

RHEINISCHES ZAHNÄRZTE BLATT



Nr. 1 · Januar 2005 · F 5892

Vertrieb: VVA Vereinigte Verlagsanstalten GmbH
Höherweg 278 · 40231 Düsseldorf
Postvertriebsstück F 5892 · Entgelt bezahlt



Der neue Praxis-Katalog.

Gleich anfordern! nur 6 Cent/Anruf
Telefon 01 80-26 71 867

Über 800 Seiten!
Mehr als 15 000 Artikel!

mit:

- attraktiven Einkaufskonditionen
- Bonusprogramm
- und dem neuen Sterntalerprogramm

Jeder Euro ein „Sterntaler“.

Für jeden Euro, für den Sie Henry Schein Produkte einkaufen,
schreiben wir Ihnen einen „Sterntaler“ gut.



Schnell, direkt und kompetent.

Hager Dental Vertrieb GmbH
Stapelhorst 8
47051 Duisburg
Telefon 02 03-28 64-0
Telefax 02 03-28 64-200
vertrieb.duisburg@hager-dental.de

Hager Dental Vertrieb GmbH
Höfkerstraße 22
44149 Dortmund
Telefon 02 31-91 72 22-0
Telefax 02 31-91 72 22-39
vertrieb.dortmund@hager-dental.de

Hager Dental GmbH
Avenwedder Str. 210
33335 Gütersloh
Telefon 0 52 41-97 00-0
Telefax 0 52 41-97 00-17
vertrieb.guetersloh@hager-dental.de



Aufbau mit alten Steinen

Neue kalendarische Zeitabschnitte rufen die Ziele, Vorsätze und Hoffnungen erneut in den Vordergrund unseres Denkens und Wollens, die der Alltag des zurückliegenden Zeitraumes verwischt hat. Ein neues Jahr ist eingeläutet – Ziele, Vorsätze und Hoffnungen klingen wieder in uns. Möge der Wohlklang des Erwünschten im Einklang mit dem Möglichen stehen. Möge der Gleichklang aus gutem Willen und den richtigen Wegen zu gemeinsamen Zielen nicht durch den Mißklang vergangener Konflikte übertönt werden.

Schaut man sich, von diesem hehren Wollen getragen, jedoch die Großbaustelle Gesundheitswesen an, so drängt sich einem schon die bohrende Frage auf – Aufbau mit alten Steinen? Angesichts der sich widersprechenden Modelle und deren erkennbarer mangelnden Machbarkeit sind wir – auch hier – selbst gefordert, die in der neuen Zeit noch verborgen liegenden Möglichkeiten zu erschließen, zu formen und zu nutzen. Die Zukunft hat stets nur die Neuheiten, die wir fördern. Deshalb ist statt eines Abwartens das Entdecken gefordert, wir sind selbst gefordert.

Zukunft ist kein sich selbst erfüllender vor uns liegender Zeitabschnitt. Zukunft ist kein Selbstzweck, sondern eine neue Zeit, die in aller Konsequenz nur die Qualitäten haben kann, die wir ihr geben. Nur neue Wege in einer neuen Zeit geben uns die Chance, sie zu nutzen.

Mögen wir, möge die Zahnärzteschaft die Chance erkennen, sie mutig ergreifen und an den persönlich zu gestaltenden Rahmenbedingungen mit Augenmaß und Sachverstand arbeiten, damit das Risiko auf der Großbaustelle tragbar bleibt. Abgerissen ist genug, Aufbau mit neuen Ideen ist angesagt.

Hierzu die besten Wünsche und den erforderlichen Mut!

Dr. Peter Engel

Bei der zweiten Vertreterversammlung der Amtsperiode 2005 bis 2011 setzten die Delegierten ein deutliches Zeichen für die Kontinuität und wählten ZA Ralf Wagner (Vorsitzender, M.), Dr. Wolfgang Eßer (Stellvertreter, 2. v. r.) und Dr. Hansgünter Bußmann (2. v. l.) in den hauptamtlichen Vorstand der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein. Für die Fraktion gratulierten die Zahnärzte Martin Hendges und Klaus-Peter Haustein.

Seite 4



	Seite
Kassenzahnärztliche Vereinigung	
Neuer KZV-Vorstand: Kontinuität und Optimismus	4
Wahlergebnisse der VV vom 4. 12. 2004	6
Festzuschüsse: Informationsveranstaltung für KZV-Mitarbeiter	8
Basisseminare Festzuschüsse: 10 000 Teilnehmer	10
Par-Gutachtertagung: State of the Art	14
Wettstreit der Dichter	16
Zahnärztekammer/VZN	
Goldjubiläum-Feier	18
VZN-Satzung: Neufassung von November 2004	24

Aus Nordrhein/Leserbrief	
Notdienst unter Polizeischutz?	17
Ethik der Zweitmeinung	23

Gesundheitspolitik/Europa	
European Health Care Congress: Hoffen oder bangen	33
Interview mit Eike Hovermann (SPD)	36
Interview mit Ralf Sjuts (Deutsche BKK)	38
Aufstieg des Ronald Pofalla (CDU)	39
England: Ein Zahnarzt für 2 500 Patienten	40

Fortbildung/Berufsausübung	
Univ. Essen: Symposium „Mundschleimhautrekrankungen und Präkanzerosen“	41
Fachkunde im Strahlenschutz: Aktualisierungskurse	43
Kursprogramm des Karl-Häupl-Instituts	44
1. Düsseldorfer Symposium: Der Risikopatient	48

Rubriken	
Bekanntgaben	12, 15, 16, 17, 32, 42, 49
Editorial	1
Freizeitipp	52
Gesund kochen	55
Humor	56, U III
Impressum	48
Personalien	49, 50
Stammtische	32

Titelfoto: dpa

Beilage: Zahnärztekammer Westfalen-Lippe, Münster



Gäste der Zahnärztekammer waren am 5. November diejenigen Zahnärztinnen und Zahnärzte, deren Approbation sich 2004 zum 50. Male jährte. Präsident Dr. Peter Engel beleuchtete in seiner Ansprache die Politik einmal von einer anderen Seite.

Seite 18



Im gesundheitspolitischen Teil Interviews mit Eike Hovermann, Mitglied der Arbeitsgruppe Gesundheit der SPD-Bundestagsfraktion, und mit Ralf Sjuts, Vorsitzender des Vorstandes der Deutschen BKK.

Seite 36 und Seite 38



Der vom Gesundheitsministerium NRW initiierte European Health Care Congress (22. bis 24. 11. 2004) soll sich als Leitkongreß für europäische Gesundheitspolitik und grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung etablieren. Nicht jeder teilte die Meinung von Ministerpräsident Peer Steinbrück, daß die Öffnung der Grenzen im erweiterten Europa Anlaß für große Hoffnungen ist.

Seite 33



IDEEN, DIE SICH DURCHSETZEN. PREISE, DIE SICH ABSETZEN...

...kaufen Sie besser keine Behandlungszeilen für Ihre Praxis, bevor Sie nicht mit uns gesprochen haben. Denn wir haben die clevere Lösung für Sie: Basten Behandlungszeilen. Langlebig, zuverlässig, funktional. Perfekt zugeschnitten auf all Ihre Wünsche und zu einem Preis, der jedem Vergleich standhält. Unser attraktiver Showroom bringt sie auf die vielfältigsten Ideen. Ein Anruf bringt Ihnen die Sicherheit, die Sie für Ihre Investitionen brauchen. **Tel: 0 21 52 / 55 81-30**



Edelstahlgestell

Edelstahlbecken, Steinplatte (auf Wunsch)

Quadro-Führung



basten
PRAXISEINRICHTUNGEN

Die clevere Verbindung von Ambiente und Funktion

Heinrich-Horten-Str. 8b
47906 Kempen

Fon 0 21 52/55 81-30
Fax 0 21 52/55 81-28

info@basten-praxiseinrichtungen.de
www.basten-praxiseinrichtungen.de

2. Vertreterversammlung der Legislaturperiode 2005–2011 wählt neuen Vorstand

Kontinuität und Optimismus

Am 4. Dezember 2004 fand im Dorint Novotel im Düsseldorfer Westen die zweite Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein der Amtsperiode 2005 bis 2011 statt. Nach der Wahl von ZA Ralf Wagner, Dr. Wolfgang Eßer und Dr. Hansgünter Bußmann, die den neuen hauptamtlichen Vorstand der KZV Nordrhein bilden, mußten mehr als 90 weitere Ämter besetzt werden.

Bei der letzten Vertreterversammlung nach altem Recht am 20. November waren sich die Redner noch einig: „Mit dem heutigen Tage endet eine Ära“, stand als Motto gleich mehreren Wortbeiträgen voran. Ob nicht der eine oder andere angesichts der Wahlergebnisse bei der zweiten „neuen“ Vertreterversammlung am 4. Dezember nachträglich seine Meinung geändert hat? Mit der Besetzung der drei Vorstandsämter durch den alten und neuen Vorsitzenden ZA Ralf Wagner, seinen alten und neuen Stellvertreter Dr. Wolfgang Eßer und als Dritten im Bunde Dr. Hansgünter Bußmann setzten die 48 Delegierten jedenfalls ein deutliches Zeichen für die Kontinuität – logische Konsequenz erfolgreicher Vorstandsarbeit in den letzten Jahren und eine wichtige positive Nachricht für die 5 900 nordrheinischen Vertragszahnärzte.

Geschäftsbereiche: Innen, Außen, Sicherstellung

Doch alles der Reihe nach: Die Eröffnung und die Feststellung der Beschlußfähigkeit übernahm in gewohnter Routine das Team „Dr. Ludwig Schorr – HGF Rolf Hehemann“. Schorr erinnerte einleitend an die wesentliche Aufgabe dieser VV: „Insgesamt müssen 98 Ämter besetzt werden, dafür ist ein großes Maß an Disziplin erforderlich.“ Dann

ging es mit dem Bericht des Vorsitzenden des Vorstandswahlausschusses ZA Lothar Marquardt direkt in medias res. Er erläuterte den Zuhörern eine wesentliche Forderung des GMG: Vor der personellen Besetzung des Vorstands müssen die jeweiligen Geschäftsbereiche festgelegt werden, eine richtungsweisende Entscheidung. Der Wahlausschuß schlug folgende Einteilung vor:

Außen: u. a. Kontakte zu Politik und Ministerien, Krankenkassen, Vergütungsverträge und Prüfwesen, Vertreterversammlung und Beirat.

Innen: u. a. Innere Verwaltung, Finanzen, EDV, Register/Zulassung, Öffentlichkeitsarbeit.

Sicherstellung: u. a. Abrechnung, Honorarberichtigung, Kieferorthopädie, Disziplinausschuß.

Nach kurzer Aussprache wurde dieses sinnvolle System, das sich auf langjährige Erfahrungen in der Praxis stützt, ohne Gegenstimmen und bei vier Enthaltungen von der VV beschlossen.

Dann erst kam Dr. Schorr zum spannend erwarteten Tagesordnungspunkt „Geheime Wahl von drei Mitgliedern des Vorstandes“. Von der Verwaltung unter-

Vorstand

ZA Ralf Wagner, Dr. Wolfgang Eßer, Dr. Hansgünter Bußmann

Vorsitzender des Vorstandes

ZA Ralf Wagner

Stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes

Dr. Wolfgang Eßer

stützt, gingen die insgesamt fünf Wahlgänge zügig vonstatten. Die VV folgte dem Vorschlag des Vorstandswahlausschusses und wählte ZA Ralf Wagner (Außen), Dr. Wolfgang Eßer (Innen) und Dr. Hansgünter Bußmann (Sicherstellung) mit der großen Mehrheit von 39 bzw. 40 (Wagner) Ja-Stimmen. Wie wohl von allen – Wählern und Verwaltung – im Saal erwartet, wurde anschließend der alte ehrenamtliche Vorstandsvorsitzende Ralf Wagner mit der überwältigen Mehrheit von 44 Ja-Stimmen gleichsam in den hauptamtlichen Vorstandsvorsitzenden der KZV Nordrhein „verwandelt“. Ähnlich deutlich war die Mehrheit, mit der Dr. Wolfgang Eßer als Wagners alter – und neuer – Stellvertreter bestätigt wurde.

Martin Hendges, Vorsitzender der Fraktion „Wagner und Eßer für Nordrhein“, nominierte daraufhin fünf Mitglieder für den Beirat. Dieses Gremium trägt große Verantwortung und übernimmt laut Satzung das Vertretungs- und Überwa-



Der alte und neue Vorstandsvorsitzende: ZA Ralf Wagner (Mitte) mit seinem Stellvertreter Dr. Wolfgang Eßer (r.) und dem dritten Vorstandsmitglied ZA Hansgünter Bußmann.



Nach jeder Wahl drängten sich die Gratulanten um die neuen Mitglieder des Vorstands, darunter Versammlungsleiter Dr. Ludwig Schorr (l.) und der neue Fraktionsvorsitzende ZA Martin Hendges (2. Bild v. r.) und ZA Jörg Oltrogge (r.).
Fotos: Neddermeyer

chungsrecht außerhalb der Sitzungen der Vertreterversammlung. Zudem soll es vor allen Vertragsabschlüssen gehört werden. Als Vorsitzender und Stellvertreter fungieren automatisch der VV-Vorsitzende Dr. Schorr und sein Stellvertreter Dr. Axel Heinen. Das Gremium vervollständigen ab 2005 Dr. Ralf Hausweiler, Dr. Wolfgang Schnickmann, ZA Klaus-Peter Haustein, ZA Jörg Oltrogge und Dr. Hans-Werner Timmers. Sie wurden ohne Gegenstimmen und mit nur drei bzw. vier Enthaltungen gewählt.

Wahlmarathon über sechs Stunden

Es folgte Wahl auf Wahl: Zunächst mußten fünf Mitglieder und drei Stellvertreter des neugebildeten Finanzausschusses bestimmt werden, der ab 2005 den Rechnungsprüfungs- und den Haushaltsausschuß ersetzt. Es folgte das Landesschiedsamt für die vertragszahnärztliche Versorgung, je elf Mitglieder, elf erste Stellvertreter und elf zweite Stellvertreter für die verschiedenen Kassenarten und die kassenübergreifenden Verfahren. Da hier mangels Gegenkandidaten keine geheime Wahl notwendig war, ging es trotz der zahlreichen Wahlgänge aber zügig voran.

Dann wurde der Landesausschuß der Zahnärzte und Krankenkassen mit Dr. Wolfgang Eßer, Dr. Andreas Schumann, ZA Lothar Marquardt, ZA Andreas Kruschwitz, ZA Jörg Oltrogge, HGF Rolf Hehemann, Dr. Ludwig Schorr und ZA Klaus-Peter Haustein besetzt. Nach der Wahl der zugehörigen Stellvertreter standen abschließend noch die Neubesetzungen des Disziplinarausschusses, des Satzungsausschusses und des Öffentlichkeitsausschusses auf der Tagesordnung. Auch hier gab es trotz einiger Gegenkandidaten keinerlei Überraschungen.

Mit gutem Grund verzichtet wird auf eine Fortführung des Fürsorgeausschusses. HGF Hehemann erläuterte Genese und Funktionen dieses Gremiums, das in den 60er Jahren entstand, als etliche Mitglieder nicht durch Versorgungswerke abgesichert waren. In letzter Zeit hat der Ausschuß aber keine Funktionen mehr. Anlaß für lautes Lachen gab die schöne Freud'sche Fehlleistung eines Teilnehmers, der von der Abschaffung des „Disziplinarausschusses“ sprach.

„Ich freue mich auf die nächsten sechs Jahre!“

Mit dieser klaren Aussage beendete ZA Ralf Wagner seine anschließenden Dankesworte und gab den Zuhörern eine optimistische Zukunftsperspektive mit auf den Weg. Er sei zuversichtlich, daß Vorstand und Vertreterversammlung „in den nächsten sechs Jahren wie bisher vernünftig und friedlich mitein-



ZA Lothar Marquardt schlug als Vorsitzender des Vorstandswahlausschusses eine neue Gliederung in drei Geschäftsbereiche vor.



Dr. Ludwig Schorr (r.) und Dr. Axel Heinen leiteten die Versammlung.

ander umgehen“. Zuvor hatte der neugewählte – oder doch wiedergewählte? – Vorstandsvorsitzende nochmals deutlich gemacht, daß der „merkwürdige“ Übergang vom Ehrenamt in die Hauptamtlichkeit gewiß nicht dem Willen von Zahnärzten und KZV entspricht. Er freue sich gerade deshalb, daß die Versammlung ihm und zwei Kollegen, die bisher maßgeblich an der Vorstandsarbeit beteiligt gewesen seien, das Vertrauen geschenkt habe. Die personelle Kontinuität und die Zusammenarbeit mit den ehemaligen Vorstandsmitgliedern und der Verwaltung der KZV garantiere Beständigkeit in einer schwierigen Zeit.

Wagner sprach die zentralen Punkte kurz an: Wenige Wochen vor dem Jahreswechsel gibt es noch viele Unklarheiten. Zwar sind die Aussichten sehr gut, daß das ZE-Budget 2005 entfällt. Nicht sicher ist aber, ob es gelingt, sinnvolle Regelungen für die Übergangsphase mit allen Verbänden vertraglich abzusichern. Dabei steht man unter enormen Zeitdruck: Fällt der Zahnersatz aus dem Budget heraus, muß der HVM



Die zahlreichen Urnengänge gingen dank der Disziplin der Teilnehmer und der routinierten Verwaltung zügig und reibungslos vonstatten.



Viele der insgesamt 98 Ämter konnten per Handabstimmung besetzt werden.

noch bis zum 15. Januar geändert werden. Weniger Sorgen macht Wagner die ab 1. Januar 2005 geltende Festzuschußregelung. Er ist zuversichtlich, daß alle Praxen schon im ersten Quartal die notwendige Fitneß im Umgang mit den Festzuschüssen beweisen werden. Neben den Basisseminaren der KZV tragen dazu über 100 Workshops des DZV in Zusammenarbeit mit den Regionalinitiativen bei, die bereits angelaufen sind. Außerdem gibt es ein breites Angebot an weiteren Hilfestellungen, die von der Verwaltung organisiert werden.

Für den alten Vorstand und die VV dankte Dr. Wolfgang Schnickmann den neugewählten Vorständen für ihre Bereitschaft, sich trotz aller Pferdefüße weiterhin für die Kollegen einzusetzen und zu arbeiten. Es sei gelungen, bewährtes Altes zu bewahren und in die „neue“ KZV herüberzuretten. Man könne in Nordrhein stolz darauf sein, hier – im Unterschied zu manch anderer Landes-KZV den Paradigmenwechsel in der Gesundheitspolitik so glatt bewältigt zu haben. Diesen harmonischen Abschluß einer richtungsweisenden VV hatten

sich Vorstand, Vertreterversammlung und Verwaltung, aber auch alle anderen in der nordrheinischen Standespolitik engagierten Zahnärztinnen und Zahnärzte redlich verdient. Durch die allseits verfolgte Kompromißlinie und die Konzentration auf pragmatische Sacharbeit haben alle in den letzten Monaten dazu beigetragen, daß der Übergang von der alten zur neuen KZV von Kontinuität und Optimismus geprägt sein konnte.

Dr. Uwe Neddermeyer

Wahlergebnisse

Beirat

Mitglieder

Dr. Ludwig Schorr und
Dr. Axel Heinen
(geborene Mitglieder)
Dr. Ralf Hausweiler
Dr. Wolfgang Schnickmann
ZA Klaus-Peter Hausteine
ZA Jörg Oltrogge
Dr. Hans-Werner Timmers

Stellvertr. Mitglieder

ZA Dirk Smolka
ZA Dieter Krenkel
Dr. Harald Holzer
Dr. Waldemar Beuth
Dr. Harald Krug
ZA Michael Wupper
Dr. Ernst Goffart

Finanzausschuß

Mitglieder

ZA Dirk Smolka
ZA Jörg Oltrogge
Dr. Dirk Holfeld
Dr. Harald Holzer
Dr. Ralph-Peter Hesse

Stellvertr. Mitglieder

Dr. Christian Pilgrim



Für das Wahlbüro stellten sich Dr. Ute Genter, Dr. Christian Pilgrim (3. v. l.), ZA Michael Wupper (r.) und Dr. Reiner Konopka (2. v. r.) zur Verfügung; das Protokoll führte die Leiterin der Abteilung Prüfwesen Ass. jur. Sabine Neumann (l.). Für die Wahlurne verantwortlich: KZV-Abteilungsleiter Klaus Ohoven.



Im Öffentlichkeitsausschuß als neue Mitglieder wurden Dr. Ralf Hausweiler (M.) und ZA Dieter Krenkel (r.) u. a. vom (ehemaligen) Vorstandsreferenten ZA Martin Hendges (2. v. r.) begrüßt. Neben Dr. Heinz Plümer und Dr. Harald Holzer (v. l.) gehören auch Dr. Susanne Schorr und Dr. Stefan Kranz weiterhin dem Ausschuß an.



Der neue Beirat beim ersten Fototermin: Dr. Ludwig Schorr (3. v. l.) und Dr. Axel Heinen (l.) (geborene Mitglieder), Dr. Ralf Hausweiler (2. v. l.), Dr. Wolfgang Schnickmann (r.), ZA Klaus-Peter Haustein (3. v. r.), ZA Jörg Oltrogge (M.), Dr. Hans-Werner Timmers (2. v. r.).

Dr. Volker Schikowski
Dr. Jürgen Köther

Satzungsausschuß

Mitglieder

ZA Klaus-Peter Haustein
Dr. Walter Förster
Dr. Bernd-Michael Vogeler
ZA Udo von den Hoff
Dr. Klaus Rübenstahl

Stellvertr. Mitglieder

Dr. Christian Pilgrim
ZA Jürgen Riemkasten
ZA Friedrich Wilhelm Stein

Disziplinarausschuß

Mitglieder

ZA Volker Hellwich
Dr. Waldemar Beuth
Dr. Ralf Hausweiler
Dr. Robert Seeliger

Stellvertr. Mitglieder

Dr. Thomas Kreis
Dr. Dirk Specht
ZA Kurt Radermacher
ZA Klaus-Peter Haustein

Vorsitzender: RA Dr. Franz-Josef Dahm
Stellvertretender Vorsitzender:
RA Bernd Bellwinkel

Öffentlichkeitsausschuß

1. Dr. Susanne Schorr
2. Dr. Harald Holzer
3. Dr. Stefan Kranz
4. Dr. Heinz Plümer
5. ZA Dieter Krenkel
6. Dr. Ralf Hausweiler

Landesausschuß

Mitglieder

Dr. Wolfgang Eßer
Dr. Andreas Schumann (KFO)
ZA Lothar Marquardt
ZA Andreas Kruschwitz
ZA Jörg Oltrogge
Rolf Hehemann
Dr. Ludwig Schorr
ZA Klaus-Peter Haustein

Stellvertr. Mitglieder

Dr. Hansgünter Bußmann
Dr. Wolfgang Schnickmann
ZA Martin Hendges
Dr. Werner Stenmans (KFO)
Dr. Karl-Heinz Möller
Dr. Axel Heinen
Dr. Robert Seeliger
Dr. Henry Snel

HARTWIG GÖKE

PRAXISKONZEPTE

PLANEN

GESTALTEN

EINRICHTEN



Schwanenmarkt 4
40213 Düsseldorf
Telefon 02 11 - 862 86 88
Telefax 02 11 - 862 86 99
info@goeke-praxiskonzepte.de
www.goeke-praxiskonzepte.de
Dipl.-Ing. Hartwig Göke
Innenarchitekt BDIA

ZITAT

„Vorurteile sind schwerer zu knacken als Atomkerne.“

Albert Einstein, am 14. März 1879 in Ulm geboren

Mitglieder für das Landesschiedsamt

a) kassenartenübergreifende Verfahren

Mitglieder KZV

Dr. Wolfgang Eßer
HGF Rolf Hehemann
Dr. Hansgünter Bußmann
ZA Andreas Kruschwitz

1. Stellvertreter KZV

ZA Lothar Marquardt
RA Dirk Niggehoff
Dr. Andreas Schumann
ZA Martin Hendges

2. Stellvertreter KZV

Dr. Wolfgang Schnickmann
GF Hermann Rubbert
ZA Jörg Oltrogge
Dr. Hans-Joachim Lintgen

b) ausschließlich Primärkassenverfahren (ohne Ersatzkassen)

Mitglieder KZV

Dr. Wolfgang Eßer
HGF Rolf Hehemann
Dr. Hansgünter Bußmann

1. Stellvertreter KZV

ZA Andreas Kruschwitz
RA Dirk Niggehoff
ZA Lothar Marquardt

2. Stellvertreter KZV

Dr. Andreas Schumann
GF Hermann Rubbert
ZA Martin Hendges

c) ausschließlich für Verfahren betreffend den VdAK/AEV

Mitglieder KZV

Dr. Wolfgang Eßer
HGF Rolf Hehemann

1. Stellvertreter KZV

Dr. Hansgünter Bußmann
RA Dirk Niggehoff

2. Stellvertreter KZV

ZA Andreas Kruschwitz
Dr. Andreas Schumann

d) kassenarteneigene Verfahren (nur eine Kassenart ist betroffen)

Mitglieder KZVF

Dr. Wolfgang Eßer
HGF Rolf Hehemann

1. Stellvertreter KZV

Dr. Hansgünter Bußmann
RA Dirk Niggehoff

2. Stellvertreter KZV

ZA Andreas Kruschwitz
Dr. Andreas Schumann

Angenommener Antrag

Die Geschäftsbereiche des Vorstandes sind in den Grundzügen wie folgt festgelegt:

Geschäftsbereich Außen: schwerpunktmäßig u. a. Kontakte zu Politik, Ministerien, Krankenkassen, Vergütungs-

verträge, Prüfwesen, Vertreterversammlung, Beirat

Geschäftsbereich Innen: schwerpunktmäßig u. a. Innere Verwaltung, Finanz, EDV, Register/Zulassung, Öffentlichkeitsarbeit

Geschäftsbereich Sicherstellung: schwerpunktmäßig u. a. Abrechnung,

Honorarberichtigung, Kieferorthopädie, Disziplinausschuß

Der Vorstand gibt sich eine Geschäftsordnung und bestimmt einen Geschäftsverteilungsplan, der den von jedem Vorstandsmitglied eigenverantwortlich zu verwaltenden Geschäftsbereich festlegt.

Informationsveranstaltung für KZV-Mitarbeiter

„Alle müssen umdenken – ...

... Zahnärzte, ZFA und natürlich auch die Mitarbeiter der KZV.“ So erläuterte ZA Klaus-Peter Haustein ein wesentliches Ziel der Informationsveranstaltung, bei der er im Düsseldorfer Logenhaus am 1. Dezember 2004 weit über hundert Mitarbeiter der Kassenzahnärztlichen Vereinigung über die ab dem 1. Januar 2005 geltende Neuregelung der befundorientierten Festzuschüsse für den Zahnersatz informierte. Auch er habe sich schwer damit getan, sich auf das System der Befundorientierung gedanklich einzulassen, weil es sich um ein grundsätzlich anderes Modell als die bisherigen therapiebezogenen Zuschüsse handelt. Obwohl noch nicht jedes Detail mit den Krankenkassen abschließend geklärt werden konnte,

und gerade schwierige Fragen bei den andersartigen Versorgungen ebenfalls noch der Klärung bedürfen, ist es deshalb wichtig, daß alle „Betroffenen“ möglichst frühzeitig wenigstens die Grundzüge des neuen Systems verstanden haben. Deshalb saß im überfüllten Saal so gut wie die gesamte Abteilung Abrechnung, im Hause der KZV blieb nur eine Notbesetzung. Da sich die geänderten Regelungen für den Zahnersatz in vielfältiger Weise auf die Arbeit der KZV Nordrhein auswirken, waren auch Mitarbeiter aus allen anderen Abteilungen vertreten. Nach drei Stunden konzentrierter Aufmerksamkeit war man sich einig: Ein erster Schritt ist getan. Die im Januar 2005 anstehende Umstellung wird sicherlich noch die eine



Foto: Neddermeyer

ZA Klaus-Peter Haustein informierte über die befundorientierten Festzuschüsse.

oder andere Problematik aufwerfen und verlangt von allen Beteiligten intensive Vorbereitung und Einarbeitung sowie wahrscheinlich auch eine gewisse Geduld. Gerade angesichts des breiten Angebots der KZV und der Regionalinitiativen an Informationsveranstaltungen sind die zuständigen Mitarbeiter zuversichtlich, daß die ZE-Abrechnung auch unter den neuen Rahmenbedingungen rasch wieder reibungslos und routinemäßig abläuft.

Dr. Uwe Neddermeyer



Gut, wenn man auf der
sicheren Seite ist.
Die Versicherungen der Sparkasse.



Wollen Sie wissen, auf welcher Seite Sie stehen? Durch eine individuelle Analyse erhalten Sie ein maßgeschneidertes Versicherungspaket, damit Sie nicht nur gegen alle Gefahren, sondern auch gegen unnötige Versicherungen geschützt sind. Mehr dazu in Ihrer Geschäftsstelle oder unter www.sparkasse.de. Wenn's um Geld geht – Sparkasse.

Basisseminare „Festzuschüsse“ von KZV, DZV, ZAEK, FVDZ

10 000 Teilnehmer fit für Festzuschüsse

Zu Tausenden kamen die nordrheinischen Zahnärzte und ihre ZFA zu den insgesamt zehn Basisseminaren, die im Dezember 2004 unter der Ägide der KZV Nordrhein in Zusammenarbeit mit dem DZV durchgeführt wurden, um allen Praxen die Grundlagen des Festzuschuß-Systems zu vermitteln.

Aus einer Herausforderung ist für die Verwaltung der KZV Nordrhein längst Routine geworden: Die Organisation von Großveranstaltungen in ganz Nordrhein, an denen so gut wie jeder Vertragszahnarzt mit seinen Praxismitarbeiterinnen teilnimmt, war jüngst zum Teil mehr als nur einmal im Jahr erforderlich. „Dank“ dauernder Gesetzesänderungen bzw. vom BMGS angeordneter Umgestaltungen der Vereinbarungen mit den Krankenkassen haben sich die nordrheinischen Zahnärzte daran gewöhnt, immer wieder ihre Freizeit zu opfern, damit der Übergang zum geänderten Abrechnungssystem am Jahresbeginn sofort reibungslos funktioniert. Wenn man da einmal die Arbeitsstunden hochrechnen würde! Immerhin gilt für die Einführung der

befundorientierten Festzuschüsse weit mehr noch als für den geänderten BEMA, daß diese Neuerung auch die Chance bietet, einen entscheidenden Schritt vorwärts auf dem Weg zu einer freiheitlichen und modernen Zahnheilkunde zu gehen. Trotz der komplexen Regelungen wird zudem der bisherige „Papierkrieg“ bei der ZE-Abrechnung deutlich verringert.

In den langandauernden Verhandlungen des Gemeinsamen Bundesausschusses in der Besetzung für die vertragszahnärztliche Versorgung hatten sich die Vertreter der KZBV allerdings für ein noch weitaus klareres und übersichtlicheres System stark gemacht. Die Umsetzung der auf dem Kompromißweg mit den Krankenkassen erzielten komplizierten Regelung stellt nun einige Anforderungen an alle nordrheinischen Praxen. Deshalb haben die „vier Säulen“ KZV, DZV, ZAEK und FVDZ schon frühzeitig überall im Land bei einer ersten Veranstaltungsreihe über den jeweiligen Stand der Entwicklung informiert (vgl. RZB 12/2004, S. 616). Anfang Dezember begann dann eine zweite Serie von zehn kostenfreien Großveranstaltungen in den Verwaltungsstellen, an denen dann (fast) jeder nordrheinische Zahnarzt teilnahm. Schon bis zum Redaktionsschluß Mitte Dezember hatten sich insgesamt etwa 4 000 Praxen

bzw. 10 000 Zahnärzte und ZFA angemeldet, um sich hinsichtlich der Ausfüllung des Heil- und Kostenplans, der Regelleistungen und der wichtigsten gleichartigen Leistungen schulen zu lassen.

Parallel fanden bereits die ersten von circa hundert kostenpflichtigen Intensivseminaren auf Ebene der Regionalinitiativen statt, die durch den DZV organisiert und in Zusammenarbeit mit der KZV durchgeführt wurden und noch werden. Dort wird die neue Systematik mit allen ihren Detailregelungen und Sonderfällen in kleineren Gruppen im Hinblick auf die gleichartigen und andersartigen Leistungen vertieft. Wenn sich besondere Problemfelder herauskristallisiert haben, soll bis zur Jahresmitte noch eine zweite Reihe von Workshops beginnen. Zudem wird die KZV Nordrhein einen Fax-Service einrichten, um anstehende Fragen zeitnah zu beantworten und im Januar an zwei aufeinander folgenden Mittwochen (12. und 19. Januar) eine Hotline mit Experten anbieten.

Auftakt füllt Düsseldorfer Stadthalle

Zum Auftakt der zehn Basisseminare kamen über 1 000 Zahnärzte und Mitarbeiterinnen am 3. Dezember 2004 in die Düsseldorfer Stadthalle im Congress Center Süd. Dr. Hansgünter Bußmann und ZA Lothar Marquardt bewiesen ihre Routine als Referenten mit dem gekonnten Wechselspiel von Fragen und Antworten. So konnten beide der eher trockenen Materie immer wieder die eine oder andere unterhaltsame Seite abgewinnen. Bußmann äußerte Verständnis dafür, daß man in den Praxen nicht erfreut darüber ist, daß die Regelungen erst kurz vor Jahresende beschlossen wurden. Aber der Verhandlungsmarathon und „die Mühsal der Kollegen von der KZBV haben sich gelohnt“. Er selbst habe noch am Tag zuvor bis in die Nacht am Skript gesessen, um das System vollständig zu begreifen. Daher könne er jetzt sicher sagen: „Sie werden es auch verstehen.“ Noch stehe keine neue Abrechnungssoftware zur Verfügung, zu hoffen sei aber, daß die Industrie bis zum Jahresende soweit sei. Solange heiße es „back to the roots“ – zurück zur Arbeit mit Taschenrechner und gelbem Ratgeber.

ZA Marquardt nahm die Zahnärzte unter den Zuhörern nochmals ins Gebet: „Wir



Dr. Hansgünter Bußmann (l.) und ZA Lothar Marquardt bewiesen ihre Routine als Referenten mit einem gekonnten Wechselspiel von Fragen und Antworten.



Im Kölner Sartory-Saal übernahmen vor über 1 200 Zuhörern Dr. Wolfgang Eßer und ZA Martin Hendges „die Bütt“.



haben eine Riesenchance dieses Jahr. Daher richte ich den dringenden Appell an Sie: Halten Sie sich bei der GOZ-Abrechnung zurück. Mit den andersartigen Versorgungen steht ‚Muster 3‘ sozusagen wieder auf. Ob die Festzuschüsse Erfolg haben, hängt jetzt von uns allen ab.“ Dr. Bußmann schlug in die gleiche Kerbe: „Wir haben eine weitere Chance erhalten, daß sich betriebswirtschaftlich etwas verbessert. Denken Sie aber an 1998. Treten Sie das zarte Pflänzchen nicht wieder tot.“

Sartory-Saal platzte aus allen Nähten

Am 6. Dezember 2004 war dann der Kölner Sartory-Saal mit über 1 200 Zuhörern aus gut 500 Praxen bis auf den letzten Platz und die Treppenaufgänge besetzt. ZA Martin Hendges stellte mit seinem Ko-Referenten Dr. Wolfgang Eßer beim Thema Festzuschüsse „einen kompetenten, ja einen der kompetentesten Kollegen vor, weil er als Mitglied des KZBV-Vorstandes auf der Bundesebene an allen grundlegenden Entscheidungen direkt beteiligt war“. Hendges dankte zudem den Zahnärzten Lothar Marquardt und Klaus-Peter Hausteil, die ihn bei der Erstellung des Powerpoint-Skripts für alle Vorträge unterstützt hatten, sowie auf Bundesebene dem Wuppertaler Zahnarzt Dieter Krenkel und Stephan Allroggen aus Kassel. Dann ging es rasch in medias res.

Dr. Eßer stellte im Laufe der Ausführungen heraus, welcher großer Fortschritt erst im Laufe der Verhandlungen dadurch erzielt werden konnte, daß die Krankenkassen im Rahmen der Härtefallregelungen tatsächlich 100 Prozent der Kosten der Regelversorgung (mit

Ausnahme der Metallkosten) übernehmen. Ärgerlich, aber unvermeidbar sind die Ausnahmebestimmungen für die Heilfürsorgeberechtigten (Polizei, Bundeswehr), für die zunächst die alte therapiebezogene Systematik mit einem für die Heilfürsorge angepaßten HKP gilt. Verantwortlich für die zusätzliche Verkomplizierung ist das BMGS, das es versäumt hat, diese Gesetzeslücke zu schließen.

Im ersten Moment zeigten die Zuhörer einen gewissen Unmut bei den Erläuterungen des HKP: Allen wurde jetzt erstmals bewußt, daß mit den geänderten Kürzeln für Befund, Regelversorgung und Therapie bisher Gewohntes vergessen und Neues gelernt werden muß. Zur raschen Beruhigung trugen die zahlreichen aussagekräftigen Fallbeispiele bei, die das Gerüst für einen großen Teil des PowerPoint-Vortrags bilden. Mit ihrer Hilfe konnten Dr. Eßer und Hendges nicht nur die Grundlagen des neuen HKP anschaulich vermitteln, sondern

auch die im ersten Moment schwierig wirkenden Themen „Kombinierbarkeit der Festzuschüsse“ sowie „gleichartige und andersartige Versorgung“ allgemeinverständlich erklären.

Nicht nur in Köln war die Konzentration von Zahnärzten und Mitarbeiterinnen gefordert, weitere 700 saßen gleichzeitig in der Historischen Stadthalle in Wuppertal. Im Großen Saal warfen sich ZA Dieter Krenkel und Dr. Hans-Joachim Lintgen geschickt die Bälle zu, um den Zuhörern das Thema möglichst lebendig zu vermitteln. An den folgenden Tagen waren dann insbesondere Hendges und Marquardt gefordert, die am 7. Dezember 2004 in der Stadthalle Neuss, am 9. in der Stadthalle Köln-Mülheim, am 14. im Congress Center Essen und am 18. Dezember 2004 in der Messe Niederrhein in Rheinberg referierten. Nach Redaktionsschluß folgten dann noch die Termine vom 20. bis zum 22. Dezember in der Stadthalle Bad Godesberg, im Europasaal des



In der Historischen Stadthalle in Wuppertal referierten ZA Dieter Krenkel und Dr. Hans-Joachim Lintgen vor eindrucksvoller Kulisse.





Ein Beispiel unter Tausenden: Dr. Isabella Lüdenbach (M.), „Abrechnungsfachfrau“ Angelika Bilstein (L.) und ZFA Tatjana Altergott äußerten sich sehr zufrieden über die verständliche und praxisnahe Darstellung der komplizierten Materie. Im Anschluß wird die Zahnärztin noch ein regionales Intensivseminar besuchen.

Fotos: Neddermeyer



Trotz eines überfüllten Terminkalenders trat der neue und alte Vorstandsvorsitzende ZA Ralf Wagner (nach Redaktionsschluß) in Aachen und Krefeld aufs Podium.

Eurogress Aachen und im Krefelder Seidenweberhaus, bei denen sich Dr. Eßer bzw. ZA Ralf Wagner und Hendges das Rednerpult teilten.

Bei den Zuhörern gab es ein positives Echo. Als ein Beispiel von vielen äußerte die Lindlarer Zahnärztin Dr. Isabella Lüdenbach: „Die (Kölner) Veranstaltung war sehr gut auf mein Team und mich zugeschnitten. Durch den klaren Aufbau und die zahlreichen Beispiele wurde die komplizierte Materie äußerst verständlich vermittelt. Auch meine Abrechnungshelferin hat sich positiv über die praxisnahe Darstellung geäußert. Natürlich muß man sich in die neue Systematik erst noch einarbeiten und manches Problem überhaupt erst erkennen. Deshalb werde ich auch noch eine DZV-Veranstaltung besuchen. Froh bin ich darüber, daß wir den Patienten endlich

konkrete Antworten auf ihre Fragen geben können. Leider kamen die Informationen ein bißchen spät – wofür letztendlich die Politik verantwortlich ist. Seit dem Sommer haben die Krankenkassen die Patienten immer wieder vertröstet, jetzt wird es auch deshalb etwas stressig.“

Die Referenten äußerten sich abschließend ebenfalls sehr zufrieden über Verlauf und Ergebnisse mit dem Tenor: Bis die befundorientierten Festzuschüsse zum Praxisalltag gehören, wird es noch einige Zeit dauern und noch manche Schweißperle rinnen. Aber wesentliche Grundlagen für einen reibungslosen Übergang im Januar 2005 sind gelegt.

ZA Martin Hendges, der von der Erarbeitung des Skripts über die Organisation bis zur Referententätigkeit (an

insgesamt acht Abenden) die Hauptlast der Veranstaltungsreihe trug, ist überzeugt: „Unser Konzept hat sich in der Praxis bereits jetzt hervorragend bewährt. Das beweisen schon die großen Teilnehmerzahlen, aber auch die Resonanz aus dem Publikum während und nach den Veranstaltungen. Zudem wird auch die folgende Phase unseres mehrstufigen Konzepts sehr gut angenommen: Die Intensivseminare erfreuen sich einer sehr guten Nachfrage. Ich glaube, alle Vertragszahnärzte waren und sind gut beraten, sich und dem Praxisteam mit Hilfe unseres differenzierten Angebots an Schulungen einen glatten Übergang in die neue Systematik zu erleichtern.“

Dr. Uwe Neddermeyer

Zulassungsausschuß Zahnärzte der KZV Nordrhein

Sitzungstermine 2005

Mittwoch, 26. Januar 2005

Mittwoch, 23. Februar 2005

Mittwoch, 16. März 2005

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.

Garantierte Sicherheit

Bis zu 22 Monate*
Garantie inkl. Material,
Zahnarzt Honorar und
Laborleistung

Sicheres Handling

**GOLDEN
GATE
SYSTEM**

EINFACH.
SICHER.
UNIVERSELL.

Alles unter Kontrolle zu haben und sich auf das Wesentliche konzentrieren zu können – dies ist auch für die moderne Prothetikentscheidung. Darum setzt bereits jeder dritte Zahntechniker und Zahnarzt** ganz bewusst auf das GoldenGate System. Seine aufeinander abgestimmten Werkstoffe sind die Gewähr für ein sicheres Handling – von der Erstellung bis zur Eingliederung der Restauration.

Alles Wissenswerte zum GoldenGate System unter:
0180-23 24 555 oder www.goldengate-system.de

* Gemäß den Garantiebedingungen der neuen, optionalen DeguDent Patientengarantie.
** Lfd. Studie von Icona 2004.

DeguDent
A Dentsply International Company

Par-Gutachtertagung 2004

State of the Art im Gutachterwesen

Am 24. November 2004 trafen im Düsseldorf Renaissance Hotel vierzig Par-Gutachter zu der Tagung zusammen, die in jedem Jahr vertragsgemäß von der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein durchgeführt wird.

Die Wissenschaft stand mit drei Vorträgen hochkarätiger Referenten im Mittelpunkt der diesjährigen Par-Gutachtertagung. Gleich zu Beginn ging es um eine wichtige grundsätzliche Fragestellung. **Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen**, Direktor der Poliklinik für Parodontologie, Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde der Universität Bonn, informierte die interessierten Zuhörer darüber, inwieweit die „Full-Mouth-Disinfection (FMD)“ als „State of the Art moderner Parodontitistherapie“ anzusehen ist.

FMD – ein Quantensprung?

Bei der vom Leuener Professor Marc Quirynen entwickelten Therapieform der FMD werden alle vier Quadranten innerhalb von 24 Stunden unter anhaltender Desinfektion des Mund-Rachenraumes mit CHX behandelt, mit dem Ziel erneute Quer-Infektionen des bereits behandelten Zahnfleisches zu verhindern. Mehrere Studien verschiedener Forschungseinrichtungen aus den letzten Jahren zeigen aber, daß die Ergebnisse der FMD nicht signifikant besser sind als die einer konventionellen Therapie, bei der im Wochenabstand jeweils ein Quadrant behandelt wird. Die Gleichwertigkeit der konventionellen Therapie wird auch durch eine Bonner Untersuchung bestätigt, die Jepsen gerade abgeschlossen hat.

Auffällig sind die schlechten Vergleichswerte der konventionellen Behandlung in Quirynens eigenen Studien. Der Niederländer hatte allerdings die Behandlungen nicht im Wochenabstand, sondern im 14tägigen Rhythmus durch-

geführt. Zudem zeigen spätere Untersuchungen, daß die zum Konzept der FMD gehörende medikamentöse Therapie sich auf die Ergebnisse nicht auswirkt. Prof. Jepsen und anschließend Prof. Renggli betonten nachdrücklich, dieses auf die FMD bezogene Ergebnis stelle keinesfalls den großen Nutzen des Chlorhexidins bei der Behandlung von Mundschleimhauterkrankungen in Frage.

Der Bonner Professor zog für die Gutachter deshalb folgende Schlußfolgerungen aus den Forschungsergebnissen der letzten Jahre: Nach heutigem Wissensstand steht es dem Zahnarzt frei, sich je nach Praxisorganisation und Patientenwunsch für eine der beiden Therapieformen zu entscheiden. Er gab zudem zu bedenken, daß die Nebenwirkungen der FMD größer seien als die der konventionellen Therapie. Die

Patienten verlangten häufiger nach Schmerztabletten und zeigten eine signifikant höhere Körpertemperatur.

Beim folgenden Vortrag standen dann nach vielen Zahlen, Tabellen und Diagrammen die langjährigen Erfahrungen eines Praktikers und Bilddokumente im Vordergrund. **Prof. Dr. Armin Herforth**, Direktor der Poliklinik für Parodontologie der Westdeutschen Kieferklinik Düsseldorf, hatte es sich zum Ziel gesetzt, mit dem gängigen Vorurteil aufzuräumen, daß parodontale Rezessionen hauptsächlich „Folge eines Putztraumas“ sind. Die Ursachen seien vielmehr in anatomischen Gegebenheiten wie einer dünnen fragilen Gingiva und unzureichenden Knochenstrukturen im Alveolenbereich zu suchen. Herforth ist sich sicher: „Knochen läßt sich nicht wegputzen.“ Ein Kuriosum im reichen Fotomaterial: die Abbildung einer Zahnbürste, die eine besonders reinliche Patientin, die dennoch nur minimale Rezessionen aufwies, in nur 14 Tagen buchstäblich „weggeschrubbt“ hatte.

Abschließend bot **Prof. em. Dr. Heinz H. Renggli**, ehemaliger Vorsteher der Abteilung Parodontologie der Universität Nijmegen, den Gutachtern eine Gesamtschau der verschiedenen Be-



Mit Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen, Prof. Dr. Armin Herforth und Prof. em. Dr. Heinz H. Renggli wurden den 40 Gutachtern im wissenschaftlichen Teil der Par-Gutachtertagung 2004 gleich drei hochkarätige Referenten geboten.

ziehungen zwischen Parodontitis und Systemerkrankungen. Wissenschaftlich gesichert ist, daß Diabetiker in erhöhtem Maße gefährdet sind, an Parodontitis zu erkranken. Zumindest eingeschränkt evident ist auch der Zusammenhang von Parodontitis und koronaren Erkrankungen, der seit 1993 ins Auge gefaßt wird. Dafür sprechen zudem allgemeine Kenntnisse von Infektionsverläufen und der körpereigenen Abwehrreaktion. Ein erhöhtes Risiko für Erkrankungen der Herzkranzgefäße läßt sich hauptsächlich bei Patienten mit besonders starker Parodontitis erkennen. Zusammenhänge zwischen Parodontitis und Osteoporose scheinen zumindest möglich. In letzter Zeit mehrten sich zudem Hinweise, daß durch Einatmung von bakteriell angereichertem Aerosol beim Ultraschall auch das Risiko einer Aspirationspneumonie erhöht sein könnte.

mals Sinn und Zweck der vertragsgemäßen jährlichen Treffen: „Sie dienen der Fachlichkeit der Vertragszahnärzte im Ehrenamt des Gutachters, der Überprüfung des gemeinsamen Fundaments und der einheitlichen Kriterien und Maßstäbe, nach denen sie in ihren Gutachten die Bewertung vornehmen.“

Im zweiten Teil der Tagung stand dann wie gewohnt die gutachterliche Arbeitspraxis auf der Tagesordnung. Rechtsanwalt **Dirk Niggehoff** informierte zunächst unter der Überschrift „Behandlerwechsel – Was geschieht mit den Unterlagen?“ detailliert über die Ansprüche der Patienten auf die verschiedenen Behandlungsunterlagen, Röntgenbilder usw., aber auch über den rechtlichen Rahmen (Schweigepflicht, Röntgenverordnung), der bei der Weitergabe unter Kollegen zu beachten ist.



Ein Kuriosum im reichen Fotomaterial: die Abbildung einer Zahnbürste, die eine besonders reinliche Patientin in nur 14 Tagen buchstäblich „weggeschrubbt“ hatte. Sie wies dennoch nur minimale Rezessionen auf.

Foto: Prof. Herforth

Schon vor Veranstaltungsbeginn hatten die zuständigen Vorstandsreferenten **Andreas Kruschwitz** und **Klaus-Peter Haustein** (v. r.) ein offenes Ohr für die Fragen der Teilnehmer.



Garantie für hohes wissenschaftliches Niveau

ZA Andreas Kruschwitz dankte den drei Professoren für ihre Unterstützung, die eine „Garantie für das hohe wissenschaftliche Niveau der Tagung und des Gutachterwesens“ darstellt. Der für das Gutachterwesen zuständige Vorstandsreferent erläuterte den Zuhörern noch-

Die Zuhörer nahmen die Gelegenheit wahr, sich mit dem Justitiar der KZV Nordrhein über eine rechtlich abgesicherte, aber auch pragmatische Vorgehensweise auszutauschen.

Kruschwitz nutzte die Gutachtenstatistik der Jahre 2001 bis 2003, um die Haltung der Krankenkassen zum Gutachtenwesen zu bewerten. Die zurückgehende Zahl der Obergutachten

spricht für die Qualität und Eindeutigkeit der Erstgutachten. Abschließend ging er gemeinsam mit seinem Vorstandskollegen **ZA Klaus-Peter Haustein** noch ausführlich auf zahlreiche Detailfragen ein, die im vergangenen Jahr bei der zuständigen Abteilung der KZV eingegangen waren. Zu den Themen gehörten unter anderem die fälschlicherweise eingesetzten Mehrkostenvereinbarungen (bei der Par-Behandlung nicht erlaubt!), die Vorbehandlung als zwingende Voraussetzung einer vertragsgemäßen Par-Behandlung und der Umgang mit Patienten, die das Rauchen nicht aufgeben. Kruschwitz machte deutlich, daß bei hartnäckigen Rauchern eine differenzierte Bewertung des Einzelfalls notwendig ist.

Schon bei den Vorträgen der drei Professoren war immer wieder nachgefragt und diskutiert worden. Trotz der fortgeschrittenen Zeit wurden auch gegen Ende der Veranstaltung noch viele Fragen aufgeworfen und ausführlich diskutiert – Beleg dafür, wie wichtig und sinnvoll das jährliche Treffen ist. So konnten die Teilnehmer erst nach über vier Stunden intensivstem Wissensaustausches mit einer Menge neuer Informationen in den wohlverdienten Feierabend aufbrechen.

Dr. Uwe Neddermeyer

Erratum

Durch ein Versehen beim Satz sind im RZB 11/2004, S. 575 im Paragraphen 18 der Satzung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein die Absatznummern (3), (4) und (5) jeweils um einen Absatz nach oben gerutscht.

MARKENUHREN ZU SONDERKONDITIONEN

BAUME & MERCIER ORIS TAG HEUER
CITIZEN TISSOT TUTIMA
FORTIS ZENITH
LONGINES MAURICE LACROIX ZENO
MONT BLANC WEITERE HERSTELLER AUF ANFRAGE

STÄNDIG ÜBER 1.000 MODELLE AMPLIERT - INOMAS GEMISCHT
DER ANSPRUCHSPARTNER: DIKE ESSEN - 0211 / 529 25 44 - 0178 / 559 34 48

„Krankenkassen-Cheffe“ kein Fan von Eugen Roth?

Wettstreit der Dichter

Trotz Studiums in den USA, Kenntnisse in der deutschen Literatur des 20. Jahrhunderts beweist ein Mülheimer Zahnarzt, der in einer Patienteninformation Eugen Roths (1895–1976) Gedicht „Ein Mensch braucht neue Zähne“ zitiert. Zugegebenermaßen schildert der Humorist das Finanzgebaren der Krankenkassen im Jahre 1935 nicht gerade vorteilhaft. Noch heute scheint man Roth dies im Hause einer großen Ersatzkasse nachzutragen. Man wertete

die Patienteninformation als Verstoß gegen die vertragszahnärztliche Pflicht und wandte sich mit der schriftlichen Aufforderung an die KZV, „entsprechend tätig zu werden und für Abhilfe zu sorgen“. Grund genug für Hermann Rubbert, eine humorvolle Antwort zu verfassen. Da der KZV-Geschäftsführer damit in den Wettstreit der Dichter eintritt, drucken wir auch das Gedicht von Eugen Roth (nochmals) ab. UN

Ein Mann braucht neue Zähne

Ein Mann, der eine ganze Masse
bezahlt hat an die Krankenkasse,
schickt jetzt die nötigen Papiere,
damit auch sie tun jetzt das Ihre.

Jedoch kriegt er nach längerer Zeit
statt baren Gelds nur den Bescheid,
nach Paragraphenziffer „X“
bekommt vorerst er noch nix,
weil siehe Ziffer „Y“,
weil dies und das geschrieben schon,
so daß er nichts, lt. Ziffer „Z“
beanzusprechen weiter hätt.

Hingegen heißt's nach Ziffer „A“,
daß er vermutlich übersah,
daß alle Kassen, selbst in Nöten,
den Beitrag leider stark erhöhten
und daß man sich mit gleichem Schreiben,
gezwungen sah ihn einzutreiben.

Besagter Mann denkt krankenkäblich
in Zukunft ausgesprochen häßlich.



Eugen Roth,
Sammlung
„Ein Mensch“, 1935



Hermann Rubbert,
Noch keine
Sammlung, 2004

Eugen Roth, die Patienten und die Zahnärzte

Ein Mensch, der KZV-Geschäfte führt,
sieht dies und spürt
auch heute ist das Tun der Kassen
nicht immer leicht zu fassen.

Er steht nun vor der Frage,
riskier ich eine Klage,
wenn ich dem Zahnarzt schreibe:
Lyrik zu kopieren unterbleibe!
Denn das Kopieren von Gedichten
verstößt mitnichten
gegen der Verträge Pflichten.

Er nimmt sich vor,
ich versuch es mit Humor
und schreibe an den Chef der Kassen
man möge es beruhen lassen.

Denn irgendwann
verliert der Doktor selbst den Spaß daran.

Und außerdem ist zu bedenken
die Roth'schen Verse können nur den kränken
dessen Kunden nicht gewiß,
daß heute alles besser ist.

Er hofft nun, daß der Kassen-Cheffe
die Sache ebenfalls vergesse.

Der Referent Berufsausübung informiert

Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte/innen – Kurse zur Aktualisierung

Die Zahnärztekammer Nordrhein bittet ihre Mitglieder, die seit dem Inkrafttreten der neuen Röntgenverordnung erfolgreich an einem durch die Zahnärztekammer genehmigten 8stündigen Aktualisierungskurs zum Erhalt der Fachkunde im Strahlenschutz nach § 18 a, Absatz 2 der Röntgenverordnung teilgenommen haben, um Zusendung des ausgestellten Zertifikats in beglaubigter Ablichtung an die Zahnärztekammer Nordrhein, Referat Berufsausübung. Dieses Zertifikat wird dringend zur Archivierung und Datenpflege benötigt.

Nächtlicher zahnärztlicher Notdienst

Nur noch unter Polizeischutz zumutbar?

Am Freitag, 12. November 2004, wurde die für den zahnärztlichen Notdienst eingeteilte Kollegin für den Raum Kerpen gegen 22.00 Uhr von drei Personen in ihrer Praxis überfallen, bedroht und schwer verletzt.

Frau Dr. X bekam gegen 20.20 Uhr einen Anruf von einem älteren, ausländisch klingenden Mann, der um Behandlung seiner kleinen Tochter bat, die angeblich schon den ganzen Tag Zahnschmerzen hatte. Trotz detaillierter Angabe von Adresse und Wegbeschreibung trafen erst gegen 22.00 Uhr drei Personen in der Praxis ein, jedoch entgegen der telefonischen Angabe ohne Kind. Dabei handelte es sich um einen circa 22 Jahre alten Mann und zwei Frauen, von denen eine schwanger war. Auf die Frage der Kollegin, weshalb sie denn erst jetzt in die Praxis kämen, erwiderte der junge Mann patzig, daß er schließlich kein Navigationssystem sei, und eine der Frauen fügte noch hinzu: „Dafür bist du ja Zahnarzt.“

Die Kollegin erwiderte, daß sie genau dafür nicht zuständig sei. Die Situation eskalierte, weil der junge Mann sofort losbrüllte: „Dir brech' ich gleich die Finger.“ Frau Dr. X wies die drei Personen daraufhin sofort aus ihrer Praxis. Die drei fingen an, sie aufs gröbste zu beschimpfen und zu bespucken; sie schlugen auf Arme und Schultern der Kollegin ein und zerkratzten ihr die Unter-

arme. Schließlich versetzte der junge Mann Frau Dr. X einen kräftigen Schlag ins Gesicht, so daß die Kollegin zu Boden fiel. Die Mitarbeiterin hatte zwischenzeitlich die Polizei alarmiert und konnte die drei Personen zur Tür hinaus schieben.

Bis die Polizei eintraf, hatten die vermeintlichen Patienten einen Krankentransport bestellt, da die Zahnärztin der Schwangeren angeblich ihren Ellbogen in den Bauch gestoßen hätte, was völlig absurd ist. Die Polizei hat dann Strafanzeige aufgenommen. Frau Dr. X wird ein Schmerzensgeld einfordern. Sie mußte noch in der gleichen Nacht im Klinikum Aachen ihre Verletzungen, sowohl in der kieferchirurgischen als auch unfallchirurgischen Abteilung, behandeln lassen.

Dank des schnellen Einsatzes der Bezirksstelle Köln, hier möchte ich insbesondere Heike Schubinski meinen besonderen Dank aussprechen, konnte für die verbleibende Notdienstzeit noch eine Vertretung für Frau Dr. X gefunden werden, damit der zahnärztliche Notdienst im Bereich Kerpen weiterhin gesichert war. Ein sicherlich erwähnenswerter Vorgang, wenn über tatsächliche oder angebliche Defizite im Notdienst berichtet wird.

Ich berichte Ihnen von diesem Vorfall nicht, um Ängste – insbesondere unter den weiblichen Kolleginnen – zu schüren. In der Regel ist jeder Patient äußerst dankbar, wenn ihm am Wochenende oder mitten in der Nacht geholfen wird. Dieser Bericht soll Sie motivieren, darüber nachzudenken, welche Sicherheitsvorkehrungen Sie zu ungewöhnlichen Tages- oder Nachtzeiten treffen sollten, insbesondere, wenn Sie allein oder auch nur mit einer Mitarbeiterin in der Praxis sind. Im Ausnahmefall sollten Sie sich an Ihre örtliche Polizeidienststelle wenden, um Schutz anzufordern.

Ich wünsche Ihnen und mir, daß dieser Vorfall die Ausnahme bleibt und verbleibe mit kollegialen Grüßen

Dr. Evelyn Thelen

Wir nehmen diesen Vorfall zum Anlaß, die Kollegenschaft noch einmal eindringlich darauf hinzuweisen, daß es jedem Notdienstverpflichteten freisteht, Polizeischutz anzufordern, sofern er dies aufgrund der Begleitumstände für angezeigt erachtet.

Zahnärztekammer Nordrhein

Weiterbildungsermächtigung
auf dem Gebiet

Kieferorthopädie

Dr. Lothar Linus Huber

Am Fronhof 7
53177 Bonn

Dr. Ulrike Platte

Breite Straße 1
40213 Düsseldorf

Dr. Veit Stelte

Schloßstraße 14
45468 Mülheim an der Ruhr



BF PraxisPlan GmbH
Duck und Franzenberg

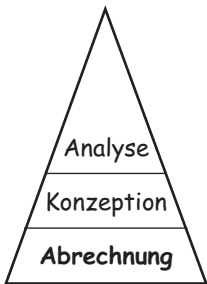
Planung, Abwicklung u. Einrichtung
von Arztpraxen, Zahnarztpraxen
und OP - Räumen.

BF PraxisPlan GmbH
Oberlar 12
40879 Ratingen

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

www.praxisplan.de

Kordula Thielsch
ZMF



Dienstleistung für die Zahnarztpraxis

Alpener Straße 366 B
47495 Rheinberg

Tel. 02843 / 92 34 14
k.thielsch@gmx.de

Kompetente Abrechnung
Ihrer Leistungen nach
GOZ / GOÄ / BEMA 2005
inovativ, termingerecht
in Ihrer Praxis

Goldjubilare feierten im Düsseldorfer Lindner Hotel

Am 5. November 2004 fand in bewährtem Rahmen die Feier zu Ehren der Zahnärztinnen und Zahnärzte statt, deren Approbation sich im Jahr 2004 zum 50. Male jährte.

Dr. Peter Engel, Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein, nahm sich viel Zeit für seine Ansprache, in der er ausführlich auf das Gesundheitsreformgesetz und seine Auswirkungen auf das zahnmedizinische Berufsbild einging. Nachfolgend eine Zusammenfassung.

Die heutige Feier anlässlich Ihres 50jährigen Berufsjubiläums entspricht einer alten Tradition. Trotzdem ist es keine routinemäßige Pflichtübung, sondern immer wieder ein Bedürfnis, Ihnen, die Sie vor 50 Jahren Ihre Approbation erhalten haben, für Ihren Einsatz zum Wohle der Patienten zu danken, zu danken auch für das Ansehen in der Öffentlichkeit, welches Sie damit für die gesamte Zahnärzteschaft vermittelt haben. Sie haben in Selbständigkeit und Eigenverantwortung etwas geschaffen, worauf Sie stolz sein können. Sie haben Höhen und Tiefen erlebt, positive und negative Entwicklungen innerhalb der Profession überstanden und gemeistert. Und dies mit dem Meistern ist in der heutigen Zeit keine Selbstverständlichkeit mehr.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, aufgrund der doch etwas persönlichen und intimen Situation, in der wir uns hier befinden, ist eine steife Rede sicherlich nicht angebracht. Und so möchte ich versuchen, Ihnen einen Abriss der heutigen Zeit zu geben, der alles beinhaltet, was möglicherweise Ihr Interesse finden könnte.

Zahnärzteschaft im Vorgabendschudel

Heutzutage stehen wir Zahnärzte vor ganz eigenartigen Bedingungen. Wir

haben eine Kumulation vielfältiger Einschränkungen beruflicher Freiheiten auf allen Ebenen. Manche könnten Ihnen aus den Anfangstagen dieser irrwitzigen Gesetzregelungen noch bekannt sein. Wir leben mit Einschränkungen der Therapiefreiheit, wir leben mit Richtlinienvorgaben, mit Kontroll-Listen der Wirtschaftlichkeit und Qualitätssicherung, wir leben mit Budgetierung, mit Degression, wir leben mit Realwertverlusten, mit gesetzgeberischen Vergütungsinterventionen. Wir leben mit Zulassungs- und Bedarfsplanung, wir leben auch mit Altersgrenzen, wobei erstaunlicherweise diese Altersgrenzen von Politikern festgesetzt wurden, die weit jenseits dieser Altersgrenze agieren, die sie selbst aufstellen. Das sind alles Schlagworte, hinter denen viele Einzelschicksale stehen, und ich könnte Ihnen eine Reihe mehr Richtlinien, Reglementierungen und Paragraphen aufführen, die sich noch in der Entwicklung befinden und noch weitere massive Auswirkungen auf das Berufsleben und eine freiberufliche Praxis haben werden. Ich möchte aber darauf verzichten, es soll ja eigentlich ein netter Nachmittag werden.

Wozu sind wir mutiert? Ich möchte es so sagen: Wir sind eigentlich nur noch Amtswalter der gesetzlichen Krankenkassen und agieren als Semibeamtete mit Sozialanspruch auf Teilhabe an der aus Zwangsabgaben gespeisten Gesamtsituation. Und wissen Sie, meine Damen und Herren, die Verbalisierung in der heutigen Politik ist ja manchmal auch sehr erbarmungswürdig. Ich bekomme manchmal Angstzustände, wenn ich die Begriffe wie „soziale Wettbewerbsordnung“ und „soziale Verantwortung“ höre, weil ich genau weiß, die ursprüngliche Bedeutung des Wortes sozial ist darin überhaupt nicht mehr wiedergegeben. Ich habe immer stärker den Verdacht, daß der Begriff sozial und alles, was damit zu tun hat, immer mehr der Kaschierung von Eigeninteressen dient. Und das ist für mich ein sehr bedrückender Zustand, weil damit nicht die Ehrlichkeit in der Politik herübergebracht wird, die wir eigentlich als Bevölkerung und als Wähler fordern dürfen.



Dr. Peter Engel bei seiner Festrede im Lindner Hotel.

Die Entstehung eines Gesetzes

Ich möchte Ihnen als Beispiel nur einmal eine Situation schildern, von der auch von den eingefleischten Standespolitikern nur wenige wissen. Bismarck war ein kluger Kopf, ich zumindest halte ihn für einen klugen Kopf, wenn er auch die eine oder andere kleine Schwäche hatte. Aber er hat eben auch viel Kluges von sich gegeben – einer dieser klugen Sprüche lautet: „Die Leute schlafen desto besser, je weniger sie wissen, wie Würste und Gesetze gemacht werden.“ Und damit hatte er sicherlich Recht. Ich möchte Ihnen einmal zur Verdeutlichung darstellen, wie das Gesundheitsmodernisierungsgesetz, was uns ja in vielen Stufen massiv trifft, zustande gekommen ist.

Da haben sich also Ulla Schmidt und Horst Seehofer mit ihren jeweiligen Mitstreitern in 15 Verhandlungsrunden und 87 Stunden tage- und nächtelang getroffen. Ich erinnere mich noch sehr gut, daß Horst Seehofer mit ganz verklärtem Blick und geröteten Augen von diesen ach so tollen Nächten mit Ulla Schmidt sprach. Mittlerweile ist aber Horst Seehofer nach meinem Dafürhalten sehr verändert. Er weiß nicht mehr, was er gesagt hat, er erinnert sich teilweise nicht, er gibt Dinge von sich, die mit seiner Partei überhaupt nicht im Einklang stehen. Also ich hatte noch nicht persönlich das Vergnügen, mit Ulla Schmidt zusammenzutreffen. Aber wenn ein Treffen mit ihr solche Veränderungen hervorruft, dann würde ich wahrscheinlich doch eher darauf verzichten wollen.

Goldjubilare 2003/2004

Zahnärztinnen und Zahnärzte, die im Jahr 1953 ihre Approbation erhielten

ZA Hans-Joachim Abel, Leverkusen
 ZA Egon Josef Althoff, Viersen
 ZÄ Rosel Andratschke, Krefeld
 ZA Hermann Andries, Düsseldorf
 Dr. Paula Arlinghaus, Bergisch Gladbach
 ZA Walter Bahlke, Kleve
 ZA Heinrich Theodor Baldus, Schwalmthal
 ZA Erwin Barga, Essen
 Dr. Lieselotte Becker-Ingla, Essen
 Dr. Renate Behr, Mönchengladbach
 Dr. Alfred Behrens, Mülheim
 ZÄ Annemarie Berends, Korschenbroich
 ZA Willi Bertram, Bonn
 ZA Werner Beutling, Ratingen
 ZÄ Dorothea Beyer, Troisdorf
 ZÄ Christa Blaack, Bonn
 Dr. Karl-Ernst Blieske, Düsseldorf
 ZÄ Marie-Luise Brück-Schlippe, Viersen
 Dr. Dietrich Brunsch, Düsseldorf
 ZA Helmut Büchner, Oberhausen
 ZÄ Maria Buenen, Emmerich
 ZÄ Liselotte Burgwinkel, Köln
 ZA Martin Burgwinkel, Köln
 Dr. Rudolf Busch, Köln
 ZA Hans-Peter Cerajewski, Bonn
 ZA Herbert Cremer, Mönchengladbach
 ZA Walter Cremer, Mülheim
 Dr. Hans Dahm, Neuss
 ZA Bernhard Deepke, Hilden
 Dr. Meinhard Demeler, Wuppertal
 ZA Herbert Dicke, Wuppertal
 ZA Robert Diedrich, Mülheim
 ZA Hans-Peter Dudeck, Erkelenz
 ZA Heinz Dullin, Köln
 ZA Heinrich Edelkamp, Köln
 ZA Theodor Ehrler, Essen
 ZÄ Annemarie Eickhoff, Krefeld
 ZÄ Esther Eismann, Mülheim
 Dr. Jutta-Maria Engelmann, Hilden
 ZA Bruno Esser, Krefeld
 ZA Heinrich Esser, Köln
 ZA Karl Heinz Esser, Moers
 ZA Manfred Evers, Bonn
 ZA Georg Federmann, Wuppertal
 ZÄ Eva Feldmann, Mönchengladbach
 ZA Heinz Filthaut, Essen
 ZA Siegfried Fister, Titz
 Dr. Manfred Freise, Bonn
 ZA Werner Fülling, Essen
 ZA Friedrich Gammersbach, Düren
 ZA Jakob Gerlach, Langenfeld
 ZA Wolfgang Glasmachers, Hennef
 ZÄ Renate Glinski, Neuss
 ZA Horst Gobbers, Hückelhoven

ZA Otto Gödeke, Aachen
 ZA Berthold Greb, Elsdorf
 Dr. Heinrich Gries, Brüggen
 ZA Heinrich Grönebaum, Eschweiler
 ZA Alfred Güntner, Bergisch Gladbach
 ZA Martin Gust, Erkrath
 ZÄ Ursula Hahn, Düsseldorf
 ZÄ Ursula Hahn, Hellenthal
 Dr. Claus-Harald Hansen, Düren
 ZA Friedhelm Haß, Monschau
 ZA Gisbert Haupt, Köln
 Dr. Elmar Heid, Köln
 ZA Helmut Heilmann, Neukirchen-Vluyn
 Dr. Friedrich Karl Heinsdorf, Köln
 ZA Hasso Heinze, Neuss
 ZA Henry Robert Helbig, Meerbusch
 ZÄ Margret Hennenkämper, Duisburg
 Dr. Günter Herbst, Moers
 ZA Karl-Heinz Hermanns, Düsseldorf
 Dr. Dietmar Herrlitz, Hilden
 ZA Walter Herter, Köln
 Dr. Ursula Hofmann, Bergisch Gladbach
 ZA Theodor Hullmann, Essen
 ZA Adolf Huxoll, Langenfeld
 ZA Wilhelm Jacoby, Essen
 ZÄ Agnes Jaenecke, Krefeld
 ZÄ Christa-Maria Jansen, Odenthal
 ZA Helmut Joormann, Duisburg
 ZA Hubert Jülich, Mechernich
 ZA Karl Jülich, Bergneustadt
 ZA Kurt Jüntgen, Solingen
 ZA Kurt Junker, Wuppertal
 ZA Ernst Kacirek, Köln
 ZÄ Ilse Kampmann-Herr, Mülheim
 Dr. Heinrich Kamrath, Mülheim
 Dr. Richard Kauling, Marienheide
 ZÄ Maria Kellerhoven, Köln
 ZA Siegfried Kellerhoven, Köln
 ZÄ Gertrud Kiegel, Köln
 ZA Heinrich Kiegel, Köln
 ZA Hans Jürgen Kilian, Mönchengladbach
 ZA Friedrich Kirchner, Köln
 ZÄ Hildegard Kirmes, Euskirchen
 Dr. Erich Klaeren, Aachen
 Dr. Johanna Klaeren, Aachen
 Dr. Klaus Kleinheisterkamp, Essen
 ZA Hans Klostermann, Moers
 Dr. Manfred Kneuert, Haan
 ZÄ Margarete Köchling, Mülheim
 ZA Hermann Köster, Essen
 Dr. Werner Kortenkamp, Duisburg
 ZÄ Marianne Kosch-Schwiens, Essen
 ZA Klaus Dieter Kraemer, Erftstadt

Dr. Margit Kranepuhl, Leverkusen
 ZA Hans Kraus, Kranenburg
 ZA Kurt Kremer, Bergisch Gladbach
 ZÄ Anneliese Kroke, Leverkusen
 ZÄ Hilde Kühn, Mülheim
 ZA Helmut Kurth, Köln
 ZA Erich Kuschel, Köln
 ZÄ Liselotte Labriga-Striewski, Remscheid
 ZA Manfred Laemers, Viersen
 ZA Wilhelm Lakes, Oberhausen
 Dr. Karl-Heinz Lange, Köln
 Dr. Ilse Lore Lange-Miedel, Köln
 Dr. Jochen Lehmann, Mülheim
 ZÄ Ingeborg Lehmann-Maatz, Düsseldorf
 ZA Oskar Lemme, Hückelhoven
 ZA Klaus Lentzen, Düsseldorf
 Dr. Fritz Liemann, Königswinter
 ZA Fritz Lingemann, Engelskirchen
 ZA Hans Linscheid, Duisburg
 Dr. Werner Lohrscheid, Bornheim
 Dr. Hans Eberhard Lorf, Dormagen
 ZA Alfred Lönne, Wuppertal
 ZA Wilhelm Lösken, Duisburg
 ZÄ Ingrid Lottis-Böttcher, Mülheim
 ZA Robert Mähler, Duisburg
 ZA Willi Maesmann, Nettetal
 Dr. Walter Matzner, Engelskirchen
 Dr. Gisela Mennicken, Bergisch Gladbach
 ZÄ Martha Meysenburg, Köln
 ZA Heinrich Möller, Wuppertal
 ZA Walter Müller, Essen
 ZA Johann Nitsch, Lindlar
 ZA Günter Noppeney, Aachen
 ZA Hans-Karl Nußbaum, Oberhausen
 Dr. Franz Josef Oidtmann, Linnich
 ZA Ernst Ostermann, Wegberg
 ZA Rudolf Paasche, Dinslaken
 ZA Erich Passmann, Neunkirchen-Seelscheid
 ZA Walter Pegels, Kempen
 Prof. Dr. med. Dr. Heinz Pichlmaier, Köln
 ZA Horst Pillmann, Duisburg
 ZA Friedhelm Plato, Essen
 ZA Heinrich Prangenberg, Mettmann
 Dr. Joachim Prescher, Korschenbroich
 Dr. Anneliese Raffe-Will, Kevelaer
 ZA Klaus Rehbach, Wermelskirchen
 ZÄ Else Reineke-Leyhausen, Langenfeld
 Dr. Ludwig Reul, Monheim
 ZÄ Hermine Riemekasten-Odenthal, Köln
 ZA Wilhelm Röder, Kaarst

ZA Wilhelm Röttges, Krefeld
 ZA Gottfried Rosellen, Aachen
 ZA Günter Rudolph, Duisburg
 ZA Walter Runkel, Remscheid
 ZA Rudolf Sackers, Kempen
 ZA Karlheinz Salm, Düsseldorf
 Dr. Helga Sauer, Köln
 ZA Hubertus Sauren, Niederzier
 Dr. Günther Schelauke, Bonn
 Dr. Dieter Schienbein, Leichlingen
 Dr. Rosemarie Schienbein, Leichlingen
 ZA Ernst Schier, Monheim
 ZA Stephan Schiffer, Bonn
 ZÄ Rosemarie Schippers, Köln
 ZA Willibald Schleimer, Wesseling
 ZÄ Marga Schlummer, Mönchengladbach
 ZA Horst Schmidt, Düsseldorf
 ZA Dieter Schmitz, Mülheim
 ZÄ Ingrid Schmitz, Düsseldorf
 ZA Josef Schneble, Essen
 ZA Bruno Schnell, Alsdorf
 ZÄ Gunhild Schomburg, Wuppertal
 ZA Egon-Georg Schott, Essen
 ZA Richard Schroers, Kleve
 ZA Rolf Schüller, Xanten
 ZA Werner Schulte, Köln
 Dr. Dietrich Schulz, Essen
 ZA Heinz-Gregor Schwake, Goch
 ZÄ Else Schwindling, Köln
 Dr. Wolfgang Seeliger, Köln
 Dr. Zeno Seidel, Wuppertal
 Dr. Heinz Spitzlei, Morsbach
 ZÄ Irene Strenger, Mülheim
 ZA Heinz Stutte, Mettmann
 ZA Rolf Theuerkauf, Solingen
 ZA Rolf Thiebes, Königswinter
 Dr. Karl-Heinz Tiegkamp, Düsseldorf
 ZA Paul Tilgner, Bad Münstereifel
 ZA Herbert Todt, Mülheim
 ZA Ludwig Uhlmann, Aachen
 ZA Peter Viehöfer, Eschweiler
 ZA Alfred Voigtländer, Sankt Augustin
 ZA Karl Heinz Voss, Köln
 ZA Heinz Vossenkuhl, Bergisch Gladbach
 Dr. Wolfgang Wedershoven, Mönchengladbach
 ZÄ Erika Weegen, Wassenberg
 Dr. Harald Wegener, Haan
 ZA Wolfgang Weiland, Remscheid
 ZÄ Brunhilde Wellmann, Duisburg
 Dr. Isolde Winkels, Neuss
 ZA Wolfgang Wüst, Krefeld



In angeregtem Gespräch: Dr. Manfred Freise aus Bonn und Dr. Günter Herbst aus Moers.



Viele der Goldjubilare kamen in Begleitung ihrer Frau. Im Bild ZA Josef Schneble aus Essen mit Ehefrau.

Jedenfalls sind diese tage- und nächtelangen Verhandlungen zwischen dem 4. und 21. Juli 2003 gelaufen. Herausgekommen ist dabei ein Konsenspapier von 19 Seiten, in dem man einen Gesetzentwurf verabredet hat. Dieser ist danach im Bundestag und Bundesrat gar nicht mehr ernsthaft beraten worden. Damit ist, und das ist das Erstaunliche, ein Gesetzesinhalt im Vorhinein zwischen Regierung und Parteivertretern außerhalb des Bundestages komplett abgesprochen worden.

Dieser Gesetzestext gelangte dann erstmals ins Internet, umfaßte 472 Seiten, davon waren allein 197 Seiten Änderungen bisherigen Rechtes und 274 Seiten Gesetzesbegründungen. Dabei ist erstaunlich, daß heute ein Gesetz, welches über den Bundestag verabschiedet wird, von keinem normal denkenden Menschen mehr verstanden wird. Das heißt, man ist gezwungen, dieses Gesetz Juristen vorzulegen, und selbst diese brauchen bisweilen Monate, um eine Interpretation vorzunehmen, um überhaupt den Willen des Gesetzgebers daraus zu erlesen. Die Folge ist, daß solche Gesetze einer fortwährenden Änderung bedürfen. Und sobald das Gesetz in Kraft ist, können Sie sicher sein, daß innerhalb eines Jahres mehrere Änderungen anstehen.

Bei jeder Gesetzesvorlage müssen die entsprechenden Ressorts, das Bundesministerium des Inneren und das Bundesjustizministerium, ihren Segen geben, um eventuelle verfassungsrechtliche Bedenken auszuräumen. Nachdem das geschehen war, lag also das Gesetz am 18. September 2003 um 13.00 Uhr vor. Am Abend dieses Montags, etwa um 20.50 Uhr, wurde der

fertige Entwurf in die Postfächer der Abgeordneten gelegt und am 9. September 2003 morgens, etwa um 10.15 Uhr, ohne Aussprache in die Ausschüsse des Bundestages überstellt. Und bereits zwei Wochen später – das Gesetz umfaßte weit über 500 Seiten! – am 26. September 2003 passierte das Gesetz dann in zusammengezogener zweiter und dritter Lesung den Bundestag.

Über Unbekanntes im Eilverfahren abgestimmt

Sie können davon ausgehen, daß diejenigen, die darüber abgestimmt haben, überhaupt nicht wußten, was darin stand, weil, wie eben gesagt, das ein normal denkender Mensch eigentlich nicht ohne juristische Hilfe verstehen kann. Diese aber würde ja den Zeitablauf unnötig verzögern. Und dann stand für die Aussprache im Plenum etwa 90 Minuten Zeit zur Verfügung, um über 500 Seiten, die ja in einem außerordentlichen Eilverfahren hervorgebracht wurden, zu beraten. Die einzigen Gegner des Gesetzes, die Fraktion der FDP und die beiden Abgeordneten der PDS, bekamen zusammen 15 Minuten Redezeit eingeräumt, um dagegen zu argumentieren. Damit haben Sie in etwa eine Vorstellung, wie in unserem Land mitunter Gesetze gemacht werden. Insofern gebe ich Bismarck durchaus Recht, wenn er sagt, es ist besser, man weiß nichts davon.

Dieses Gesundheitsmodernisierungsgesetz verändert in massiver Weise das gesamte Berufsbild und auch das Berufsrecht des Zahnarztes. Insofern als hier die gemeinsame Berufsausübung erstmals in der Rechtsform einer juristi-

schen Person möglich wird, das heißt, kapitalgesellschaftliche oder personenhandelsgesellschaftliche Zusammenarbeitsformen, die berufsrechtlich eigentlich unzulässig sind. Die zweite verwunderliche Tatsache ist, daß diese Regeln eigentlich der Länderkompetenz unterliegen. Und hier hat der Bund in einer Bundeskompetenz unter Umgehung der Länderkompetenz Regelungen vorgenommen, die die Länderkompetenzen vollständig übergehen. Und die Auswirkungen des Gesetzes sind massiv. Ich will Sie jetzt nicht mit den Einzelheiten langweilen, aber die herkömmlichen Praxisformen, wie Sie sie alle kennen, werden in Zukunft diesen Bestand nicht mehr haben. Es werden andere Bedingungen herrschen und andere Konstrukte auf dem Markt erscheinen.

Sie wissen ja alle, daß in diesem Jahr ein Gesetzesvorschlag verbreitet und auch im Bundestag genehmigt wurde, der vorsah, den Zahnersatz ab 2005 völlig auszugliedern und der Kosten-erstattung zuzuführen, was ja auch sinnvoll war. Wir sind allerdings in der Bundesrepublik jetzt so weit, daß Gesetze, die im Bundestag beschlossen wurden, schon vor Inkrafttreten wieder zurückgenommen werden. Das ist schon ganz beachtlich. Beachtlich vor diesem Hintergrund ist auch der Gleichklang der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts und des Bundessozialgerichts. Beide haben zu der Position gefunden, daß Eingriffe in die Berufsausübungsfreiheit im Sinne von Artikel 12 Abs. 1 des Grundgesetzes sogar dann durch das überwiegend wichtige Gemeinschaftsgut der finanziellen Stabilität der GKV gerechtfertigt seien, wenn sie nachweislich zur Exi-



Einen ganz besonderen Blick der Verehrung widmete ZA Erwin Barga aus Essen seiner Frau.



Ließen sich zum festlichen Anlaß gern fotografieren: ZA Willi Bertram und Ehefrau, angereist aus Bonn.

Fotos: Burkhardt

stanzgefährdung oder gar Vernichtung einer größeren Zahl der Betroffenen führen. Und im Gleichklang erklärt dann das Bundessozialgericht, daß die Vergütung für (zahn-)ärztliche Leistungen so lange heruntergefahren werden kann, wie sich sogenannte Leistungsanbieter bereit finden, dafür noch zu arbeiten. Meine Damen und Herren, zynischer kann man es nicht mehr formulieren.

Nach Jahrzehnten vom Osten lernen?

Und da dieses Gesundheitsmodernisierungsgesetz auch die medizinischen Versorgungszentren, das heißt, die Gesellschaftsform juristischer Personen, favorisiert, die ganz massive Wettbewerbsvorteile gegenüber den freiberuflichen Praxen haben, muß man sich dazu noch eine Presseveröffentlichung des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung vor Augen halten. Das kennen Sie alle noch sehr gut aus der Zeit, als wir ein zweigeteiltes Deutschland waren. Wir haben das politische Regime und die desaströsen Auswirkungen noch sehr deutlich in Erinnerung.

Doch jetzt wird unter der Überschrift „Vom Osten lernen“ folgendes formuliert: „Die Spreewaldgurken und der grüne Pfeil sind nicht die einzigen guten Sachen, die die DDR überdauert haben. Auch in der Gesundheitsversorgung hat sich Bewährtes erhalten. Denn mit der Gesundheitsreform hält auch in den alten Bundesländern ein Versorgungsmodell Einzug, das einst eine tragende Säule der medizinischen Versorgung zwischen Elbe und Oder war: Die medizinischen Versorgungszentren.“ Die fachübergrei-

fenden Einrichtungen, früher Polikliniken genannt, wurden nach der Wiedervereinigung von dem im Westen etablierten Modell des niedergelassenen Arztes verdrängt. „Eine Reihe von medizinischen Versorgungszentren arbeitete aber weiter und gab den Anstoß für die Politik, diese Versorgungsformen auch in Westdeutschland zu fördern. Jetzt können Patienten in Ost und West von der Versorgung unter einem Dach profitieren.“ – Was für glückliche Patienten wir doch haben werden, nach dem Motto: „Raus aus dem Schlamassel, rein in den Schlamassel.“

Verwischene Verantwortung: Kommissionen

Wir erleben ferner das eigenartige Phänomen, daß sich die Politik vor Verantwortung immer mehr zu drücken scheint. Es werden Kommissionen über Kommissionen gegründet. Die sogenannte Kommissionitis bricht aus. Mittlerweile ist dies ganz modern, jeder muß seine eigene Kommission haben, sozusagen als Statussymbol. Dabei kann doch nur eine zukunftssträchtige Versorgungsform in Frage kommen, und wenn sie zukunftssträchtig sein soll, dann muß sie natürlich eine Altersrückstellung berücksichtigen, sie muß die Demographieresistenz berücksichtigen, sie muß mindestens eine teilkapitalgedeckte oder kapitalgedeckte Versorgungsform sein. Und wenn diese Dinge nicht vorhanden sind, dann wird eine zukunftssträchtige Lösung niemals dabei herauskommen. Die schlimmste Form des Ganzen ist die Bürgerversicherung, die im Prinzip nichts anderes ist als eine sozialistische Einheitsversicherung. Professor Raffelhüschen hat das einmal

sehr treffend gesagt: „Eine Bürgerversicherung ist nichts anderes, als wenn die Titanic sinkt, die Leute gehen in die Rettungsboote, werden aber von den Rettungshelfern wieder aufs Schiff zurückbeordert, damit alle gemeinsam untergehen.“

Verschleierungstaktik statt Vorbildfunktion

Permanent werden wir nicht mit Wahrheiten konfrontiert, sondern mit Verschleierungen und Stillhalte-Appellen. Alles soll Freude machen. So ist das auch mit dem Schuldenberg, vor dem wir stehen. Jedes Jahr nimmt er zu, obwohl von Schuldenabbau gesprochen wird. Und selbst wenn es heißt, Deutschland ist Exportweltmeister, dann ist das ja auch nicht die ganze Wahrheit. Ein Großteil der Produktion findet gar nicht mehr in Deutschland statt, sondern in den Billiglohnländern des europäischen Auslandes oder noch weiter weg. Und wenn die Ware fertig ist, wird sie nach Deutschland zurücktransportiert und von hier aus verkauft. Das wird dann als Exportartikel bezeichnet, wobei alle genau wissen, daß mindestens 40 bis 50 Prozent dieses Exportüberschusses keine Wertschöpfung in Deutschland hatte, sondern im Ausland.

Sie kennen alle noch den Politik-Slogan: „Leistung soll sich wieder lohnen.“ Dem gegenüber steht aber eine immer stärker werdende Spaß- und Neidgesellschaft. Traditionen, Vorbilder gehen verloren, das Sozialgefüge bricht auseinander, Werte werden zunehmend in Frage gestellt und die Implikationen des Gesetzgebers tun ihr übriges, um einem den Spaß an der Leistung zu nehmen.

Somit erleben wir ein Phänomen, welches wir in der Spätphase des Römischen Reiches hatten: bewußte Implikation von Panem et Circenses. Dieses wird bei uns wiederentdeckt und weiterentwickelt, um von den wahren Problemen abzulenken und diese zu verschleiern.

Und der alte wahre Ausspruch des Altbundespräsidenten Herzog, der sagte, es müsse ein Ruck durch Deutschland gehen, wird in seiner tatsächlichen Bedeutung vor diesem Hintergrund gar nicht mehr verstanden, weil die Antennen auf einen ganz anderen Sender ausgerichtet sind. Nun wäre es aber sicherlich schlecht, vor diesem bedrückenden Hintergrund in Resignation zu verfallen. Resignation ist der Anfang vom Ende. Ich denke, wenn man die Dinge erkennt, wie sie sind, hat man auch Möglichkeiten, zu optieren.

Hilfestellung vom rheinischen Philosophentum?

Im Rheinland hat sich eine ganz besondere Lebensphilosophie herauskristallisiert. Und diese kann oftmals hilfreich sein, sie hat dies auch schon oft unter Beweis gestellt.

Ich erinnere hier nur an zwei konkrete Beispiele: Sie kennen vielleicht das sogenannte „Fringsen“. Das Fringsen geht auf den denkwürdigen Kölner Kardinal Frings zurück und bedeutete damals nichts anderes, als daß in bitteren Notzeiten der Kohlenklau mit pragmatisch-katholisch-rheinischer Nächstenliebe und mit einem Augenzwinkern gebilligt wurde. Das war sicherlich eine gute Tat.

Und dann kennen Sie den jetzigen Nachfolger von Kardinal Frings. Da kann man nun, wenn man im Bild bleiben will, von einem sogenannten „Meisnern“ sprechen. Manche bezeichnen dies auch mit „Porzellan zerschlagen“. Das Beispiel dazu ist im Kölner Dom geschehen: Hochamt, die ganze Kathedrale voll besetzt bis zum letzten Stuhl. Der Kardinal vorne, im vollen Ornat, und natürlich aufgrund des feierlichen Anlasses ein Chor mit Engelsstimmen und erlesener musikalischer Begleitung. Kardinal Meisner spricht einige Worte, der Chor und die Instrumente setzen ein mit wunderschöner Musik. Der Kölner, sehr emotionsgeladen, ist hingerissen und von der Musik beglückt. Nach Verklingen der letzten Töne ist es eine Sekunde still, dann: brausender Applaus. Der Applaus ebbt ab, der Kardinal geht ans Mikrofon und mahnt, daß es sich in der Kirche doch wohl nicht gehört, in dieser Weise zu applaudieren, und man möge doch bitte die Regeln beachten. Sprach's, dreht sich um – eine Sekunde Ruhe, dann: brausender Applaus.

Was sagt uns das? Zunächst einmal, vor dem Hintergrund der rheinischen Mentalität, ein Auszug aus dem kölschen Grundgesetz: Et is, wie et is, et kütt, wie et kütt, un et hätt noch immer jot jejeange. Der absolut krönende Abschluß in diesen Sophismen aber, gegen den man überhaupt nicht mehr argumentieren kann – das ist so, als ob Ihnen auf dem Weg über die Straße ein Betonklotz vor die Füße fällt – heißt: Wat soll dä Quatsch? Dagegen können Sie nichts mehr sagen.

Was also ist das Fazit? Daß doch eigentlich die reine Lehre selten prag-



Dr. Karl-Heinz Lange aus Köln bekam die Urkunde mit besonders festem Händedruck überreicht: Dr. Engel absolvierte einst seine Assistentenzeit in seiner Praxis. Vorn im Bild Frau Lange.

matisch ist und daß ideologisch Verbrämtes mehr handlungsunfähig als handlungsfähig macht. Vor diesem Hintergrund sollten auch wir aus der scheuklappenartigen Sicht der Profession einmal heraustreten können, um zu erkennen, daß da noch andere sind und daß es noch anderes gibt. Ich glaube, dieser Blick über den Tellerrand kann Schranken öffnen und Mauern durchlässig machen. Und ich glaube, daß das in unserer heutigen Zeit sehr wichtig ist, um überhaupt verhandlungsfähig zu bleiben.

Das Problem, was dem immer wieder entgegensteht, sind eigentlich drei Dinge. Erstens, alles wiederholt sich ständig, zweitens, der Mensch lernt selten daraus und selten dazu, und drittens, der Mensch als solcher hat sich eigentlich mit seinem Handeln und Tun in den letzten Jahrtausenden kaum verändert.

Meine lieben Kolleginnen und Kollegen, ich wünsche Ihnen für die Zukunft Gesundheit und viel Freude – und stets die Muße, die Sie sich verdient haben. Ich wünsche Ihnen einen fröhlichen Nachmittag mit netten Gesprächen. Ich wünsche Ihnen alles Gute.



ZÄ Else Reineke-Leyhausen aus Langenfeld neben ZA Kurt Jüntgen aus Solingen.

LESERBRIEF

„Ethik der Zweitmeinung“

RZB 12/2004, S. 631

Sehr geehrte Damen und Herren,

in einer Zeit des Umbruchs der „finanziellen Ordnung“ und der damit verbundenen Umstrukturierung und des Chaos einen Artikel aus dem amerikanischen Erfahrungsbereich zu zitieren, finde ich herzlich unsinnig. Denn hinter dem schönen Begriff „Zweitmeinung“ verbirgt sich ausdrücklich nicht der vagabundierende Patient, der mit einer halben, natürlich noch unbezahlten Arbeit im Mund nörgelnd über den Vorgänger in der Praxis auftaucht, sondern der Patient, der, bevor er eine große Sache in Angriff nimmt, sich bei verschiedenen Ärzten ihre Meinungen und Preise einholt.

Noch hat der Patient die freie Arztwahl! Oder? Wo steht geschrieben, daß dieser Patient auf jeden Fall zum Erstberater zurückgeschickt werden muß? – „Tut uns leid, wenn Sie sich schon bei Porsche informiert haben, verkaufen wir Ihnen keinen Mercedes, VW oder Ford mehr! Da müssen Sie schon bei Porsche bleiben!“

Mich stört die Verquickung von ärztlicher Ethik mit dem durchaus berechtigten Wunsch des Patienten, sich zu informieren und auch zu emanzipieren oder ganz platt, passend zu seinem Geldbeutel zu entscheiden.

Wie ist es außerdem zu verstehen, daß ein Patient zwar eine ehrliche Zweitmeinung erhalten soll, sich aber hinterher doch nicht entscheiden darf, wo er behandelt werden möchte? Liebe Kollegen, würden Sie das mit sich machen lassen? Ich nicht.

Ich entsinne mich einer Aussage von Professor Hinz vor ziemlich genau einem Jahr bezüglich des Procedere in der Kieferorthopädie: Bedenken Sie, wie Sie mit Ihren Patienten umgehen. Wer mit Gewalt versucht, Kostenerstattung durchzusetzen, zerschlägt sehr viel Porzellan. Das Vertrauen der Patienten ist erst mal weg. Stimmt! Aber auch diese Patienten wird man kaum zu „ihrem“ Behandler zurückschicken können. Gehen Sie zu jemandem zurück, der Ihnen – für Sie – völlig aus heiterem Himmel sagt: ab morgen GOZ, sonst Abbruch der laufenden Behandlung?!

Ich diskutiere hier nicht die Notwendigkeit gewisser Maßnahmen, sondern die Art und Weise, wie es von den ethisch integren Ärzten an den Patienten herangetragen wird. Solches Verhalten möchte ich unter dem Deckmantel der ärztlichen/zahnärztlichen Ethik nicht gedeckt wissen.

Wie schon aus dem Abstrakt der Übersetzung ersichtlich: Zweitmeinungen, ob in der Kieferorthopädie oder anderen Bereichen, sollen informieren und helfen, die Patienten zu beraten und nicht IRGENDJENEN BEHANDLER BEDIENEN!

Mit freundlichen Grüßen
(Name auf Wunsch anonymisiert)

ZITAT

„Es ist in Wahrheit eine Totgeburt.“

(Der stellvertretende Unions-Fraktionsvorsitzende und CSU-Vize Horst Seehofer laut „Süddeutscher Zeitung“ zum Gesundheitskompromiß von CDU und CSU.)



Einladung

Seminar für Praxisabgeber und Sozietätenanbieter

mit intelligenten kurz- und mittelfristigen Lösungen!

Wir laden Sie ein:

**am Samstag, den 05.02.2005
von 10.00 - 17.30 Uhr**

im DIC Dentales Informations Center Düsseldorf
Emanuel-Leutze-Str. 1, 40547 Düsseldorf-Seestern

oder

**am Samstag, den 24.09.2005
von 10.00 - 17.30 Uhr**

im demedis dental depot Dortmund
Oberste-Wilms-Straße 1 in 44309 Dortmund

Referenten:

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

Bernd Schwarz, Mülheim/R. bzw. **Christian Funke**, Dortmund, Steuerberater der ADVISA Wirtschaftsberatung GmbH/Steuerberatungsgesellschaft für Heilberufe.

Stephan Schlitt, Düsseldorf, Bankfachwirt und Niederlassungsberater der demedis dental depot Düsseldorf, Spezialist für Praxisbewertung und Existenzvermittlung.

Wir bitten für diese Veranstaltung um Anmeldung bis zum 31.01.2005 (Düsseldorf) bzw. 19.09.2005 (Dortmund) bei Herrn Stephan Schlitt via Telefon 02 11 / 52 81-124, Fax 02 11 / 52 81-123 oder per @mail an stephan.schlitt@demedis.com.

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

Diskretion wird garantiert!

Wir freuen uns auf Ihren Besuch. Ihr demedis-Team.

Sollten Sie kurzfristig Beratungsbedarf haben, vereinbaren Sie bitte mit Herrn Schlitt einen unverbindlichen Praxisbesichtigungstermin.

www.demedis.com

demedis. Erfolg verbindet.



Satzung des Versorgungswerkes der Zahnärztekammer Nordrhein vom 27. November 2004

Aufgrund des § 6 Abs. 1 Ziffer 10 des Heilberufsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 9. Mai 2000 (GV.NRW. S. 403/SGV.NW.2122) hat die Kammerversammlung in der Sitzung vom 27. November 2004 nachstehende Satzung des Versorgungswerkes der Zahnärztekammer Nordrhein beschlossen, die durch Erlass des Finanzministeriums des Landes NRW vom 3. 12. 2004 genehmigt worden ist.

Allgemeine Bestimmungen

§ 1

Name, Sitz und Zweck des Versorgungswerkes (VZN)

- (1) Das VZN führt den Namen „Versorgungswerk der Zahnärztekammer Nordrhein“ und hat seinen Sitz in Düsseldorf.
- (2) Das VZN erstreckt sich auf den Geschäftsbereich der Zahnärztekammer Nordrhein.
- (3) Das VZN ist eine Einrichtung der Zahnärztekammer Nordrhein. Es dient der Alters-, Invaliden- und Hinterbliebenenversorgung der Kammerangehörigen.

§ 2

Organe des VZN

Organe des VZN sind:

1. die Kammerversammlung,
2. der Aufsichtsausschuss,
3. der Verwaltungsausschuss.

§ 3

Kammerversammlung

- (1) Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein ist das oberste Organ des VZN. Ihr steht insbesondere zu
 1. die Wahl und Abberufung des Aufsichtsausschusses sowie Verwaltungsausschusses,
 2. die Wahl und Abberufung des Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses,
 3. die Entgegennahme des Jahresabschlusses nebst Lagebericht,
 4. die Entlastung des Verwaltungs- sowie Aufsichtsausschusses,
 5. die Beschlussfassung über eine Änderung dieser Satzung,
 6. die Beschlussfassung über eine Änderung
 - a) der Rentenbemessungsgrundlage,
 - b) der laufenden Renten,
 - c) des Sterbegeldes,
 - d) des Beitrages,
 - e) des sonstigen Leistungsrechts,
 7. die Beschlussfassung über die Auflösung des VZN oder über die Schließung einzelner Versorgungsarten bzw. Teile von Abrechnungsverbänden und die im Zuge der Liquidation erforderlichen Maßnahmen.
- (2) Für Beschlüsse der Kammerversammlung genügt die Stimmenmehrheit der anwesenden Mitglieder, soweit nicht diese Satzung etwas anderes vorschreibt.

§ 4

Der Aufsichtsausschuss

- (1) Zusammensetzung:
 - 1.1. Dem Aufsichtsausschuss gehören an:
 - 1.1.1. Der Präsident/die Präsidentin und der Vizepräsident/die Vizepräsidentin der

Zahnärztekammer Nordrhein. Diese können jeweils ihre Befugnisse widerruflich mit Zustimmung des Kammervorstandes einem Mitglied des Kammervorstandes, das Mitglied im VZN sein muss, übertragen.

- 1.1.2. Elf weitere Angehörige der Zahnärztekammer Nordrhein, die Mitglieder im VZN sind. Diese werden von der Kammerversammlung aus ihrer Mitte gewählt. Unter ihnen sollen nach Möglichkeit Angehörige aus jedem Lebensjahrzehnt sowie mindestens eine Zahnärztin sein.
- 1.2. Die Amtsdauer des Aufsichtsausschusses entspricht der Legislaturperiode der Kammerversammlung. Der Aufsichtsausschuss führt die Geschäfte bis zur Übernahme durch den von der neu konstituierten Kammerversammlung gewählten neuen Aufsichtsausschuss weiter.

(2) Aufgaben und Befugnisse:

- 2.1. Der Aufsichtsausschuss hat folgende Aufgaben und Befugnisse:
 - a. die Überwachung der Verwaltungstätigkeit,
 - b. die Prüfung und Feststellung des Jahresabschlusses nebst Lagebericht
 - c. die Zustimmung zu Erwerb, Veräußerung und Bebauung von Grundstücken
- 2.2. Der Aufsichtsausschuss kann im Rahmen seiner Überwachungstätigkeit über seinen Vorsitzenden/seine Vorsitzende vom Verwaltungsausschuss Auskünfte und schriftliche Berichte über die Angelegenheiten des VZN verlangen. Der Aufsichtsausschuss hat das Recht, die Bücher und Schriften des VZN einzusehen und zu prüfen. Er kann für bestimmte Aufgaben Sachverständige beauftragen.
- 2.3. Jeweils vor Ablauf des Geschäftsjahres bestimmt der Aufsichtsausschuss die Prüfungsgesellschaft für den Jahresabschluss sowie den Prüfungsumfang.

Der Aufsichtsausschuss nimmt den Prüfungsbericht entgegen und lässt sich diesen im Bedarfsfalle durch den Abschlussprüfer erläutern. Der Aufsichtsausschuss hat sicherzustellen, dass er von der Prüfungsgesellschaft unverzüglich über bekannt gewordene Tatsachen unterrichtet wird, die ein uneingeschränktes Abschlusstest gefährdet erscheinen lassen.

Zu der Unterrichtung ist unverzüglich der Verwaltungsausschuss hinzuzuziehen.

(3) Innere Ordnung:

- 3.1. Der Aufsichtsausschuss gibt sich in Abstimmung mit dem Verwaltungsausschuss eine Geschäftsordnung, die insbesondere die Wahrnehmung der Aufgaben des Aufsichts-

ausschusses regelt sowie die Wahl des/der Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden.

- 3.2. Der Aufsichtsausschuss wählt für die Dauer seiner Amtszeit aus seiner Mitte eine Vorsitzende/einen Vorsitzenden und eine Stellvertreterin/einen Stellvertreter.
- 3.3. Der/die Vorsitzende ist Sprecher des Aufsichtsausschusses.
- 3.4. Der Aufsichtsausschuss kann aus seiner Mitte für die Aufgabe nach Abs. 2.1.c. einen entscheidungsbefugten Anlageausschuss bestellen. Der Anlageausschuss ist nur im Falle der Anwesenheit aller Mitglieder beschlussfähig. Darüber hinaus ist die Bildung weiterer beratender und vorbereitender Ausschüsse möglich.

(4) Einberufung:

- 4.1. Die Einberufung des Aufsichtsausschusses erfolgt durch den Vorsitzenden/die Vorsitzende. Die Einberufungsfrist beträgt 14 Tage.
- 4.2. Der Aufsichtsausschuss ist unverzüglich mit einer Frist von 2 Wochen einzuberufen, sobald dieses von mindestens fünf Mitgliedern des Aufsichtsausschusses oder mindestens drei Mitgliedern des Verwaltungsausschusses verlangt wird.
- 4.3. Der Aufsichtsausschuss tritt innerhalb eines Monats nach Vorlage des Geschäfts- und Prüfberichtes zusammen. An dieser Sitzung nehmen der Verwaltungsausschuss und die Geschäftsführung teil. Zu den Sitzungen des Aufsichtsausschusses ist die Aufsichtsbehörde einzuladen.
- 4.4. Der Präsident/die Präsidentin der Zahnärztekammer Nordrhein hat jederzeit das Recht, eine Sitzung des Aufsichtsausschusses einzuberufen. Die Einberufungsfrist beträgt 14 Tage.
- 4.5. Der/die Vorsitzende des Verwaltungsausschusses nimmt an den Sitzungen des Aufsichtsausschusses teil. Der Aufsichtsausschuss kann den Vorsitzenden/die Vorsitzende des Verwaltungsausschusses zu Punkten seiner Tagesordnung von der Sitzungsteilnahme ausschließen.

(5) Beschlussfassung:

- 5.1. Der Aufsichtsausschuss ist beschlussfähig, wenn mindestens 7 Mitglieder an der Beschlussfassung teilnehmen. Die Beschlüsse werden mit der Mehrheit der gewählten Mitglieder des Aufsichtsausschusses gefasst.
- 5.2. Die Entscheidungen des Anlageausschusses haben einstimmig zu erfolgen, anderenfalls entscheidet der Aufsichtsausschuss zeitnah.

(6) Schweigepflicht:

Die Mitglieder des Aufsichtsausschusses haben über die ihnen bei ihrer Tätigkeit bekannt gewor-

denen Angelegenheiten Stillschweigen zu bewahren. Diese Schweigepflicht besteht nach dem Ausscheiden aus dem Aufsichtsausschuss unverändert fort.

§ 5

Der Verwaltungsausschuss

(1) Dem Verwaltungsausschuss gehören 5 Mitglieder des VZN an. Die Kammerversammlung wählt den Vorsitzenden/die Vorsitzende und den stellvertretenden Vorsitzenden/die stellvertretende Vorsitzende sowie drei weitere Mitglieder des Verwaltungsausschusses für die Dauer der Legislaturperiode der Kammerversammlung. Die Mitglieder des Verwaltungsausschusses werden mit Stimmenmehrheit aller gewählten Mitglieder der Kammerversammlung einzeln in geheimer Wahl gewählt.

Kommt bei der Wahl der 3 weiteren Mitglieder des Verwaltungsausschusses auch im 2. Wahlgang die erforderliche Mehrheit nicht zustande, so gilt im 3. Wahlgang als gewählt, wer die meisten der abgegebenen Stimmen auf sich vereinigt. Bei Stimmengleichheit ist ein weiterer Wahlgang erforderlich.

Der Verwaltungsausschuss verwaltet das VZN bis zur Übernahme durch den von der neu konstituierten Kammerversammlung gewählten neuen Ausschuss weiter.

(2) Der Verwaltungsausschuss verwaltet das VZN, soweit dies nicht durch die Satzung anderen Organen übertragen ist. Er beschließt insbesondere den Geschäftsplan und seine Änderungen. Er ist für die Durchführung der Beschlüsse der Kammerversammlung und des Aufsichtsausschusses verantwortlich. Insbesondere ist er verpflichtet, jährlich, spätestens sechs Monate nach Beendigung des Geschäftsjahres, den Jahresabschluss (Bilanz-, Gewinn- und Verlustrechnung und Anhang), der den für das VZN geltenden Vorschriften der Aufsichtsbehörde entspricht sowie den Lagebericht dem Aufsichtsausschuss vorzulegen. Der Jahresabschluss und der Lagebericht sind unter Einbeziehung der Buchführung durch die vom Aufsichtsausschuss beauftragte Prüfungsgesellschaft zu prüfen (vgl. § 4 (2) 2.3.).

Deren Prüfbericht ist dem Aufsichtsausschuss zusammen mit dem Jahresabschluss und Lagebericht vorzulegen.

(3) Der Verwaltungsausschuss ist beschlussfähig, wenn mindestens der/die Vorsitzende oder der Stellvertreter/die Stellvertreterin und zwei weitere Mitglieder anwesend sind. Beschlüsse können nur mit der Mehrheit der gewählten Mitglieder des Verwaltungsausschusses gefasst werden.

(4) Beim Ausscheiden eines Mitgliedes wählt die nächste Kammerversammlung ein nachfolgendes Mitglied.

(5) Vorzeitige Abberufung des Ausschusses oder einzelner Mitglieder kann durch die Kammerversammlung mit absoluter Mehrheit der gewählten Kammerversammlungsmitglieder beschlossen werden. In diesem Falle hat die Neuwahl in der gleichen Sitzung zu erfolgen.

(6) Dem Verwaltungsausschuss wird vom Aufsichtsausschuss ein Aktuar und, bei Bedarf, ein Finanzsachverständiger/eine Finanzsachverständige zugeordnet.

(7) Die Geschäftsführung führt die laufenden Geschäfte des VZN und nimmt an den Sitzungen der Organe teil.

(8) Der Verwaltungsausschuss gibt sich in Abstimmung mit dem Aufsichtsausschuss eine Geschäftsordnung, die insbesondere die Erteilung von Dienstanweisungen, die der Bedeutung des jeweiligen Geschäftsvorgangs angemessene Beteiligung der Mitglieder des Verwaltungsausschusses und die zustimmungsbedürftigen sowie berichtspflichtigen Rechtsgeschäfte regelt.

(9) Der Verwaltungsausschuss legt dem Aufsichtsausschuss zu Beginn eines jeden Geschäftsjahres eine Rahmenplanung über die beabsichtigten Kapitalanlagen vor. Darüber hinaus berichtet der Verwaltungsausschuss dem Aufsichtsausschuss halbjährlich über den Gang der Geschäfte und die Lage im VZN.

(10) Die Mitglieder des Verwaltungsausschusses haben über die ihnen bei ihrer Tätigkeit bekannt gewordenen Angelegenheiten Stillschweigen zu bewahren. Diese Schweigepflicht besteht nach dem Ausscheiden aus dem Verwaltungsausschuss unverändert fort.

§ 6

Geschäftsgrundsätze

(1) Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

(2) Das VZN gewährt Versorgung in Form von

- a. Dynamischer Rentenversorgung (DRV),
- b. Kapitalversorgung (KV),
- c. freiwilliger Kapitalversorgung (fKV) und
- d. Unfallzusatzversorgung (UZV).

(3) Das VZN hat jährlich eine versicherungsmathematische Bilanz durch einen Aktuar aufstellen zu lassen, die der Aufsichtsbehörde vorzulegen ist.

(4) Die DRV bildet den Abrechnungsverband I. Die KV und die fKV bilden den Abrechnungsverband II. Überschüsse oder Fehlbeträge der UZV werden gesondert ermittelt. Über die Aufteilung dieser Beträge auf die Abrechnungsverbände beschließt die Kammerversammlung. Die Beschlüsse bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

(5) Bestimmungen für den Abrechnungsverband I:

a) Ergibt sich für den Verband I ein Überschuss, so sind davon jeweils 5 v. H. der Sicherheitsrücklage dieses Verbandes zuzuführen, bis diese 2,5 v. H. der Deckungsrückstellung des Verbandes erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht hat. Die Sicherheitsrücklage darf nur zur Deckung von Verlusten in Anspruch genommen werden. Der weitere Überschuss fließt in die Überschussrückstellung. Dieser dürfen Beträge ausschließlich zur Verbesserung der Versorgungsleistungen oder zur Deckung von Verlusten entnommen werden, sofern die Sicherheitsrücklage dazu nicht ausreicht.

b) Die Änderung der Rentenbemessungsgrundlage sowie jede andersartige Verbesserung der Versorgungsleistungen sind durchzuführen, wenn die versicherungsmathematische Teilbilanz derartige Maßnahmen in nennenswertem Umfang zulässt. Diese Verbesserungen werden von der Kammerversammlung beschlossen und bedürfen der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde.

c) Die Anpassung der laufenden Renten erfolgt jährlich aufgrund der Bilanz durch Beschluss der Kammerversammlung. Die erstmals festgesetzte Rentenhöhe darf nicht unterschritten werden. Die Anpassung bedarf der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde.

d) Die Neufestsetzung des Sterbegeldes erfolgt aufgrund der Bilanz durch Beschluss der Kammerversammlung. Die Neufestsetzung bedarf der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde.

e) Ergibt sich im Abrechnungsverband I ein Fehlbetrag, so ist dieser zu Lasten der Sicherheitsrücklage der DRV auszugleichen. Wenn die Sicherheitsrücklage hierfür nicht ausreicht, sind zur Deckung des verbleibenden Fehlbetrages durch Be-

schluss der Kammerversammlung aufgrund von Vorschlägen des Aktuars die Beiträge der Mitglieder zu erhöhen oder die Versorgungsleistungen herabzusetzen oder Änderungen der genannten Art gleichzeitig vorzunehmen. Eine Erhebung von Nachschüssen ist ausgeschlossen.

(6) Bestimmungen für den Abrechnungsverband II:

a) Ergibt sich für den Abrechnungsverband II ein Überschuss, so sind davon jeweils 5 v. H. der Sicherheitsrücklage dieses Verbandes zuzuführen, bis diese Rücklage 2,5 v. H. der Deckungsrückstellung erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht hat. Die Sicherheitsrücklage darf nur zur Deckung von Verlusten in Anspruch genommen werden. Der weitere Überschuss ist nach Maßgabe der von der Aufsichtsbehörde genehmigten Bestimmungen auf die am Stichtag vorhandenen Mitglieder dieses Abrechnungsverbandes zur Anpassung der Versorgungsleistungen aufzuteilen.

b) Ergibt sich im Abrechnungsverband II ein Fehlbetrag, so sind von der Kammerversammlung Maßnahmen zum Ausgleich dieses Fehlbetrages zu treffen. Diese bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

(7) Bekanntmachungen des VZN erfolgen nach Ermessen des Verwaltungsausschusses durch Einzelnachricht oder durch Veröffentlichung im „offiziellen Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer Nordrhein“.

(8) Der jährliche Geschäftsbericht wird den Mitgliedern des VZN bekanntgegeben. Über die geeignete Form der Veröffentlichung beschließt der Verwaltungsausschuss.

(9) Das Vermögen des Versorgungswerkes ist, soweit es nicht zur Bestreitung der laufenden Ausgaben bereitzuhalten ist, unter Beachtung der versicherungsaufsichtsrechtlichen Vorschriften anzulegen. Das Versorgungswerk hat über seine gesamten Vermögensanlagen, aufgegliedert in Neuanlagen und Bestände, in den von der Aufsichtsbehörde festzulegenden Formen und Fristen zu berichten.

(10) Die Höchstgrenze für den Jahresbeitrag des VZN zur DRV, KV, fKV und UZV ist der Betrag, der gemäß Körperschaftsteuergesetz für die Befreiung des VZN von der Körperschaftsteuerpflicht maßgeblich ist. Die Höhe des allgemeinen Jahreshöchstbeitrages wird den Mitgliedern des VZN jährlich bekanntgegeben.

(11) Die Mitglieder der Organe und der Ausschüsse sind ehrenamtlich tätig. Aufwandsentschädigungen und Unkostenerstattungen werden nach den Beschlüssen der Kammerversammlung geregelt.

§ 7

Satzungsänderungen und Auflösung des VZN

(1) Satzungsänderungen bedürfen der absoluten Mehrheit der gewählten Kammerversammlungsmitglieder. Sie bedürfen zu ihrer Rechtswirksamkeit ferner der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde. Das gleiche gilt für die Auflösung des VZN oder für die Schließung einzelner Versorgungsarten bzw. Teilen von Abrechnungsverbänden, die jedoch nur auf Beschluss mit vier Fünftel Mehrheit der gewählten Kammerversammlungsmitglieder erfolgen kann.

(2) Im Falle der Auflösung des VZN oder der Schließung einzelner Versorgungsarten bzw. Teilen von Abrechnungsverbänden wird die Abwicklung durch einen Liquidationsausschuss durchgeführt, dem ein aktives Mitglied des VZN, ein rentenbeziehendes Mitglied und ein Aktuar angehören müssen. Die Mitglieder des Liquida-

tionsausschusses und der Aktuar werden im Einvernehmen mit der Aufsichtsbehörde von der Kammerversammlung ernannt.

(3) Wird von der Kammerversammlung nicht die Übertragung eines Teiles oder aller Versorgungsverhältnisse des VZN entsprechend § 14 des Versicherungsaufsichtsgesetzes auf ein anderes Versorgungsunternehmen beschlossen, so löschen die bestehenden Versorgungsverhältnisse mit Ablauf des Monats, in dem die Aufsichtsbehörde den Beschluss zur Auflösung genehmigt hat. In diesem Falle erfolgt die Verteilung des Vermögens an alle Mitglieder und Bezugsberechtigte nach einem von der Aufsichtsbehörde zu genehmigenden Plan.

Dynamische Rentenversorgung (DRV)

§ 8 Beiträge

(1) Die Beiträge sind ab Beginn der Mitgliedschaft bis zum Ende des Monats, in dem der Versorgungsfall eintritt oder eine Befreiung von der Beitragszahlung nach § 16 gewährt wurde, monatlich im Voraus zu entrichten. Nach Fortfall des Versorgungsfalles oder Aufhebung der Befreiung von der Beitragszahlung ist wieder Beitrag zu leisten, sofern die Mitgliedschaft zum Versorgungswerk zu diesem Zeitpunkt noch besteht.

(2) Die Beitragszahlung endet mit dem Monat, in dem das Mitglied das 62. Lebensjahr vollendet.

(3) Als Monatsbeitrag wird erhoben:

a) Für nicht niedergelassene Mitglieder gilt als Beitragsbemessung der jeweils in der Angestelltenversicherung gültige Höchst-Pflichtbeitrag.

Unterschreitet das Berufseinkommen die Beitragsbemessungsgrenze der Angestelltenversicherung, so ist mindestens der Beitrag zu zahlen, der in der Angestelltenversicherung entrichtet werden müsste.

Dies gilt auch bei vorübergehenden Einkünften aus anderen versicherungspflichtigen Tätigkeiten.

Mitglieder, die die Beitragszahlung freiwillig aufnehmen oder fortführen, zahlen als Beitrag mindestens zwei Zehntel des jeweiligen Höchst-Pflichtbeitrages der Angestelltenversicherung. Hiervon ausgenommen sind Mitglieder im Erziehungsurlaub längstens bis zum Ablauf des Monats, in dem das Kind das 3. Lebensjahr vollendet.

b) Niedergelassene Mitglieder zahlen das Doppelte des jeweiligen Höchst-Pflichtbeitrages der Angestelltenversicherung unter Berücksichtigung der Beiträge zur KV und UZV.

c) Auf Antrag zahlen niedergelassene Mitglieder monatlich den jeweils gültigen Prozentsatz von einem Zwölftel ihrer Berufseinkünfte des vorletzten Kalenderjahres unter Berücksichtigung der Beiträge zur KV und UZV.

Sind die Berufseinkünfte seitdem erheblich gesunken, erfolgt auf Antrag eine Überprüfung durch den Verwaltungsausschuss.

Der jeweils gültige Prozentsatz beträgt zwei Drittel des jeweils gültigen Beitragsatzes der Angestelltenversicherung. Er wird auf volle Prozentpunkte abgerundet.

Als Berufseinkünfte gelten die gesamten Einnahmen aus zahnärztlicher Tätigkeit nach Abzug der Betriebsausgaben.

Zu den Einnahmen aus zahnärztlicher Tätigkeit gehören auch Einnahmen und Aufwandsentschädigungen aus Tätigkeiten für zahnärztliche Körperschaften.

Die niedergelassenen Mitglieder zahlen jedoch mindestens 110% des jeweiligen Höchst-Pflichtbeitrages der Angestelltenversicherung zur DRV.

Wird der Nachweis trotz Anmahnung nicht erbracht, wird der Beitrag gemäß § 8 Abs. 3 Buchstabe b) festgesetzt.

Wird der Nachweis nicht bis zur jeweiligen Beitragsfälligkeit erbracht, erfolgt eine Neufestsetzung ab dem auf den Eingang des Nachweises folgenden Monat.

d) Unterschreiten die Berufseinkünfte die jeweilige Beitragsbemessungsgrenze der Angestelltenversicherung, wird auf Antrag der Beitrag zur DRV auf 110% des Betrages festgesetzt, der bei gleichem Bruttoverdienst in die Angestelltenversicherung gezahlt werden müsste, mindestens jedoch auf 10% des jeweiligen Höchst-Pflichtbeitrages der Angestelltenversicherung.

e) Während der ersten zwei Jahre der Erstniederlassung zahlt das Mitglied den Höchst-Pflichtbeitrag der Angestelltenversicherung zur DRV.

Auf Antrag zahlt das Mitglied im ersten Jahr nach seiner Erstniederlassung 30%, im zweiten Jahr 70% des jeweiligen Höchst-Pflichtbeitrages der Angestelltenversicherung zur DRV. Der Antrag kann nicht für vergangene Kalenderjahre gestellt werden.

f) Die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben über die Berufseinkünfte sind von Angehörigen der steuerberatenden Berufe und bei berechtigten Zweifeln vom Finanzamt bestätigen zu lassen.

g) Wehrdienstleistende/ersatzdienstleistende Mitglieder zahlen den jeweiligen Höchst-Pflichtbeitrag der Angestelltenversicherung in die DRV, mindestens den Betrag, den der Bund für die Zeit des Wehrdienstes in der gesetzlichen Rentenversicherung zu entrichten hätte.

h) Mitglieder, die während einer Arbeitslosigkeit Ansprüche gegen die Bundesanstalt für Arbeit haben, leisten während dieser Zeit Beiträge in der Höhe, in der sie ihnen von der Bundesanstalt für Arbeit gewährt werden.

i) Mitglieder zahlen während des Mutterschaftsurlaubs Beiträge in der vom Bund gewährten Höhe.

(4) Sind Ehepartner beide Pflichtmitglied des Versorgungswerkes, kann auf Antrag der Beitrag eines Ehepartners auf den Höchst-Pflichtbeitrag der Angestelltenversicherung festgesetzt werden.

(5) Zur Erzielung höherer Leistungen haben alle Beitragszahler die Möglichkeit, jährlich ihre Beiträge freiwillig bis zu dem Betrag, der gemäß Körperschaftsteuergesetz für die Befreiung des VZN von der Körperschaftsteuerpflicht maßgeblich ist, unter Berücksichtigung der Beiträge zur KV, fKV und UZV zu erhöhen (s. § 6 Abs. 10). Die Entrichtung der freiwilligen Beiträge kann jeweils nur für das laufende Geschäftsjahr erfolgen.

(6) Der Beitrag gilt nur als geleistet, wenn er auf einem Bank-, Sparkassen- oder Postgirokonto des VZN eingegangen ist.

(7) Ist ein Mitglied nach zweimaliger Mahnung in Zahlungsverzug, so kann die fällige Beitragsforderung nebst Kosten vollstreckt werden. Das Vollstreckungsverfahren richtet sich nach den Bestimmungen des Verwaltungsvollstreckungsgesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen vom 23. Juli 1957 (GV.NW.S. 216) in der jeweils gültigen Fassung.

(8) Ist ein fälliger Beitrag nicht innerhalb von 3 Monaten nach Fälligkeit geleistet, so wird vom

Fälligkeitstag an für jeden angefangenen Kalendermonat der Säumnis ein Säumniszuschlag in Höhe von 1% des fälligen Beitrages erhoben.

(9) Erfüllungsort für die Beitragszahlungen ist der Sitz des VZN in Düsseldorf.

§ 9 Versorgungsleistungen

(1) Das VZN gewährt nach Entrichtung des ersten Beitrages Rechtsanspruch auf folgende Leistungen:

1. Altersrente,
2. Berufsunfähigkeitsrente,
3. Witwen- bzw. Witwerrente,
4. Waisenrente,
5. Sterbegeld.

(2) Die Leistungen werden vom VZN nach den Bestimmungen des § 10 bis § 15 dieser Satzung unmittelbar auf ein von der berechtigten Person zu benennendes und im Geschäftsbereich der Bundesrepublik Deutschland geführtes Konto überwiesen.

Die Kosten für davon abweichende Zahlungswege trägt die berechtigte Person.

(3) Die Versorgungsleistungen nach Absatz 1 Nr. 1 bis Nr. 4 werden in monatlichen Beträgen, die den zwölften Teil der Jahresrente darstellen, gezahlt. Das Sterbegeld wird in einer Summe gezahlt.

(4) Alters-, Witwen-, Witwer- und Waisenrenten werden vom Beginn des Monats an gewährt, der auf den Monat folgt, in dem der Versorgungsfall eingetreten ist.

Berufsunfähigkeitsrenten werden erstmalig ab dem Monat, der auf den Eingang des Antrages auf Gewährung der Berufsunfähigkeitsrente folgt, fällig, sofern die in § 11 Abs. 1 Satz 1 bezeichneten Voraussetzungen vorliegen, die Berufsunfähigkeit festgestellt ist und der Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente nicht nach § 11 Abs. 2 ausgeschlossen ist.

Die Versorgungsleistungen werden bis zum Ende des Monats gewährt, in dem die Voraussetzungen des Versorgungsanspruches entfallen.

(5) Hat eine leistungsberechtigte Person infolge eines Schadenereignisses neben Ansprüchen nach §§ 11, 12, 13 und 14 aus gleichem Grund Ansprüche auf Ersatz von Vermögensschäden nichtversicherungsrechtlicher Art gegen Dritte, so hat er diese Ansprüche bis zur Höhe, in der das Versorgungswerk Leistungen aufgrund dieses Schadenereignisses zu gewähren hat, an das Versorgungswerk abzutreten. Gegebenenfalls erstreckt sich die Abtretungsverpflichtung nur insoweit, als der vom Dritten geschuldete Schadensersatz nicht zur vollen Deckung des eigenen Schadens des Mitgliedes oder eines sonstigen Leistungsberechtigten erforderlich ist.

Die Abtretung kann nicht zum Nachteil der leistungsberechtigten Person geltend gemacht werden. Gibt diese einen solchen Anspruch oder ein der Sicherung eines solchen Anspruches dienendes Recht ohne Zustimmung des Versorgungswerkes auf, so wird das Versorgungswerk von der Verpflichtung zu Leistungen nach §§ 11, 12, 13 und 14 insoweit frei, als es aus dem Anspruch oder dem Recht hätte Ersatz erlangen können; Satz 2 gilt entsprechend.

§ 10 Altersrente

(1) Altersrente wird den Mitgliedern gewährt, die das 62. Lebensjahr vollendet haben. Bei Überschreiten der Altersgrenze tritt an die Stelle einer Berufsunfähigkeitsrente die Altersrente in gleicher Höhe.

(2) Jedes Mitglied erwirbt durch seinen Beitrag für jedes Geschäftsjahr eine Steigerungszahl. Diese jährliche Steigerungszahl ist das Produkt

aus dem Steigerungsfaktor und dem im Geschäftsjahr geleisteten Beitrag, geteilt durch den für das gleiche Geschäftsjahr gültigen Höchst-Pflichtbeitrag der Angestelltenversicherung.

Der Steigerungsfaktor beträgt bei Beginn der Mitgliedschaft oder Aufhebung einer nach § 16 ausgesprochenen Befreiung von der Beitragszahlung

- a) vor Vollendung des 45. Lebensjahres 2,5,
- b) nach Vollendung des 45. und vor Vollendung des 53. Lebensjahres 2,0 und
- c) nach Vollendung des 53. Lebensjahres 1,5.

(3) Die Gesamtsumme der erworbenen jährlichen Steigerungszahlen ergibt als Vmhundert-satz der Rentenbemessungsgrundlage den Jahresbetrag der individuellen Altersrente.

(4) Die Höhe der Rentenbemessungsgrundlage wird jährlich für das kommende Jahr auf Vorschlag des Verwaltungs- und Aufsichtsausschusses von der Kammerversammlung im laufenden Jahr aufgrund des Rechnungsabschlusses und der versicherungsmathematischen Teilbilanz des vorangegangenen Jahres festgesetzt.

(5) Das nach Absatz 1 anspruchsberechtigte Mitglied kann das Rentenbezugsalter hinauschieben. Dafür erhält es einen Rentenzuschlag, der nach versicherungsmathematischen Grundsätzen errechnet wird. Dieser Zuschlag bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde. Das Hinausschieben ist bis zu maximal 5 Jahren möglich. Es ist dem Verwaltungsausschuss schriftlich spätestens 3 Monate vor Beginn der Rentenzahlung zu erklären.

(6) Jedes Mitglied hat das Recht, das Rentenbezugsalter bis maximal 2 Jahre vorzuziehen. Die Rente wird aufgrund der bis zu diesem Zeitpunkt erreichten Steigerungszahlen errechnet. Ferner erfolgt ein Rentenabschlag, der nach versicherungsmathematischen Grundsätzen errechnet wird. Dieser Abschlag bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

Ein entsprechender Antrag ist dem Verwaltungsausschuss schriftlich spätestens 3 Monate vor Beginn der gewünschten Rentenzahlung einzureichen.

§ 11 Berufsunfähigkeitsrente

(1) Mitglieder, die infolge eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche ihrer körperlichen oder geistigen Kräfte im Rahmen der Ausübung der Zahnheilkunde dauernd unfähig sind, die auf zahnärztlich wissenschaftliche Erkenntnis gegründete Feststellung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten zu treffen oder dauernd unfähig sind, die Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten durchzuführen, auf die Zulassung bzw. Ermächtigung zur vertragszahnärztlichen Tätigkeit verzichtet und ihre zahnärztliche Tätigkeit eingestellt haben, haben Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit. Ein Mitglied, das diesen Anspruch erhebt, ist verpflichtet, sich nach Weisung des VZN ärztlich untersuchen und ggf. beobachten zu lassen. Ist das VZN oder der Antragsteller mit der ärztlichen Entscheidung nicht einverstanden, ernannt der Verwaltungsausschuss zur Nachuntersuchung eine dreigliedrige Kommission. Diese Kommission besteht aus drei ärztlichen Mitgliedern, wovon eines freipraktizierend zahnärztlich tätig sein muss.

Jedes Mitglied der Kommission muss mindestens zehn Jahre praktische Berufserfahrung vorweisen können und darf in keinem verwandtschaftlichen Verhältnis zum antragstellenden Mitglied stehen.

(2) Sind die körperlichen Gebrechen oder Schwächen durch Selbstverstümmelung oder durch Rauschgiftsucht eingetreten, so entfällt der Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit.

(3) Das VZN hat das Recht, in allen Fällen der Berufsunfähigkeit Nachuntersuchungen vornehmen zu lassen. In diesen Fällen findet Absatz 1 entsprechend Anwendung.

(4) Das Mitglied ist verpflichtet, alle Maßnahmen durchzuführen, die zur Wiedererlangung der Berufsfähigkeit führen können und zumutbar sind. Die Weitergewährung der Berufsunfähigkeitsrente kann davon abhängig gemacht werden, ob das Mitglied geeignete Maßnahmen zur Wiedererlangung der Berufsfähigkeit ergriffen hat.

(5) Die Kosten der ärztlichen Untersuchung trägt das VZN.

(6) Der Jahresbetrag der Berufsunfähigkeitsrente errechnet sich aus dem Produkt der Gesamtsteigerungszahlen mit 0,75% der zum Rentenbeginn gültigen Rentenbemessungsgrundlage. Die Gesamtsteigerungszahlen errechnen sich entsprechend § 10 Abs. 2. Jedoch werden bei Rentenbeginn vor dem 62. Lebensjahr zu den durch Beiträge erworbenen Steigerungszahlen die Steigerungszahlen zeiteinteilig hinzugerechnet, die das Mitglied erworben hätte, wenn es den Durchschnitt seiner bisher erworbenen Steigerungszahlen bis zur Vollendung des 62. Lebensjahres weiter erhalten hätte.

Der Zeiteanteil errechnet sich aus der Summe der Steigerungszeiten entsprechend Absatz 8 und den nach § 16 (1) b) beitragsbefreiten Zeiten während des gesetzlichen Mutterschutzes geteilt durch die gesamten Versicherungszeiten bei allen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträgern entsprechend den Bestimmungen des Artikels 46 Abs. 2 der VO (EWG) 1408/71 seit der erstmaligen Aufnahme der zahnärztlichen Tätigkeit. Den Nachweis über den Zeitpunkt der erstmaligen Aufnahme der zahnärztlichen Tätigkeit hat das Mitglied zu erbringen. Wird der Nachweis nicht erbracht, wird als Datum der erstmaligen Aufnahme der zahnärztlichen Tätigkeit der Beginn des Monats angenommen, in dem das Mitglied sein 23. Lebensjahr vollendet hat.

Nach Eintritt der medizinischen Voraussetzungen für eine Berufsunfähigkeitsrente nach § 11 (1) werden freiwillig entrichtete Beiträge höchstens in dem Maße bei der Berechnung der Gesamtsteigerungszahlen berücksichtigt, wie sie erforderlich sind, um den Durchschnitt der bis zum Eintritt der medizinischen Voraussetzungen für eine Berufsunfähigkeitsrente nach § 11 (1) erworbenen Steigerungszahlen zu erhalten.

Liegen die Voraussetzungen für die Zahlung von Berufsunfähigkeitsrente erstmalig nach Vollendung des 57. Lebensjahres vor, wird anstelle der Berufsunfähigkeitsrente im Falle eines höheren Rentenbetrages die vorgezogene Altersrente gemäß § 10 Abs. 6 und § 50 b mit Einschluss von Hinterbliebenenrente gemäß § 13 Abs. 5 Buchstabe a gezahlt. Auf Antrag wird statt dessen die niedrigere Berufsunfähigkeitsrente mit Einschluss von Hinterbliebenenrente gemäß § 13 Abs. 5 Buchstabe c gezahlt. Der Antrag kann nur bis zur Fälligkeit der ersten Rentenzahlung gestellt und nicht zurückgenommen werden.

(7) Zur Errechnung des Durchschnittes wird die Summe der erworbenen Steigerungszahlen durch die in Jahren und Monaten berechnete Steigerungszeit geteilt.

Sofern der Versorgungsfall in den ersten 3 Jahren eintritt, wird mindestens eine jährliche Steigerungszahl in Höhe des Steigerungsfaktors gemäß § 10 Abs. 2 zugrundegelegt. Diese Bestimmung entfällt für freiwillige Mitglieder.

Tritt der Versorgungsfall in den ersten 3 Jahren ein, so werden freiwillige Beiträge gemäß § 8 Abs. 5, die für das laufende Geschäftsjahr bis zum Eintritt des Versorgungsfalles eingezahlt wurden, nicht berücksichtigt und zurückgezahlt, sofern beim Eintritt des Versorgungsfalles fest-

steht, dass die Berufsunfähigkeit bereits bei Einrichtung der freiwilligen Beiträge gegeben war.

(8) Steigerungszeiten sind alle Zeiten der Mitgliedschaft einschließlich der Zeiten einer etwa vorangegangenen Berufsunfähigkeit außer den Zeiten, für die eine Beitragsbefreiung nach § 16 gewährt wurde.

(9) Endet die Berufsunfähigkeitsrente vor Überschreiten der Altersgrenze, so werden dem Mitglied Steigerungszahlen für die Zeit, in der ihm Berufsunfähigkeitsrente gezahlt wurde, in der Höhe gutgeschrieben, in der sie bei der Berechnung der Berufsunfähigkeitsrente berücksichtigt wurden.

§ 12 Rehabilitationsmaßnahmen

(1) Ist die Berufsfähigkeit eines beitragspflichtigen Mitgliedes wegen körperlicher Gebrechen oder wegen Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte erheblich gefährdet, gemindert oder aufgehoben, kann auf Antrag ein Zuschuss zu den Kosten notwendiger Rehabilitationsmaßnahmen gewährt werden, wenn hierdurch die Berufsfähigkeit voraussichtlich erhalten, gebessert oder wiederhergestellt werden kann.

(2) Über die Notwendigkeit der Rehabilitationsmaßnahmen sowie deren voraussichtlicher Auswirkung auf die zukünftige Berufsfähigkeit hat das antragstellende Mitglied ein fachärztliches Attest vorzulegen. Das VZN hat das Recht, dieses Attest ärztlicherseits überprüfen zu lassen.

(3) Soweit nach Gesetz oder Satzung für die Durchführung von Rehabilitationsmaßnahmen ein Träger der Sozialversicherung oder eine sonstige durch Gesetz verpflichtete Stelle, insbesondere eine Berufsgenossenschaft, die Kriegsopferversorgung oder die Bundesanstalt für Arbeit zuständig ist, entfällt eine Kostenbeteiligung. Das gilt auch, wenn ein Mitglied aufgrund Verbeamtung oder Anstellung im öffentlichen Dienst Anspruch auf Beihilfe oder Tuberkulosenhilfe hat.

(4) Die Entscheidung über die Kostenbeteiligung und ihre Höhe trifft der Verwaltungsausschuss unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalles.

§ 13 Witwen- und Witwerrente

(1) Nach dem Tode des Mitgliedes erhält die Witwe eine Witwenrente oder der Witwer eine Witwerrente.

(2) Anspruch auf Witwen-/oder Witwerrente besteht, wenn die Ehe vor Vollendung des 60. Lebensjahres geschlossen wurde. Wurde die Ehe nach Vollendung des 60. Lebensjahres des Mitgliedes oder nach Stellung eines Antrages auf Gewährung vorgezogener Altersrente oder nach Stellung eines Antrages auf Gewährung der Berufsunfähigkeitsrente geschlossen, so besteht Anspruch auf Witwen- oder Witwerrente, wenn die Witwe/der Witwer nicht mehr als 10 Jahre jünger ist. Ist die Witwe/der Witwer mehr als 10 Jahre jünger, so besteht in diesen Fällen ein Anspruch auf Witwen- und Witwerrente nur dann, wenn die Ehe mindestens 5 Jahre bestanden hat.

(3) Bei Wiederverheiratung erlischt die Witwen-/Witwerrente. Es wird dafür folgende Abfindung gewährt:

- a) bei Wiederverheiratung bis zum vollendeten 70. Lebensjahr 60 Monatswitwen-/Monatswitwerrenten,
- b) bei Wiederverheiratung nach Vollendung des 70. Lebensjahres 50 Monatswitwen-/Monatswitwerrenten.

Bei der Abfindung wird die Höhe der zuletzt bezogenen Monatswitwen-/Monatswitwerrente zugrundegelegt.

(4) In besonderen Härtefällen entscheidet der Verwaltungsausschuss.

(5) Die Witwen- und Witwerrente beträgt zwei Drittel der nachstehend unter dem Buchstaben a, acht Zehntel der nachstehend unter den Buchstaben b und c zu errechnenden Rente.

- a) Bezog das Mitglied Berufsunfähigkeitsrente mit Beginn der Rentenzahlung vor dem 1. 1. 1998 oder Altersrente, so erfolgt die Berechnung nach dieser Rente.
- b) Bezog das Mitglied Berufsunfähigkeitsrente mit Beginn der Rentenzahlung nach dem 31. 12. 1997 oder eine daraus fortgeführte Altersrente (§ 10 Abs. 1 Satz 2), so erfolgt die Berechnung nach dieser Rente.
- c) Bezog das Mitglied keine Alters- oder Berufsunfähigkeitsrente, so gilt für die Berechnung der Rente § 11. § 11 Abs. 6 Sätze 8–10 gelten nicht.

§ 14

Waisenrente

(1) Waisenrenten werden gewährt an leibliche Abkömmlinge des Mitgliedes. Diesen werden adoptierte und legitimierte Kinder gleichgestellt. Das gleiche gilt für Stiefkinder und elternlose Enkel, die in dem Haushalt des Mitgliedes unterhaltspflichtig dauernd aufgenommen sind.

(2) Die Waisenrente errechnet sich aus der in § 13 Abs. 5 Buchstaben a bis c zu ermittelnden Mitgliedsrente. Sie beträgt im Fall a für Halbwaisen ein Sechstel und für Vollwaisen ein Drittel, in den Fällen b und c für Halbwaisen zwei Zehntel und für Vollwaisen vier Zehntel dieser Rente.

Die Waisenrente wird bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres, im Falle der Berufsausbildung bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres gezahlt.

(3) Waisen- und Witwen- bzw. Witwerrenten dürfen zusammen das Eineinhalbfache der Höhe der Alters- oder Berufsunfähigkeitsrente nicht übersteigen. Bei Überschreiten dieser Grenze erfolgt eine gleichmäßige Kürzung der Waisenrenten.

§ 15

Sterbegeld

Beim Tode eines Mitgliedes wird ein Sterbegeld in Höhe von 3 Monatsrenten, auf die das Mitglied zum Zeitpunkt des Todes Anspruch hatte, höchstens jedoch 4.000,- EUR, an die Witwe/ den Witwer gezahlt.

Ist eine Witwe/ein Witwer nicht vorhanden, wird das Sterbegeld an die Person gezahlt, die die Beerdigungskosten für das verstorbene Mitglied trägt.

§ 16

Befreiung von der Beitragszahlung

(1) Auf Antrag werden Mitglieder von der Beitragszahlung befreit,

- a) wenn sie verbeamtet sind oder als Festangestellte Anspruch auf Ruhegehalt und Hinterbliebenenversorgung nach beamtenrechtlichen Bestimmungen haben,
- b) während der Zeit des gesetzlichen Mutterschutzes,
- c) wenn sie den zahnärztlichen Beruf in Deutschland nicht mehr ausüben bzw. keine Einnahmen aus zahnärztlicher Tätigkeit haben,
- d) wenn sie in einem anderen Kammerbereich tätig und aufgrund dessen in der dort zuständigen berufsständischen Versorgungseinrichtung beitragspflichtig werden,
- e) wenn sie nach Vollendung ihres 57. Lebensjahres nicht beitragspflichtig nach § 8 Abs. 3 Buchstabe a) sind. Der Antrag kann nicht rückwirkend gestellt und nicht zurückgenommen werden.

(2) Die Befreiung von der Beitragszahlung endet mit Entfall der Befreiungsvoraussetzung oder wenn das VZN die Befreiung aufhebt.

(3) Eine Befreiung von der Beitragszahlung ist ausgeschlossen, wenn das Mitglied, das in einem anderen Kammerbereich tätig wird, nicht beitragspflichtig in der nunmehr zuständigen berufsständischen Versorgungseinrichtung werden kann.

(4) Erfolgt die Aufhebung der Befreiung auf Antrag des Mitgliedes, so ist die Aufhebung vom Ergebnis eines beizubringenden ärztlichen Attestes abhängig zu machen. Die mit der Untersuchung zu Beauftragenden werden vom VZN benannt. Die Kosten trägt das antragstellende Mitglied. Die Aufhebung einer Befreiung auf Antrag des Mitgliedes ist nur bis zur Vollendung des 45. Lebensjahres möglich. Bei Ablehnung des Antrages ist das VZN zur Angabe von Gründen nicht verpflichtet.

(5) Sofern das Mitglied bei fortgesetzter freiwilliger Beitragszahlung seine Beiträge mehr als 3 Monate trotz Mahnung nicht oder nicht vollständig geleistet hat, kann das VZN das Mitglied nach Hinweis auf die Folgen von der weiteren freiwilligen Beitragszahlung ausschließen.

§ 17

Pflichtmitgliedschaft

(1) Alle Angehörigen der Zahnärztekammer Nordrhein sind Pflichtmitglieder der DRV. Für den künftigen satzungsmäßigen Neuzugang beginnt die Mitgliedschaft mit dem Tage, an dem sie Mitglieder der Zahnärztekammer Nordrhein geworden sind.

(2) Von der Mitgliedschaft sind diejenigen Angehörigen der Zahnärztekammer Nordrhein ausgeschlossen, die bei Beginn ihrer Zugehörigkeit berufsunfähig im Sinne des § 11 Abs. 1 sind.

§ 18

Beitragsüberleitungen

(1) Für Mitglieder, die aufgrund der Verlegung ihrer Tätigkeit innerhalb Deutschlands in den Geltungsbereich einer anderen zahnärztlichen Versorgungseinrichtung gelangen, gelten die zwischen den betroffenen Versorgungseinrichtungen vom Verwaltungsausschuss abgeschlossenen Überleitungsabkommen. Diese bedürfen der Anzeige gegenüber der Aufsichtsbehörde.

(2) Der Antrag auf Überleitung muss innerhalb von 6 Monaten nach Beginn der Mitgliedschaft bei der neu zuständigen Versorgungseinrichtung bei einer der beiden Versorgungseinrichtungen gestellt sein.

(3) Eine Überleitung ist ausgeschlossen, wenn das Mitglied

- a) in der bisher zuständigen Versorgungseinrichtung für mehr als 60 Monate Beiträge gezahlt hat,
- b) bei Beginn der Mitgliedschaft in der neu zuständigen Versorgungseinrichtung das 45. Lebensjahr bereits vollendet hat,
- c) zum Zeitpunkt, in dem die Mitgliedschaft bei der bisherigen Versorgungseinrichtung endet, bei einer der beiden Versorgungseinrichtungen einen Antrag auf Berufsunfähigkeitsrente gestellt hat.

Die Überleitung ist ferner ausgeschlossen, sofern und solange Ansprüche des Mitgliedes gegen die Versorgungseinrichtung gepfändet worden sind.

§ 19

Stundungen

(1) Sind Beiträge geleistet worden und gerät das Mitglied danach in eine unverschuldete wirtschaftliche Notlage, so kann dem Mitglied ganz oder teilweise Stundung gewährt werden, und zwar längstens für die Dauer eines Jahres.

(2) Bei Wiederaufnahme der Beitragszahlung erfolgt die Bewertung durch Zumessung einer Steigerungszahl nach demjenigen Kalenderjahr, in welchem die Beiträge gezahlt werden. Die Beiträge sind zuzüglich Zinsen in Höhe von 4% über dem rechnungsmäßigen Zinsfuß nachzurechnen.

§ 20

Ende der Mitgliedschaft

(1) Die Mitgliedschaft in der DRV endet mit dem Tode des Mitgliedes oder sobald das Mitglied von der Mitgliedschaft ganz oder dauernd befreit worden ist.

(2) Auf Antrag werden Angehörige der Zahnärztekammer Nordrhein von der Mitgliedschaft befreit,

- a) solange sie den zahnärztlichen Beruf nicht ausüben,
- b) wenn sie verbeamtet sind oder als Festangestellte Anspruch auf Ruhegehalt und Hinterbliebenenversorgung nach beamtenrechtlichen Bestimmungen haben,
- c) wenn und solange sie Pflichtmitglied einer anderen berufsständischen Versorgungseinrichtung eines verkamerten freien Berufsstandes in Nordrhein sind,
- d) wenn die Beitragspflicht erloschen ist und die Mitgliedschaft nicht länger als 1 Jahr gedauert hat.

(3) Bei Befreiung von der Mitgliedschaft nach Absatz 2 Buchstabe d) erhält das Mitglied eine Rückerstattung von 60% seiner bisher geleisteten und bis zum Zeitpunkt des Ausscheidens nach § 8 fällig gewordenen Beiträge unter Verrechnung etwaiger Rückstände.

Die Rückerstattung erfolgt erst, wenn seit dem Ausscheiden ein Jahr abgelaufen ist und nicht erneut eine Pflichtmitgliedschaft im VZN oder einer anderen berufsständischen Versorgungseinrichtung, mit der das VZN ein Überleitungsabkommen geschlossen hat, eingetreten ist. Hat das Mitglied vorübergehend Berufsunfähigkeitsrente bezogen, so werden der Erstattung nur die nach Wiedereintritt der Berufsfähigkeit geleisteten Beiträge zugrundegelegt.

(4) Für Mitglieder, die beim Verlegen des Wohnsitzes oder Tätigkeitsbereiches in einen anderen Kammerbereich in die nunmehr zuständige Versorgungseinrichtung überwechseln, entfallen die persönlichen Ansprüche aus Absatz 3 Satz 1. Diese Mitglieder unterliegen den Bestimmungen der mit den Versorgungswerken anderer Kammerbereiche geschlossenen Überleitungsabkommen.

§ 21

Nachversicherung

(1) Wird (beim VZN) ein Antrag auf Nachversicherung gemäß § 186 SGB VI gestellt, so führt das VZN die Nachversicherung nach den Bestimmungen der Absätze 2 bis 4 durch.

(2) Beim VZN können Zahnärzte/Zahnärztinnen nachversichert werden, die

- a) unmittelbar vor Beginn der Nachversicherungszeit Mitglieder des VZN waren oder
- b) im Laufe der Nachversicherungszeit die Voraussetzungen für die Mitgliedschaft kraft der Satzung beim VZN erfüllt haben oder
- c) unmittelbar im Anschluss an die Nachversicherungszeit die Voraussetzungen für die Mitgliedschaft kraft der Satzung des VZN erfüllen.

(3) Das VZN ist verpflichtet, die Nachversicherungsbeiträge entgegenzunehmen. Dafür erwirbt das Mitglied Steigerungszahlen in derselben Höhe, als ob es für das nachversicherte Berufseinkommen die nach § 8 Abs. 3 a) fälligen Beiträge rechtzeitig in der Nachversicherungszeit entrichtet hätte.

(4) Der Eintritt des Versorgungsfalles steht der Nachversicherung nicht entgegen.

§ 22

Rechtsverhältnisse gegenüber Dritten

Anwartschaften aus der DRV können weder beliehen noch an Dritte übertragen, verpfändet oder veräußert werden.

§ 23

Verjährung

Ansprüche auf Leistungen aus der DRV verjähren nach fünf Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in welchem die Leistungspflicht entsteht.

§ 24

Versorgungsausgleich bei Ehescheidung

(1) Ist ein Mitglied in einem Versorgungsausgleichsverfahren ausgleichspflichtig, findet Realteilung gemäß § 1 Abs. 2 des Gesetzes zur Regelung von Härten im Versorgungsausgleich (VAHRG) statt, indem zu Lasten des Anrechts des ausgleichspflichtigen Mitglieds für die ausgleichsberechtigte Person ein Anrecht begründet wird.

(2) Die Kürzung der Anwartschaft kann durch Zahlung eines Kapitalbetrages abgewendet werden, der sich aktuell aus den der ausgleichsberechtigten Person übertragenen Steigerungszahlen ergibt.

(3) Die ausgleichsberechtigte Person, die Anwartschaften oder Anspruch auf Rente allein durch Versorgungsausgleich erhalten hat, wird nicht Mitglied des VZN. Für einen Anspruch aus Realteilung gelten § 10, § 11 Abs. 6 Satz 1 und für Kinder aus der Ehe mit dem ausgleichsverpflichteten Mitglied § 14 sinngemäß.

(4) Die ausgleichsberechtigte Person, die nicht Mitglied des VZN ist, ist berufsünftig, wenn sie infolge Gebrechens oder Schwäche der körperlichen oder geistigen Kräfte dauernd außerstande ist, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder mehr als nur geringfügige Einkünfte durch Erwerbstätigkeit zu erzielen. Bei der Beurteilung bleiben andere als medizinische Gründe außer Betracht.

(5) Der Verwaltungsausschuss wird ermächtigt, Richtlinien zur Durchführung des Versorgungsausgleichs zu erlassen.

Kapitalversorgung (KV)

§ 25

Mitgliedschaft

(1) Die Bestimmungen zur KV gelten nur für die am 31. 12. 2004 teilnehmenden Mitglieder.

(2) Mitglieder, die den Kammerbereich Nordrhein verlassen und ihre Mitgliedschaft im VZN freiwillig aufrecht erhalten, sind wie Pflichtmitglieder zu behandeln.

§ 26

Befreiungen

(1) Auf Antrag des Mitgliedes wird eine Befreiung von der Beitragszahlung ausgesprochen.

(2) Die Aufhebung einer Befreiung ist nicht möglich.

§ 27

Stundung, Folgen der Säumnis

(1) Kann die laufende Beitragszahlung wegen eines nachgewiesenen wirtschaftlichen Notstandes vorübergehend nicht geleistet werden, so werden die Beiträge gestundet und sind bei Wiederaufnahme der Beitragszahlung, zuzüglich Zinsen in Höhe von 4% über dem rechnermäßigen Zinsfuß, nachzuentrichten. Tritt der Versorgungsfall vor Tilgung des Rückstandes ein, so wird dieser mit der Versorgungsleistung verrechnet.

Eine Stundung wegen wirtschaftlichen Notstandes wird vom Verwaltungsausschuss jeweils längstens für die Dauer eines Jahres ausgesprochen.

(2) Werden von einem Mitglied die Beiträge, zu deren Zahlung es verpflichtet ist, nicht oder nicht vollständig gezahlt, ohne dass eine Stundungsvereinbarung gemäß Absatz 1 getroffen wurde, so fordert das VZN das Mitglied unter Hinweis auf die Rechtsfolgen weiterer Säumnis schriftlich auf, die Rückstände innerhalb einer Nachfrist von zwei Wochen unmittelbar an das VZN zu zahlen.

(3) Ist das Mitglied nach Ablauf der Nachfrist in weiterem Verzug, so treten folgende Wirkungen ein:

- Ist kein Beitrag gezahlt worden, so ist das VZN im Versorgungsfalle von der Verpflichtung zur Leistung frei.
- Sind die Beiträge nicht vollständig gezahlt worden, so werden die Leistungen nach versicherungsmathematischen Grundsätzen gekürzt. Die Grundsätze sind im Geschäftsplan festgelegt.
- Die Verpflichtung zur weiteren Beitragszahlung wird nicht berührt.

§ 28

Beiträge

(1) Der Monatsbeitrag beträgt 100,- EUR.

(2) Die Beiträge sind ab Beginn der Mitgliedschaft bis zum Ende des Monats, in dem der Versorgungsfall eintritt, längstens bis zum Ende des Monats, in dem das Mitglied das 62. Lebensjahr vollendet, monatlich im Voraus zu entrichten.

§ 29

Versorgungsleistungen

(1) Das Versorgungswerk gewährt aus der Kapitalversorgung unter der Voraussetzung, dass mindestens 1 Monatsbeitrag zum VZN gezahlt worden ist, sofern nicht ein Anspruch aufgrund eines Überleitungsabkommens besteht, Rechtsanspruch auf folgende Leistungen:

- Kapitalleistung,
- Rente im Falle der Berufsunfähigkeit.

(2) Die Leistungen werden vom VZN unmittelbar an die Berechtigten gemäß den Bestimmungen des § 30 Abs. 1 und 2 gezahlt.

(3) Die Anspruchsberechtigung ist urkundlich nachzuweisen, sofern dem Versorgungswerk keine Begünstigungserklärung vorliegt.

§ 30

Leistungen

(1) Für den Zugang ab 1. 1. 2002 werden für einen Monatsbeitrag von je 25,- EUR Leistungen gemäß nachstehender Tabelle gewährt mit der Maßgabe, dass als Eintrittsalter das Alter bei Beginn des jeweiligen Versorgungsverhältnisses gilt unter Berücksichtigung des § 32. Die Kapitalleistung wird bei vorzeitigem Tode, spätestens bei Vollendung des 62. Lebensjahres, fällig.

Jedes Mitglied kann mit einer Frist von 3 Monaten eine Rückvergütung beantragen. Die Rückvergütung ergibt sich aus dem Geschäftsplan und wird nach versicherungsmathematischen Grundsätzen errechnet. Mit der Auszahlung der Rückvergütung erlöschen alle Rechte.

Eintrittsalter	Kapitalleistungen EUR	Eintrittsalter	Kapitalleistungen EUR
23	22 110,-	40	8 635,-
24	21 090,-	41	8 075,-
25	20 100,-	42	7 540,-
26	19 135,-	43	7 020,-
27	18 200,-	44	6 525,-
28	17 295,-	45	6 045,-
29	16 420,-	46	5 580,-
30	15 575,-	47	5 135,-
31	14 760,-	48	4 705,-
32	13 975,-	49	4 290,-
33	13 215,-	50	3 890,-
34	12 480,-	51	3 505,-
35	11 780,-	52	3 135,-

Eintrittsalter	Kapitalleistungen EUR	Eintrittsalter	Kapitalleistungen EUR
36	11 100,-	53	2 775,-
37	10 450,-	54	2 425,-
38	9 820,-	55	2 085,-
39	9 220,-	56	1 760,-

(2) Jedes Mitglied hat das Recht, die Auszahlung der Kapitalleistung hinauszuschieben. Dafür erhält es einen Zuschlag, der nach versicherungsmathematischen Grundsätzen errechnet wird. Dieser Zuschlag bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde. Das Hinausschieben ist jeweils für 1 Jahr bis zu maximal 5 Jahren möglich und dem VZN spätestens 3 Monate vor dem Auszahlungstermin zu erklären. Verstirbt das Mitglied während des Aufschubzeitraumes, wird die Kapitalleistung mit Ablauf des Todesmonats fällig.

(3) Im Falle der Berufsunfähigkeit wird bis zum Tode bzw. bis zur Vollendung des 62. Lebensjahres eine Jahresrente, zahlbar in Monatsbeträgen, in Höhe von 8% der Kapitalleistung gewährt.

(4) Berufsunfähigkeitsrenten werden erstmalig ab dem Monat, der auf den Eingang des Antrages auf Gewährung der Berufsunfähigkeitsrente folgt, fällig, sofern die in Absatz 5 Satz 1 bezeichneten Voraussetzungen vorliegen, die Berufsunfähigkeit festgestellt ist und der Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente nicht nach Absatz 6 ausgeschlossen ist.

(5) Mitglieder, die infolge eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche ihrer körperlichen oder geistigen Kräfte im Rahmen der Ausübung der Zahnheilkunde dauernd unfähig sind, die auf zahnärztlich wissenschaftliche Erkenntnis gegründete Feststellung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten zu treffen oder dauernd unfähig sind, die Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten durchzuführen, auf die Zulassung bzw. Ermächtigung zur vertragszahnärztlichen Tätigkeit verzichtet und ihre zahnärztliche Tätigkeit eingestellt haben, haben Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit. Ein Mitglied, das diesen Anspruch erhebt, ist verpflichtet, sich nach Weisung des VZN ärztlich untersuchen und evtl. beobachten zu lassen. Ist das VZN oder der Antragsteller mit der ärztlichen Entscheidung nicht einverstanden, ernannt der Verwaltungsausschuss zur Nachuntersuchung eine dreigliedrige Kommission. Diese Kommission besteht aus drei ärztlichen Mitgliedern, wovon eines freipraktizierend zahnärztlich tätig sein muss. Jedes Mitglied der Kommission muss mindestens zehn Jahre praktische Berufserfahrung vorweisen können und darf in keinem verwandtschaftlichen Verhältnis zum antragstellenden Mitglied stehen.

(6) Sind die körperlichen Gebrechens oder Schwächen durch Selbstverstümmelung oder durch Rauschgiftsucht eingetreten, so entfällt der Anspruch auf eine Berufsunfähigkeitsrente.

(7) Das VZN hat das Recht, in allen Fällen der Berufsunfähigkeit Nachuntersuchungen vornehmen zu lassen. In diesen Fällen findet der Absatz 5 entsprechend Anwendung.

(8) Das Mitglied ist verpflichtet, alle Maßnahmen durchzuführen, die zur Wiedererlangung der Berufsfähigkeit führen können und zumutbar sind. Die Weitergewährung der Berufsunfähigkeitsrente kann davon abhängig gemacht werden, ob das Mitglied geeignete Maßnahmen zur Wiedererlangung der Berufsfähigkeit ergriffen hat.

(9) Die Kosten der ärztlichen Untersuchungen trägt das VZN.

§ 31

Optionsrecht

(1) An Stelle des im Todes- bzw. Erlebensfall fälligen Kapitals kann vor Eintritt des Versorgungsfalles von dem Mitglied Rente gewählt werden.

(2) Wird von dem Mitglied die Rentenzahlung gewählt, so bestimmt sich die monatlich im Voraus an das Mitglied zahlbare Rente nach versicherungsmathematischen Grundsätzen, die von der Aufsichtsbehörde genehmigt sind.

(3) Diese Rente geht beim Tode des Mitgliedes in Höhe von zwei Drittel auf den überlebenden Ehepartner über.

Anspruch auf Rente hat der überlebende Ehepartner, wenn die Ehe vor Vollendung des 60. Lebensjahres des Mitgliedes geschlossen wurde und der Ehepartner nicht mehr als 10 Jahre jünger ist. Bei Wiederheirat des Mitgliedes nach erfolgter Rentenoption wird im Todesfall keine Witwenrente (Witwerrente) gewährt. Die Rente wird erstmalig für den Monat fällig, der auf den Sterbemonat des Mitgliedes folgt und wird auf Lebenszeit gezahlt.

(4) Beim Tode des Mitgliedes wird Waisenrente gewährt. Die Waisenrente wird erstmalig für den Monat gezahlt, der auf den Sterbemonat des Mitgliedes folgt. Für nachgeborene Waisen wird die Rente erstmalig für den Geburtsmonat fällig. Die bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres monatlich im Voraus zahlbare Rente beträgt:

- a) für Halbwaisen ein Sechstel,
- b) für Vollwaisen ein Drittel

der Rente, auf die das verstorbene Mitglied Anspruch hatte. Waisenrenten werden gewährt an leibliche Abkömmlinge des Mitgliedes. Diesen werden adoptierte und legitimierte Kinder gleichgestellt.

§ 32

Bestimmung des Eintrittsalters

Bei der Bestimmung des Eintrittsalters wird ein Lebensjahr als voll gerechnet, wenn von ihm bei Beginn der Teilnahme mehr als 6 Monate verflossen sind.

§ 33

Ende der Mitgliedschaft

(1) Die Mitgliedschaft in der Kapitalversorgung endet mit dem Tode des Mitgliedes oder im Erlebensfall mit der Fälligkeit der Leistung nach § 30 Abs. 1 oder 2.

(2) Beim Verlegen des Wohnsitzes oder Tätigkeitsbereiches in einen anderen Kammerbereich bleibt die Mitgliedschaft bestehen. Auf Antrag wird das Mitglied aus der Kapitalversorgung entlassen. Der Antrag muss innerhalb einer Frist von sechs Monaten nach Wechsel des Kammerbereichs gestellt sein.

Sofern das Mitglied bei fortgesetzter freiwilliger Beitragszahlung seine Beiträge mehr als 3 Monate trotz Mahnung nicht oder nicht vollständig geleistet hat, kann das VZN das Mitglied nach Hinweis auf die Folgen von weiteren freiwilligen Beitragszahlung ausschließen.

§ 34

Umstellung der Kapitalversorgung

(1) Mit Wirkung ab 1. 1. 1985 wurde das Endalter von 65 auf 62 gesenkt, so dass für die am 31. 12. 1984 vorhandenen Mitglieder folgende Regelung gilt:

- 1. Die Kapitalleistungen werden gemäß Geschäftsplan für die Umstellung der Kapitalversorgung vom 15. 8. 1984 – für jedes einzelne Mitglied – umgerechnet.
- 2. Die laufenden Renten bleiben in ihrer Höhe bestehen.

(2) Für jedes am 31. 12. 2001 vorhandene Mitglied wird die auf DM lautende Kapitalleistung zum 1. 1. 2002 mit dem festgelegten Umrechnungskurs auf EURO umgerechnet.

Freiwillige Kapitalversorgung (fKV)

§ 35

Umstellung der freiwilligen Kapitalversorgung

(1) Mit Wirkung ab 1. 1. 1985 wurde das Endalter von 65 auf 62 gesenkt, so dass für die am 31. 12. 1984 vorhandenen Mitglieder folgende Regelung gilt:

- 1. Die Kapitalleistungen werden versicherungsmathematisch – entsprechend dem Geschäftsplan für die Umstellung der freiwilligen Kapitalversorgung vom 15. 8. 1984 – für jedes einzelne Mitglied umgerechnet.
- 2. Die laufenden Renten bleiben in ihrer Höhe bestehen.

(2) Für jedes am 31. 12. 2001 vorhandene Mitglied wird die auf DM lautende Kapitalleistung zum 1. 1. 2002 mit dem festgelegten Umrechnungskurs auf EURO umgerechnet.

§ 36

Personenkreis

(1) Die Bestimmungen zur fKV gelten nur für die am 31. 12. 2004 teilnehmenden Mitglieder.

(2) Ein Antrag auf Entlassung aus der Pflichtversorgung nach §§ 16 (1) d) und 33 (2) schließt die weitere Teilnahme an der freiwilligen Kapitalversorgung nicht aus.

§ 37

Zusätzliche Leistungen bei laufenden Beiträgen

(1) Für je 25,- EUR zusätzlichen Monatsbeitrag werden zusätzlich die Leistungen gemäß § 30 Abs. 1 bis 3 mit der Maßgabe gewährt, dass als Eintrittsalter das Alter bei Beginn der jeweiligen freiwilligen Kapitalversorgung gilt.

Tritt der Tod oder die Berufsunfähigkeit innerhalb eines Jahres nach Beginn der jeweiligen freiwilligen Kapitalversorgung ein, so werden nur die eingezahlten Beiträge zurückgezahlt und die betreffende freiwillige Kapitalversorgung erlischt. Dies gilt nicht, wenn der Tod oder die Berufsunfähigkeit durch Unfall eintritt.

Die Bestimmungen des § 30 Abs. 3–8 gelten analog.

(2) Bei Selbstmord des Mitgliedes wird die volle Leistung erbracht, wenn beim Ableben seit Beginn des jeweiligen Versorgungsverhältnisses 2 Jahre vergangen sind oder wenn nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit oder unter dem Druck schwerer körperlicher Leiden begangen worden ist. Andernfalls wird eine Rückvergütung nach § 44 gewährt.

(3) Die Beiträge sind ab Beginn der Mitgliedschaft bis zum Ende des Monats, in dem der Versorgungsfall eintritt, längstens bis zum Ende des Monats, in dem das Mitglied das 62. Lebensjahr vollendet, monatlich im Voraus zu entrichten.

§ 38

Zusätzliche Leistungen bei Einmalbeiträgen

(1) Bei Mitgliedern, die vor dem 1. 1. 2005 Einmalzahlungen in die fKV geleistet haben, wird für je 500,- EUR Einzahlung beim Tode, spätestens bei Vollendung des 62. Lebensjahres, eine Kapitalleistung gemäß nachstehender Tabelle, bei geringerer Einzahlung entsprechend weniger, gewährt. Als Eintrittsalter gilt das jeweilige Alter im Zeitpunkt jeder Einzahlung.

Tabelle für 500,- EUR Einzahlung

Eintrittsalter	Kapitalleistungen EUR	Eintrittsalter	Kapitalleistungen EUR
23	1 807,-	43	959,-
24	1 755,-	44	928,-
25	1 703,-	45	898,-

Eintrittsalter	Kapitalleistungen EUR	Eintrittsalter	Kapitalleistungen EUR
26	1 653,-	46	868,-
27	1 603,-	47	840,-
28	1 555,-	48	812,-
29	1 507,-	49	786,-
30	1 461,-	50	760,-
31	1 415,-	51	735,-
32	1 371,-	52	710,-
33	1 328,-	53	687,-
34	1 286,-	54	663,-
35	1 245,-	55	641,-
36	1 205,-	56	619,-
37	1 167,-	57	598,-
38	1 130,-	58	577,-
39	1 093,-	59	557,-
40	1 058,-	60	538,-
41	1 024,-	61	518,-
42	991,-		

(2) Tritt der Tod innerhalb eines Jahres nach einer Einzahlung ein, so wird nur diese Einzahlung zurückgezahlt. Dies gilt nicht, wenn der Tod durch Unfall eintritt. Für die früheren Einzahlungen werden die Leistungen der vorstehenden Tabelle erbracht.

(3) Bei Selbstmord des Mitgliedes können zur Errechnung der Versorgungsansprüche nur Beiträge berücksichtigt werden, deren Einzahlung länger als 2 Jahre zurückliegt, es sei denn, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit oder unter dem Druck schwerer körperlicher Leiden begangen worden ist. Andernfalls wird eine Rückvergütung nach § 44 gewährt.

(4) Für jedes am 31. 12. 2001 vorhandene Mitglied wird die auf DM lautende Kapitalleistung zum 1. 1. 2002 mit dem festgelegten Umrechnungskurs auf EURO umgerechnet.

§ 39

Bestimmung des Eintrittsalters

Bei der Bestimmung des Eintrittsalters wird ein Lebensjahr als voll gerechnet, wenn von ihm bei Beginn der Teilnahme mehr als 6 Monate verflossen sind.

§ 40

Bezugsberechtigung

Die Leistungen werden vom VZN unmittelbar an den Berechtigten gezahlt. Die Anspruchsberechtigung ist urkundlich nachzuweisen, sofern dem VZN keine Begünstigungserklärung vorliegt.

§ 41

Optionsrecht

(1) Im Erlebensfall kann der Zahnarzt oder die Zahnärztin innerhalb einer Frist von 2 Monaten nach Eintritt des Versorgungsfalles anstelle des fälligen Kapitals eine Altersrente mit Einschluss einer Zwei-Drittel-Witwen-(Witwer-)rente wählen.

Anspruch auf Rente hat der überlebende Ehepartner, wenn die Ehe vor Vollendung des 60. Lebensjahres des Mitgliedes geschlossen wurde und der Ehepartner nicht mehr als 10 Jahre jünger ist. Bei Wiederheirat des Mitgliedes nach erfolgter Rentenoption wird im Todesfall keine Witwen-(Witwer-)rente gewährt.

(2) In gleicher Weise kann bei vorzeitigem Tode des Mitgliedes von der Witwe (dem Witwer) Rente gewählt werden. In Härtefällen kann die vorgesehene Frist von 2 Monaten vom Verwaltungsausschuss verlängert werden.

(3) Die Höhe der Rente ergibt sich nach versicherungsmathematischen Grundsätzen, die von den Aufsichtsbehörden genehmigt sind.

§ 42**Folgen der Säumnis, Mahnverfahren**

Sind bei Versorgungsverhältnissen mit laufenden Beiträgen (§ 37) die Beiträge nicht weiter oder nicht vollständig gezahlt, so fordert das VZN das Mitglied unter Hinweis auf die in § 43 festgelegten Rechtsfolgen weiterer Säumnis schriftlich auf, die Rückstände innerhalb einer Nachfrist von 2 Wochen unmittelbar an das VZN zu zahlen. Die Mahnkosten trägt das Mitglied. Der Verwaltungsausschuss kann pauschale Mahnkosten bis zu 10,- EUR festsetzen.

§ 43**Ende des Versorgungsverhältnisses, Kündigung, Verletzung der Anzeigepflicht**

(1) Die Versorgungsverhältnisse nach §§ 37 und 38 enden

- a) durch Erleben oder Tod,
- b) durch Kündigung des Mitgliedes (Abs. 2),
- c) durch Kündigung des VZN (Abs. 3),
- d) durch Rücktritt oder Anfechtung (Abs. 4).

(2) Das Mitglied kann die einzelnen Versorgungsverhältnisse (§§ 37 und 38) mit Frist von 3 Monaten auf den Monatsschluss durch Einschreibebrief an das VZN kündigen.

(3) Ist das Mitglied nach Ablauf der Nachfrist nach § 42 im Verzug, so kann das VZN das Versorgungsverhältnis fristlos kündigen. In diesem Fall gilt Folgendes:

- a) Ist der Beitrag für nicht mehr als 3 Monate gezahlt, so erlischt das Versorgungsverhältnis,
- b) ist der Beitrag für mehr als 3 Monate, aber für nicht mehr als 5 Jahre gezahlt, so wird eine Rückvergütung nach § 44 gewährt,
- c) ist der Beitrag für mehr als 5 Jahre gezahlt, so wandelt sich durch die Kündigung das Versorgungsverhältnis mit sofortiger Wirkung in ein beitragsfreies nach § 44 um.

(4) Hat das Mitglied bei Antragstellung wesentlich unrichtige Angaben über gefahrerhebliche Umstände gemacht, so kann das VZN innerhalb eines Monats nach Kenntnis der Verletzung der Anzeigepflicht, aber nur innerhalb von 3 Jahren seit der Antragstellung, von dem Vertrag zurücktreten. Das Recht des VZN, das Versorgungsverhältnis wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt. Bei Rücktritt und Anfechtung wird lediglich Rückvergütung nach § 44 gewährt.

§ 44**Rückvergütung, beitragsfreie Anwartschaft**

(1) Sind Beiträge nach § 37 für mehr als 3 Monate oder ist bei Einzahlungen nach § 38 mindestens ein Beitrag gezahlt, so kann das Mitglied im Fall der Kündigung eine Rückvergütung verlangen. Bestand das Versorgungsverhältnis bereits 5 Jahre, so kann es stattdessen verlangen, dass das Versorgungsverhältnis in ein beitragsfreies umgewandelt wird. Der Anspruch auf Berufs-unfähigkeitsrente entfällt.

(2) Rückvergütung und beitragsfreie Anwartschaft werden nach versicherungsmathematischen Grundsätzen errechnet, die von der Aufsichtsbehörde genehmigt sind.

Unfallzusatzversorgung (UZV)**§ 45****Beiträge**

(1) Zusätzlich zu den aus den Beitragstabellen ersichtlichen Beiträgen zur Dynamischen Rentenversorgung und Kapitalversorgung und gemeinsam mit ihnen wird von den am 31. 12. 2004 beitragspflichtigen Mitgliedern ein Beitrag von 5,- EUR monatlich erhoben, der bis zum Ende der Beitragspflicht zu zahlen ist.

(2) Die Leistung wird vom VZN unmittelbar an die berechnete Person gezahlt. Die Anspruchsberechtigung ist urkundlich nachzuweisen, sofern dem Versorgungswerk keine Begünstigungserklärung vorliegt.

§ 46**Leistung**

Tritt während der Beitragszahlungsdauer der Tod eines Mitgliedes als Folge eines Unfalles innerhalb eines Jahres ein, so wird unter der Voraussetzung, dass mindestens 1 Monatsbeitrag zum VZN gezahlt worden ist, zusätzlich zu der übrigen satzungsgemäßen Leistung ein Kapital von 100 000,- EUR gezahlt. Bei mehreren Todesfällen, die als Folge ein und desselben Schadensereignisses eintreten, beschränkt sich die Gesamtleistung auf 75 v. H. der im Zeitpunkt des Schadensereignisses vorhandenen Leistungsreserve.

§ 47**Unfallbegriff und Ausschlüsse**

(1) Ein Unfall liegt vor, wenn das Mitglied durch ein plötzlich von außen auf seinen Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

(2) Als Unfälle gelten auch:

1. Wundanstechungen, bei denen der Ansteckungsstoff durch eine Unfallverletzung in den Körper gelangt ist sowie alle in Ausübung der zahnärztlichen oder ärztlichen Tätigkeit entstandenen Infektionen, bei denen aus der Krankheitsgeschichte, dem Befund oder der Natur der Erkrankung hervorgeht, dass der Krankheitserreger durch eine Schädigung der Haut – gleichviel, wie diese entstanden sein mag – oder durch Einspritzen infektiöser Massen in Auge, Mund oder Nase, in den Körper gelangt ist;
2. Gesundheitsschädigungen durch nachweislich unbeabsichtigtes Einatmen von Gasen oder Dämpfen;
3. durch plötzliche Kraftanstrengung hervorgerufene Verrenkungen, Zerrungen und Zerreißen;
4. Blitzschlag.

(3) Als Unfälle gelten nicht:

1. Vergiftungen durch Nahrungs-, chemische und Arzneimittel;
2. akute oder chronische Infektionskrankheiten, Berufskrankheiten, Erkrankungen infolge seelischer Einwirkungen;
3. Gesundheitsschädigungen durch Licht-, Temperatur- und Witterungseinflüsse, es sei denn, dass das Mitglied diesen Einflüssen infolge eines Unfalles ausgesetzt war;
4. Gesundheitsschädigungen durch künstliche Höhensonnen, Röntgen-, Radium-, Finsen- und ähnliche Strahlen, es sei denn, dass es Gesundheitsschädigungen durch diese Strahlen bei der vom behandelnden Arzt für notwendig erachteten Behandlung von Folgen eines Unfalles sind.

(4) Ausgeschlossen sind:

1. Unfälle durch Kriegsereignisse oder bürgerliche Unruhen, sofern das Mitglied an den bürgerlichen Unruhen auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat;
2. Unfälle, die das Mitglied erleidet bei der Ausführung oder dem Versuche von Verbrechen oder vorsätzlichen Vergehen;
3. Beschädigungen des Mitgliedes bei Heilmaßnahmen und Eingriffen, die das Mitglied an seinem Körper vornimmt oder vornehmen lässt, soweit die Heilmaßnah-

men oder Eingriffe nicht durch einen Unfall veranlasst waren. Das Schneiden von Nägeln, Hühneraugen, Hornhaut gilt nicht als solcher Eingriff.

4. Unfälle bei Luftfahrten, es sei denn, dass das Mitglied den Unfall als Fluggast eines Verkehrsflugzeuges erleidet, das sich im Dienste eines behördlich genehmigten Luftverkehrsunternehmens auf einem planmäßigen Streckenflug oder einem Rundflug befindet;

5. Unfälle infolge von Fahrten mit einem Kraftfahrzeug jeder Art, sofern es sich um eine Wettfahrt oder um die Vorbereitungen zu einer solchen (Training) oder um eine Fahrt handelt, mit der eine Geschwindigkeitsprüfung verbunden ist;

6. Selbstmord.

§ 48**Stundung, Säumnis und Mahnung**

(1) Eine Stundung der Beiträge zur Unfallzusatzversorgung erfolgt gemeinsam mit der Stundung von Beiträgen zur Renten- oder Kapitalversorgung.

(2) Werden von einem Mitglied die Beiträge, zu deren Zahlung es verpflichtet ist, nicht oder nicht vollständig gezahlt, ohne dass eine Stundungsvereinbarung gemäß Absatz 1 getroffen wurde, so fordert das VZN das Mitglied unter Hinweis auf die Rechtsfolgen weiterer Säumnis schriftlich auf, die Rückstände innerhalb einer Nachfrist von zwei Wochen unmittelbar an das VZN zu zahlen.

(3) Ist das Mitglied nach Ablauf der Nachfrist in Zahlungsverzug, so entfällt der Anspruch auf Unfallzusatzversorgung. Der Anspruch lebt wieder auf, sobald die laufenden Beiträge entrichtet und die rückständigen Beiträge zu Lebzeiten des Mitgliedes nachgezahlt sind.

§ 49**Verjährung**

Ansprüche auf Kapitalleistungen aus dem VZN verjähren nach fünf Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in welchem die Leistungspflicht entsteht.

Übergangsbestimmungen**§ 50 a****Übergangsbestimmung zur Beitragsveranlagung (§ 8)**

Mitgliedern, die vor dem 1. 1. 2005 beitragspflichtig in der KV geworden sind, wird, solange die Beitragspflicht in der KV fortbesteht, die Beitragszahlung zur KV auf den sich nach § 8 Absatz 3 Buchstaben c) und d) ergebenden Beitrag angerechnet.

§ 50 b**Übergangsbestimmungen zur vorgezogenen Altersrente (§ 10 (6))**

Das Rentenbezugsalter für den Teil der Anwartschaften, der sich aus Beitragszahlungen bis zum 31. 12. 2004 ergibt, darf abweichend von § 10 Abs. 6 Satz 1 maximal 5 Jahre vorgezogen werden.

§ 50 c**Übergangsbestimmungen zur Teilkapitalisierung der Altersrente**

Jedes Mitglied hat das Recht, bis spätestens 3 Jahre vor Rentenbeginn schriftlich die teilweise Abfindung des Teils der Rentenzahlung, der sich aus Beitragszahlungen bis zum 31. 12. 2004 ergibt, einschließlich der hierauf entfallenden Anwartschaft auf Hinterbliebenenrente in einem Betrag (Kapitalabfindung) für den Fall des Erlebens des Altersrentenbeginns zu beantragen. Die Rücknahme des Antrages ist nur bis 3 Jahre vor Rentenbeginn möglich. Die Rentenabfindung darf höchstens den Teil der gesamten Monatsrentenanwartschaft nebst Hinterbliebenenanwartschaft umfassen, der das 70fache des je-

weiligen aktuellen Rentenwertes in der Angestelltenversicherung zum Zeitpunkt des Rentenbeginns überschreitet. Die Höhe der Kapitalabfindung ergibt sich aus dem Geschäftsplan des VZN, der nach versicherungsmathematischen Grundsätzen errechnet wird.

§ 50 d

Übergangsbestimmungen zur Zurechnung bei Berufsunfähigkeit (§ 11 (6))

Bei Mitgliedern, die bis zum 31. 12. 2004 in einem anderen Kammerbereich tätig und aufgrund dessen in der dort zuständigen berufsständischen Versorgungseinrichtung beitragspflichtig wurden und zusätzlich die Mitgliedschaft im VZN beitragsfrei fortgesetzt haben, wird Berufsunfähigkeitsrente nur aufgrund der tatsächlich erworbenen Steigerungszahlen geleistet, wenn die nunmehr zuständige berufsständische Versorgungseinrichtung Berufsunfähigkeitsrente mit Zurechnung ohne zeitanteilige Beschränkung gewährt.

(2) Bei Mitgliedern, die bis zum 31. 12. 2004 im VZN beitragspflichtig wurden und zusätzlich die Mitgliedschaft in der bisher zuständigen Versorgungseinrichtung beitragsfrei fortgesetzt haben, wird Berufsunfähigkeitsrente ohne zeitanteilige Beschränkung der hinzuzurechnenden Steigerungszahlen geleistet, wenn die bisher zuständige berufsständische Versorgungseinrichtung Berufsunfähigkeitsrente nur aufgrund der tatsächlich erworbenen Anwartschaften gewährt.

§ 50 e

Übergangsbestimmung zur Beitragsbefreiung (§ 16)

(1) Eine vor dem 1. 1. 2005 ausgesprochene Befreiung von der Beitragszahlung aufgrund einer Mitgliedschaft in einer anderen berufsständischen Versorgungseinrichtung bleibt be-

stehen, solange die Mitgliedschaft in dieser Versorgungseinrichtung andauert.

(2) Eine vor dem 1. 1. 2005 ausgesprochene Befreiung von der Beitragszahlung nach Vollendung des 45. Lebensjahres bleibt bestehen.

§ 50 f

Übergangsbestimmung zur Mitgliedschaft (§ 17 (2))

Von der Mitgliedschaft sind diejenigen Angehörigen der Zahnärztekammer Nordrhein ausgeschlossen, die vor dem 1. 1. 2005

a) das 45. Lebensjahr vollendet haben und deshalb vom VZN oder einer anderen berufsständischen Versorgungseinrichtung, mit der das VZN ein Überleitungsabkommen abgeschlossen hat, von der Mitgliedschaft befreit worden sind oder

b) von einer anderen berufsständischen Versorgungseinrichtung auf eigenen Antrag von der Mitgliedschaft befreit worden sind.

§ 50 g

Übergangsbestimmungen zur Befreiung von der Mitgliedschaft (§ 20 (1))

Eine vor dem 1. 1. 2005 ausgesprochene Befreiung aufgrund einer Mitgliedschaft in einer anderen berufsständischen Versorgungseinrichtung bleibt bestehen, solange die Mitgliedschaft in dieser Versorgungseinrichtung andauert.

§ 50 h

Übergangsbestimmung zu Rechtsverhältnissen gegenüber Dritten (§ 22)

§ 22 gilt nicht für Anwartschaften aus Beitragszahlungen bis zum 31. 12. 2004, wenn die Rechte Dritter daran vor dem 1. 1. 2005 begründet wurden.

Schlussbestimmungen

§ 51

Gerichtsstand

Bei Anfechtungsklagen gegen Verwaltungsakte des VZN ist das Verwaltungsgericht zuständig, in dessen Bezirk der Beschwerde seinen Wohnsitz hat. Ergänzend gelten die einschlägigen Bestimmungen der Verwaltungsgerichtsordnung.

§ 52

Inkrafttreten der Satzung

Diese Satzung tritt am 1. 1. 2005 in Kraft. Gleichzeitig ersetzt sie die Satzung des Versorgungswerkes der Zahnärztekammer Nordrhein in der Fassung vom 16. November 1996 (SMBl. NW. 2123).

Vorstehende Satzung der Kammerversammlung vom 27. 11. 2004 wird hiermit genehmigt.

Düsseldorf, 3. 12. 2004

Finanzministerium des Landes Nordrhein-Westfalen

Referat Versicherungswesen

AZ.: Vers-35-00-1.(8) IV C 4

*Im Auftrag
(Dr. Siegel)*

Vorstehende Satzung der Kammerversammlung vom 27. 11. 2004 wird hiermit ausgefertigt.

Düsseldorf, 13. 12. 2004

*Präsident
Dr. Engel*

Zahnärztekammer Nordrhein

ZAHNÄRZTE-STAMMTISCHE

□ Düsseldorf Oberkassel

Termin: am zweiten Dienstag im ungeraden Monat, 19.30 Uhr

Treffpunkt: Gatzweiler Brauhaus, Belsenplatz 2

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

□ 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 Straße 2,

□ Köln

Termin: am ersten Donnerstag im Monat, 19.30 Uhr

Treffpunkt: Bachemer Landstraße 355

□ 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 Dienstag im Monat, 20.00 Uhr

Treffpunkt: Gaststätte Onassis, Remscheid-Ehringhausen

Bitte um Spenden

Die junge Kölner Zahnärztin Myriam Jost-Enneking reist im Februar 2005 nach Afghanistan und unterstützt die dort tätigen Zahnärzte in der Klinik von Kabul. Für jegliche Unterstützung in Form von Materialspenden sind wir sehr dankbar.

Kontakt: Myriam Jost-Enneking,
Tel. 02 21 / 38 39 96

European Health Care Congress (22. bis 24. 11. 2004)

Auf Europa hoffen oder bangen

Vom 22. bis zum 24. November 2004 fand in Düsseldorf im Vorfeld der Medica der erste European Health Care Congress (EHCC) statt. Die vom Gesundheitsministerium Nordrhein-Westfalen initiierte Großveranstaltung unter Schirmherrschaft von Ministerpräsident Peer Steinbrück soll sich als Leitkongreß für europäische Gesundheitspolitik und grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung etablieren.

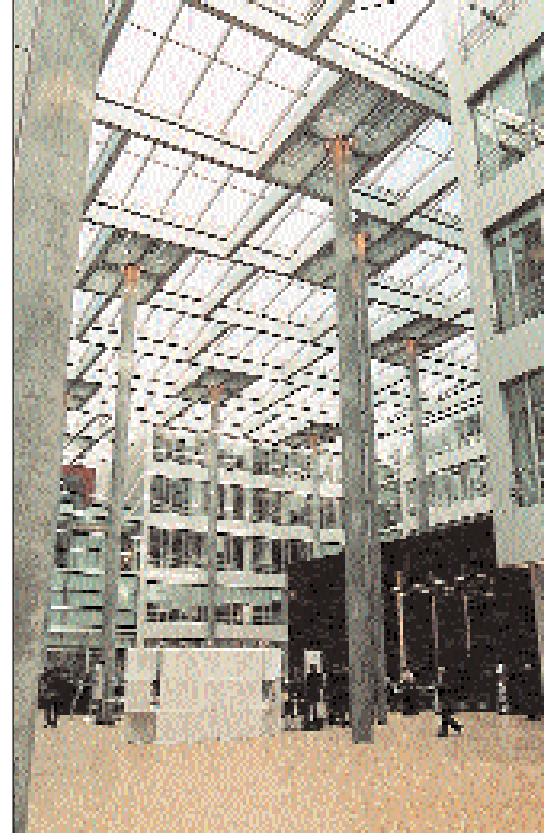
Als „Innovativer Treffpunkt für führende Vertreter aus Politik, Gesundheitswesen, Medizintechnik, Pharmaindustrie und Verbänden der EU-Mitgliedsstaaten“ wird der European Health Care Congress (EHCC) von den Veranstaltern beworben: neben dem Gesundheitsministerium NRW die der Landesregierung nahestehenden Institutionen European Public Health Center und ZTG Zentrum für Telematik im Gesundheitswesen GmbH.

Landesregierung mit großen Zielen

Die große Bedeutung, die man dem EHCC beimißt, zeigte sich bereits beim

Auftakt am 22. November im Düsseldorfer Haus der Ärzteschaft. Unter der Überschrift „Europäische Identität und Gesundheitswirtschaft“ hielt Peer Steinbrück ein recht umfangreiches Eingangsreferat. Der Ministerpräsident machte deutlich, wieviel man sich in NRW von einer „Offensive auf dem Gesundheitsmarkt“ verspricht. Der gerade fertiggestellte „Masterplan Gesundheitswirtschaft“ solle NRW in eine Modellregion für Innovation und Modernisierung des Gesundheitswesens verwandeln und als Exporteur von Technologien, Produkten und Dienstleistungen im Gesundheitswesen profilieren.

„Wenn man die Chancen der Gesundheitswirtschaft nutzen will, darf man nicht nur regional, man muß europäisch denken.“ Mit diesem Satz versuchte im Anschluß Birgit Fischer den Brückenschlag zum eigentlichen europäischen Kongreßthema. Die Landesgesundheitsministerin verwies darauf, daß wichtige Impulse für eine europäische grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung aus NRW kommen: „In den vier EUREGIOs entlang der Grenzen zu den Niederlanden und zu Belgien laufen bereits heute erfolgreiche Projekte, die auch für andere europäische Grenzregionen als Vorbild dienen können.“ Als Beispiele führte sie unter anderem das Projekt „GesundheitsCard International“



Eindrucksvoller Veranstaltungsort:
Das Düsseldorfer Haus der Ärzteschaft.

Fotos: Neddermeyer

in der EUREGIO Maas-Rhein auf, wo es eine erweiterte Krankenversicherungskarte 20 000 Versicherten der AOK Rheinland und der niederländischen CZ Groep ermöglicht, Arztpraxen und Kliniken im jeweils benachbarten Ausland aufzusuchen (vgl. RZB 4/2004).

Die von den SPD-Landespolitikern vorgeführten großartigen Perspektiven – diese Anmerkung drängte sich gerade angesichts des gezeigten Optimismus auf – hätten sicherlich größeren Charme, wenn die Bundespartei(en) zunächst einmal „ihre Hausaufgaben gemacht“ und eine Gesundheitsreform durchgeführt hätte(n), die diesen Namen wirklich verdient. Statt Ansätzen einer Harmonisierung etwa durch Förderung der Kostenerstattung wurden aber durch das GMG noch weitere bürokratische Fesseln verhängt. Die erhofften neuen Märkte werden zudem kaum auf Kosten des deutschen GKV-Systems wachsen können. Die Politik erwartet ganz im Gegenteil, Geld einzusparen durch sogenannte „Qualitäts- und Effektivitätssteigerungen“, die auch beim EHCC wieder beschworen wurden.

Bei der Auftaktveranstaltung war Dr. Peter Liese, Mitglied des Europäischen Parlaments, für weitergehende europäische Perspektiven zuständig. Er gab (zum wiederholten Male) der Hoffnung Ausdruck, die grenzüberschreitende Zu-



Referierten beim Auftakt: Ministerpräsident Peer Steinbrück, NRW-Gesundheitsministerin Birgit Fischer und Präsident der Bundesärztekammer Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe (v. l.).



Eröffnete europäische Perspektiven:
Dr. Peter Liese, Mitglied des Europäischen
Parlaments.

sammenarbeit würde sich vorteilhaft auf alle Patienten auswirken. Jeder könne von positiven Beispielen in den Nachbarstaaten lernen, so sei die Erkennung und Behandlung von Brustkrebs „in anderen europäischen Ländern schon seit längerem besser organisiert als hier in Deutschland.“ Das Europäische Parlament könne momentan hauptsächlich auf Entscheidungen im Bereich „Arzneimittelrecht“ Einfluß nehmen. Ziemlich allgemein blieben auch die nachfolgenden Ausführungen von Dr. Bernhard Grewin, dem Präsidenten des ständigen Ausschusses der europäischen Ärzte. Zwar stimme die Gleichung „Gesundheit = Wohlstand = gute Investition“. Zunächst sei es jedoch zwingend notwendig, eine gute Zusammenarbeit auf allen Ebenen zu erreichen. Ziel müsse sein, zukünftig allen Bürgern den gleichen Zugang zu hoher Qualität der Gesundheitsversorgung zu geben, ohne dabei die schon heute fruchtbare Vielfalt aufzugeben. Alles hohe Ansprüche, die an der europäischen Realität gemessen aber in weiter Ferne liegen oder gar Unvereinbares vereinbaren wollen. Dies war zumindest, um es vorwegzunehmen, der Eindruck, der sich im Laufe der insgesamt sechs Foren zu sehr verschiedenen Themen ergab.

Profitieren von Europa?

Viele Programmteile waren mehr durch das Nebeneinander völlig unterschiedlicher Systeme und Denkweisen geprägt als durch Aufbruchstimmung und Harmonie. Soweit grenzüberschreitende Projekte vorgestellt wurden, be-

schränkten sie sich auf einen ganz engen inhaltlichen Rahmen. Bislang stehen Regierungen, Krankenkassen und Heilberufe auch im „alten“ Europa den Herausforderungen, die sich wegen der – gewünschten – steigenden inner-europäischen Mobilität stellen, eher passiv oder gar angstvoll gegenüber – so zumindest der Eindruck, den man aus dem Forum „Europäisches Recht im Gesundheitswesen“ mitnahm. Allenfalls reagiert man und beugt sich teilweise dem Zwang von Urteilen des Europäischen Gerichtshofs.

Die Grazer Sozialrechtlerin Prof. Dr. Beatrix Karl konnte die Zuhörer aus den Selbstverwaltungen zwar beruhigen, ergab ihre klassische juristische Prüfung doch, daß zwischen „Wettbewerbsrecht und Gesundheitssysteme(n)“ keine unüberbrückbaren Gegensätze bestehen und es sich etwa bei der Zulassung von Ärzten nicht um Verstöße gegen das Kartellrecht handeln muß. Aber die weitere Entwicklung des Gesundheitswesens wird in einem immer größeren „Spagat zwischen nationaler und europäischer Zuständigkeit“ stattfinden, so die Grazer Europarechtlerin Prof. Dr. Kirsten Schmalenbach.

Die Patientin Viktoria Müller-Fauré, bekannt durch das gleichnamige EuGH-Urteil, bekam hier Gelegenheit, ihre (subjektiv als persönliche Diskriminierung erfahrenen) Auseinandersetzungen mit der niederländischen Kassenbürokratie zu schildern. Sie hatte ihren Ur-



Verantwortlich für die Einführung der
eGesundheitskarte in der Modellregion
Bochum-Essen: Jürgen Sembritzki vom
Zentrum für Telematik im Gesundheitswesen.



Propagiert die deutsche „eGesundheitskarte“
als Element grenzüberschreitender
Gesundheitsversorgung in Europa:
Reinhold A. Mainz vom BMGS.

laub in Deutschland dazu genutzt, um sich dort einer zahnärztlichen Behandlung zu unterziehen, ohne zuvor die erforderliche Genehmigung zur Kosten-erstattung von ihrer Krankenkasse eingeholt zu haben. Die Kernaussage der EUGH-Urteile Kohl/Decker, Smits/Peerbooms und Müller-Fauré/van Riet ist eindeutig: Die wirtschaftlichen Grundfreiheiten umfassen auch die Inanspruchnahme (ambulanter) Leistungen in einem als Sachleistungssystem organisierten nationalen Krankenversicherungssystem. Georgia Skoczyk von der TK betonte, wegen der tatsächlichen Menge (0,29%/0,34% der Gesamtleistung 2003/2004) habe das bislang zwar kaum Auswirkungen auf die nationalen Steuerungssysteme in den verschiedenen Leistungsbereichen. Eine umfassende Klärung der grundsätzlichen Fragen sei aber dringend notwendig.

Probleme gibt es heute schon in klassischen Reiseländern. Im Forum „Von der grenzüberschreitenden zur grenzenlosen Gesundheitsversorgung“ legte Dr. Luigi Bertinato unter dem Titel „Konvergenz durch Zusammenarbeit der Regionen“ auch eine katastrophale finanzielle Bilanz der zahlreichen Behandlungen vor, die von Ausländern im Veneto in Anspruch genommen werden. Wenn die Mobilität weiter zunimmt, Angebote, Qualität und Kosten der „Leistungsanbieter“ übersichtlicher und Sprachbarrieren abgebaut werden, wird sich eine Behandlung im Ausland von der Ausnahme immer mehr zur Regel entwickeln.

Elektronische Gesundheitskarten kommen

Große Erwartungen setzen BMGS und Bundesländer auf die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte, die nicht nur Einspareffekte (und staatliche Kontrollen) ermöglichen, sondern auch als Exportschlager die Wirtschaft voranbringen soll. Reinhold A. Mainz von der Projektgruppe Telematik-Gesundheitskarte im BMGS versuchte dann auch, das Forum „eHealth und Telematik“ zu nutzen, um „die [deutsche] elektronische Gesundheitskarte als Element grenzüberschreitender Gesundheitsversorgung in Europa“ zu bewerben. Sein „naiver“ Zugang, in dem er das deutsche Anforderungsprofil einfach auf Gesamteuropa übertrug, dürfte dabei aber kaum weiterführen. Obwohl auch Dr. Christoph F.-J. Goetz, Leiter Telemedizin der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, die Hoffnung zum Ausdruck brachte, er könne Grundzüge eines europafähigen Standards des elektronischen Heilberufsausweises präsentieren, wurde im Gegenteil sehr deutlich, daß die bereits recht präzise definierten englischen und deutschen Telematik-Systeme bereits jetzt absolut unvereinbar sind. Mit dieser Feststellung begann dann auch Nick Harte,



Konnte Lösungsansätze für eines von vielen ungeklärten Problemen der deutschen eGesundheitskarte vorstellen: Christoph F.-J. Goetz, Leiter Telemedizin der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns. Mitarbeitern von (Zahn-)Ärzten, Apothekern und Krankenhäusern soll ein zusätzlicher „elektronischer Mitarbeiterausweis“ den Zugang zur Telematik eröffnen.



Beim Forum „Europäisches Recht im Gesundheitswesen“ vertreten (v. l.): Viktoria Müller-Fauré (2. v. r.), die ein richtungsweisendes EuGH-Urteil bewirkte. Daneben Prof. Dr. Beatrix Karl (Univ. Graz), Georgia Skorczyk (TK) und Prof. Dr. Kirsten Schmalenbach (Univ. Graz).

der Vertreter der an der englischen eGesundheitskarte maßgeblich beteiligten iSoft Group plc, seinen Bericht über den recht fortgeschrittenen Entwicklungsstand des englischen Systems. Zugute kommt der englischen IT-Industrie der staatlich-zentralistische „National Health Service“, der die „diktatorische“ Zwangseinführung eines ausschließlich nach den Wünschen der Politik gestalteten Systems zuläßt. Vorbereitet sind bereits Mechanismen, das betonte Harte ausdrücklich, die eine Bezahlung der Heilberufler nach dem Erfolg(squotienten) möglich machen. Sollte es auf einer solchen Basis zu einer europäischen Vereinheitlichung kommen, würde auch das Schreckensbild vom „gläsernen Arzt“ Wirklichkeit werden.

Evidenzbasierte Gesundheitspolitik gefordert

Ein Blick auf die Herkunft von Referenten und Teilnehmern machte anschaulich, wieviele Interessengruppen vom Gesundheitsmarkt profitieren. Darunter stellten Ärzte, Zahnärzte und andere Heilberufler sowie die Patientenvertreter nur eine kleine Minderheit unter den Vertretern von Verbänden, Krankenversicherungen, Politik, Recht, Wirtschaft und Pharmaindustrie. Nicht von ungefähr – lag der Fokus des EHCC doch auf der Wirtschaftsförderung mit dem Ziel, der deutschen bzw. nordrhein-westfälischen „Gesundheitsindustrie“ die Expansion über nationale Grenzen und ganz besonders in die neuen Mitgliedsländer der EU zu erleichtern. Dies wurde ganz besonders am dritten Kongreßtag deutlich, an dem zum Auftakt der Medica die Vertreter von Politik und Gesundheitswirtschaft an einen runden

Tisch mit anschließendem „Partnerschaftslunch“ geladen wurden.

Wenn sich überhaupt ein Resümee der insgesamt etwa 50 Referate ziehen läßt, dann, daß vor der erhofften gesamteuropäischen Synergie eine Menge Kärnerarbeit steht. Statt größerer Profite und einer besseren Versorgung der Patienten bringt die fortschreitende Europäisierung zahlreiche zusätzliche Schwierigkeiten mit sich. Gemeinsamkeiten haben viele Länder bislang aber eher bei den finanziellen bzw. strukturellen Problemen, unter denen das Gesundheitswesen in wachsendem Maße leidet. Im Verlauf des EHCC fielen daher die Schlagworte „demographischer Wandel“, „Überalterung der Gesellschaft“ und „medizinischer Fortschritt“ gleich dutzendfach. Die Vertreter der Politik versuchten zudem, den falschen Eindruck zu vermitteln, diese Probleme seien erst in letzter Zeit deutlich geworden. Angesichts der bislang mageren Erfolgsbilanzen nicht nur der deutschen Gesundheitspolitiker ist Dr. Hans Stein vom European Public Health Centre zuzustimmen. Der ehemalige Referatsleiter für „Europäische Gesundheitspolitik“ im BMGS hatte trotz der „Friede-Freude-Stimmung“ schon beim Kongreßauftakt – manchem Wirtschafts- und Politikvertreter peinlich – eine „evidenzbasierte Gesundheitspolitik“ eingefordert.

Dr. Uwe Neddermeyer

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

RZB-Interview mit Eike Hovermann (SPD)

„Die geplanten Senkungen halte ich für unrealistisch“

Seit Januar 1995 gehört der Westfale **Eike Hovermann** dem Deutschen Bundestag an. Im Wahlkreis Soest errang er auf beachtliche Weise das Direktmandat für die Sozialdemokraten. Dort ist der Philologe, der im Gegensatz zur Gesundheitsministerin **Ulla Schmidt** (SPD) eine harte Kehrtwendung mit mehr Wettbewerb im Gesundheitswesen fordert, Mitglied der Arbeitsgruppe Gesundheit der SPD-Bundestagsfraktion. Im Deutschen Bundestag bekleidet er das Amt als ordentliches Mitglied des Gesundheitsausschusses. Bei der Veranstaltung der Novitas Vereinigte BKK in Duisburg am 29. Oktober 2004 hielt er ein bemerkenswertes Referat, über das wir im RZB 12/2004 berichtet haben. Aus aktuellem Anlaß befragte das RZB den Gesundheitspolitiker. Die Fragen an Eike Hovermann stellte Dr. Kurt J. Gerritz.

■ **RZB:** Gesundheitsministerin Ulla Schmidt sieht entgegen den Behauptungen der Krankenkassen ein „beachtliches Potential“ zur Senkung der Beiträge (geplant auf 13,6%). Halten Sie das für realistisch unter den gegenwärtigen Bedingungen bei gleichzeitigem Abbau der Schulden?

E. Hovermann: Der derzeit gemittelte Beitragssatz lag im November 2004 bundesweit bei 14,2%. Dieser Beitragssatz sollte nach Vorgaben des BMG in 2004 auf 13,6% gesenkt werden und in 2006 12,1% erreichen. Diese Senkungsziele sind befrachtet

- von rund acht Milliarden Euro illegaler Schuldenaufnahme und komplettem Abbau eines sogenannten Puffers,

der gesetzlich für kurzzeitige Zahlungsprobleme Pflicht ist,

- von rund drei Milliarden Euro plus X durch Außenstände,
- durch strukturell bedingte Einnahmeausfälle wegen der Arbeitslosigkeit, durch das ständige Absinken der Grundlohnsumme, durch 400/800 Euro-Jobs, durch gebrochene Erwerbsbiographien,
- durch erwartete, aber nicht eintreten könnende Einsparungen bei den DRG und schon gar nicht bei den an den RSA geknüpften DMP.
- Dazu kommen noch immer nicht sauber kalkulierte Kosten für die Implantierung der Neuen Medien in die Gesundheitsversorgung, für die Übernahme der medizinischen Behandlungspflege durch die Kassen, für den Abbau der Rabatte bei Arzneimitteln u. a.

Auf Dauer sind dazu zu addieren Beitragsgelder, die aus den nationalen Strukturen „auswandern“ in andere EU-Länder auf Grund entsprechender EuGH-Urteile und EU-Richtlinien. Aus diesen und weiteren Strukturveränderungen heraus glaube ich, daß allein schon der Abbau von Schulden und der Aufbau des Puffers den Kassen größte Anstrengungen abfordern wird. Die geplanten Senkungen halte ich für unrealistisch. Zumal dann, wenn man realistisch die Kosten für den medizinischen Fortschritt und die Demographie einbezieht und die durch Regulierungen weiter aufwachsenden Verwaltungskosten.

■ **RZB:** Bei der Diskussion um eine ursachenorientierte Reform im Gesundheitswesen favorisiert die SPD die Bürgerversicherung. Halten Sie dieses Konzept und die Eliminierung der PKV tatsächlich für die Lösung der vielfältigen Probleme? Wie beurteilen Sie die Kopfprämie als Konzept der CDU und wie den Gesundheitskompromiß von CDU und CSU?

E. Hovermann: Rein politisch-strategisch bleibt das, was ich vor etwa an-



Eike Hovermann (SPD)

Foto: R. Gerritz

derhalb Jahren schon unter Kritik von vielen Seiten prognostiziert hatte. Kein Modell kommt in Reinkultur durch. Es wird Mischmodelle geben, nicht zuletzt deshalb, weil von jeder Neufinanzierung auch die Länder allesamt betroffen werden und im Bundesrat zustimmen müssen – egal ob Bürgerversicherung, Kopfprämie oder Mischmodell. Zusätzlich scheinen mir bei CDU/CSU alle hausinternen Lösungen auch stark befrachtet zu sein und weiterhin zu werden, sowohl von der K-Frage als auch von der Auseinandersetzung Stoiber versus Seehofer.

Alle Finanzierungsdebatten, die oft allzu leichtfertig mit der sozialen Gerechtigkeit hausieren, verdrängen m. E. die eigentlich notwendigen Debatten und Strukturreformen zu den Themenfeldern:

- Wie kann mit a la longue sinkendem, nachhaltigem Wachstum – d. h. sowohl sinkende Beitragsvolumina wie auch sinkende Steuereinnahmen – die Gesundheitsversorgung mit den aufgewachsenen Erwartungshaltungen von Leistungserbringern und Beitragszahlern/Patienten ohne Schulden, ohne verdeckte Außenstände und ohne weitere Ausgrenzungen nach Kassenlage so gesichert werden, daß Vertrauen und Planungssicherheit bei allen Beteiligten wieder wächst?
- Wie beginne ich den gesellschaftlichen Diskurs, daß mit endlichen Geldern nicht alles bezahlbar ist, was unter den unscharfen gesetzlichen Vorgaben des SGB V: Medizinisch notwendig – Wirt-

schaftlichkeitsgebot – Stand der Forschung und unter dem Gebot von Artikel 20 GG (Sozialstaatsgebot) dringend notwendig ist?

- All dies ist m. E. nur noch – auch und gerade wegen der Föderalismus- und EU-Probleme – mit einer großen Koalition durchsetzbar.
- Wie läßt sich im Rahmen der jährlich vorhandenen Beitragseinnahmen ein Grundversorgungspaket begründen, das mit Eigenbeteiligungen ergänzt werden muß, wenn z. B. über die erstattungsfähigen Kosten hinaus vorhandene Diagnosemöglichkeiten wie Pet-CT oder durchaus sinnvolle OTC-Medikamentierungen genutzt werden sollen, die oftmals schneller und besser und sanfter diagnostizieren und therapieren lassen. Die in vielen Fällen teurere Stufendiagnostik via Röntgen-Ultraschall-CT-MRT könnte so „verbilligt“ werden. Natürlich spielen da Auslastungsinteressen in Bezug auf vorhandene Apparate in Krankenhäusern und ambulanten Praxen eine Rolle und damit quälend lange Diskussionen im Gemeinsamen Bundesausschuß.

Anders: Wenn wir neues oder anderes Geld in vorhandene Strukturen einschleusen, ohne die Wachstumsdebatte und die damit zusammenhängenden Strukturdebatten in der Gesundheitsversorgung nicht nur nicht beginnen, sondern unausweichlich umsetzen, dann werden die jetzigen Reformen ebenso wie die früheren Seehoferschen nichts anderes bewirken als kurzfristige Schein-Erleichterungen.

Notwendige Reformschritte unterbleiben erneut, weil das neue Geld erst einmal Ruhe schafft. Und es gibt ein weiteres Verzetteln in Details. Das Fatale: Unter dieser scheinbaren Ruhe werden die o. g. eigentlichen Probleme nur noch virulenter. Deshalb schleppen wir auch noch aus den Seehoferschen Ministerzeiten viele strukturell ungelöste Fragen mit. Fraglos ist Horst Seehofer äußerst erfahren, kenntnisreich im Detail

und zunehmend rücktrittserfahren, aber wirklich neue Konzepte hat er nie gedacht und vorgestellt. Sonst stünden wir heute nicht da, wo wir stehen.

■ **RZB:** *Was sind nach Ihrer Meinung die größten Hindernisse auf dem Weg zu einem echten Wettbewerb in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)?*

E. Hovermann: Die größten Hindernisse auf dem Weg zu einem echten Wettbewerb in der GKV fangen m. E. damit an, daß wir uns klar machen müssen, was wir unter Wettbewerb denn verstehen wollen. Ich verstehe darunter z. B.,

- daß der Patient nicht nur die Auswahl haben sollte zwischen Kassen, die im Grunde im jetzigen System bei identischen Angeboten nur Werbung machen können mit der Höhe ihres Beitragssatzes (gemeint ist dabei der niedrigste Beitragssatz als lohnenswertes, aber bei näherem Betrachten idiotisches Kriterium),
- sondern daß er zwischen Kassen mit eigenständigen, unterschiedlichen Angebotspaketen mit unterschiedlichen Preisen entscheiden darf.

Diese Form von Kassen-Wettbewerb gibt es nicht. Er ist seit den 50er Jahren durch ein ständig aufwachsendes, Verwaltungskosten hochtreibendes Dickicht in Form von Gesetzen, Verordnungen, Verwaltungsvorschriften komplett erdrückt worden. In den ersten zwei bis drei Jahrzehnten konnten diese Sumpfbüten noch durch steigendes Wachstum mit „mehr Geld ins System“ (Hartmann-Bund) befriedigt werden. Nun geht es nicht mehr. Dieses Dickicht kumuliert nun seit 1992 in einem nach ständigen Verfeinerungen gierenden RSA, durch die Koppelung des RSA an die DMP und auch durch „einheitlich und gemeinsam“ zu einem System, das zwar noch eine Kassenvielfalt hat, in der Struktur aber eine Einheitskasse herausgebildet hat, da der abrechnungs- und RSA-fähige Leistungskatalog durch

die Spitzenverbände der Kassen in Gesprächen und Abmachungen mit den KVen festgelegt und bundesweit zu rund 95% identisch ist. Also bleibt aus meiner Sicht der Dinge festzuhalten, daß weder Patient, noch Beitragszahler, noch Kassen oder Leistungserbringer im Grunde freie Handlungs- und Entscheidungsräume haben.

Mit Hinblick auf Europa bleibt zusätzlich zu konstatieren, daß die nationalen Regulierungsmechanismen zunehmend erodieren und damit kraftlos werden. Hier müssen wir dringend zu wirklichen strukturellen Neuorientierungen kommen. Die Finanzierungsdebatte lenkt davon ab. Und es besteht die Gefahr, daß durch kurzfristig neu einströmendes Geld die alten verkrusteten Strukturen und eine wirkliche Verantwortlichkeit für KVen und Kassen nicht entsteht. Folglich wird der „Schwarze Peter“ in Zukunft weiter zwischen Kassen und KVen und am Ende der Politik hin und her geschoben. Dem Erhalt der so gewachsenen Institutionen mag es nutzen. Dem Auftraggeber: Beitragszahler – Patient nicht.

■ **RZB:** *Der Beschluß des Bundestages, den Zahnersatz in der GKV mit einem einkommensabhängigen Beitrag zu belassen, wird von nationalen und internationalen Experten als eine Fehlentscheidung angesehen. Warum wird der Zahnersatz nicht vollständig in die private Verantwortung der Bürger gegeben?*

E. Hovermann: Unter dem Aspekt bereits genannter Zusammenhänge halte ich viel von Eigenverantwortlichkeit des Patienten – siehe dazu auch § 1, SGB V, zu der auch eine verantwortungsvolle compliance gehört, die nicht alleine mit „boni“ erreichbar sein wird.

Vor allem gehört aber dazu, daß man ihm, seiner Kasse und den Leistungserbringern Eigenverantwortlichkeit und Gestaltungsspielräume erlaubt. Dies geschieht nicht durch Eliminierung von Mit-Wettbewerbern und/oder durch totale Regulierung. Diese Regulierung – oftmals zum Schutze des Patienten gut gemeint und gewollt – hat genau in die gegenteilige Richtung geführt. Zum desinteressierten und vielfach unwissenden Patienten und Beitragszahler. Mit Solidarität und Sozialstaatsgebot hat das nichts mehr zu tun.

■ **RZB:** *Sehr geehrter Herr Hovermann, recht herzlichen Dank für das Interview mit den vielen präzisen und fundierten Angaben.*

ZITAT

Fraglos ist Horst Seehofer äußerst erfahren, kenntnisreich im Detail und zunehmend rücktrittserfahren, aber wirklich neue Konzepte hat er nie gedacht und vorgestellt. Sonst stünden wir heute nicht da, wo wir stehen.

Eike Hovermann, SPD

RZB-Interview mit Ralf Sjuts (Deutsche BKK)

Kassen erheblicher Handlungsspielraum genommen

Ralf Sjuts ist Vorsitzender des Vorstandes der Deutschen BKK, welche mit 1,1 Millionen Versicherten und 800 000 Mitgliedern die größte Betriebskrankenkasse in Deutschland ist. Die Deutsche BKK entstand aus der Fusion der BKK Volkswagen und der BKK Post. Sie ist bundesweit geöffnet mit Sitz in Wolfsburg und 46 Filialen in ganz Deutschland. Ralf Sjuts ist 45 Jahre alt, verheiratet und Vater zweier Kinder.

Beim Presseseminar des **Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte** am 24. Januar 2004 forderte er angesichts der desolaten Lage der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) eine grundlegende Modernisierung. Über den Weg der Zusatzversicherung sollte in Zusammenarbeit mit der PKV das Kapitaldeckungsverfahren in die GKV eingeführt werden. Die Deutsche BKK setzt auf Kooperation statt auf Konfrontation. Gemeinsam mit einem Privatversicherer und in Kooperation mit dem Freien Verband wollte Sjuts bei der Neuregelung der Finanzierung des Zahnersatzes ab dem 1. Januar 2005 den BKK-Versicherten einen besseren Versicherungsschutz außerhalb der GKV-Regelversorgung anbieten (s. hierzu RZB 3/2004, S. 147). Dieser Reformansatz ist durch den Rückzieher von Rot-Grün kurz vor Inkrafttreten des Gesetzes zerschlagen worden.

Das RZB befragte hierzu den Chef der Deutschen BKK. Die Fragen für das RZB stellte Dr. Kurt J. Gerritz.

■ **RZB:** Bundesministerin Ulla Schmidt pocht auf Beitragssenkungen. Gibt es tatsächlich ein „beträchtliches Senkungspotential“?

R. Sjuts: Zunächst einmal ist festzuhalten, daß das GMG beträchtliches Einsparpotential gebracht hat. Ohne GMG wären die Beitragssätze auf breiter Front gestiegen.

In Anbetracht der rechnerischen Voraussetzungen, die das BMGS allerdings anders interpretiert als der Schätzerkreis der GKV, ist aber nicht von einem „beträchtlichen Senkungspotential“ auszugehen. Dies ist im vergangenen Jahr bereits bei der Beitragsschätzung für 2004 mit 13,6% sehr deutlich geworden: Haben wir doch immer noch einen durchschnittlichen Beitragssatz, der deutlich über 14% liegt, so liegt das nicht zuletzt auch an Defiziten und Krediten der Krankenkassen aus vergangenen Jahren, die auch nach dem GMG erheblich reduziert werden müssen. Auch die Prognosen der Experten für 2005 lassen einen Beitragssatz oberhalb dieser Marke stark vermuten. Sollten bei einzelnen, vor allem kleinen Kassen, finanzielle Reserven vorhanden sein, darf dies nicht auf alle GKV-Kassen übertragen werden. Die Zielvorstellungen des GMG wurden bisher ebenfalls nicht gänzlich erreicht.

Und sollte mit dem „beträchtlichen Senkungspotential“ auch die geplante Zwangsreduzierung von 0,9 Prozentpunkten im Juli 2005 gemeint sein, ist dies ein grundsätzlich falsches Signal an die Versicherungsnehmer. Denn mit einer Senkung des Arbeitgeberanteils tritt gleichzeitig eine entsprechende Erhöhung für den Versicherungsnehmer in gleicher Höhe in Kraft. Dies scheint noch nicht allen Beteiligten und vor allem Betroffenen bekannt zu sein.

■ **RZB:** Ab Juli 2005 müssen die Versicherten die Kosten für Zahnersatz (ZE) und Krankengeld allein übernehmen. Als Gegenleistung sollen die Kassen die Beitragssätze um 0,9 Prozent reduzieren. Ist das realisierbar?

R. Sjuts: Laut der Finanzstatistiken ist klar erkennbar, daß die angenommenen Werte von 0,9 Prozentpunkten nicht dem tatsächlichen Bedarf entspricht. Reicht für Zahnersatz ein Anteil von 0,4 Punkten aus, besteht für Krankengeld ein Bedarf von 0,7 Punkten und somit einem Gesamtbedarf von 1,1%. Durch die Formulierung als sogenannten Sonderbeitrag ab Juli 2005 sollte hier wahrscheinlich kein direkter An-



Foto: R. Gerritz

Ralf Sjuts, Vorstandsvorsitzender Deutsche BKK

spruch der Verschiebung der genannten Leistungen ableitbar sein. Eine „Mitfinanzierung“ durch Arbeitgeberbeiträge ist somit aus heutiger Sicht nicht auszuschließen.

■ **RZB:** Ursprünglich war ein pauschaler Beitrag für den ZE geplant gewesen und die Möglichkeit der privaten Absicherung des ZE-Risikos. War diese Regelung tatsächlich ein „Bürokratiemonster“ (lt. Prof. Lauterbach) und begrüßen Sie die Streichung der privaten Zusatzversicherung?

R. Sjuts: Es ist sehr zu bedauern, daß der ursprüngliche Kompromiß nicht umgesetzt wird. Auch wir fordern eine Ausgliederung versicherungsfremder Leistungen, und ob „Zahnersatz“ eine krankheitsbedingte Leistung darstellt, ist sicherlich diskussionswürdig. Die Überführung der Absicherung von der GKV in die private Absicherung mit Wechseloptionen hätte aber sicherlich eine stärkere Kunden- und Bedarfsorientierung; Wettbewerb und Wirtschaftlichkeit hätten in diesem Teilbereich Einzug erhalten. Die Bezeichnung als „Bürokratiemonster“ bei der Absicherung über Kassen der GKV halte ich für völlig überzogen, Werte von 40 Cent (Herr Fiedler) bis zu 3 Euro (Herr Muntefering) liegen weit über unseren Einschätzungen. Es handelt sich hier um ein Argument, das schlecht evaluierbar ist und immer dann hochgehalten wird, wenn inhaltliche Dinge einzelnen Parteien nicht wünschenswert erscheinen.

■ **RZB:** Die Deutsche BKK hat innovative Versicherungsangebote entwickelt, die den Einzelfall absichern und gleichzeitig Anreize für eine präventionsorientierte Lebensweise setzen sollen. Fühlen Sie sich bei diesem Vorhaben von der Politik unterstützt?

R. Sjuts: Wir haben mit einer Fülle von präventiven Maßnahmen aus unserer

ProLife-Linie und einem flankierenden finanziellen Anreizsystem Bonus 100+ die Grundlage für ein nachhaltiges Gesundheitsmanagement geschaffen. Ergänzt werden diese durch Informations- und Beratungsleistungen, die für unsere Kunden Voraussetzungen sind, um als mündige Patienten auftreten zu können. Gerne würden wir dies noch um sektorale Kostenerstattungsmöglichkeiten erweitern.

Mit dem Inkrafttreten des Präventionsgesetzes 2005 wird uns jedoch ein erheblicher Handlungsspielraum genom-

men, und auch ein Nachweis von Einsparungen der eingesetzten Anreizsysteme birgt Probleme, da eine direkte Zuordnung und Kostenreduktionen in einzelnen Leistungsbereichen nicht eindeutig einzelnen Präventionsleistungen zugeordnet werden können und mit diesen auch erst langfristig – also über das dritte Jahr hinaus – gerechnet werden kann. Evaluationen und einheitliche Berechnungsverfahren für alle Präventionsleistungen stehen ebenfalls nicht zur Verfügung, um die finanziellen Auswirkungen neben der Steigerung der Lebensqualität zu bewerten.

Erfolgen Beratungen für betroffene Personenkreise, wie z. B. eine neutrale Information betroffener Frauen über die Aussagen und Einschätzungen der Experten zu Hormon-Ersatz-Therapien, wird dies erst einmal sehr kritisch hinterfragt. Häufig bringen erst detaillierte Erklärungen und Diskussionen eine zaghafte Unterstützung der politischen Akteure.

■ **RZB:** Sehr geehrter Herr Sjuts, recht herzlichen Dank für das Interview.

Der Aufstieg des Ronald Pofalla (CDU)

Nach dem Rücktritt des Sauerländers Friedrich Merz aus der Spitze der Union berief das Präsidium der CDU unter Vorsitz von Angela Merkel den Niederrheiner Ronald Pofalla aus Weeze als einen der zwei Merz-Nachfolger. Während Michael Meister für das Ressort Finanzen innerhalb der Union verantwortlich zeichnet, bekam der 45jährige Jurist und Vorsitzende der CDU-Kreisgruppe Kleve das bedeutsame Fach Wirtschaft und Arbeit.

In einem Gespräch mit der Rheinischen Post zeigte sich Pofalla überrascht über den Karrieresprung, zumal er in der Vergangenheit nie in den entsprechenden Arbeitskreisen gearbeitet hatte, für die er nun zuständig ist. Für Ronald Pofalla ist diese Legislaturperiode schon seine vierte im Deutschen Bundestag. Er übernahm den Wahlkreis Kleve von Heinz Seesing aus Kalkar, der wie der Autor des Artikels aus Mehr bei Kranenburg stammt. Der Wahlkreis Kleve ist traditionell eine schwarze Hochburg. Bei der Bundestagswahl 2002 holte sich Pofalla das Mandat direkt mit 46,1 Prozent gegen die starke Kandidatin Dr. Barbara Hendricks (SPD), die in Berlin als Staatssekretärin im Finanzministerium fungiert.

Pofalla, der nun auch Vize-Fraktionschef der CDU ist, gilt als Merkel-Vertrauter. So wurde er 2002 zum Justitiar der Bundestagsfraktion. „Aber jetzt wird die Arbeit intensiviert, weil wir uns in der Alltagsarbeit täglich abstimmen müssen.“ Seine Position zur Kanzlerfrage der Union ist klar. „Ich mache aus

meiner Meinung keinen Hehl. Ich halte Angela Merkel für die geeignete Kanzlerkandidatin bei der Bundestagswahl 2006.“

Als Experte der Union für Wirtschaft und Arbeit hat Pofalla mit Superminister Wolfgang Clement kein Leichtgewicht als Kontrahenten. Gleichwohl sieht der Niederrheiner, der Mitglied einer großen Anwaltskanzlei ist und viele mittlere und große Unternehmen berät, sich dieser gewaltigen Aufgabe gewachsen.

Für ihn steht fest, daß neben Gesundheits- und Sozialpolitik die Arbeits- und Wirtschaftspolitik die Hauptrolle im kommenden Bundestagswahlkampf spielen wird. „Ich bin mir der großen Verantwortung, aber auch der enormen Chance bewußt“, meinte der Unionspolitiker selbstbewußt. Er möchte Alternativen und Unterschiede zur Politik von Rot-Grün deutlich machen. „Mein Ziel ist es, die Arbeitsbereiche so stark nach vorne zu bringen, daß die Menschen in uns für die Bundestagswahl 2006 eine echte Alternative sehen und Rot-Grün abwählen.“

Auf die Gesundheitspolitik angesprochen, zeigte sich Ronald Pofalla als entschiedener Anhänger des Prämiensmodells der CDU, das beim Leipziger Parteitag im Dezember 2003 fast einstimmig verabschiedet wurde. „Ich bin zuversichtlich, daß es zwischen CDU und CSU zu einer Einigung vor den beiden Parteitagen kommt“, meinte er in einem RP-Interview kurz nach seiner Berufung in die Unionsspitze.



Ronald Pofalla (CDU)

Foto: R. Gerritz

„Wenn aber die Alternative die wäre, daß man nur einen Kompromiß hinbekommt, wenn man den Grundsatz der Prämie verläßt, dann plädiere ich dafür, daß wir bei unseren Vorstellungen bleiben. Kurz gesagt: Wenn es am Ende um die Frage ginge Nichteinigung oder falscher Kompromiß, dann wäre ich für Nichteinigung.“ Pofalla sieht hier gute Anknüpfungspunkte zum Konzept der FDP, sowohl in der Gesundheits- wie auch in der Arbeitsmarkt- und Steuerpolitik. Das Gesundheitskonzept der CSU ist nicht mit dem Liberalisierungsprogramm der FDP kompatibel. „Ergänzend hierzu brauchen wir eine große Steuerreform und eine große Arbeitsmarktreform, weil sich Deutschland in einer Struktur- und Wachstumskrise befindet.“

Man kann dem jungen und dynamischen Nachwuchspolitiker vom Niederrhein, der auf jeden Fall am Grundsatz der Abkoppelung der Gesundheitskosten von den Arbeitskosten festhalten will, nur Glück und Erfolg bei der Bewältigung der Aufgaben wünschen.

Dr. Kurt J. Gerritz



Bericht aus England

Ein Zahnarzt für jeweils 2 500 Patienten

Aus „Daily Express“ vom 10. Mai 2004, übersetzt von Dr. Rüdiger Butz

Schockierende Feststellungen zeigen, daß die Krise schlimmer wird. Ihr Ausmaß zeigt ein neuer schockierender Bericht, der die Knappheit der Zahnärzte im nationalen Gesundheitssystem aufdeckt.

Er zeigt alarmierend, daß es in England und Wales nur einen Zahnarzt für 2 500 Patienten gibt. Die Situation hier ist schlechter als in Ländern wie Polen und Italien. Nachforschungen zeigen, daß die Ärmsten und Benachteiligten oft die wenigsten Zahnärzte im nationalen Gesundheitssystems haben. Der Ort mit der höchsten Anzahl ist das reiche Westminster, die Heimat des Ministerpräsidenten.

Das Fehlen von Zahnärzten im nationalen Gesundheitssystem wurde erstmalig im Februar vom Daily Express kritisch herausgestellt, als 3 000 Leute rund um einen Block Schlange standen, nachdem in Scarborough eine neue Praxis ihre Tür geöffnet hatte.

Die Untersucher warnten, daß die wahre Situation noch schlimmer sein könnte, als ihre Studie aufgedeckt hat. Sie schauten auf Zahnärzte, die Verträge mit dem nationalen Gesundheitssystem haben, wobei viele nur begrenzte Dienstleistungen für eine Handvoll Patienten im nationalen Gesundheitssystem anbieten.

Oppositionspolitiker brandmarkten die Feststellungen als skandalös und sagten, sie sollten als Weckruf für die Minister wirken. Der liberaldemokratische Schatten-Gesundheitssprecher Paul Burstow sagte: „Dieser Bericht ist sehr besorgniserregend. Er zeigt die enormen Schwierigkeiten, die Patienten in vielen Gegenden haben. Einen Zahnarzt zu finden, ist in einigen Kreisen so schwierig wie die sprichwörtliche Nadel in einem Heuhaufen zu finden. Die Regierung muß die Krise in den Griff bekommen.“ Schatten-Gesundheitssekretär Tim Yeo sagte: „Dieser skandalöse Bericht kommt für die Hälfte der erwachsenen Bevölkerung nicht überraschend. Diese Leute sind alle vom Premierminister vorgeführt worden, der 1999 versprochen hatte, daß jeder die Chance haben soll, seinen Zahnarzt zu sehen.“ Dazu John Renshaw, Vorsitzender des Britischen Zahnärzteverbands: „Es ist von vitalem Interesse, daß die Regierung sich diesem Problem zuwendet. Was wir von der Regierung wiederholt gefordert haben, ist ein signifikanter Anstieg der Zahl der untergraduierten Ausbildungsstätten und Mittel für ihren Erhalt.“

Die im Internationalen Journal der Gesundheitsgeografie publizierte Studie zeigt die Anzahl von Zahnärzten im nationalen Gesundheitssystem in jeder primären Behandlungseinrichtung. Unter Verwendung der Populationsdaten stuften die Untersucher jede Gegend entsprechend der Anzahl der Zahnärzte ein und Anzahl der Leute, die dort wohnen. Westminster schnitt am besten ab.

Am schlechtesten waren Ellesmere und Neston in Cheshire. Über England verteilt waren typisch 3,7 Zahnärzte für 10 000 Patienten, während dies in Wales 3,6 waren. Das ist schlechter als in Österreich, Italien und Polen, die fünf haben, den USA mit sechs und Finnland mit neun.

Im letzten Sommer standen mehr als 600 Menschen außerhalb der Brynteg Chirurgie in Carmarthen, Wales, Schlange, um die 300 freien Plätze im nationalen Gesundheitssystem zu beanspruchen. Die Nachfrage war so groß, daß sich der lokale Gesundheitsvorstand entschloß, die Anschrift der nächsten Praxiseröffnung geheim zu halten, um peinliche Szenen zu vermeiden. Ein Monat später standen um 7.30 Uhr Hunderte Patienten an, um einen der 2 000 Plätze in einer Zahnklinik in Fareham, Hampshire, zu bekommen. Ein älterer Mann brach zusammen und mußte mit einer Ambulanz ins Krankenhaus gebracht werden.

Die Untersucher faßten zusammen: „Es werden dringend Programme benötigt, um die Zahl der Zahnärzte im nationalen Gesundheitssystem zu erhöhen und die Arbeit im nationalen Gesundheitssystem attraktiver zu machen.“ Sie schlagen der Regierung als Ziel vor, es sollte mindestens fünf Zahnärzte im nationalen Gesundheitssystem auf 10 000 Einwohner geben. Das Gesundheitsamt dazu: „Es gibt in England mehr Zahnärzte als je zuvor. Über 19 000 bieten Behandlung im nationalen Gesundheitssystem an, verglichen mit 14 411 im Jahre 1992.“

Universitätsklinikum Essen

Symposium „Mundschleimhauterkrankungen und Präkanzerosen“

Am 13. November 2004 luden die Universitätsklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Essen gemeinsam mit der Zahnärztekammer Nordrhein zu einer Fortbildungsveranstaltung in dem Johannitersaal in Essen ein.

Thema waren Mundschleimhauterkrankungen und Präkanzerosen. Prof. Dr. Dr. Mohr, Direktor der Klinik, und Dr. Höcker, Fortbildungsreferent der Bezirksstelle Essen, konnten über 150 Teilnehmer zu dieser Veranstaltung begrüßen. Vermittelt wurde neues und altbekanntes, praxisrelevantes Wissen sowie aktuelle, evidenzbasierte Studienergebnisse.

Prof. Dr. P. Reichart, Charité, Campus Virchow-Klinikum, Zentrum für Zahnmedizin, Abteilung für Oralchirurgie und zahnärztliche Röntgenologie Berlin, berichtete über Früherkennung, Diagnostik und Nachsorge verschiedener leukoplakischer, lichenoider sowie erythroplakaler Mundschleimhautmanifestationen.

Über die Therapie der Mundschleimhauterkrankungen sowie über die potentielle Transformationstendenz von leukoplakischen und lichenoiden Schleimhautveränderungen hin zu malignen Tumoren berichtete PD Dr. Dr. Dunsche, Städtisches Klinikum Karlsruhe, Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie.

Mit dem Thema „Über den Mund hinaus – Präkanzerosen im Gesichtsbereich“, vorgetragen von Dr. Schröter aus der Universitäts- und Poliklinik für Dermatologie Essen, wurden anhand reichlicher Patientenfälle auch für den praktischen Zahnarzt wichtige, das Gesicht betreffende Krankheitsbilder sowie die dazugehörigen Differentialdiagnosen

ausführlich verbildlicht und anschaulich dargestellt.

Über die ersten, erfolgreichen Ergebnisse eines innovativen Therapiekonzeptes zur Behandlung des chronischen und erosiven Lichen der Mundschleimhaut durch lokale Applikation von Tacrolimus referierte Prof. Dr. Dr. Eckhart, Med. Hochschule Hannover, Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie.

Praxisrelevante Anmerkungen zur Pathologie der Mundschleimhauterkrankungen sowie Tips zur Probeentnahme

lieferte PD Dr. Arnold, Institut für Pathologie, Kliniken Essen-Mitte, mit seinem Vortrag: „Was muß der Zahnarzt für die Probeentnahme wissen?“

Ein produktives Streitgespräch auf höchstem wissenschaftlichen Niveau über Pro und Contra der Bürstenbiopsie lieferten sich Dr. Remmerbach, Universitätsklinikum Leipzig, Abteilung für MKG-Chirurgie (Pro) und PD Dr. Dr. Kunkel, Universitätsklinikum Mainz, Abteilung für MKG-Chirurgie (Contra).

Als Quintessenz der Veranstaltung wurde festgehalten, daß in sehr vielen Fällen der Zahnarzt der erste ist, der mit Veränderungen in der Mundhöhle, aber auch im Gesichtsbereich, konfrontiert wird. Diese Veränderungen frühzeitig erkennen zu können und gegebenenfalls weitere Maßnahmen einzuleiten, konnte im Rahmen der Fortbildungsveranstaltung hervorragend vermittelt werden.

*Dr. M. Paarsch, A. Gralla,
Prof. Dr. Th. Weischer*



Die Referenten auf einem Blick. Hinten v. l.: Prof. Dr. Dr. Mohr, Dr. Höcker, Prof. Dr. Reichart, PD Dr. Dr. Dunsche, PD Dr. Arnold. Vorne v. l.: Dr. Schröter, Dr. Remmerbach, Prof. Dr. Dr. Eckardt, PD Dr. Dr. Kunkel.



Der Fortbildungssaal war bis auf den letzten Platz belegt.

Fotos: Universitätsklinik Essen

Intensiv-Abrechnungsseminar

Seminar für Assistentinnen, Assistenten und neu niedergelassene Zahnärztinnen und Zahnärzte

Termin: Freitag, 11. März 2005
Samstag, 12. März 2005
jeweils 9.00 bis 18.00 Uhr

Veranstaltungsort: Dorint Novotel Düsseldorf
City-West
Niederkasseler Lohweg 179
40547 Düsseldorf

Kurs-Nr.: 05392

Teilnehmergebühr: € 190,00

Anmeldung und Auskunft:

nur bei der Zahnärztekammer Nordrhein, Frau Lehnert
Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf
Tel. (02 11) 5 26 05 39, lehnert@zaek-nr.de

Programm:

1. Konservierend-chirurgische BEMA-Positionen, freie Vertragsgestaltung
2. Zahnersatzplanung und Abrechnung nach den neuen gesetzlichen Bestimmungen
3. Die Abrechnung prophylaktischer Leistungen
4. Gehört das erarbeitete Honorar dem Zahnarzt wirklich? Budget und HVM
5. Abrechnungsmodalitäten bei implantologischen Leistungen
6. Wirtschaftlichkeitsprüfung und Stichprobe
7. Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) Formvorschriften und Interpretationen der Zahnärztekammer Nordrhein
8. Systematische Behandlung von Parodontopathien mit besonderer Berücksichtigung der vertragszahnärztlichen Abrechnung

Seminarleitung: Dr. Hans Werner Timmers

Die Seminargebühr beinhaltet neben der Teilnahme den Verzehr (zwei Mittagessen inkl. einem Getränk nach Wahl, Pausenkaffee, Konferenzgetränke) sowie die Seminarunterlagen. Die Reservierung gilt als verbindlich, wenn die Kursgebühr per Verrechnungsscheck oder durch Überweisung auf das Konto Nr. 0001 635 921, BLZ 300 606 01, bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank eG, Düsseldorf, beglichen wurde. Wegen der Begrenzung der Teilnehmerzahl erfolgt eine Berücksichtigung nach der Reihenfolge der Anmeldung.

Eine Rückerstattung der Teilnehmergebühr ist bei Absage bis drei Tage vor Beginn der Veranstaltung in voller Höhe möglich. Bei später eingehenden Absagen muß die Zahnärztekammer Nordrhein leider einen Kostenanteil von € 50 einbehalten, da gegenüber dem Vertragshotel eine Bankett-Pauschale zu leisten ist. Der Kursplatz ist übertragbar. Teilnehmer, die nicht dem Kammerbereich Nordrhein angehören, werden gebeten, bei Kursbeginn ihren Kammerausweis vorzulegen.

Praxisgründungsseminar

Wirtschaftliche und vertragsrechtliche Aspekte bei der Praxisgründung

Seminar für Assistentinnen und Assistenten

Termin: Freitag, 4. März 2005
Samstag, 5. März 2005
jeweils 9.00 bis 18.00 Uhr

Veranstaltungsort: Köln-Kongress, Gürzenich Köln
Martinstraße 29–37, 50667 Köln

Kurs-Nr.: 05391

Teilnehmergebühr: € 190,00

Anmeldung und Auskunft:

nur bei der Zahnärztekammer Nordrhein, Frau Lehnert
Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf
Tel. (02 11) 5 26 05 39, lehnert@zaek-nr.de

Programm:

1. Das Zulassungsverfahren
 - Zulassungskriterien
 - Ablauf der Sitzung etc.
2. Wirtschaftliche, rechtliche und steuerliche Aspekte der Praxisgründung
 - Finanzierung der Niederlassung
 - Praxisübernahme: Der angemessene Kaufpreis
 - Die laufenden Kosten einer Zahnarztpraxis
 - Arbeitsverträge des Zahnarztes
 - Prinzipien wirtschaftlichen Verhaltens
 - Welche Investitionen sind wirtschaftlich sinnvoll?
 - Analysiertes Investitionsvolumen bei der Neugründung/Übernahme
 - Vom Umsatz zum verfügbaren Einkommen
 - Eine Modellrechnung
 - Steuerersparnis vor und während der Praxisgründung
 - Praxisräume im Eigentum des Zahnarztes
3. Vertragsrechtliche Gestaltung in der Zahnarztpraxis
 - Mietvertrag
 - Arbeitsvertrag
4. Praxisgerechter Umgang mit den gesetzlichen Vorschriften im Rahmen der zahnärztlichen Berufsausübung
5. Das Versorgungswerk der Zahnärzte in Nordrhein (VZN)

Seminarleitung: Dr. Hans Werner Timmers

Druckfehler

Im Programmheft für die zahnärztliche Fortbildung, 1. Halbjahr 2005, ist auf den Seiten 234/235 der Kurs 05032 von Frau Dr. Brieden mit falscher Thematik und falscher Inhaltsbeschreibung veröffentlicht. Die richtigen Angaben und Kursinhalte finden Sie im Internet unter www.zaek-nr.de – Karl-Häupl-Institut und der entsprechenden Kursnummer. Hier kann der Kurs auch direkt gebucht werden.

Wir bitten Sie, dieses Versehen zu entschuldigen.

Ihr Karl-Häupl-Institut

Der Referent für zahnärztliche Berufsausübung informiert



Fachkunde im Strahlenschutz: Aktualisierungskurse

Veranstaltungsort	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni
Aachen Referenten: Prof. Dr. Dr. Jänicke, Dr. Werths Universitätsklinikum Aachen Kleiner Hörsaal (s. Beschilderung) Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen			Sa. 12. 3. 2005 oder Sa. 19. 3. 2005 8.00 bis 16.00 Uhr (max. 120 Personen)	Sa. 9. 4. 2005 oder Sa. 23. 4. 2005 8.00 bis 16.00 Uhr (max. 120 Personen)	Sa. 28. 5. 2005 8.00 bis 16.00 Uhr (max. 120 Personen)	
Bonn Referent: PD Dr. Helfgen Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Universitätsklinikum Bonn, Großer Hörsaal Welschonnenstr. 17, 53111 Bonn				Sa. 9. 4. 2005 oder Sa. 23. 4. 2005 8.00 bis 16.00 Uhr (max. 120 Personen)		Sa. 4. 6. 2005 oder Sa. 18. 6. 2005 oder Sa. 25. 6. 2005 8.00 bis 16.00 Uhr (max. 120 Personen)
Düsseldorf Referenten: (siehe nebenstehende Spalten) Karl-Häupli-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf	So. 16. 1. 2005 Referent: Prof. Dr. Pfeiffer oder So. 23. 1. 2005 Referent: Dr. Werths oder So. 30. 1. 2005 Referent: Prof. Dr. Pfeiffer 9.00 bis 17.00 Uhr (max. 120 Personen)	So. 27. 2. 2005 Referent: PD Dr. Jöhren 8.00 bis 16.00 Uhr (max. 120 Personen)	So. 20. 3. 2005 Referent: Prof. Dr. Pfeiffer 9.00 bis 17.00 Uhr (max. 120 Personen)	So. 10. 4. 2005 Referent: Dr. Werths 9.00 bis 17.00 Uhr (max. 120 Personen)	Sa. 7. 5. 2005 oder Fr. 20. 5. 2005 Referent: Prof. Dr. Becker Fr. 14.00 bis 21.00 Uhr Sa. 9.00 bis 16.00 Uhr (max. 120 Personen)	Fr. 10. 6. 2005 oder Sa. 11. 6. 2005 Referent: Prof. Dr. Becker Fr. 14.00 bis 21.00 Uhr Sa. 9.00 bis 16.00 Uhr (max. 120 Personen)
Duisburg Referenten: Prof. Dr. Augthun, PD Dr. Weischer Rhein-Ruhr-Halle Duisburg Walther-Rathenau-Str. 1 47166 Duisburg				Fr. 1. 4. 2005 oder Fr. 22. 4. 2005 8.00 bis 16.00 Uhr (max. 60 Personen)		Fr. 10. 6. 2005 oder Fr. 24. 6. 2005 8.00 bis 16.00 Uhr (max. 60 Personen)
Essen Referenten: Prof. Dr. Augthun, PD Dr. Weischer Johanniter in Essen, Seminarraum Henricistr. 100, 45136 Essen			Fr. 18. 3. 2005 8.00 bis 16.00 Uhr (max. 60 Personen)	Fr. 15. 4. 2005 8.00 bis 16.00 Uhr (max. 60 Personen)		Fr. 3. 6. 2005 oder Fr. 17. 6. 2005 8.00 bis 16.00 Uhr (max. 60 Personen)
Köln Referent: Prof. Dr. Pfeiffer Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität zu Köln Großer Hörsaal Kerpener Str. 32, 50931 Köln				Sa. 2. 4. 2005 oder Sa. 16. 4. 2005 oder Sa. 30. 4. 2005 9.00 bis 17.00 Uhr (max. 120 Personen)	Sa. 7. 5. 2005 oder Sa. 28. 5. 2005 9.00 bis 17.00 Uhr (max. 120 Personen)	

Bitte melden Sie sich mit dem Formular auf dieser Seite an. Ihre uns früher per Coupon übermittelte Voranmeldung ist nur eine Platzreservierung. Die Kursgebühr in Höhe von 80 € bitten wir auf das Konto der Zahnärztekammer Nordrhein zu überweisen: Nr. 00 01 63 59 21, BLZ 300 606 01 bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank Düsseldorf. **Die Aktualisierungskurse beinhalten 10 Fortbildungspunkte.**

Rückantwort per Telefax: 02 11 / 5 26 05-21

Hiermit melde ich mich für folgenden Kurs zur Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz an:

- ☐ Aachen am:
 ☐ Düsseldorf am:
 ☐ Essen am:
 ☐ Bonn am:
 ☐ Duisburg am:
 ☐ Köln am:

_____ Vorname, Name	
_____ Straße	
_____ PLZ/Ort	_____ Datum/Unterschrift/Praxisstempel

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

Zahnärztliche Kurse

- 12. 1. 2005** **05002 *** **4 Fp.**
Implantation und Risikomanagement:
richtige Patientenauswahl, klinische und radiologische Planung, Vorbereitung
 Priv.-Doz. Dr. Andreas Filippi, Klinik für Zahnärztliche Chirurgie, Basel (CH)
 Mittwoch, 12. Januar 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: Zahnärzte 120,00 €, Assistenten und Praxismitarbeiter (ZMF) 60,00 €
- 14. 1. 2005** **05051 P(B)** **13 Fp.**
Aufbißschiene – und dann?
Behandlungskonzept zur Stabilisierung einer therapeutischen Okklusionsposition
 Teil 3 einer dreiteiligen Kursreihe
 Dr. Uwe Harth, Bad Salzufen
 Freitag, 14. Januar 2005 von 14.00 bis 19.00 Uhr
 Samstag, 15. Januar 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 450,00 €
- 14. 1. 2005** **05003 P(B)** **9 Fp.**
Zahntrauma – aktueller Stand der Therapie mit Hands-on-Übungen
 Priv.-Doz. Dr. Andreas Filippi, Klinik für Zahnärztliche Chirurgie, Basel (CH)
 Freitag, 14. Januar 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Samstag, 15. Januar 2005 von 9.00 bis 13.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 320,00 €
- 14. 1. 2005** **05004 P(B)** **19 Fp.**
Moderne Konzepte der Wurzelkanalbehandlung
 Prof. Dr. Claus Löst, Poliklinik für Zahnerhaltung, Tübingen
 Prof. Dr. Roland Weiger, Klinik für Parodontologie, Endodontie und Kariologie, Basel
 Freitag, 14. Januar 2005 von 14.00 bis 20.00 Uhr
 Samstag, 15. Januar 2005 von 9.00 bis 15.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 480,00 €
- 19. 1. 2005** **05006 T(B)** **9 Fp.**
Mehr Erfolg in der Prophylaxe –
Prophylaxe, der sanfte Weg zu gesunden Zähnen
 Dr. Steffen Tschackert, Frankfurt
 Mittwoch, 19. Januar 2005 von 14.00 bis 20.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 240,00 € und Praxismitarbeiter (ZMF) 120,00 €
- 21. 1. 2005** **05015 P(B)** **13 Fp.**
Ästhetische, forensische Kieferorthopädie und Erwachsenenbehandlung
 Univ. Prof. Dr. Dr. Robert Fuhrmann, Poliklinik für Kieferorthopädie, Halle /Saale
 Freitag, 21. Januar 2005 von 14.00 bis 19.00 Uhr
 Samstag, 22. Januar 2005 von 9.00 bis 16.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 480,00 €
- 21. 1. 2005** **05005 *** **12 Fp.**
Schmerztherapie in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
 ZA Hardy Gaus, Strassberg
 Freitag, 21. Januar 2005 von 14.00 bis 19.00 Uhr
 Samstag, 22. Januar 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: Zahnärzte 260,00 €, Assistenten und Praxismitarbeiter (ZMF) 130,00 €
- 21. 1. 2005** **05007 P(B)** **17 Fp.**
Keramikinlays und Veneers
 Prof. Dr. Reinhard Hickel, Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, München
 Prof. Dr. Karl-Heinz Kunzelmann, Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, München
 Dipl.-Physiker Prof. Dr. Albert Mehl, Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, München
 Freitag, 21. Januar 2005 von 14.00 bis 20.00 Uhr
 Samstag, 22. Januar 2005 von 9.00 bis 15.30 Uhr
 Teilnehmergebühr: 595,00 €
- 26. 1. 2005** **05008 P(B)** **5 Fp.**
Rationelle Schnitt- und Nahttechnik für die zahnärztliche Praxis
 Prof. Dr. Dr. Peter Schulz, Köln
 Mittwoch, 26. Januar 2005 von 14.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 200,00 €
- 28. 1. 2005** **05017 P(B)** **17 Fp.**
Wie erkennt und behandelt der Zahnarzt erfolgreich kranio-mandibuläre Dysfunktionen?
– Kurs B –, Ein praxisgerechtes Konzept der Funktionsdiagnostik und -therapie
 Prof. Dr. Hans-Christoph Lauer, Abteilung für Zahnärztliche Prothetik, Frankfurt
 Priv.-Doz. Dr. Peter Ottl, Dreieich-Offenthal
 Freitag, 28. Januar 2005 von 14.00 bis 20.00 Uhr
 Samstag, 29. Januar 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 470,00 €
- 28. 1. 2005** **05009 *** **9 Fp.**
Implantation und Augmentationskurs mit Live-OP unter Berücksichtigung von Komplikationen und deren Handling
 Dr. Jan Tetsch, Münster
 Freitag, 28. Januar 2005 von 14.00 bis 19.00 Uhr
 Samstag, 29. Januar 2005 von 9.00 bis 14.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: Zahnärzte 390,00 €, Assistenten und Praxismitarbeiter (ZMF) 195,00 €
- 28. 1. 2005** **05014 T(B)** **8 Fp.**
Das ABC der Prophylaxe – Erfolge gibt es nur im Team!
Ab morgen – MundGesundheit und der Mensch
 (Seminar für das Praxisteam)
 Annette Schmidt, München
 Freitag, 28. Januar 2005 von 14.00 bis 20.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 240,00 € und Praxismitarbeiter (ZMF) 120,00 €
- 29. 1. 2005** **05016 T(B)** **8 Fp.**
Gebrauchsspuren im Mund!
Was schafft wann, wie, womit, wie oft Mundgesundheit
 (Seminar für das Praxisteam)
 Annette Schmidt, München
 Samstag, 29. Januar 2005 von 9.00 bis 16.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 240,00 € und Praxismitarbeiter (ZMF) 120,00 €
- 2. 2. 2005** **05012 P(B)** **5 Fp.**
Endodontie kompakt –
Notfallendodontie, Trepanation und Aufbereitung mit NiTi
 1. Kurs einer zweiteiligen Kursreihe
 (Beachten Sie bitte auch unseren Kurs 05013.)
 Priv.-Doz. Dr. med. Rudolf Beer, Essen
 Mittwoch, 2. Februar 2005 von 14.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 200,00 €

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

11. 2. 2005 Praktisches Training in der Mikro-Parodontalchirurgie Dr. Dr. H. Dieter Edinger, Hamburg Freitag, 11. Februar 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 12. Februar 2005 von 9.00 bis 16.00 Uhr Teilnehmergebühr: 440,00 €	05018 P(B) 13 Fp.	23. 2. 2005 Differentialdiagnostik der Mundschleimhauterkrankungen Dr. Wolfgang Bengel, Bensheim Mittwoch, 23. Februar 2005 von 15.00 bis 20.00 Uhr Teilnehmergebühr: 150,00 €	05025 B 4 Fp.
11. 2. 2005 Professionell Beraten – erfolgreich Verkaufen Bernd Sandock, Berlin Freitag, 11. Februar 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 12. Februar 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 360,00 €	05019 B 12 Fp.	25. 2. 2005 Langzeiterfahrungen mit adhäsiver Technik – ästhetische Zahnmedizin – Seminar für Zahnärzte und Zahntechniker Dr. Gernot Mörig, Düsseldorf Dr. Uwe Blunck, Berlin Michael Brüsck, Zahntechnikermeister, Düsseldorf Freitag, 25. Februar 2005 von 9.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 26. Februar 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 680,00 €	05026 P(B) 17 Fp.
11. 2. 2005 Homöopathie in der Zahnheilkunde – A – (Beachten Sie bitte auch unseren Kurs 05058.) Dr. Heinz-Werner Feldhaus, Hörstel Freitag, 11. Februar 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 12. Februar 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 300,00 €	05057 B 12 Fp.	25. 2. 2005 Erfolgssichere Endodontie – Ein systematisches Behandlungskonzept unter besonderer Berücksichtigung der Aufbereitung gekrümmter Kanäle Dr. Udo Schulz-Bongert, Düsseldorf Freitag, 25. Februar 2005 von 14.00 bis 19.00 Uhr Samstag, 26. Februar 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 500,00 €	05028 P(B) 15 Fp.
16. 2. 2005 Moderne Präparationstechniken Dr. Gabriele Diedrichs, Düsseldorf Mittwoch, 16. Februar 2005 von 14.00 bis 20.00 Uhr Teilnehmergebühr: 240,00 €	05020 P(B) 9 Fp.	Vertragswesen	
18. 2. 2005 CMD1 Klinische Funktionsanalyse – Einführung in das Hamburger Konzept der therapiespezifischen Diagnostik Priv.-Doz. Dr. M. Oliver Ahlers, Abteilung für Zahnerhaltungskunde, Hamburg Prof. Dr. Holger A. Jakstat, Zahnärztliche Propädeutik und Werkstoffkunde, Leipzig Freitag, 18. Februar 2005 von 9.30 bis 18.30 Uhr Samstag, 19. Februar 2005 von 9.00 bis 16.30 Uhr Teilnehmergebühr: 500,00 €	05023 P(B) 17 Fp.	5. 1. 2005 Das System der befundorientierten Festzuschüsse beim Zahnersatz – Die aktuelle Gesetzeslage – Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter Dr. Wolfgang Eßer, Mönchengladbach ZA Lothar Marquardt, Krefeld Dr. Hans Werner Timmers, Essen Mittwoch, 5. Januar 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 30,00 €	05301 B 3 Fp.
18. 2. 2005 Praktikable Diagnostik, Vorbehandlung und Rekonstruktion funktionsgestörter Patienten/Vortrag und Live-Demo am Patienten Dr. Diether Reusch, Westerbürg Freitag, 18. Februar 2005 von 9.00 bis 19.00 Uhr Samstag, 19. Februar 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 800,00 €	05034 B 16 Fp.	9. 2. 2005 Das System der befundorientierten Festzuschüsse beim Zahnersatz – Die aktuelle Gesetzeslage – Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter Dr. Wolfgang Eßer, Mönchengladbach ZA Lothar Marquardt, Zahnarzt, Krefeld Dr. Hans Werner Timmers, Essen Mittwoch, 9. Februar 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr	05303 B 3 Fp.
23. 2. 2005 Endodontie kompakt – Antibakterielles Regime, Wurzelkanalfüllung und Postendodontische Versorgung 2. Kurs einer zweiteiligen Kursreihe (Beachten Sie bitte auch unseren Kurs 05012.) Priv.-Doz. Dr. med. Rudolf Beer, Essen Mittwoch, 23. Februar 2005 von 14.00 bis 19.00 Uhr Teilnehmergebühr: 200,00 €	05013 P(B) 5 Fp.	16. 2. 2005 Abrechnung chirurgischer Leistungen unter besonderer Berücksichtigung der GOÄ-Positionen Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid Dr. Wolfgang Schnickmann, Neunkirchen-Seelscheid Mittwoch, 16. Februar 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 30,00 €	05304 B 3 Fp.
23. 2. 2005 Einstieg in die Implantatsofortbelastung – Step by Step Prof. Dr. Dr. Christopher Mohr, Essen apl. Prof. Dr. Thomas Weischer, Witten Mittwoch, 23. Februar 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 200,00 €	05024 P(B) 7 Fp.	EDV-Kurse	
		18. 2. 2005 Crashkurs Hardware: Fehlerdiagnose und Soforthilfe in der Zahnarztpraxis Heinz-Werner Ermisch, Nettetal Freitag, 18. Februar 2005 von 14.00 bis 21.00 Uhr Teilnehmergebühr: 180,00 €	05902 B 6 Fp.

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

19. 2. 2005 05903 B 6 Fp.

Crashkurs Software: Welches Betriebssystem setzte ich in meiner Zahnarztpraxis sinnvoll ein?

Heinz-Werner Ermisch, Nettetal
Samstag, 19. Februar 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 210,00 €

20. 2. 2005 05901 B 6 Fp.

Meine Praxis muss vernetzt werden. Was muss ich dazu wissen? Planung, Installation und Konfiguration von kleinen und mittleren Netzwerken

Heinz-Werner Ermisch, Nettetal
Sonntag, 20. Februar 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 210,00 €

Fortbildung Universitäten

■ Düsseldorf

12. 1. 2005 05351 B 3 Fp.

Prothetischer Arbeitskreis/1. Quartal 2005

Univ.-Prof. Dr. Ulrich Stüttgen, Düsseldorf
Mittwoch, 12. Januar 2005 von 15.00 bis 18.00 Uhr
Mittwoch, 9. Februar 2005 von 15.00 bis 18.00 Uhr
Mittwoch, 9. März 2005 von 15.00 bis 18.00 Uhr
Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut,
Fortbildungszentrum der Zahnärztekammer Nordrhein
Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Teilnehmergebühr: 55,00 €

26. 1. 2005 05355 T(B) 5 Fp.

Notfallbehandlungsmaßnahmen für Zahnärzte und zahnärztl. Personal

Dr. Dr. Ulrich Stroink, Düsseldorf
Prof. Dr. Dr. Claus Udo Fritzemeier, Düsseldorf
Mittwoch, 26. Januar 2005 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 (ZMF) 25,00 €

■ Essen

26. 1. 2005 05371 T(B) 5 Fp.

Zahnärztliche Notfallmedizin für das Praxisteam

PD Dr. Thomas Weischer, Witten
Mittwoch, 26. Januar 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr
Veranstaltungsort: Vortragsraum in den Kliniken Essen-Mitte,
Huyssens-Stift
Henricistr. 92, 45136 Essen
Teilnehmergebühr: 160,00 € und Praxismitarbeiter (ZMF) 25,00 €

■ Köln

05361 3 Fp.

Prothetischer Arbeitskreis/1. Quartal mit dem Schwerpunktthema Konventionelle und Implantatprothetik

Professor Dr. Wilhelm Niedermeier, Köln, und Mitarbeiter
Veranstaltungsort: Kleiner Hörsaal der Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität zu Köln
Kerpener Straße 32, 50931 Köln (Lindenthal)
Teilnehmergebühr: 30,00 € für ein Seminar und 55,00 € für jede Visitation.
Die Termine für Seminare und Visitationen werden Interessierten unter der Telefonnummer 02 21/4 78 63 37 mitgeteilt.

Fortbildung in den Bezirksstellen

■ Köln

19. 1. 2005 05441 2 Fp.

Neue (laser)optische Technologien zur Diagnostik und Therapie der Parodontitis

Univ.-Prof. Dr. Matthias Frentzen, Troisdorf
Mittwoch, 19. Januar 2005 von 17.00 bis 19.00 Uhr
Großer Hörsaal des Zentrums Anatomie der Universität zu Köln
Joseph-Stelzmann-Str. 9, 50931 Köln-Lindenthal
gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich

■ Bergisch Land

19. 2. 2005 05462 3 Fp.

Psychosomatische und atypische Beschwerden im stomatognathen System: Ein Risiko auch unter ökonomischen Gesichtspunkten?

Privatdozent Dr. Peter Jöhren, Bochum
Samstag, 19. Februar 2005, 10.00 bis 13.00 Uhr
Hörsaal der Justizvollzugsschule NW (Josef-Neuberger-Haus)
Dietrich-Bonhoeffer-Weg 1, 42285 Wuppertal
gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich

Anpassungsfortbildung für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

14. 1. 2005 05235

Abrechnungsworkshop unter besonderer Berücksichtigung der Festzuschüsse

Dr. Hans Werner Timmers, Essen
ZA Ralf Wagner, Langerwehe
Freitag, 14. Januar 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 60,00 €

21. 1. 2005 05201

Röntgenkurs für Zahnmedizinische Fachangestellte und Auszubildende zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz nach RöV § 24 Nr. 3 und 4 vom 1. Juli 2002

Prof. Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf
Freitag, 21. Januar 2005, 8.30 bis 17.30 Uhr
Samstag, 22. Januar 2005, 8.30 bis 17.30 Uhr
Teilnehmergebühr: 220,00 € für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

29. 1. 2005 05209

Manuelles Nachschleifen von Handinstrumenten

Gisela Rottmann, Stelzenberg
Samstag, 29. 1. 2005, 10.00 bis 15.30 Uhr
Teilnehmergebühr: 150,00 € für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

16. 2. 2005 05202

GOZ/GOÄ-Abrechnungsworkshop

Dr. Hans Werner Timmers, Essen
Mittwoch, 16. Februar 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 50,00 €

18. 2. 2005 05205

Privatleistungen beim Kassenpatienten:

Bema/GOZ-Abrechnungsworkshop

Seminar nur für ZMF, ZMP und ZMV
Dr. Hans Werner Timmers, Essen
ZA Ralf Wagner, Langerwehe
Freitag, 18. Februar 2005 von 16.00 bis 20.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 60,00 €

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

18. 2. 2005

05217

Röntgenkurs für Zahnmedizinische Fachangestellte und Auszubildende zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz nach RöV § 24 Absatz 2 Nr. 3 und 4 vom 1. Juli 2002

Prof. Dr. Dr. Peter Schulz, Köln

Freitag, 18. Februar 2005 von 9.00 bis 18.00 Uhr

Samstag, 19. Februar 2005 von 9.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 220,00 €

19. 2. 2005

05228

Mit Köpfchen durch die Ausbildung – Anregungen für eine erfolgreiche Ausbildung

Seminar für Auszubildende im 1. bis 3. Ausbildungsjahr

Katja Knieriem-Lotze, ZMF, Hann. Münden

Susanne Rettberg, ZMV, Göttingen

Samstag, 19. Februar 2005 von 9.00 bis 16.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 95,00 €

24. 2. 2005

05236

Privatleistungen beim Kassenpatienten: Bema/GOZ-Abrechnungsworkshop

Seminar nur für ZMF, ZMP und ZMV

Dr. Hans Werner Timmers, Essen

ZA Ralf Wagner, Langerwehe

Donnerstag, 24. Februar 2005 von 18.00 bis 21.15 Uhr

Teilnehmergebühr: 60,00 €

25. 2. 2005

05203

Souveräner Umgang mit schwierigen Zeitgenossen Personal Power I – und alles spricht für Sie!

(Beachten Sie bitte auch unseren Kurs 05204.)

Dr. Gabriele Brieden, Hilden

Freitag, 25. Februar 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr

Samstag, 26. Februar 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 175,00 €

25. 2. 2005

05219

Übungen zur Prophylaxe

Gisela Elter, Verden

Freitag, 25. Februar 2005 von 14.00 bis 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 45,00 €

Achtung Terminänderung:

Der Kurs 05231 ist verlegt vom 27. 4. 2005 auf den 22. 6. 2005.

Hygiene in der Zahnarztpraxis (inkl. Begehungen nach MPG)

Dr. Johannes Szafraniak, Viersen

Mittwoch, 22. Juni 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 55,00 €

Hinweis zu den allgemeinen Geschäftsbedingungen des Karl-Häupl-Instituts

Bitte beachten Sie die geänderten Bedingungen für Kursstornierungen durch Kursteilnehmer bei Fortbildungsveranstaltungen, die in 2005 stattfinden!

ANMELDUNG

Hinweise zu den Veranstaltungen

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

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

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

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

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

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

Die Kursgebühr können Sie per Überweisung an die Deutsche Apotheker- und Ärztekasse eG, Düsseldorf, Konto-Nr.: 0001 635 921, BLZ 300 606 01, begleichen. Für Mitglieder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein gilt, daß die Kursgebühr auf Wunsch jeweils über das KZV-Abrechnungskonto einbehalten werden kann.

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

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

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

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

Zeichenerklärung: **(B)** = Die Teilnehmerzahl ist begrenzt
Fp = Fortbildungspunkte
P = Praktischer Arbeitskurs
T = Kurs für das zahnärztliche Team

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

COURTYARD BY MARRIOTT, Am Seestern 16, 40547 Düsseldorf (Lörrick), Tel.: 02 11 / 59 59 59, Fax: 02 11 / 59 35 69

Lindner Hotel Rheinstern, Emanuel-Leutze-Straße 17, 40547 Düsseldorf (Lörrick), Tel.: 02 11 / 5 99 70, Fax: 02 11 / 5 99 73 39

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

Mercure Hotel Seestern, Fritz-Vomfelde-Straße 38, 40547 Düsseldorf (Lörrick), Tel.: 02 11 / 53 07 60, Fax: 02 11 / 53 07 64 44, E-Mail: h2199@accor-hotels.com

**INNSIDE Residence Hotels, Niederkasseler Lohweg 18 a, 40547 Düsseldorf, Tel.: 02 11 / 52 29 90, Fax: 02 11 / 52 29 95 22
E-Mail: duesseldorf@innside.de**

Kursteilnehmer werden gebeten, Reservierungen selbst vorzunehmen. Die Reservierung sollte möglichst frühzeitig erfolgen, da während der zahlreichen Ausstellungen und Messen in Düsseldorf Zimmerengpässe möglich sind. Mit einigen Hotels wurden Sonderkonditionen, die jedoch nur an messerefreien Tagen gelten, vereinbart.

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

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, Dr. Kurt J. Gerritz, 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, Karla Burkhardt, Telefon (02 11) 5 26 05 22,
E-Mail: Burkhardt@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

Zur Zeit 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

1. Düsseldorfer Symposium für Zahnmedizin: Samstag, 26. Februar 2005 in Düsseldorf

Thema: Der Risikopatient

Klinik für Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

(Direktor: Universitätsprofessor Dr. Dr. N. R. Kübler)
Moorenstraße 5, 40225 Düsseldorf.
Telefon 02 11/8 11 81 81, Fax 02 11/8 11 88 77,
E-Mail: kuebler@med.uni-duesseldorf.de

Veranstaltungsort: Großer Hörsaal (13 A) der MNR-Klinik, Universitätsklinikum Düsseldorf, Moorenstraße 5, 40225 Düsseldorf.

Organisation: Dr. Dr. J. Handschel

Neben Referenten der Heinrich-Heine-Universität für die medizinischen Themen konnten wir auch Herrn Prof. Dr. Pinkwart zum Thema „**Aktuelle Perspektiven der Gesundheits- und Steuerpolitik**“ gewinnen.

Herr Prof. Dr. A. Pinkwart ist MdB, FDP-Landesvorsitzender in Nordrhein-Westfalen und Haushaltspolitischer Sprecher der FDP-Bundestagsfraktion.

Programm

9.00 Uhr	Begrüßung, Prof. Dr. Dr. Kübler
9.10 Uhr	Behandlung von Risikopatienten, Dr. Dr. Handschel
9.40 Uhr	Patienten mit Gerinnungsstörungen, Dr. Dr. Depprich
10.10 Uhr	Aktuelle Hämostyptikaentwicklung, Dr. Schwarz
10.30 Uhr	Antibiotika in der Zahnheilkunde, Dr. Dr. Meissner
11.00 Uhr	Notfallmaßnahmen in der Praxis, PD Dr. Picker
11.30 Uhr	Pause – Imbiß – Industrieausstellung
12.15 Uhr	Aktuelle Perspektiven in der Gesundheits- und Steuerpolitik, Prof. Dr. Pinkwart
12.45 Uhr	Schlußwort, Prof. Dr. Dr. Kübler

Die Veranstaltung ist **kostenfrei** und mit **drei Fortbildungspunkten** von der Zahnärztekammer Nordrhein zertifiziert.

Aufgrund der begrenzten Saalkapazität bitten wir um Ihre Anmeldung mit dem Coupon auf dieser Seite bis zum **31. Januar 2005**.

Rückantwort/Rückfax an 02 11/8 11 88 77

An

**Klinik für Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie
Heinrich-Heine-Universität
Moorenstraße 5 (Geb. 18.73)
40225 Düsseldorf**

Am 1. Düsseldorfer Symposium für Zahnmedizin am 26. Februar 2005 nehme ich teil.

Name	Vorname	Straße/Hausnr.
Ort/PLZ	Telefon-Nr.	Datum/Unterschrift

ZA Heinrich Edelkamp – „Verdienstorden der Bundesrepublik Deutschland am Band“

Am 9. November 2004 bekam unser Kollege Heinrich Edelkamp das vom Bundespräsidenten verliehene Bundesverdienstkreuz am Band für Verdienste um unseren Berufsstand und wegen seines ausgedehnten sozialen Engagements in einer Feierstunde im historischen Kölner Rathaus durch den Oberbürgermeister der Stadt Köln Fritz Schamma überreicht.

Heinrich Edelkamp, am 10. Januar 1922 in Papenburg/Emsland geboren, verlebte dort einen Teil seiner Jugend, bis die Familie durch Versetzung des Vaters nach Emden übersiedelte. Hier legte er auch 1940 am Kaiser-Wilhelm-Gymnasium das Abitur ab und tat dann von 1940 bis 1945 seine Pflicht als Soldat.

Wie alle Schiffe, die auf der Werft von Papenburg auf Kiel gelegt werden, um auf den Meeren der Welt tätig zu sein, zog es auch Heinrich Edelkamp vom heimatlichen Strand fort nach Köln. Hier besuchte er das Lehrinstitut für Zahnärzte, welches unter der Leitung des unvergessenen ZA Gustav Mouchard stand und blieb nach bestandenen Examen als Ausbildungsassistent bis zur Auflösung des Institutes dort tätig. Nach der anschließenden Pflichtassistentenzeit in freier Praxis ließ er sich 1956 in Köln-Porz in eigener Praxis nieder.

Zur gleichen Zeit begann auch seine aktive Tätigkeit in der Berufspolitik. Die Aufzählung seines Engagements neben der Praxistätigkeit für den Berufsstand erspart mir weitere Erklärungen:

- Delegierter zur Hauptversammlung des FVDZ, Kammerversammlung Nordrhein, Landesversammlung des FVDZ, Vertreterversammlung Nordrhein
- Gründer des zahnärztlichen Stammtisches Porzkerkreis
- Gutachter VDAK und RVO
- Kreisstellenobmann von Köln
- Mitglied zahlreicher Ausschüsse von Zahnärztekammer und Kassenzahnärztlicher Vereinigung Nordrhein, VZN und RVO I in Köln

Für seinen unermüdlichen und persönlichen Einsatz zum Wohle der Kollegschaft wurde er mit der Ehrennadel der Deutschen Zahnärzteschaft und den Verdienstmedaillen der Zahnärztekam-

mer Nordrhein in Silber und Gold ausgezeichnet.

Die Praxisaufgabe erfolgte aus Altersgründen im Oktober 1995.

Nicht nur seine Freunde schätzen seine menschliche Wärme, sondern auch die nicht immer wohlgesinnten Kollegen kommen nicht daran vorbei, sein kollegiales Bestreben, friedlich und versöhnlich auszugleichen, zu achten.

Unser Wunsch ist es, daß es unserem Kollegen und Freund Heinz Edelkamp gemeinsam mit seiner Ehefrau noch lange vergönnt sein möge, gesund und zufrieden im Kreise seiner Familie den Lebensabend zu verbringen.

Dr. Hanns-Georg Neubert



ZA Heinrich Edelkamp

Foto: privat

Fortbildung im Karl-Häupl-Institut Handbuch für die Zahnarztpraxis/Version 2001

Schulung des Zahnarztes oder einer Mitarbeiterin zum praxisgerechten Umgang mit gesetzlichen Vorschriften

Dr. Klaus Sälzer, Dr. Johannes Szafraniak

Zur Themenstellung: Vorschriften und gesetzliche Bestimmungen nehmen auch im Bereich der Zahnheilkunde einen immensen Umfang an. Da der Zahnarzt nicht in der Lage ist, alle Bestimmungen und Gesetzeswerke zu studieren, er aber als Praxisinhaber für deren Einhaltung und Durchführung verantwortlich ist, muss ein praxisgerechter Weg für die Durchführung der notwendigen Vorschriften und Bestimmungen gefunden werden.

Mit Hilfe dieses Kurses soll der Praxisinhaber oder aber ein Mitarbeiter in die Lage versetzt werden, die Vorschriften oder Bestimmungen, die für den Zahnarzt von Relevanz sind, ohne zu hohen Aufwand umsetzen und einhalten zu können.

Kursziel

- Überschaubare Organisation sämtlicher Vorschriften und Gesetze
- MPG
- BUS-Dienst

Programm

- Einführung in die gesetzlichen Grundlagen
- Umreißen der praxisrelevanten Vorschriften
- Erarbeiten eines Konzeptes zur Umsetzung unter Zuhilfenahme des Handbuches für die Zahnarztpraxis, Neuauflage 2001.

Bringen Sie bitte das neue überarbeitete „Handbuch für die Zahnarztpraxis“ (Version 2001) zum Kurs mit.

Mittwoch, 29. Juni 2005, 14.00 bis 18.00 Uhr

Kurs-Nr.: 05010

Teilnehmergebühr: 60,00 € für den Zahnarzt
30,00 € für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

Bezirksstelle Aachen

50 Jahre

Dr. med./
Inst. f. med. Temeschburg
Walter Cherrier
Uferstraße 48
52249 Eschweiler
* 22. 1. 1955

75 Jahre

Dr. Erwin Vinkeloe
Kaiser-Friedrich-Allee 20
52074 Aachen
* 23. 1. 1930

Bezirksstelle Düsseldorf

50 Jahre

Dr. Dr. Michael K. H. Heuser
Matthiasstraße 31
41468 Neuss
* 20. 1. 1955
ZÄ Christine Heyner
Hauptstraße 116
40764 Langenfeld
* 26. 1. 1955
ZA Grzegorz Adam Mowius
Liesegangstraße 13
40211 Düsseldorf
* 5. 2. 1955

60 Jahre

Dr. Renate Dorten
Kieshecker Weg 9
40472 Düsseldorf
* 26. 1. 1945

65 Jahre

Dr. Mehdi Peseschgsadeh
Schadowstraße 17–21
40212 Düsseldorf
* 14. 2. 1940

75 Jahre

ZA Ludwig Kenzler
Erlenweg 5
40723 Hilden
* 30. 1. 1930

80 Jahre

Dr. Gertrud Hocken-Krieger
Rheinallee 111
40545 Düsseldorf
* 14. 2. 1925

ZÄ Ingeborg Lehmann-Maatz
Schorlemerstraße 7
40545 Düsseldorf
* 15. 2. 1925

81 Jahre

ZA Andreas Loewe
Wiener-Neustädter-Straße 176
40789 Monheim
* 27. 1. 1924

Dr. Hans Günther
Am Busch 16
42555 Velbert
* 15. 2. 1924

82 Jahre

Dr. Franz Josef Manke
Agnes-Miegel-Straße 9
40882 Ratingen
* 29. 1. 1923

WIR GRATULIEREN

83 Jahre

Dr. Fritz Hedwig
Am Kleff 27
40699 Erkrath
* 9. 2. 1922

85 Jahre

Dr. Karl Hillen
Am Haferkamp 75
40589 Düsseldorf
* 23. 1. 1920

89 Jahre

ZA Ernst Schier
Hauptstraße 10 b
40789 Monheim
* 18. 1. 1916

91 Jahre

ZA Bernhard Deepke
Kiefernweg 20
40723 Hilden
* 7. 2. 1914

94 Jahre

Dr. Heinz Dröblier
Neusser Straße 5
41564 Kaarst
* 15. 2. 1911

Bezirksstelle Duisburg

50 Jahre

Dr.-medic stom. (R)
Ursula Nechita
Im Beckram 40 A
46242 Bottrop
* 4. 2. 1955

Dr. Ingolf Welsch
Rathausstraße 4
47166 Duisburg
* 5. 2. 1955

Dr. Peter Maas
Hans-Böckler-Straße 23
47226 Duisburg
* 10. 2. 1955

ZÄ Birgit Schmitz
Elfriedenstraße 23
45130 Essen
* 13. 2. 1955

60 Jahre

Dr. Gerd-Rüdiger Peter
Allensteiner Ring 1
47279 Duisburg
* 19. 1. 1945

Dr. Ernst-Ulrich Dreeskamp
Gracht 51
45470 Mülheim
* 27. 1. 1945

Dr. Dietmar Ziegert
Kaiserring 20
46483 Wesel
* 10. 2. 1945

81 Jahre

ZA Walter Cremer
Ulmenallee 114
45478 Mülheim
* 24. 1. 1924

92 Jahre

ZÄ Maria Humm
Kirchhellener Straße 83
46145 Oberhausen
* 2. 2. 1913

Bezirksstelle Essen

50 Jahre

Dr. Holger Kaesemann
Poststraße 2
45257 Essen
* 27. 1. 1955
ZÄ Ursula Kob
Huffmannstraße 74
45239 Essen
* 3. 2. 1955

70 Jahre

Dr. Dieter Edelhoff
Oberstraße 11
45134 Essen
* 12. 2. 1935

84 Jahre

Dr. Karl Winter
Bieberweg 9
45357 Essen
* 14. 2. 1921

97 Jahre

Dr. Julie Junker
Mathilde-Kaiser-Straße 40
45138 Essen
* 20. 1. 1908

Bezirksstelle Köln

50 Jahre

ZA Johannes Franken
Hauptstraße 88 A
53819 Neunkirchen-Seelscheid
* 18. 1. 1955

Dr. (CS) Igor Kraus
Statthalterhofallee 13
50858 Köln
* 18. 1. 1955

Dr. Thomas Werner Gerlach
Genovevastraße 9
51065 Köln
* 19. 1. 1955

Dr. Manfred Kersting
Am Buchenhang 4
51519 Odenthal
* 27. 1. 1955

Dr. Hans-Robert Gärtner
Kölner Weg 21
50858 Köln
* 29. 1. 1955

ZÄ Margret Siegel
Von-Werth-Straße 3
50259 Pulheim
* 2. 2. 1955

Dr. Rolf Lieber
Schloßstraße 11
51429 Bergisch Gladbach
* 3. 2. 1955

Dr. Wolfgang Arndt
Merkenicher Hauptstraße 123
50769 Köln
* 10. 2. 1955

Dr. Gabi Haver
Im Reiche des Wassers 2 a
58239 Schwerte
* 15. 2. 1955

60 Jahre

Dr. Rüdiger Hillmer
Mittelstraße 20–24
50672 Köln
* 18. 1. 1945

Dr. Gisela Schmidt-Seithe
Friedrich-Offermann-Straße 3
51429 Bergisch Gladbach
* 27. 1. 1945

Dr. (CS) Jörg Keller
Trierer Straße 37–39
50674 Köln
* 6. 2. 1945

65 Jahre

Dr. Bahman Bawendi
Oberschömbach 8–10
53940 Hellenthal
* 17. 1. 1940

Dr. (Univ. Zagreb) Zlatko Pusic
Am Rathaus 22
50181 Bedburg
* 18. 1. 1940

Dr. Gerolf Langer
Markt 71
53757 Sankt Augustin
* 30. 1. 1940

Dr. Ingo Donner
Gartenstraße 25
51429 Bergisch Gladbach
* 5. 2. 1940

70 Jahre

Dr. Herbert Klaas
Birkenhöhenweg 1
51465 Bergisch Gladbach
* 30. 1. 1935

Dr. Klaus Piel
Taubenbergweg 11
53639 Königswinter
* 3. 2. 1935

Dr. Günter Rose
Hoppersheider Weg 26 a
51467 Bergisch Gladbach
* 8. 2. 1935

Dr. Sigrud Starke
Von-Stauffenberg-Straße 13 A
53757 Sankt Augustin
* 9. 2. 1935

75 Jahre

Dr. Egon Kurtz
Wiener Weg 5 b
50858 Köln
* 21. 1. 1930

ZA Theodor Hassels
Florastraße 112
50733 Köln
* 5. 2. 1930

80 Jahre

ZA Klaus Dieter Kraemer
Geschwister-Scholl-Straße 10–12
50374 Erftstadt
* 22. 1. 1925

Dr. Georg Iwanitza
Im Tannenforst 17
51069 Köln
* 28. 1. 1925

Ph Dr./Univ. Brunn
MUDr./Univ. Brunn
Hubert Sipka
Zanderstraße 14
53177 Bonn
* 29. 1. 1925

ZA Paul-Günther Brückmann
Feuerbachstraße 6 A
51377 Leverkusen
* 3. 2. 1925

83 Jahre
ZA Gisbert Haupt
Hoppersheiderweg 4
51061 Köln
* 6. 2. 1922

Dr. Johannes Kurt Thissen
Altenrather Straße 32
53840 Troisdorf
* 14. 2. 1922

84 Jahre
Dr. Günther Popp
Stachelsweg 28
51107 Köln
* 31. 1. 1921

85 Jahre
ZA Heinrich Kiegel
Thomasberger Straße 47
50939 Köln
* 26. 1. 1920

Dr. Gerhard Otto
Merler Allee 120
53125 Bonn
* 1. 2. 1920

91 Jahre
Dr. Elisabeth Jacobs
Heidekaul 10
50968 Köln
* 7. 2. 1914
ZA Helmut Adolf Quägwer
Bernhard-Feilchenfeld-Straße 5
50969 Köln
* 9. 2. 1914

92 Jahre
ZÄ Hildegard Kirmes
Tuchmacherweg 2 a
53879 Euskirchen
* 11. 2. 1913

95 Jahre
Dr. Fritz Weisbach
Am Spitzenbach 2
53604 Bad Honnef
* 6. 2. 1910

Bezirksstelle Krefeld

50 Jahre
MuDr./Univ. Prag Jan Novotny
Kurze Straße 9
41751 Viersen
* 4. 2. 1955
Dr. Manfred Verhohlen
Lindenallee 8
47533 Kleve
* 7. 2. 1955

ZA Stephan Chandra
Burgstraße 10
41199 Mönchengladbach
* 14. 2. 1955

65 Jahre
ZÄ Antje Mendoza
Bruckstraße 65
46519 Alpen
* 4. 2. 1940

75 Jahre
ZA Heinz Walther
Am Stein 8
41372 Niederkrüchten
* 21. 1. 1930

ZA Adolf-Karl Steinbeck
Ferienpark V 6
47627 Krefeld
* 8. 2. 1930

Dr. Dieter Gerd Sittel
Kaldenkirchener Straße 66
41063 Mönchengladbach
* 12. 2. 1930

ZA Theodor Krebber
Gatzestraße 70 b
47802 Krefeld
* 15. 2. 1930

80 Jahre
Dr. Margret Nelles
Dorfstraße 112
41372 Niederkrüchten
* 18. 1. 1925

81 Jahre
ZA Walter Bahlke
Dorfstraße 69
47533 Kleve
* 2. 2. 1924
ZA Helmut Heimann
Bahnhofstraße 9 a
47506 Neukirchen-Vluyn
* 5. 2. 1924

84 Jahre
ZA Günter Wansleben
An Liffersmühle 42
47877 Willich
* 17. 1. 1921

88 Jahre
ZÄ Ilsa Brockmann
Vogelsangstraße 1
47803 Krefeld
* 19. 1. 1917

91 Jahre
Dr. Martin Lietz
Hohenzollernstraße 190
41063 Mönchengladbach
* 16. 1. 1914

92 Jahre
Dr. Suse Hessel
Gathersweg 6
41066 Mönchengladbach
* 22. 1. 1913

Bezirksstelle Bergisch-Land

50 Jahre
Dr. Judith Hudak
Hauptstraße 12–14
42349 Wuppertal
* 26. 1. 1955

Dr. Matthias Rauer
Altestraße 2
42277 Wuppertal
* 31. 1. 1955

60 Jahre
ZA Jörg Dinger
Schloßbleiche 18
42103 Wuppertal
* 3. 2. 1945

75 Jahre
Dr. Zeno Seidel
Odenwaldweg 29
42349 Wuppertal
* 19. 1. 1930

Dr. Hanneliese
von der Thüsen
Platzhoffstraße 5
42115 Wuppertal
* 23. 1. 1930

Dr. Anneliese Schlesinger
Stuttbergstraße 12
42107 Wuppertal
* 27. 1. 1930

80 Jahre
ZA Kurt Jüntgen
Kirchplatz 8
42651 Solingen
* 5. 2. 1925

82 Jahre
Dr. Ingeburg Dahm
Untere Bergerheide 1
42113 Wuppertal
* 4. 2. 1923

83 Jahre
Dr. Hanshermann Otto
Hinsbergstraße 15
42287 Wuppertal
* 22. 1. 1922

84 Jahre
Dr. Eugen Paul Freidhof
Daniel-Schürmann-Straße 33
42853 Remscheid
* 3. 2. 1921

90 Jahre
Dr. Hans Kolwes
Bracken 8
42279 Wuppertal
* 10. 2. 1915

WIR TRAUERN

Bezirksstelle Düsseldorf

Dr. Hans Reinhold
Urdenbacher Allee 89
40593 Düsseldorf
* 7. 12. 1912
† 24. 11. 2004
Dr. Hans-Wolf Eichler
Heiligenstraße 42 c
40721 Hilden
* 27. 2. 1932
† 25. 11. 2004

Bezirksstelle Duisburg

ZA Winand Olivier sen.
Dorstener Straße 380
46119 Oberhausen
* 8. 5. 1926
† 25. 11. 2004

Bezirksstelle Köln

Dr. Ferdinand Prümm
Poststraße 5
53783 Eitorf
* 30. 7. 1912
† 25. 11. 2004

Sollten Sie eine
Veröffentlichung
Ihrer persönlichen Daten
unter der
Rubrik Personalien
nicht wünschen,
rufen Sie bitte
Frau Paprotny an:
Telefon 02 11 / 5 26 05 23

26. 2. 2005 – 5. 3. 2005
Zermatt – Schweiz

6. Internationales KFO-Praxisforum 2005

Praktische Kieferorthopädie –
Interdisziplinäre Erfahrungen aus Klinik und Praxis
sowie Prophylaxekonzepte für Patient & Praxis-Team

Punktebewertung für das BZÄK-Fortbildungssiegel:
48 Punkte

Informationen: Dr. Anke Lentrodt
Eidelstedter Platz 1 · 22523 Hamburg
Telefon (+49 / 40) 5 70 30 36 · Telefax (+49 / 40) 5 70 68 34
E-Mail: kfo-lentrodt@t-online.de · www.dr-lentrodt.de

Bad Münstereifel: Apothekenmuseum, Heino Rathaus-Café

Schatzkästchen im Eifeltal



Vom Rodert bietet sich ein einmaliger Blick über Bad Münstereifel mit seinen zahlreichen Fachwerkhäusern, die sich um die romanische Stiftskirche aus dem 12. Jahrhundert gliedern.

Daß mittelalterliche Benediktiner es mit der Einsiedelei Ernst meinten, wird jeder bestätigen, der einmal bei geschlossener Schneedecke von der A 1 über einige Serpentinien hinunter ins Erfttal nach Bad Münstereifel „gerutscht“ ist. Das kleine Städtchen, das um das vom Prümer Abt Marquard um 830 gegründete Kloster entstand, lohnt aber die Anreise auf jeden Fall. Sie ist übrigens nur auf dieser Strecke manchmal etwas schwierig. Ob Schnee oder Sonnenschein, Bad Münstereifel, innerhalb der Stadtmauer komplett unter Denkmalschutz gestellt, bietet ein einzigartiges Ensemble von baugeschichtlichem Reiz. Hinter dem fast vollständig erhaltenen Mauernkranz mit vier mächtigen Toren stehen zahlreiche romantische Fachwerkhäuser, im Mittelpunkt die sehenswerte romanische Stiftskirche aus dem 12. Jahrhundert, gegenüber das Rathaus (1470) mit seiner eigentümlich roten Fassade.

Im Zentrum und an der Orchheimer Straße zeugen zahlreiche stolze Bürgerhäuser vom Wohlstand ihrer Erbauer. Am auffälligsten ist das farbenfrohe sogenannte Windeckhaus. Im reichen Holzschnitzwerk fallen die roten karikaturhaften Masken auf. Stadthistoriker und Museumsleiter Harald Bongart: „Die Bad Münstereifeler verbinden mit ihnen die Geschichte einer Liebe und

einer unehelichen Geburt. Ein Geselle von der Mosel umwarb eine Bürgerstochter. Die Verbindung wurde von der bösen Schwiegermutter (in spe) solange hintertrieben, bis ihre Tochter in anderen Umständen war. Nach der erzwungenen Hochzeit stecken ihr die Freunde des Paares seit Jahrhunderten lachend die Zungen heraus.“



Der geschlossene Mauerring ist durch vier mächtige Tore durchbrochen; hier das Johannistor im Osten der Stadt.

Im Osten wird die Stadt von einer teilweise modernisierten Burganlage überragt, von der man einen herrlichen Blick über das Tal genießen kann. Durch das nahe Johannistor geht es auf verschiedenen Wegen hinauf zum Gipfel des Rodert (432 Meter). Das schönste Panorama bietet allerdings die 15 Kilometer entfernte Kapelle auf dem Michelsberg, von der die Sicht bei klarem Wetter bis nach Köln reicht. Nicht weit entfernt liegen auch ein kleiner Tierpark und der romantische Jüdische Friedhof auf dem Bergsporn „Im Quecken“.



1476 wurde das Rathaus erstmals erwähnt, das zugleich als Gewandhaus (Ausstellungs-, Verkaufs- und Lagerhalle der Tuchbranche) diente.

Museum in der Apotheke

Wer größeren Steigungen nichts abgewinnen kann, bummelt durch die Stadt vom Orchheimer Tor bis zum Werther Tor. Entlang der Orchheimer Straße und der Erftpromenade locken zahlreiche größere und kleinere Lädchen mit einem touristischen Angebot. Zunächst verwundert, daß die Apotheke direkt am Fluß auch zur Hauptgeschäftszeit nur auf Klingeln öffnet und außerdem eine Touristen-Information beherbergt. Seit 1994 wird in der Schwanenapotheke an der Werther Straße aber nicht mehr verkauft, sondern ganz im Gegenteil gesammelt: Exponate aus der Apothekengeschichte von 1800 bis 1975. Die 1806 von Johann Josef Bresgen eröffnete

Die 1806 von Johann Josef Bresgen eröffnete Schwanenapotheke weist heute noch eine nahezu unveränderte Ladeneinrichtung auf.



Das Krokodil, Relikt aus der Zeit der Alchimistenküchen, erinnert daran, daß man lange Zeit an die heilsame Wirkung des Fettes und der Exkremente von Krokodilen und Schildkröten glaubte.



Das 1167 für einen Stiftsherrn errichtete Romanische Haus beherbergt heute das Heimatmuseum.

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

mit den Schwerpunkten:

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

Individuelle Praxisbetreuung/Praxisorganisation auf Anfrage

cla-dent Claudia Mölders, Voß-Straße 27, 47574 Goch

Tel: 0 28 23-92 86 79 Mobil: 01 60 - 8 40 14 85

Fax: 0 28 23-92 86 82 E-Mail: cla-dent@t-online.de

Dynamisch, qualitätsorientierte Zahnarztpraxis in Krefeld sucht **Entlastungsassistentin/en mit Berufserfahrung.**

Zuschriften unter RZB 96 an VVA Kommunikation GmbH, Höherweg 278, 40231 Düsseldorf



Das Windeckhaus mit seinem reichen Schnitzwerk ist das größte in einer Gruppe alter Fachwerkhäuser an der Orchheimer Straße, errichtet 1644 bis 1664.

Hinter dieser Praxis steckt das Team der Josef Kenning GmbH ...



Renovierung auf höchstem Niveau!

Wir sind u. a. auf die Renovierung von Arztpraxen spezialisiert. Aufgrund flexibler Arbeitszeiten (Wochenende, Abendstunden) garantieren wir Ihnen einen ungestörten Praxisbetrieb.

Sie haben Interesse? Wir freuen uns auf Ihren Anruf!

Josef Kenning GmbH, Achenbachstr. 138, 40237 Düsseldorf, Tel.: 0211 - 690730 - 0, Fax: -15, www.kenninggmbh.de



„Offizin“ weist heute noch eine nahezu unveränderte Ladeneinrichtung auf: Stuckdecke und hohe Regale, Schubladen und Schublädchen, Flaschen und Fläschchen sind nicht nur eine Augenweide, sondern zeugen von einer Zeit, als Apotheker nicht nur chemisches Wissen besaßen, sondern auch Pillendreher, Zäpfchengießer und Tinkturenbrauer waren.

Noch bis in die 50er und 60er Jahre des 20. Jahrhunderts wurden Pillen und Zäpfchen von den Apothekern meist selbst hergestellt. Viele der alten Arbeitsgeräte sind im Museum ausgestellt: Eisenpistill, Mörser, Rolierer und Zäpfchenformer. Ob Erlenmeyer-Kolben, Maulaffe (ein Glasgefäß mit großer Einfüllöffnung), Gießformen für Höhlensteinstifte zum Wegbrennen von Warzen oder Gefäße zur Aufbewahrung von Blutegeln, manches ist ein bißchen zum Schauern, anderes kitzelt die Nase aber auch auf angenehme Weise: In der Riechstraße verführen in Schubkästen getrocknete Pflanzenteile zum Beschnuppern.

Museumsleiter Bongart: „Unheimlich beliebt ist der Kardamom, nach dem Weihnachtsplätzchen so schön duften, und Fructus anisi stellati, Sternanis, übrigens ein Bestandteil des Stephinsky-Magenbitters.“ Wer Altbewährtes auch



kosten will, kann ein Fläschchen mit nach Hause nehmen. Das Rezept, das auf Gemeiner Schafgarbe und wohlriechendem Waldmeister beruht, ist natürlich bis heute Geheimsache! Franz Maria Ferdinand Stephinsky, der die Apotheke von 1850 bis 1859 führte, erfand diesen Aufräumer für den Bauch und die passende Werbung gleich mit: „Willst Dich im Alter wie ein Junger regen, mußt Du den Magen mit Stephinsky pflegen.“



Fast ein Museum: Im Heino Rathaus-Café ist der blonde Barde überall präsent.

Kaffee und Kuchen, auch von Heino

Wenn sich der Magen regt, steht in der ganzen Stadt ein großes Angebot von Restaurants, Weinstuben und Cafés zur Auswahl. Apropos Cafés: Wohl das bekannteste im Ort wird von einer deutschen Schlager-Größe geführt. Im Heino Rathaus-Café kann man umgeben von goldenen Schallplatten, Platten-Covern, Festival-Preisen und Bühnenkostümen die leckere Heino-Nußtorte und den Blick aufs Rathaus genießen. Gleich am Eingang gibt ein Glaskasten die allgemeine Stimmung wieder, darin rankt Efeu (!) um eine weiße Bühnenjacke, natürlich silbern bestickt.

Wer allerdings hofft, sich im Vergleich zu den anderen Gästen (und ohne das Wundermittel Stephinsky-Magenbitter genossen zu haben) noch einmal richtig jung zu fühlen, wird enttäuscht. Zum Publikum zählen nicht nur gemischte Touristengruppen, sondern auch Schüler aus dem nahen St. Michael-Gymnasium. Ob als dezente musikalische Hintergrundmusik tatsächlich nur Heinos größte Erfolge gespielt werden, möchte der Verfasser nicht beschwören, es ist aber zumindest zu befürchten.

„Heino und Hannelore“ (O-Ton der Bedienung) sollen ihre Gäste übrigens das eine oder andere Mal auch persönlich begrüßen. Andernfalls kann man sich mit zahlreichen Fotos an der Wand trösten. Auf ihnen strahlt der blonde Barde mit so gut wie jedem deutschen Prominenten um die Wette. Den Durchgang zum „stillen Örtchen“ bewacht ein überlebensgroßes Hochglanzfoto des

Sängers. Wer einige Dosen mit „Heinos Nuß-Torte“, eine Auswahl der berühmten „Heino-Suppen“ oder andere Devotionalien erwirbt, bekommt außerdem von der freundlichen Bedienung eine Autogrammkarte mit in die Tragetasche gelegt.

Da dieses Kuriosum gewiß eine besondere Würdigung verdient hatte, können viele andere Sehenswürdigkeiten abschließend nur noch kurz erwähnt werden: Zinngießerei und Glashütte am Orchheimer Tor, im Stadtzentrum das Hürten-Heimatmuseum, das im nachgewiesenen ältesten Wohnhaus aus Naturstein im deutschen Westen (1167) residiert, sowie im zehn Kilometer entfernten Effelsberg das mit 100 Metern Durchmesser heute immerhin noch zweitgrößte vollbewegliche Radioteleskop der Welt.

Dr. Uwe Neddermeyer

Anreise: von Norden:

A1 bis Ausfahrt Bad Münstereifel; bei Glätte über Euskirchen und B51; von Süden: A 61 bis Rheinbach

Apotheken-Museum,

Werther Straße 13–15,
53902 Bad Münstereifel,
Di. bis Fr. 14 bis 17 Uhr
Sa., So., Feiertage 11 bis 16 Uhr

Führungen unter 0 22 53/80 27
(vormittags) und 0 22 53/76 31.

Heimatmuseum, Langenhecke 6,

Di. bis Fr. 9 bis 12 Uhr,
Mi. auch 14 bis 16 Uhr,
Sa. und So. 13 bis 16 Uhr

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

In der Erkenntnis, daß viele Kolleginnen und Kollegen wahre Feinschmecker und auch Hobbyköche sind, wollen wir in dieser Rubrik erprobte Rezepte von Kollegen für Kollegen veröffentlichen und zum Nachkochen ermuntern. Gleichzeitig bitten wir die Köchinnen und Köche unter Ihnen, der RZB-Redaktion eigene bewährte Kochrezepte zur Veröffentlichung einzureichen!

Wachteln mit Kastanienfüllung

Zutaten für zwei Personen:

2 oder 4 küchenfertige Wachteln
1 EL Öl, 10 g Butter



Für die Füllung:

25 g Butter
1 kleine Zwiebel, gewürfelt
1 große Knoblauchzehe, gepreßt
etwa 150 g Semmelbrösel
125 g–150 g Kastanien,
vorgekocht in Folie, gehackt
1 EL frische Thymianblätter
1 Ei
1 EL Rotweinessig
1 TL Meersalz
1 TL gestoßener schwarzer Pfeffer
1–2 EL Aceto Balsamico
3–4 EL Hühner- oder Kalbsbrühe

Zubereitung der Füllung: Butter in einem Topf schmelzen, Zwiebeln und Knoblauch darin unter Rühren bei mittlerer Hitze glasig anschwitzen. Semmelbrösel und Kastanien dazugeben und unter Rühren ca. 1 Minute rösten. Von der Kochstelle nehmen und Thymian, Ei, Rotweinessig, Salz und Pfeffer

untermischen. Etwas abkühlen lassen. Den Backofen auf 200 Grad vorheizen.

Zwischenzeitlich die Wachteln kalt abspülen, trocken tupfen, innen und außen salzen. Die Füllung in die Vögel geben und die Beine sowie die Öffnung mit Garn zusammenbinden

Öl und Butter in einem Schmortopf mit feuerfesten Griffen erhitzen und die Wachteln darin bei starker Hitze rundherum anbraten. Mit Essig und Brühe aufgießen. Den Bräter zugedeckt auf die mittlere Schiene im Backofen stellen und 15 Minuten bra-

ten lassen, dabei gelegentlich mit Bratenfond begießen.

Den Topf öffnen und die Wachteln noch einige Minuten bräunen lassen. Dann auf einer vorgeheizten Wärmeplatte oder Tellern anrichten und mit dem sirupartigen Bratensaft übergießen.

Beilage:

Weißbrot oder Polenta und Feldsalat, es paßt auch ein Herbstsalat aus Radicchio, Chicorée, Raukeblättern, Fenchelknolle und einem Dressing aus Orangensaft und Balsamico.

Das Gericht geht auch gut mit Stubenküken, wobei hier die Garzeit im Backofen ca. 30 Minuten beträgt.

Eine ganz simple, leckere Füllung von Wachteln besteht darin, die Vögel mit je einem Lorbeerblatt, einem Petersilienstengel und einer geschälten Schalotte zu füllen. Der Phantasie sind bei Füllung und Parfümierung der kleinen Vögel keine Grenzen gesetzt. Die klassische Füllung aus in Milch eingeweichem Toastbrot mit gekochten Schinkenstückchen und Petersilie mit Marsala, mit oder ohne Einarbeiten von etwas Geflügelleber bis hin zur Variante von eingeweichem Vollkornbrot mit Ei, Petersilie, Crème fraîche, abgeriebener Zitronenschale, gewürzt mit Pastetengewürz (vor allem mit einer Spur Zimt) oder orientalischen Spezereien machen aus dem kleinen unscheinbaren Vogel einen immer neuen Gaumenschmaus.

Viel Spaß bei der Zubereitung und guten Appetit!

Dr. Manhardt Barthelmie



Fotos: Barthelmie

Schnappschuß und Gewinnspiel



Foto: R. Gerritz

Pisa ist zur Chiffre für deutschen Reformbedarf geworden. Die Ergebnisse werfen ein Schlaglicht auf den Bildungszustand der Jugend einer Nation und vermitteln so ein Bild über die Zukunftsaussichten eines Volkes im internationalen Vergleich.

Fakt ist, daß die Bildungssysteme in Hongkong, Südkorea und Japan das deutsche in allen Kompetenzbereichen klar übertreffen. Das Land der Dichter und Denker kommt über einen mäßigen Mittelplatz nicht hinaus. Bildung und Forschung waren einmal eine deutsche Domäne. Vor weniger als 100 Jahren räumten deutsche Wissenschaftler einen Nobelpreis nach dem anderen ab. Auch das deutsche Sachleistungssystem – angeblich das „beste Gesundheitssystem der Welt“ – ist mehr Klotz am Bein und bei weitem kein Exportschlager.

Vielleicht lächeln wir mitleidig über die rückständige Praxis des **Jon Hin** im ach so fernen Asien. In Wirklichkeit gibt es keinen Grund zur Überheblichkeit. Die globale Realität holt uns schneller ein, als wir es glauben wollen. Wenn es nicht gelingt, die deutschen Sozialsysteme grundlegend zu reformieren und die Nachhaltigkeitslücken zu schließen, werden die aufstrebenden asiatischen Nationen in gar nicht langer Zeit über die deutschen Verhältnisse die Nase rümpfen und mit dem Finger auf uns zeigen.

Uns interessiert Ihre Meinung zum Schnappschuß des Monats Januar 2005.

Schicken Sie uns Ihren Beitrag auf einer Postkarte oder per Fax an die

Redaktion Rheinisches Zahnärzteblatt
c/o Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein
 Lindemannstraße 34–42, 40237 Düsseldorf
oder per Fax: (02 11) 96 84-3 32

Einsendeschluß ist der 31. Januar 2005.

Die drei besten Einsendungen werden prämiert und im RZB veröffentlicht.

Dr. Kurt J. Gerritz

Hauptpreis

Der Gewinner erhält diesmal zwei Tickets für „Cats“. Erstmals in Nordrhein-Westfalen: das weltberühmte und vielfach ausgezeichnete Musical der Katzen in Düsseldorf! Die Cats-Songs haben Musikgeschichte geschrieben. Jeder kennt das anrührende Lied „Erinnerung“ und die fetzigen Songs wie „Mr. Mistoffelees“. Ebenso berühmt ist Cats für seine abwechslungsreiche Choreographie: turbulent, katzenhaft und verspielt. Mit einem Wort: einzigartig.



Mitarbeiter und Leser des RZB erhalten unter dem Stichwort „14125“ und „Sonnenscheintarif“ bzw. „Family“ und „Friends“ in den Sommermonaten für viele Musicals die aktuellen Sonderangebotspreise unter 02 11 / 73 44-1 20. Weitere Informationen und Ticketbestellung auch unter www.kartenkaufen.de.

In den Mund gelegt

Heft 10 • Seite 536



Foto: R. Gerritz

Die tiefere Bedeutung des Pflasters auf der Nase von Dr. Kurt Gerritz gab auf dem Schnappschuß des Monats Oktober allerhand Raum für tiefsinnige und humorvollen Kommentare. Der Gewinner des Hauptpreises erhält diesmal zwei Tickets für das Musical „Starlight Express“ in Bochum, die zwei anderen Gewinner freuen sich über wertvolle Buchgeschenke.

- *Das, was Sie da auf der Nase haben – ist das ein festes Pflaster oder ein Freier Verband?*
Dr. Arndt Kremer, Remscheid
 - *Hat er Michael Jackson deutschen Qualitäts-Nasen-Knorpel gespendet?*
Alexander Schlei, Ratingen
 - *Es scheint, Herr Dr. Gerritz, der Kampf im Gesundheitswesen gerät in eine neue Phase.*
Miriam Sasserath, Duisburg
- Ohne Preis, da leider anonym zugeschickt:
- *Noch so einen Artikel im RZB und es gibt auch noch was auf die Ohren!*
Ferdinand Wackelzahn, Zahnhausen

IST DAS NICHT TIERISCH?

Damm aus geklauten Dollars

Mit ein paar tausend Dollar Beutegeld hat eine emsige Biberfamilie im US-Bundesstaat Louisiana einen wertvollen Damm gebaut. Ein Casino-Räuber hatte den Geldsack auf der Flucht ins Unterholz geworfen, berichteten US-Medien. Die Biber nutzten die Banknoten als Füllmaterial für ihren Damm.

Die Polizei in Greensburg ermittelte nach dem Überfall auf das Casino „Lucky Dollar“, fand von der Beute jedoch keine Spur. Der mutmaßliche Täter gab dann den entscheidenden Tip auf den Fundort. Als die Beamten das Unterholz an einem kleinen Bach durchsuchten, fanden sie jedoch nur zwei der drei Geldsäcke. Um das Bachbett zu durchsuchen, öffneten sie den Biberdamm. Dabei fielen ihnen die arg zerknitterten und feuchten, aber sonst unversehrten Banknoten in die Hände.

Ärzte-Zeitung, 18. 11. 2004

Plüschige Viren zum Knuddeln

Der neueste Trend in US-amerikanischen Kinderzimmern: Mikroben, Bakterien und Viren zum Knuddeln. Die überlebensgroßen flauschigen, ausgestopften Spielzeuge haben Namen wie Hepatitis, Erkältung, Ebola und Magen- geschwür. Die seltsamen Plüschtiere sind anatomisch korrekt, außer daß sie Augen haben und nicht ansteckend sind. In begleitenden Info-Broschüren steht, welche Krankheiten sie auslösen und wie man sich gegen sie schützen kann. Die sechs Krankheitserreger sind etwa 15 Zentimeter groß und kosten je 30 Dollar, umgerechnet etwa 23 Euro. Weitere Informationen zu den Plüsch-Viren finden Sie im Internet unter: <http://www.giantmicrobes.com>

Ärzte-Zeitung, 1. 12. 2004

Seehofer bleibt bei CDU

Horst Seehofer hat das Angebot der SPD abgelehnt, zu den Sozialdemokraten zu wechseln. „Meine Heimat ist und bleibt die CSU“, sagte der stellvertretende CSU-Vorsitzende und Gesundheitsexperte. Dort wolle er für seine Überzeugungen weiterkämpfen. SPD-Fraktionsvize Michael Müller hatte Seehofer zum Übertritt eingeladen: „Echte Sozialpolitiker sind uns immer willkommen.“

Welt am Sonntag, 5. 12. 2004

„Katzengrabstein“ war wertvolle Steinmetzarbeit

Eine wertvolle historische Steinmetzarbeit, die ein britisches Ehepaar jahrelang ahnungslos als Grabstein für seine verstorbene Katze nutzte, ist jetzt für 175 000 Pfund (250 000 Euro) versteigert worden. Das Kalksteinmaterial stammt aus dem 10. Jahrhundert. Vor Jahren hatte Johnny Beeston aus Somerset die Skulptur in einem Steinbruch gefunden. Er und seine Frau befanden, es sei der passende Schmuck für das Grab ihrer Katze im Garten. Dort stand die historische Arbeit jahrelang, bis ein Hobby-Archäologe auf sie aufmerksam wurde.

Rhein. Post, 11. 12. 2004

Gänse als Gefängniswärter

Man kennt es aus dem Lateinunterricht: Gänse haben einst Rom gerettet, weil sie so ein Geschrei veranstaltet haben. Und das funktioniert in vier brasilianischen Gefängnissen ganz genauso: Gänse helfen, Gefangene zu bewachen und Ausbrüche zu verhindern, meldet die britische Online-Agentur Ananova. Die Gänse werden auf dem Gefängnisgelände innerhalb der Mauern gehalten und veranstalten ein Riesengeschnatter, wenn irgend jemand vorbeigeht. Seit die vier Gefängnisse im Paraíba Valley Gänse halten, habe es keinen Ausbruch mehr gegeben, heißt es weiter. „Als ich Kind war, haben mich wilde Gänse auf einer Nachbarfarm immer gejagt“, erzählt Idalecio Pereira Campos, Direktor des Gefängnisses von Tremembe. „Daher habe ich die Idee. Ich dachte, Gänse wären super fürs Gefängnis. Und das stimmt auch.“

Ärzte-Zeitung, 3./4. 12. 2004

Bellos Bürste boomt

Ein strahlendes Gebiß ist in Großbritannien ein Muß für den gepflegten Hund: Der Verkauf von Zahnbürsten für des Menschen besten Freund hat Rekordhöhen erreicht. Wie der „Daily Telegraph“ berichtete, setzte die Supermarktkette „Tesco“ im vergangenen Jahr 2,4 Millionen der Zahnpflegehilfen für Vierbeiner ab. Gleichzeitig sei die beliebteste Zahnbürste für Herrchen und Frauchen im selben Zeitraum nicht einmal auf die Hälfte dieser Verkaufszahlen gekommen. Nach Angaben des briti-

schen Verbandes der Tierzahnärzte litten 80 Prozent aller Hunde über kurz oder lang an Zahnfleischentzündung.

WZ, 15. 11. 2004

Das Kanzler-Bruder-Buch

Gutes Timing ist das halbe Leben. So ist Kanzlerbruder Lothar Vosseler just vor Veröffentlichung seines Buches „Der Kanzler, leider mein Bruder, und ich“ wieder arbeitslos geworden. Gestern entließ ihn eine Bäckerei.

Der Dauerarbeitslose denkt indes nicht daran, kleine Brötchen zu backen. Er rechnet ab, nicht allein mit seinem Halbbruder Gerhard Schröder, sondern auch mit dieser Gesellschaft. „Wer noch niemals arbeitslos war, der wird auch nie, nie, nie begreifen, was es wirklich bedeutet!“, schreibt der 57jährige, der das Werk mit Hilfe von Ernest Buck verfaßt hat.

Foto: dpa



Seinen „Big-Brother-Auftritt“ begründet er so: „Ich wünschte mir, daß Acker (Schröders Spitzname als Schüler) die Sendung sah und endlich begriff, daß mir das Wasser bis zum Halse stand.“ Sein größter Kummer scheint eine schon länger anhaltende Entfremdung von Schröder zu sein. Daß der Kanzler ihn nicht zu seinem 60. Geburtstag einlud, hat Vosseler zutiefst getroffen. Selbst eine Abordnung des alten Dorf-Fußballclubs „TuS Talle“ sei eingeladen gewesen, schreibt der Autor verbittert: „Daß auch ich ein ehemaliges Mitglied des Teams von Acker bin, daß ich sein Flankengeber auf dem Fußballplatz gewesen bin, hatte man entweder vergessen oder man hatte mich schlicht und ergreifend ignoriert.“

Lothar Vosseler. Der Kanzler, leider mein Bruder, und ich. 9,90 Euro

Rhein. Post, 8. 12. 2004

Ihr **Einrichter**

**Planung
Einrichtung
Full-Service**



**Praxiseinrichtung und -planung · OP-Einrichtung
Praxis- und Laborgeräte · Praxisbedarf · Verbrauchsmaterial · Vor-Ort-Service**



THOMAS SCHOTT
D E N T A L

Maysweg 15 · 47918 Tönisvorst · Tel. 0 21 51/65 100 0 · Fax 0 21 51/65 100 49

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