispiel verfärbte Fissuren. Anhand dessen kann man sehr schnell beurteilen, ob ein Kind ein erhöhtes Kariesrisiko hat, und es dann entsprechenden Programmen zuzuführen. Als zweite Möglichkeit hat sich in unseren Untersuchungen auch als sehr praktikabel erwiesen, in sozialen Brennpunkten ganze Schulen als Risikoeinrichtungen zu betreuen. In bestimmten Schulen ist es vom Einsatz der Ressourcen her vernünftig, alle Kinder zu betreuen und nicht einzelne herauszupicken.

■ **RZB:** Zudem haben Sie Methoden der Karies-Prophylaxe verglichen.

**Prof. Zimmer:** Es hat sich herausgestellt, dass es am effektivsten ist, wenn man die Kariesrisiko-Kinder aufsuchend betreut. Wenn man die Kinder an Praxen überweist, kommen nämlich nur wenige in den Praxen an. Es ist deshalb wichtig, zu den Kindern hinzugehen. Die Maßnahme, die wir vor Ort zweimal im Jahr durchgeführt haben, ist eine Touchierung mit einem sehr hoch konzentrierten Fluoridlack. Damit konnten wir im Durchschnitt eine Karieshemmung von 37 Prozent erreichen.

■ **RZB:** Welche Hoffnungen verknüpfen Sie mit der hohen Anerkennung, die diese Untersuchung durch die Preisverleihung bekommen hat?

**Prof. Zimmer:** Ich hoffe, dass das, was wir an wissenschaftlichen Ergebnissen vorgelegt haben, jetzt auch möglichst flächendeckend umgesetzt wird. Wir haben gezeigt, dass die aufsuchende Betreuung auch praktisch umsetzbar und finanzierbar ist. Da rechne ich natürlich mit einer großen Unterstützung

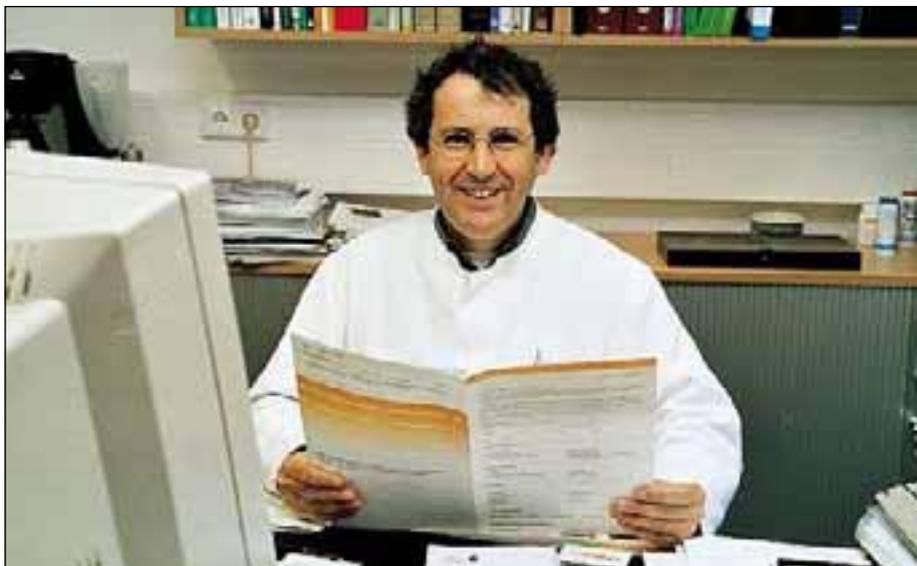
durch das Renommee des Hufeland-Preises.

■ **RZB:** Als Alternative zum aufsuchenden Modell haben Sie die Intensivbetreuung der Kinder in der Zahnarztpraxis untersucht.

## Weg in die Praxis nicht gefunden

**Prof. Zimmer:** Der Haken an der Betreuung von Kariesrisiko-Kindern in der Praxis des niedergelassenen Zahnarztes ist schlichtweg, dass die Kinder – übertragen gesprochen – den Weg dorthin nicht finden. Natürlich hat ein Großteil unserer Population und gerade der Kinder von der Betreuung in der Zahnarztpraxis besonders in den letzten Jahrzehnten ganz enorm profitiert. Wenn wir genau hingucken, dann sehen wir aber, dass es sich dabei vor allem um Kinder der Mittel- und Oberschicht handeln dürfte. Von Kindern der Unterschicht weiß man, dass sie selten zum Arzt gehen. Der niedergelassene Zahnarzt sieht diese Kinder erst als Schmerzpatienten. Aber er kommt sehr schlecht an diese Kinder heran, wenn es um präventive Betreuung geht. Da könnte ich mir vorstellen, dass sich niedergelassene Zahnärzte als Patenschaftszahnärzte vermehrt in die aufsuchende Betreuung einbringen. Der entscheidende Punkt ist, dass man in die Schulen und Kindergärten hineingeht.

■ **RZB:** In Düsseldorf werden beim so genannten Zahnfrühling jetzt ganze Schulklassen in die Praxen geholt, unter anderem um Ängste abzubauen. Was halten Sie von dieser Aktion?



**Prof. Zimmer:** Das halte ich für eine sehr gute Aktion. Denn erstens können durch die Einbeziehung ganzer Schulklassen alle Kinder erreicht werden, also auch diejenigen, die normalerweise nicht zum Zahnarzt gehen, und zweitens ist es immer gut, wenn Kinder eine Zahnarztpraxis in entspannter und spielerischer Atmosphäre kennen lernen und nicht erst, wenn sie als Notfall dort auftauchen und eine sofortige Behandlung erforderlich ist. Solche Situationen können für die Kinder dann nämlich zu traumatischen Erlebnissen werden, die ihr Zahnarztbild ein Leben lang prägen.

■ **RZB:** Sind Sie denn der Meinung, dass eine effektive Betreuung von Kindern mit hohem Kariesrisiko auch in der Praxis des niedergelassenen Zahnarztes möglich ist?

**Prof. Zimmer:** Der Zahnarzt kann in seiner Praxis in der Tat ein äußerst effektives Programm anbieten, um Karies zu verhindern. Es steht außer Frage, dass die Kinder, die in der Praxis landen und dort betreut werden, davon profitieren. Leider gehen die Kinder, die es am nötigsten haben, nicht zum Zahnarzt. Wir hatten für die als besonders kariesgefährdet identifizierten Kinder in einer Studie vier Sitzungen im Jahr vorgesehen. Insgesamt sind von allen Risikokindern überhaupt aber nur 15 Prozent der Kinder wenigstens einmal in die Praxis gekommen, davon hat dann nur ein Drittel das Programm bis zum Ende mitgemacht.

■ **RZB:** Welche weiteren Projekte verfolgen Sie im Augenblick?

**Prof. Zimmer:** Nicht zuletzt möchte ich das Feld „Betreuung von Risikokindern“ noch weiter bearbeiten. Da gibt es für

mich vor allem noch ein ganz wichtiges Problem: die Prophylaxe der so genannten Nuckelflaschenkaries. Diese hat leider in Deutschland wieder zugenommen. Sehr wichtig ist für mich zudem die „STOPPI-Studie“, mit der wir den Einfluss von Zahngesundheit und Zahnpflege auf die Lebensqualität von Menschen untersuchen wollen.

### Teilnehmer für STOPPI-Studie gesucht!

■ **RZB:** Welche Ziele verfolgen Sie mit dieser Studie?

**Prof. Zimmer:** „STOPPI“ steht für „Stellenwert der Oralprophylaxe für die Patientenzufriedenheit“. Der Name soll symbolisieren, dass wir der Unwissenheit auf diesem Gebiet ein Stoppschild setzen wollen. Bisher gibt es eigentlich keine Daten, die den Einfluss der Oralprophylaxe auf die Patientenzufriedenheit und auf die Lebensqualität beschreiben. Es gibt zwar Untersuchungen zur mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität, aber letzten Endes ist das nur der erste Schritt zu unserem Ziel. Denn wir möchten als Zahnärzte nicht nur wissen, wie gut wir das mundgesundheitsbezogene Gesundheitsempfinden der Patienten verbessern, sondern darüber hinaus auch, wie weit sich unsere Bemühungen in der Lebensqualität eines Menschen insgesamt niederschlagen. Genau das wollen wir in dieser Studie mit validen Daten hinterlegen.

■ **RZB:** Wo liegen die Ursprünge dieses Projektes?

**Prof. Zimmer:** Die Lebensqualitätsforschung hat sich in den letzten Jahren in

anderen Gebieten etabliert, insbesondere hat diese Frage natürlich in der Onkologie einen hohen Stellenwert. Da es bislang nichts Vergleichbares für die Zahnmedizin gibt, haben wir jetzt eine Studie in Angriff genommen.

■ **RZB:** Wie geht die Studie vor?

**Prof. Zimmer:** Wir machen zunächst einmal eine Datenerhebung über einen Fragebogen. Darin sind neben allgemeinen Fragen zwei validierte Fragenlisten integriert. Hier ist gesichert, dass sie herausfinden, was sie vorgeben herauszufinden. Das ist ja bei Fragebögen entscheidend. Wir nutzen einmal den „OHIP-G-14“, zum anderen den so genannten „SF-12“ von Bullinger und Kirchberger.

■ **RZB:** Welche Fragen werden dem Patienten gestellt?

**Prof. Zimmer:** Unser Fragebogen enthält zahlreiche Fragen zur Mundgesundheit des Patienten. Wir erheben diese Parameter und können dann unter Einbeziehung des so genannten „OHIP-G-14“ herausfinden, wie weit die Patienten eine gute Lebensqualität in bezug auf ihre Mundgesundheit haben. Der „OHIP-G-14“ enthält insgesamt 14 Fragen, etwa: „Hatten Sie im vergangenen Monat aufgrund von Problemen mit Ihren Zähnen Schwierigkeiten, bestimmte Worte auszusprechen?“ oder „Ist es aufgrund von Problemen mit Ihren Zähnen vorgekommen, dass Sie sich angespannt gefühlt haben?“ Aber wir gehen noch einen Schritt weiter und beziehen mit dem „SF-12“ einen Fragebogen zur Gesundheit und Lebensqualität insgesamt mit ein. Darin wird etwa gefragt: „Hatten Sie in den vergangenen vier Wochen aufgrund Ihrer körperlichen Gesundheit irgendwelche Schwierigkeiten bei der Arbeit?“ oder „Wie oft waren Sie in den vergangenen vier Wochen voller Energie?“ Aus der

### Der Einfluss von Zahngesundheit und Zahnpflege auf die Lebensqualität: Studie benötigt noch teilnehmende Praxen!

Verbindung ergibt sich die Antwort auf die Frage, inwieweit eine gute mundgesundheitsbezogene Lebensqualität auch zu einer guten gesundheitsbezogenen Lebensqualität insgesamt führt.

■ **RZB:** Warum greifen Sie auf diese Fragen zum allgemeinen Gesundheitsempfinden zurück?

**Prof. Zimmer:** Wir wollen ja erheben, inwieweit eine gute mundgesundheits-

bezogene Lebensqualität auch zu einer guten Lebensqualität insgesamt führt. Deshalb benutzen wir den „SF 12“-Bogen, einen validierten Fragebogen, der die gesundheitsbezogene Lebensqualität zuverlässig messen kann.

■ **RZB:** *Wie werden die Fragebögen verteilt?*

**Prof. Zimmer:** Jede Zahnarztpraxis kann an der deutschlandweiten Studie teilnehmen. Pro Praxis sollen 20 zufällig ausgewählte Patienten den Fragebogen der Studie ausfüllen. Unser Ziel ist es, insgesamt mindestens 20 000 Fragebögen aus 1 000 Praxen auszuwerten. Derzeit sind wir bereits bei etwa 900 Zahnärzten angelangt, können also ganz zufrieden sein. Um über die „magische“ Grenze von 1 000 Praxen hinwegzukommen, benötigen wir aber noch einige Teilnehmer. Wir wären deshalb sehr froh, wenn sich noch einige Kollegen aus dem heimischen Kammerbezirk Nordrhein bereit erklären würden teilzunehmen. Sie müssten sich allerdings wegen des engen Zeitkorsetts bis zum 21. Juni bei der Projektmitarbeiterin Nora Bergmann [siehe Kasten] melden. Die Ergebnisse sollen nämlich am 24. bzw. 25. November



#### **Ansprechpartnerin:**

ZÄ Nora Bergmann  
Heinrich-Heine-Universität  
Westdeutsche Kieferklinik  
Poliklinik für Zahnerhaltung und  
Präventive Zahnheilkunde  
Moorenstraße 5,  
Gebäude 18.13  
40225 Düsseldorf  
Telefon: 02 11 / 8 11 97 16  
Fax: 02 11 / 8 10 40 21  
bergmann@stopp-studie.de

Weitere Informationen erhalten Sie  
im Internet: [www.stopp-studie.de](http://www.stopp-studie.de)

beim Deutschen Zahnärztetag in Erfurt präsentiert werden.

■ **RZB:** *In welchem Zeitraum müssen die ausgefüllten Fragebögen dann bei Ihnen vorliegen?*

**Prof. Zimmer:** Die letzten sollten innerhalb von 14 Tagen nach Versand eingehen, möglichst bis Ende Juni oder spätestens in der ersten Juliwoche.

■ **RZB:** *Aufgefallen sind mir noch Fragen, in denen es um die Zufriedenheit der Patienten mit ihrer Zahnarztpraxis geht.*

**Prof. Zimmer:** Als besonderes Serviceangebot für den teilnehmenden Zahnarzt haben wir dem Katalog auch einige Fragen zur Zufriedenheit des Patienten mit seinem Zahnarzt angefügt. So kann jeder teilnehmende Zahnarzt – wenn er möchte – etwas über die Zufriedenheit seiner Patienten erfahren. Auf Wunsch des Zahnärztes erhalten außerdem alle teilnehmenden Patienten Produktmuster von unserem Sponsor GlaxoSmithKline. Die Praxis selber wird – sofern sie das möchte – mit einem Produktpaket bedacht.

■ **RZB:** *Wie muss der teilnehmende Zahnarzt vorgehen?*

**Prof. Zimmer:** Der Zahnarzt muss 20 zufällig ausgewählten Patienten den Fragebogen geben. Das Ausfüllen dauert etwa zehn Minuten. Das reicht, um den Fragebogen ganz in Ruhe auszufüllen, liegt im Rahmen der üblichen Wartezeit und wird den Betrieb nicht behindern. Der Zahnarzt muss die Fragebögen nur sammeln. Er bekommt sie in geschlossenen Umschlägen zurück, kann die Antworten also nicht sehen und muss sie abschließend zusammen an uns zurückschicken.

■ **RZB:** *Wie soll er die Zufälligkeit der Patientenauswahl erreichen?*

**Prof. Zimmer:** Der Zahnarzt könnte etwa sagen: Jeder zweite Patient, der jetzt durch die Tür kommt, bekommt einen solchen Fragebogen. Auf Alter, Geschlecht usw. braucht er nicht zu achten. Die richtige Verteilung ergibt sich automatisch durch die große Zahl der 1 000 beteiligten Praxen.

## **Ernährungsberatung für ZE-Patienten**

■ **RZB:** *Des Weiteren gibt es noch Fragen danach, ob der Patient Schwierigkeiten hat, bestimmte Nahrungsmittel zu essen.*



Die Düsseldorfer Zahnklinik in neuem und grunderneuerten Gebäude.

**Prof. Zimmer:** Zahnärztliche Restaurationen, insbesondere größere prothetische Rekonstruktionen, werden natürlich mit dem Ziel durchgeführt, die Kaufunktion wiederherzustellen. Dies sollte eigentlich logischerweise zur Folge haben, dass die Patienten nicht nur besser kauen können, sondern sich dann auch wieder gesünder ernähren. Patienten, bei denen die Kaufunktion gestört ist, steigen nämlich sukzessive auf weiche, leicht zu kauende Nahrung um. Man hat jedoch festgestellt, dass Patienten nach einer prothetischen Versorgung sich genauso ernähren wie zuvor. Ich glaube deshalb, dass es da bei uns Zahnärzten noch einigen Nachholbedarf gibt. Wir sollten für unsere Patienten, die wir prothetisch oder auch in größerem Umfang zahnerhaltend versorgt haben, eine entsprechende Ernährungsberatung anbieten. Dabei meine ich nicht Ernährungsberatung in dem Sinne „Esst weniger Zucker, dann kriegt Ihr weniger Karies“, sondern konkrete Hilfestellung, wie man sich gesünder ernährt in dem Sinne „Ab morgen können Sie wieder Karotten zu sich nehmen“. Es muss unser Ziel sein, dass die biomechanische Möglichkeit, sich wieder besser und gesünder zu ernähren, auch tatsächlich genutzt wird.

■ **RZB:** *Auf diesem Wege könnte der Zahnarzt noch mehr zur Lebensqualität seiner Patienten beitragen!*

**Prof. Zimmer:** Gerade weil ich fest davon ausgehe, dass unsere Untersuchung zeigen wird, dass eine gute Mundgesundheit, die wir Zahnärzte maßgeblich fördern, einen äußerst großen Einfluss auf die Lebensqualität insgesamt hat, möchte ich alle Kollegen nochmals aufrufen, an unserer Studie teilzunehmen.

# Praxisabgabe-/ Praxisübernahmeseminar

## Seminar für angestellte Zahnärztinnen und Zahnärzte, Praxisinhaber

**Termin:** Freitag, 29. September 2006  
Samstag, 30. September 2006  
jeweils 9.00 bis 18.00 Uhr

**Veranstaltungsort:** Dorint Novotel  
Düsseldorf City-West  
Niederlassener Lohweg 179  
40547 Düsseldorf

**Kurs-Nr.:** 06393

**Teilnehmergebühr:** 190,00 €

### Anmeldung:

nur **schriftlich** bei der Zahnärztekammer Nordrhein,  
Frau Lehnert  
Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf  
Tel. 02 11 / 5 26 05 39, Fax: 02 11 / 5 26 05 21  
lehnert@zaek-nr.de

### Programm

1. Rechtsproblematik bei der Abgabe bzw. Übernahme einer Zahnarztpraxis
2. Praxisabgabe-/Praxisübernahmevertrag
3. Mietvertrag
4. Steuerliche Aspekte der Vertragspartner
5. Formale Voraussetzungen für die Zulassung als Kassenarzt
6. Praxisgemeinschaft/Gemeinschaftspraxis
7. Praxiswertermittlung

**Seminarleitung:** Dr. Peter Minderjahn

Die Seminargebühr beinhaltet neben der Teilnahme den Verzehr (zwei Mittagessen inkl. einem Kaltgetränk, Pausenkaffee, Konferenzgetränke) sowie die Seminarunterlagen. Die Reservierung gilt als verbindlich, wenn die Kursgebühr durch Überweisung auf das Konto Nr. 0 001 635 921, BLZ 300 606 01, bei der Deutschen Apotheker- und Ärztekbank eG., Düsseldorf, beglichen wurde. Wegen der Begrenzung der Teilnehmerzahl erfolgt eine Berücksichtigung nach der Reihenfolge der Anmeldung.

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

Es gelten die Anmeldebedingungen (AGB) der Zahnärztekammer Nordrhein.

## Zahnmedizinische Fachangestellte: Wiedereinstieg in den Beruf

Die Zahnärztekammer Nordrhein bietet auch im Jahr 2006 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 Seminar** werden von qualifizierten Fachlehrern im Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein Kenntnisse aus folgenden Gebieten vermittelt:

|                                       |                       |
|---------------------------------------|-----------------------|
| <b>Abrechnung</b>                     | 55 Unterrichtsstunden |
| <b>Verwaltungskunde</b>               | 8 Unterrichtsstunden  |
| <b>Fachkunde</b>                      | 8 Unterrichtsstunden  |
| <b>Parodontologie/<br/>Prophylaxe</b> | 5 Unterrichtsstunden  |
| <b>Hygiene</b>                        | 7 Unterrichtsstunden  |

Über die Teilnahme an dem Lehrgang stellt die Zahnärztekammer Nordrhein eine Bescheinigung aus, eine Prüfung findet nicht statt.

**Kursbeginn:** Montag, 16. Oktober 2006

**Kursende:** Montag, 3. November 2006

**Kursgebühr:** € 400,00

**Kursnummer:** 06250

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

Weitere Informationen und Anmeldung:  
Zahnärztekammer Nordrhein, Frau Keimes  
Tel. 02 11 / 5 26 05 47  
E-Mail: [keimes@zaek-nr.de](mailto:keimes@zaek-nr.de) oder im Internet  
unter [www.zaek-nr.de](http://www.zaek-nr.de) – Karl-Häupl-Institut

Dieses Kursangebot ist auch für Zahnmedizinische Fachangestellte geeignet, die ihren Wissensstand in allen Teilgebieten ihres Berufes aktualisieren möchten.

## Berufshaftpflichtversicherung

# Erklärung über einen ausreichenden Deckungsschutz

Ende Mai hatte die Zahnärztekammer Nordrhein alle Kammermitglieder zum Thema Berufshaftpflichtversicherung angeschrieben und ihre berufstätigen Mitglieder zu einer schriftlichen Bestätigung über einen ausreichenden Versicherungsschutz in der Berufshaftpflicht aufgefordert. Grundlage für diese Aufforderung sind entsprechende Auflagen des Heilberufsgesetzes NRW sowie der Berufsordnung der Zahnärztekammer Nordrhein. In diesem Zusammenhang erreichten die Zahnärztekammer zahlreiche Fragen von Mitgliedern rund um das Thema Berufshaftpflichtversicherung.

Die Zahnärztekammer hat dies zum Anlass genommen, gemeinsam mit der Deutschen Ärzte-Versicherung, die seit vielen Jahren mit der Zahnärztekammer eine vorteilhafte Rahmenvereinbarung zur Berufshaftpflichtversicherung abgeschlossen hat, eine Zusammenstellung und Beantwortung der wichtigsten Fragen rund um die Berufshaftpflichtversicherung vorzunehmen.

Nähere Informationen gibt es beim Kundenservice der Deutschen Ärzte-Versicherung unter Telefon 02 21 / 14 82 27 00 oder per E-Mail an [Service@aerzteversicherung.de](mailto:Service@aerzteversicherung.de).

### Stichwort/Frage

#### Deckungssummen:

Wie hoch sollte der Versicherungsschutz meiner Berufshaftpflichtversicherung sein?

### Antwort

Im Regelfall müssten die folgenden Deckungssummen ausreichend sein:

- Personenschäden: 1,5 Mio EUR
- Sachschäden: 1,5 Mio EUR
- Vermögensschäden: 50 000 EUR

Diese Versicherungssummen sollten pro Jahr zweifach zur Verfügung stehen.

#### Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie oder Oralchirurgie:

Was muss ich beachten?

Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen und Oralchirurgen tragen ein höheres Haftungsrisiko; hier kann deshalb auch eine höhere Deckungssumme angezeigt sei.

*Tipp:* Risikoumfang genau mit dem Versicherer besprechen und passgenau versichern.

#### Gemeinschaftspraxis:

Wer muss hier die Berufshaftpflichtversicherung abschließen?

Jeder Praxispartner muss für seinen eigenen Versicherungsschutz Sorge tragen. Teilweise werden alle Praxispartner gemeinsam in einem Versicherungsvertrag geführt.

*Achtung:* Wenn alle Praxispartner in einem Vertrag geführt werden, ist darauf zu achten, dass die Versicherungssumme auch entsprechend angepasst wird.

Und für jeden in einer solchen Gemeinschaftspraxis-Police versicherten Zahnarzt muss eine eigene Privathaftpflichtdeckung bestehen.

#### Gemeinschaftspraxis:

Ist es ratsam, dass alle Partner einer Gemeinschaftspraxis ihre Versicherung bei einer Versicherungsgesellschaft abschließen?

Um im Schadensfall Regulierungsprobleme zwischen unterschiedlichen Versicherern zu vermeiden, sollten alle Zahnärzte einer Gemeinschaftspraxis ihre Berufshaftpflichtrisiken bei einer Gesellschaft decken. Bei einigen Versicherern werden dann auch Prämiennachlässe gewährt.

#### Praxisgemeinschaft:

Wer muss hier die Berufshaftpflichtversicherung abschließen?

Bei einer Praxisgemeinschaft muss jeder Zahnarzt eine eigene Berufshaftpflichtversicherung abschließen. Dabei sollte ein Hinweis auf die bestehende Praxisgemeinschaft an den Versicherer erfolgen. Auch hier gewähren einige Versicherer Prämiennachlässe, wenn alle Praxispartner versichert werden.

#### Angestelltes nicht ärztliches Personal in der Praxis:

Sind die Mitarbeiter/innen mitversichert?

Ja. Es besteht Versicherungsschutz über die Berufshaftpflichtversicherung des Praxisinhabers.

#### Risikoprofil:

Was sind besondere Tätigkeitsmerkmale, die der Zahnarzt der Versicherung mitteilen sollte, um keine Schwierigkeiten im Schadenfall zu bekommen?

Generell gehören zu den so genannten gefahrgeneigten Tätigkeiten alle chirurgischen Tätigkeiten einschließlich Vollnarkosen, vor allem die Implantologie. Wenn auch rein kosmetische Eingriffe vorgenommen werden, ist hierfür ausdrücklich eine Regelung mit dem Versicherer zu treffen.

**Krankenhaus:**

Brauche ich als angestellter Zahnarzt eine eigene Berufshaftpflichtversicherung – reicht da nicht die Betriebshaftpflichtversicherung der Klinik?

**Assistenzzahnarzt:**

Brauche ich als Assistenzzahnarzt in einer Praxis eine eigene Berufshaftpflichtversicherung?

**Amalgamabscheider:**

Ist das ein Thema für die Berufshaftpflichtversicherung?

**Bestehende Verträge:**

Wie oft muss eine Berufshaftpflichtversicherung angepasst werden?

Generell gilt: Alles angeben, was über die „normale Tätigkeit eines Zahnarztes“ hinausgeht. Auch Praxisvertretung, Gutachtertätigkeit, Laserbehandlungen etc. sind aus Sicht der Haftpflichtversicherung relevant.

*Tipp:* Sprechen Sie hierüber mit Ihrem Versicherer, damit diese Tätigkeiten korrekt dokumentiert werden.

Zumeist ist die Berufshaftpflichtdeckung der Angestellten über die Klinik gegeben. Oft aber nicht bei grober Fahrlässigkeit. Grobe Fahrlässigkeit wird i. d. R. von Universitätskliniken nicht abgedeckt, ebenso wenig wie die außerdienstlichen Tätigkeiten.

*Tipp:* In jedem Fall den Umfang der Haftungsübernahme mit der Verwaltung der Klinik besprechen und unbedingt die nicht versicherten Restrisiken inklusive Privathaftpflicht absichern.

Im Grundsatz gilt: Der Praxisinhaber haftet für seine Angestellten. Die Haftungsübernahme sollte aber in jedem Fall genau zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer besprochen werden. Vielfach sind vorübergehend in der Praxis tätige angestellte Zahnärzte nicht über den Vertrag des Praxisinhabers mit versichert. Eine eigene Berufshaftpflichtversicherung ist in jedem Fall für die „Restrisiken“, z. B. Praxisvertretung, erforderlich.

*Tipp:* Privathaftpflicht mit einschließen.

Ja, unbedingt angeben und mit versichern wegen der möglichen Haftungsrisiken aus der Verunreinigung von Gewässern.

Bei jedem Statuswechsel, z. B. bei Niederlassung oder auch bei Änderung des Tätigkeitsprofils in der Praxis, z. B. Implantologie, ist die Berufshaftpflichtversicherung anzupassen.

*Tipp:* Mit einem jährlicher Check-up des Versicherungsschutzes gehen Sie auf Nummer sicher.

## Full Mouth Therapie (FMT)

### Fortbildungsveranstaltung für Zahnärztinnen und Zahnärzte

**Donnerstag, 10. August 2006, 13.00 bis 18.00 Uhr**

**Freitag, 11. August 2006, 8.30 bis 16.00 Uhr**

Prophylaxe Zentrum Zürich  
Herzogenmühlestr. 14/20  
CH-8051 Zürich

**Referenten:**

Prof. Dr. U. P. Saxer, Prof. Dr. Z. Curilovic

**Programm:**

- Neue medizinische Erkenntnisse und deren Einfluss auf die Parodontal-Therapie
- Anwendung von Antiseptika/Antibiotika
- Transmission von Bakterien/Biofilm-Infektion
- Konzepte der Full Mouth Desinfektion (FMD) – Behandlungsergebnisse

- Zusammenhänge Parodontitis und Allgemeingesundheit
- Behandlung des mitgebrachten Patienten

**Teilnehmergebühr:**

Theoretischer Teil (acht Kursstunden) € 550,00  
Praktischer Teil (vier Kursstunden) € 350,00

*Voraussetzung für den praktischen Teil ist die Teilnahme am theoretischen Teil (inkl. Modelle und Kursunterlagen).*

**Auskunft/Anmeldung:**

Prophylaxe Zentrum Zürich, Sekretariat  
Herzogenmühlestr. 14/20, CH-8051 Zürich  
Tel. 00 41 44 / 3 25 15 00, Fax: 00 41 44 / 3 25 15 02

Das detaillierte Programm und das Anmeldeformular finden Sie im Internet unter

**[www.prophylaxezentrum.ch/kurs3.htm](http://www.prophylaxezentrum.ch/kurs3.htm)**

Der GOZ-Referent informiert

# GOZ-Urteilssammlung der Zahnärztekammer Nordrhein

## 7. Auflage / Version 2005



ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN

**D**ie nunmehr vorliegende neueste Ausgabe der GOZ-Urteilssammlung wird aus der Notwendigkeit heraus beständig fortgeführt, Ihnen den fundierten Rat der Zahnärztekammer in der von der Rechtsprechung zunehmend geprägten Ausübung der Zahnheilkunde anbieten zu können.

Die unpräzise Gebührenordnung, die bei ihrem Inkrafttreten 1988 schon fachlich nicht den Stand der damaligen Zahnheilkunde wiedergab, provozierte immer noch eine Flut von Einsprüchen, Auseinandersetzungen und Auslegungsschwierigkeiten. Einige Streitpunkte wurden zwar inzwischen einer höchstrichterlichen Entscheidung zugeführt, aber es kommen laufend neue Fragestellungen hinzu.

Mit dieser neuesten Auflage der GOZ-Urteilssammlung wird der Zahnärzteschaft eine aktualisierte Argumentationshilfe gegeben und darüber hinaus werden die sich abzeichnenden Ten-



Dr. Hans Werner Timmers

denzen in der Rechtsprechung erkennbar. Der bisherige Preis der letzten Auflage konnte trotz erheblicher Umfangserweiterung weiter gehalten werden.

Nicht zuletzt soll die GOZ-Urteilssammlung Hoffnung wecken, dass nicht bereits prinzipiell jeder Gang vor die deutschen Gerichte erfolglos ist, nur weil man der besonderen Berufsgruppe „Zahnärzte“ angehört.

Ihre Zahnärztekammer möchte Ihnen auch zukünftig helfen!

Dr. Hans Werner Timmers

Mit diesem Coupon können Sie die GOZ-Urteilssammlung bestellen. Sobald ein Verrechnungsscheck vorliegt bzw. die entsprechende Überweisung bei der Zahnärztekammer Nordrhein eingegangen ist, erfolgt die Auslieferung direkt durch den Verlag.

Auftraggeber: Anschrift / Stempel

Zahnärztekammer Nordrhein  
GOZ-Referat  
Postfach 10 55 15  
40046 Düsseldorf

Hiermit bestelle ich die GOZ-Urteilssammlung, 7. Auflage / Version 2005, lieferbar an nebenstehende Anschrift:

\_\_\_\_ Exemplar/e als Druck-Version zum Preis von Euro 20,00 pro Stück incl. Versand

\_\_\_\_ Exemplar/e als CD-Version zum Preis von Euro 10,00 pro Stück incl. Versand

Der Gesamtbetrag über Euro \_\_\_\_\_

- liegt als Verrechnungsscheck bei
- wurde auf das Konto der Zahnärztekammer Nordrhein Nr. 0001635921 bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank (BLZ 300 606 01) überwiesen

Zahnärztekammer Nordrhein  
Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf



**Das Thema MPG etc. wirft stets neue Fragen auf.  
Nicht immer helfen intensive Studien des „Handbuches für die Zahnarztpraxis“  
und die aktuellen Veröffentlichungen im „Rheinischen Zahnärzteblatt“.  
Deshalb möchte die Zahnärztekammer Sie bei der Beantwortung  
Ihrer speziellen Fragen mit diesem Anfragebogen unterstützen.**

## **Fax-Anfrage an die Zahnärztekammer Nordrhein Telefax-Nr. (02 11/5 26 05 21)**

Telefax-Nr.:

E-Mail-Adresse:

---

---

(für Rückantwort)

(Praxisstempel)

**Ich bitte um Klärung folgender Frage hinsichtlich der neuen Hygienerichtlinie (RKI):**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

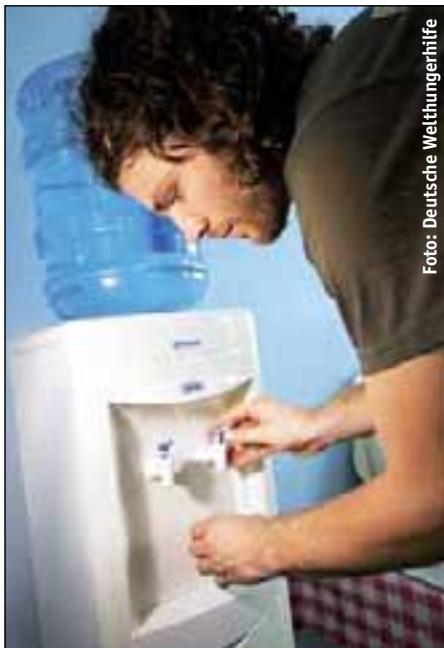
---

Zahnärztekammer Nordrhein  
40046 Düsseldorf  
Postfach 10 55 15

Telefon 02 11/5 26 05 37, Frau Herzog  
02 11/5 26 05 41, Frau Pisasale  
Telefax 02 11/5 26 05 21

E-Mail: herzog@zaek-nr.de  
E-Mail: pisasale@zaek-nr.de

## FÜR SIE GELESEN



### Pilze und Keime in Trinkwassersprudlern und Wasserspendern

Trinkwassersprudler sind nicht erst seit Vereinheitlichung des Dosenpfandes ein echter Verkaufsschlager – auch wenn der Absatz indirekt durch die politische Maßnahme gefördert wurde. Mittlerweile hat bereits jeder dritte deutsche Haushalt ein solches Gerät – insgesamt um die elf Millionen. Doch die Freude an den selbsthergestellten und im Vergleich häufig günstigeren Erfrischungsgetränken wird jetzt durch eine neue Untersuchung getrübt. Von Wasserspendern und Geräten zur Herstellung von Sodawasser gehen laut einer Studie der Universität Freiburg erhebliche Gesundheitsgefahren aus. Das Institut für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene fand unter anderem Schimmelpilze, Bakterien und Darmkeime, wie das Nachrichtenmagazin „Spiegel“ berichtet. Bei 39 von 60 untersuchten Geräten hätten die Werte weit über dem Grenzwert der Mineral- und Tafelwasserverordnung gelegen. Mitunter sei der Grenzwert bis zu 34 000-fach überschritten worden. Besondere Gefahr bestehe für stark abwehrgeschwächte Menschen. Die Ursache für die Verunreinigung sei, dass die Geräte nach Hinweisen der meisten Hersteller bloß mit lauwarmem Wasser gereinigt werden sollten. Zudem ließen sich einige Geräteteile gar nicht säubern. Dort entstehe dann ein gefährlicher Biofilm.

Auch von Wasserspendern, die etwa in Banken oder öffentlichen Gebäuden stehen, gehe eine ähnliche Gefahr aus: Von den in Krankenhäusern genommenen Proben lagen dem „Spiegel“ zufolge 88 Prozent über dem Grenzwert für Trinkwasser. Das Bundesinstitut für Risikobewertung habe die Vertreiber aufgefordert, die Wasserbehälter spätestens alle zwei Wochen auszutauschen. Verbraucherschützer raten Kunden dazu, sich an Wasserspendern nur dann zu bedienen, wenn die Geräte in kühler und sauberer Umgebung aufgestellt und gut gepflegt sind. Herumliegende Becher, Schmutz- oder Tropfspuren könnten Anzeichen für mangelnde Pflege und Wartung sein.

Zudem sollten Durstige auf weitere Anzeichen achten, bei denen auf eine negativ beeinflusste Wasserqualität geschlossen werden könne. Dazu gehörten die Erreichbarkeit von Zapfhahnöffnung und Trinkbechern für spielende Kinder, Standorte im direkten Sonnenlicht, in Heizungsnähe, in staubigen, schlecht belüfteten und feuchten Räumen oder in der Nähe von Toiletten.

*Die Welt, 15. 5. 2006*

### Süßwassergeschmack

In hoher Konzentration behindern die künstlichen Süßstoffe Saccharin und Azesulfam K paradoxerweise das Wahrnehmen eines Süßgeschmacks. Stattdessen entsteht ein bitterer Nachgeschmack. Spült man den Mund darauf mit Wasser aus, dann kehrt sich das Geschmacksempfinden jedoch wieder um und man nimmt einen sehr intensiven, süßen „Wassergeschmack“ wahr. Das hat ein deutsch-amerikanisches Wissenschaftlerteam, dem Forscher des Monell Chemical Senses Center in Philadelphia sowie des Deutschen Instituts für Ernährungsforschung Potsdam-Rehbrücke (DifE) angehören, jetzt nachgewiesen. Die am 23. April 2006 in der Fachzeitschrift Nature online [www.nature.com/nature](http://www.nature.com/nature) veröffentlichten Ergebnisse könnten dazu beitragen, neue Hemmstoffe zu entwickeln oder bekannte Süßstoffe wirksamer einzusetzen.

Das Forscherteam unter der Leitung von Wolfgang Meyerhof konnte bereits 2004 zeigen, dass Saccharin und Azesulfam K bestimmte Bittergeschmacks-Rezeptoren aktivieren und somit einen bitteren

Nachgeschmack verursachen können. Nun fanden die Forscher auch eine Erklärung für das Phänomen des „Süßwassergeschmacks“. Anhand verschiedener molekularer Experimente haben sie gezeigt, dass beide Süßstoffe den Süßrezeptor TAS1R aktivieren aber auch blockieren können. Wasser kann die Hemmstoffe jedoch wieder wegspülen. Der Rezeptor kann dadurch wieder reagieren und empfindet die noch anwesenden Moleküle wieder als süß.

„Saccharin und Azesulfam K binden sich an zwei unterschiedlichen Stellen am Süßrezeptor“, erläutert Meyerhof. „Bei geringer Konzentration binden sich die Süßstoffe nur an der ersten Bindungsstelle. Wir nehmen dann einen süßen Geschmack wahr. Nimmt die Süßstoffkonzentration zu, dann besetzen sie zudem die zweite Bindungsstelle. Die Form des Rezeptors ändert sich dadurch dermaßen, dass er blockiert wird. Der Süßgeschmack des betreffenden Süßstoffes aber auch der anderen Süßsubstanzen ist nicht mehr wahrzunehmen. Indem man Wasser trinkt wird die Rezeptorinhibition jedoch wieder aufgehoben. Nur an der ersten Bindungsstelle bleiben noch Süßstoffmoleküle übrig. Diese rufen den Süßwassergeschmack hervor“, so Meyerhof.

Geschmacksforscher Bernd Bufo erklärt, dass auch andere Substanzen Wasser nach einem ähnlichen Prinzip einen süßen Geschmack verleihen können, wie etwa Magnesiumsulfat oder Laktisol. „Es wäre daher denkbar, anhand des Süßwassergeschmacks weitere Substanzen zu identifizieren, die die Süßgeschmacks-Rezeptoren hemmen. Neue Hemmstoffe könnten beispielsweise für die Lebensmittelindustrie interessant sein.“

*presstext.deutschland, 26. 4. 2006*

### Durchs Ohr geatmet

Die ersten Landtiere atmeten wahrscheinlich durch ihr Ohr. Das ergaben Untersuchungen an einem versteinerten Schädel des „Panderichthys“, eines engen Verwandten der ersten Landwirbeltiere. Es fand sich ein für Fische typisches Atemloch, das ungewöhnlich groß war und dem Mittelohr der frühesten Landlebewesen ähnelte. Diese haben vermutlich ihr Mittelohr zum Luftholen und zum Hören benutzt.

*KStA, 31. 1. 2006*

Bei den Liberalen in Berlin

# Gesundheit soll auch in Zukunft bezahlbar sein

Auf Einladung des niederrheinischen Bundestagsabgeordneten **Otto Fricke** (FDP) aus Krefeld haben wir im April an einer Diskussion mit liberalen Bundestagsabgeordneten im Reichstagsgebäude teilgenommen. Neben einer Teilnahme an einer Plenarsitzung des Deutschen Bundestages gab es eine Besichtigung der Glaskuppel und einen Fototermin im Reichstag.

Bei der Diskussion im Fraktionssaal der Liberalen, der nach **Gustav Stresemann** benannt ist, forderte der Vorsitzende des Haushaltsausschusses Otto Fricke neue Strukturen für mehr Beschäftigung. Die FDP möchte Arbeitsverwaltung effizienter gestalten. Aus diesem Grunde soll die Betreuung der Langzeitarbeitslosen in den Kommunen erfolgen: „Die jetzige Struktur der Bundesagentur für Arbeit ist ineffizient und führt lediglich zur Verwaltung der Arbeitslosigkeit.“ Die FDP will die Bundesagentur für Arbeit auflösen.

„Wir schlagen stattdessen ein Drei-Säulen-Modell vor. Die erste Säule ist eine Versicherung, die das Arbeitslosengeld auszahlt. Die zweite Säule bildet eine kleine Arbeitsmarktagentur, die sich um überregionale Belange kümmert, d. h. transparent über freie Stellen informiert. Die dritte Säule sind die Agenturen vor Ort, die sich in kommunaler Trägerschaft direkt um die Vermittlung von Arbeitslosen kümmern.“ Die Situation am Arbeitsmarkt in Deutschland ist dramatisch. Die FDP will eine bessere Vermittlung in Arbeit, weniger Regulierungen und mehr Anreize.

Der niedersächsische Finanzexperte **Carl-Ludwig Thiele** (FDP), der dem Bundestag seit 1990 angehört, tritt für ein einfaches und faires Steuersystem ein. „Wir haben zu hohe Steuersätze, ein unverständliches Steuerrecht und komplizierte Rechtsänderungen. Unse-

re Bürger sind zu Recht verärgert, die Grenze der Belastbarkeit ist längst überschritten. Das deutsche Steuerrecht ist das komplizierteste der Welt. 70 Prozent der gesamten Steuerliteratur weltweit stammen aus unserem Land. In Deutschland gibt es mehr als 200 Steuergesetze und rund 4 000 Schreiben des Bundesfinanzministeriums, die anzuwenden sind. Selbst Profis verlieren den Durchblick. Der Steuerdschungel bremst vor allem junge Unternehmer aus und verursacht hohe Kosten für Bürger und Firmen.“

Die FDP hat als einzige Partei Deutschlands einen Gesetzesentwurf für eine radikale Neuregelung des Steuerrechts in den Bundestag eingebracht. „Den anderen Parteien fehlt bisher der Mut zu entschlossenen Reformvorschlägen“, meinte der in Münster geborene Rechtsanwalt, der seit 1979 der FDP angehört.

Im Konzept der FDP entfällt die komplizierte Unterscheidung nach sieben Einkommensarten. So kann auch die Gewerbesteuer abgeschafft werden. Die Kommunen können sich dann auf eine sichere Finanzierung verlassen, die nicht von der Konjunktur abhängt. Ausnahmen im Steuerrecht werden konsequent abgeschafft. „Im Gegenzug wol-

len wir die Steuersätze deutlich absenken.“

**Gudrun Kopp** (FDP) aus Lage, die dem Deutschen Bundestag seit 1998 angehört, meinte, dass das Steuerkonzept der FDP für Wirtschaftswachstum und neue Arbeitsplätze sorgen wird. „Bürger haben mehr im Geldbeutel und können mehr konsumieren. Unternehmen können mehr investieren. Die Folge: Die Staatseinnahmen steigen, die Schulden sinken. Bund, Länder und Gemeinden kriegen endlich ihre Haushaltsdefizite in den Griff.“

Sehr kritisch ging die ost-westfälische Bundestagsabgeordnete mit den Äußerungen des neuen SPD-Vorsitzenden **Kurt Beck** um, der kürzlich Steuererhöhungen gefordert hatte, damit der Staat seine Aufgaben erfüllen könne. „Das ist ein frommer Wunsch. Das Land ächzt doch unter der hohen Steuerlast. Mit der Forderung nach einer Ausdehnung des öffentlichen Sektors entfernt sich die SPD von uns.“ Trotzdem fand sie auch Positives an dem neuen SPD-Vorsitzenden: „Mit dem Leitbild des **vorsorgenden Sozialstaats** – statt des bisherigen **versorgenden Sozialstaats** – bewegen sich die Sozialdemokraten auf uns zu. Prinzipiell gilt, dass wir mit beiden Volksparteien koalitionsfähig sein müssen. Immerhin hat Kurt Beck als politischer Pragmatiker in Rheinland-Pfalz die abstruse Dämonisierung der FDP beendet.“

Der Europaabgeordnete **Michael Link** (FDP), der aus Baden-Württemberg stammt, äußerte sich u. a. auch zur **Dienstleistungsrichtlinie**, die in Deutschland vor allem von den Ge-



Florian Rohde, MdB Otto Fricke, Michael Link und MdB Gisela Piltz.

werkschaften, Krankenkassen und einigen Körperschaften harsche Kritik erfahren hatte. „Insbesondere wurde die Befürchtung geäußert, das **Herkunftslandprinzip** würde zu Lohn- und Sozialdumping führen, da Dienstleister aus den neuen EG-Mitgliedstaaten ihre Leistungen zu niedrigen Preisen anbieten würden. Bei aller Sorge um einen unverfälschten Wettbewerb: Der Ansatz der Dienstleistungs-RL ist jedenfalls zu begrüßen. Die Politik, die Leistungsträger und Finanzierer im Gesundheitssystem tun gut daran, nationale Schutzzäune abzubauen und die Gesundheitssysteme in Europa kompatibel zu gestalten.“

Die Europäisierung der Heilberufe sollte auch und gerade für deutsche Ärzte und Zahnärzte als Chance gesehen werden, sich auf einem europäischen Binnenmarkt zu platzieren, und nicht als Gefährdung von Besitzständen empfunden werden. Dieses müsse erst recht gelten, da die Dienstleistungsrichtlinie durch eine RL zur **Anerkennung von Berufsqualifikationen** ergänzt werde.

Die Düsseldorfer Bundestagsabgeordnete **Gisela Piltz** (FDP), welche kürzlich in Wuppertal zur stellvertretenden Landesvorsitzenden wiedergewählt wurde, sieht die Position der Liberalen nach den drei Landtagswahlen im Frühjahr 2006 in Rheinland-Pfalz und Sachsen-Anhalt eher als geschwächt an. Nur in Baden-Württemberg ist die FDP weiter in Regierungsverantwortung. Da der FDP im Bund trotz des guten Wahlergebnisses nur die harte Oppositionsbank bleibt, kann sie nur im Bundesrat Politik gestalten. Die Stellvertreterin von



Das Reichstagsgebäude wurde zwischen 1884 und 1894 vom Architekten Paul Wallot gebaut und 1999 vollständig renoviert. Es beherbergt heute den Deutschen Bundestag.

**Prof. Dr. Andreas Pinkwart** (FDP) in NRW meinte: „Es bewegt sich etwas in Nordrhein-Westfalen. Schwarz-Gelb hat aber noch viele Reformen vor der Brust, die sich gewaschen haben.“

Die Rechtsanwältin aus Düsseldorf kritisierte die Politik der Großen Koalition in Berlin. Die SPD habe ihr Versprechen gebrochen und sei nach der Wahl doch für eine Erhöhung der Mehrwertsteuer. Auch die Gesundheitsreform verursahe nur Ärger und Chaos. „Verständlich, denn statt Bürokratie abzubauen, wurde weiter Bürokratie geschaffen. Die aktuellen Referentenentwürfe sind dafür das beste Beispiel. Die wirklich wichtigen Maßnahmen wurden und werden nicht in Angriff genommen. Deshalb sinken auch die Beiträge nicht in dem Umfang,

wie es die Regierungskoalition, zusammen mit der Union, verkündet hat.“ Einzelne Nachbesserungen, wie sie jetzt geplant sind, gehen in die falsche Richtung, nämlich in die staatlich regulierte Bürokratenmedizin.

Die FDP sieht in der Privatisierung des gesamten Krankenversicherungssystems mit sozialer Verantwortung den einzig gangbaren Weg hin zu einem zukunftsfähigen und bezahlbaren Gesundheitswesen. Denn Gesundheit muss für alle bezahlbar bleiben. Und das geht nur, wenn der Wettbewerb für Kostensenkung und Leistungssteigerung sorgt. Zusätzlich muss durch die Folgen des Alterns unserer Bevölkerung vorgesorgt werden. Wahlfreiheit, Wettbewerb und Transparenz sind die we-



MdB Otto Fricke und sein persönlicher Referent Florian Rohde (v. r.).



MdB Carl-Ludwig Thiele aus Niedersachsen.



Der liberale Europaabgeordnete Michael Link und die stellvertretende Landesvorsitzende Gisela Piltz, MdB, aus Düsseldorf.



MdB Gudrun Kopp aus Lage (NRW).

Fotos: R. Gerritz

sentlichen Pfeiler eines zukunftsfähigen Gesundheitswesens.

Zur Absicherung von Krankheitsrisiken und ihren Folgen schlägt die FDP vor: Jeder Bürger kann bei einer Versicherung seiner Wahl den Versicherungsschutz wählen, der seinen Bedürfnissen entspricht. Voraussetzung ist lediglich, dass die gesetzlich vorgegebenen Regelleistungen abgesichert sind. Die gesetzlichen Krankenkassen werden dabei zu privaten Versicherungsunternehmen. Die Versicherten erhalten eine Garantie auf lebenslangen Versicherungsschutz. Eine Versicherung auf der

Basis risikogerecht kalkulierter Prämien mit Bildung von Altersrückstellungen sorgt für Generationengerechtigkeit. Die Anbindung der Beiträge an die Lohnzusatzkosten wird aufgehoben, der Arbeitgeberanteil wird ausbezahlt.

Finanziell Schwache werden steuerlich unterstützt. Prämien für Kinder werden über eine Erhöhung des Kindergeldes getragen. Diese Maßnahmen sorgen für eine gerechte Absicherung aller Bürger und ein bezahlbares Gesundheitswesen. Gisela Piltz zum Schluss: „Unser Ziel ist: Gesundheit soll für alle Menschen in unserem, Land auch in Zukunft

bezahlbar sein.“ So viel zum Reformkonzept der FDP.

Leider sieht die politische Wirklichkeit anders aus. Es wäre im Interesse eines intakten Arzt-Patienten-Verhältnisses und einer qualitativ hochstehenden Versorgung der Bevölkerung in Deutschland, wenn sich statt der aktuellen bürokratischen Gesetzesentwürfe zur Aushöhlung der Selbstverwaltung und der freiberuflichen Praxen etwas vom freiheitlichen Gedankengut der Liberalen in den Köpfen der verantwortlichen Akteure von Schwarz-Rot in Berlin festsetzen würde.

Dr. Kurt J. Gerritz

## PZM

### Erfolg mit Prävention

Ein Konzept der Zahnärztekammer Nordrhein für das Praxisteam

#### 17. Einführungsveranstaltung (Kurs-Nr.: 06199)

Freitag, 17. November 2006, 9.00 bis 17.30 Uhr

**8 Fortbildungspunkte nach den Richtlinien der BZÄK**

Teilnehmergebühr: € 150,00 für den Zahnarzt  
€ 50,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

Karl-Häupl-Institut  
Fortbildungszentrum der Zahnärztekammer Nordrhein

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

Anmeldung per Fax unter 02 11 / 5 26 05-21



**15. Nordrheinisches  
Zahnärzte-Golfturnier  
Mittwoch, den 13. 9. 2006  
Golfpark Rittergut Birkhof  
41352 Korschenbroich**

**Weißwurstfrühstück: 11.00 Uhr  
Kanonenstart: 13.00 Uhr**

**Info:  
Dr. M. Hohaus (02 11) 55 30 70  
ZA R. Meyer (02 21) 25 30 00**

## RZB-Interview mit Daniel Bahr (FDP)

# Große Koalition ohne klaren Kurs

Daniel Bahr trat 1992 in die FDP ein. Bereits zehn Jahre später zog er in den Deutschen Bundestag ein und ist seit seiner Wiederwahl im Jahre 2005 Gesundheitspolitischer Sprecher der FDP-Bundestagsfraktion.

Daniel Bahr, der am 4. November 1976 in Lahnstein (Rheinland-Pfalz) geboren wurde, gehört zur Garde der jungen dynamischen Politiker. Weitere bemerkenswerte Stationen in seiner politischen Laufbahn: Seit 1998 ist er Mitglied im FDP-Bundesvorstand. 1999 wurde er Bundesvorsitzender der Jungen Liberalen. Bei der Landtagswahl im Jahre 2000 in Nordrhein-Westfalen erreichte er im Wahlkreis Münster-Süd mit 14,5% das viertbeste Ergebnis landesweit für die Liberalen.

Nach Daniel Bahr lässt die amtierende Regierung von Schwarz-Rot ein stimmiges Gesamtkonzept nicht erkennen. Sowohl eine grundlegende Strukturreform als auch eine nachhaltige Finanzreform wurden bisher gänzlich ausgespart. Man muss schnell feststellen, dass Steuerzuschüsse in die Sozialversicherungen Strukturreformen nicht ersetzen können. Das Vorhaben der Vereinfachung und Weiterentwicklung des Risikostrukturausgleichs (RSA) stößt bei Bahr auf Skepsis. Der 1994 eingeführte RSA hatte das Ziel, die Risikoselektion und Wettbewerbsverzerrungen bei den Krankenkassen zu vermeiden. Im Jahr 2003 belief sich das Volumen der Umverteilung durch den RSA bereits auf 14,3 Milliarden Euro. Trotz dieses erheblichen Umverteilungsvolumens konnte der RSA nie seine Zielsetzungen erreichen.

„Im Gegenteil, die gigantische Umverteilung im System verdeckt ineffektive Strukturen oder manifestiert diese.“ Das RZB sprach mit dem engagierten Gesundheitspolitischen Sprecher der FDP, die Fragen stellte **Dr. Kurt J. Gerritz**.

■ **RZB:** *Union und SPD haben im Koalitionspapier eine Behandlungspflicht zu abgesenkten staatlichen Gebührensätzen vereinbart. Wie ist Ihre Meinung und die der FDP-Bundestagsfraktion zu dieser geplanten staatlichen Zwangsmaßnahme?*

**D. Bahr:** Eine Fortentwicklung des ärztlichen Vergütungssystems soll erarbeitet werden. Wie und auf welchem Niveau sich dieses Vergütungssystem befinden soll, wird im Koalitionsvertrag nicht angesprochen. Aus liberaler Sicht ist eine Überarbeitung der Vergütungssysteme erforderlich. Hauptursache von Unmut ist dabei die Budgetierung. Das bisherige Vergütungssystem stellt für die niedergelassenen Ärzte in hohem Maße Planungsunsicherheit dar, da die Punktwerte, die nach dem festgelegten „Einheitlichen Bewertungsmaßstab“ (EBM) berechnet werden, von Quartal zu Quartal variieren. Die FDP setzt sich für einen Übergang vom Sachleistungszum Kostenerstattungsprinzip ein.

■ **RZB:** *Wie beurteilen Sie aus liberaler Sicht die gesundheitspolitischen Vorhaben der großen Koalition in der neuen Legislaturperiode?*

**D. Bahr:** Die Große Koalition ist in der Gesundheitspolitik eigentlich nichts Neues. Gerade einmal zweieinhalb Jahre ist es her, dass sich CDU/CSU und SPD (damals noch gemeinsam mit den Grünen) auf eine gemeinsame Gesundheitsreform einigen konnten. Das folgende GMG sollte nach Aussage der beiden Chefverhandler Ulla Schmidt und Horst Seehofer eine Jahrhundertreform werden, Beitragssenkungen sollten folgen. Im Jahre 2006 hätten demnach die Beitragssätze bei etwa 13 Prozent liegen sollen. Stattdessen haben einige Krankenkassen ihre Beiträge erhöht. Eine große Koalition ist damit noch lange kein Garant für eine grundlegende Gesundheitsreform. Der Streit in der Gesundheitspolitik zu Beginn der Legislaturperiode macht einen Vorgesmack auf das Jahr 2006. Bei der Klausurtagung Anfang des Jahres in Genshagen konnten sich Union und SPD noch nicht einmal auf einen Zeit-



Daniel Bahr (FDP)

Foto: Neddermeyer

plan oder auf die Besetzung einer Arbeitsgruppe einigen. Die große Koalition verhält sich wie eine Segelmannschaft, die in See sticht, ohne zu wissen, welchen Hafen sie erreichen will. Vielmehr soll der Kurs auf offener See diskutiert werden. Angesichts von weiteren drohenden Beitragssteigerungen wird diese See sehr stürmisch sein. Und: Bereits kleinste Kursänderungen am Ruder (und hier sitzt die Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt!) können den Kurs deutlich bestimmen.

■ **RZB:** *Wie lautet das Gegenkonzept der FDP als der größten Oppositionspartei?*

**D. Bahr:** Jeder Bürger soll sich bei einem Anbieter seiner Wahl zu einem Tarif versichern, der seinen Bedürfnissen entspricht. Für die medizinisch notwendigen Leistungen, die den Einzelnen im Bedarfsfall überfordern würden, gibt es eine Pflicht, sich zu versichern, die für diesen Bereich einhergeht mit einem Kontrahierungszwang für die Krankenversicherer, dem Verzicht auf Risikozuschläge sowie mit freien Wechselmöglichkeiten. Altersrückstellungen sorgen für eine gerechtere Lastenverteilung zwischen den Generationen. Tarife mit und ohne Selbstbehalt, Selbstbeteiligungen, Beitragsrückgewähr, die Festlegung auf besondere Versorgungsformen, auf bestimmte Medikamente oder Anbieter sind möglich. In einem solchen Rahmen kann sich der den kartellrechtlichen Bedingungen unterworfenen Wettbewerb auf der Versicherungs- und auf der Leistungsseite frei entfalten. Preissignale werden wahrgenommen und führen zu Verhaltensänderungen. Die soziale Umverteilung, die garantiert, dass jeder Bürger

einen Versicherungsschutz für das medizinisch Notwendige auch bezahlen kann, findet kompatibel mit anderen Umverteilungsleistungen über das Steuer- und Transfersystem statt und damit nach den Kriterien der Leistungsfähigkeit und Bedürftigkeit. In einem solchen System können sich bei gleichzeitiger sozialer Sicherheit die marktwirtschaftlichen Kräfte im Hinblick auf effiziente Lösungen entfalten.

■ **RZB:** *In den Niederlanden ist das Gesundheitswesen grundlegend reformiert worden. Bereits im Jahre 1995 hat die holländische Regierung in der zahnärztlichen Versorgung Erwachsener das Kostenerstattungsprinzip eingeführt. Wie beurteilen Sie die Gesundheitsreform in unserem Nachbarland?*

**D. Bahr:** Die zum 1. Januar 2006 umgesetzte Reform der Krankenversicherung in den Niederlanden zeigt, dass eine grundlegende Gesundheitsreform möglich ist. An vielen Stellen wurden mehr wettbewerbliche Elemente unter den Krankenversicherungen und Wahlrechte für die Versicherten eingeführt:

- Die bisherigen Krankenversicherungen verlieren ihren öffentlich-recht-

lichen Status und dürfen in Zukunft Gewinne erwirtschaften.

- Die Abkoppelung vom Lohn entlastet den Kostenfaktor Arbeit durch begrenzte Lohnzusatzkosten, da der Arbeitgeberbeitrag festgeschrieben ist.
- Alle Einwohner der Niederlande müssen eine Basisversicherung abschließen. Kein Antragsteller darf durch eine Versicherung abgelehnt werden.
- Für die Versicherungsverträge besteht allerdings nicht vollständige Vertragsfreiheit, als Korrektiv der privatrechtlichen Ausgestaltung und den damit einhergehenden Freiheiten beinhaltet das neue Krankenversicherungsgesetz strenge öffentlich-rechtliche Rahmenvorgaben (Annahmepflicht, Basisleistungspaket, Befreiung von Kindern und Jugendlichen von der Prämienzahlung).
- Die Beiträge für Kinder und Jugendliche werden als gesamtgesellschaftliche Aufgabe komplett aus Steuermitteln finanziert.
- Den Versicherten wurden mehr Wahlrechte eingeräumt, so können sie zwischen Sachleistungsprinzip und Kostenerstattung wählen, aber auch die

Höhe eines Selbstbehaltes bestimmen.

- Versicherte mit niedrigem Einkommen erhalten steuerfinanzierte Transferzahlungen.

■ **RZB:** *Warum ist es in Deutschland so schwierig mit der Liberalisierung und Entbürokratisierung im Gesundheitswesen?*

**D. Bahr:** Das Reformprojekt konnte in den Niederlanden realisiert werden, da es dort einen liberalen Gesundheitsminister gibt, der die vielen positiven Elemente in das Reformprojekt einbringen konnte. Bereits vor der Reform waren etwa 40 Prozent der Niederländer privat krankenversichert, eine deutlich höhere Zahl als in Deutschland. In den Niederlanden ist der Versicherungsmarkt grundsätzlich privatrechtlich organisiert, d. h. die Niederländer haben ein anderes Verhältnis zu ihrem Versicherungswesen, sie sind nicht so staatsgläubig wie die Menschen in Deutschland.

■ **RZB:** *Sehr geehrter Herr Bahr, recht herzlichen Dank für das Interview und viel Erfolg bei Ihren vielfältigen Bemühungen auf der harten Oppositionsbank in Berlin.*

## KZV Nordrhein

### Ausschreibung von Vertragszahnarztsitzen gemäß § 103 Abs. 4 SGB V

Die KZV Nordrhein hat nach § 103 Abs. 4 SGB V in einem Planungsbereich, für den Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind, auf Antrag eines Vertragszahnarztes, der seine Praxis an einen Nachfolger übergeben möchte, den Vertragszahnarztsitz unverzüglich auszuscheiden.

Für den Planungsbereich

#### Stadt Bonn

sind Zulassungsbeschränkungen angeordnet. Aufgrund dessen schreibt die KZV Nordrhein folgenden Vertragszahnarztsitz aus:

**Kenn-Nr.: 12/2006**

In **Bonn-Innenstadt** ist zum **nächstmöglichen Termin** eine Zahnarztpraxis abzugeben.

Zahnärzte, welche sich für den ausgeschriebenen Vertragszahnarztsitz interessieren und die Zulassungsvoraussetzungen zum Zeitpunkt der für die Praxisübernahme maßgeblichen Zulassungssitzung erfüllen, wenden sich mit ihrer Bewerbung bitte bis spätestens zum **29. Juni 2006** – nur schriftlich – an die

**KZV Nordrhein  
Abt. Reg./Zul.  
Lindemannstr. 34–42  
40237 Düsseldorf**

unter dem Kennwort „Praxisausschreibungen“ unter Angabe der jeweiligen Kenn-Nr. (Rückfragen unter Tel.: 02 11 / 96 84-2 71 / 3 34, Herr Rees oder Frau Diering). Später eingehende Bewerbungen können aufgrund dieser Ausschreibungen nicht mehr berücksichtigt werden.

## Dritter Kursus der präprothetischen Chirurgie und Implantologie an anatomischen Präparaten

Klinik für Zahn-, Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie, Universitätsklinikum RWTH-Aachen  
Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen  
(Direktor: Universitätsprofessor Dr. Dr. D. Riediger)

In Zusammenarbeit mit der Institut für Anatomie der RWTH-Aachen, Prof. Dr. A. Prescher  
(Direktor: Universitätsprofessor Dr. H. Beier)

### Organisation und Anmeldung:

**OA Dr. Dr. A. Ghassemi:** arghassemi@yahoo.com  
Klinik für Zahn-, Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie  
Tel. 02 41 / 8 03 62 95, 01 79 / 2 38 02 81,  
Fax: 02 41 / 8 08 24 30

**Kursgebühr:** 700 Euro, zzgl. MwSt.  
Die Anzahl der Teilnehmer ist auf 12 begrenzt.  
Für die Teilnahme werden  
18 Fortbildungspunkte vergeben.

**Termin:** Fr. 21. 7. 2006 • Sa. 22. 7. 2006

Mundpflege – das kann doch jeder!?

# Pädagogischen Unterrichtshilfe: Ausbildung von ZMF und ZMP

Die Zahlen sprechen eine deutliche Sprache: Die Geburtenrate sinkt, die Lebenserwartung steigt. Der Bevölkerungsanteil der über 65-jährigen beträgt schon 15 Prozent der Gesamtbevölkerung. Natürlich steigt mit zunehmender Lebenserwartung auch die Zahl der Menschen, die pflegebedürftig werden.

Mittlerweile (2003) sind immerhin über zwei Millionen Menschen in die drei Pflegestufen eingeordnet. Über 600 000 Pflegebedürftige leben in Altenheimen oder Altenpflegeeinrichtungen und werden dort von gut 500 000 Pflegekräften stationär versorgt. Über 200 000 Mitarbeiter von ambulanten Pflegediensten kümmern sich zusätzlich zu den Angehörigen um die Pflege von 1,4 Millionen Menschen in häuslicher Pflege.

Obwohl es nur wenige repräsentative Daten gibt, die Auskunft geben über den Mundgesundheitszustand der älteren und alten Bevölkerung, ist es eine evidente Erfahrung, dass immer mehr alte Menschen immer mehr Zähne haben und mit immer aufwändigerem bzw. kompliziertem Zahnersatz versorgt sind. Durch die steigende Lebenserwartung nehmen bekanntermaßen auch die Funktionseinschränkungen zu. Das Risiko und die Häufigkeit von Erkrankungen, die zu Mundgesundheitsproblemen führen können, steigen. Dies sind neue Herausforderungen an das Pflegefachpersonal, die sehr häufig nicht gemeistert werden können (Stichworte sind z. B. neue Formen des Zahnersatzes bzw. Implantatversorgung, Altersdiabetes und Parodontitis, Erkrankungen und deren Erscheinungsformen in der Mundhöhle).

„Ich musste mich selbst melden wegen Hilfe beim Rausnehmen und Reinigen meiner Prothese. Von selber macht das ja keiner. Und dann musste ich zeigen und sagen, wie mein unterer Ersatz her-

auszunehmen ist, denn ich kriegte ihn mit aller Gewalt nicht raus mit einer Hand“, berichtet eine Patientin mit Bruch des rechten Armes und Trägerin eines teleskopgestützten Zahnersatzes.

Die aus der persönlichen Erfahrung gewonnenen Erkenntnisse der Mangelsituation in der Ausbildung in den Fachseminaren für Altenpflege und beim Pflegefachpersonal in der Oralhygiene haben aufgezeigt, dass hier ein Fortbildungsbedarf besteht. Das Problem: Vor allem mangelt es in Unterricht und Praxis an praktischer Übung. Deswegen müssen oft untaugliche Pflegeversuche unternommen werden, oder eine fall- und problemgerechte Oralhygiene unterbleibt völlig. Dieses Problem ist zwar theoretisch bekannt, trotzdem gab es bisher keine Lösung.

Deswegen entstand eine neue Unterrichtskonzeption für die Ausbildung im Fachseminar und im Anschluss daran die Fortbildung für Pflegefachpersonal. Kern dieses Unterrichtskonzeptes ist, dass zahnmedizinisch-pflegerisch bestens ausgebildete Personen (ZMF und ZMP) als Pädagogische Unterrichtshilfe (PUH) praktisches Üben und Handeln vermitteln. Zusätzlich geben sie praktische Tipps und Hinweise, wie eine effektivere Mund- und Zahnpflege in der vorgegebenen Zeit zum Vorteil des Patienten durchgeführt werden kann. Durch dieses neue Unterrichtskonzept sollen die Pflegepädagogen in den Fachseminaren nicht ersetzt werden. Die assistierenden Fachkräfte unterstützen die Dozenten und entlasten sie damit zum Vorteil der Ausbildung und der Auszubildenden.

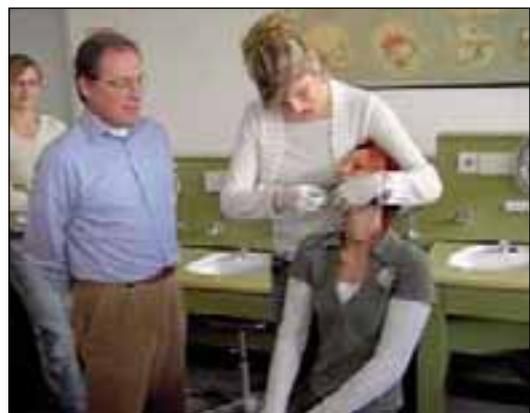
In der Fortbildung von Pflegefachpersonal gibt es keine zahnmedizinisch fachlich orientierten Angebote. Der Fortbildungsbedarf kann und muss nicht von Zahnärzten gedeckt werden, unter anderem auch wegen des ungünstigen Kosten-Leistungsverhältnisses. Auch hierfür eignet sich am besten ein Personenkreis, der aufgrund seiner beruflichen Tätigkeit sowohl auf dem neuesten zahnmedizinisch-pflegerischen Stand als auch in der praktischen



Die hochmotivierten Teilnehmerinnen der derzeit laufenden Kurse zur Ausbildung von ZMF und ZMP zur Pädagogischen Unterrichtshilfe kommen aus prophylaxeorientierten Praxen und verfügen über fundiertes entsprechendes Fachwissen.

Ausübung der Oralhygiene tagtäglich tätig ist. Natürlich wird es einige Zeit dauern, bis Bedenken und Vorurteile gegen diese Art der kooperativen Unterrichts- und Ausbildungsform abgebaut sein werden. Doch was in anderen Schulformen schon längst praktiziert wird, sollte vor den Fachseminaren nicht Halt machen.

Durch eine intensive Fortbildung des Pflegefachpersonals kann nicht nur der Mundgesundheitszustand der Pflegebedürftigen erhalten oder gar verbessert werden. Im Rahmen der vertiefenden Wissensvermittlung aufgezeigte Erkrankungsrisiken und deren Erkennen erhöhen die gesundheitsvorsorgliche Kompetenz der Pflegekräfte. Bewohner von Altenpflegeeinrichtungen, die noch selbstständig sind und sich selber pflegen, freuen sich über fachgerechte Informationen und Tipps, die ihnen von den geschulten Unterrichtshilfen geboten werden können.



Wichtiger Bestandteil der Ausbildung ist die praktische Unterweisung, da eine Kernaufgabe der Pädagogischen Unterrichtshilfen bei der Altenpflegeaus- und -fortbildung die Vermittlung des praktischen Übens und Handelns ist.

In den derzeit laufenden Kursen zur Ausbildung von ZMF und ZMP zur Pädagogischen Unterrichtshilfe zeigt sich, dass die Teilnehmerinnen hochmotiviert sind, dass sie über fundiertes entsprechendes Fachwissen verfügen und aus prophylaxeorientierten Praxen kommen, die offen sind für die Zukunftsfragen, die die Problematik der „Zahn-Geriatrik“ erkannt haben. Die Zukunftsorientierung richtet sich an dem Personenkreis aus, dessen Bestreben es ist, möglichst lange möglichst viele der eigenen Zähne zu behalten – auch aus Kostengründen, da aus bekanntem Anlass (sinkende Renten) und zu erwartender Entwicklung (sinkender Kassenanteil) die Patienten zunehmend mit den Kosten für Zahnersatz belastet werden. Deshalb werden die Patienten eher bereit sein, eine gewisse Summe in die Prävention zu investieren, um möglichst lange die höheren Kosten für Zahnersatz hinauszuschieben. Deswegen

braucht auch die Praxis ein ausgebildetes Personal, das sich nicht nur mit dem Prophylaxefortschritt für Kinder und Erwachsene beschäftigt, sondern jetzt und zukünftig auch an der Alterszahnpflege orientiert.

Teilnehmerinnen der ersten Kurse berichten, dass sie bereits eine Reihe Patienten in fortgeschrittenem Alter haben, denen sie jetzt bessere Hilfestellung für die Oralhygiene geben können, bzw. Angehörige sprechen sie an, um Hilfe und Unterstützung für ihre zu pflegenden Angehörigen zu bekommen. Diese öffnen damit wiederum einen neuen Patientenkreis. („Wenn diese schon die Pflege und die Prophylaxe bei meinem Angehörigen machen, dann kann auch ich zur Prophylaxe dorthingehen.“)

Das Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein ist ein hervorragender Partner und hat professionelle Unterstützung geboten in der Durch-



Das Karl-Häupl-Institut ist ein hervorragender Partner bei der Fortbildung der ZMF und ZMP zur Pädagogischen Unterrichtshilfe, das aufgrund des großen Interesses an diesem Konzept im Herbst 2006 weitere Kurse anbieten wird.  
Fotos: Cleave

führung dieser Kurse. Das Interesse ist so groß, dass im Herbst 2006 neue Kurse angeboten werden.

Dr. Friedrich Cleave

## Zulassungsausschuss Zahnärzte der KZV Nordrhein

### Sitzungstermine 2006

**Mittwoch, 21. Juni 2006**

**Mittwoch, 26. Juli 2006**

**Mittwoch, 23. August 2006**

**Mittwoch, 27. September 2006**

**Mittwoch, 25. Oktober 2006**

**Mittwoch, 22. November 2006**

**Mittwoch, 13. Dezember 2006**

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 verbundene Zulassung ab dem 1. Januar 2002 nur zu Beginn eines Quartals genehmigt bzw. ausgesprochen werden. Auch die Beendigung einer Gemeinschaftspraxis kann nur am Ende eines Quartals vorgenommen werden.**

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



**ZA Martin Hendges: „Meine Abrechnungsdaten sende ich über [www.mykzv.de](http://www.mykzv.de) an die KZV Nordrhein online, innerhalb von nur zwei bis drei Minuten sehe ich im Portal, ob alles o.k. ist.“**

# Karieskontrolle verbessert die Ergebnisse der Therapie der vitalen Pulpa

Aus Dental Abstracts Nr. 5/2005, übersetzt von Dr. Rüdiger Butz

An dieser Stelle wird untersucht, wie man am besten mit extensiver Karies im Wechselgebiss umgeht. Es wird die Karieskontrolle mit Zinkoxid Eugenol oder Glasionomer, Formokresolpulpotomie und indirekter Überkappung verglichen.

**Hintergrund:** Für die Behandlung von tiefer Dentinkaries gibt es die Auswahl von indirekter Pulpathapie für Milchzähne (IPT), die die indirekte Überkappung beinhaltet, die Formokresolpulpotomie (FP) und die direkte Pulpaüberkappung. Keine dieser Methoden besitzt Evidenz, die anzeigt, welche die beste Technik für kurzfristigen und langfristigen Erfolg bietet. Verfahren der Karieskontrolle (CC) mit Glasionomerzement (GIC) wurde als Vorbehandlung vor der endgültigen Pulpathapie für Milchzähne benutzt. Auf jeden Fall wurden ihre Auswirkungen auf spätere IPT oder FP nicht herausgearbeitet. Zusätzlich bedürfen andere Faktoren, die zum Erfolg der vitalen Pulpathapie bei Milchmolaren beitragen, einer Untersuchung.

**Methode:** Die retrospektive Studie umfasste eine Gruppe von Patienten einer vorab veröffentlichten Studie, in der 78 Zähne FP und 55 IPT erhielten. Eine zweite Gruppe von Patienten mit 53 Zähnen wurden mit IPT behandelt und 40 mit FP. Es wurden keine Vergleiche zwischen einer Kontroll- und Behandlungsgruppe gemacht. Bei der ersten

Sitzung wurde die CC ohne Anästhesie auf großen Kariesläsionen durchgeführt. Die Patienten, die die CC erhielten, hatten Symptome einer reversiblen Pulpitis. Die Definition der reversiblen Pulpitisschmerzen war ein aufgetretener Schmerz, der durch Kauen von Speisen entstand und nach zwanzig Minuten oder früher ohne pathologische Zeichen der Weichgewebe ohne radiologische Transluzenz der Furkation und ohne spontanen Schmerz entstand.

Die CC beinhaltete die Entfernung oberflächlicher Karies mit einem Exkavator oder einem langsamen Rosenbohrer, um den Halt für temporäre Füllungen mit Zinkoxid oder GIC zu ermöglichen. Bei Zähnen mit radiologisch tiefer Karies, wo eine vollständige Entfernung der Karies zur Freilegung der Pulpa führen würde, wurde FP durchgeführt. FP bestand aus der Amputation des vital erscheinenden Pulpagewebes, der Blutstillung mit trockenen Wattepellets und der Anwendung von frischem Formokresol über fünf Minuten. Zur Füllung der Pulpakammer wurde Zinkoxideugenol verwendet.

Die gleiche Zahnsituation (radiologisch tiefe Karies bis auf die Pulpa) verlangte IPT mit der Ausnahme, dass die Pulpaeröffnung durch Belassen von Karies vermieden wurde. Das kariöse Dentin, das der Pulpa nahe kam, wurde mit einem langsamen Rosenbohrer entfernt, wobei die tiefste Schicht von infiziertem Dentin belassen und mit GIC (liner/base) bedeckt wurde. Eine erfolgreiche Pulpathapie wurde wie folgt definiert: Keine Fistel, keine Schwellung der Gingiva verbunden mit dem behandelten Zahn, keine abnorme Beweglichkeit, kein Schmerz auf Perkussion oder in der Vorgeschichte des Zahnes und keine radiographischen Anzeichen von interner oder externer Pathologie oder Abnormalitäten nach der Behandlung.

**Ergebnisse:** 108 Zähne wurden mit IPT und 118 mit FP behandelt und die Nachuntersuchungen dauerten meis-

tens drei Jahre und vier Monate. Die Erfolgsquote der zwei Verfahren unterschieden sich nicht signifikant. IPT hatte eine 3+ Jahre-Erfolgsquote von 94% und FP 70% einschließlich 13 FP mit GIC als endgültige Restauration; ohne diese 13 betrug die Erfolgsquote 74%, was signifikant weniger war, als die 94%, die mit IPT erzielt wurden. Nach einem Jahr waren die Erfolgsquoten von FP und IPT ähnlich (95% bzw. 98%), aber nach dem zweiten Jahr waren die IPT-Ergebnisse signifikant besser als die der FP. 2% der IPT-Zähne und 36% der FP Zähne waren frühe Anzeichen für einen signifikanten Unterschied zwischen den beiden Therapieformen. Das Ergebnis von 226 Zähnen, die mit dem CC-Verfahren ein bis drei Monate zuvor entweder mit IPT oder mit FP behandelt wurden, wurde untersucht. 50 von 58 GIC Restaurationen waren vorhanden bevor IPT oder FP als erfolgreich klassifiziert wurden. 176 Zähne hatten keine erfolgreiche Kontrolle der kariösen Läsion durch GIC. Zähne mit einer CC-Restauration hatten eine Erfolgsrate von 92%; ohne CC-Restauration waren es 79%. Die IPT/FP-Erfolgsrate bei ersten Milchmolaren mit GIC-CC-Behandlung betrug 90%; wenn keine GIC-CC-Restaurationen angewendet wurden 71%. Erste Milchmolaren hatten eine kombinierte IPT/FP-Erfolgsrate von 91%. Bei ersten Milchmolaren mit einer Vorgesichte von Schmerz hatte IPT eine Erfolgsquote von 85% und FP von 53%.

Es wurde kein statistisch signifikanter Unterschied gefunden zwischen Gruppen mit Schmerzen vergleichbar mit einer reversiblen Pulpitis. Es gab keine Unterschiede in der Erfolgsquote bezüglich der Art der Restauration.

**Diskussion:** IPT erzielt eine höhere Erfolgsquote als FP. Die Anwendung von GIC bei der CC-Therapie über ein bis drei Monate vor der vitalen Pulpathapie verbesserten den Therapieerfolg insbesondere bei ersten Milchmolaren. Die reversible Pulpitis reagierte mehr auf IPT als auf FP. Die primäre Therapie der zweiten Milchmolaren war signifikant erfolgreicher als die der ersten Milchmolaren, meistens als Resultat des geringeren Erfolgs der Pulpotomie bei ersten Milchmolaren.

Vij R, Coll JA, Shelton P, et al:  
*Caries control and other variables associated with success of primary molar pulp therapy. Pediatr Dent 26:214-220, 2004*  
Reprints available from JA Coll;  
e-mail: dmd@suscom.net

## Studienplatz Medizin und Zahnmedizin

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

# ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

## Zahnärztliche Kurse

- 10. 6. 2006** 06004 P(B) 9 Fp  
**Plastische Parodontalchirurgie/Mikrochirurgie – ein Praxiskonzept Teil 5 – OP-Kurs mit Supervision**  
 Dr. med. dent. Gerhard M. Iglhaut, Memmingen  
 Samstag, 10. Juni 2006 von 9.00 bis 17.00 Uhr  
 Teilnehmergebühren: € 550,00
- 16. 6. 2006** 06016 P (B) 15 Fp  
**Abschnitt VII des Curriculums Endodontologie**  
 Prof. Dr. med. dent. Roland Weiger, Basel (CH)  
 Dr. med. dent. Hanjo Hecker, Basel (CH)  
 Freitag, 16. Juni 2006 von 14.00 bis 18.00 Uhr  
 Samstag, 17. Juni 2006 von 9.00 bis 15.00 Uhr  
 Teilnehmergebühren: € 480,00
- 16. 6. 2006** 06008 P (B) 15 Fp  
**Ästhetische Parodontologie Modul 17–18 des Curriculums Parodontologie**  
 Prof. em. Dr. med. dent. Heinz H. Renggli, Nijmegen (NL)  
 Freitag, 16. Juni 2006 von 14.00 bis 18.00 Uhr  
 Samstag, 17. Juni 2006 von 9.00 bis 17.00 Uhr  
 Teilnehmergebühren: € 380,00
- 16. 6. 2006** 06062 T(B) 13 Fp  
**Arbeitssystematik in der Zahnarztpraxis – B –**  
 Dr. med. dent. Richard Hilger, Kürten  
 Freitag, 16. Juni 2006 von 14.00 bis 18.00 Uhr  
 Samstag, 17. Juni 2006 von 9.00 bis 17.00 Uhr  
 Teilnehmergebühren: € 420,00 und Praxismitarbeiter (ZFA) € 210,00
- 17. 6. 2006** 06085 T(B) 8 Fp  
**STP I – Serviceteam Prophylaxe/PAR**  
 ZA Rainer Klerx, Hannover  
 ZA Cord Langhorst, Hannover  
 Samstag, 17. Juni 2006 von 9.00 bis 17.00 Uhr  
 Teilnehmergebühren: € 320,00 und Praxismitarbeiter (ZFA) € 160,00
- 21. 6. 2006** 06067 P (B) 9 Fp  
**Aktuelle Entwicklungen in der oralen Implantologie: Welche neuen Techniken sind für die Praxis geeignet?**  
 Prof. Dr. med. dent. Jürgen Becker, Düsseldorf  
 Mittwoch, 21. Juni 2006 von 14.00 bis 20.00 Uhr  
 Teilnehmergebühren: € 240,00
- 23. 6. 2006** 06028 P (B) 13 Fp  
**Hart- und Weichgewebsmanagement in der Parodontologie – ein Konzept für die tägliche Praxis**  
 Dr. med. dent. Christian Sampers, Düsseldorf  
 Freitag, 23. Juni 2006 von 14.00 bis 18.00 Uhr  
 Samstag, 24. Juni 2006 von 9.00 bis 17.00 Uhr  
 Teilnehmergebühren: € 480,00
- 24. 6. 2006** 06057 P (B) 9 Fp  
**Schnitt- und Nahttechniken für Anfänger**  
 Dr. med. dent. Jörg Neugebauer, Köln  
 Samstag, 24. Juni 2006 von 9.00 bis 16.00 Uhr  
 Teilnehmergebühren: € 280,00
- 1. 8. 2006** 06131 P (B) 15 Fp  
**Ätiologie und Pathogenese parodontaler Erkrankungen Modul 1–2 des Curriculums Parodontologie**  
 Prof. Dr. med. dent. Thomas Hoffmann, Dresden  
 Dienstag, 1. August 2006 von 14.00 bis 19.00 Uhr  
 Mittwoch, 2. August 2006 von 9.00 bis 16.00 Uhr  
 Teilnehmergebühren: € 480,00
- 16. 8. 2006** 06141 P (B) 7 Fp  
**Endodontie kompakt – Notfallendodontie, Trepanation und Aufbereitung mit NiTi – 1. Kurs einer zweiteiligen Kursreihe**  
 (Beachten Sie bitte auch unseren Kurs 06142.)  
 apl. Prof. Dr. med. dent. Rudolf Beer, Essen  
 Mittwoch, 16. August 2006 von 14.00 bis 19.00 Uhr  
 Teilnehmergebühren: € 200,00
- 18. 8. 2006** 06037 P (B) 15 Fp  
**Weich- und Hartgewebsmanagement bei implantatgestützten Suprakonstruktionen in ästhetisch sensiblen Bereichen Modul 11–12 des Curriculums Implantologie**  
 Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Rudolf Reich, Bonn  
 Prof. Dr. med. dent. Walter Lückcrath, Bonn  
 Dr. med. Dr. med. dent. Markus Martini, Bonn  
 Freitag, 18. August 2006 von 14.00 bis 18.00 Uhr  
 Samstag, 19. August 2006 von 09.00 bis 17.00 Uhr  
 Teilnehmergebühren: € 480,00
- 19. 8. 2006** 06128 \* 9 Fp  
**Ästhetische Parodontaltherapie**  
 Priv.-Doz. Dr. med. dent. Rainer Buchmann, Hamm  
 Klaus Mütterthies, Zahntechnikermeister, Gütersloh  
 Samstag, 19. August 2006 von 9.00 bis 18.00 Uhr  
 Teilnehmergebühren: Zahnärzte € 240,00, Assistenten € 120,00
- 23. 8. 2006** 06148 P (B) 6 Fp  
**Die übersehene Karies – Neue Möglichkeit für Diagnostik und Monitoring**  
 Prof. Dr. med. dent. Matthias Frentzen, Bonn  
 Priv.-Doz. Dr. med. dent. Andreas Braun, Bonn  
 Mittwoch, 23. August 2006 von 14.00 bis 18.00 Uhr  
 Teilnehmergebühren: € 160,00
- 23. 8. 2006** 06118 P (B) 6 Fp  
**Rationelle Schnitt- und Nahttechnik für die zahnärztliche Praxis**  
 Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Peter Schulz, Köln  
 Mittwoch, 23. August 2006 von 14.00 bis 19.00 Uhr  
 Teilnehmergebühren: € 200,00
- 23. 8. 2006** 06143 (B) 6 Fp  
**Periimplantäre Entzündungen: Ätiologie, Pathogenese, Diagnostik und das aktuelle Therapiekonzept**  
 Dr. med. dent. Frank Schwarz, Düsseldorf  
 Mittwoch, 23. August 2006 von 14.00 bis 19.00 Uhr  
 Teilnehmergebühren: € 150,00
- 25. 8. 2006** 06017 P (B) 15 Fp  
**Abschnitt VIII des Curriculums Endodontologie**  
 Prof. Dr. med. dent. Roland Weiger, Basel (CH)  
 Dr.-med. stom. (RO) Gabriel Tulus, Viersen  
 Freitag, 25. August 2006 von 14.00 bis 18.00 Uhr  
 Samstag, 26. August 2006 von 9.00 bis 15.00 Uhr  
 Teilnehmergebühren: € 480,00
- 25. 8. 2006** 06144 (B) 6 Fp  
**Effiziente Distalbissbehandlung – das Göttinger „Pro-Stab“-Plattensystem**  
 Dr. med. dent. Arndt Jähnig, Bovenden  
 Freitag, 25. August 2006 von 14.00 bis 19.00 Uhr  
 Teilnehmergebühren: € 150,00
- 25. 8. 2006** 06168 (B) 5 Fp  
**Kofferdam in 100 Sekunden**  
 Dr. med. dent. Johannes Müller, Wörth a. d. Isar  
 ZA Norman Tischer, Landshut  
 Freitag, 25. August 2006 von 9.00 bis 12.30 Uhr  
 Teilnehmergebühren: € 250,00 und Praxismitarbeiter (ZFA) € 125,00

# ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

**25. 8. 2006** **06169 (B)** **5 Fp** **30. 8. 2006** **06358 (B)** **5 Fp**

## Kofferdam in 100 Sekunden

Dr. med. dent. Johannes Müller, Wörth a.d. Isar  
ZA Norman Tischer, Landshut  
Freitag, 25. August 2006 von **13.00 bis 16.30 Uhr**  
Teilnehmergebühr: € 250,00 und Praxismitarbeiter (ZFA) € 125,00

**26. 8. 2006** **06140 (B)** **9 Fp**

## Schnittstellen Parodontologie – Implantologie Hart- und Weichgewebsmanagement an Zahn und Implantat und Implantologie im parodontal vorgeschädigten Gebiss

Dr. med. dent. Christian Hammächer, Aachen  
Dr. med. dent. Jamal Stein, Augsburg  
Samstag, 26. August 2006 von 9.00 bis 17.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: € 240,00

**30. 8. 2006** **06111 P (B)** **8 Fp**

## Moderne Präparationstechniken

Dr. med. dent. Gabriele Diedrichs, Düsseldorf  
Mittwoch, 30. August 2006 von 14.00 bis 20.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: € 240,00

## Vertragswesen

**9. 8. 2006** **06321 (B)** **4 Fp**

## Abrechnung chirurgischer Leistungen unter besonderer Berücksichtigung der GOÄ-Positionen Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter

Dr. med. dent. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid  
Dr. med. dent. Wolfgang Schnickmann, Neunkirchen-Seelscheid  
Mittwoch, 9. August 2006 von 14.00 bis 18.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: € 30,00

**16. 8. 2006** **06322 (B)** **4 Fp**

## Zahnersatz – Abrechnung nach BEMA und GOZ unter Berücksichtigung der Festzuschüsse – Teil 1 Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter

Dr. med. dent. Wolfgang Eßer, Mönchengladbach  
ZA Lothar Marquardt, Krefeld  
Dr. med. dent. Hans Werner Timmers, Essen  
Mittwoch, 16. August 2006 von 14.00 bis 18.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: € 30,00

## Fortbildung der Universitäten

■ Düsseldorf

**06352 B** **9 Fp**

## Prothetischer Arbeitskreis – 3. Quartal 2006

Univ.-Prof. Dr. med. dent. Ulrich Stüttgen, Düsseldorf  
Mittwoch, 12. Juli 2006, 15.00 Uhr  
Mittwoch, 9. August 2006, 15.00 Uhr  
Mittwoch, 13. September 2006, 15.00 Uhr  
Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut, Fortbildungszentrum der  
Zahnärztekammer Nordrhein  
Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf  
Teilnehmergebühr: € 55,00

## Umbaumaßnahmen im Karl-Häupl-Institut

Sehr geehrte Damen und Herren,  
auch auf diesem Wege möchten wir Sie auf die umfangreichen Umbaumaßnahmen hinweisen, die im Karl-Häupl-Institut und darüber hinaus im gesamten Gebäudekomplex der Emanuel-Leutze-Straße 8 durchgeführt werden.

Wir sind bemüht, die unvermeidlichen Beeinträchtigungen durch Lärm und auch andere Einschränkungen so gering wie möglich zu halten. Völlig ausschließen lassen sie sich leider nicht. Wir bitten Sie um Ihr Verständnis, wenn bei der Durchführung des einen oder anderen Kurses es zu kleineren Störungen kommen sollte. Nach Abschluss der Arbeiten wird das Karl-Häupl-Institut mit einem moderneren Ambiente wieder für Sie attraktiv sein. *Ihr Karl-Häupl-Institut*

**30. 8. 2006** **06358 (B)** **5 Fp**  
**Notfallbehandlungsmaßnahmen für Zahnärzte  
und zahnärztliches Personal**

Dr. med. Dr. med. dent. Ulrich Stroink, Düsseldorf  
Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Claus Udo Fritzscheimer, Düsseldorf  
Mittwoch, 30. August 2006 von 15.00 bis 19.00 Uhr  
Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut, Fortbildungszentrum der  
Zahnärztekammer Nordrhein  
Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf  
Teilnehmergebühr: € 160,00 und Praxismitarbeiter (ZFA) € 25,00

## Anpassungsfortbildung für die Praxismitarbeiterin

**21. 6. 2006** **06206**  
**Schlagfertigkeits-Training**

Rolf Budinger, Geldern  
Mittwoch, 21. Juni 2006 von 14.00 bis 18.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: Zahnärzte € 120,00,  
Praxismitarbeiter (ZFA) € 60,00

**21. 6. 2006** **06229**  
**Regelmäßige Untersuchung und präventive Betreuung durch Recall**

Prof. Dr. phil. Dr. h.c. Raimund H. Drommel, Forst  
Mittwoch, 21. Juni 2006 von 14.00 bis 18.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: € 80,00

**4. 8. 2006** **06260**  
**Full mouth Therapie mit Schall und Ultraschall**

Seminar für ZMP und ZMF  
Prof. Dr. med. dent. Ulrich P. Saxer, Zürich (CH)  
Freitag, 4. August 2006 von 8.30 bis 18.00 Uhr  
Freitag, 24. November 2006 von 8.30 bis 18.00 Uhr  
Freitag, 2. Februar 2007 von 8.30 bis 18.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: € 950,00

**5. 8. 2006** **06261**  
**Full mouth Therapie mit Schall und Ultraschall**

Seminar für ZMP und ZMF  
Prof. Dr. med. dent. Ulrich P. Saxer, Zürich (CH)  
Samstag, 5. August 2006 von 8.30 bis 18.00 Uhr  
Samstag, 25. November 2006 von 8.30 bis 18.00 Uhr  
Samstag, 3. Februar 2007 von 8.30 bis 18.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: € 950,00

**16. 8. 2006** **06262**  
**Übungen zur Prophylaxe**

Gisela Elter, ZMF, Verden  
Mittwoch, 16. August 2006 von 14.00 bis 19.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: € 95,00

**18. 8. 2006** **06263**  
**Röntgenkurs für Zahnmedizinische Fachangestellte und  
Auszubildende zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz  
nach RöV § 24**

Prof. em. Dr. med. Dr. med. dent. Peter Schulz, Köln  
Gisela Elter, ZMF, Verden  
Freitag, 18. August 2006 von 9.00 bis 18.00 Uhr  
Samstag, 19. August 2006 von 9.00 bis 18.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: € 220,00

**25. 8. 2006** **06264**  
**Perfekter Umgang mit schwierigen Patienten**

Dr. med. dent. Gabriele Brieden, Hilden  
Freitag, 25. August 2006 von 14.00 bis 18.00 Uhr  
Samstag, 26. August 2006 von 9.00 bis 17.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: € 175,00



## Nachruf

# Klaus Merse

Am 5. Mai 2006 verstarb nach kurzer schwerer Erkrankung plötzlich und unerwartet der ehemalige Hauptgeschäftsführer der Zahnärztekammer Nordrhein Klaus Merse.

Klaus Merse, am 2. Januar 1938 in Düsseldorf geboren, legte 1959 sein Abitur ab, absolvierte in der Zeit danach bis zum Oktober 1960 seinen Dienst bei der Bundeswehr, den er mit dem Offiziersgrad beendete, um anschließend das Studium der Philologie aufzunehmen. Dieses musste Klaus Merse aus familiären Gründen bereits 1961 abbrechen, und er begann in demselben Jahr eine dreijährige Ausbildung in der Finanzverwaltung. Ab 1964 war er dann beim Finanzamt Düsseldorf-Altstadt, zuletzt als Steueramtmann und Betriebsprüfer, tätig.

Am 1. Januar 1973 trat Klaus Merse in die Dienste der Zahnärztekammer Nordrhein. Seine frühere Tätigkeit und seine Ausbildung zum Diplom-Finanzwirt prädisponierten ihn für den Umgang mit den der Kammer immer wieder beschäftigenden Verwaltungsproblemen, die aus der Umsetzung einer Vielzahl von Gesetzen, Verordnungen, Vorschriften und Erlassen resultieren. Hierbei gelang es ihm, mit geschickter Hand und kritischer Analytik einen für zahnärztliche Belange möglichst besten Weg zu beschreiten.

Neben der Führung der Kammergeschäfte bewahrte sich Klaus Merse stets den Freiraum und das Engagement für seine Familie, die für ihn immer im Mittelpunkt stand. Die Liebe zum Sport, zur Geschichte, Politik und Literatur prägte ihn, und dieses Interesse war es auch, das



Klaus Merse

Foto: privat

seinen Lebensweg als „Ruheständler“ beeinflusste, weswegen er ab 1. Juli 1995 das Universitätsstudium wieder aufnahm. Wir schulden Klaus Merse Dank für seinen fast 25-jährigen Einsatz für die nordrheinische Zahnärzteschaft und werden sein Andenken gebührend bewahren.  
*Dr. Peter Engel*

## WIR TRAUERN

### Bezirksstelle Düsseldorf

Dr. Rainer Schluckebier  
Rheinallee 7  
40549 Düsseldorf  
\* 3. 11. 1934  
† 28. 3. 2006

### Bezirksstelle Köln

Dr. Carol Stieber  
Lindenallee 3 a  
50968 Köln  
\* 20. 9. 1927  
† 20. 3. 2006

### Bezirksstelle Duisburg

Dr. Wolfgang Holz  
Fichtenweg 12  
46446 Emmerich  
\* 8. 3. 1950  
† 29. 4. 2006

Dr. Tassilo Martinstetter  
Lindenweg 18  
53125 Bonn  
\* 19. 6. 1938  
† 5. 4. 2006

Dr. Karl Heinz Koch  
Dorotheenstraße 56  
51145 Köln  
\* 4. 5. 1925  
† 16. 4. 2006

Dr. Peter Neumann  
Mühlenstraße 22  
51143 Köln  
\* 29. 9. 1938  
† 17. 4. 2006

Dr. Andreas Wolfgang  
Küfner  
Breite Straße 28  
50667 Köln  
\* 20. 8. 1960  
† 22. 4. 2006



Foto: Mary Ellen Harte

## Impressum

### 48. 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@kzvnr.de

Zahnärztekammer Nordrhein, Susanne Paprotny, Telefon (02 11) 5 26 05 22, Fax (02 11) 5 26 05 21, E-Mail: rzb@zaek-nr.de.

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

Bei Leserbriefen behält sich die Redaktion das Recht vor, sie gekürzt aufzunehmen. Alle Rechte, insbesondere das Recht der Verbreitung, Vervielfältigung und Mikrokopie sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen für alle veröffentlichten Beiträge vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Redaktion.

### Verlag, Herstellung und Anzeigenverwaltung:

VVA Kommunikation, Höherweg 278, 40231 Düsseldorf, Telefon (02 11) 73 57-0

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

Anzeigenverkauf: Petra Hannen, Telefon (02 11) 7357-6 33, E-Mail: p.hannen@vva.de

Zurzeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 37 vom 1. Oktober 2003 gültig. Die Zeitschrift erscheint monatlich. Der Bezugspreis für Nichtmitglieder der Zahnärztekammer Nordrhein beträgt jährlich 38,50 € (inkl. 7 Prozent Mehrwertsteuer). Bestellungen werden vom Verlag entgegengenommen.

ISSN-NR. 0035-4503

## Bezirksstelle

### Aachen

#### 50 Jahre

Dr. Konstantin Sander  
Kirchstraße 23  
41849 Wassenberg  
\* 18. 6. 1956

Dr. Manfred Nathan  
Nordstraße 7  
52428 Jülich  
\* 25. 6. 1956

ZA Ulrich Trepels  
Gen Hoefke 1  
52538 Selfkant  
\* 30. 6. 1956

#### 60 Jahre

Dr. Thomas Schramke  
Gasborn 41  
52062 Aachen  
\* 19. 6. 1946

Dr. Norbert Offermanns  
Klemensstraße 5  
52074 Aachen  
\* 1. 7. 1946

#### 75 Jahre

Dr. Irene Schwochau-Layh  
Nordstraße 48  
52428 Jülich  
\* 8. 7. 1931

#### 80 Jahre

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

#### 83 Jahre

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

#### 94 Jahre

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

#### 96 Jahre

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

## Bezirksstelle

### Düsseldorf

#### 50 Jahre

Dr. (H) Eva Juhasz  
Ackerstraße 10  
40233 Düsseldorf  
\* 18. 6. 1956

#### 60 Jahre

Dr. Harald Steiner  
Bücheleresweg 12  
41469 Neuss  
\* 4. 7. 1946

# WIR GRATULIEREN

#### 65 Jahre

Dr. Edda Herforth  
Kaiser-Wilhelm-Ring 43  
40545 Düsseldorf  
\* 23. 6. 1941

Dr. Otto Plenker  
Dorothea-Erxleben-Straße 5  
40764 Langenfeld  
\* 23. 6. 1941

Dr. Christel Pfeifle  
Dorper Weg 32  
40629 Düsseldorf  
\* 1. 7. 1941

Prof. Dr. Armin Herforth  
Kaiser-Wilhelm-Ring 43  
40545 Düsseldorf  
\* 14. 7. 1941

#### 81 Jahre

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

#### 82 Jahre

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

#### 84 Jahre

ZÄ Alodia Mowius-Rybkowski  
Fröbelstraße 14  
40699 Erkrath  
\* 22. 6. 1922

## Bezirksstelle

### Duisburg

#### 50 Jahre

drs. (NL) Jan Herman Feilzer  
August-Thyssen-Straße 8–10  
47166 Duisburg  
\* 27. 6. 1956

#### 60 Jahre

ZÄ Anna Vey  
Scholtzenstraße 1  
46539 Dinslaken  
\* 27. 6. 1946

#### 75 Jahre

Dr./Univ. Belgrad  
Sinischa Bajin  
Rabenweg 38  
46487 Wesel  
\* 1. 7. 1931

Dr. Wolfgang Pehl  
Eberescheweg 42  
46147 Oberhausen  
\* 11. 7. 1931

#### 84 Jahre

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

#### 86 Jahre

Dr. Heinz-Georg Kempken  
Eintrachtstraße 51  
45478 Mülheim  
\* 18. 6. 1920

## Bezirksstelle

### Essen

#### 50 Jahre

Dr. Frank Schumacher  
Rheinstraße 2  
45219 Essen  
\* 19. 6. 1956

Dr. Thomas Herold  
Limbecker Platz 4  
45127 Essen  
\* 28. 6. 1956

Dr. Hans Werner Balding  
Reuenberg 86  
45357 Essen  
\* 1. 7. 1956

#### 75 Jahre

Dr. Hans-Ulrich Schettler  
Lothringenstraße 58  
45259 Essen  
\* 9. 7. 1931

#### 85 Jahre

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

#### 93 Jahre

Dr. Else Helmonds-Neuhaus  
Heisinger Straße 12 a  
45134 Essen  
\* 14. 7. 1913

## Bezirksstelle

### Köln

#### 50 Jahre

ZÄ Gabriele Wallbrecht  
Hauptstraße 164 A  
51465 Bergisch Gladbach  
\* 20. 6. 1956

Dr. Irmingard Gebert  
Mackenbach 10  
53797 Lohmar  
\* 23. 6. 1956

Dr. Werner Skibba  
Hohenstauenring 58  
50674 Köln  
\* 23. 6. 1956

ZA Jakob Jakobi  
Volksgartenstraße 17  
50677 Köln  
\* 30. 6. 1956

ZÄ Anita Lange  
Ahrstraße 2–4  
51371 Leverkusen  
\* 7. 7. 1956

Dr.-medic stom. Adrian Ortner  
Kommerner Straße 35  
53879 Euskirchen  
\* 8. 7. 1956

ZÄ Ellen Fromm  
An der Kemperwiese 2 a  
51069 Köln  
\* 9. 7. 1956

Dr. Dietmar Wittstock  
Reichsstraße 41  
53125 Bonn  
\* 13. 7. 1956

#### 60 Jahre

Dr. Peter Waldecker  
Ingendorfer Weg 53  
50829 Köln  
\* 13. 7. 1946

#### 65 Jahre

Dr. Paul-Dieter Vollmar  
Konstantinstraße 106  
53179 Bonn  
\* 5. 7. 1941

Dr. Edda Hartschen-Niemeyer  
Zur Tomburg 21  
533359 Rheinbach  
\* 9. 7. 1941

#### 75 Jahre

Dr. Horst Rohweder  
Thüringer Allee 27  
53757 Sankt Augustin  
\* 25. 6. 1931

#### 80 Jahre

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

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

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

#### 81 Jahre

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

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

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

Dr. Joachim de Cassan  
Baasemermühle  
53949 Dahlem  
\* 13. 7. 1925

#### 83 Jahre

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

**84 Jahre**

Dr. Peter Urbanowicz  
Parkstraße 2  
50389 Wesseling  
\* 3. 7. 1922

**87 Jahre**

Dr. Leni Lehnen  
Wohnstift Augustinum  
Römerstraße 118  
53117 Bonn  
\* 3. 7. 1919

**89 Jahre**

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

**90 Jahre**

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

**92 Jahre**

Dr. Gretje Fischer  
Hauptstraße Ro 128  
50996 Köln  
\* 15. 7. 1914

**94 Jahre**

Dr. Gerda Grajetzky  
c/o Altenzentrum St. Marien  
Vereinsstraße 8  
51103 Köln  
\* 30. 6. 1912

**Bezirksstelle  
Krefeld**

**60 Jahre**

apl. Prof. Dr. Astrid Brauner  
Hugo-Preuß-Straße 37  
41236 Mönchengladbach  
\* 7. 7. 1956

**65 Jahre**

Dr. Friedhelm Rolshoven  
Möhlenring 49  
47906 Kempen  
\* 6. 7. 1941

**70 Jahre**

Dr./med.Pharm.In.Bukarest  
Andreas Csögör  
Hüttenallee 101  
47800 Krefeld  
\* 16. 6. 1936

**81 Jahre**

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

**82 Jahre**

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

**85 Jahre**

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

**Bezirksstelle  
Bergisch-Land**

**60 Jahre**

Dr. Klaus-Dieter Taistra  
Nordstraße 188  
42853 Remscheid  
\* 4. 7. 1946

**80 Jahre**

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

**82 Jahre**

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

**85 Jahre**

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

**90 Jahre**

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

**92 Jahre**

Dr. Marianne Scheckermann  
Kaulbachstraße 23  
42113 Wuppertal  
\* 4. 7. 1914

# Überbackener Spargel mit Blattspinat

Der Mund dient der Sprachbildung und der Ernährung. Somit steht intakte Mundgesundheit nicht nur für problemlose Kommunikation, sondern auch für perfekten Speisegenuss.

In der Erkenntnis, dass viele Kolleginnen und Kollegen wahre Feinschmecker und auch Hobbyköche sind, veröffentlichen wir in dieser Ausgabe ein weiteres erprobtes Rezept für die Kollegen und ermuntern zum Nachkochen. Gleichzeitig bitten wir die Köchinnen und Köche unter Ihnen, der RZB-Redaktion eigene bewährte Kochrezepte zur Veröffentlichung einzureichen!

Zutaten für vier Personen:

- 750 g Blattspinat
- Salz
- 2 kg Spargel
- 1 Prise Zucker
- 80 g Butter
- 400 g Gruyère (acht Scheiben)



Den Blattspinat putzen, waschen und portionsweise in kochendem Salzwasser zwei bis drei Minuten blanchieren, mit einer Schaumkelle herausheben und gut abtropfen lassen. Den Spargel schälen und in kochendem Salzwasser zusammen mit einer Prise Zucker und einem Stich Butter 18 bis 20 Minuten köcheln lassen, herausheben und gut abtropfen lassen.

Eine feuerfeste Form mit weicher Butter (20 g) bestreichen. Die Hälfte des gut ausgedrückten Spinats auf die Platte

geben, den Spargel darauf legen. Den restlichen Spinat als Streifen über den Spargel verteilen. Die restliche Butter in Flöckchen daraufsetzen. Über den Spargel den Käse legen und im Backofen bei 225 Grad (Gas 4) auf dem unteren Einschub zwölf bis fünfzehn Minuten heiß werden lassen. Grill einschalten und auf dem oberen Einschub zwei bis drei Minuten übergrillen bis der Käse goldbraun geworden ist.

Viel Spaß bei der Zubereitung und guten Appetit!

*Dr. Rüdiger Butz*

## Erlebnisweg *Rheinschiene* und *RuhrtalRadweg*

# Am Flusssufer durch ganz NRW

Ob am Rhein oder an der Ruhr, überall ist am Ufer viel getan worden für Spaziergänger, Wanderer und besonders für Radfahrer. Viele nutzen die Möglichkeit, ohne größere Steigungen gemütlich am Fluss entlangzurollen. Andere möchten, möglichst abseits vom Straßenverkehr, zügig längere Strecken zurücklegen.

### Von der Ruhrquelle bis zur Mündung

Seit der Regionalverband Ruhrgebiet in Wetter mit einer Hängebrücke die letzte Lücke im *RuhrtalRadweg* geschlossen hat, können besonders Sportliche dem Lauf der Ruhr von der Quelle bei Winterberg über Arnsberg, Witten und Mülheim bis zur Mündung in Duisburg folgen. Am 30. April wurde die 220 km lange Route mit einem großen Fest auf der Zeche Nachtigall in Witten eröffnet. Im Ruhrgebiet verläuft die reizvolle Strecke etwa zur Hälfte direkt am Wasser, zum Teil so nah, dass etwa im Raum Bochum-Dahlhausen bei Hochwasser eine landschaftlich ebenfalls reizvolle Alternativroute ausgewiesen ist. Der



Über Historisches, Erstaunliches oder Witziges informieren am Rande des Erlebnisweges Rheinschiene große Tafeln an 3,50 Meter hohen, in S-Form gebogenen Eisenbahnschienen.

Weg verlässt selten die Talsohle, kleinere Steigungen bleiben die Ausnahme. Im Sauerland führt der Radweg parallel zum Fluss durch Wälder, Moore und Heidelandschaft.

Bonn, Köln, Düsseldorf und Duisburg haben bereits vor Jahren gemeinsam die „Verkehrskonferenz Rheinschiene“ gegründet, um das Ufer des Stroms für Wanderer und besonders für Radfahrer zu erschließen. Schon 1999 wurde der *Erlebnisweg Rheinschiene* fertig gestellt. Er führt über (zweimal) 170 km von Bad Honnef und Bonn über Köln und Düsseldorf nach Duisburg und weiter zur Fähre (Rheinberg-)Orsoy-Walsum und zurück.

### Links oder rechts des Rheins

Am Rhein müssen allerdings einige größere Hindernisse, die das Flusssufer blockieren, zum Teil recht weiträumig umfahren werden: Flussmündungen, Häfen und großflächige Industrieanlagen zwingen zu Umwegen bzw. Stadtdurchfahrten. Andererseits bietet sich bei der Fahrt entlang des Stroms immer wieder die Alternative, auf die andere Seite zu wechseln. Gleich 33-mal führen Brücken oder Fähren über den Rhein und ermöglichen zudem eine Vielzahl kürzerer Rundstrecken. Zahlreiche Wegweiser sorgen auf der gesamten Route für eine gute Orientierung. Regelmäßige Themen- und Infotafeln vermitteln zu-



Rasten kann man vielerorts, aber nicht überall so stilvoll wie in Kaiserswerth ...



... wo der Weg durch herrliche Alleen führt.

dem vor Ort Historisches, Erstaunliches oder Witziges. Sie sind an „Rheinschienen“ befestigt – eigens für den Erlebnisweg entwickelte, 3,50 Meter hohe, in S-Form gebogene Eisenbahnschienen.

Nicht immer leicht fällt die Entscheidung: links- oder rechtsrheinisch? Ein Kriterium: Möglichst wenig Industrie und möglichst ufernah. Zwischen Köln und Bonn wählt man dann besser die rechte Seite, weil gegenüber in Godorf größere Raffinerien das Flussufer für sich beanspruchen. Zwischen Köln und Düsseldorf besteht die Qual der Wahl, die Ford-Werke in Niehl zu durchqueren oder dem Bayer-Werk in Leverkusen abseits vom Fluss auszuweichen. Wer bis hinter Leverkusen auf der Kölner Seite bleibt, vermeidet es, rechtsrheinisch „über die Wupper“ zu gehen. Anschließend sollte man in Hitdorf oder Zons mit der Fähre übersetzen: Der Weg führt in Benrath mit dem Schloss an einer bedeutenden Sehenswürdigkeit vorbei, weicht dem größeren „Hindernis“ Neusser Hafen aus und durchquert als Zugabe den sehenswerten Düsseldorfer Medienhafen mit seiner spannenden Architektur. Stromabwärts stellt sich mit dem Bayer-Werk in Uerdingen und dem gegenüberliegenden Hüttenwerk in Duisburg-Hüttenheim ein weiteres Doppelhindernis in den Weg. Rechtsrheinisch führt die Route quer durch den größten Binnenhafen Europas. Sie endet einige Kilometer weiter in Walsum, wo die Fähre nach (Rheinberg-)Orsoy einen schönen Schluss- oder Wendepunkt setzt.

## Ob Rhein oder Ruhr

Das große Plus beider Touren ist die Vielfalt der Sehenswürdigkeiten: Sie führen vorbei an Weinbergen, durch Auenwälder und Wiesen, verlaufen aber auch unterhalb gigantischer Stahlwerke, oberhalb betriebsamer Containerhäfen und am Rande der lebendigen Zentren der Großstädte Bonn, Köln, Düsseldorf und Duisburg. Am Weg liegen viele Museen, etwa das Eisenbahnmu-



Einige der älteren Industrieanlagen, an denen man (nicht) vorbeikommt, haben einen ganz eigenen Charme oder stehen gar unter Denkmalschutz.

Außer über die Kölner Eisenbahnbrücke kann man den Rhein beim Erlebnisweg auch an 32 anderen Stellen auf einer Brücke oder mit der Fähre überqueren.



Auf der rechten Rheinseite führt der Weg direkt durch den Düsseldorfer Medienhafen.

seum in Bochum-Dahlhausen, das Wassermuseum in Mülheim (vgl. RZB 3/2006 u. 4/2005) oder das Museum Ludwig in Köln. Weiße Flotte, gigantische Schubschiffe, Sport- und Ruderboote bieten zusätzliche Abwechslung im Panorama. Auf oder vor dem Deich geht es über Uferpromenaden und schmale Radwege entlang an einer wahren Perlenschnur von Attraktionen: malerische Altstädte, bedeutende Kirchen, Naturschutzgebiete, unterbrochen von Industriedenkmalern und alten Stauanlagen. In Ufernähe geradezu unüberschaubar groß ist die Auswahl an Cafés, Restaurants, Biergärten und anderen Ausflugslokalen. Kleiner Wermutstropfen: An sonnigen Wochenenden und Feiertagen sind gerade auf den schönsten Strecken viele Konkurrenten nicht nur auf zwei Rädern unterwegs. Für Radfahrer vielleicht noch störender als Fußgänger sind Rollerblade- und Rollschuhfahrer mit ihrem ganz anderen



Am Rhein und an der Ruhr (hier Mülheim) sind Passagier- und Frachtschiffe ständige Begleiter.

Bewegungsablauf. Obwohl die Rheinfurtunnel in Düsseldorf und Köln Platz geschaffen haben, gibt es an einigen Engstellen zum Beispiel unterhalb des Doms in Spitzenzeiten regelrechte Staus.

Noch ein paar Tipps: Auch wenn die Mündung der Ruhr mehr als 650 Meter unter der Quelle liegt, sollte das Gefälle nicht allein den Ausschlag geben bei der Entscheidung flussaufwärts oder flussabwärts. Zusätzlich muss der Wind berücksichtigt werden, der in NRW vorherrschend aus (Süd-)Westen weht, sich in den Flusstälern manchmal fängt und verstärkt. Dann heißt es bei Gegenwind auch „berg“-ab kräftig zu strampeln! Wer große Rheinschleifen etwa südlich von Köln abschneidet, verpasst eventuell gerade landschaftlich besonders sehenswerte Streckenabschnitte der *Rheinschiene*. Den *Ruhrtal-Radweg* abkürzen sollte wegen des tief eingeschnittenen Flusstals nur derjeni-



Der *RuhrtalRadweg* endet hier, die *Rheinschiene(n)* führen noch weiter bis zur Fähre Orsoy-Walsum.

Radwanderführer „**Erlebnisweg Rheinschiene**“ (Königswinter bis Walsum/Orsoy), Wienand Verlag, 128 Seiten, 16 Karten; aktuell nur Restexemplare (12 €), Nachdruck Sommer 2006

[www.erlebnisweg-rheinschiene.de](http://www.erlebnisweg-rheinschiene.de)

Informationen zum **Ruhrtal-Radweg** und kostenlose Infobroschüre:

Ruhrgebiet Tourismus GmbH & Co. KG, Gutenbergstr. 47, 45128 Essen

Hotline: 0 18 05 / 18 16 20 (0,12 Cent/Minute)

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

Spiralo-Radwanderkarte 1:50 000, Bielefelder Verlag, 9,95 €

ge, dem starke Steigungen nichts ausmachen. Je nach Leistungsfähigkeit kann man für Teilstrecken oder die gesamte Rückfahrt bei einer der vielen Anlegestellen auf ein Fahrgastschiff umsteigen. Größere Ausflugsdampfer nehmen auch Fahrräder mit. Auch in Regionalzügen und S-Bahnen kann man Fahrräder etwa nach Bonn oder Köln mitnehmen, wo die Bahnhöfe ganz nah am Rhein liegen und sich als Ausgangspunkt einer Fahrt entlang des Rheins besonders anbieten. Durch die Vielfalt der Möglichkeiten von der „Rekordfahrt“ von der Quelle bis zur Mündung oder durch ganz NRW bis zum gemütlichen Rollen von Stadt zu Stadt mit Rückfahrt per Schiff oder Zug gewinnen *RuhrtalRadweg* und *Erlebnisweg Rheinschiene* ihren besonderen Reiz.

Dr. Uwe Neddermeyer

## Bitte E-Mail-Adresse übermitteln!

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

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

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

**HARTWIG GÖKE**  
PRAXISKONZEPTE

PLANEN

GESTALTEN

EINRICHTEN

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



## Anonymer Hinweis auf Mundgeruch

Viele Büroangestellte kennen das: Sie teilen mit einem Kollegen das Zimmer, der fürchterlich aus dem Mund riecht oder so stark schwitzt, dass man am liebsten mit Nasenklammer arbeiten würde. Andere ärgern sich über ständige Nasepopeln in den Konferenzen.

Wie aber sagt man dies den Kollegen? Zwei Südafrikaner haben für das peinliche Problem jetzt eine Lösung gefunden: Sie haben einen neuen Mail-Service für Bürogemeinschaften ins Netz gestellt, über den man seine Beschwerden anonym loswerden kann.

Unter [www.secretmessage.com](http://www.secretmessage.com) können Kollegen, aber auch Freunde und Partner in 17 Kategorien auf Unsitten aufmerksam gemacht werden, ohne dass es die Atmosphäre vergiftet. Die in Ka-

nada lebenden Südafrikaner widmen sich zudem den Themen Partnerschaft, Sex und Liebe.

In der Mail „Jemand möchte Ihre Aufmerksamkeit aufs folgende Thema lenken ...“ wird aber nicht nur kritisiert: Die Anbieter listen auch Verbindungen zu Informationsseiten auf, die Abhilfe für das Übel in Aussicht stellen, und bieten Foren etwa für schüchterne Menschen.

Ärztezeitung, 3. 4. 2006

## Chip im Mund statt Zähneputzen?

Viele Menschen stellen sich vor, dass es in Zukunft durch High-Tech-Entwicklungen möglich wird, auf tägliches Zähneputzen zu verzichten. Dies ergab eine Umfrage des Mundhygieneunternehmens One Drop Only.

Um zu erfahren, was sich die Menschen für ihre individuelle Zahn- und Mundpflege wünschen, stellte man die Frage: „Wie werden sich Mund- und Zahnpflege in den nächsten Jahrzehnten Ihrer Meinung nach entwickeln?“ Insgesamt beteiligten sich knapp tausend Personen an der offenen Befragung. 68 Prozent der Befragten gehen davon aus, dass die aktive Mund- und Zahnpflege auch in Zukunft entscheidend für die eigene Zahngesundheit sein wird. Sie erwarten jedoch, dass die Instrumentarien eine bessere Langzeitwirkung haben werden und man diese unkompliziert unterwegs anwenden kann – beispielsweise ein Mundspray, das genauso effektiv ist wie normales Zähneputzen. 34 Prozent der Antworten beschreiben eine Änderung der Nahrungsmittel durch spezielle Zusätze, die die Zähne pflegen und reinigen, ohne ganz auf das Zähneputzen verzichten zu können. 13 Prozent hoffen, dass der technische Fortschritt die aktive Zahnpflege überflüssig machen wird, weil z. B. ein kleiner Chip im Gaumen automatisch die Säure reguliert oder die Bildung bestimmter Bakterien an den Zähnen und im Mund durch gentechnische Veränderungen komplett verhindert wird. Auch die Reinigung der Zähne durch Laser oder Ultraschall erwägen einige, ebenso wie andere eine Kariesimpfung für möglich halten.

Besonders phantasievolle Befragte können sich die Reinigung der Zähne durch die Strahlung des Handys vorstellen.

Selbst die komplette Zurückbildung der Zähne wurde angedacht. Vereinzelt wurden technische Ideen entwickelt, wie die Hosentaschengroße Elektrozahnbürste, eine in den normalen Duschkopf integrierte Hochdruckmündusche, öffentliche Zahnpflegeautomaten oder passende Einweg-Zahnprothesen für jedes Lebensalter.

[www.one-drop-only.de](http://www.one-drop-only.de)

## Studie: Sorge um finanzielle Belastung bei gesetzlich Krankenversicherten größer

Viele gesetzlich Krankenversicherte haben Schwierigkeiten, die Zuzahlungen für rezeptpflichtige Medikamente aufzubringen – in dieser Gruppe tritt dieses Problem viermal häufiger auf als unter privat Versicherten. Das zeigt der aktuelle „Gesundheitsmonitor“ der Bertelsmann Stiftung. Etwa 25 Prozent der GKV-Versicherten empfinden es als schwierig, die Zuzahlungen für rezeptpflichtige Arzneimittel zu leisten, während es in der PKV nur 6 Prozent sind. Außerdem lehnen gesetzlich Krankenversicherte weitere Eigenbeteiligungen im Zuge einer Gesundheitsreform wesentlich stärker ab als Privatversicherte. 85 Prozent der gesetzlich Versicherten sind auch bei einer erheblichen Senkung der Krankenkassen-Beiträge nicht bereit, jährlich Krankheitskosten in Höhe von bis zu 500 Euro selbst zu übernehmen. Im Vergleich dazu sprechen sich „nur“ 35 Prozent der Privatversicherten gegen eine Eigenbeteiligung in dieser Höhe aus. Schon heute ist für 76 Prozent der gesetzlich Versicherten der Gesamtbetrag der Zuzahlungen zu Medikamenten und medizinischen Dienstleistungen zu hoch.

Dies hat Konsequenzen für die mögliche Ausgestaltung der nächsten Gesundheitsreform. „Wir wissen beispielsweise aus der Schweiz, dass durch praktisch alle dort wählbaren Selbstbeteiligungstarife die teilnehmenden Versicherten Kosten einsparen können“, sagt Jan Böcken, Projektleiter der Bertelsmann Stiftung. In Deutschland kann heute nur ein kleiner Kreis von Versicherten diese Option wählen. Wenn eine neue Reform dies für alle GKV-Versicherten zulässt, würde sich vermutlich ein großer Teil aufgrund der aktuellen Zuzahlungsbelastung gegen jegliche Modelle der

Weiterbildungsermächtigung  
auf dem Gebiet

## Kieferorthopädie

Dr. Christina Schnegelsberg  
Kieferorthopädin  
Aachener Str. 1253  
50858 Köln

Weiterbildungsermächtigung  
auf dem Gebiet

## Oralchirurgie

Dr. Ralph-Ansgar Strässer  
Oralchirurg  
Herwarthstr. 102  
45138 Essen

Selbstbeteiligung entscheiden. „Damit bliebe einem effektiven Instrument zur Steuerung der Leistungsanspruchnahme die Breitenwirkung versagt“, so Böcken.

Nach Ansicht der Bertelsmann Stiftung sollte eine nachhaltige Gesundheitsreform sich bei der Ausweitung der finanziellen Anreize auf alle Versicherten konzentrieren. Dies gilt auch deshalb, weil der Gesundheitszustand der Versicherten laut Studie in der GKV schlechter ist als der in der PKV: 22 Prozent der gesetzlich Versicherten beschreiben ihren Gesundheitszustand als weniger gut oder schlecht, 23 Prozent geben an, chronisch krank zu sein (9 und 12 Prozent in der PKV). GKV-Versicherte haben also nicht nur weniger finanziellen Spielraum, sie haben auch aus gesundheitlichen Gründen oft nicht die Möglichkeit, weniger Leistungen in Anspruch zu nehmen.

Doch selbst die gegenwärtig diskutierten Reformvorschläge, die sich auf alle Versicherten aus GKV und PKV beziehen, würden allein zu kurz greifen. Aus Sicht der Bertelsmann Stiftung müssen verstärkt auch Steuerungsoptionen auf der Leistungsanbieterseite in die Überlegungen einbezogen werden. Erste Ergebnisse aus internationalen Versuchen wie den kalifornischen „Pay for Performance“ (Geld folgt Leistung)-Programmen weisen den richtigen Weg. Bei dieser leistungsorientierten Vergütung erhalten Ärzte Bonuszahlungen für das Erreichen bestimmter Qualitätsziele, die Anwendung standardisierter Behandlungs- und Dokumentationsverfahren, für hohe Patientenzufriedenheit sowie die Durchführung von Präventionsmaßnahmen oder Investitionen in neue Informationstechnologien.

Dass es in der aktuellen Debatte nicht nur um das Geld geht, zeigen die derzeitigen Ärztestreiks in Deutschland. „Themen wie Arbeitszeiten, Arbeitsbedingungen und Freizeitausgleich gewinnen an Bedeutung. Zukünftig werden auch ethische Aspekte und die Frage des Selbstverständnis der Ärzte im Verhältnis zu anderen Gesundheitsprofessionen die Versorgung weit mehr verändern als das Drehen an der Finanzschraube“, so Böcken. Ein wirklich visionärer Reformentwurf würde diese Themen schon heute einbeziehen.

[www.bertelsmann-stiftung.de](http://www.bertelsmann-stiftung.de), 24. 4. 2006



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

**Samstag, 10. Juni 2006, 9.30 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 €) inkl. MwSt.

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](mailto:wilmes@med.uni-duesseldorf.de)



## Sommerfest der Kölner Zahnärzte

**Samstag, 10. Juni 2006**

ab 19 Uhr im „Excelsior Hotel Ernst“  
in Köln am Dom

Voranmeldungen nimmt entgegen: Dr. Eitel Pfeiffer, Hauptstr. 145,  
51465 Bergisch Gladbach, Telefon: 0 22 02 / 3 21 87, Telefax: 0 22 02 / 45 88 70

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Freunde des Kölner Zahnärztesalles,

nach einjähriger Ballpause hat sich der Festausschuss entschlossen, in diesem Jahr wieder einen festlichen Abend für die Kölner Kolleginnen und Kollegen zu veranstalten. Im Jahr 2006 soll einmal ein Sommerfest in einem anderen Rahmen ausgerichtet werden. Zu Füßen des Kölner Doms im „Excelsior Hotel Ernst“ wird unser Sommerfest am Samstag, dem 10. Juni 2006 ab 19 Uhr mit einem festlichen Essen, Musik und Tanz stattfinden. Der Festausschuss lädt hierzu herzlich ein.

*Dr. Förster, Dr. Pfeiffer, Dr. Schmitz*

# IST DAS NICHT TIERISCH?

## Sprung ins Ungewisse



Fotos: Neddermeyer

An einem der ersten schönen Sonnentage im Mai war es endlich soweit: Die „Hausente“ der KZV Nordrhein, die auf einer Terrasse im dritten Stock nach 28 Tagen acht Küken ausgebrütet hatte, ging ihrem Nachwuchs beim Sprung ins Ungewisse voran. Zum Glück gab es Zwischenstationen, einen Balkon und eine Gartenterrasse. Mit deren Hilfe konnten die kleinen Federbälle den Höhenunterschied in mehreren Etappen überwinden, stets unter der sorgenvollen Beobachtung einiger Mitarbeiter. Und so fand sich dann nach wenigen Minuten auch noch der letzte Nachzügler im Garten an der Lindemannstraße in Düsseldorf im großen Teich „bei Mama“ ein. UN

## 21. Ehe

In ihrer 21. Ehe hat eine 104 Jahre alte Malaysierin einen 71 Jahre jüngeren Mann geheiratet. Die Vermählung sei das Ergebnis gegenseitigen Respekts und der Sorge füreinander, sagte der 33-jährige Bräutigam einer malaysischen Zeitung. „Meine Absichten sind sehr aufrichtig. Sie hat kein Geld, ihr Vermögen ist ihr tiefes religiöses Wissen“, so der Bräutigam über seine kinderlose Braut. Die Hochzeit habe bereits im Februar stattgefunden.

*Westdeutsche Zeitung, 3. 5. 2006*

## Von Schwein geküsst



Hollywoodstar Dennis Quaid musste sich während der Dreharbeiten zum Film „Deine, meine und unsere“ von einem Schwein küssen lassen. Die Szene, in der er liebevoll von dem Tier geweckt werde, sei eine der „interessantesten“ seiner Karriere gewesen, wird der 52-Jährige in der „Gala“ zitiert. Dabei musste Quaid einen Kuss-Marathon über sich ergehen lassen: „Wir mussten die Kuss-Szene gleich 35 Mal wiederholen. Mal schleckte mich das Ferkel zu sehr ab, mal wieder gar nicht. Es war ein Albtraum.“ Für die Szene musste Quaid sogar einen speziellen Lippenstift tragen: „Angeblich, um mich für das Ferkel attraktiver zu machen.“

*Rheinische Post, 28. 4. 2006*

## Gott soll die Queen „speichern“

– mit dieser Forderung könnten englische Fans während der Fußball-Weltmeisterschaft in Deutschland einer Empfehlung ihres Außenamtes folgen, englische Lieder auf Deutsch zu singen. Das wäre höflicher und trage zur Freundschaft beider Länder bei.

Die Zeitung „Sun“ griff die Bitte auf und lieferte als Leserservice gleich eigene deutsche Übersetzungen für englische Ohrwürmer. Einen der bekanntesten Hymnentexte, nämlich „God Save Our Gracious Queen“, übersetzte sie für die Fans so: „Gott speichere unsere liebenswürdige Königin“. Und der Fußball-Slogan „Score in Minute“ wird übersetzt mit „Zählen in einer Minute“. Gemeint ist aber, dass in einer Minute ein Tor erzielt werden soll. *Ärztzeitung, 21./22. 4. 2006*

## Süße Sünden aus Kamelmilch

Schokolade aus Kamelmilch will jetzt ein österreichischer Süßwarenhersteller mit Unterstützung der Königsfamilie von Abu Dhabi auf den Markt bringen. Das berichtet die Online-Agentur Ananova.

Die Wiener Firma Hochleitner setzt dabei auf den geringen Fettanteil in Kamelmilch. Außerdem sei diese Milch viel süßer als Kuhmilch. Zunächst sollen die in Wien hergestellten süßen Sünden nur in arabischen Ländern verkauft werden, später vielleicht auch in der EU.

*Ärztzeitung, 30. 3. 2005*

## Zahnsparren aus Gold und Platin

Ein simpler Brillant auf dem Zahnschmelz als Fashion-Statement ist in den USA schon fast ein alter Hut, im Kommen sind ganze Zahnsparren aus Gold und Platin. Den Trend starteten Hiphop-Ikone Nelly und der Rapper Paul Wall. Das Geschäft boomt, sagt Jeremy McGrew, der solche Sparren in einem Einkaufszentrum in Cleveland feilbietet.

Die Teile werden nach einem Zahnabdruck gefertigt und können zum Essen und Schlafen einfach rausgenommen werden. Zahnärzte sind nicht begeistert. Sie warnen vor wahren Bakterienparadiesen hinter schlecht angepassten Sparren. *Ärztzeitung, 11. 4. 2005*

## Schnapschuss und Gewinnspiel

Foto: Uni Duisburg



### Lange Zähne bekommen

„Getting long in the tooth“, so beschreiben jüngere Engländer wenig höflich den unaufhaltsamen Alterungsprozess ihrer Zeitgenossen, die sich „im besten Alter“ befinden. Medizinisch könnte man sagen: Parodontitis.

Ansells Graumull (*Cryptomys anselli*) weist allerdings Vorderzähne auf, wie man sie im menschlichen Mund auch bei Parodontitis profunda wohl schwerlich zu sehen bekommt. Apropos sehen: Die goldhamstergroße Nagetierart aus Sambia lebt unterirdisch. In den dunklen Gängen schadet es auch nicht, wenn man mit Glanz und Gloria sämtliche kieferorthopädischen Indikations-Grenzen überschreitet.

Sollte der putzige Nager aber seine Hauer verlieren, sieht es schlecht aus. Schließlich gibt es für die beiden Einser keinen Ersatz aus dem Regal. Wichtige Fragen: Welcher Festzuschuss würde dann fällig? Was wäre die Regelversorgung? Welche alternative Therapie könnte aus ästhetischer und Komfortsicht empfohlen werden? Und last but not least: Darf in Sambia überhaupt ausländischer (also deutscher) Zahnersatz eingesetzt werden? Gerne nimmt die Redaktion auch kieferorthopädische Heil- und Kostenpläne entgegen.

Antworten bitte an

**Redaktion Rheinisches Zahnärzteblatt**  
**c/o Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein**  
**Lindemannstr. 34-42, 40237 Düsseldorf**  
**per Fax: 02 11 / 9 68 43 32 oder**  
**per E-Mail: rzb@kzvnr.de**

**Einsendeschluss ist der 30. Juni 2006.** Die drei besten Einsendungen werden prämiert und im RZB veröffentlicht.

*Dr. Uwe Neddermeyer*

### Hauptpreis

*We Will Rock You* ist kein Musical im herkömmlichen Sinn, sondern ein bombastisches Musikspektakel mit über 20 der größten Hits von Queen: von „Bohemian Rhapsody“ über „Radio Ga Ga“ bis zur Hymne „We Are The Champions“.



Die witzig futuristische Story, direkt aus der Feder des englischen Erfolgsautors Ben Elton (u. a. Mr. Bean) lässt kein Auge trocken und macht tierisch Spaß!

#### Besondere Schmankerln

Sie erhalten eine Ermäßigung von 10% auf die Vollpreiskarte, wenn Sie bei Kartenbuchung unter 02 11 / 7 34 41 20 den PIN-Code 14125 angeben. Die Preise verstehen sich zzgl. Vorverkaufsgebühr und 2 € Systemgebühr.

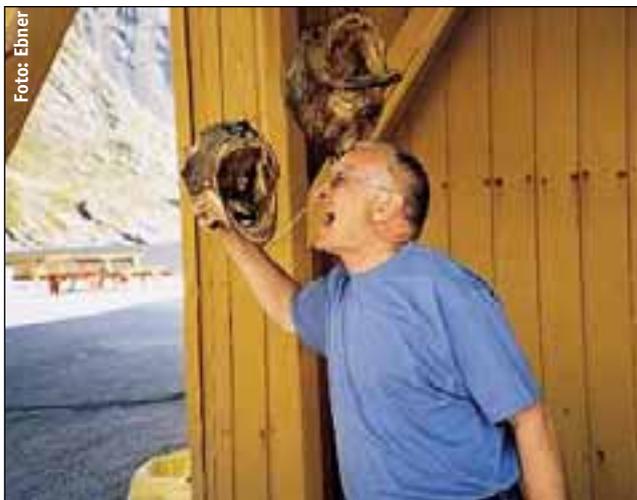
**Friends-Ticket:** Mit 4 Personen ab 79 Euro!

**Family-Ticket:** Mit mindestens zwei Kindern (bis 14 Jahre) erhalten Sie fünf Karten zum gleichen günstigen Paketpreis! Gültig für Vorstellungen vom 10. 7. bis zum 9. 9. 2006.

## In den Mund gelegt

Heft 3/2006 • Seite U III

Foto: Ebner



„Maul halten“ im wahrsten Sinne des Wortes beim Schnapschuss des Monats März, da fiel uns die Auswahl aus den vielen Einsendungen wieder mal sehr schwer. Der Hauptpreis ist diesmal ein Besuch des Musicals *Starlight Express* in Bochum, die zwei weiteren Gewinner erhalten wertvolle Buch-, CD- und Hörbuchpreise.

■ *Ulla, denke dran, was aus Dir noch werden kann!*

Dr. Ellen Reinke, Mettmann

■ *Dies, meine Kolleginnen und Kollegen, ist die gottgewollte Regelversorgung!*

Dr. Reiner Bodens, Bonn

■ *Warum habt ihr mir nur den Kopf übrig gelassen? Ich hätte auch gerne „Seeteufel à la Butz“ gegessen!*

Lisa Boehnke, Düsseldorf

**Vermissen  
Sie noch  
etwas?**



**Praxiseinrichtungen  
und Inspirationen im  
neuen LOOK BOOK +**



**THOMAS SCHOTT  
D E N T A L**

**Service-Telefon**

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

Maysweg 15 · 47918 Tönisvorst · [www.thomas-schott-dental.de](http://www.thomas-schott-dental.de) · [info@thomas-schott-dental.de](mailto:info@thomas-schott-dental.de)