

RHEINISCHES ZAHNÄRZTE BLATT



Nr. 7-8 · Juli/August 2005 · F 5892

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



HAGER DENTAL

HENRY SCHEIN® GRUPPE

Orthophos XG 5 DS / Ceph

Der einfache Weg zum digitalen Panorama-Röntgen

- Präzise Diagnose
- Einfache Bedienung
- Modernste Technik für die Praxis
 - Hochleistungs-komponenten
 - Direkter Netzwerkanschluss



Sonderfinanzierung:
monatlich ab € 605,-
bei 60 Monaten Laufzeit

Orthophos XG^{Plus} DS Ceph

Digitales Panorama- und Fernröntgen in Perfektion

Einzigartige Vorteile für die Kieferorthopädie

- Quickshot-Funktion
- KFO-gerechte Programme
- Fünfjährige Teile-Garantie auf Sensor und Strahler inklusive!



Sonderfinanzierung:
monatlich ab € 847,-
bei 60 Monaten Laufzeit

Orthophos XG^{Plus} DS

Digitales Panorama-Röntgen in Perfektion

- Diagnosesicherheit
- Bediensicherheit
- Ethernettechnologie
- Investitionssicherheit
- Innovationssicherheit
- Einfache Nachrüstbarkeit



Sonderfinanzierung:
monatlich ab € 670,-
bei 60 Monaten Laufzeit

Nutzen Sie die Panorama-Rückkaufaktion - Bis zu € 3.000,- Preisvorteil

Digitales Panorama-Röntgen in der neuen Generation!

Große Panorama-Rückkaufaktion 2005!

Geben Sie Ihr altes Filmgerät in Zahlung und setzen Sie auf die Digitale Röntgentechnik. Das bedeutet für Ihre Patienten niedrigere Dosis und für Sie noch bessere Aufnahmen!

Oder röntgen Sie lieber mit Film?

Dann wählen Sie Orthophos Plus!

Der Klassiker mit 16 Panorama-Programmen. Auch mit Ceph 18 x 24 cm oder 24 x 30 cm verfügbar.



Sonderfinanzierung:
monatlich ab € 375,-
bei 60 Monaten Laufzeit

Schnell, direkt und kompetent.

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

Hager Dental Vertrieb GmbH
Höfkerstraße 22
44149 Dortmund
Telefon 02 31-91 72 20-0
Telefax 02 31-91 72 20-39
vertrieb.dortmund@hager-dental.de

Angebote gültig bis 31.08.2005. Alle Preise zzgl. MwSt.
Alle Finanzierungsangebote mit 4,99% eff. Jahreszins.
Irrtümer vorbehalten. Es gelten unsere Allgemeinen Lieferbedingungen.



Ist das schon die Sommerruhe?

Wenn man es rein meteorologisch und mit dem Akzent auf Sommer betrachtet, so muß man die Frage glatt verneinen. Aber wir werden sehen, was kommt. Schaut man in die Zahnarztpraxen und legt den Akzent auf Ruhe, so ist dies zu bejahen. Es sieht so aus, als gäbe es eine deutliche Zurückhaltung der Patienten, was den Besuch bei ihrem Zahnarzt anbetrifft.

Recall-Termine werden abgesagt oder schlimmer, nicht eingehalten. Der Anteil prothetischer Behandlungen hat sich drastisch verringert. Liegt dies an den zu Jahresbeginn eingeführten befundbezogenen Festzuschüssen? Unmittelbar nein, mittelbar vielleicht. Es scheint, daß sich bei den Patienten eine deutliche Verunsicherung breit gemacht hat, die sie vom Besuch ihrer Zahnarztpraxis fernhält.

Wo liegen die Gründe? Keine ausreichende Information? Nein. Fehlinformation von seiten Dritter? Wahrscheinlich. So liegt es in den Händen einer jeden Zahnärztin und eines jeden Zahnarztes, seine Patienten gut zu informieren.

Doch schauen wir auf den Bereich Zahnersatz! Die Möglichkeiten der Früherkennung und des Zahnerhalts sind deutlich gestiegen. Die Menschen leben länger – und das mit den eigenen Zähnen, und ein 28er ist selten geworden. Liegt hier eine Ursache?

Schaut man auf das Verhältnis von ZE-Honorar zu Laborkosten, so nimmt dies dem Zahnarzt möglicherweise die Motivation für Zahnersatz. Das liegt vielleicht nicht daran, daß die Laborkosten zu hoch wären, sondern daran, daß die zahnärztlichen Honorare stark abgesenkt wurden. Auf jeden Fall ist dies ein Problem, denn der Zahnarzt muß nicht nur seine Dienstleistung herüberbringen, sondern auch die Laborkosten, und dies wird oft bei gleichartigen und andersartigen Leistungen problematisch.

Allem zum Trotz werden wir uns um die zahnärztliche Versorgung unserer Patienten weiter wie gewohnt bemühen und auch die Zukunft gestalten.

Die Redaktion des RZB wünscht allen Kolleginnen und Kollegen – sofern gegeben – einen erholsamen Urlaub, eine gesunde Heimkehr und einen guten Start in die zweite Jahreshälfte!

Dr. Rüdiger Butz



Anlässlich des 5. Kongresses des Verbandes der flämischen Zahnärzte in Ostende wurde am 27. Mai 2005 der erste Euregiodent-Kongreß aus der Taufe gehoben. Grenzüberschreitender Informationsaustausch und die Herausarbeitung von Gemeinsamkeiten prägten die Diskussionen der Teilnehmer. Den Kongreßbericht finden Sie auf

Seite 376

Das neue Online-Portal www.mykzv.de ermöglicht es, Abrechnungsdaten direkt und sicher online zur KZV Nordrhein zu übertragen. Nach Abschluß der Pilotphase können sich jetzt alle nordrheinischen Vertragszahnärzte an dem Projekt beteiligen. Seitdem stehen bei den zuständigen Mitarbeitern in der Düsseldorfer Lindemannstraße die Telefone nicht mehr still. Antworten auf besonders häufig gestellte Fragen gibt es ab



Seite 380



Sebastian Ratjen



Klaus Heinemann

Im gesundheitspolitischen Teil finden Sie Interviews mit dem Zahnarzt Sebastian Ratjen (FDP) und dem ehemaligen Ressortleiter der Rheinischen Post für Sozial- und Gesundheitspolitik Klaus Heinemann (VdK); dazu Berichte über die Hausarztverträge in Nordrhein und das geplante „Präventionsgesetz“.

Seite 390, 392, 381 und 384



Auf elf Seiten berichten Referenten des Nordrheinischen Hochschultages über aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse auf diversen Gebieten der Zahnheilkunde.

Seite 401 bis 411

Seite

Zahnärztekammer Nordrhein/VZN/Recht

Aktuelle Rechtsprechung zum zahnärztlichen Haftpflichtrecht	372
Euregiodent-Kongreß Ostende: Erfolgreicher Start	376
Das VZN gibt bekannt: Alterseinkünftegesetz	376
VZN im Internet	376

Kassenzahnärztliche Vereinigung

Zeit für Zähne/Sommerausgabe 2005	379
Online-Portal Mykzv.de	380
Vertragszahnarztsitz in Mülheim-Heissen	389

Politik/Gesundheitspolitik

Hausarztverträge: Komplizierte GKV Podiumsdiskussion:	381
Mehr Prävention – aber wie?	384
Regierungswechsel in NRW erreicht	388
RZB-Interview mit Sebastian Ratjen (FDP)	390
RZB-Interview mit Klaus Heinemann/VdK	392

Aus Nordrhein/Berufsverbände

Info-Pakete zum Tag der Zahngesundheit	377
100 Jahre Niederrheinische Zahnärztliche Gesellschaft	394
Nordrheinischer Wissenschaftler ausgezeichnet	395
Interdisziplinärer Workshop im Malteser-Krankenhaus Duisburg	396
Weltjugendtag: Versicherungsschutz für Pilger	397
BZÄK-Ausschuß für Belange der Zahnärztinnen	398
Novitas-Vorsitzender Dr. A. Jensen im Ruhestand	398
Krocky-Mobil in Neuss:	
Zahngesundheit auf Rädern	399
10 Jahre Zahnärzte Initiative Duisburg	400

Zeitgeschehen

Genie mit Milchzahn	426
---------------------	-----

Fortbildung

Nordrheinischer Hochschultag 2004: 2. Teil	
• Laser in der Zahnheilkunde	401
• Parodontalligamentzellen und Zementreparatur	403
• Aggressive Parodontitis: Genetischer Hintergrund	405
• Leukozytenantigene als Risikoindikatoren	406
• Einsatz kollagener Membrane	407
• Dysgnathie-Behandlung	407
• Lippen-Kiefer-Gaumenspalten: Polymorphismen	408
• Untersuchung von Zahnpräparationen	409
• Präimplantologische Nervlateralisation	410
• Kieferorthopädie: Neue Verankerungsmöglichkeiten	411
Fortbildung im Karl-Häupl-Institut	412

Rubriken

Bekanntgaben	378, 383, 386, 387, 388, 391, 393, 406, 421, 422, 423
Editorial	369
Freizeitip	424
Humor	427, 428
Impressum	420
Kochrezept	426
Personalien	417-421
Zahnärzte-Stammtische	423

Titelfoto: Herrmann

Beilagen: Gerl GmbH, Köln



Linux Colour

Die neue Linux.
Kompromisslos im Design.
Und in der Farbe.

Linux Wood



Sie möchten Ihrer Praxis mehr Individualität und persönliches Profil geben? Das neue Behandlungsmöbel Linux passt sich Ihren Vorstellungen mit einer unerschöpflichen Vielfalt hochwertiger Farbfronten und Naturholzoptiken an. Genauso variabel wie unser umfangreiches Komplettangebot aus Planen, Gestalten, Ausbauen, Einrichten. Mehr über uns und unsere neue Linie Linux unter: 0 21 52/55 81-30.

Aktuelle Rechtsprechung zum zahnärztlichen Haftpflichtrecht

von Univ.-Prof. Dr. Dr. Ludger Figgeler, Münster



Ärztliche und zahnärztliche Eingriffe, Extraktionen wie Injektionen, Zahnpräparationen wie Parodontal-Eingriffe sind im juristischen Sinne tatbestandsmäßige Körperverletzungen. Sie bedürfen daher zu ihrer Rechtfertigung der Einwilligung des Patienten. Eine rechtswirksame Einwilligung liegt wiederum nur vor, wenn der Patient seine Entscheidung auf eine im großen und ganzen zutreffende Vorstellung von seinem Gesundheitszustand, von der gestellten Diagnose und geplanten Therapie stützen kann. Um sein Selbstbestimmungsrecht wirklich ausüben zu können, muß er informiert sein. Die ordnungsgemäße Aufklärung ist also das juristische Vehikel, um aus einer Körperverletzung eine rechtmäßige Behandlung zu machen.

Jeder Arzt und Zahnarzt würde sich an dieser Stelle abschließende Kataloge von aufklärungsbedürftigen Situationen und Inhalten wünschen, um sich rechtlich absichern zu können. Leider ist eine solche Katalogisierung illusorisch. Man muß sich in den zahlreichen zur Aufklärungspflicht ergangenen Urteilen Orientierung suchen. Diese wiederum sind leider nicht von der wünschenswerten Einheitlichkeit, wie ein Blick in die Rechtsprechung beispielsweise zur Aufklärungspflicht bei der zahnärztlichen Leitungsanästhesie zeigt.

Darüber hinaus leiden Rechtsprechung und Literatur, wie Ratajczak (Risikoaufklärung vor der Leitungsanästhesie, BDIZ Konkret 4/2004, S. 53–56) zu Recht beklagt, an medizinisch- bzw. anatomisch-begrifflicher Unschärfe.

Dies ist aus der Tatsache heraus erklärbar, daß dem Juristen im allgemeinen anatomische Kenntnisse fehlen, erschwert aber naturgemäß die Verständlichkeit für den zahnärztlichen Leser.

An erster Stelle: Aufklärung über Nervverletzungsrisiken

Im Zusammenhang mit zahnmedizinisch-iatrogenen Nervschädigungen ist meist vom N. mandibularis, Nervus alveolaris inferior, N. lingualis und N. mentalis die Rede. Es trägt für alle Beteiligten zur besseren Verständlichkeit bei, wenn man weiß, daß der N. mandibularis einer der Teiläste des N. trigeminus (V. Hirnnerv) ist, aus dem wiederum sich der N. lingualis und N. alveolaris inferior abzweigen. Letzterer tritt durch das Foramen mandibulare in den Canalis mandibulare ein und verläßt diesen wieder als N. mentalis durch das Foramen mentale.

Zu Nervenläsionen kann es im allgemeinen infolge einer Anästhesieinjektion kommen oder infolge des operativen Eingriffs, zu dessen Zweck die Anästhesie gesetzt wurde. Entsprechend ist auch bei der rechtlichen Bewertung zu differenzieren.

Betrachten wir zunächst den N. lingualis. Die Frage, ob das Risiko einer Schädigung des N. lingualis bei einer Leitungsanästhesie aufklärungspflichtig ist, wird von der Rechtsprechung sehr unterschiedlich beurteilt. Eine Risikoaufklärungspflicht vor Leitungsanästhesie verneinen z. B. das OLG Frankfurt/Main (20. 4. 1989 – 1 U 119/88, AHRS 4800/17), OLG Schleswig (12. 2. 1986 – 4 U 324/83, AHRS 1050/27), OLG Stuttgart (17. 11. 1998 – 14 U 69/97, VersR 1999, 1500), OLG Zweibrücken (22. 2. 2000 – 5 U 25/99, VersR 2000, 892), LG Frankenthal (10. 2. 1997 – 8 O 2102/95, AHRS 4800/116), LG Rottweil (18. 4. 2002 – 20 263/01, Quintessenz 2003, 791), LG Trier (6. 11. 1986 – 6 O 77/85, AHRS 4800/9).

Eine diesbezügliche Aufklärungspflicht bejahen z. B. das OLG Hamm (19. 10. 1998 – 3 U 35/87, AHRS 2692/2), OLG Hamburg (VersR 1999, 316), OLG Düsseldorf (VersR 1989, 290), OLG Koblenz (13. 5. 2004 – 5 U 41/03, MedR 2004, 502), OLG Köln (22. 4. 1998 – 5 U 232/96, NJW – RR 1998, 1324).

Es ist aber wichtig und möglicherweise streitentscheidend, darauf hinzuweisen, daß man auch vor den die Aufklärungspflicht bejahenden Gerichten als Zahnarzt gute Chancen hat, trotz nicht erfolgter Aufklärung den Prozeß nicht zu verlieren, wenn nämlich der Patient nicht glaubhaft machen kann, daß er sich bei erfolgter Aufklärung beispielsweise einen Zahn ohne Betäubung hätte extrahieren lassen. Das dürfte ihm kaum je gelingen.

Anders läge der Fall allerdings, wenn es um die Extraktion eines Weisheitszahnes ginge, der keine Beschwerden macht. Glaubhaft zu machen, daß der Patient dann ganz auf die Extraktion verzichtet hätte, wird ihm zwanglos gelingen.

Auch was die Nervverletzungen durch den chirurgischen Eingriff selbst anlangt, trifft man auf unterschiedliche Auffassungen in der Rechtsprechung. So gehen beispielsweise das LG Heidelberg (6. 6. 1984 – 3 O 96/83) und das OLG Karlsruhe (16. 10. 1985, AHRS 4800/4) davon aus, daß schon alleine das Faktum einer Verletzung des N. lingualis ein ausreichendes Indiz für einen Behandlungsfehler ist im Sinne eines Beweises des ersten Anscheins mit der Folge der Beweislastumkehr. Da diese Gerichte also grundsätzlich von einem vermeidbaren Fehler ausgehen, wird folgerichtig auch eine Aufklärungspflicht verneint, weil nach herrschender Meinung die Möglichkeit eines Behandlungsfehlers allgemein bekannt und damit keine aufklärungsbedürftige Tatsache ist.

Die Oberlandesgerichte Stuttgart (VersR 1999, 1018) und München (23. 6. 1994, – 24 U 961/92) hingegen sind der Ansicht, daß Verletzungen des N. lingualis bei der Weisheitszahnextraktion nicht immer vermeidbar sind (beispielsweise Durchtrennung des Nervs durch Schleimhautschnitt bei atypischem Verlauf) und somit nicht a priori einen Behandlungsfehler indizieren.

Beide Gerichte halten in Konsequenz ihrer Rechtsprechung die mögliche schicksalhafte Lingualisschädigung entsprechend für aufklärungsbedürftig.

Die Verletzung des N. lingualis durch ein rotierendes Instrument weist allerdings auch nach dieser Rechtsprechung in jedem Fall auf einen Behandlungsfehler hin.

Wenden wir uns dem N. alveolaris inferior zu, so ist, ähnlich wie beim N. lingualis, auch eine Verletzung dieses Nervs bei der Leitungsanästhesie trotz Beachtung der gebotenen Sorgfalt nicht mit letzter Sicherheit vermeidbar und mithin als schicksalhaft anzusehen. Inwieweit angesichts dessen eine Aufklärungspflicht besteht, wird von verschiedenen Gerichten wiederum unterschiedlich beurteilt. Beispielsweise die OLG Karlsruhe (6. 5. 1987 – 7 U 88/86, VersR 1989, 808), Düsseldorf (20. 10. 1988 – 8 U 261/87, VersR 1989, 290) und Koblenz (VersR 1988, 1135) halten eine Aufklärungspflicht für gegeben, das OLG München (20. 11. 1986, AHRS 4800/10) demgegenüber nicht.

Ein geschlosseneres Bild ergibt die Rechtsprechung zur Aufklärungspflicht bezüglich der operationsbedingten Nervverletzungsrisiken. Hier wird bezüglich der Aufklärungsbedürftigkeit von den Gerichten allgemein auf die aus präoperativ angefertigten Röntgenaufnahmen ablesbare Nähe des Nervkanals zum Operationsgebiet abgestellt.

Eine präoperative Röntgendiagnostik mit vollständiger Abbildung der Wurzelspitzen wird von der Rechtsprechung vor einer Weisheitszahnentfernung im Rahmen der Sorgfaltspflicht als obligat angesehen. Wird bei röntgenologisch enger Beziehung zwischen Nerv und Zahnwurzel der Weisheitszahn gleichwohl in toto entfernt, statt nach Zertrennung, und kommt es infolgedessen zu einer Nervschädigung, so wird dies als Behandlungsfehler eingestuft (OLG Düsseldorf, 25. 7. 1991 – 8 U 254/89).

Einen weiteren Farbtupfer in diese einschlägige Diskussion bringt ein Urteil

des OLG Koblenz vom 13. 5. 2004 (5 U 41/03, MedR 2004, S. 502).

Der beklagte Zahnarzt hatte bei dem Patienten (Kläger) eine Leitungsanästhesie gesetzt, um die Füllung eines Backenzahns zu erneuern. Unstreitig wurde der Kläger zu diesem Zeitpunkt nicht über die Risiken einer Leitungsanästhesie aufgeklärt. Beim Einstich oder bei der anschließenden Applikation des Betäubungsmittels kam es zu einer Beeinträchtigung des N. lingualis. In der Folgezeit stellten sich beim Kläger entsprechende persistierende Beschwerden und Ausfälle ein.

Der Kläger verlangte ein Schmerzensgeld von mindestens 6 000 Euro. Er warf dem Beklagten vor, durch den Einstich mit der Spritze den N. lingualis dauerhaft geschädigt zu haben. Bei Aufklärung über dieses Risiko hätte er seine Einwilligung in die Injektion verweigert. Der beklagte Zahnarzt berief sich darauf, daß eine Aufklärung wegen des äußerst geringen Risikos einer dauerhaften Nervschädigung entbehrlich gewesen sei. Im übrigen sei von einer hypothetischen Einwilligung des Patienten auszugehen gewesen.

Das LG Koblenz hat die Klage mit der Begründung abgewiesen, einer Aufklärung habe es nicht bedurft. Das OLG Koblenz hingegen hat den Beklagten zur Zahlung eines Schmerzensgeldes von 6 000 Euro nebst Zinsen verurteilt.

Aus den Gründen:

Der Einstich bzw. die Leitungsanästhesie, die der Beklagte in Vorbereitung der beabsichtigten Erneuerung der Füllung des Backenzahnes vorgenommen hat, führte zwar nicht zu einer Durchtrennung, jedoch zu einer erheblichen und dauerhaften Schädigung des N. lingualis des Klägers. Das steht fest aufgrund der beiden im Berufungsverfahren eingeholten Sachverständigengutachten.

Daß der Kläger über das Risiko einer derartigen Schädigung nicht aufgeklärt wurde, ist zwischen den Parteien unstreitig.

Der vom Landgericht gebilligten Auffassung des Beklagten, einer Aufklärung habe es angesichts der geringen Risikodichte nicht bedurft, kann nicht gefolgt werden. Richtig ist zwar, daß über extrem seltene Risiken, die zudem nicht zu einer dauerhaften Schädigung des Patienten führen können, nicht aufgeklärt werden muß. Sind jedoch Dauerschäden zu besorgen, kann es im Rah-

men der stets erforderlichen Grundaufklärung auch geboten sein, den Patienten über sehr seltene Risiken zu informieren, wenn sie bei ihrer Verwirklichung die Lebensführung schwer belasten und trotz ihrer Seltenheit für den Eingriff spezifisch und für den Laien überraschend sind. Entscheidend für die ärztliche Hinweispflicht ist nicht ein bestimmter Grad der Risikodichte, insbesondere nicht eine bestimmte Statistik. Maßgebend ist vielmehr, ob das betreffende Risiko dem Eingriff spezifisch anhaftet und es bei seiner Verwirklichung die Lebensführung des Patienten besonders belastet.

Der erkennende Senat vertritt daher die Ansicht, daß grundsätzlich auch über derartige, äußerst seltene Risiken aufzuklären ist. ... Da eine Schädigung oder gar eine Durchtrennung des N. lingualis je nach Alter, Beruf und sozialer Stellung des Patienten die Lebensführung erheblich beeinträchtigen kann, hält der Senat eine Aufklärung über dieses äußerst seltene, jedoch schwerwiegende Risiko für unerlässlich.

Dabei wird nicht verkannt, daß der 3. Zivilsenat des OLG Koblenz (also desselben Gerichtes) seinerzeit in seinem Urteil vom 22. 9. 1987 (3 U 1632/86, AHRS 1050/40) die Frage offen ließ, jedoch gemeint hat, in derartigen Fällen sei der ärztliche Eingriff von einer hypothetischen Einwilligung gedeckt, wenn der Patient (damals ein Gesangslehrer) bereits bei früheren Behandlungen entsprechende Injektionen erhalten habe.

Dienstleistung für die Zahnarztpraxis

Kordula Thielsch

Alpener Straße 366 B
47495 Rheinberg

Tel. 0 28 43 / 92 34 14
k.thielsch@gmx.de

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

Dementsprechend weist auch der beklagte Zahnarzt im aktuell zu entscheidenden Fall darauf hin, der Kläger habe schon bei vorhergehenden Zahnbehandlungen gegen die jeweils erfolgte Leitungsanästhesie keine Einwände erhoben. Diese Argumentation ist nach Auffassung des erkennenden Senats nicht stichhaltig. Hat der Patient eine ärztliche Maßnahme wiederholt in Unkenntnis eines bestimmten Risikos vornehmen lassen, besteht bei ihm keinerlei Problembewußtsein, wenn das Risiko sich bei den jeweiligen Eingriffen nicht verwirklicht hat. Die Auffassung, das Einverständnis mit den früheren, folgenlosen Eingriffen indiziere die Einwilligung in die fehlgeschlagene Maßnahme, wäre nur dann tragfähig, wenn den früheren Betäubungen eine ordnungsgemäße Risikoaufklärung vorausgegangen wäre. Derartiges hat der beklagte Zahnarzt indessen nicht aufgezeigt.

Vor diesem Hintergrund ist in einer insbesondere die Schwere, Dringlichkeit und Alternativen des jeweiligen Eingriffs thematisierenden Anhörung des Patienten zu klären, ob er auch nach ordnungsgemäßer Aufklärung eingewilligt hätte. Das ist hier zu verneinen. Die Leitungsanästhesie war vom Beklagten nur zur Schmerzausschaltung bei der Erneuerung einer Füllung vorgesehen. Die Bereitschaft und Fähigkeit, Schmerzen zu ertragen, ist individuell sehr verschieden. Der Kläger hat bei seiner Anhörung dem Senat plausibel machen können, daß er bei ordnungsgemäßer

Aufklärung in einem Entscheidungskonflikt gestanden und sich gegen die Leitungsanästhesie entschieden hätte. Das reicht aus, um eine hypothetische Einwilligung zu verneinen.

Daß die entscheidenden Richter in einer entsprechenden Konfliktlage möglicherweise anders entschieden hätten, ist unerheblich. ... Nach alledem war der ärztliche Eingriff nicht von einer Einwilligung des Klägers gedeckt und damit rechtswidrig. Wegen der dauerhaft fortbestehenden Schädigung des N. lingualis schuldet der Beklagte dem Kläger daher ein Schmerzensgeld. Dieses hält der Senat mit 6 000 Euro für angemessen.

Versuchen wir, ein Fazit zu ziehen: Wie bereits eingangs erwähnt, spielt die Verletzung der Aufklärungspflicht bei den Haftungsklagen eine immer größere Rolle. Nicht selten wird in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen, daß die Aufklärungspflichtverletzung zunehmend den Charakter eines Auffangtatbestandes im Arzthaftungsrecht annimmt. Läßt sich eine Verletzung der Sorgfaltspflicht nicht nachweisen, so stellt der Patient die Behauptung auf: Wäre er, was nicht geschehen sei, vollständig aufgeklärt worden, hätte er in die tatsächliche ärztliche Behandlung nicht eingewilligt.

Der notwendige Aufklärungsumfang, insbesondere bezüglich der Risiken bei einer zahnärztlichen Leitungsanästhesie, wird im Detail von verschiedenen Gerichten unterschiedlich beurteilt. Solange nicht der Bundesgerichtshof sich

mit dieser Frage befaßt und mit seiner Rechtsprechung einen höchstrichterlichen Maßstab setzt, bleibt die Unsicherheit, wie man sich bezüglich der Risikoaufklärung vor einer zahnärztlichen Leitungsanästhesie zu verhalten hat, bestehen.

Fachlich wird eine Nervschädigung infolge Leitungsanästhesie als unvermeidbare, sehr seltene Komplikation angesehen, die auch bei lege artis-Behandlung eintreten kann und mithin keinen Behandlungsfehler darstellt. Schadensersatzforderungen des Patienten können sich daher stets nur auf eine mangelnde Aufklärung durch den Zahnarzt und, daraus resultierend, auf eine nicht rechtswirksame Zustimmung des Patienten in den Eingriff, der dann als Körperverletzung gilt, beziehen.

Auf der rechtlich sichereren Seite bewegt sich derjenige, der eine umfanglichere Aufklärungsbereitschaft an den Tag legt und auch vor einer Leitungsanästhesie über deren Risiken aufklärt. Auf jeden Fall ist darauf hinzuweisen, daß die Rechtsprechung umso größere Anforderungen an die Aufklärung stellt, je weniger dringlich eine geplante medizinische Maßnahme ist. So legt beispielsweise das OLG Düsseldorf (8 U 153/95) strenge Maßstäbe an die Aufklärung über Risiken der Extraktion eines Weisheitszahnes, der keine Beschwerden macht. Konsequenterweise steht zu erwarten, daß auch an die Aufklärung über Risiken einer Leitungsanästhesie vor medizinisch wenig dring-

Aufklärungspflicht bezüglich möglicher Nervschädigung

N. lingualis

N. alveolaris inferior

Chirurg. Eingriff	Leitungsanästhesie	Leitungsanästhesie	Chirurg. Eingriff
<u>Risikoaufklärung nicht notwendig</u> (weil operations-bedingte Verletzung von vornherein als vermeidbarer Behandlungsfehler angesehen wird) - OLG Karlsruhe - LG Heidelberg	<u>Risikoaufklärung nicht notwendig</u> - OLG Frankfurt/Main - OLG Schleswig - OLG Stuttgart - OLG Zweibrücken - LG Frankenthal - LG Rottweil - LG Trier	<u>Risikoaufklärung nicht notwendig</u> - OLG München (20.11.1986, AHRs 4800/10)	<u>Risikoaufklärung nicht notwendig</u>
<u>Risikoaufklärung notwendig</u> - OLG Stuttgart - OLG München	<u>Risikoaufklärung notwendig</u> - OLG Hamm - OLG Hamburg - OLG Düsseldorf - OLG Koblenz - OLG Köln	<u>Risikoaufklärung notwendig</u> - OLG Karlsruhe - OLG Düsseldorf - OLG Koblenz	<u>Risikoaufklärung notwendig</u> in Abhängigkeit von Röntgen-diagnostik und daraus ablesbarer Nähe des Nervkanals zum OP-Gebiet z. B. OLG Düsseldorf (25.07.91 - 8 U 254/89)

Bei nicht erfolgter Aufklärung:

Kann der Patient glaubhaft machen, daß er sich bei erfolgter Aufklärung anders entschieden haben würde?

lichen Wahleingriffen strengere Maßstäbe angelegt werden.

Insbesondere mit Blick auf das eben zitierte Urteil des OLG Koblenz läßt sich eine weitere Empfehlung formulieren: Da eine einmal erfolgte Aufklärung über die Risiken einer Leitungsanästhesie nach der Rechtsprechung fortwirkt und somit nicht bei jeder erneuten Leitungsanästhesie stereotyp wiederholt werden muß, macht es Sinn, in einem Anamnesebogen, den der Patient ausfüllt und unterschreibt, eine ausführliche Risikoaufklärung über die zahnärztliche Lokal- bzw. Leitungsanästhesie aufzunehmen.

Zwar reicht nach ständiger und gefestigter Rechtsprechung (z. B. OLG Hamm, 11. 1. 1998 – 3 U 51/87) die bloße Aushändigung eines Merkblattes oder eines Aufklärungsformulars nicht aus. Es ist immer auch eine mündliche Aufklärung vorzunehmen. Dabei ist aber eine Bezugnahme auf ein Informations- oder Aufklärungsblatt hilfreich. Auch ein Anamneseblatt mit einer allgemeinen Aufklärung über Lokal- und Leitungsanästhesien – vom Patienten unterschrieben – ist allemal besser als nichts.

Hinweis auf Verkehrsuntüchtigkeit nicht unterlassen!

Auch ein weiterer Aspekt, der oft vergessen wird, gehört zu den aufklärungspflichtigen Inhalten im Zusammenhang mit Lokal- und Leitungsanästhesien. Der Patient muß auf eine eventuelle Verkehrsuntüchtigkeit nach Applikation von Lokalanästhetika hingewiesen werden. Mag dies Risiko auch wirklich sehr selten sein, so wird doch, wenn es sich denn verwirklicht, eine der ersten Fragen sein, ob der Zahnarzt seiner Hinweis- und Warnpflicht nachgekommen ist. Klargestellt werden muß dabei in diesem Zusammenhang, daß es sich hier nicht um ein Problem der eigentlichen Aufklärungspflicht im Sinne der Selbstbestimmungsaufklärung handelt, sondern um eine Hinweispflicht im Sinne der sogenannten Sicherungsaufklärung, deren Unterlassung nicht als Aufklärungspflichtverletzung, sondern als Sorgfaltspflichtverletzung einzustufen ist.

Ein Urteil des Bundesgerichtshofes vom 8. 4. 2003 (VersR 2003, 1126) gibt Anlaß, noch einmal deutlich herauszustellen, daß auch der Hinweis auf das Risiko einer eventuellen Verkehrsuntüchtigkeit nach Lokalanästhesie zu den zahnärztlichen Sorgfaltspflichten gehört.

Zwar betraf das Urteil den internistischen und nicht den zahnärztlichen Behandlungsbereich. Es macht aber die strengen Maßstäbe der Rechtsprechung deutlich, indem es die Einstandspflicht des Arztes für den Unfalltod eines bei einer ambulanten Behandlung sedierten Patienten feststellte, der sich etwa zweieinhalb Stunden nach der Untersuchung unbemerkt entfernt hatte, mit dem eigenen PKW weggefahren und dabei verunglückt war. Der BGH verfolgt hier seine strenge Linie, daß vermeidbaren Risiken vorgebeugt werden muß und diesbezügliche Nachlässigkeiten und Versäumnisse dem Patienten nicht zum Verhängnis werden dürfen.

Der Zahnarzt wird im Einzelfall nicht verhindern können, daß der Patient seine Hinweise und Warnungen in den Wind schlägt. Das entbindet ihn hingegen nicht von seiner grundsätzlichen Pflicht, das ihm Mögliche zu tun, Schaden vom Patienten abzuwenden.

Angaben über Kosten müssen zutreffend sein

Einen weiteren Aspekt der Informations- und Beratungspflicht gegenüber dem Patienten betrifft die sogenannte wirtschaftliche Aufklärungspflicht, die auch immer wieder Gegenstand gerichtlicher Entscheidungen ist. Die Rechtsprechung geht allgemein davon aus, daß die wirtschaftliche Aufklärungspflicht zu den sogenannten Nebenpflichten aus dem Behandlungsvertrag gehört, an die zwar keine überzogenen Anforderungen gestellt werden dürfen. Der Zahnarzt muß aber seinen Patienten über die Kosten der Behandlung und eventuell selbst zu tragende Eigenanteile soweit aufklären, daß der Patient seinerseits mit diesen Angaben bei seinen jeweiligen Kostenträgern (Krankenversicherung und eventuell Beihilfe) abklären kann, wieviel von wem bezahlt wird, was nicht erstattet wird und wie hoch der von ihm selbst aufzubringende Anteil ist.

Die diesbezüglichen Angaben des Zahnarztes müssen zutreffend sein. Wenn die Berechnung bzw. die Beratung bezüglich des zu erwartenden Eigenanteils des Patienten falsch sind und die errechenbare Eigenbeteiligung des Patienten deutlich höher ist, so kann der Patient gegen den Honoraranspruch des Zahnarztes mit Schadensersatzansprüchen wegen der Falschberatung aufrechnen.

So entschieden vom AG Rheda-Wiedenbrück mit Urteil vom 13. 3. 2003 (4 C 212/02). Das Gericht sah es als glaubhaft an, daß der Patient den Behandlungsvertrag in dieser konkreten Form nicht geschlossen haben würde, wenn er gewußt hätte, daß sein Eigenanteil letztlich viel höher ausfiel, als er nach der falschen Beratung durch den Zahnarzt glaubte. Da die Rückgängigmachung des Behandlungsvertrages aufgrund der bereits erfolgten Behandlung nicht möglich war, wurde eine Vertragsanpassung vorgenommen dergestalt, daß der Patient von den zusätzlichen Behandlungskosten zu Lasten des Zahnarztes befreit wurde.

Die Feststellung der Einhaltung oder Verletzung der Aufklärungspflicht ist zwar nicht eigentliche Sache des Gutachters, sondern des Gerichts. Da aber häufig der Gutachter auch im Zusammenhang mit der Aufklärungspflicht befragt wird, ist es sicherlich hilfreich, wenn ihm die Maßstäbe der Rechtsprechung bekannt sind.

Leitlinien

Hat der Patient früheren, komplikationslos verlaufenen Leitungsanästhesien zugestimmt, so kann daraus eine hypothetische oder weiter fortwirkende Einwilligung in die aktuelle Leitungsanästhesie nur hergeleitet werden, wenn vor einer früheren Leitungsanästhesie die erforderliche Risikoauflklärung tatsächlich erfolgt ist.

OLG Koblenz (13. 5. 2004 – 5 U 41/03, MedR 2004, 502)

Ein Aufklärungsformular allein reicht für eine ordnungsgemäße Aufklärung nicht aus. Es kann aber das eigentliche Aufklärungsgespräch mit dem Arzt sinnvoll vorbereiten und ergänzen.

OLG Hamm (11.01.1998 – 3 U 51/87)

Der Arzt muß den Patienten auf das Risiko einer möglichen Verkehrsuntüchtigkeit nach entsprechender vorgegangener Injektion hinweisen. Vermeidbaren Risiken muß vorgebeugt werden. Diesbezügliche Nachlässigkeiten und Versäumnisse dürfen dem Patienten nicht zum Verhängnis werden.

BGH (8. 4. 2003, VersR 2003, 1126)

Haftung des Zahnarztes bei falscher Beratung über den zu erwartenden finanziellen Eigenanteil des Patienten.

AG Rheda-Wiedenbrück (13. 3. 2003 – 4 C 212/02, MedR 2004, 110)

Erster Euregiodent-Kongreß in Ostende

Ein erfolgreicher Start

Anlässlich des diesjährigen wissenschaftlichen Kongresses des Verbandes der flämischen Zahnärzte in Ostende wurde am 27. Mai der erste Euregiodent-Kongreß aus der Taufe gehoben.

Das Projekt Euregiodent ist eine Initiative der Zahnärztekammern Nordrhein, Westfalen-Lippe und der zahnärztlichen Vereinigungen in den Niederlanden und Belgien. Ziel ist es, grenzüberschreitende Qualitätssicherung und Fortbildung zu betreiben. Bereits rund 60 Teilnehmer konnte der erste Euregiodent-Kongreß in Ostende verzeichnen, mit fortbildungswilligen Zahnärzten aus Nordrhein-Westfalen, Belgien und den Niederlanden. Im Mittelpunkt standen wissenschaftliche Vorträge aus allen beteiligten Regionen. Doch es ging nicht nur um die reine Wissensaufnahme – vielmehr prägten grenzüberschreitender Informationsaustausch und die Herausarbeitung von Gemeinsamkeiten und Unterschieden die Diskussionen der Teilnehmer. Dies sei auch Sinn und Zweck des Kongresses, betonte Dr. Rüdiger Butz, Vizepräsident der Zahnärztekammer Nordrhein und Initiator von Euregiodent. „Neben dem reinen Wissenstransfer geht es vor allem um das gegenseitige Kennenlernen sowie

um das Verstehen der Sorgen und Nöte von Zahnärzten wie Patienten in den jeweiligen Regionen. Nur so können echte grenzüberschreitende zahnärztliche Partnerschaften entstehen – und auch gelebt werden.“

Versorgung ist unterschiedlich

Aus deutscher Sicht fiel sofort ins Auge, daß die zahnärztliche Versorgungslage in den drei Ländern unterschiedlich strukturiert ist. Beispiel Prothetik: Während in Deutschland Implantate und teleskopierende Suprakonstruktionen zum Standard gehören, sind es in den Partnerländern eher Stege. Prothetische Leistungen sind in Deutschland zum großen Teil GKV-integriert, während diese in Belgien und den Niederlanden reine Privatleistungen sind. In der Zahntechnik zum Beispiel ist die Ausbildung in Deutschland und der Schweiz anders als in Belgien und den Niederlanden.

Euregiodent (siehe auch zm 14/2003, Seiten 28 bis 31) ist am 21. September 2001 in Maastricht gegründet worden. Vertreter der Zahnärztekammern Nordrhein (Initiator), Westfalen-Lippe, dem belgischen Verbond der Vlaamse Tandarsten (VVT, flämisch) und den Chambres Syndicales Dentaires (CSD, wallonisch) sowie der Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT) kamen dort zusammen. Ziel ist es, die grenzüberschreitende



Kooperation bei der Qualitätssicherung und der Fortbildung in Praxis und Wissenschaft umzusetzen.

Gerade in den grenznahen Gebieten hat die grenzüberschreitende Inanspruchnahme von zahnärztlicher Versorgung zugenommen. Grund ist die Dienstleistungsfreiheit innerhalb der EU. Euregiodent setzt sich dafür ein, daß Patienten in allen drei Ländern von einem annähernd gleichen Qualitätsniveau profitieren. Das geschieht durch die Zusammenarbeit mit den Hochschulen und den damit verbundenen Fortbildungsmöglichkeiten. Das Konzept will Modellfunktion für weitere Euregiodent-Modelle sein, auch im Hinblick auf die EU-Ost-Erweiterung.

Geplant sind weitere Maßnahmen, wie die Errichtung von grenzübergreifenden Qualitätszirkeln, die Errichtung neuer Behandlungsmethoden für Jugendliche, Senioren und Behinderte, eine grenzübergreifende Informationsplattform für Patienten, koordinierte Aus- und Weiterbildungsprogramme oder der Informationsaustausch zwischen Universitäten und Fortbildungsinstituten. Die Finanzierung erfolgt über Beiträge der beteiligten Berufsorganisationen. Außerdem läuft ein Projektantrag bei dem EU-Gemeinschaftsprogramm Interreg III A, um das Ganze zu bezuschussen. Hier sind zwei nordrheinische Projekte (Untersuchung über die Früherkennung von Karieshochrisikokindern im Kreis Wesel, Konzept zur Pflege von immobilen Patienten durch speziell geschulte ZFA) als Modellprojekte eingereicht, die beide grenzüberschreitend eingesetzt werden sollen. Eine Entscheidung erfolgt im Juli.

Der wissenschaftliche Teil des Euregiodent-Kongresses teilte sich in zwei Blöcke: Prothetik und Parodontologie. Wissenschaftler aus allen fünf Regionen waren beteiligt. Der Implantologe Prof.



Gruppenfoto mit deutschen und niederländischen Teilnehmern.

Fotos: Prchala (4), Butz (1)



Prof. Dr. Rien van Waas, Amsterdam



Dr. Christoph Runte, Münster



Dr. Ignace Naert, Leuven

Dr. Rien van Waas, Amsterdam, referierte über das Problem des verkürzten Zahnbogens und dessen vollständiger Rekonstruktion. Aus Westfalen-Lippe war Dr. Christoph Runte, Münster, angereist, um über die Funktionsdiagnostik des craniomandibulären Systems zu sprechen. Auch der Münsteraner Prothetiker Prof. Dr. Dr. Ludger Figgenger war zugegen. Dr. Ignace Naert, Leuven, stellte Probleme der Artikulation bei Vollprothesen, festsitzenden Konstruktionen oder Kombinationen vor. Über

die Implantation im anterioren Bereich sprach Dr. Didier Blase, Louvain, und ging auf Kompromisse zwischen ästhetischen Erfordernissen und parodontaler Gesundheit ein. Dr. Roland Eckl, Nijmegen, stellte regenerative Therapiemöglichkeiten mit Hilfe von Schmelzmatrixproteinen vor. Und Prof. Dr. Hans-Michael Raab, Düsseldorf, beschäftigte sich in seinem Referat mit Endo-Perio-Interaktionen und der Gegenüberstellung und Unterscheidung von Adoptose und Nekrose.

Alles in allem zeigten sich die Teilnehmer erfreut, daß aufgrund der internationalen Ausrichtung ein hohes Niveau der Fortbildung auf dem Euregident-Kongreß geboten wurde. Der nächste Kongreß wird von den Niederländern ausgerichtet, danach sind Nordrhein und Westfalen-Lippe am Zuge.

Gabriele Prchala, zm

Dieser Text erscheint zeitgleich am
1. Juli 2005 in zm 13/2005.

Für einen starken 25. September:

Info-Pakete zum Tag der Zahngesundheit bestellen!

Ohne die Mitarbeit der Zahnarztpraxen ist der 25. September kein Tag der Zahngesundheit – soviel steht fest. Zu ihrer Unterstützung kann auch dieses Jahr wieder ein umfangreiches Info-Paket für die Patientenaufklärung angefordert werden. Es wurde vom Aktionskreis *Tag der Zahngesundheit* zusammengestellt und beinhaltet u. a. Poster, Merkblätter, Broschüren, Produktproben rund um das Thema „Mundhygiene und Prophylaxe“. Das Info-Paket ist beim Verein für Zahnhygiene e.V. in Darmstadt gegen einen Versandkostenbeitrag von 4,30 Euro in Briefmarken ab sofort erhältlich.

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

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

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

Damit gesunde Zähne bei möglichst vielen Bundesbürgern weiterhin an Bedeutung gewinnen, engagiert sich der Aktionskreis *Tag der Zahngesundheit* für eine starke Verbreitung des Info-Pakets. Es kann ab sofort gegen einen Versandkostenbeitrag von 4,30 Euro in Briefmarken (keine Frankierstreifen) und



einen beschrifteten Adreßaufkleber angefordert werden. Dafür gilt die folgende Anschrift:

Verein für Zahnhygiene e. V.
Feldbergstraße 40
64293 Darmstadt

Nachbestellungen sind über eine Anforderungskarte möglich!

Das VZN gibt bekannt

Differenzierte Besteuerung von Leistungen nach dem Alterseinkünftegesetz

Mit dem Alterseinkünftegesetz wurde u. a. die Besteuerung der Leistungen aus den Berufsständischen Versorgungswerken neu geregelt. Dabei hat der Gesetzgeber zur Vermeidung von Doppelbesteuerungen die sogenannte „Öffnungsklausel“ im Alterseinkünftegesetz verankert.

Danach kann der Teil der Leistung, der auf Beiträgen oberhalb des jeweiligen Höchstpflichtbeitrages zur Allgemeinen Rentenversicherung in mindestens 10

(nicht zwingend zusammenhängenden) Jahren vor dem 1. 1. 2005 beruht, mit dem (niedrigeren) Ertragsanteil besteuert werden. Die abweichende Besteuerung erfolgt nur auf Antrag des Steuerpflichtigen gegenüber dem Finanzamt. Der Antrag kann erst nach Beginn des Leistungsbezuges gestellt werden.

Ursprünglich war beabsichtigt worden, jedem Rentenempfänger des VZN eine Bescheinigung über den Anteil der Leistung aus den Beiträgen oberhalb des

jeweiligen Höchstpflichtbeitrages zur Allgemeinen Rentenversicherung zuzusenden. Es hat sich aber herausgestellt, daß die Mehrheit der für diese Bescheinigung benötigten Daten der Vergangenheit nicht im EDV-System gespeichert ist, so daß die Daten für jeden Einzelfall sehr personalaufwendig ermittelt und eingepflegt werden müßten. Da aber bei weitem nicht alle Rentenempfänger die Voraussetzungen für die abweichende Besteuerung mitbringen, ergäbe sich für das VZN ein gewaltiger Arbeitsaufwand ohne entsprechenden Nutzen.

Aus diesem Grunde wird die für die abweichende Besteuerung benötigte Bescheinigung nur bei Vorliegen der Voraussetzungen und auf Anforderung erstellt. Hierfür muß mit ggf. etwas längerer Bearbeitungsdauer gerechnet werden.

*Versorgungswerk der Zahnärztekammer Nordrhein
– Der Verwaltungsausschuß –*

„Ihr“ VZN im Internet

Haben Sie „Ihr“ VZN inzwischen schon einmal im Internet „besucht“? Auf der schon seit mehreren Jahren bestehenden Homepage des VZN www.vzn-nordrhein.de können Sie nicht nur die jeweils aktuelle Satzung abrufen, sondern auch andere Informationen vom und über das VZN erhalten. So sind z. B. auch die Besetzung der Ausschüsse und die

Namen der Mitarbeiter der Verwaltung veröffentlicht. Aber auch Hinweise zur Beitragsveranlagung und zu den Leistungen sind ersichtlich.

Alle Artikel, die im Rheinischen Zahnärzteblatt unter der Rubrik „Das VZN gibt bekannt“ veröffentlicht worden sind, sind ebenso abrufbar wie die Termine für persönliche Beratungen in den Be-

zirksstellen der Zahnärztekammer Nordrhein („VZN vor Ort“).

Darüber hinaus können Sie im paßwortgeschützten Mitgliederbereich mit einem von Ihnen vorgegebenen Wunschbeitrag Ihre Rente hochrechnen oder den für Ihre Wunschrente notwendigen Beitrag ermitteln.

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

**14. Nordrheinisches
Zahnärzte-Golfturnier
Mittwoch, den 14. 9. 2005
Krefelder Golf Club e. V.,
Eltweg 2, 47809 Krefeld**

**Weißwurstfrühstück:
11.00 Uhr**

Kanonentart: 13.00 Uhr

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

Wann Freiberufler ihre Gewerbesteuerfreiheit aufs Spiel setzen

Die Überlassung von Praxiseinrichtungen an freie Mitarbeiter und die Übernahme der Abrechnung unterliegen der Umsatz- und Gewerbesteuer, wenn die üblichen Freibeträge überschritten werden. Denn diese Leistungen gelten als nicht heilberuflich.

Bei einer Einzelpraxis umgehen Sie Risiken, wenn Sie die gewerblichen und die freiberuflichen Einnahmen getrennt erfassen. Bei einer Gemeinschaftspraxis können jedoch schon geringe gewerbliche Einkünfte dazu führen, daß auch die freiberuflichen Einnahmen als ge-

werblich eingestuft werden (Gepräge-theorie).

Empfehlung: Treffen Sie mit Ihren freien Mitarbeitern eine Honorarregelung, die sich auf heilberufliche Leistungen bezieht. Überlassen Sie auch die fachliche Verantwortung für die Behandlung der Patienten nicht dem freien Mitarbeiter (z. B. Krankengymnast), sondern übernehmen Sie sie selbst.

*Finanzgericht Hamburg,
Urteil Az. VII 20/01 vom 9. 7. 2004*

Zeit für Zähne, Sommerausgabe 2005

Aktuelle Themen – patientengerecht

Spätestens Mitte Juni haben alle nordrheinischen Praxen ein Päckchen vom Öffentlichkeitsausschuß der KZV Nordrhein erhalten: In der Sommerausgabe 2005 der Patientenzeitschrift *Zeit für Zähne* wird unter der Überschrift „Freie Therapiewahl ohne Risiken“ auf das hochaktuelle Thema Kostenberechnung beim Zahnersatz eingegangen. Dazu kommt ein umfangreicher Artikel, der Eltern bei den ersten Zahnarztbesuchen ihrer Kinder Hilfestellung gibt.

Der Ausschuß für Öffentlichkeitsarbeit hat wieder einmal den richtigen Riecher gehabt. Obwohl bei der Planung der Sommerausgabe 2005 der Patientenzeitschrift *Zeit für Zähne* im März noch Ruhe an der „Festzuschuß-Front“ herrschte, stand für die Ausschußmitglieder von vorneherein fest, daß dieses Thema nochmals einen zentralen Platz erhalten würde und dabei gerade die Kosten im Mittelpunkt stehen sollten. Dr. Stephan Kranz: „Ich hatte zunächst vorgeschlagen, den Patienten mit genauen Erläuterungen die Entstehung von Preisen beim Zahnersatz aufzuschlüsseln. Bedingt durch die verschiedenen Versorgungsformen und zahlreichen Wahl-

möglichkeiten, die zudem noch durch etliche Verfahrensweisen sehr vielfältig werden, hat sich diese Idee nicht patientengerecht umsetzen lassen. Nicht erst wegen der schlechten Erfahrungen der KZBV waren wir uns zudem einig, keine Euro-Beiträge zu nennen. Am Ende ist gerade deshalb ein Artikel herausgekommen, der zielgenau auf die augenblickliche Situation paßt. Er beruhigt die Patienten, die durch verschiedene irreführende Presseveröffentlichungen verunsichert sind, nach dem Motto: Dank der klaren Regelungen von BEMA und GOZ bleiben die Kosten für Zahnersatz überschaubar. Zudem wird natürlich nochmals deutlich gemacht, daß die Festzuschüsse es jetzt ermöglichen, aus dem breiten Spektrum der wissenschaftlich anerkannten Versorgungsformen zu wählen, ohne auf den Zuschuß der Krankenkassen zu verzichten.“

Großen Raum in der neuen Ausgabe hat der Bildbericht „Fröhliche Kinder beim Zahnarzt“. Ausschußvorsitzender Dr. Heinz Plümer: „Nach vier Jahren war es wieder dringend an der Zeit, sich unseren kleinen Patienten zu widmen. Diesmal ist das Thema als Bildergeschichte aufbereitet. Illustriert wird der Besuch beim Zahnarzt von der Begrüßung über die Eingewöhnung an die neue Umgebung, Untersuchung und Behandlung (Fissurenversiegelung und Fluoridierung) bis zur Verabschiedung. So können die Eltern ihren Kindern zeigen, daß der Gang zum Zahnarzt eine interessante, aber harmlose Angelegenheit ist. Viele Kinder und Jugendliche wissen tatsächlich gar nicht mehr, wie sich das gefürchtete „Loch im Zahn“ anfühlt. Damit es noch mehr werden, stellen wir in *Zeit für Zähne* das breite Spektrum der Vorsorgeleistungen im Rahmen der Frühuntersuchungen und der Individualprophylaxe vor. Dazu gibt es Tips zum Umgang mit zahnfreundlichen Süßwaren.“



Flankiert wird der Artikel mit einer aufwendig illustrierten Doppelseite, die unsere kleinen Leser zu einem weiteren Besuch in Dr. Zahntigers Dschungelpraxis einlädt. Beim zugehörigen Malwettbewerb und Preisrätsel kann unter anderem ein vom Ausschuß vor kurzem in Auftrag gegebenes T-Shirt gewonnen werden. Darauf wirbt Dr. Zahntiger für sein Motto „Zähne putzen – Zähne zeigen“. Im Unterhaltungsteil berichtet *Zeit für Zähne* über einen Zahnarzt, der sich auch um Pferde Zähne kümmert, und über das Phantasialand in Brühl.

Der Ausschuß für Öffentlichkeitsarbeit hofft auf ebenso positive Reaktionen der Zahnärzte und Patienten, wie er sie bei den vorherigen Ausgaben erhalten hat. Wünschenswert wäre es, daß die Patienten zum Beispiel an der Rezeption darauf hingewiesen werden, daß sie *Zeit für Zähne* mit nach Hause nehmen können. Wenn die 20 Exemplare vergriffen sind, können weitere nachbestellt werden (Fax: 0211/9684-332). Themenvorschläge für die folgenden Ausgaben sind ebenfalls sehr willkommen.

Dr. Uwe Neddermeyer



Alina, ZFA Yasmin und Luca (v. l.) sind die Stars der Bildergeschichte „Fröhliche Kinder beim Zahnarzt“. Fotos: Neddermeyer

Wünschen Sie noch weitere Exemplare? Informieren Sie auch Ihre Mitarbeiterinnen über die Möglichkeit, Hefte zu bestellen bei der

Redaktion *Zeit für Zähne*
KZV Nordrhein
Lindemannstraße 34-42
40237 Düsseldorf,
Tel./Fax (02 11) 96 84-2 79 / 3 32

Online-Portal www.mykzv.de

Zukunftsweisende Technik – jetzt!

Das neue Online-Portal der KZV Nordrhein ermöglicht es, Abrechnungsdaten direkt und sicher online zu übertragen. Bereits in der Pilotphase war www.mykzv.de ein voller Erfolg. Seit sich alle nordrheinischen Vertragszahnärzte an dem Projekt beteiligen können, stehen bei den zuständigen Mitarbeitern in der Düsseldorfer Lindemannstraße die Telefone nicht mehr still. Daher im folgenden einige Antworten auf besonders häufig gestellte Fragen.

Welche Vorteile bringt die Teilnahme am Web-Portal?

Sie können KCH-, ZE- und KFO-Abrechnungen online an die KZV senden. Innerhalb weniger Minuten erhalten Sie eine Mitteilung, ob die Daten weiterzuverarbeiten sind und haben Einsicht in die aktuellen Abrechnungskonten. Aktuelle Informationen der KZV Nordrhein erreichen Sie schneller als auf dem Postweg. Zudem können Sie in allen Belegen online recherchieren, die ab dem 1. Januar 2004 von der KZV Nordrhein für Ihre Praxis bereitgestellt wurden. Ab Juli soll zudem ein HVM-Kalkulationsprogramm zur Verfügung stehen. Das System wird noch erweitert.

Was benötige ich für die Nutzung des Web-Portals?

Sie benötigen einen Internetzugang. Das dazugehörige Kartenlesegerät, die entsprechende Software und die Signaturkarte werden von der Firma Medisign geliefert.

Wie beantrage ich meine Signaturkarte?

Der Antrag wird einmal online über die Seite www.medisign.de ausgefüllt, an-

schließend ausgedruckt und dann online versendet. **Zusätzlich** muß der ausgedruckte Antrag zusammen mit einer Kopie des Personalausweises und der Approbationsurkunde oder des Ausweises der zuständigen Zahnärztekammer noch einmal per Post versandt werden.

Welche Systemvoraussetzungen muß mein PC erfüllen?

Erforderlich sind Windows 2000 oder Windows XP sowie ein Internetzugang; ein ISDN- oder DSL-Anschluß ist nicht zwingend erforderlich, jedoch von Vorteil.

Ist meine Praxis-Software mit dem System kompatibel?

Der Zugang zum Web-Portal erfolgt über das Internet, völlig unabhängig von der Praxis-Software.

Mit welchen Kosten ist die Teilnahme am Web-Portal verbunden?

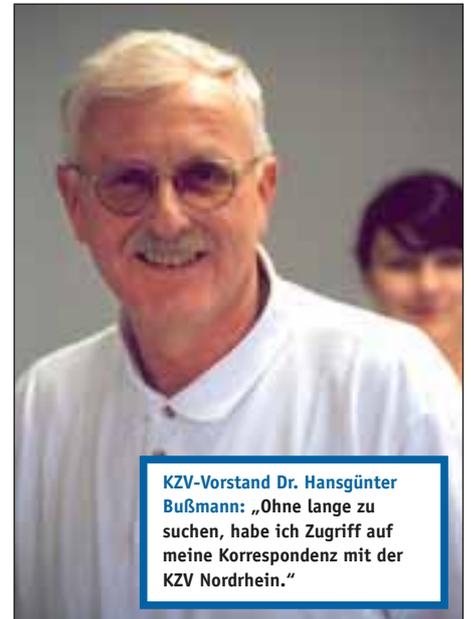
Die ZOD-Karte (Signaturkarte) kostet im ersten Jahr 229 €, in den nächsten zwei bis vier Jahren jeweils 59 €. Kunden der Apo-Bank erhalten von dieser einen Zuschuß von 120 €. Außerdem werden von der KZV nach Eingang der ersten Online-Abrechnung 50 € gutgeschrieben.

Über welchen Zeitraum ist der Kartenvertrag mit der Firma Medisign gültig?

Der Vertrag läuft zunächst über zwei Jahre. Wenn er nicht fristgerecht gekündigt wird, verlängert er sich automatisch um ein weiteres Jahr. Die ZOD-Karte hat eine Gültigkeit von vier Jahren.

Ich habe mein Kartenlesegerät von der Firma Medisign erhalten. Was muß ich als nächstes tun?

Das Kartenlesegerät und die Software müssen laut Anleitung installiert werden. Anschließend ist die Nutzung des Portals möglich.



KZV-Vorstand Dr. Hansgünter Bußmann: „Ohne lange zu suchen, habe ich Zugriff auf meine Korrespondenz mit der KZV Nordrhein.“



ZA Martin Hendges: „Meine Abrechnungsdaten sende ich online, innerhalb von nur zwei bis drei Minuten sehe ich im Portal, ob alles o.k. ist.“



Dr. Susanne Schorr: „Dank Signaturkarte und persönlichem Karten-PIN sind meine Daten sicher.“

Wie komme ich in meinen persönlichen Bereich?

Stellen Sie sicher, daß die Signaturkarte im Lesegerät steckt und dieses mit dem PC verbunden ist. Gehen Sie bitte in Ihrem Internet-Browser auf die Seite www.mykzv.de. Klicken Sie bitte auf den Link „Teilnehmerbereich“, und halten Sie Ihren Karten-PIN bereit.

Müssen zusätzlich zu den Online-Abrechnungen noch Papier-Formulare eingereicht werden?

Zur Zeit sind noch erforderlich: bei KCH Formblatt A und B sowie die Scheine der Sonstigen Kostenträger, bei ZE: Heil- und Kostenpläne sowie Laborrechnungen, bei KFO KFO-Rechnungen und Laborrechnungen.

Darko Milos

Das Internet-Portal

Abrechnungsdaten online übertragen, Dokumente suchen und finden: Das neue Portal der KZV Nordrhein hat eine Menge zu bieten. Mit www.mykzv.de erfahren Sie in wenigen Minuten nach der Übertragung, ob Ihre Abrechnungsdatei korrekt verarbeitet werden konnte. Hier können Sie komfortabel in Ihren eigenen Abrechnungsbelegen recherchieren. Das Message Center informiert Sie über alles Wichtige, noch bevor die Post Sie erreicht. Alles, was Sie dazu brauchen, ist Ihre persönliche Signaturkarte, die Sie bei einem der zugelassenen Kartenanbieter bestellen können (Liste unter www.mykzv.de/anbieter). Die erstmalige Übermittlung Ihrer Abrechnungsdaten honorieren wir mit einer Gutschrift von 50 € auf die nächsten Quartalsabrechnung.

Weitere Informationen unter www.mykzv.de und bei Darko Milos, Tel. 02 11 / 9 68 44 16

Hausarztverträge in Nordrhein

GKV: Wieder einmal komplizierter

Am 19. Mai 2005 unterzeichneten Techniker Krankenkasse, Deutsche Angestellten Krankenkasse, Kaufmännische Krankenkasse, Hamburg Münchener Krankenkasse, HEK, Gmünder Ersatzkasse und HZK einen Hausarztvertrag mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein. Am 23. Mai schlossen dann AOK Rheinland und IKK eine dem Namen nach ähnliche Vereinbarung mit der hiesigen KV ab. Noch für andere Regelungen hatten sich Barmer Ersatzkasse, Hausärzterverband und Apotheken schon Ende vergangenen Jahres entschieden. Da die Details von den einzelnen Kassen geregelt werden, existieren somit in Nordrhein ab dem 1. Juli 2005 gleich drei Varianten und zahlreiche Unterformen eines Hausarztmodells.

Öfter mal was Neues in der vertragsärztlichen Versorgung: Bei der Unterzeichnung des Hausarztvertrages eine größtmögliche Öffentlichkeit suchten sieben VdAK/AEV-Kassen. Die Verträge von TK, DAK, KKH usw. wurden kurzfristig ganz hoch offiziell bei einem Presstetermin in der Düsseldorfer Landesvertretung unterzeichnet, weil der

Abschluß eines Vertrages mit den Primärkassen für das folgenden Wochenende bereits angekündigt war. Die Medienwirksamkeit der Aktion war dennoch eher gering – kaum verwunderlich, fand das ganze doch nur drei Tage vor der Landtagswahl in NRW statt. Zudem stellen Hausarztmodelle nach den zahlreichen Veröffentlichungen über den Hausarzt- und Apothekenvertrag der Barmer Ersatzkasse keine wirkliche Neuigkeit mehr dar.

In der VdAK-Variante müssen sich die Versicherten mindestens für ein Jahr verpflichten, zum Facharzt nur mit einer Überweisung ihres Hausarztes zu gehen. Ausnahmen sind Gynäkologen, Augenärzte und Psychotherapeuten.



Dr. Leonard Hansen (KV Nordrhein) und Andreas Hustadt (Ersatzkassen) unterzeichneten den Hausarztvertrag am 19. Mai 2005 bei einem Presstetermin in der Düsseldorfer VdAK/AEV-Landesvertretung.

Viele, aber nicht alle Ersatzkassen erlassen dafür die Praxisgebühr. Zudem wird der Versicherte damit gelockt, daß die Wartezeit bei vorab vereinbarten Terminen auf maximal 30 Minuten begrenzt sein soll, wenn keine Notfälle dazwischenkommen. Die teilnehmenden Hausärzte sollen des weiteren für Berufstätige spezielle Termine außerhalb der üblichen Sprechstunden anbieten. Teilnehmende Ärzte sind zudem verpflichtet, je nach Kasse an verschiedenen Qualitätsprogrammen oder Fortbildungen teilzunehmen und ein praxisinternes Qualitätsmanagement-System einzuführen. Außerdem gibt es sachliche Anforderungen, zum Beispiel ein EDV-System und eine apparative Mindestausstattung mit EKG, Akutlabor und Lungenfunktionstest.

Kosten und Sorgen

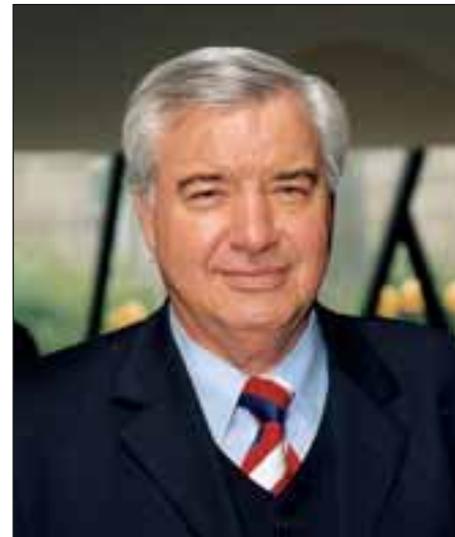
Bei aller Freude über den Vertragsabschluß mit allen Kassen beklagte der Vorsitzende der KV Nordrhein Dr. Leonard Hansen: „Das Gesundheitswesen ist für die Patienten schon heute unübersichtlich genug. [...] Ehrlich gesagt wäre mir ein einziger, kassenartenübergreifender Vertrag lieber gewesen.“ Zudem kommt auf KV und Kassen jetzt zusätzliche Verwaltungsarbeit zu: Für die teilnehmenden Patienten muß eine neue Versichertenkarte ausgestellt werden, die Zugangsregelungen für die Ärzte müssen umgesetzt werden, Zusatzvergütungen erschweren die Abrechnungen usw. Warum lohnt sich der Aufwand? Beim Düsseldorfer Pressetermin betonten die Kassenvertreter, sie hofften sich langfristig eine Kosten-

senkung, etwa durch den Wegfall von Doppeluntersuchungen, eine geringere Zahl von Krankenhauseinweisungen und eine wirtschaftlichere Arzneimitteltherapie. Ob man wirklich so viel spart, daß der Erlaß der Praxisgebühr aufgefangen wird, der einer Senkung des Beitragssatzes um rund 0,3 Prozentpunkte entspricht?

Zudem gibt es verständliche Sorgen bei den Fachärzten, denen Dr. Hansen entgegenwirken möchte: „Unsere Hausarztverträge haben nichts zu tun mit dem sogenannten niederländischen Modell des Primärarztes und Fachärzte nur noch in Kliniken. Um es klar zu sagen: Einen solchen Unsinn will keiner, denn die Zerschlagung der gut funktionierenden ambulanten fachärztlichen Versorgung wäre in der Bundesrepublik Deutschland ein Experiment, das nur zu explodierenden Kosten und zu implodierender Qualität führen würde.“ Gerade dieses Vorab-Dementi läßt befürchten, daß die Kassen Ausbau- und damit Einsparmöglichkeiten gerade in Hinblick auf die integrierte Versorgung und eine vermehrte Einrichtung von Versorgungszentren sehen. Dort würde ein Hausarzt kaum mehr als die Funktion haben, die etwa in England die „District Nurse“ wahrnimmt.

Auf dem Weg zur integrierten Versorgung

Wie viel sich zumindest einige Krankenkassen in Zukunft von der integrierten Versorgung versprechen, verdeutlichen die ganz anderen Regelungen des „Hausarzt“-Vertrages der Primärkassen,



Wilfried Jacobs, Vorstandsvorsitzender der AOK Rheinland

der am 23. Mai 2005 unterzeichnet wurde: Teilnehmen können nur Versicherte, die entweder mindestens in Pflegestufe II eingestuft sind, drei chronische Grunderkrankungen haben oder an Krebs erkrankt sind. Je nach Art der Hausarztpraxis können das 20 bis 40 Prozent der Patienten sein. „Wir probieren in diesem Vertrag etwas wirklich Neues“, sagt der Vorsitzende des Vorstands der AOK Rheinland Wilfried Jacobs. Er sei gezielt für Patienten gedacht, die sich „auf einem langen Weg durch den Medizinbetrieb“ befänden. Auch den Hausärzten verlangt dieser Vertrag, eine Verknüpfung von hausarztzentrierter und Integrations-Versorgung, deutlich mehr ab als das VdAK-Modell, etwa verstärkte Hausbesuche bei den Patienten usw. Jacobs: „Eine modulartige Ergänzung durch weitere Elemente wie Physiotherapeuten oder Geriater ist möglich.“ Dadurch können auch Fachärzte teilnehmen. Dennoch ist der gesetzliche Auftrag des GKV-Modernisierungsgesetzes (GMG § 73 b) erfüllt, das von den Krankenkassen die Einführung von Hausarztmodellen fordert: „Die Krankenkassen haben zur Sicherstellung der hausarztzentrierten Versorgung mit besonders qualifizierten Hausärzten Verträge zu schließen.“ Recht wahrscheinlich ist, daß die AOK- und die VdAK-Variante in nicht allzu langer Zeit gleichzeitig und kassenübergreifend von allen Krankenkassen angeboten werden.

Skeptische Ersatzkassen

Bei der Vorstellung der VdAK/AEV-Variante in der Düsseldorfer Landesgeschäftsstelle konnten sich die Zuhörer



Andreas Hustadt (Ersatzkassen), Günter van Aalst (TK), KV-Chef Dr. Leonard Hansen, Hans-Werner Veen (DAK), v. l.

Fotos: Neddermeyer

allerdings des Eindrucks nicht erwehren, daß zumindest einige der beteiligten Kassen den Schritt zur Einführung eines gemeinsamen Hausarztmodells noch eher halbherzig und unter dem Druck der Konkurrenten gemacht haben. So betonte Günter van Aalst, Leiter der Landesvertretung der Techniker Krankenkasse NRW, daß die Techniker Krankenkasse in Nordrhein ebenso wie in Hessen und Baden-Württemberg erst einmal erproben wolle, ob und inwieweit das Modell der hausarztzentrierten Versorgung funktioniert und akzeptiert wird: „Im Vordergrund müssen der Wunsch und der Bedarf des Versicherten und die Möglichkeit einer freiwilligen Entscheidungsalternative stehen.“ Jetzt begäbe eine Testphase, bevor man sich endgültig entscheiden wird: „Die Praxisgebühr ist teuer und muß sich rechnen.“ Hauptanreiz solle aber nicht die Bonifizierung sein, sondern das neue Qualitätsangebot. Dazu van Aalst: „Unsere Versicherten sollen sich künftig auf eine exzellente Behandlung beim Hausarzt verlassen können.“

Auch der DAK-Landesgeschäftsführer Hans-Werner Veen stellte heraus, daß es sich bei dem am 19. Mai geschlossenen Vertrag nicht unbedingt um die endgültige Form der hausarztzentrierten Versorgung handeln müsse: „Der Gesetzgeber hat das Gesundheitssystem aufgefördert, etwas Neues zu machen. Wir honorieren die Einschreibung der Versicherten nicht nur mit einem hohen finanziellen Vorteil durch die Erstattung der Praxisgebühr. Die garantierte Wartezeit in der Praxis bei Terminvereinbarung von maximal 30 Minuten macht diesen Vertrag für unsere Versicherten zusätzlich attraktiv.“ Thorsten Bossems, Landesgeschäftsführer

Nordrhein der KKH, betonte gar ausdrücklich, man warte mit einer Bonusregelung ab, bis man Aufschlüsse über die Beteiligung der Patienten und die (finanziellen) Auswirkungen der neuen Regelungen habe.

Praxisgebühr nur noch beim Zahnarzt?

Nicht beantworten konnten die Kassenvertreter die berechtigte Frage aus dem Publikum, wie wohl normale Patienten reagieren, wenn ihr Arzt Hausarzt-Patienten vorzieht, um die maximale Wartezeit von 30 Minuten nicht zu überschreiten. Erst recht konnten die Vertreter der Ersatzkassen wenig auf den Einwurf sagen, ob ein Erfolg des Modells nicht letztendlich die unsinnige Folge hätte, daß eine Praxisgebühr nur noch beim Zahnarzt fällig würde. Dabei gebe es dort doch kein Doktor-Hopping oder Besuche aus Langeweile, die entscheidenden Argumente, mit denen man die Einführung der „Kassengebühr“ begründet hatte. Im Gegenteil müsse man sich besonders anstrengen, viele Patienten überhaupt zu den regelmäßigen Kontrolluntersuchungen beim Zahnarzt zu bewegen. Als einzige Antwort stellten van Aalst und Veen heraus, sie gingen nicht davon aus, daß sich der überwiegende Teil der Patienten für das Hausarztmodell entscheiden würde. Dieses sei nur für bestimmte Patientengruppen sinnvoll, die bereits heute hauptsächlich einen Hausarzt aufsuchen.

Insgesamt wurde bei den verschiedenen Reaktionen der Ersatzkassenvertreter auf diese Fragen der Eindruck nochmals bekräftigt, daß durchaus nicht alle Beteiligten besonders glücklich über die neuen Regelungen sind. Man-

ZITAT



Dr. Leonard Hansen,
Vorsitzender der KV Nordrhein:

„Die Praxisgebühr ist vom Grundsatz richtig. Wenn man sie erläßt, muß man das mit gutem Grund tun.“

che Ersatzkasse wartet erst einmal eher skeptisch ab, welche Konsequenzen das neue Angebot hat. Zusammenfassend wurde somit deutlich, daß sich die sieben VdAK-Kassen hauptsächlich unter dem Druck von GMG und Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung sowie im Konkurrenzkampf mit den anderen gesetzlichen Krankenversicherungen für die Einführung eines Hausarztmodells entschieden haben, um bestimmte Patientengruppen nicht zu verlieren.

Dr. Uwe Neddermeyer

Service der KZV

Kostenlose Patientenbestellzettel

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

(Tel. 02 11 / 9 68 40)

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

Ausschuß für Öffentlichkeitsarbeit



Foto: Neddermeyer

Podiumsdiskussion „Mehr Prävention – aber wie?“

Abgesang auf das Präventionsgesetz?

Am 9. Juni 2005 lud die Friedrich-Ebert-Stiftung zur Diskussion über das Thema *Für mehr Prävention in der Gesundheitspolitik – aber wie?*

Erwartungen an ein Präventionsgesetz aus Verbrauchersicht nach Köln.

Auf dem Podium u. a. der SPD-Bundestagskandidat Prof. Karl W. Lauterbach (Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen), Staatssekretär Dr. Klaus Theo Schröder (BMGS), Ulrich Weigeldt (Kassenärztliche Bundesvereinigung) und Dr. Eckart Fiedler (Barmer Ersatzkasse).

Für die Veranstalter zum Zeitpunkt der Terminierung sicherlich unerwartet geriet eine Podiumsdiskussion im Kommunikations- und Medienzentrum im MediaPark Köln zum Abgesang auf das Präventionsgesetz. Geplant hatte der Gesprächskreis „Verbraucherpolitik“ der Friedrich-Ebert-Stiftung wohl eher, die Auseinandersetzungen im Vermittlungsausschuß entsprechend zu begleiten. Am 27. Mai 2005 hatte der Bundesrat wie erwartet den rot-grünen Gesetzentwurf zur Prävention mit seiner Unions-Mehrheit gestoppt. Die Begründung der Ländervertreter: Der bürokratische Aufwand für die Errichtung der Stiftung sei zu hoch, und die Aufgaben sollten besser durch eine bereits bestehende Behörde übernommen werden. In Köln wollten die Veranstalter nochmals deutlich machen, daß die jetzige Bundesregierung die „Prävention als ‚vierte Säule‘ neben der Akutbehandlung, der Rehabilitation und der Pflege etablieren“ wird. Nochmals Druck auf die Sozialversicherungsträger sollte der Vorwurf ausüben, das deutsche Gesundheitswesen sei „bislang allzu einseitig auf die Behandlung bereits eingetretener Krankheiten ausgerichtet.“ Nach der überraschenden Ankündigung des Bundes-

kanzlers am Abend der NRW-Wahl wird das Gesetz zur Stärkung der allgemeinen Gesundheitsvorsorge jetzt aber mit größter Wahrscheinlichkeit dem vorgezogenen Wahltermin zum Opfer fallen.

Schon in seiner Begrüßungsansprache eröffnete SPD-MdB Martin Dörmann den weit über 100 Zuhörern (angemeldet waren 200), daß er nicht mehr mit der Verabschiedung des Gesetzes vor der Bundestagswahl rechnet. Im anschließenden Impulsreferat „Was bringt das Präventionsgesetz für den Verbraucher?“ äußerte Dr. Klaus Theo Schröder, Staatssekretär im BMGS, darüber hinaus die Sorge, die Union könnte sich nach einem Wahlsieg mit fremden Federn schmücken und im nächsten Jahr einen nur wenig geänderten Gesetzestext verabschieden. Tatsächlich sind die Grundgedanken als Kompromiß der Volksparteien im gemeinsam verabschiedeten GKV-Modernisierungsgesetz verankert. Zudem würden immerhin 150 Millionen Euro pro Jahr in die chronisch leeren Kassen gespült: Die Bundesländer sollen 100 Millionen Euro für Projekte im Alltag erhalten, etwa in Schulen oder Kindergärten, 50 Millionen sollen über die Bundes-Stiftung „Prä-

vention und Gesundheitsförderung“ u. a. für Modellversuche und Kampagnen eingesetzt werden. Die gesetzlichen Krankenversicherungen würden „nur“ 100 Millionen, 40 Prozent der Mittel, für eigene Projekte behalten, obwohl sie mit 180 Millionen Euro Haupteinzahler sind.

Der geschöpfte Beitragszahler

Aufgebracht werden soll die Gesamtsumme von 250 Millionen von den gesetzlichen Kranken-, Renten-, Pflege- und Unfallkassen. Dazu passend verteilte die Friedrich-Ebert-Stiftung eine Broschüre mit dem schönen Titel „Der geschöpfte Beitragszahler“, in der freilich für „Verschwendung und Mißbrauch im Gesundheitswesen“ ganz andere verantwortlich gemacht wurden. Sozialrechtsexperten haben in den letzten Monaten immer wieder argumentiert, Prävention sei eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Sie könne deshalb nicht gänzlich aus den Sozialkassen finanziert werden. SPD-MdB Dörmann und Staatssekretär Schröder brachten zu diesem Thema nur das eher schwache Argument vor, eine erfolgreiche Prävention ziehe beträchtliche Einsparungen der Sozialversicherungsträger nach sich. Man erhofft sich von wirksamerer Gesundheitsvorsorge langfristig Kostensenkungen allein für die Krankenkassen in Höhe von etwa sechs Milliarden Euro.

Wenn diese Zahlen auch nur annähernd stimmen, dann war es geradezu fahr-



Auf dem Podium (v. l.) Moderator Bernd Seguin (NDR), der Vorstandsvorsitzende der Barmer Ersatzkasse Dr. Eckart Fiedler, die Direktorin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung Dr. Elisabeth Pott, der Staatssekretär im BMGS Dr. Klaus Theo Schröder, der Direktor des Instituts für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie der Universität zu Köln Prof. Dr. Karl W. Lauterbach, KBV-Vorstand Ulrich Weigeldt und Thomas Isenberg vom Bundesverband der Verbraucherzentralen.

Fotos: Neddermeyer



Nachdenkliche Mienen angesichts des ungewissen Schicksals des Präventionsgesetzes bei Dr. Elisabeth Pott, Dr. Klaus Theo Schröder und Prof. Karl W. Lauterbach. Wenige Tage nach der Veranstaltung wurde bekannt, daß Lauterbach für die Kölner SPD im Bundestagswahlkampf antreten soll.

lässig von den Verantwortlichen, noch nicht einmal vorhandene Ressourcen auszuschöpfen und auf ein Präventionsgesetz zu warten. Der gesetzlich festgeschriebene Höchstbetrag für Präventionsleistungen pro Jahr und Versichertem beträgt zwar nur 2,56 Euro, davon wurden im Jahr 2001 allerdings durchschnittlich gerade einmal 0,91 Euro ausgegeben. Der Vorstandsvorsitzende der Barmer Ersatzkasse Dr. Eckart Fiedler sprach sich vielleicht auch vor diesem Hintergrund nicht grundsätzlich gegen ein Präventionsgesetz aus. Er machte seine Zustimmung aber von der einleuchtenden Forderung abhängig, auch die Konkurrenz der Privaten Krankenversicherungen müsse sich an den Kosten beteiligen. Zudem möchte man mehr Mitsprache bei der Verwendung der Gelder haben.

Erfolgreiche Zahnärzte

Gibt es tatsächlich Einsparmöglichkeiten in Milliardenhöhe? Eine Studie der Burda-Stiftung kommt zu dem Ergebnis, daß etwa ein Drittel des jährlichen Krankenkassenbudgets von rund 130 Milliarden Euro für die Behandlung von Erkrankungen anfallen, die durch Fehlernährung und Bewegungsmangel hervorgerufen werden. Andererseits mangelt es an aussagekräftigen Kosten-Nutzen-Rechnungen für präventive Maßnahmen. Das BMGS setzt, wie Schröder betonte, auf Qualitätssicherung und Evidenzbasierung mit klaren Kosten-Nutzen-Rechnungen.

Seit Jahren werben Gesundheitsforscher für mehr Präventionsangebote im öffentlichen Gesundheitssystem. Fest scheint zu stehen, daß in Deutschland

im Vergleich zum Ausland in vielen Bereichen erheblicher Nachholbedarf besteht. Aus Sicht der Zahnärzte war gerade in diesem Zusammenhang eine erfreuliche Erkenntnis aus der Diskussionsveranstaltung, daß die Erfolge der Prophylaxe-Anstrengungen in ihrem Wirkungsbereich allgemein bekannt sind. Der starke Rückgang von Zahnerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen wurde im Laufe des Nachmittags nämlich immer wieder als beispielhaft herausgestellt. Tatsächlich ist der zahnärztliche Bereich (neben den Anti-AIDS-Kampagnen) der einzige in Deutschland, in dem Prävention erfolgreich praktiziert wird. Allerdings gelingt dies schon seit Jahrzehnten auch ohne ein besonderes Gesetz. Mehr als zweifelhaft bleibt, ob sich die positiven Ergebnisse des Einsatzes der gesamten



Dr. Eckart Fiedler wiederholte die einleuchtende Forderung der gesetzlichen Krankenkassen, auch die PKV solle sich an der Finanzierung der Prävention beteiligen. Zudem möchte man mehr Mitsprache bei der Verwendung der Gelder haben.



Der Präsident des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzte Wolfram Hartmann stellte die Erfolge der Prophylaxe im Bereich der Zahngesundheit heraus. Er begründete damit die Notwendigkeit, den Öffentlichen Gesundheitsdienst auszubauen.



Nach Ansicht des Leiters des Fachbereichs Gesundheit/Ernährung beim Verbraucherzentrale Bundesverband Thomas Isenberg können die Bonusregelungen beim Zahnersatz als Vorbild für andere Bereiche der Prävention dienen.

Zahnärzteschaft als Beleg etwa für den Nutzen von bundesweiten Kampagnen eignen, wie sie mit den Präventionsabgaben finanziert werden sollen.

Kontroverse Ziele und vielfältige Begehrlichkeiten

Der Schwerpunkt der Aktionen, die mit Hilfe des Präventionsgesetzes finanziert werden, liegt auf der Primärprävention, also auf Strategien zur Vermeidung gesundheitlicher Risiken durch bestimmte Verhaltensweisen oder Lebensverhältnisse, die sogenannten „Settings“. Tatsächlich, das betonte besonders Prof. Karl W. Lauterbach, erreichen bisherige Präventionsmaßnahmen eher die finanziell Bessergestellten. Bei ihnen hat das größere Gesundheitsbewußtsein auch ohne Präventionsgesetz schon zu einem deutlich geringeren Krankenstand und einer erheblich längerer Lebenserwartung geführt. Skeptisch gegenüber den Versprechungen der Verfechter des neuen Gesetzes stimmte Lauterbachs Urteil, mit einer erfolgreichen Arbeitsmarkt- und Bildungspolitik könne viele mehr für die Volksgesundheit getan werden als mit noch so wohlüberlegten Präventionsprogrammen. Ob und wie der „Abbau von ungleichen“ Gesundheitschancen aussehend könnte, darauf gab es auch in

den übrigen Wortbeiträgen kaum konkrete Vorschläge. Entscheidend ist hier nämlich, daß der einzelne sich gesundheitsbewußter verhält und entsprechende Angebote annimmt – und das läßt sich wohl kaum gesetzlich verordnen.

Sobald es um konkrete Ziele und die Umsetzung einer verbesserten Präventionspolitik geht, scheiden sich zudem die Geister, ganz unterschiedliche Interessen prallen aufeinander. Das wurde in Köln gerade durch die zahlreichen Beiträge aus dem Publikum unterstrichen, in dem viele Akteure auf den unterschiedlichsten Feldern des Gesundheitswesens saßen. Kontrovers diskutiert wurde, wo drängende konkrete Präventionsziele und Präventionspotentiale liegen. Des weiteren zeigte sich, wie sehr die im Gesetz genannten Millionenbeiträge die Begehrlichkeit der zahlreichen Interessengruppen wecken. Sie reichen vom Öffentlichen Gesundheitswesen (vertreten durch Dr. Elisabeth Pott, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) über Therapeuten, Krankengymnasten und Sozialarbeiter bis zur Verbraucherberatung (vertreten durch Thomas Isenberg vom Bundesverband). Nicht zu vergessen die im Publikum vertretenen Initiativen von Patienten und Suchtkranken, Pädagogen, Senioren usw. Alle erhoffen sich (finanzielle) Unterstützung durch eine Präventionsori-

entierung. Zugleich herrscht allgemein die Furcht, die eigene Nische würde in Zeiten knapper Kassen in der nächsten Zukunft einer Kürzungsaktion zum Opfer fallen.

Im Verhältnis zu ihrem heutigen Beitrag zur Prävention eher in geringer Zahl vertreten waren in Köln dagegen Mediziner und Apotheker. Zwar erhob sich kein Widerspruch, als KV-Vorstand Ulrich Weigeldt hervorhob, daß eine entsprechend enge Zusammenarbeit mit den Ärzten auf fast allen Feldern von entscheidender Bedeutung für den Erfolg der Präventionsmaßnahmen ist. Dennoch spiegelte sich in Verlauf der Diskussion die Ausrichtung des geplanten Gesetzes wider, mit dem Gelder aus der Krankenversicherung für vielleicht wichtige, oft aber auch vom eigentlichen medizinischen Bereich fernliegende Aufgabenfelder abgezweigt werden sollen. Das Präventionsgesetz steht somit beispielhaft für die immer unüberschaubareren finanziellen Verschiebepflichten, in denen Steuern und Abgaben zwischen öffentlichen und teilöffentlichen Institutionen hin- und hergeschoben werden. Auf diesem Wege versucht man, die Höhe der Staatsquote zu verschleiern und auch informierten Bürgern jeglichen Überblick über die öffentlichen Finanzen zu nehmen.

Dr. Uwe Neddermeyer

Praxisabgabe-/Praxisübernahmeseminar

Seminar für angestellte Zahnärztinnen und Zahnärzte, Praxisinhaber

Termin: Freitag, 23. September 2005
Samstag, 24. September 2005
jeweils 9.00 bis 18.00 Uhr

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

Kurs-Nr.: 05393

Teilnehmergebühr: € 190,00

Anmeldung und Auskunft:

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

Programm:

1. Rechtsproblematik bei der Abgabe bzw. Übernahme einer Zahnarztpraxis
2. Praxisabgabe-/Praxisübernahmevertrag

3. Mietvertrag
4. Steuerliche Aspekte der Vertragspartner
5. Formale Voraussetzungen für die Zulassung als Kassenarzt
6. Praxismgemeinschaft/Gemeinschaftspraxis
7. Praxiswertermittlung

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. 0 001 635 921, BLZ 300 606 01, bei der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer eG., Düsseldorf, beglichen wurde. Wegen der Begrenzung der Teilnehmerzahl erfolgt eine Berücksichtigung nach der Reihenfolge der Anmeldung.

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

Es gelten die Anmeldebedingungen (AGB) der Zahnärztekammer Nordrhein.

Intensiv-Abrechnungsseminar

Seminar für Assistentinnen, Assistenten und neu niedergelassene Zahnärztinnen und Zahnärzte

Termin: Freitag, 11. November 2005
Samstag, 12. November 2005
jeweils 9.00 bis 19.00 Uhr

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

Kurs-Nr.: 05394

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, private Vereinbarung bei Kassenpatienten
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 unter 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. 0001635921, BLZ 300 606 01, bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank eG., Düsseldorf, beglichen wurde. Wegen der Begrenzung der Teilnehmerzahl erfolgt eine Berücksichtigung nach der Reihenfolge der Anmeldung.

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

Es gelten die Anmeldebedingungen (AGB) der Zahnärztekammer Nordrhein.

Zahnmedizinische Fachangestellte: Wiedereinstieg in den Beruf

Die Zahnärztekammer Nordrhein bietet auch in 2005 ehemaligen Zahnarzhelferinnen nach einer mehrjährigen Berufspause wieder die Möglichkeit zum Wiedereinstieg in den erlernten Beruf.

Häufig wird durch Heirat und Kindererziehung die Berufsausübung unterbrochen, nun erhalten diese Frauen mit dem geplanten „**Reaktivierungskurs**“ eine gute Voraussetzung zur Wiedereingliederung in das Berufsleben. Die Anpassung an das aktuelle Fachwissen ist gerade im Bereich der zahnärztlichen Abrechnung erforderlich, da sich vor allem in diesem Bereich im Laufe der letzten Jahre vieles geändert hat. In einem **dreiwöchigen Seminar** werden von qualifizierten Fachlehrern im Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein Kenntnisse aus folgenden Gebieten vermittelt:

Abrechnung	55 Unterrichtsstunden
Verwaltungskunde	8 Unterrichtsstunden
Fachkunde	8 Unterrichtsstunden
Parodontologie/Prophylaxe	5 Unterrichtsstunden
Hygiene	4 Unterrichtsstunden

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

Kursbeginn: Montag, 29. August 2005

Kursende: Montag, 19. September 2005

Kursgebühr: € 400,00

Kursnummer: 05250

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

Weitere Informationen erteilt: Zahnärztekammer Nordrhein, Frau Keimes, Tel.: 02 11 / 5 26 05 47.

Dieses Kursangebot ist auch für diejenigen Zahnmedizinischen Fachangestellten geeignet, die ihren Wissensstand in allen Teilgebieten ihres Berufes aktualisieren möchten. **Neue E-Mail-Adresse: khi@zaek-nr.de**

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

mit den Schwerpunkten:

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

Individuelle Praxisbetreuung/Praxisorganisation auf Anfrage

cla-dent Claudia Mölders, Kiefernweg 9, 47589 Uedem

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

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

Regierungswechsel in NRW erreicht

Bürokratieabbau vornehmstes Ziel

Zusammen mit dem Landesvorsitzenden Prof. Dr. Andreas Pinkwart führte der Fraktionsvorsitzende Dr. Ingo Wolf die Liberalen in den Landtagswahlkampf 2005 in Nordrhein-Westfalen.

Prof. Pinkwart äußerte sich in einem Schreiben an das RZB zum Ausgang der Wahl: „Den Wechsel in NRW haben wir nunmehr erreicht und freuen uns, nun auch den Weg für Neuwahlen im Bund erreicht zu haben.“

Wenige Tage vor dem Wahltermin am 22. Mai schrieb Dr. Wolf, der nach der Wahl des designierten Ministerpräsidenten Dr. Jürgen Rüttgers im Landtag am 22. Juni das Innenressort übernimmt, dem Kollegen und ehemaligen FVDZ-Landesvorsitzenden Dr. Burkhard Branding aus Westfalen-Lippe einen bemerkenswerten Brief, den wir mit ausdrücklicher Zustimmung von Dr. Wolf ungekürzt veröffentlichen (S. 389).

Der Jurist Wolf, von 1993 bis 1999 Oberkreisdirektor und Leiter der Kreispolizeibehörde in Euskirchen, legt Wert auf die Feststellung, daß er auch nach der Wahl zu den Inhalten des vorge-

nannten Schreibens steht, und es ihm Ernst ist mit dem Abbau der Überbürokratisierung in unserem Lande: „Ich kämpfe für eine Bürgergesellschaft, in der Freiheit, Eigeninitiative und Verantwortung neu belebt werden. Nur ein Mehr an Handlungsspielräumen und Bewegungsfreiheit kann NRW wieder nach vorne bringen.“

Dr. Wolf will ein NRW, in dem der Leistungsgedanke auch in der Bildungs- und Sozialpolitik wieder maßgebend ist. „Prioritäten müssen wieder richtig gesetzt werden. Unser Land muß ein Magnet für die Hochqualifizierten aus aller Welt werden. Das schafft Arbeitsplätze. Und wie nötig die Rückkehr zur Freiheit ist, zeigen die Negativrekorde in NRW: Rekordarbeitslosigkeit, Rekordpleiten, Rekordverschuldung und Dauerstau auf den Straßen. Es kann nicht sein, daß Lehrer fehlen, Unterricht ausfällt und gleichzeitig die unwirtschaftliche Steinkohle mit Millionen gefördert wird.“

Der FDP-Politiker möchte „die Steuergelder der Bürger in helle Köpfe und nicht in dunkle Schächte“ investieren. Die neue Landesregierung habe sich angesichts der aktuellen Herausforderungen das Motto „Privat geht vor Staat“ gegeben. Keinesfalls will NRW



Prof. Dr. Andreas Pinkwart,
Innovationsminister NRW

Foto: R. Gerritz



Dr. Ingo Wolf,
Innenminister NRW

Foto: FDP NRW

Zulassungsausschuß Zahnärzte der KZV Nordrhein

Sitzungstermine 2005

Mittwoch, 24. August 2005

Mittwoch, 21. September 2005

Mittwoch, 26. Oktober 2005

Mittwoch, 23. November 2005

Mittwoch, 7. Dezember 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 Zulas-

sungsausschusses, 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.

demnächst im Bundesrat einem Gesetz zustimmen, das die Bürokratie aufbläht.

Sobald die Ressorts und Verantwortlichkeiten festgelegt sind, werde auch – wie versprochen – das Thema Doppelbelastung der Praxisinhaber einmal durch das Infektionsschutzgesetz und dann durch das Medizinproduktegesetz

auf den Prüfstand gestellt und nach Möglichkeit beendet sein.

Wir werden sehen, ob der Bürokratieabbau auch das vornehmste Ziel des christdemokratischen Seniorpartners in der neuen bürgerlichen Landesregierung ist.

Dr. Kurt J. Gerritz

KZV Nordrhein

Ausschreibung von Vertragszahnarztstellen gemäß § 103 Abs. 4 SGB V

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

Für den Planungsbereich

Stadt Mülheim an der Ruhr

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

Kenn-Nr. 02/2005

In **Mülheim-Heissen** ist zum **nächstmöglichen Termin** eine Zahnarztpraxis abzugeben.

Zahnärzte, welche sich für den ausgeschriebenen Vertragszahnarztstuhl interessieren und die Zulassungsvoraussetzungen zum Zeitpunkt der für die Praxisübernahme maßgebliche Zulassungssitzung erfüllen, wenden sich mit ihrer Bewerbung bitte bis spätestens zum **29. Juli 2005** – nur schriftlich – an die

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

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

**SEA CLOUD II ? Dann: Reisebüro
STOCKUM, Am Hain 2, 40474 Df.,
Tel.: 0211/ 2007030, Fax: 0211/2007032
Erfragen Sie unsere Preise!**

Praxisbegehungen nach dem Medizinproduktegesetz

Sehr geehrter Herr Dr. Branding,

herzlichen Dank für Ihren Brief und die darin enthaltenen Informationen und Anregungen bezüglich einer weiteren rot-grünen Bürokratiebelastung, die in Ihrem Fall die Zahnärzteschaft trifft.

Mir erscheinen die von Ihnen geschilderten und von den genannten Bezirksregierungen veranlaßten Maßnahmen einmal mehr ein Beispiel dafür zu sein, daß völlig unnötige und ungerechtfertigte bürokratische Prüf- und Kontrollverfahren eingeführt werden, ohne vorher mit den Betroffenen über den Sinn oder Unsinn dieser Maßnahmen zu sprechen. Vielmehr stellt der Ihrerseits beschriebene Sachverhalt eine willkürliche Gängelung Ihres Berufsstandes dar.

Ihre Ausführungen stellen eindeutig klar, daß die Übertragung der Richtlinien des Robert-Koch-Instituts für Krankenhäuser auf Zahnarztpraxen nicht gerechtfertigt ist. Das gilt vor allem vor dem Hintergrund, daß das Robert-Koch-Institut gegenwärtig an einer eigenen Richtlinie für Zahnarzt- und Zahnchirurgiepraxen arbeitet. Da wäre es doch allemal sinnvoll gewesen, auf diese in Arbeit befindliche Richtlinie zu warten.

Ich kann Ihnen versichern, daß wir diese von der Landesregierung veranlaßte und für Sie auch noch kostenpflichtige Vorgehensweise nach dem 22. Mai 2005 schnellstmöglich auf den Prüfstand stellen und möglichst beenden werden.

Ganz unabhängig von diesem für alle Zahnarzt- und Zahnchirurgiepraxen so unerfreulichen Fall ist es für die FDP vornehmstes Ziel, Bürokratie abzubauen und der Wirtschaft und insbesondere dem Mittelstand in NRW mehr Luft zum Atmen zu geben. Denn für die deutsche Wirtschaft summieren sich die Kosten der staatlichen Bürokratie auf eine Gesamtbelastung von 46 Milliarden Euro pro Jahr. Den Löwenanteil davon trägt der Mittelstand, das Rückgrat der deutschen Wirtschaft. Kleine Unternehmen müssen pro Arbeitsplatz und Jahr 64 Stunden bzw. 4 361 Euro zur Bewältigung der staatlichen Bürokratielasten aufwenden. Damit sind sie überproportional mit Kosten belastet und können so die notwendigen Mittel für den Erhalt bestehender und die Schaltung neuer Arbeitsplätze nur eingeschränkt aufbringen. Die zunehmende Regelungsdichte ist kontraproduktiv und droht die Unternehmen zu ersticken. Deutschlands Sinnbild ist heute der durch Tausende von Vorschriften gefesselte Gulliver. Nur durch konsequenten Abbau bürokratischer Fesseln wurden die Voraussetzungen für das dringend benötigte Wirtschaftswachstum geschaffen!

In diesem Sinne hoffe ich mit Ihnen und für uns alle auf einen erfolgreichen Wahltag und auf das Neue NRW in einer Regierungskoalition mit der FDP.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Dr. Ingo Wolf MdL
Fraktionsvorsitzender
FDP-Fraktion im Landtag
Nordrhein-Westfalen

RZB-Gespräch mit Sebastian Ratjen (FDP)

Nicht länger zusehen, wie alte Ideologien das Land ruinieren



Sebastian Ratjen

Fotos: R. Gerritz

Sebastian Ratjen gehört zur Riege der Nachwuchspolitiker in Deutschland. 1997 wurde er Mitglied der FDP. Er ist Mitglied im Landesvorstand und Generalsekretär der FDP Mecklenburg-Vorpommern. Als Präsident der Gesellschaft von Freunden und Förderern setzt sich der Zahnarzt, der aus Hessen stammt, für den Erhalt der traditionellen Ernst-Moritz-Arndt-Universität in Greifswald ein. Anlässlich des Usedomer Fortbildungskongresses des **Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte** sprach das RZB mit dem 32jährigen liberalen Politiker und Kollegen. Die Fragen für das RZB stellte Dr. Kurt J. Gerritz.

■ **RZB:** *Im schönen Land Mecklenburg-Vorpommern gibt es eine rot-rote Koalition, also ein Bündnis von SPD und PDS. Wann finden die nächsten Landtagswahlen statt?*

S. Ratjen: Die nächste Landtagswahl findet im Herbst 2006 statt. Folgt man den augenblicklichen demoskopischen Umfragewerten, gibt es auch bei uns schon keine Mehrheit mehr für das rote Linksbündnis.

■ **RZB:** *Sie hoffen auf einen Schub für die bürgerlichen Parteien, der durch die Wahl in NRW ausgelöst wurde.*

S. Ratjen: Das ist das Beste für Deutschland, wenn wir am 18. September 2005 eine bürgerliche Regierung von Union und FDP bekommen. Das setzt auch in einem Land wie Mecklenburg-Vorpommern Kräfte frei und löst Blockaden. Das planlose Hin und Her der Regierung Schröder/Fischer ist nicht mehr zu ertragen. Man muß aber auch ehrlich sein. Auch bei einem Regierungswechsel wird nicht sofort alles besser. Was ich allerdings Schröder und der SPD vorwerfe ist, daß die Genossen

zu viele handwerkliche Fehler machen. Sie können es einfach nicht. Nicht einmal die einfachsten Dinge im politischen Alltag. Man tut so, als ob man liberale Reformen einleitet. In Wirklichkeit schafft man Dauerabhängigkeiten.

■ **RZB:** *Können Sie ein Beispiel nennen?*

S. Ratjen: Wenn ich den Hartz IV-Empfänger verpflichte, sein kleines Häuschen oder seine Gartenlaube zu verkaufen, weil er erst danach „Stütze“ vom Staat bekommt, so ist dieses marktpolitische Unsinn. Erstens habe ich bei solchem Vorgehen einen Übergang von fast wertlosen Eigenheimen auf dem Markt. Das Geld wird also sinnlos „verfrühstückt“ und anschließend habe ich jemanden, der noch ein bißchen Sicherheit hatte, für den Rest seines Lebens am Tropf des Staates hängen. Mein Vorwurf ist, daß wir Leute an der Regierung haben, die den Markt nicht verstehen und den Markt eigentlich auch nicht wollen.

■ **RZB:** *Bei der Podiumsdiskussion auf Usedom stand das Thema „Neue Generationengerechtigkeit durch ein neues Gesundheitssystem“ auf der Agenda. Wie definieren Sie als junger Politiker die Generationengerechtigkeit?*

S. Ratjen: Generationengerechtigkeit bedeutet, jede Generation sorgt eigenverantwortlich für sich selbst vor. Dabei finanzieren innerhalb einer Alterskohorte die Gesunden die Kranken mit. Keine Generation darf durch demographische Veränderungen benachteiligt werden.

■ **RZB:** *Die Finanzierung der Gesundheitsversorgung für eine alternde Gesellschaft ist ein ungelöstes Problem. Jedenfalls ist das gegenwärtige Umlageverfahren nicht in der Lage, dieses Problem langfristig zu lösen.*

S. Ratjen: Die Dimension der auf zukünftige Generationen übertragenen Erblast ist gewaltig. Gesamtgesellschaftlich kann Generationengerechtigkeit nur durch ein Modell hergestellt werden, das die Nachhaltigkeitslücken durch ein Kapitaldeckungsverfahren

schließt. Das Gesundheitskonzept der FDP „Privatisierung mit sozialer Verantwortung“, das auf dem Bundesparteitag in Dresden im Juni 2004 beschlossen wurde, gibt hier die richtige Antwort. Die Bürgerversicherung der SPD und die Kopfprämie der Union packen das Problem nicht an der Wurzel, sondern kurieren nur an Symptomen.

■ **RZB:** *Während die Bürgerversicherung völlig inkompatibel ist mit dem FDP-Konzept, gibt es bei der Kopfprämie der Union immerhin Ansatzpunkte.*

S. Ratjen: Bei der Kopfprämie findet eine Abkoppelung der Aufwendungen für Gesundheit von den Arbeitskosten statt, wodurch gesellschaftliche Verbesserungen erzielt werden. Doch es beseitigt nicht die Ungerechtigkeit der Überbeanspruchung zukünftiger Generationen. Das FDP-Konzept dagegen fördert Generationengerechtigkeit und Effizienz, es läßt sich solidarisch gestalten und wirkt zudem beschäftigungsfördernd.

■ **RZB:** *Wegen der Ereignisse in NRW mit bundesweiter Ausstrahlung fehlten die roten und grünen Nachwuchspolitiker. Gibt es denn mittlerweile einen gewissen Konsens der Jungen über die Parteigrenzen hinweg?*

S. Ratjen: Es ist mit Sicherheit so, daß sich die Jüngeren in allen Parteien Sorgen machen hinsichtlich der Leistungsfähigkeit der Sozialsysteme in Deutschland. Entscheidend ist, wie sensibel die Parteien mit den Sorgen der Jungen umgehen. Noch haben die Älteren in den Parteien das Sagen. Das kann sich allerdings schon nach dem 19. September ändern.

■ **RZB:** Ein Politiker sollte die Fähigkeit haben, nicht nur aus eigener Betroffenheit zu agieren.

S. Ratjen: Nehmen wir ein Beispiel. Wenn Sie z. B. heute das Thema „Lebensarbeitszeit“ in den politischen Gremien diskutieren, dann verstehen die über 55jährigen die Lebensarbeitszeit so, daß die Jungen früher mit der Arbeit anfangen sollen. Die 40jährigen verstehen darunter, daß die Älteren bis 67 Jahre arbeiten können.

■ **RZB:** Und wie wird es in 20 Jahren aussehen?

S. Ratjen: Uns wird beides nicht erspart bleiben. Wir müssen früher anfangen und länger arbeiten als heute. Ich bin ziemlich sicher, daß ich bei der heutigen Lebenserwartung nicht mit 65 Jahren in Rente gehen kann. Es sei denn, ich bin schwer krank. Mein Großvater, der auch Zahnarzt war, hat bis zum 75. Lebensjahr gearbeitet. Generationengerechtigkeit hat auch etwas mit Verantwortung zu tun.

■ **RZB:** Dann gibt es heute aber viele, die keine große Verantwortung übernehmen.

S. Ratjen: Wer heute als Akademiker mit 35 Jahren in den Beruf einsteigt, zwischendurch wegen „Burn-Out-Syndrom“ oder Kindererziehung ein Sabbat-Jahr einlegt und mit 55 Jahren in den vorgezogenen Ruhestand geht, trägt erheblich zum Niedergang der Sozialsysteme bei.

■ **RZB:** Was will die Generation der unter 40jährigen?

S. Ratjen: Während die heute 60jährigen ein Leben lang mit Altersrente rechnen können, wird die Generation der 40jährigen und darunter in ihrem täglichen Leben mit der Unsicherheit der eigenen Zukunft und der Massenarbeitslosigkeit konfrontiert. Die alte Generation muß akzeptieren, daß die jungen Menschen Freiraum brauchen, sich zu entwickeln und auch das Recht haben müssen, Eigentum zu bilden, damit sie im Alter nicht in schlimme Abhängigkeit geraten.

■ **RZB:** Mit den Ideologien der 68er Generation haben Sie und Ihre Zeitgenossen nicht viel im Sinn.

S. Ratjen: Wir probieren nicht mehr Ideologien, wir experimentieren nicht mehr mit Werten. Wir haben unsere Werte verinnerlicht. Freiheit zur Verantwortung für sich selbst und das Ganze.



Sebastian Ratjen mit Dr. Kurt J. Gerritz.

Wir wollen Probleme lösen. Heute geht es wieder um das Kerngeschäft; nämlich Arbeit und Wachstum.

Das ist das Fundament für jeden ökologischen Fortschritt und jede soziale Gerechtigkeit. Unser Parteivorsitzender Guido Westerwelle sagt: Sozial ist, was Arbeit schafft. Wir sind keine ideologisch verbohrteten Weltverbesserer. Und wir werden nicht länger zusehen, wie mit alten Ideologien unser Land ruiniert wird.

■ **RZB:** Ein Staat, der ordnungspolitische Rahmen setzt und dem Bürger Freiräume gibt, ist nach Ihrer Meinung stärker als der Staat, der alles reglementiert?

S. Ratjen: Gerade die Jüngeren wollen einen Staat, der stark ist, weil er sich auf seine originären Aufgaben konzen-

triert. Wir wollen keinen Staat, der die Hälfte des Volkseinkommens umverteilt. Wir wollen einen Staat, der den Bürgern wieder mehr zutraut. Einen Staat, der den Bedürftigen hilft, aber nicht den Cleveren. Ich bin fest davon überzeugt, daß sich der Konsens in unserer heutigen Gesellschaft auf diese Grundüberzeugung hinbewegt. Offene Gesellschaften, die trotz aller Risiken auch die Chancen erkennen, die sich rechtzeitig auf die veränderten Realitäten und neuen Technologien einlassen, haben im Zeitalter der globalen Wirtschaft einen klaren Vorteil.

■ **RZB:** Herr Kollege Ratjen, recht herzlichen Dank für das Interview, verbunden mit den besten Wünschen in Ihrem Bemühen um Entbürokratisierung, Konsolidierung und Generationengerechtigkeit innerhalb der Sozialsysteme.

PZM – Erfolg mit Prävention

Ein Konzept der Zahnärztekammer Nordrhein für das Praxisteam

16. Einführungsveranstaltung (Kurs-Nr.: 05181)

Freitag, 25. November 2005, 9.00 bis 17.30 Uhr

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

Karl-Häupl-Institut

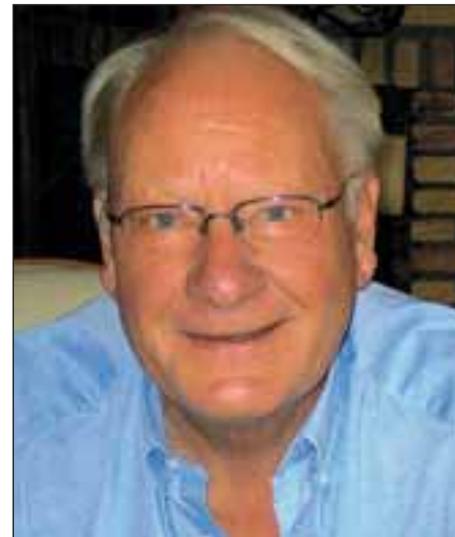
Fortbildungszentrum der Zahnärztekammer Nordrhein

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

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

RZB-Interview mit Klaus Heinemann

VdK: Bedenken gegen Seehofers Kandidatur



Klaus Heinemann

Fotos: R. Gerritz

Klaus Heinemann ist den Ärzten, Zahnärzten und Apothekern in NRW aus langjähriger Tätigkeit als Ressortleiter für Sozial- und Gesundheitspolitik der **Rheinischen Post (RP)** bekannt. Seine Beiträge und Artikel in der RP waren geprägt von einer tiefen Sachkenntnis und hatten auf Landes- und Bundesebene großes politisches Gewicht. Jede Podiumsdiskussion mit Klaus Heinemann als Moderator erregt schon im Vorfeld Aufmerksamkeit, weil er es wie kaum ein Zweiter versteht, die schwierigen und komplexen Zusammenhänge der deutschen Sozialsysteme allgemeinverständlich darzustellen.

Kein Wunder, daß man einen solchen Mann nicht so ohne weiteres dem Ruhestand überläßt. Seit Herbst 2004 leitet der erfahrene Journalist ehrenamtlich den Sozialpolitischen Ausschuß des **Sozialverbandes VdK** in Düsseldorf. In dieser Eigenschaft gehört er auch dem Landesvorstand an und ist als Mitglied der Pressestelle des Verbandes in NRW Mitarbeiter und Kommentator der monatlich erscheinenden „VdK-Zeitung“. Darüber hinaus arbeitet Klaus Heinemann im Vorstand der Senioren-Union in Ratingen und ist ehrenamtlicher Richter am Landesozialgericht in Essen. Die Fragen für das RZB stellte Dr. Kurt J. Gerritz.

■ **RZB:** *Wie viele Mitglieder hat der Sozialverband VdK, und was ist das Verbandsziel?*

Klaus Heinemann: Der Tätigkeitsschwerpunkt des Sozialverbandes VdK hat sich von der Kriegs- und Wehropferversorgung nach dem Zusammen-

bruch inzwischen auf die Wahrung der rechtlichen Belange von Behinderten, Rentnern, Fürsorgeempfängern und Arbeitslosen verlagert. Im Unterschied zu anderen Großorganisationen verzeichnet der VdK seit Jahren einen deutlichen Mitgliederzuwachs und hat in NRW die Zahl von 190 000 deutlich überschritten. Im Bund gehören inzwischen 1,5 Millionen beitragszahlende Mitglieder dieser Schutzorganisation an.

■ **RZB:** *Wie beurteilt der VdK die Regelung, wonach ab 1. Juli Arbeitnehmer und Rentner, ohne Beteiligung der Arbeitgeber, Beiträge für Krankengeld und Zahnersatz zahlen müssen, obwohl Rentner keinen Anspruch auf Krankengeld im Rahmen der GKV haben?*

Klaus Heinemann: Der Sozialverband VdK bewertet die zum 1. Juli 2005 gesetzlich verfügte Überwälzung der alleinigen Beitragszahlung zum Krankengeld und zum Zahnersatz auf die Arbeitnehmer und Rentner als Einstieg in den Ausstieg der paritätischen Finanzierung der GKV. Das muß und wird nach Überzeugung des VdK auch Konsequenzen haben für die Vertreterversammlung als Kontrollorgan der Krankenkassen. Wir fordern die Einrichtung einer „Dritten Bank“ (neben Arbeitgebern und Gewerkschaftlern), besetzt mit Vertretern der Patienten. Vor allem aber wird die zusätzliche Abgabenlast in Höhe von 0,9 Prozentpunkten bei stagnierenden Einkommen und wiederholter Nullrunde bei den Rentnern zu einem deutlichen Entzug von Kaufkraft führen, folglich die Binnenkonjunktur weiter schwächen. Selbst im Falle einer entsprechenden Senkung der Beitragsätze der gesetzlichen Kassen zum 1. Juli (an die nur noch wenige glauben) blieben 0,45 Prozentpunkte bei den Arbeitnehmern/Rentnern „hängen“, während Arbeitgeber und Rentenversicherungsträger um Milliarden entlastet werden.

■ **RZB:** *Plant der VdK eine Klage gegen diese Passage im Sozialgesetzbuch?*

Klaus Heinemann: Der Sozialverband VdK hat bereits Musterklagen gegen die

alleinige Beitragszahlung der Rentner für das Krankengeld eingereicht. Diese richten sich gegen eine Zwangsabgabe in Höhe von 0,5 Prozentpunkten, der für diese Bevölkerungsgruppe keine Gegenleistung entspricht. Wir haben unseren Mitgliedern empfohlen, binnen eines Monats nach Erhalt des Rentenbescheids Widerspruch einzulegen und das Ruhen des Verfahrens in Hinblick auf zu erwartende Musterstreitverfahren zu beantragen. Diese Widersprüche haben zwar keine aufschiebende Wirkung, sichern jedoch die individuelle Rechtsposition. Diese Prozesse reihen sich im übrigen ein in die Liste jener weiteren Musterstreitverfahren, die der VdK gegen den Willkürakt der vollen Unterwerfung von Betriebsrenten und Sonderversorgungsformen zur Beitragspflicht der GKV angestrengt hat. Hier ist bereits die Sprungrevision zum Bundessozialgericht zugelassen worden. Vergleichbares gilt für die „Strafabgabe“ von Kinderlosen zur Pflegeversicherung. Wobei hiervon auch jene betroffen sind, die aus Gründen von Krankheit oder Behinderung keine Kinder haben konnten, durften oder sollten.

■ **RZB:** *Die Senioren-Union will die Altersgrenze für Kassenärzte streichen. Gibt es zu dieser Thematik eine Stellungnahme des VdK, und wie ist Ihre persönliche Meinung zur Altersgrenze für Kassenärzte und Kassenzahnärzte?*

Klaus Heinemann: Die Senioren-Union versucht seit Jahren, Politik, Wirtschaft und Gesellschaft zu einem Umdenken hinsichtlich der Leistungsbewertung von Bürgern im vorgerückten Alter zu bewegen. Dazu zählt auch die Ablehnung willkürlich gesetzter Schranken, was die Berufsausbildung angeht. In

besonderer Weise gilt dies für den Zwang, daß Kassenärzte und -zahnärzte mit 68 Jahren ihre Zulassung zurückgeben müssen, jedoch weiterhin berechtigt sind, Privatpatienten zu behandeln.

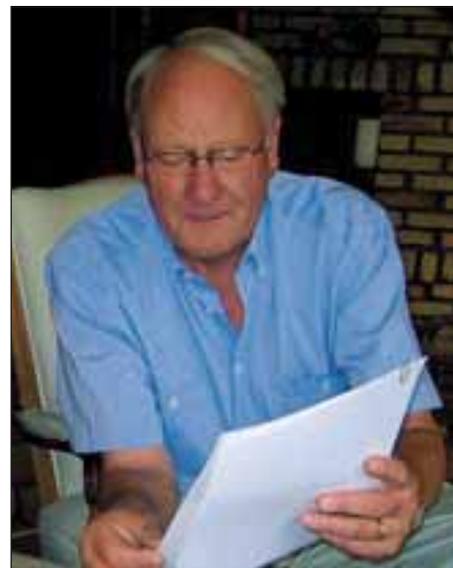
VdK-Mitglieder aus den ländlichen Regionen, z. B. in Westfalen-Lippe klagen bereits über lange Wege und Anfahrten, da bisherige wohnortnahe Arztstze verwaist seien. Vor allem jene Patienten, die auf Grund einer Behinderung oder chronischer Leiden eine besonders enge und vertrauensvolle Beziehung zu ihrem Arzt/Zahnarzt aufgebaut haben, bringen kein Verständnis dafür auf, daß dieser einem derartigen Zwang zur Praxisaufgabe mit 68 unterliegt.

Da viele frisch approbierte Ärzte/Zahnärzte inzwischen mit den Füßen über unser Gesundheitssystem abstimmen, indem sie in berufsfremde Tätigkeiten oder gar ins Ausland wechseln, scheint mir dieser aus einer Zeit drohender „Ärteschwemme“ stammende Anachronismus dringend reformbedürftig. Es ist nicht nachvollziehbar, wie schwerfällig die Politik auch in diesem Fall auf akute Tatbestände reagiert.

■ **RZB:** Der ehemalige Gesundheitsminister Horst Seehofer (CSU) wurde vor einigen Wochen bayerischer Landesvorsitzender des VdK und plante eine schnelle Zweitkarriere als Bundesvorsitzender des Sozialverbandes VdK Deutschland. Jetzt muß er bis 2008 warten, da der derzeitige VdK-Chef Walter Hirrlinger 2006 noch einmal kandidieren möchte. Gibt es Reaktionen bei den VdK-Mitgliedern?

Klaus Heinemann: Überlegungen, den CSU-Sozialpolitiker und früheren Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer 2008 die Nachfolge des jetzigen VdK-Präsidenten Walter Hirrlinger antreten zu lassen, stoßen bei vielen VdK-Mitgliedern auf Ablehnung. Das läßt sich jedenfalls den bisher eingegangenen schriftlichen und fernmündlichen Reaktionen auf die Mitteilung entnehmen, Seehofer habe den VdK-Landesvorsitz in Bayern übernommen und plane von dort aus die Kandidatur für den Bund. Die Meinungsbildung in den Gremien des VdK zu diesem Punkt ist noch in vollem Gange.

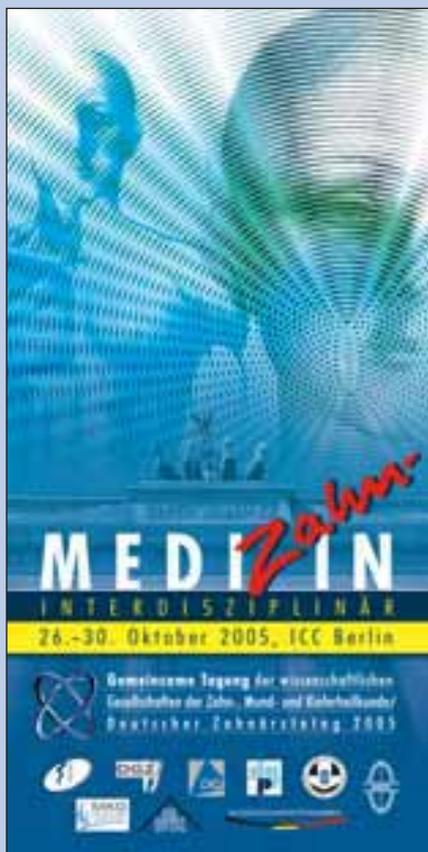
Die den bisherigen Reaktionen zu entnehmenden Bedenken richten sich vor



allem gegen Seehofers Rolle beim Zustandekommen des GMG, unter dessen Auswirkungen die VdK-Kientel in besonderer Weise zu leiden hat. Außerdem wird die Befürchtung geäußert, er suche lediglich eine potente Organisation zur Befriedigung seines auf öffentliche Wirkung abzielenden Ehrgeizes.

■ **RZB:** Herr Heinemann, recht herzlichen Dank für das Interview.

Interdisziplinärer Kongreß und Deutscher Zahnärztetag



„Die interdisziplinäre Zusammenkunft aller wissenschaftlichen zahnmedizinischen Gesellschaften auf dem Gipfel eines gemeinsamen Kongresses birgt die große Chance, der Stimme der ZahnMedizin in Zukunft politisch wie gesellschaftlich mehr Gewicht zu verleihen.“ Erwartungsvoll blickt der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) Prof. Dr. Georg Meyer, Uni Greifswald, nach Berlin. Dort findet vom 26. bis 30. Oktober die 129. Jahrestagung der DGZMK gemeinsam mit allen wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Gruppierungen der Zahnmedizin im Rahmen des zusammen mit der Bundeszahnärztekammer veranstalteten Deutschen Zahnärztetages statt. Das Thema des Kongresses lautet: „Zahn-MEDIZIN interdisziplinär“. Weitere Informationen zum Programm und Anmeldeformulare für Kongreß und DGZMK-Mitgliederversammlung sind im Internet unter www.zmk2005.de bzw. www.dgzmk.de zu finden.

Das Zusammenrücken der einzelnen Fachgesellschaften bietet nach Auffassung Prof. Meyers eine einzigartige Gelegenheit des gegenseitigen fachlichen Meinungsaustausches auf ganz neuer Ebene. Meyer: „Und dieses Zusammenrücken hat auch wissenschaftspolitische Konsequenzen. In Bezug auf die Vorgaben des Wissenschaftsrats zur Zukunft der Zahnmedizin vom Anfang des Jahres, mit der berufsinternen Verabschiedung der novellierten Approbationsordnung bereits in einem wesentlichen Punkt erfüllt, scheint eine möglichst einheitliche Front – besonders in Forschung und Lehre – die beste Antwort liefern zu können.“



Foto: R. Gerritz

Prof. Dr. Georg Meyer,
Greifswald,
Präsident der DGZMK

Niederrheinische Zahnärztliche Gesellschaft

Gründung vor 100 Jahren

Am 4. Juni feierte die Niederrheinische Zahnärztliche Gesellschaft (NZG) auf Schloß Hugenpoet in Essen-Kettwig ihr hundertjähriges Bestehen. Damit ist sie eine der ältesten zahnärztlichen Gesellschaften. Der Präsident der Gesellschaft Dr. Andreas Scheik konnte zu diesem außergewöhnlichen Anlaß nahezu alle Mitglieder begrüßen und stolz auf die vergangenen 100 Jahre zurückblicken.

Die NZG wurde im Jahre 1905 vom Essener Zahnarzt und Leiter der Kruppschen Zahn- und Kieferklinik Prof. Dr. med. Julius Witzel gegründet. Um die Jahrhundertwende gab es keine zahnärztliche Fortbildung im heutigen Sinn, so daß der Entschluß gefaßt wurde, mit einem kleinen Kreis von gleichgesinnten Kollegen Weiterbildung in Eigeninitiative zu betreiben. Heute treffen sich die Mitglieder der Gesellschaft, in die seit 1971 auch interessierte Kolleginnen aufgenommen werden, zweimal im Jahr zur Tagung. Im Anschluß an den wissenschaftlichen Teil der Fortbildung können private Kontakte beim gemeinsamen Abendessen und Beisammensein gepflegt werden, zu dem dann auch die Ehepartner eingeladen sind. Ergänzend zu den Tagungen finden Exkursionen und Reisen statt.

Strukturwandel im Ruhrgebiet

Der Essener Oberbürgermeister Dr. Wolfgang Reiniger und der Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Peter Engel richteten persönliche Grußworte an die Gesellschaft. Dr. Wolfgang Reiniger gratulierte in seiner Begrüßungsrede der Gesellschaft zu ihrem Jubiläum. Er nahm die zurückliegenden 100 Jahre des Bestehens der NZG zum Anlaß, die großen Veränderungen des Ruhrgebiets im allgemeinen und der Stadt Essen im besonderen, ins Gedächtnis zu rufen. So ging die Entwicklung über die tiefen Einschnitte der beiden Weltkriege und den in den letzten Jahrzehnten unaufhaltsamen Strukturwandel hin zum Dienstleistungsstandort Essen mit einem erheblichen Anteil im medizinischen Sektor. Wer hätte sich im Gründungsjahr der Gesellschaft eine Bewerbung Essens um den Titel der Kulturhauptstadt Europas vorstellen können?

Lange Tradition organisierter Fortbildung

Auf das Thema intrinsische zahnärztliche Fortbildung, den Gründungsgedanken der NZG, ging in seiner Begrüßungsrede der Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Peter Engel ein. Er sieht in der langen Tradition der freiwilligen, kollegial organisierten zahnärztlichen Fortbildung innerhalb der NZG die Bestätigung, daß zahnärztliche

Fortbildung auch ohne staatliche Bevormundung und Kontrolle funktioniert.

Den Festvortrag unter dem Thema „Zukunft der Zahnheilkunde“ hielt Prof. Dr. Thomas Kerschbaum vom Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität Köln. Im Rückblick auf die Zeit um das Gründungsjahr der NZG 1905 ließ er einige Neuerungen und Weiterentwicklungen Revue passieren, welche die Zahnmedizin maßgeblich gefördert haben und ohne die die heutige Zahnheilkunde nicht vorstellbar ist, wie z. B. das Röntgen in der zahnärztlichen Diagnostik oder die Verbreitung der Lokalanästhesie. Prof. Kerschbaum konnte durch Studien belegen, daß der Behandlungsbedarf speziell im Bereich der zahnärztlichen Prothetik sich in den nächsten Jahren und Jahrzehnten in Deutschland kaum verringern wird, dies auch bei Annahme unterschiedlichster Szenarien. Das tatsächliche Behandlungsvolumen wird nach seiner Einschätzung heute und in Zukunft entscheidend von der wirtschaftlichen Situation der Patienten bestimmt werden. Eine Ausgrenzung der zahnärztlichen Behandlung aus der GKV, die aktuell Gegenstand durchaus kontroverser Diskussion ist, würde weitreichende Konsequenzen haben. Prof. Kerschbaum hält die in der Entwicklung befindliche Technik der Gewebezüchtung und die Gentechnik für die Forschungsbereiche, die die Zahnmedizin der Zukunft entscheidend verändern könnten.

Für das musikalische Rahmenprogramm konnte die Gesellschaft das Klavierduo Annette und Atanas Kareev gewinnen. Sie begeisterten die Mitglieder der Gesellschaft mit Werken für zwei Klaviere von Lecuona, Schostakowitsch, Infante und Lutoslawski.



Der Essener Oberbürgermeister Dr. Wolfgang Reiniger mit dem Präsidenten der NZG Dr. Andreas Scheik (v. l.).
Fotos: Dr. Mattstedt



Dr. Andreas Scheik (r.) dankt dem Präsidenten der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Peter Engel für dessen Grußworte.



Das Klavierduo
Annette und
Atanas Kareev setzte
musikalische Akzente.

Prof. Dr. Thomas
Kerschbaum
vom Zentrum für
Zahn-, Mund- und
Kieferheilkunde der
Universität Köln
beim Festvortrag.



Das festliche Abendessen im Kaminzimmer auf Schloß Hugenpoet bildete den Abschluß der Feier und bot wie immer die Möglichkeit zum kollegialen Austausch in geselliger Runde. Die Zeit zwischen Vorspeise und Hauptgang nutzte Präsident Dr. Scheik, um einige interessante Dokumente zu zeigen, die er bei seinen Recherchen im Archiv der Kruppschen Krankenanstalten in der Villa Hügel fand. Unter anderem stieß er auf ein Foto, das den damaligen Bundespräsidenten Dr. Gustav Heinemann auf der Herbsttagung der NZG im November 1971 zeigt. Der Bundespräsi-

dent hatte auf eigenen Wunsch um die Möglichkeit der Teilnahme gebeten, da ihn die Themen der Tagung persönlich interessierten. Die Vorträge waren nicht zahnmedizinischer Natur, sondern handelten von „Zivilisationskrankheiten“ und „Rauschgiftproblemen“. Viele der bei den Recherchen gefundenen Dokumente und Fotos aus den Anfängen der Gesellschaft bis in die heutige Zeit finden sich in der bemerkenswerten Festschrift wieder, die Dr. Scheik zum Jubiläum angefertigt hat und von der jeder Anwesende sein persönliches Exemplar erhielt.

In den letzten Jahren ist es durch interessante Tagungen und Exkursionen gelungen, junge Essener Kollegen für die NZG zu gewinnen. Die Mitgliederzahl hat sich erfreulich entwickelt. Dies ist zu einem großen Teil dem jetzigen Präsidenten der „Niederrheinischen“ Dr. Andreas Scheik zu verdanken, der die Gesellschaft mit großem persönlichen Engagement leitet. Die Niederrheinische Zahnärztliche Gesellschaft geht optimistisch in ihr zweites Jahrhundert.

Dr. Martin Brune

Nordrheinischer Wissenschaftler ausgezeichnet

Den diesjährigen Förderpreis des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ) für junge Wissenschaftler bekam **Dr. Henrik Dommisch** von der Poliklinik für Parodontologie, Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde der **Rheini-**

schen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn. Ausgezeichnet wurde er für seine zukunftsweisende Arbeit „Die Rolle antimikrobieller Peptide (humane beta-Defensine) bei entzündlichen Erkrankungen der Zahnpulpa“.

Im Beisein des Bundesvorsitzenden des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte, **Dr. Wilfried Beckmann** (Gütersloh), wurde der junge Wissenschaftler aus der Poliklinik von **Prof. Dr. Dr. Sören Jepsen** (Bonn), der ebenfalls auf Usedom weilte, für seine bedeutsame Grundlagenforschung mit einem Preis in Höhe von 2 500 Euro ausgezeichnet.

Dem jungen Forscher recht herzlichen Glückwunsch.

Dr. Kurt J. Gerritz



ZÄ Johanna Hacker, Dr. Henrik Dommisch und Dr. Kurt J. Gerritz (v. L.).



Dr. Wilfried Beckmann, Dr. Henrik Dommisch und Dr. N. Grosse (v. L.).

Fotos: R. Gerritz

Malteser-Krankenhaus St. Johannesstift Duisburg

Interdisziplinärer Workshop

Am Samstag, dem 11. Juni 2005, fand auf Einladung der Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Malteser-Krankenhauses St. Johannesstift Duisburg ein Workshop über das Aarhus Anchorage System statt. Das Minischraubensystem wurde von Prof. Birte Melsen (Department of Orthodontics, University of Aarhus, Dänemark) in Zusammenarbeit mit der Firma Medicon entwickelt. Die international renommierte und anerkannte Wissenschaftlerin präsentierte das System in Theorie und Praxis einem interessierten Auditorium von Kieferchirurgen und -orthopäden.



Prof. Birte Melsen in der Diskussion mit den Kursteilnehmern.

Die Minischraubenverankerung erlaubt es, auf extraorale Verankerungen wie einem Headgear zu verzichten. Nachteile der Headgearbehandlung wie Wurzelresorptionen oder Provokationen eines Schlaf-Apnoesyndroms können somit vermieden werden. Ganz abgesehen von den Unbequemlichkeiten und der

Stigmatisierung, die eine derartige Behandlung begleiten. Der entscheidende Vorteil zeigt sich jedoch in der Erwachsenenbehandlung oder bei Zahnagenesien, bei denen schon mit einer einzelnen Schraube Bewegungen in allen Ebenen möglich werden.

Die von Prof. Melsen mit hervorragendem Bildmaterial dokumentierten Behandlungsfälle riefen bei den Teilnehmern höchste Bewunderung hervor.

Nachdem der Vormittag mit System- und Falldarstellungen ausgefüllt war, wurde der Workshop am Nachmittag

mit praktischen Übungen am Schweinekieferrmodell fortgesetzt. Aufgrund der großen Teilnehmerzahl fanden diese in zwei Gruppen statt. Ein leichter Vorteil beim im Prinzip einfachen Handling war dann zunächst bei den im Umgang mit Schrauben vertrauten Chirurgen zu erkennen. Den-

noch ist das übersichtliche Verankerungsschraubensystem ausgerichtet, auch von Kieferorthopäden allein angewendet zu werden. Die selbstbohrenden und selbstschneidenden Schrauben werden ohne Eröffnung der Schleimhaut in den zur Aufnahme geeigneten Knochen im Ober- und Unter-



Prof. Birte Melsen, University of Aarhus, Dänemark
Fotos: Dr. Dr. Sieber

kieferbereich eingedreht. Die in der Diskussion aufkommende Frage nach haftungs- und strafrechtlichen Konsequenzen für den Kieferorthopäden bei Komplikationen oder Behandlungsfehlern konnte nicht eindeutig geklärt werden. Um Probleme hier zu vermeiden, wurde als Lösung die interdisziplinäre Kooperation von Kieferchirurgen und Orthopäden vorgeschlagen. Abgerundet wurde der Fortbildungstag durch eine Präsentation des Chefarztes Dr. Dr. Helmut Sieber über den aktuellen Stand der Dysgnathiechirurgie.

Das große Interesse an dieser Veranstaltung spricht für die Aktualität der behandelten Themen und widerlegt das Vorurteil der Fortbildungsmüdigkeit in der Ärzteschaft. Dr. Dr. Sieber konnte seinen abschließenden Dank aufgrund der angeregten Diskussion erst eineinhalb Stunden später als geplant an Prof. Melsen richten. Nicht unerwähnt blieb die Unterstützung der Firma Medicon bei der Organisation und Ausrichtung dieser gelungenen Veranstaltung.

Dr. Andreas Hammacher



Prof. Birte Melsen bei der Anleitung der Teilnehmer im praktischen Teil.



Versicherungsschutz für Pilger

Zahnärztliche Versorgung der Besucher des Weltjugendtags

Zum Weltjugendtag in Köln werden für die Zeit vom 15. bis 21. August 2005 bis zu 1 000 000 Besucher erwartet. Dies wird voraussichtlich insbesondere im Großraum Köln auch höhere Anforderungen an die zahnärztlichen Praxen stellen.

Am zentralen Veranstaltungsort selbst („Im Marienfeld“, westlich von Köln) wird von der Bundeswehr eine Behandlungseinheit einschl. der personellen Besetzung zur Verfügung gestellt. Da auch anderenorts viele Veranstaltungen stattfinden, wurde der zahnärztliche Notfalldienst/die Rufbereitschaft von der Bezirksstelle Köln in den Bereichen Erftkreis-Nord, Erftkreis-Süd, Stadt Köln und Stadt Bonn verstärkt. Es wird jedoch vermutlich auch während der üblichen Sprechstundenzeiten insbesondere in den Bereichen Stadt Köln und Erftkreis mit einem höheren Aufkommen an Schmerzpatienten zu rechnen sein, zumal Ende der Sommerferien viele Praxen urlaubsbedingt geschlossen sein werden. Wir empfehlen Ihnen daher, sich bezüglich Terminplanung, Bevorratung von Medikamenten etc. darauf einzustellen. Ferner ist nicht auszuschließen, daß viele Besucher vor Beginn der offiziellen Veranstaltungen (15. 8. 2005) anreisen bzw. ihren Aufenthalt über das Ende der offiziellen Veranstaltungen (21. 8. 2005) hinaus verlängern werden.

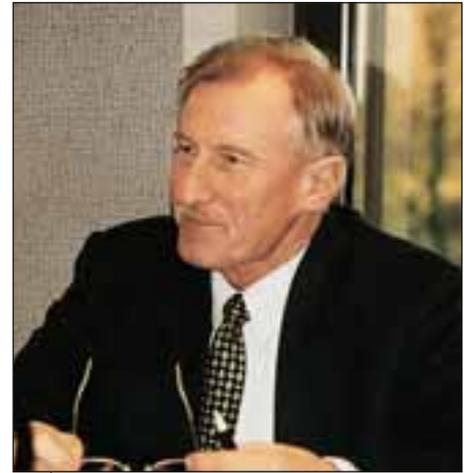
Wir empfehlen Ihnen in Ihrem eigenen Interesse dringend, die zahnärztliche Versorgung der ausländischen Pilger auf das Notwendigste einzuschränken.

Für die registrierten ausländischen Pilger, Helfer, Künstler und Mitwirkenden besteht ein **begrenzter** Versicherungsschutz bei der ELVIA Reiseversicherungsgesellschaft AG, der nur für schmerzstillende Behandlungen sowie Reparaturen von Zahnprothesen und Provisorien gilt und auf den 1,8fachen Satz der GOZ (höchstens 250,00 € pro

Person/Aufenthalt) beschränkt ist. Für Personen, die einen Teilnehmerausweis vorlegen können oder deren Registrierung von der Gruppenleitung bestätigt wird, erfolgt die Rechnungslegung direkt an die ELVIA. Wir empfehlen den angefügten Auszug „Hinweise für die behandelnde Ärztin/den behandelnden Arzt“ aus dem Infoblatt der ELVIA Ihrer besonderen Aufmerksamkeit.

Die nicht registrierten ausländischen Pilger genießen möglicherweise **keinen** Versicherungsschutz.

Bitte beachten Sie auch, daß Ihre Praxis aufgrund von Straßensperrungen mög-



Dr. Erhard Ricken

Foto: Burkhardt

licherweise schlecht bzw. nur auf Umwegen erreichbar ist. So ist beispielsweise die A1 zwischen dem Autobahnkreuz Köln-West und dem Dreieck Erfttal am 20. und 21.8. in beiden Richtungen gesperrt.

*Dr. Erhard Ricken
Vorsitzender der Bezirksstelle Köln*

Hinweise für die behandelnde Ärztin/den behandelnden Arzt

Für die registrierten Pilger sowie für registrierte Helfer, Künstler und Mitwirkende mit ständigem Wohnsitz außerhalb Deutschlands besteht für die Dauer der registrierten Teilnahme am Weltjugendtag 2005 einschließlich der vorausgehenden Tage der Begegnung eine Reise-Krankenversicherung bei der ELVIA Reiseversicherungsgesellschaft AG, Ludmillastraße 26, D-81543 München.

Sofern ein Teilnehmerausweis vorgelegt wird oder die Gruppenleitung Ihrer/s Patientin/en bestätigt, daß der/die Patient/in für die Teilnahme oder Mitwirkung am Weltjugendtag registriert ist, können Sie Ihre Honorar-Rechnung für die Behandlung (gemäß GOÄ/GOZ) unmittelbar der ELVIA zur Erstattung vorlegen. Bitte fügen Sie Ihrer Rechnung – sofern vorhanden – eine Kopie des Pilgerausweises bei oder notieren Sie auf der Rechnung den Namen der Pilgergruppe und den Vor- und Nachnamen des Gruppenleiters.

Bitte beachten Sie:

ELVIA vergütet auf der Grundlage der Versicherungsbedingungen VB RK 04 WJT ambulante und zahnärztliche Leistungen gemäß § 2 VB RK 04 WJT höchstens mit dem 1,8fachen Satz der Gebührenordnung für Ärzte, GOÄ, oder Gebührenordnung für Zahnärzte,

GOZ; überwiegend medizinisch-technische Leistungen werden höchstens mit dem 1,3fachen Satz vergütet, Laborleistungen höchstens mit dem 1,15fachen Satz. Die Kosten stationärer Behandlung werden laut § 2 Nr. 1 und 2 VB RK 04 WJT nach dem jeweils geltenden Regelsatz der gebietszuständigen Allgemeinen Ortskrankenkasse erstattet. Kein Versicherungsschutz besteht für Zahnbehandlungen, die über schmerzstillende Behandlungen, Reparaturen von Zahnprothesen und Provisorien, Kostenaufwand 250 € pro Aufenthalt, hinausgehen.

Zu Beginn einer stationären Behandlung und vor umfangreichen diagnostischen oder therapeutischen Maßnahmen ist Kontakt aufzunehmen mit der ELVIA Assistance-Notrufzentrale, die Sie 24 Stunden am Tag erreichen können:

Notfall-Nummer:

Telefon +49 (0) 89 6 24 24-2 69
Telefax +49 (0) 89 6 24 24-2 46

Bitte senden Sie Ihre Honorar-Rechnung für die Behandlung an:

ELVIA Reiseversicherungsgesellschaft AG
„Weltjugendtag“
Ludmillastraße 26
D-81543 München

BZÄK-Ausschuß für die Belange der Zahnärztinnen

Frauenthemen im Fokus

In Berlin tagte der BZÄK-Ausschuß für die Belange der Zahnärztinnen unter der Leitung der Ausschuß-Vorsitzenden Dr. Brita Petersen (Präsidentin der Zahnärztekammer Bremen). Als Mitglieder des Ausschusses waren anwesend: Dr. Annetarie Bienroth, Pfalz; Dr. Marianne Biermann, Rheinland-Pfalz; Dr. Eva Herkomer, Bayern; Dr. Antje Köster-Schmidt, Hessen; Dr. Kerstin Löwe, FVDZ; Dr. Heidrun Petzold, Sachsen-Anhalt; Dr. Christel Pfeifer, Nordrhein; Dr. Antoinette Röttle, Baden-Württemberg; ZÄ Anke Staffeldt, Schleswig-Holstein; Dr. Elke Vietor, Hessen; Dr. Ursula von Schönberg, Westfalen-Lippe.

Einen wesentlichen Teil der Tagesordnung stellte der Punkt „Aktualisierung und Überarbeitung der Ziele des Ausschusses“ dar. Unter anderem standen folgende Themen auf der Tagesordnung:

- Wiedereingliederung von Zahnärztinnen nach Schwangerschaft/Erziehungszeit
- Nutzung und der Ausbau der Stellenvermittlung der zuständigen Zahnärztekammern (Urlaubs-, Krankheits- und Schwangerenvertretung)

- Verstärktes Engagement in berufspolitischen Gremien (was unter anderem auch der persönlichen Kontaktherstellung und -intensivierung dient)
- die aktive politische Einflußnahme auf eine frauenfreundlichere Gestaltung und Durchführung von zahnärztlichen Notdiensten
- Teilung des Kassensitzes auf zwei praktizierende Zahnärztinnen
- Erweiterung des bestehenden Kontaktes und Kooperation für gemeinsame Projekte mit dem Deutschen Ärztinnenbund.

Das von Frau Dr. Christel Pfeifer, Ausschußmitglied für die Zahnärztekammer Nordrhein bei der BZÄK, maßgeblich verfaßte Programm „Frauenförderung – Wiedereingliederung von Zahnärztinnen in den Beruf“ stellte dabei einen wichtigen Beratungsbestandteil dar. Als Möglichkeit der schnellen Wiedereingliederungen in die Zahnarztpraxis wurde die Spezialisierung der Kolleginnen durch eine gezielte Fortbildung gesehen.

Die Referentin für die Belange der Zahnärztinnen in den einzelnen Zahnärztekammern bietet z. B. eine Beratung an. Interessierte Zahnärztinnen sollen



Dr. Christel Pfeifer

Foto: privat

sich durch die Teilnahme an speziellen Weiterbildungskursen und Hospitationen weiterbilden können. Um den Bedarf erfassen zu können, ist es wichtig, daß sich die Kolleginnen bei ihren Zahnärztekammern melden. Dr. Pfeifer: „Unbedingt notwendig ist ferner der Aufbau eines elektronischen Netzes im jeweiligen Kammerbereich, auf Bundesebene und international, um Kolleginnen eine Möglichkeit der Kommunikation untereinander sowie der generellen berufsspezifischen Informationsbeschaffung während ihrer nicht aktiven Berufszeit an die Hand zu geben. Des weiteren bedarf das faktische Beschäftigungsverbot für schwangere angestellte Zahnärztinnen der politischen Fokussierung. Eine Übernahme des Gehalts durch die AOK muß gewährleistet sein.“ Übereinstimmung bestand hinsichtlich der Feststellung, daß die Arbeit des Gremiums fokussiert und intensiviert werden sollte.

Dr. Christel Pfeifer

Dr. Alfred Jensen im Ruhestand

Dr. Alfred Jensen, seit 1996 Vorsitzender des Vorstandes der Novitas Vereinigte BKK Duisburg, ist auf eigenen Wunsch ausgeschieden.

Unter seiner Regie kam es ab 1. Januar 1997 durch Fusion mit weiteren Betriebskrankenkassen zur **Novitas Vereinigte BKK**, die mit 150 000 Mitgliedern und über 200 000 Versicherten zu den größten Betriebskrankenkassen in NRW gehört.

Der studierte Chemiker, promovierte Jurist und Wirtschaftswissenschaftler schuf 1989 an verantwortlicher Position im damaligen Bundesministerium für

Arbeit (BMA) unter **Norbert Blüm** die Grundlagen für das Festbetragsystem auf dem Arzneimittelsektor. Angesichts der demographischen Herausforderungen trat Dr. Jensen, der eine wissenschaftliche Laufbahn an der Ruhr Universität Bochum unter **Prof. Dr. Kurt Biedenkopf** absolvierte, für radikale Reformen des Gesundheitswesens mit mehr Wettbewerb und zusätzlichen Gestaltungsspielräumen und einer Stärkung der Selbstverantwortung ein. KVen und KZVen als Körperschaften organisiert hielt er für nicht mehr zeitgemäß.

Auch Krankenkassen ohne Körperschaftsstatus als Versicherungen auf Gegenseitigkeit konnte er sich gut vorstellen. Nicht der Versorgungsgedanke, sondern die Versicherungs Idee sollte im Interesse der Menschen im Vordergrund stehen.



Dr. Alfred Jensen

Foto: R. Gerritz

„Wünsche sind nicht versicherbar, nur Risiken“, war einer seiner Lieblingsprüche.

Sein Fazit nach über 20 Jahren Erfahrung in der Gesundheitsökonomie ist, daß der Staat sich am Besten verhält, wenn er eine vernünftige Ordnungspolitik macht.

Dr. Kurt J. Gerritz

ROBINSON CLUB? Dann:
Reisebüro STOCKUM
 Am Hain 2, 40474 Df.,
 Tel.: 0211/2007030, Fax: / 2007032
 Erfragen Sie unsere Preise!

Krocky Mobil in Neuss

Zahngesundheit auf Rädern

Vom 30. Mai bis zum 1. Juni machte das Krocky Mobil der Initiative Kiefergesundheit Station in Neuss. 500 Kindergarten- und Vorschulkinder wurden spielerisch über die Bedeutung von Zahnhygiene und gesunder Ernährung informiert und vor Gewohnheiten gewarnt, die zu Zahnfehlstellungen führen können.

Die Initiative zu der Aktion geht von den drei Neusser Kieferorthopädinnen Dr. Heike Fleddermann, Dr. Karin Nemitz und Dr. Ruth Reichel aus, die den bunt bemalten Bus nicht zum ersten Mal nach Neuss holten. Dr. Fleddermann: „Wir machen das schon seit einigen Jahren regelmäßig. Untersuchungen zeigen immer wieder, daß trotz aller Aufklärung viele Kinder ihre Zähne nicht richtig putzen. Zudem warnen wir vor falschen Angewohnheiten, die zu Zahnfehlstellungen führen können – immerhin bei vierzig Prozent der Betroffenen. Den Kindern machen wir im Krocky Mobil mit spielerischen Mitteln und gutem Anschauungsmaterial bewußt, was sie falsch machen, was und warum sie es sich abgewöhnen sollen. Zum Teil sind das ganz einfache Dinge: Den Kindergartenkindern erklären wir, daß Schnuller, Daumenlutschen und Lippenbeißen zu ‚schiefen Zähnen‘ führen können. Über die Eltern kann man da übrigens

auch Positives für jüngere Geschwister erreichen. Wenn ich solche schlechten Gewohnheiten anspreche, wird deutlich, wie genau die Kinder beobachten. Da gibt es Reaktionen wie: ‚Das macht doch die Heike immer ...‘ Spaß macht die Aktion übrigens auch: Die Kleinen sind ganz begeistert bei der Sache – und wenn jemand tatsächlich den Schnuller abgibt, dann ist das für uns ein richtiges Erfolgserlebnis.“

Unterstützt wurden die Zahnärzte und ihre Mitarbeiterinnen durch den Fahrer und Betreuer des Busses. Lucke Achmed ist acht Monate im Jahr mit dem Bus unterwegs und so über die Jahre zum Spezialisten für KFO-Kinderaufklärung geworden. Man sieht es ihm an, wie viel Freude ihm die Arbeit mit den Kindern bereitet. Stolz zeigt er seine Trophäensammlung: ein ganzes Bündel von Schnullern, die in einer Ecke im Bus an der Decke hängen: „Jedes Jahr gehen hier 25 000 Schüler und außerdem noch 6 000 Kindergartenkindern durch.“ Achmed gewinnt rasch das Vertrauen seiner kleinen Besucher. So gab ihm ein Fünfjähriger auf die Frage, wie lange er sich die Zähne putze, die ehrliche Antwort: „So lange, wie Mama guckt.“ Ein Vierjähriger, der stolz seinen Sauger gegen ein Krocky-Stofftier tauschte, gestand: „Das war nur mein Nachmittags-Nuckli, für den Abend habe ich noch einen anderen.“ Achmed kann noch



Dr. Heike Fleddermann: „Letztes Jahr waren wir zwei Tage an einem Kindergarten, da haben einige Kinder am zweiten Tag den Schnuller abgegeben, das war ein toller Erfolg. Die Trophäen hängen jetzt mit anderen im Bus.“



Dr. Heike Fleddermann und ihre zwei Neusser Kolleginnen Dr. Karin Nemitz und Dr. Ruth Reichel haben die Initiative Kiefergesundheit nach Neuss geholt.

eine geradezu unbegrenzte Zahl weiterer Anekdoten und Kindersprüche erzählen, etwa von der Sechsjährigen, die sich gleich zu Anfang ängstlich erkundigte, ob er etwa einen Bohrer dabei habe. Sein „Nein“ wirkte bei ihr nur kurz beruhigend. Sie kam noch mal zurück und ergänzte: „Oder irgendwelche anderen Geräte?“

Etwa 40 Minuten dauert jeweils eine Vorführung im Bus, bei der etwa 20 Kinder spielerisch über Zahngesundheit, Zahnhygiene und die Vermeidung von Zahnfehlstellungen aufgeklärt werden. Auch in Neuss war das Programm bei den Vorschul- und Grundschulkindern ein voller Erfolg. Alle waren begeistert bei der Sache, es wurde viel gelacht, aber auch viel gelernt. Nach drei Tagen an drei verschiedenen Standorten ging die Fahrt weiter nach Kaarst und dann nach Remscheid, bevor der Bus anschließend die weite Reise nach Berlin antrat.

Dr. Uwe Neddermeyer



Dr. Heike Fleddermann und Lisa Grote, Direktion der Primary Scholl, mit Krocky.

Fotos: Neddermeyer

Zahnärzte Initiative Duisburg (ZID)

Zehnjähriges Jubiläum kräftig gefeiert

Zehn Jahre waren am 16. Mai 2005 seit der Gründung der Zahnärzte Initiative Duisburg (ZID) vergangen und der Vor-

Dr. Henning Dehn und
Dr. Dr. Dettlef Seuffert
genießen das
Unterhaltungsprogramm.



Hinter einer Maske
des Männerballetts
„Die vier lustigen
Zwerge“ verbirgt
sich der Autor
dieses Artikels.

Fotos: Rübenthal

lustigen Zwerge“, welches vier Mitglieder der Zahnärzte Initiative Duisburg einstudiert hatten, und das große ZID-Quiz, bei dem als Hauptgewinn ein Gutschein für einen Aufenthalt in einem Romantik-Hotel im Wert von 500 Euro winkte. Die meisten Teilnehmer feierten bis spät in die Nacht und genossen das kollegiale Zusammensein in entspannter Atmosphäre.

Klaus Peter Haustein



stand der ZID nahm dieses Jubiläum zum Anlaß, sich am Freitag, den 20. Mai 2005, ab 16 Uhr bei allen seinen Mitgliedern mit einem zünftigen Familienfest für die vertrauensvolle Zusammenarbeit zu bedanken. Rund 90 Teilnehmer fanden den Weg in den Duisburger Yachtclub und genossen in entspannter Atmosphäre bei gemischtem Wetter den Tag.

Neben gutem Essen und Trinken war auch für zahlreiche Aktivitäten gesorgt.

Zauberer Tullino wurde aus
dem Publikum kräftig unterstützt.

Die jüngeren Gäste vergnügten sich ausgiebig auf einem neun mal neun Meter großen und viereinhalb Meter hohen Kletterberg und ließen sich zusammen mit den Erwachsenen von Zauberer „Tullino“ faszinieren. Für die musikalische Unterhaltung sorgte Diskjockey „Lukas“. Weitere Höhepunkte des Festes waren das Männerballett „Die vier



Aachener Fortbildung für Zahnärzte e. V.

Seminar Implantologie

Mittwoch, 31. August 2005

14.30 bis 18.30 Uhr

Parkhotel Quellenhof, Aachen

Prof. Dr. Dr. Dr. h.c. Hubertus Spiekermann, Aachen

„Enossale Implantate aus Sicht des Prothetikers“

Anmeldung: online: www.aachener-fortbildung.de oder E-Mail: sekretariat@aachener-fortbildung.de

Sekretariat: Frau Anette Biegler, Kullenhofstr. 30, 52074 Aachen, Tel. 02 41 / 89 49 35 09, Fax: 02 41 / 89 49 35 08

Teilnahmegebühr (inkl. Getränke und Kaffeebar)

Mitglieder: 80,- € · Nichtmitglieder: 130,- € · Studenten/Assistenten: 50,- € (Nachweis)

Seminargebühr für Vollzahler bei Buchung bis 31. 7. 2005: Mitglieder 70,- €, Nichtmitglieder 120,- €



9. Nordrheinischer Hochschultag 2004

Future Trends – Laser in der Zahnheilkunde

Neue Technologien und Anwendungen des Lasers in der Zahnheilkunde

Dr. Jörg Meister, Klinik für Zahnheilkunde, Parodontologie und Präventive Zahnheilkunde, Universitätsklinikum der RWTH Aachen

Der Laser hat sich als Therapieinstrument in der Zahnheilkunde etabliert. Weltweit bieten über ein Dutzend Laserhersteller Geräte für die unterschiedlichsten Applikationen an. In diesem Zusammenhang gehören die für die Kavitätenpräparation eingesetzten Erbiumlaser, deren Emissionsbereiche zwischen 2,6 μm und 3 μm liegen, zur „Königsklasse“ unter den Dentallasern. In Abbildung 1 sind exemplarisch zwei aktuelle Erbiumlaser mit unterschiedlichen Wellenlängen und Transmissionssystemen dargestellt.

Die perfekte Anpassung der Emissionswellenlänge an die Wasserabsorptionskurve, deren Maximum sich bei der Wellenlänge von 3 μm befindet, erweist sich bei diesem Lasertyp als sehr effizient beim Abtrag von Zahnhartsubstanz. Zudem bewirken hohe Pulsenergien und Repetitionsraten, daß diese Laser im Vergleich zum Dentalbohrer mittlerweile konkurrenzfähig sind. Jedoch lassen sie aufgrund ihrer Bauart (blitzlampen-gepumpte Systeme) keine Möglichkeiten mehr für neue technische Innovationen zu. Es sind und bleiben Stand-alone-Geräte.



Abb. 1: Beispiele kommerziell erhältlicher Erbium-Lasersysteme. Links ein Er:YAG Laser mit Spiegelgelenkarm und einer Emissionswellenlänge von 2,94 μm , rechts ein fasergestütztes Er,Cr:YSGG Lasersystem mit einer Emissionswellenlänge von 2,79 μm .

Mit der Entwicklung eines neuen Pumpkonzeptes für Festkörperlaser kann diese Einschränkung, speziell für die Erbiumlaser, aufgehoben werden.

Die nächste Generation des Erbiumlasers

Die Umsetzung technischer Innovationen mit dem Erbiumlaser für die Zahnheilkunde basiert auf einem neuen Konzept des Kristallpumpens. Als Pumpquelle werden Laserdioden anstatt Blitzlampen verwendet. Das Kernstück des neuen Lasers bildet die *multireflektive Pumpkavität* (Abb. 2). Sie ermöglicht eine gleichzeitige Illumination des Kristalls von allen Seiten, d. h. eine Kombination von transversalem und longitudinalem Pumpen auf kleinstem Raum. Die daraus resultierende Baugröße der Pumpkavität und letztendlich des Laserkopfes beläuft sich z. Zt. auf eine Gesamtlänge von 27,5 mm und einen Außendurchmesser von 12,5 mm.

Die erzielten Resultate bestätigen die gute Funktionsweise der Multireflexionszelle. Bei der Umwandlung von Pumpenergie in nutzbare Laserenergie wurde bis dato eine Absoluteffizienz von 9,1 Prozent erzielt, was einer Pumpenergie von 172,5 mJ und einer Erbium-Laserenergie von 15,7 mJ pro Puls entspricht. Die differenzielle Effizienz, d. h. das Verhältnis der Photonenenergien von Emissionsphoton zu Pumpphoton liegt derzeit bei 69 Prozent. Die Repetitionsrate beträgt 4 Hz.

Das Diodenlaser-Pumplicht wird dem Laserkristall via Lichtleiter zugeführt. Dessen nahezu verlustfreie Übertragung über mehrere Meter erlaubt die räumliche Trennung von Pumpquelle und Laserkopf. Gleichfalls läßt sich das Kühlaggregat extern plazieren. Diese Möglichkeiten lassen somit viel Raum für neue Baukonzepte und neue Anwendungen in der Medizin und Technik.



Dr. Jörg Meister

Fotos: privat

Anwendungsmöglichkeiten der neuen Technologie

1. Das laserintegrierte Dentalhandstück

Die kleinen Abmessungen der Multireflexionskammer erlauben erstmals die Integration eines Lasers in ein dentales Behandlungshandstück unter Beibehaltung der Baugröße von handelsüblichen Winkelhandstücken. Abbildung 3 zeigt ein kommerzielles Laserhandstück im Vergleich mit dem neuen Laserkopf. Die Zuführung des Pumplichtes und der Kühlung erfolgt von der Rückseite, was die Baugröße nicht beeinträchtigt. Die Versorgungsleitungen lassen sich ummanteln, wie dies bei dem Laserhandstück in Abbildung 3 zu sehen ist.

2. Der stuhlintegrierte Erbiumlaser

Die Trennung der Laserkomponenten ermöglicht die Integration eines Erbiumlasers in eine zahnärztliche Behandlungseinheit. So können die Spannungsversorgung der Pumpdioden und die Kühlung in den Sockel plaziert werden. Die Pumpdioden lassen sich bequem im Tray einpassen, von wo dem Laserhandstück das Pumplicht über Lichtleiter zugeführt wird.

3. Die zentralisierte Versorgungseinheit

Da sich das Pumplicht über mehrere Meter nahezu verlustfrei übertragen läßt, besteht auch die Möglichkeit einer zentralen Versorgungseinheit. Das bedeutet, daß sich die Pumpdioden zentral an einem Ort (in der Praxis) plazieren lassen und via Lichtleiter mehrere Stühle versorgt werden können.

4. Der cw-Erbiumlaser

Durch das Pumpen des Erbiumkristalls mit Laserdioden ergeben sich neue Betriebsmöglichkeiten für einen Erbiumlaser, wodurch sich auch das medizinische Anwendungsspektrum erweitert. Blitzlampengepumpte Erbiumlaser las-

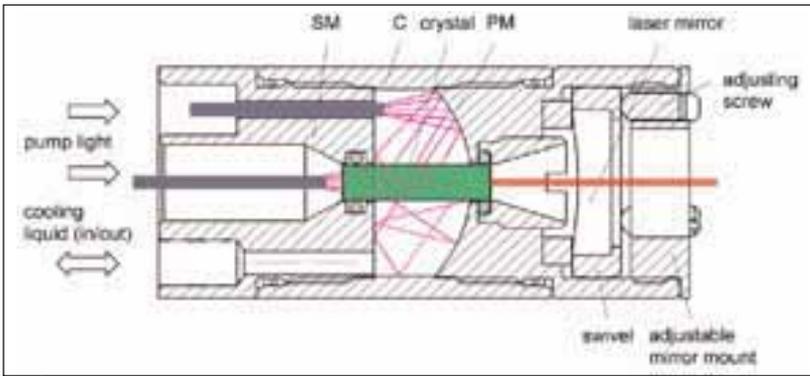


Abb. 2: Links: Der schematische Aufbau der Multireflexionszelle verdeutlicht deren Funktionsweise. Der Kristall wird mittels Lichtleiter transversal (seitlich) über eine reflektierende Optik und longitudinal (längs der Kristallachse) gepumpt. Der Laserkristall (grün) befindet sich im Zentrum der Multireflexionszelle. Der bewegliche Auskoppelspiegel (laser mirror) ermöglicht die Justage des optischen Resonators. Der Endspiegel ist links auf die Endfläche des Kristalls aufgebracht. Rechts: Größenvergleich des Laserkopfes mit einer 1-€-Münze. In dieser Ansicht sind die Justageeinrichtung des Spiegels, die Stellschrauben und der Spiegel zu erkennen. Im Hintergrund ist ein Teil des Zulaufs für die Kühlflüssigkeit sichtbar.

sen sich nur gepulst betreiben. Das Pumpen mit Laserdioden ermöglicht zudem die kontinuierliche Lichtemission beim Erbiumlaser. Für die Anwendung bedeutet dies zwei Betriebsmöglichkeiten mit einem Laser. So können z. B. Kavitäten präpariert und Weichgewebe koaguliert werden. Dies bedeutet eine Modifikation des Laserkopfes, was aber die Möglichkeiten der Stuhlintegration oder der zentralen Versorgungseinheit nicht beeinträchtigt.

Neben der augenblicklichen Nutzung der Erbiumlaser zur Kavitätenpräparation und der Erschließung neuer technischer Möglichkeiten dieses Systems wird derzeit auch eine andere Variante des Gewebeabtrags untersucht. Der Abtragsprozeß unterscheidet sich durch den Wirkmechanismus der Licht-Gewebe-Interaktion und erfordert ein völlig anderes Lasergerät.

Die Ultra-Kurzpuls Laser

Eine weiteres technisches Novum auf dem Gebiet der Laserzahnheilkunde sind die Ultra-Kurzpuls Laser zur Kavitätenpräparation. Diese Laser erzeugen Pulse im Bereich $\leq 10^{-12}$ s (Pikosekunden) bis 10^{-15} s (Femtosekunden). Durch diese extrem kurzen Pulslängen ist die Art der Licht-Gewebe-Wechselwirkung völlig anders geartet als beim gepulsten Erbiumlaser. Bei den hierbei generierten Leistungsdichten von 10^{11} – 10^{16} W/cm² wird die Gewebestruktur ionisiert, d. h. es bildet sich ein Plasma unter der Ausbreitung von Schockwellen. Dieser Prozeß wird als Photodisruption bezeichnet. Aufgrund der sehr hohen Intensitäten im Bereich von einigen 100 Gigawatt bis in den Terawatt-Bereich erfolgt die Ionisation des Gewebes wellenlängen-unabhängig. Somit ist die bei der Photoablation genutzte gewebe-

spezifische Absorption der Erbiumlaser nicht mehr relevant.

Auf dem Gebiet der Zahnmedizin werden derzeit an der TU Wien und im Laserzentrum Hannover Untersuchungen mit dem Femtosekundenlaser durchgeführt. Erste erfolgversprechende Ergebnisse zeigt die Abbildung 4. Da im Vergleich zur wasserunterstützten Ablation mit Erbiumlasern das Abtragsvolumen pro Puls der fs-Laser sehr gering ist, wird zum Erreichen entsprechender Abtragsraten mit Repetitionsraten von 35–50 kHz gearbeitet. Die zusätzliche Verwendung eines Scannersystems ermöglicht die Kreation (fast) frei wählbarer Kavitätenformen in der Größe handelsüblicher Dentalbohrer. Der hohe technische Aufwand, der die Geräte sehr teuer werden läßt, steht einer momentanen Nutzung in Kliniken und Privatpraxen noch entgegen.

Zusammenfassung

Die Gegenwart ist im Wandel. Obwohl sich die Lasertechnik in der Zahnheilkunde seit etwa zehn Jahren etabliert hat, werden die Entwicklungen der Lasersysteme, speziell der Erbiumlaser,

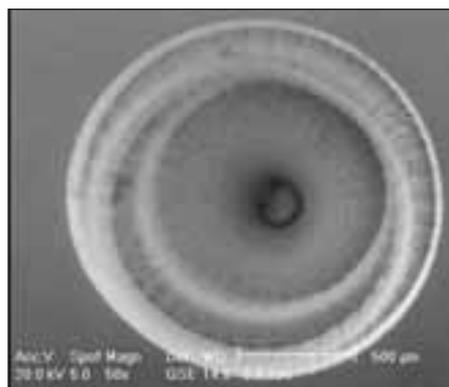


Abb. 4: Links: Kavität nach Präparation mit einem Femtosekundenlaser (Laserparameter: 100 μ J, 35 kHz, Pulsdauer 700 fs). Rechts: Laserhandstück mit integriertem Scannersystem für fs-Laser (Beide Graphiken mit freundlicher Genehmigung von M. Strassl, TU-Wien).



Abb. 3: Das Anwendungsbeispiel zeigt zwei miniaturisierte Laserköpfe und ein kommerzielles Laserhandstück. An dem im Halteblock fixierten Laserkopf sind die Versorgungsleitungen (Lichtleiter und Kühlleitungen) zu sehen. Diese können wie bei dem kommerziellen Laserhandstück durch eine entsprechende Ummantelung geführt werden (grauer Schlauch).

weiter kontinuierlich vorangetrieben. Die Laser werden leistungsstärker und haben mittlerweile Abtragsraten, die mit dem Bohrer vergleichbar sind. Neue Entwicklungen wie die miniaturisierten Erbiumlaser oder die Ultra-Kurzpuls Laser sind richtungweisend für die Zukunft des Lasers in der Zahnheilkunde und dessen Anwendungsspektrum.



9. Nordrheinischer Hochschultag 2004

Die Rolle von Parodontal- ligamentzellen bei der Zementreparatur

Stefan Lossdörfer, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Poliklinik für Kieferorthopädie (Direktor: Prof. Dr. A. Jäger)

Zahnwurzelresorptionen stellen eine unerwünschte Begleiterscheinung der kieferorthopädischen Zahnbewegung dar (Abb. 1). Ursächlich kommen primär orthodontische Faktoren in Betracht, die mit der Wahl des Behandlungssystems, der Art und dem Ausmaß der Zahnbewegung, der verwendeten Kraftgröße sowie der Dauer der Behandlung im Zusammenhang stehen. Darüber hinaus konnten aber auch verschiedene biologische Faktoren identifiziert werden, die letztlich darüber entscheiden, inwieweit die orthodontischen Faktoren zum Tragen kommen.

So traten beispielsweise bei der Behandlung eines Geschwisterpaares, bei dem ein Geschwister mit festsitzenden und das andere mit herausnehmbaren Geräten für unterschiedlich lange Zeitdauer behandelt wurde, bei beiden Kindern Wurzelresorptionen auf, die sowohl in ihrem Ausmaß als auch im Resorptionsmuster sehr ähnlich erschienen. Des weiteren gibt es inzwischen auch Hinweise auf bestimmte Genpolymorphismen, die in Zusammenhang mit einer erhöhten Aktivität der für die Hartgewebsresorption verantwortlichen Zellen stehen. Die Untersuchung der den Wurzelresorptionen zugrunde liegenden zell- und molekularbiologischen Regulationsmechanismen stellt einen Forschungsschwerpunkt des Bereiches Oralbiologische Grundlagenforschung der Poliklinik für Kieferorthopädie an der Bonner Zahnklinik dar.

Auf zellbiologischer Ebene ist bekannt, daß die Differenzierung und Aktivität der für die Hartgewebsresorption verantwortlichen Odontoklasten durch verschiedene Zytokine und Zytokin-ähnliche Proteine reguliert werden. In eigenen tierexperimentellen Arbeiten konnte gezeigt werden, daß sich durch systemische Gabe von löslichen Rezeptoren für die Zytokine Interleukin-1

und Tumor necrosis factor das Auftreten von Resorptionslakunen sowie multinukleären resorbierenden Zellen im Rahmen der Zahnbewegung signifikant reduzieren lässt (Abb. 2). Aus den bisher dargestellten Zusammenhängen lässt sich ableiten, daß Strategien zur Vermeidung des Auftretens von Wurzelresorptionen neben der sorgfältigen Wahl des Behandlungszeitpunktes und Kraftsystems auch eine individuelle Risikobestimmung hinsichtlich des Vorliegens von Genpolymorphismen beinhalten können. Des weiteren wird zukünftig vielleicht auch eine Möglichkeit zur pharmakologischen Beeinflussung der Umbauvorgänge zur Verfügung stehen.

Sind allerdings bereits Wurzelresorptionen aufgetreten, wäre es wünschenswert, wenn man über eine Möglichkeit verfügen würde, die physiologischer-



Abb. 1: Zahnfilm regio 11/12 eines kieferorthopädisch behandelten Kindes, wo infolge der Zahnbewegung Wurzelresorptionen aufgetreten sind (Pfeile). Fotos: privat

weise zu beobachtenden reparativen Zementbildungen im Bereich von lateralen Resorptionen (Abb. 3) positiv zu beeinflussen. Über die zellbiologischen Regulationsmechanismen, die diesen Reparaturvorgängen zugrunde liegen, ist bisher wenig bekannt. Unsere Arbeitsgruppe interessiert sich daher besonders für die Fragestellung, in welcher Form die Zellen des parodontalen Ligamentes (PDL) an der Steuerung der reparativen Hartgewebsbildung beteiligt sind. Dieses Interesse basiert auf den

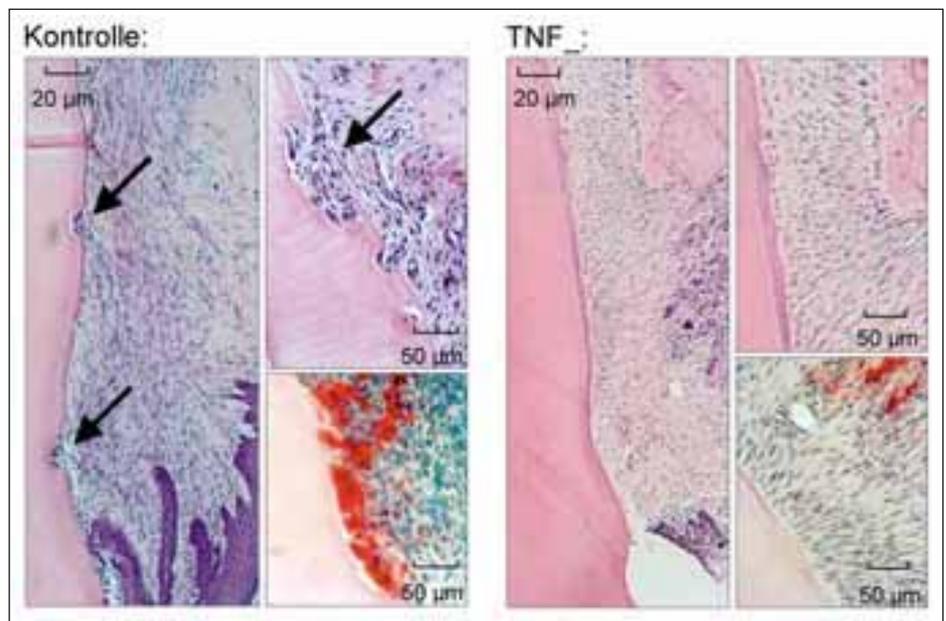


Abb. 2: Histologische Präparate von kieferorthopädisch bewegten Rattenmolaren. Dabei kam es in der Kontrollgruppe zur Ausbildung von Resorptionlakunen (Pfeile) sowie dem vermehrten Auftreten multinukleärer, klastischer Zellen (rot). Im Gegensatz dazu zeigten sich nach systemischer Gabe eines löslichen Rezeptors für das proinflammatorische Enzym TNF- α deutlich weniger Defekte der Wurzeloberfläche sowie nur vereinzelt resorbierende Zellen (rot).

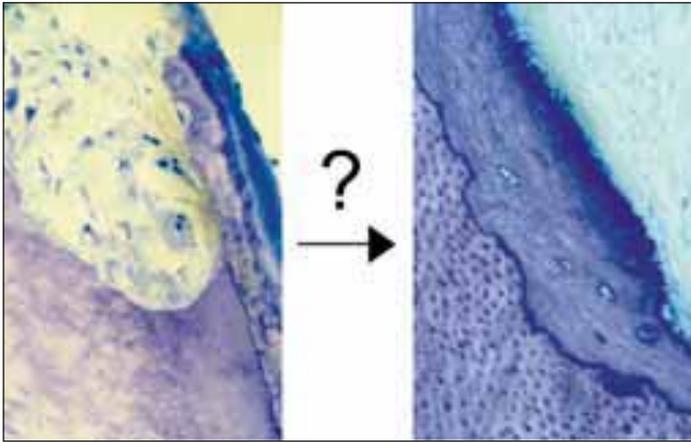


Abb. 3: Histologische Präparate einer anresorbierten Wurzeloberfläche (links) und einer physiologischen reparativen Zementneubildung im Bereich einer lateralen Resorptionslücke (rechts).

Ergebnissen von Untersuchungen in der Zellkultur, die verdeutlichten, daß PDL-Zellen Markerproteine exprimieren, die für Osteoblasten charakteristisch sind. Somit könnten PDL-Zellen selbst osteoblastäre Eigenschaften aufweisen oder sich sogar zu solchen differenzieren. Ob PDL-Zellen auch analog den Osteoblasten auf hormonelle Stimulation reagieren, ist bisher ebenfalls wenig bekannt und wird daher von unserer Arbeitsgruppe näher untersucht. Dabei fokussiert sich unser Augenmerk auf das Parathormon (PTH), das eine bedeutende Rolle in der Kalzium- und Phosphathomöostase spielt.

Es ist bekannt, dass PTH bei kontinuierlicher Applikation primär eine katabole Wirkung im Sinne einer Knochenresorption hervorruft, wohingegen nach intermittierender Verabreichung von PTH eine Erhöhung der Knochenmasse in verschiedenen Tiermodellen bei Mäusen und Ratten, aber auch bei an Osteoporose erkrankten Menschen beobachtet wurde. An der intrazellulären Signaltransduktion sowohl des katabolen als auch des anabolen PTH-Effektes sind u. a. die zytokin-ähnlichen Proteine Osteoprotegerin (OPG) und Receptor activator of nuclear factor kappaB ligand (RANKL) beteiligt. Diese beiden Faktoren sind als Bestandteil des RANK/RANKL/OPG-Systems als zentrales regulatorisches System des Remodelings des Knochens identifiziert worden. Dabei interagiert der auf Osteoblasten und deren Vorläuferzellen lokalisierte Ligand RANKL mit seinem physiologischen Rezeptor RANK auf Osteoklasten und stimuliert so die Differenzierung von Osteoklastenvorläuferzellen sowie die Aktivität von reifen Osteoklasten. Die biologische Wirksamkeit des Liganden RANKL wird durch den ebenfalls von den Osteoblasten sezernierten Decoy-Rezeptors OPG, der RANKL bindet und sequestriert, limitiert (Abb. 4).

Folglich ist das Verhältnis von OPG zu RANKL ausschlaggebend dafür, ob eher die Hartgewebsformation oder -resorption begünstigt wird. PDL-Zellen exprimieren sowohl OPG als auch RANKL, sodaß auch hier das Verhältnis von OPG zu RANKL infolge einer intermittierenden PTH-Stimulation im Sinne eines anabolen Effektes verändert werden könnte.

Zur Überprüfung dieser Hypothese wurden in einer eigenen Untersuchung humane PDL-Zellen von extrahierten Prämolaren gewonnen und kultiviert und zunächst im Vergleich zu humanen dermalen Fibroblasten sowie MG63 Osteoblasten-ähnlichen Zellen bezüglich des Auftretens osteoblastärer Marker charakterisiert. Während die gewählten Marker alkalische Phosphatase, Osteopontin, Osteocalcin und PTH-Rezeptor in allen drei Zelllinien exprimiert wurden, kam es lediglich in PDL-Zellen und Osteoblasten auch zur Translation der entsprechenden Proteine. Diese Befunde unterstützen den in der Literatur bereits beschriebenen osteoblastären Charakter der PDL-Zellen.

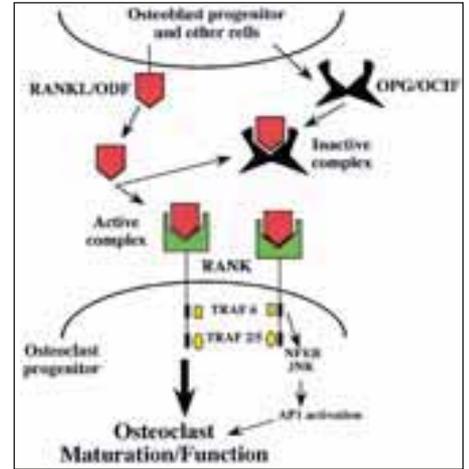


Abb. 4: Schematische Darstellung der Rolle des RANK/RANKL/OPG-Systems bei der Regulation der Reifung und Aktivität von Hartgewebe resorbierenden Zellen.

Nach erfolgter Charakterisierung wurden PDL-Zellen verschiedenen Reifegrades intermittierend mit PTH(1-34) verschiedener Konzentrationen behandelt. Anschließend wurde der Einfluß einer solchen PTH-Exposition auf die Proliferation, Differenzierung sowie die Expression und das Auftreten der genannten Faktoren OPG und RANKL mittels Zellzählung, semiquantitativer PCR und Immunoassays bestimmt. Auch diese Experimente wurden im Vergleich zu dermalen Fibroblasten und MG63 Osteoblasten-ähnliche Zellen als Referenzzelllinien durchgeführt, um zu überprüfen, ob sich PDL-Zellen bei hormoneller Stimulation eher wie Fibroblasten oder Osteoblasten verhalten. Es zeigte sich, dass eine intermittierende PTH-Exposition in weniger differenzierten PDL-Zellen zu einer biphasischen Reduktion der Zellzahl führte, gleichzeitig aber einen Differenzierungsreiz darstellte und

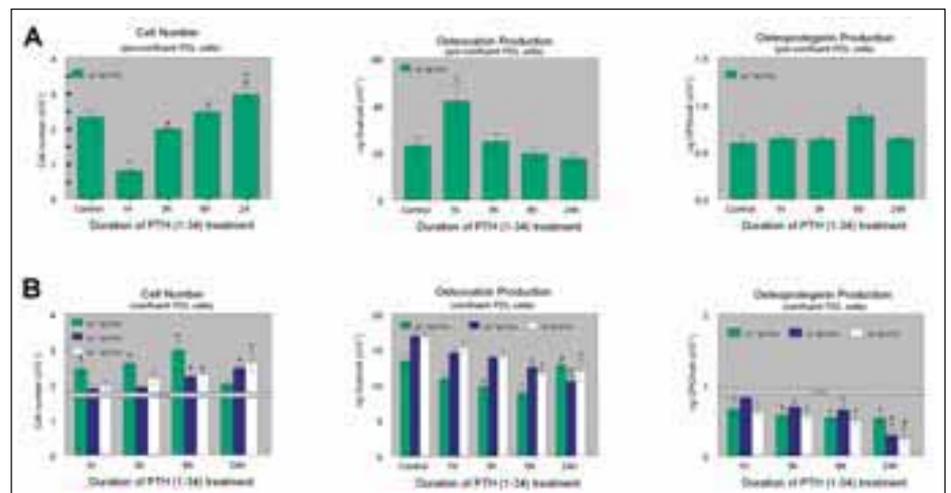


Abb. 5: Einfluß einer intermittierenden PTH(1-34) Stimulation auf die Proliferation, Differenzierung und Osteoprotegerin Produktion von unreifen (A) sowie höher differenzierten humanen PDL-Zellen (B) in vitro.

vermehrt lokale Faktoren ausgeschüttet werden, die die Hartgewebsformation begünstigen (Abb. 5A). Im Gegensatz zu den Befunden für präkonfluente Zellen kam es in reiferen, konfluenten Zellen infolge einer intermittierenden PTH-Stimulation zu einem signifikanten Anstieg der Zellzahlen, wohingegen die Differenzierung und die Produktion von Osteoprotegerin durch eine solche Behandlung eher gehemmt wurden (Abb. 5B). RANKL war kaum nachweisbar und erfuhr durch die PTH-Stimulation keine Änderung. Die PDL-Zellen verhielten sich analog den Osteoblasten, wohingegen die untersuchten Pa-

rameter bei den dermalen Fibroblasten durch eine intermittierende PTH-Behandlung unbeeinflusst blieben.

Diese Ergebnisse deuten daraufhin, dass PDL-Zellen analog den Osteoblasten auf PTH-Stimulation reagieren und folglich bei parodontalen Regenerationsprozessen regulatorisch beteiligt sein könnten. Die bisherigen ersten Arbeiten legen einen Grundstein für ein besseres Verständnis der Mechanismen, die der Hartgewebsreparatur zugrunde liegen und eröffnen Perspektiven, zukünftig möglicherweise diese Reparaturvorgänge pharmakologisch beeinflussen zu können. Es bleibt wei-

teren Untersuchungen vorbehalten zu überprüfen, ob die beobachteten Veränderungen der OPG/RANKL-Ratio physiologische Relevanz besitzen und es tatsächlich zu einer Beeinflussung des reparativen Potenzials von PDL-Zellen sowie der Aktivität von resorbierenden Klasten kommt.

Kontakt: Dr. S. Lossdörfer, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität Bonn, Poliklinik für Kieferorthopädie, Welschnonnenstr. 17, D-53111 Bonn, Tel. 02 28 / 2 87 24 33, Fax 02 28 / 2 87 25 88, E-Mail: stefan.lossdoerfer@ukb.uni-bonn.de

9. Nordrheinischer Hochschultag 2004

Genetischer Hintergrund der aggressiven Parodontitis

Dr. Christine Schäfer, Klinik für Parodontologie, Zahnerhaltung und präventive Zahnheilkunde am Zentrum für ZMK der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn

Die aggressive Parodontitis ist eine komplexe, multifaktorielle Erkrankung, bei deren Entstehung auch polygene Einflüsse diskutiert werden. Zur Identifizierung solcher Gene in der europäisch-kaukasischen Bevölkerungsgruppe wird eine große Anzahl von Patienten mit einem stark ausgeprägten Phänotyp (der sogenannte Indexpatient) benötigt. Des Weiteren werden Eltern sowie erkrankte Geschwister in die Studien mit einbezogen. Bei unseren Untersuchungen darf der Indexpatient das 35. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und muß an mindestens zwei Zähnen einen radiologisch nachgewiesenen Knochenabbau von mehr als 50 Prozent aufweisen. Es wird ein Fragebogen beantwortet und dem Patienten 20 ml venöses Blut abgenommen.

Erste Auswertungen befaßten sich mit Polymorphismen im Interleukin-6 (IL-6) und FcyRIIIa Gen-Komplex. Sowohl das Interleukin-6 als auch das FcyRIIIa sind wichtige Faktoren der Entzündungspathophysiologie. Polymorphismen dieser Gen-Komplexe zeigten in Assoziationsstudien kleiner Patienten-Gruppen positive Korrelationen zu chronisch ent-

zündlichen Erkrankungen, u.a. rheumatischer Arthritis und chronischer Parodontitis.

Das Blut von 270 Patienten (71 Prozent weiblich, 29 Prozent männlich) wurde einer allelischen Diskriminierung mittels TaqMan-PCR (ABI 7700, Applied Biosystems, Foster City, CA) unterzogen. Es wurden folgende Einzelnukleotidpolymorphismen (SNP = Single Nucleotide Polymorphisms) untersucht: FcyRIIIa: rs396991 und IL-6 Position -174 und -572. Als Kontrollgruppe diente das Blut 405 europäisch-kaukasischer Blutspender.

Die Genotypisierung des FcyRIIIa und des IL-6 -572 Polymorphismus zeigte keinen statistisch signifikanten Unterschied zwischen Patienten und Referenz-Kontroll-Gruppe. Eine erhöhte Prävalenz von Allel 1 an Position -174 in der IL-6 Promoter Region rechtfertigt weitere Untersuchungen ($p=0,008$; Signifikanzniveau $p<0,06$; IL-6 -174 Allel 1 Trägerrate: OR 1,99 (1,28 - 3,09), $p=0,0024$).

Für weitergehende Untersuchungen (Kandidatengene und genomweites



Dr. Christine Schäfer

Foto: privat

Screening) an größeren Patientenkollektiven werden auch zukünftig Patienten und deren Angehörige rekrutiert. Über eine Unterstützung durch unsere niedergelassenen Kollegen bei der Rekrutierung weiterer Patienten würden wir uns sehr freuen. Für die Zusendung von Informationsmaterial wenden Sie sich bitte an unsere Kontaktadresse.

Danksagung: Die Untersuchungen wurden mit Unterstützung von Bonfor durchgeführt.

Kontakt:

Dr. Christine Schäfer
Klinik für Parodontologie, Zahnerhaltung und präventive Zahnheilkunde Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Welschnonnenstr. 17 53111 Bonn
Tel. 02 28 / 2 87 24 28
christine.schaefer@ukb.uni-bonn.de

9. Nordrheinischer Hochschultag 2004

Bedeutung der humanen Leukozytenantigene als potentielle Risikoindikatoren

Dr. J. M. Stein¹, Dr. S. Reichert², Prof. Dr. F. Lampert¹, Dr. H.K.G. Machulla³

¹Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventive Zahnheilkunde des Uniklinikums der RWTH Aachen

²Klinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der RWTH Aachen

³Institut für Medizinische Immunologie - Interdisziplinäres HLA-Labor; Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Die Anfälligkeit (Suszeptibilität) für parodontale Erkrankungen wird zu einem großen Anteil durch genetische Faktoren determiniert (Hart & Kornman 1997, Michalowicz et al. 2000) und unterliegt ethnischen Einflüssen. Neben Polymorphismen von Genen, die Mechanismen der unspezifischen Immunabwehr beeinflussen, sind die Gene des MHC (major histocompatibility complex) potentielle Kandidaten für genetische Hintergrundfaktoren, da ihre Produkte über die Bindung und Präsentation von Antigenpeptiden eine zentrale Rolle in der Antigenerkennung spielen.

Unsere Arbeitsgruppe beschäftigt sich seit mehreren Jahren mit dem Polymor-

phismus der MHC-Moleküle des Menschen (humane Leukozytenantigene, HLA) und dessen Einfluss auf die Ätiopathogenese der Parodontitis (Machulla et al. 2002, Reichert et al. 2003, Stein et al. 2003). Die Daten über die Assoziation verschiedener HLA-Antigene mit chronischer und aggressiver Parodontitis in der Literatur sind jedoch nicht einheitlich und aufgrund ethnischer und diagnostischer Aspekte nur bedingt vergleichbar.

Im Rahmen einer zusammenfassenden Untersuchung haben wir aus insgesamt 169 Publikationen 12 Studien einer kombinierten Analyse der HLA-Antigenfrequenzen zugeführt. Dabei waren die



Dr. J. M. Stein

Foto: privat

Klasse-I-Merkmale HLA-A9 und -B15 signifikant positiv mit aggressiver Parodontitis assoziiert, während HLA-A2 (und -B5) unter Patienten mit chronischer und aggressiver Parodontitis signifikant seltener auftraten. Unter Berücksichtigung der Tatsache, daß Klasse-I-Merkmale vorwiegend virale Antigenpeptide an CD8+ T-Lymphozyten präsentieren und Herpesviren (Epstein-Barr Virus, Humanes Zytomegalievirus) bei aggressiver Parodontitis eine nachgewiesene, jedoch noch nicht eindeutig geklärte Rolle bei der Parodontitis spielen (Slots et al. 2005), stellen wir anhand eigener Untersuchungen und der Ergebnisse aus der Literatur ein pathogenetisches Modell auf, welches eine HLA-abhängige virus-induzierte antibakterielle Immunsuppression bei aggressiver Parodontitis erklären könnte (Abb. 1). Danach könnten HLA-A9 und -B15 als Anfälligkeitsfaktoren für und HLA-A2 als protektiver Faktor gegen (aggressive) Parodontitis angesehen werden.

Folgestudien über die Aktivierung von T-Zellen durch bestimmte HLA-Klasse-I-restringierte Epitope von Herpesviren sollen diesen Zusammenhang verifizieren und könnten zur Erweiterung des Verständnisses und der Therapie von Parodontopathien beitragen.

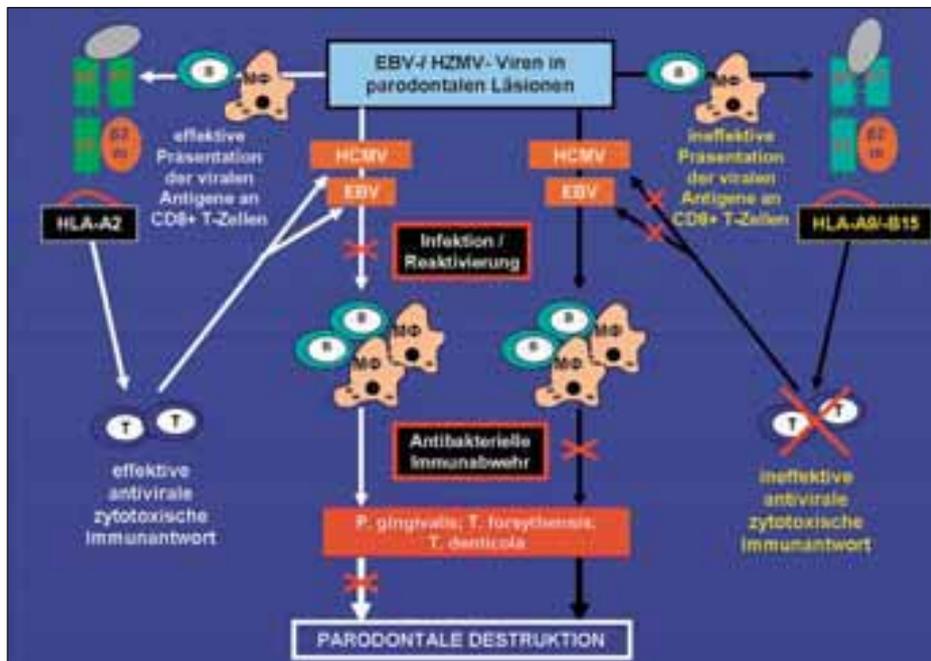


Abb. 1 Vereinfachtes Schema zur Darstellung der HLA-abhängigen zytotoxischen antiviralen Immunabwehr. Nach Antigenpräsentation durch HLA-A2 wird aufgrund einer effektiven Antigenpräsentation und adäquaten antiviralen T-Zellantwort die antibakterielle Immunabwehr nicht beeinträchtigt. Nach Antigenpräsentation durch HLA-A9 bzw. -B15 werden zytotoxische T-Zellen nur ineffektiv aktiviert, wodurch eine Virusinfektion der B-Zellen und Makrophagen nicht vermieden werden kann, was eine supprimierte antibakterielle Immunantwort und damit die Progression der parodontalen Destruktion zur Folge hat.

Ermächtigung zur Weiterbildung
auf dem Gebiet

Oralchirurgie

Dr. Evert Loxtermann
Zahnarzt Oralchirurgie
Röntgenring 11
40878 Ratingen

9. Nordrheinischer Hochschultag

Einsatz kollagener Membrane in der gesteuerten Gewebe- und Knochenregeneration

OA Dr. Frank Schwarz, Fachzahnarzt für Oralchirurgie an der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Aufnahme, Westdeutsche Kieferklinik der Heinrich-Heine-Universität, Düsseldorf

Die physikochemischen Anforderungen an eine Membran, welche für GBR/GTR-Verfahren eingesetzt werden soll, umfassen Biokompatibilität, Gewebeintegration, Semipermeabilität, Zell-Oklusivität und Formstabilität. Neuerdings befassen sich viele Untersuchungen mit dem Einsatz von bovinem und porkinem Kollagen Typ I und III. Für einen möglichen Einsatz von Kollagen spricht die Tatsache, daß es eine aktive Rolle bei der Bildung des Blutkoagulums spielt, chemotaktisch auf parodontale Ligament-Fibroblasten und gingivale Fibroblasten wirkt, sowie eine strukturelle

Komponente des parodontalen Ligaments darstellt.

Ein Nachteil nativen Kollagens ist jedoch dessen geringe Stabilität aufgrund einer raschen Biodegradation durch gewebespezifische Proteasen, Kollagenasen und Makrophagen. Durch den Einsatz verschiedener physikalischer und chemischer Verfahren zur Quervernetzung kann heutzutage die Resorptionsdauer von nativem Kollagen deutlich verlängert werden. Dies kann jedoch mit einer Beeinträchtigung der Biokompatibilität und Gewebeintegration verbunden sein.



OA Dr. Frank Schwarz

Foto: privat

Vorläufige Ergebnisse aus histologischen und klinischen Untersuchungen deuten darauf hin, daß durch den Einsatz von nativen als auch quervernetzten Kollagen Membranen eine vorher-sagbare Gewebe- und Knochenregeneration möglich ist, die der nach Einsatz von nicht resorbierbarem, expandiertem Polytetrafluorethylen (ePTFE) oder resorbierbaren synthetischen Materialien (Polylaktiden, Polyglykoliden) vergleichbar ist.

9. Nordrheinischer Hochschultag

Kieferorthopädisch-kieferchirurgische Dysgnathie-Behandlung

Dr. Dr. Rita Depprich, Klinik für Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie an der Westdeutschen Kieferklinik der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf (Direktor: Univ.-Prof. Dr. Dr. N. R. Kübler)

Die kombinierte kieferorthopädisch-kieferchirurgische Therapie von Dysgnathien hat aufgrund der Weiterentwicklung kieferorthopädischer Behandlungskonzepte und sicherer Operationstechniken einen sehr hohen Standard erreicht.

Der Erfolg einer kieferorthopädisch-kieferchirurgischen Dysgnathie-Behandlung setzt neben einer engen Kooperation zwischen Zahnarzt, Kieferorthopäden und Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen auch eine präzise Planung voraus, welche eine präoperative Festlegung der Kieferverlagerung mit Hilfe der Modelloperation erlaubt.

Eine der Grundlagen der Behandlungsstrategie in der Dysgnathiechirurgie ist die Kondylenpositionierung in der Zentrik, wie sie in den 80er Jahren von Raveh, Lindorf und Luhr eingeführt wurde. Nach Weiterentwicklung von ausreichend stabilen dreidimensionalen Kondylenstabilisierungssystemen findet diese Anwendung sowohl in der sagittalen Ramusosteotomie des Unterkiefers nach Obwegeser Dal Pont als auch bei bimaxillären Osteotomien, wobei hierbei die Autorotation des Unterkiefer berücksichtigt werden muß. Um die festgelegte Kondylenposition bei der sagittalen Spaltung beizubehalten, muß



Dr. Dr. Rita Depprich

Foto: privat

eine stabile Positionsschraubenosteosynthese nach Lindorf durchgeführt werden.

Obwohl der operative Zeitaufwand für die Anwendung der Kondylenpositionierung erhöht ist, ist sie ein hilfreiches und sinnvolles Werkzeug in der orthognathen Chirurgie, das es ermöglicht, die Kondylenposition sicher zu reproduzieren und somit die Struktur und Funktion des temporo-mandibulären Gelenkes zu bewahren.

9. Nordrheinischer Hochschultag 2004

Polymorphismen im TGF- β 1-Gen bei Lippen-Kiefer-Gaumenspalten

Dr. Gereon Stockbrink, PD Dr. Dr. Christian Stoll, Prof. Dr. Dr. Dieter Riediger, PD Dr. Ralf Weiskirchen, Prof. Dr. Axel M. Gressner, Klinik für Zahn-, Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie und Institut für Klinische Chemie und Pathobiochemie des Universitätsklinikums der RWTH Aachen

Lippen-Kiefer-Gaumenspalten haben in Mitteleuropa eine geschätzte Inzidenz von 1:500 Geburten und sind mit einem Anteil von etwa 15 Prozent die zweithäufigste Fehlbildung überhaupt. Etwa 70 Prozent der Spaltbildungen betreffen die Lippe mit oder ohne Beteiligung des Kiefers und Gaumens, während etwa 30 Prozent allein auf den Gaumen beschränkt sind. Es handelt sich wahrscheinlich um zwei unterschiedliche Entitäten mit unterschiedlicher Betroffenheit der Geschlechter.

Die Ätiologie der Lippen-Kiefer-Gaumenspalten ist uneinheitlich und nach wie vor weitgehend ungeklärt. Zahlreiche exogene Einflüsse werden als pathogenetische Faktoren für Fehlbildun-

gen im Kopfbereich verantwortlich gemacht, wenn sie zu teratogenetisch entscheidenden kritischen Terminen auf den Embryo einwirken. Aus zahlreichen Untersuchungen zur Vererbung von Lippen-Kiefer-Gaumenspalten wird aber angenommen, daß neben der Exogenie eine additive Polygenie als wichtiger ätiologischer Faktor anzusehen ist. Dabei ist ein multifaktorielles genetisches System in Betracht zu ziehen, wobei sich aufgrund von Kopplungsanalysen und Tierversuchen einige Kandidatengene für die Vererbung nicht-syndromaler Spaltbildungen herauskristallisiert haben.

So zeigen Knockout-Mäuse, denen das Zytokin TGF- β 2 fehlt, in 23 Prozent der

Fälle orofaziale Spaltbildungen, während TGF- β 3-Knockout-Mäuse zu 75 Prozent Spalten haben. Beim Fehlen von TGF- β 1 treten Spalten nicht auf, obwohl dessen Genlocus ebenfalls zu den Kandidatengenomen gehört, ohne daß das TGF- β 1 selbst hier jemals in Betracht gezogen wurde. Auch beim Camurati-Engelmann-Syndrom, einer autosomal-dominant vererblichen Aktivierungsstörung von TGF- β 1, sind beim Menschen keine Spaltbildungen zu beobachten.

TGF- β 1 wird beim Menschen auf dem langen Arm des Chromosoms 19 bei 19q13.1 kodiert (Abb. 1). Das Gen besteht aus 7 Exons, woraus ein 390 Aminosäuren langes Precursor-Polypeptid synthetisiert wird. Davon wird bei Codon 29 ein Signalpeptid abgespalten, das für die Freisetzung von TGF- β 1 aus den Zellen verantwortlich ist. Nach Abspaltung des Propeptids bei Codon 278 vom zunächst inaktiven Protein entsteht das aktive TGF- β 1, das sich dann zu Dimeren zusammenlagert. Es sind beim Menschen verschiedene Polymorphismen im TGF- β 1-Gen bekannt. Der häufigste besteht im Codon 25, wo die große polare Aminosäure Arginin gegen das kleine apolare Prolin ausgetauscht wird. Hieraus resultiert eine verminderte TGF- β 1-Sekretion. Ebenfalls im Signalpeptid liegt der Leucin-Prolin-Polymorphismus im Codon 10. Beide Aminosäuren sind klein und apolar. Ebenfalls häufig ist der Austausch der polaren Aminosäure Threonin gegen das apolare Isoleucin im Codon 263, wodurch es zu einer verminderten Aktivierung des TGF- β 1 kommt.

Um einen etwaigen Einfluß dieser Polymorphismen auf die Häufigkeit des Auftretens von Spaltbildungen zu erkennen,

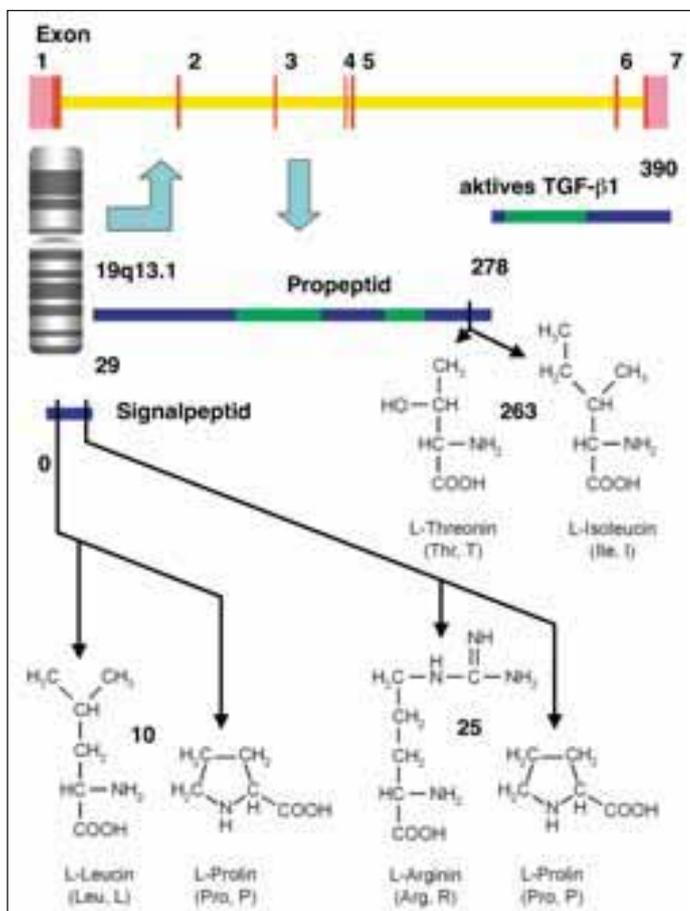


Abb. 1: Polymorphismen im TGF- β 1.

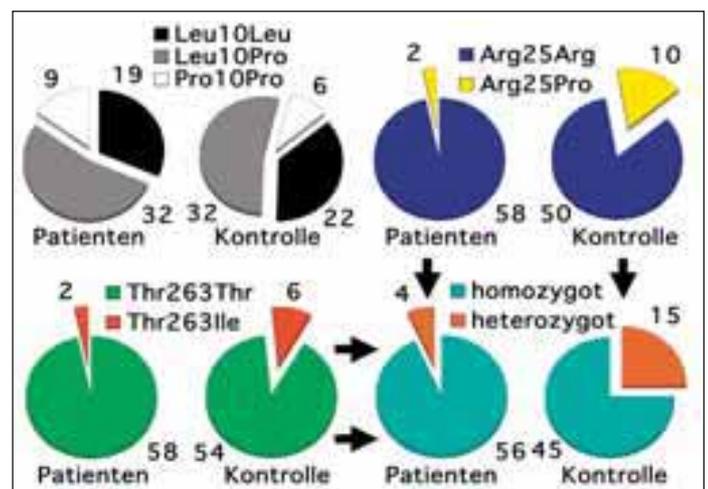


Abb. 2: Verteilung der unterschiedlichen Genotypen in der Patienten- und Kontrollgruppe.

haben wir diese Polymorphismen bei 60 kaukasischen Patienten mit nicht-syndromalen Lippen-Kiefer-Gaumenspalten untersucht und mit 60 kaukasischen Probanden ohne Spaltbildungen verglichen. Nach Extraktion der DNA und Amplifikation durch eine Light-Cycler-Real-Time-PCR sequenzierten wir die entsprechenden Genabschnitte. Zusätzlich führten wir eine Plasmaspiegelbestimmung im ELISA durch. Nur zwei von den 60 Patienten zeigten den heterozygoten Arg25Pro-Genotyp (Abb. 2). Im Gegensatz dazu gab es in der Kontrollgruppe 10 heterozygote und 50 homozygote Probanden. Dieser Unterschied ist statistisch signifikant mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von $p < 0,035$.

Die TGF- β 1-Konzentrationen im Plasma waren bei den heterozygoten Individuen tendenziell geringer als bei den homozygoten. Der Leu10Pro-Polymorphismus zeigte dagegen keinen Einfluß auf das Auftreten von Spaltbildungen. Allerdings war der Austausch von Leucin gegen Prolin im Codon 10 signifikant positiv mit dem Austausch von Arginin gegen Prolin im Codon 25 verknüpft. Insbesondere schloß das Fehlen von Prolin im Codon 10 das Auftreten von Prolin im Codon 25 aus. Wiederum 2 der 60 Patienten zeigten den heterozygoten Thr263Ile-Genotyp, während es in der Kontrollgruppe 6 Probanden waren. Wenn man nun alle Personen zusammenfaßt, die entweder im Codon

25, im Codon 263 oder in beiden Codons heterozygot waren, war die Differenz zwischen der Patienten- und Kontrollgruppe sogar noch deutlicher mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von $p < 0,015$.

Zusammengefaßt ergibt sich daraus, daß das Auftreten von Spalten des primären Gaumens in der untersuchten Patientengruppe mit einer im Vergleich zur Kontrollgruppe erhöhten Freisetzung und/oder Aktivierung von TGF- β 1 statistisch positiv korreliert war. Ein möglicher ätiologischer Zusammenhang ist jedoch noch durch funktionelle Experimente zu klären.

9. Nordrheinischer Hochschultag 2004

Computerunterstützte Untersuchung von Zahnpräparationen

Dr. Clemens Esser, Prof. Dr. Thomas Kerschbaum,
Zentrum für ZMK der Universität Köln, Vorklinische Zahnheilkunde

Die Präparation von Kunststoffzähnen unter klinisch simulierten Bedingungen am Phantomkopf ist ein sehr wichtiger Teil der vorklinischen Ausbildung. Die Evaluation der Präparationen erfolgt meist visuell durch die Lehrenden.

Das Ziel dieser Untersuchung war es, zu überprüfen, inwieweit sich die Qualitätskriterien einer Präparation mit Hilfe von digitalen Meßwerten erfassen lassen. Dazu wurden 36 von Studenten für

eine Metallkeramikverblendkrone (Zahn 21) präparierte Stümpfe und ein nach Lehrmeinung präparierter Zahn untersucht. Die Stümpfe wurden nach neun Kriterien visuell von fünf Lehrern unabhängig bewertet und danach mit Hilfe eines 3D-Scanners es1 (Fa. Etkon, München) gescannt. Die Überlagerung von Präparationen und Idealstumpf erlaubte eine gute Visualisierung der Präparationsfehler (Abb. 1 u. Abb. 2). Die Korrelationskoeffizienten (n. Spear-



Dr. Clemens Esser

Fotos: privat

man) zwischen visueller und meßtechnischer Bewertung zeigten, daß die Kriterien Konvergenzwinkel, Stufenbreite und Okklusalabtrag sowohl zwischen den Bewertern als auch zwischen visueller und meßtechnischer Bewertung hohe Korrelationen aufwiesen. Kein signifikanter Zusammenhang ergab sich für die übrigen Bewertungskriterien. Zur Verbesserung der Resultate ist neben einer gezielten Kalibrierung der Bewerter eine Veränderung der Meßtechnik erforderlich.

Korrespondenzadresse:
Dr. med. dent. Clemens Esser
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität zu Köln,
Vorklinische Zahnheilkunde
Kerpener Str. 32
50931 Köln
E-Mail: clemens.esser@uni-koeln.de

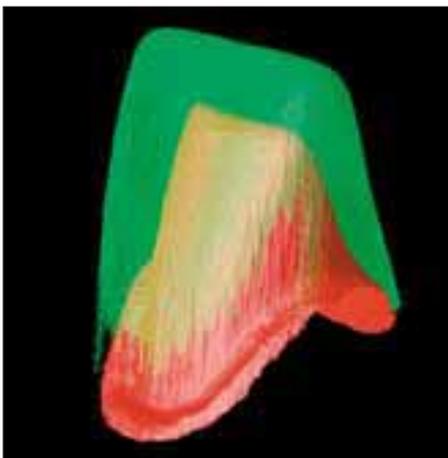


Abb. 1: Idealzahn (rot) überlagert von der Kontur des Frascozahnes (grün)

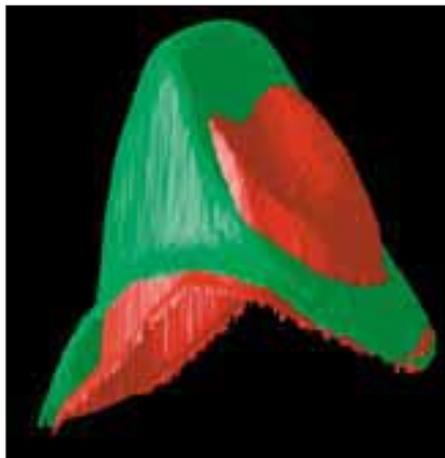


Abb. 2: Überlagerung Idealzahn (grün) mit Studentenzahn (rot)

9. Nordrheinischer Hochschultag 2004

Notwendigkeit zur präimplantologischen Nervlateralisation?

Dr. Dr. Robert Mischkowski, Prof. Dr. Dr. Joachim Zöller, Klinik und Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und für Mund-Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie am Klinikum der Universität zu Köln

Die Implantation im Seitenzahnbereich des Unterkiefers erfordert eine besondere Sorgfalt wegen der Gefahr der Verletzung des Nervus alveolaris inferior. Für die Insertion biomechanisch ausreichend dimensionierter Implantate liegt bei einer Atrophie des Alveolarfortsatzes oder bei entsprechenden anatomischen Besonderheiten jedoch oftmals ein unzureichendes vertikales Knochenangebot vor.

Zu den anatomischen Besonderheiten zählt nicht nur ein hoher Verlauf des Nervus alveolaris inferior, sondern auch ein Tiefbiß oder die Elongation der Antagonisten, die eine absolute Kieferkammerhöhung mit augmentativen Techniken durch fehlenden interokklusalen Abstand unmöglich machen. Als Alternative bietet sich die paranervale Implantation an. Diese besitzt jedoch einen hohen Unsicherheitsfaktor, da die Implantate exakt im Sinne der drei-

dimensionalen präoperativen Planung an dem Nerv vorbei plaziert werden müssen, was sich ohne verlässliche dynamische Navigationsverfahren als äußerst schwierig gestalten kann.

Sollte eine paranervale Implantation nicht möglich und andere Verfahren zur Insertion ausreichend dimensionierter Implantate nicht geeignet sein, stellt sich die Indikation der Lateralisation des Nervus alveolaris inferior.^{1, 2} Bei der Risikoauflärung wird der Patient über eine potentielle Par-, Hyp- oder Anästhesie unterrichtet, und die Möglichkeit solcher Mißempfindungen muß von ihm akzeptiert werden. Nach der Darstellung des Foramen mentale erfolgt die Freilegung der anterioren Anteile des Nervus alveolaris inferior bis zur geplanten Implantatposition. Dies erfolgt entweder osteoklastisch mittels rotierenden Fräsen, wobei die Knochenspäne gesammelt werden können³, oder mittels der Knochendeckelmethode⁴. Hierzu wird mit der MicroSaw zunächst ein Knochendeckel entfernt, der nach der Nervlateralisation reponiert werden kann.

Dann wird der Nerv am Foramen mentale zusammen mit den knöchernen Wänden des Foramen in der „Ösentechnik“ mobilisiert. Hierzu wird der Knochen zunächst zirkulär um das Foramen mentale osteotomiert und zusammen mit dem Nerven herausgelöst. Danach läßt sich der Nerv nach distal mit feinen Sinusinstrumenten oder Exkavatoren aus dem Knochenlager herauspräparieren. Anschließend wird die Implantation wie üblich vorgenommen. Aufgrund der Schwächung des Kieferkammes ist eine besonders vorsichtige Aufbereitung der Implantatkavitäten notwendig.

Die bei der Knochenablation anfallenden Knochenspäne werden mit einem Bone Collector gesammelt³ und dazu



Dr. Dr. Robert Mischkowski Fotos: privat

benutzt, die Zugangsrinne nach der Implantation mit Knochenspänen aufzufüllen, so daß die freiliegenden Implantatoberflächen vollständig abgedeckt sind. Der Nerv wird schließlich im Verlauf des Kanals zurückverlagert. Der Wundverschluß beendet das chirurgische Vorgehen. In der postoperativen Nachsorge ist der Patient besonders auf die Frakturgefahr des durch den Eingriff geschwächten Unterkiefers hinzuweisen. Diese ist ca. vier bis sechs Wochen nach dem chirurgischen Eingriff am größten. Aufgrund der umfangreichen chirurgischen Maßnahmen empfiehlt sich bei dieser Indikation keine Sofortbelastung. Die Implantate bleiben drei

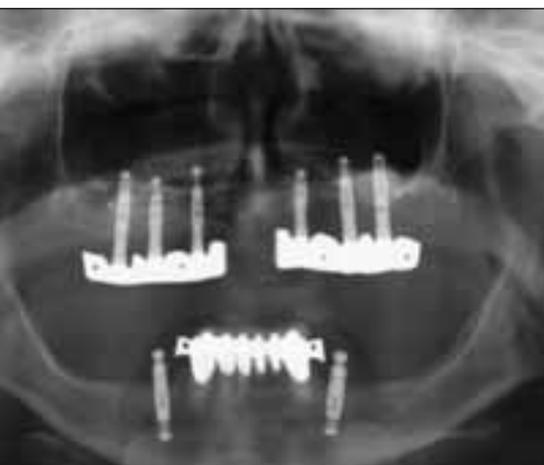


Abb. 1: Ausgangs-OPG mit einer prothetisch unbefriedigenden Versorgung im Unterkiefer bei beidseitiger Freieidsituation und einer implantatgetragenen Prothese im Oberkiefer. Die hohe Lage des N. alveolaris inf. sowie der geringe interokklusale Abstand bei eingesetzter OK-Prothese machen eine Nervlateralisation zur Insertion von zusätzlichen Implantaten im Seitenzahnbereich des Unterkiefers notwendig.



Abb. 2: Intraoperativer Situs nach Nervlateralisation und Insertion jeweils zweier Implantate auf jeder Seite. Oben der lateralisierte N. alveolaris inf., unten erfolgte zusätzlich eine Anlagerungsosteoplastik mit einem kortikalen Knochenblock bei horizontaler Atrophie des Alveolarfortsatzes.

bis vier Monate in situ, bevor sie freigelegt werden.

Zwischen 1997 und 2004 wurden an unserer Klinik 75 Lateralisationen bei 52 Patienten durchgeführt. Alle Patienten klagten in der unmittelbaren postoperativen Phase über eine Gefühlsstörung, die die Qualitäten Parästhesie, Hypästhesie oder Anästhesie umfaßte. Dabei bestand bei drei Patienten (5,8 Prozent) eine komplette Anästhesie. Nach Ablauf von drei Monaten konnte eine Gefühlsstörung bei 25 Patienten (48,1 Prozent), dabei bei zwei Patienten (3,8 Prozent) in Form einer Anästhesie festgestellt werden.

Mit Sensibilitätsausfällen ist besonders dann zu rechnen, wenn sich der Nerv in starker kortikaler Knochenstruktur befunden hat. Kann der Nerv aus Spogiosa drucklos herauspräpariert werden, ist die Wahrscheinlichkeit einer Gefühls-

einschränkung deutlich geringer. Das Fallbeispiel einer Implantation mit Nervalateralisation stellen die Abbildungen 1 bis 3 dar.

Die Lateralisation des N. alveolaris inferior ist technisch schwierig und kann nur geübten chirurgisch tätigen Kollegen empfohlen werden. Aufgrund hoher Raten an postoperativen Gefühlsstörungen im Ausbreitungsgebiet des Nervens ist die Indikation zu dem Eingriff restriktiv zu stellen. Sie gilt in der Regel für Implantationsfälle, bei denen augmentative Techniken nicht durchführbar sind.

Literatur

- Smiler DG: Repositioning the inferior alveolar nerve for placement of endosseous implants: Technical note. Int J Oral Maxillofac Implants 1993; 8 (2): 145-150
- Peleg M, Mazor Z, Chaushu G, Garg AK: Lateralization of the inferior alveolar nerve with simultaneous implant placement: A modified technique. Int J Oral Maxillofac Implants 2002; 17 (1): 101-106
- Haessler D, Vizethum F, Zöller JE: Autogene Knochentransplantation mit Hilfe eines Spankollektors – Eine Methodenbeschreibung. Implantologie 1995; 3 (4): 315-322
- Khouri F: Möglichkeiten, Grenzen und Erfahrung mit der Knochendeckelmethode bei Wurzelspitzenresektionen im Molarenbereich des Unterkiefers. Dtsch Zahnärztl Z 1987; 42: 258-61.

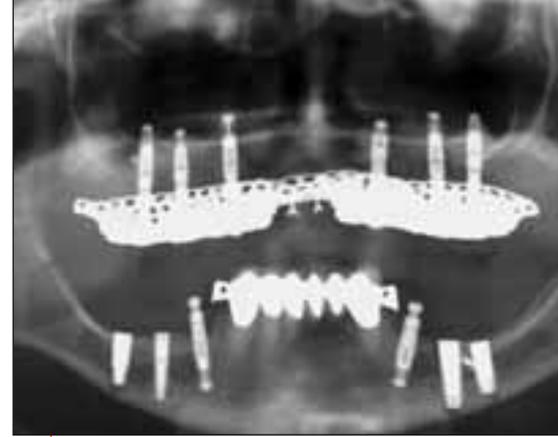


Abb. 3: Postoperatives OPG. Die inserierten Implantate ermöglichen eine feste prothetische Versorgung.

9. Nordrheinischer Hochschultag 2004

Neue kieferorthopädische Verankerungsmöglichkeiten mit Minischrauben

PD Dr. Ulrike Fritz, Klinik für Kieferorthopädie des Universitätsklinikums der RWTH Aachen



Männlicher Patient, Alter: 17
Anfangsbefund (Ausschnitt OPG):
47 retiniert und verlagert
Orthodontische Behandlungsaufgabe:
Aufrichtung von 47 nach Gerkektomie 48



Klinische und röntgenologische Situation am Ende der sechsmonatigen Aufrichtungsphase.

tionsstabile Verankerungsalternative zu extraoralen Apparaturen wie Headgear oder Delaire-Maske sein, die von Erwachsenen aus ästhetischen Gründen nicht toleriert werden.

Konventionelle, zu kieferorthopädischen Verankerungszwecken genutzte Implantate werden in der Regel bikortikal



Mikroschraube (Länge: 8 mm, Ø 2 mm) interradikulär 44/45 inseriert. Implantatgestützte Verankerung von 45.

am Gaumen inseriert und müssen vor Belastung einige Wochen einheilen. Sie benötigen ein relativ umfangreiches Knochenangebot, was ihre Insertionsorte limitiert.

Mikroschrauben bieten dagegen ein flexibleres Anwendungsspektrum. Sie wurden von unterschiedlichen Herstellern in variablen Designs, Längen und Durchmessern entwickelt. Entscheidende Vorteile gegenüber konventionellen Implantaten sind

- einfache und atraumatische Insertion bzw. Entfernung
- Sofortbelastung
- variable Insertionsorte
- geringe Belastung für den Patienten und
- günstige Kosten-Nutzen-Relation.

Insbesondere bei der Behandlung Erwachsener liegen durch reduzierte Zahnzahl oder Attachmentverlust häufig erschwerte Verankerungsbedingungen vor. Implantate können eine wertvolle, compliance-unabhängige und posi-

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

Zahnärztliche Kurse

8. 7. 2005	05096 B	4 Fp.	19. 8. 2005	05115 P(B)	17 Fp
Kompendium der Implantatprothetik – Teil 1 – Der zahnlose Unterkiefer und die Verankerung herausnehmbaren und bedingt abnehmbaren Zahnersatzes			Analgesie und Sedierung in der zahnärztlichen Praxis mit praktischen Übungen		
(Beachten Sie bitte auch unsere Kurse 05097 und 05098.) Dipl.-Ing. Prof. Dr. Ernst-Jürgen Richter, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Würzburg Freitag, 8. Juli 2005 von 10.00 bis 13.00 Uhr Teilnehmergebühr: € 110,00			Dr. Dr. Till S. Mutzbauer, Bad Dürkheim Freitag, 19. August 2005 von 9.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 20. August 2005 von 9.00 bis 16.30 Uhr Teilnehmergebühr: € 480,00		
8. 7. 2005	05097 B	4 Fp.	24. 8. 2005	05123 P(B)	15 Fp.
Kompendium der Implantatprothetik – Teil 2 – Implantate und abnehmbare Prothetik im Restgebiß: das Prinzip der „strategischen Pfeiler“			Nachsorge von Implantatpatienten Modul 13-14 des Curriculums Implantologie		
(Beachten Sie bitte auch unsere Kurse 05096 und 05098.) Dipl.-Ing. Prof. Dr. Ernst-Jürgen Richter, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Würzburg Freitag, 8. Juli 2005 von 14.00 bis 18.30 Uhr Teilnehmergebühr: € 110,00			Prof. Dr. Thomas Weischer, Witten Prof. Dr. Dr. Christopher Mohr, Essen Mittwoch, 24. August 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr Donnerstag, 25. August 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: € 380,00		
8. 7. 2005	05083*	8 Fp.	26. 8. 2005	05114 P(B)	13 Fp.
Alles über Vollkeramik – Teil 1 – Theorie und Klinik vollkeramischer Restaurationen – Der State-of-the-art für die Praxis			Moderne Endodontie – Wurzelkanalbehandlung für Fortgeschrittene		
(Beachten Sie bitte auch unseren Kurs 05084.) Prof. Dr. Lothar Pröbster, Wiesbaden Freitag, 8. Juli 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: Zahnärzte € 240,00, Assistenten und Praxismitarbeiter (ZFA) € 120,00			Dr. Hans-Willi Herrmann, Bad Kreuznach Freitag, 26. August 2005 von 14.00 bis 19.00 Uhr Samstag, 27. August 2005 von 9.00 bis 16.00 Uhr Teilnehmergebühr: € 480,00		
8. 7. 2005	05070 T(B)	5 Fp.	26. 8. 2005	05100 *	12 Fp.
Lebensbedrohliche Notfälle in der Zahnarztpraxis Seminar für Praxismitarbeiter und Zahnarzt-Ehegatten			Schmerztherapie in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde		
Dr. Dr. Till S. Mutzbauer, Bad Dürkheim Freitag, 8. Juli 2005 von 14.00 bis 19.00 Uhr Teilnehmergebühr: € 150,00 und Praxismitarbeiter (ZFA) € 75,00			ZA Hardy Gaus, Straßberg Freitag, 26. August 2005 von 14.00 bis 19.00 Uhr Samstag, 27. August 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: Zahnärzte € 260,00, Assistenten und Praxismitarbeiter (ZFA) € 130,00		
9. 7. 2005	05098 B	8 Fp.	31. 8. 2005	05161 P(B)	7 Fp.
Kompendium der Implantatprothetik – Teil 3 – Sinnvolle und bewährte Therapiekonzepte im teilbezahnten Gebiß und im zahnlosen Oberkiefer			Parodontalchirurgie		
(Beachten Sie bitte auch unsere Kurse 05096 und 05097.) Dipl.-Ing. Prof. Dr. Ernst-Jürgen Richter, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Würzburg Samstag, 9. Juli 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: € 220,00			Prof. Dr. Dr. Jean-Pierre Bernimoulin, Berlin Dr. Peter Purucker, Abteilung für Parodontologie, Berlin Mittwoch, 31. August 2005 von 14.00 bis 21.00 Uhr Teilnehmergebühr: € 375,00		
9. 7. 2005	05084 P(B)	9 Fp.	2. 9. 2005	05128	15 Fp.
Alles über Vollkeramik – Teil 2 – Präparationstechniken für vollkeramische Restaurationen – Die Präparation ist der Schlüssel zum Erfolg			Die präventiv orientierte Praxis – Das Konzept		
(Beachten Sie bitte auch unseren Kurs 05083.) Prof. Dr. Lothar Pröbster, Wiesbaden Samstag, 9. Juli 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: € 400,00			Dr. Lutz Laurisch, Korschenbroich Freitag, 2. September 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 3. September 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: € 450,00		
9. 7. 2005	05089 B	9 Fp.	2. 9. 2005	05138 *	12 Fp.
Lebensbedrohliche Notfälle in der Zahnarztpraxis Seminar nur für Zahnärzte			Great Smiles – Eine Kombination der geeigneten Techniken und richtigen Auswahl keramischer Werkstoffe		
Dr. Dr. Till S. Mutzbauer, Bad Dürkheim Samstag, 9. Juli 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: € 150,00			Dott. Mauro Fradeani, Pesaro Freitag, 2. September 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 3. September 2005 von 9.00 bis 16.00 Uhr Teilnehmergebühr: Zahnärzte € 420,00, Assistenten und Praxismitarbeiter (ZFA) € 210,00		
6. 9. 2005	05129 P(B)	15 Fp.	6. 9. 2005	05129 P(B)	15 Fp.
Diagnostik, Immunologie und genetische Faktoren Modul 3-4 des Curriculums Parodontologie			Diagnostik, Immunologie und genetische Faktoren Modul 3-4 des Curriculums Parodontologie		
Prof. Dr. Dr. Soren Jepsen, Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Bonn Dienstag, 6. September 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr Mittwoch, 7. September 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: € 380,00			Prof. Dr. Dr. Soren Jepsen, Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Bonn Dienstag, 6. September 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr Mittwoch, 7. September 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: € 380,00		

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

- 9. 9. 2005** **05120 P(B)** **13 Fp.**
Funktionsanalyse und -therapie für die tägliche Praxis
Teil 1 einer 3teiligen Kursreihe
 Dr. Uwe Harth, Bad Salzuffen
 Freitag, 9. September 2005 von 14.00 bis 19.00 Uhr
 Samstag, 10. September 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühren: € 450,00
- 14. 9. 2005** **05132 T(B)** **9 Fp.**
Mehr Erfolg in der Prophylaxe –
Prophylaxe, der sanfte Weg zu gesunden Zähnen
 Dr. Steffen Tschackert, Frankfurt
 Mittwoch, 14. September 2005 von 14.00 bis 20.00 Uhr
 Teilnehmergebühren: € 240,00 und Praxismitarbeiter (ZFA) € 120,00
- 15. 9. 2005** **05133 P(B)** **15 Fp.**
Augmentation Teil 2 –
Modul 15-16 des Curriculums Implantologie
 Univ.-Prof. Dr. Dr. Joachim E. Zöller, Köln
 Donnerstag, 15. September 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Freitag, 16. September 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühren: € 380,00
- 16. 9. 2005** **05166 *** **12 Fp.**
Darstellung eines integrierten Behandlungskonzeptes über
mehrere Fachdisziplinen für den komplexen Behandlungsfall
in der täglichen Praxis
 Dr. Hermann Derks, Emmerich
 Freitag, 16. September 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Samstag, 17. September 2005 von 9.00 bis 16.00 Uhr
 Teilnehmergebühren: Zahnärzte € 220,00,
 Assistenten und Praxismitarbeiter (ZFA) € 110,00
- 16. 9. 2005** **05154 B** **12 Fp.**
Professionell beraten – erfolgreich verkaufen
 Bernd Sandock, Berlin
 Freitag, 16. September 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Samstag, 17. September 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühren: € 390,00
- 17. 9. 2005** **05127 P(B)** **15 Fp.**
Update-Fortbildungskurs
Orale Rehabilitation parodontologisch behandelter Patienten
Minimal-invasive parodontalchirurgische Methoden und
Paroprothetik
 Prof. Dr. habil. Wolf-Dieter Grimm, Ärztlicher Direktor der Universität
 Witten-Herdecke, Witten
 Prof. Dr. habil. Peter Cichon, Abteilung für Parodontologie, Witten
 Dipl.-Med. Päd. S. Grimm, Parodontologie-Service, Witten
 Samstag, 17. September 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Sonntag, 18. September 2005 von 9.00 bis 13.00 Uhr
 Teilnehmergebühren: € 480,00
- 20. 9. 2005** **05104 P(B)** **15 Fp.**
Präimplantologische Diagnostik
Modul 3–4 des Curriculums Implantologie
 Prof. Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf
 Dienstag, 20. September 2005 von 13.00 bis 18.00 Uhr
 Mittwoch, 21. September 2005 von 8.30 bis 17.30 Uhr
 Teilnehmergebühren: € 380,00
- 21. 9. 2005** **05170 B** **8 Fp.**
Vollkeramik von A bis Z
 Priv.-Doz. Dr. Daniel Edelhoff, Aachen
 Mittwoch, 21. September 2005 von 13.30 bis 20.00 Uhr
 Teilnehmergebühren: € 150,00
- 21. 9. 2005** **05177 B** **4 Fp.**
Diagnostik und Therapie der Zahnbehandlungsangst
und der Zahnbehandlungsphobie
 Priv.-Doz. Dr. Peter Jöhren, Zahnmedizinische Tagesklinik, Bochum
 Mittwoch, 21. September 2005 von 14.30 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühren: € 100,00
- 23. 9. 2005** **05125 B** **13 Fp.**
Das ABC der Schienentherapie
 Prof. Dr. Georg Meyer, Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie,
 Greifswald
 Theresa Asselmeyer, Zahntechnikerin, Nörten-Hardenberg
 Freitag, 23. September 2005 von 14.00 bis 19.00 Uhr
 Samstag, 24. September 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühren: € 390,00
- 23. 9. 2005** **05134 T(B)** **13 Fp.**
Arbeitssystematik in der Zahnarztpraxis – B –
 Dr. Richard Hilger, Kürten
 Freitag, 23. September 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Samstag, 24. September 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühren: € 420,00 und Praxismitarbeiter (ZFA) € 210,00
- 24. 9. 2005** **05179 *** **8 Fp.**
Zeitgemäße Parodontologie und ihre Realisation in der Praxis
 Priv.-Doz. Dr. Rainer Buchmann, Hamm
 Samstag, 24. September 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühren: Zahnärzte € 200,00,
 Assistenten und Praxismitarbeiter (ZFA) € 100,00
- 28. 9. 2005** **05135 P(B)** **5 Fp.**
Endodontie kompakt – Notfallendodontie, Trepanation
und Aufbereitung mit NiTi
1. Kurs einer 3teiligen Kursreihe
 Priv.-Doz. Rudolf Beer, Essen
 Mittwoch, 28. September 2005 von 14.00 bis 18.30 Uhr
 Teilnehmergebühren: € 200,00
- 28. 9. 2005** **05157 B** **6 Fp.**
Perioperative Medikation – vom Medikament bis zur Hypnose
 Prof. Dr. Gerhard Wahl, Königswinter
 Dr. Barbara Kessler, Bonn
 Mittwoch, 28. September 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühren: € 120,00
- 29. 9. 2005** **05130 P(B)** **15 Fp.**
Professionelle Zahnreinigung
Modul 5-6 des Curriculums Parodontologie
 Prof. Dr. Dr. Soren Jepsen, Poliklinik für Zahnerhaltung und
 Parodontologie, Bonn
 Donnerstag, 29. September 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Freitag, 30. September 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühren: € 380,00
- EDV-Kurse**
- 31. 8. 2005** **05920 B** **8 Fp.**
Management in der Zahnarztpraxis:
Effektives Selbstmanagement für Zahnärzte mit elektronischen
Organizern – Palm, Pocket-PC, Smartphones
 Heinz-Werner Ermisch, Nettetal
 Mittwoch, 31. August 2005 von 14.00 bis 21.00 Uhr
 Teilnehmergebühren: € 180,00

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

- 2. 9. 2005** **05926 B** **8 Fp.**
Einführung in die digitale Bildbearbeitung mit Hilfe von Adobe Photoshop
Kurs für Zahnärzte und ZFA
 Heinz-Werner Ermisch, Nettetal
 Freitag, 2. September 2005 von 14.00 bis 21.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: € 180,00 und Praxismitarbeiter (ZFA) € 90,00
- 3. 9. 2005** **05924 B** **8 Fp.**
MS Excel-Kompetenztraining für Zahnärzte und ZFA: Betriebswirtschaftliche Kalkulation, Berechnung und Auswertung in der Zahnarztpraxis
 Heinz-Werner Ermisch, Nettetal
 Samstag, 3. September 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: € 210,00 und Praxismitarbeiter (ZFA) € 105,00
- 21. 9. 2005** **05923 B** **8 Fp.**
MS PowerPoint-Aufbaukurs für Zahnärzte und ZFA (PPT-3) Patienteninformationen mit PowerPoint gestalten
 Heinz-Werner Ermisch, Nettetal
 Mittwoch, 21. September 2005 von 14.00 bis 21.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: € 180,00 und Praxismitarbeiter (ZFA) € 90,00
- 23. 9. 2005** **05922 B** **8 Fp.**
Vorträge halten – ein Seminar für Zahnärzte und Referenten, die selbst Präsentationen mit PowerPoint durchführen möchten (PPT4-1)
Teil 1 – Erstellung von PowerPoint-Präsentationen
 Heinz-Werner Ermisch, Nettetal
 Freitag, 23. September 2005 von 14.00 bis 21.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: € 180,00
- 24. 9. 2005** **05921 B** **16 Fp.**
Vorträge halten – ein Seminar für Zahnärzte und Referenten, die selbst Präsentationen mit PowerPoint durchführen möchten (PPT4-2), Teil 2 – Effizient und teilnehmerorientiert präsentieren
 Heinz-Werner Ermisch, Nettetal
 Samstag, 24. September 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Sonntag, 25. September 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: € 420,00
- Vertragswesen**
- 24. 8. 2005** **05325 B** **3 Fp.**
Zahnärztlicher Mitarbeiter oder Sozius? Die heutige Situation unter besonderer Berücksichtigung von drohenden Zulassungsbeschränkungen und gesetzlichen Restriktionen – Seminar für Zahnärzte
 ZA Lothar Marquardt, Krefeld
 Mittwoch, 24. August 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: € 30,00
- 24. 8. 2005** **05326 B** **3 Fp.**
Abrechnung BEMA – Gebührentarif E: Systematische Behandlung von Parodontopathien mit besonderer Berücksichtigung der vertragsgerechten Abrechnung – der aktuelle Stand – Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter
 Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid
 Dr. Wolfgang Schnickmann, Neunkirchen-Seelscheid
 Mittwoch, 24. August 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: € 30,00
- 7. 9. 2005** **05327 B** **3 Fp.**
Privat statt Kasse – Der Kurs beinhaltet u. a. die aktuelle Situation bei der Mehrkostenregelung für Füllungen aktualisiert aufgrund der neuen, ab dem 1. Januar 2004 geltenden Vertragslage
Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter
 Dr. Hans Werner Timmers, Essen
 ZA Ralf Wagner, Langerwehe
 Mittwoch, 7. September 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: € 30,00
- 14. 9. 2005** **05328 B** **3 Fp.**
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, 14. September 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: € 30,00
- 21. 9. 2005** **05329 B** **3 Fp.**
BEMA-Crashkurs
Die ab 1. Januar 2004 geltenden Abrechnungsbestimmungen im konservierend-chirurgischen Bereich
Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter
 Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid
 ZA Andreas-Eberhard Kruschwitz, Bonn
 Mittwoch, 21. September 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: € 30,00
- Fortbildung in den Bezirksstellen**
- Bezirksstelle Aachen
- 28. 9. 2005** **05412** **2 Fp.**
CAD/CAM – gestützter Zahnersatz in der zahnärztlichen Praxis – State-of-the-art –
 Prof. Dr. Peter Pospiech, Universität des Saarlandes, Homburg/Saar
 Mittwoch, 28. September 2005 von 15.00 bis 17.00 Uhr
 Veranstaltungsort: AGiT, Technologiezentrum am Europaplatz, Saal 1, Dennewartstr. 25–27, 52068 Aachen
 Anmeldung nicht erforderlich, Teilnahme gebührenfrei!
- Bezirksstelle Essen
- 14. 9. 2005** **05472** **2 Fp.**
Bruxismus – Aktueller Kenntnisstand 2005
 Dr. Michelle-Alicia Ommerborn, Düsseldorf
 Mittwoch, 14. September 2005 von 15.30 bis 17.00 Uhr
 Veranstaltungsort: Johanniter in Essen, Evangelisches Huysens-Stift, Henricistr. 100, 45136 Essen
 Anmeldegebühr nicht erforderlich, Teilnahme gebührenfrei!
- Bezirksstelle Bergisch Land
- 10. 9. 2005** **05465** **3 Fp.**
Rechtliche Stolpersteine im Praxisalltag
 Univ.-Prof. Dr. Dr. Ludger Figgenger, Münster
 Samstag, 10. September 2005 von 10.00 bis 13.00 Uhr
 Veranstaltungsort: Hörsaal der Justizvollzugsschule NW (Josef-Neuberger-Haus), Dietrich-Bonhoeffer-Weg 1, 42285 Wuppertal
 Anmeldung nicht erforderlich, Teilnahme gebührenfrei!

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

24. 9. 2005 **05466** **3 Fp.**
Verkürzte Zahnreihe – versorgen oder belassen?

Prof. Dr. Thomas Kerschbaum, Köln
 Samstag, 24. September 2005 von 10.00 bis 13.00 Uhr
 Veranstaltungsort: Hörsaal der Justizvollzugsschule NW
 (Josef-Neuberger-Haus),
 Dietrich-Bonhoeffer-Weg 1, 42285 Wuppertal
 Anmeldung nicht erforderlich, Teilnahme gebührenfrei!

Fortbildung Universitäten

■ Düsseldorf

13. 7. 2005 **05353 B** **9 Fp.**
Prothetischer Arbeitskreis/3. Quartal 2005

Univ.-Prof. Dr. Ulrich Stüttgen, Düsseldorf
 Mittwoch, 13. Juli 2005, 15.00 Uhr
 Veranstaltungsort: Hotel Courtyard by Marriot, Am Seestern 16,
 40547 Düsseldorf
 Mittwoch, 17. August 2005, 15.00 Uhr
 Veranstaltungsort: Hotel Courtyard by Marriot, Am Seestern 16,
 40547 Düsseldorf
 Mittwoch, 14. September 2005, 15.00 Uhr
 Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut, Fortbildungszentrum der
 Zahnärztekammer Nordrhein
 Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
 Teilnehmergebühr: € 55,00

7. 9. 2005 **05357 T(B)** **5 Fp.**
**Notfallbehandlungsmaßnahmen für Zahnärzte
 und zahnärztliches Personal**

Dr. Dr. Ulrich Stroink, Düsseldorf
 Prof. Dr. Dr. Claus Udo Fritzemeier, Düsseldorf
 Mittwoch, 7. September 2005 von 15.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: € 160,00 und Praxismitarbeiter (ZFA) € 25,00

■ Essen

28. 9. 2005 **05372 T(B)** **5 Fp.**
Zahnärztliche Notfallmedizin für das Praxisteam

Prof. Dr. Thomas Weischer, Witten
 Mittwoch, 28. September 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Veranstaltungsort: Klinik Essen-Mitte, Vortragsraum im Huysens-Stift,
 Henricistr. 92, 45136 Essen
 Teilnehmergebühr: € 160,00 und Praxismitarbeiter (ZFA) € 25,00

■ Köln

05363 **3 Fp.**
**Prothetischer Arbeitskreis/3. Quartal 2005 mit dem
 Schwerpunktthema konventionelle und Implantatprothetik**

Prof. 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.

Kieferchirurgischer Arbeitskreis **05365** **24 Fp.**

Zusammenhängende Kursreihe
 Prof. Dr. Dr. Joachim Zöller, Köln
 Prof. Dr. Dr. Alexander Kübler, Köln, und Mitarbeiter
 Mittwoch, 12. Oktober 2005, 8.30 bis 13.00 Uhr
 Mittwoch, 23. November 2005, 8.30 bis 13.00 Uhr
 Mittwoch, 14. Dezember 2005, 8.30 bis 13.00 Uhr
 Mittwoch, 25. Januar 2006, 8.30 bis 13.00 Uhr
 Mittwoch, 15. Februar 2006, 8.30 bis 13.00 Uhr
 Mittwoch, 15. März 2006, 8.30 bis 13.00 Uhr

Veranstaltungsorte

Operationsräume der Klinik für Zahnärztliche Chirurgie und für Mund-,
 Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie, Ebene 01 und Ebene 14 des
 Bettenhauses der Universitätskliniken Kerpener Str. 62 und in den
 Behandlungsräumen der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und für
 Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie des Zentrums für ZMK
 der Universität zu Köln, Kerpener Straße 32, 50931 Köln (Lindenthal)
 Teilnehmergebühr: € 150,00
 Anmeldeschluß: 15. September 2005

Anpassungsfortbildung für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

24. 8. 2005 **05275**
GOZ/GOÄ-Abrechnungsworkshop

Dr. Hans Werner Timmers, Essen
 Mittwoch, 24. August 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: € 60,00

25. 8. 2005 **05278**
**Rhetorik und Einführung in die Gesprächsführungstechniken
 für ZFA**

Klaus Hölters, München
 Donnerstag, 25. August 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Freitag, 26. August 2005 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Samstag, 27. August 2005 von 9.00 bis 17.00
 Teilnehmergebühr: € 390,00

05250
**20. Reaktivierungskurs für Zahnmedizinische Fachangestellte
 Wiedereinstieg in den Beruf der Zahnmedizinischen
 Fachangestellten – Vollzeitlehrgang –**

Montag, 29. August 2005 von 9.00 bis 13.00 Uhr
 Dienstag, 30. August 2005 von 14.00 bis 16.30 Uhr
 Mittwoch, 31. August 2005 von 9.45 bis 13.00 Uhr
 Donnerstag, 1. September 2005 von 9.00 bis 18.00 Uhr
 Freitag, 2. September 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Montag, 5. September 2005 von 9.00 bis 17.15 Uhr
 Dienstag, 6. September 2005 von 9.00 bis 16.30 Uhr
 Mittwoch, 7. September 2005 von 14.00 bis 17.15 Uhr
 Donnerstag, 8. September 2005 von 14.00 bis 17.15 Uhr
 Montag, 19. September 2005 von 9.00 bis 17.15 Uhr
 Teilnehmergebühr: € 400,00

1. 9. 2005 **05237**

**Prophylaxe ein Leben lang – Teil 2 –
 Seminar nur für ZMF/ZMP**
Achtung: Kurs verlegt vom 10. 3. 2005 auf den 1. 9. 2005!

Dr. Hans Werner Timmers, Essen
 ZA Ralf Wagner, Langerwehe
 Donnerstag, 1. September 2005 von 18.00 bis 21.15 Uhr
 Teilnehmergebühr: € 60,00

2. 9. 2005 **05258**
Praktischer Arbeitskurs zur Individualprophylaxe

Andrea Busch, ZMF, Köln-Weidenpesch
 Freitag, 2. September 2005, 14.00 bis 18.00 Uhr
 Samstag, 3. September 2005, 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: € 200,00

2. 9. 2005 **05259**
Prävention – Die Prophylaxehelferin im Mittelpunkt des Konzeptes

Dr. Elfi Laurisch, Korschenbroich
 Freitag, 2. September 2005, 14.00 bis 18.00 Uhr
 Samstag, 3. September 2005, 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: € 200,00

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

- 7. 9. 2005** **05282**
MS Excel für ZMV, ZMP, ZMF
 Heinz-Werner Ermisch, Nettetal
 Mittwoch, 7. September 2005 von 14.00 bis 21.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: € 90,00
- 9. 9. 2005** **05262**
Übungen zur Prophylaxe
 Gisela Elter, Verden
 Freitag, 9. September 2005 von 14.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: € 50,00
- 9. 9. 2005** **05255**
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. Jürgen Becker, Düsseldorf
 Freitag, 9. September 2005, 8.30 bis 17.30 Uhr
 Samstag, 10. September 2005, 8.30 bis 17.30 Uhr
 Teilnehmergebühr: € 220,00
- 10. 9. 2005** **05273**
Manuelles Nachschleifen von Handinstrumenten
 Gisela Rottmann, Stelzenberg
 Samstag, 10. September 2005, 10.00 bis 15.30 Uhr
 Teilnehmergebühr: € 150,00
- 16. 9. 2005** **05251**
Souveräner Umgang mit schwierigen Zeitgenossen
 Dr. Gabriele Brieden, Hilden
 Freitag, 16. September 2005, 14.00 bis 18.00 Uhr
 Samstag, 17. September 2005, 09.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: € 175,00
- 17. 9. 2005** **05269**
Prophylaxe beim Kassenpatienten nach IP1 bis IP4
 ZA Ralf Wagner, Langerwehe
 Samstag, 17. September 2005, 9.00 bis 17.00 Uhr
 Sonntag, 18. September 2005, 9.00 bis 13.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: € 200,00
- 23. 9. 2005** **05260**
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. Eberhard Sonnabend, Gauting
 Freitag, 23. September 2005, 9.00 bis 18.00 Uhr
 Samstag, 24. September 2005, 9.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: € 220,00
- 30. 9. 2005** **05284**
Regelmäßige Untersuchung und präventive Betreuung durch Recall
 Prof. Dr. Raimund Drommel, Forst
 Freitag, 30. September 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: € 80,00
- 7. 10. 2005** **05253**
Umgang mit „schwierigen“ Patienten
 Prof. Dr. Dorothee Heckhausen, Dipl.-Psychologin, Berlin
 Freitag, 7. Oktober 2005 von 14.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: € 150,00
- 7. 10. 2005** **05279**
Assistenz in der zahnärztlichen Implantologie – Abrechnung implantologischer Leistungen
 Dr. med. habil. (Univ. Stettin) Dr. Georg Arentowicz, Köln
 Freitag, 7. Oktober 2005 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: € 80,00

ANMELDUNG

Hinweise zu den Veranstaltungen

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

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

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

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

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

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

Die Kursgebühr können Sie per Überweisung an die Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG, Düsseldorf, Konto-Nr.: 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.

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

Zeichenerklärung: **(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 (Lörick), Tel.: 02 11 / 59 59 59, Fax: 02 11 / 59 35 69

Lindner Congress Hotel, Lütticher Str. 130, 40547 Düsseldorf (Lörick), Tel.: 02 11 / 5 99 70, Fax: 02 11 / 5 99 73 39, E-Mail: info.congresshotel@lindner.de, Internet: <http://www.lindner.de>

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

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 messesfreien Tagen gelten, vereinbart.

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

Dr. Helmut Flosbach – 65 Jahre

Ein Solinger Urgestein

Der Obmann der Kreisstelle Solingen ist am 5. März 2005 65 Jahre geworden. Schon kurz nach seiner Niederlassung in Solingen im April 1970 engagierte sich Dr. Helmut Flosbach sowohl im Freien Verband als auch in Kammer und KZV. Der Bezirksvorstand Wuppertal weiß seine Anregungen, seine klaren und deutlichen Worte seit über 25 Jahren zu schätzen.

Seine zahnärztliche Laufbahn begann mit dem Studium in Düsseldorf. Nach der anschließenden vierjährigen Bundeswehrzeit kam Kollege Dr. Flosbach über Assistentenstellen in Menden und Wuppertal nach Solingen. In dem Bereich der kassenzahnärztlichen Vereinigung wurde er ZE-Gutachter und Ober-

gutachter. Er war Mitglied der Vertreterversammlung und des VdAK-Prüfungsausschusses. Ende der achtziger Jahre übernahm Dr. Flosbach die Kreisstelle Solingen als Nachfolger von ZA Paul Friedrich Rahm.

Helmut Flosbach kümmert sich mit großem Engagement um seine Kreisstelle. Besonders die jungen, gerade niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen betreut er gern. Deshalb war er auch einer der beiden Gründer des ersten Solinger Stammtisches, der sich inzwischen als Kegelclub formiert hat.

Als Vater von vier Töchtern freut er sich zusammen mit seiner Ehefrau über seine Enkelkinder. Neben diesem schönen Ausgleich zu seinem engagierten Be-



Dr. Helmut Flosbach

Foto: Rust

rufsleben spielt Dr. Flosbach gern und erfolgreich Tennis in der Medenmannschaft.

Lieber Helmut, ad multos annos!

Dr. Teut-Achim Rust

Dr. Hans Roger Kolwes 50 Jahre

Auch wenn man den Eindruck gewinnen kann, daß der 1. Vorsitzende des Bergischen Zahnärztereines schon 50 Jahre tätig ist, wenn man sich das Pensum seiner Arbeit vor Augen führt, so ist er doch am 30. Mai diesen Jahres erst 50 Jahre alt geworden. Und wenn es stimmt, daß 50 das Alter der Jugend und die Jugend des Alters ist, so wünschen wir unserem Vorsitzenden noch viele „junge Jahre“ mit der gleichen Schaffenskraft und Energie, die er bis zum heutigen Datum an den Tag gelegt hat.

Nach einer begonnen Zahntechnikerlehre begann Kollege Kolwes 1979 das Studium der Medizin an der TU München, wechselte 1981 an die Universität-GHS Essen und begann schließlich 1986 das Studium der Zahnheilkunde an der Albert-Ludwigs-Universität in Freiburg im Breisgau, wo er 1990 die Approbation erhielt und 1992 promoviert wurde.

Die Assistenzzeit verbrachte er von 1990 bis 1992 in der väterlichen Praxis in Wuppertal, die er 1992 übernahm.

Seit 1996 ist er Mitglied im Vorstand des Bergischen Zahnärztereines, zu des-

sen Vorsitzenden er 1999 gewählt wurde. Außerdem ist er sozusagen „ubiquitär“ in Wuppertal für die Kollegenschaft tätig, sei es im Vorstand der Offenen Gemeinschaft Wuppertaler Zahnärzte, im Bezirksvorstand der Bezirksgruppe Wuppertal des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte wie im Gesundheitspolitischen Ausschuß der CDU (Regionalvorstand Wuppertal).

Als Mitglied in zahlreichen hier ungenannten Gesellschaften brachte er viele seiner Ideen und dort erworbenen Anregungen mit in die Vorstandsarbeit des Bergischen Zahnärztereines ein. So ist die Internetpräsenz unseres Vereines sicher sein besonderes Verdienst. Auch die geselligen Höhepunkte im Bergischen Land, wie die Exkursionen und der Zahnärztebrunch, wurden wie der Bergische Zahnärztetag von ihm mit ins Leben gerufen. Auch die Strukturierung und rechtliche Aspekte des Vereines sowie die Aufnahme von Zahn Technikern gehen auf seine Initiative zurück, wie auch die Kooperation mit zahlreichen anderen zahnmedizinischen Gesellschaften sowohl auf Bundes- als auch auf regionaler Ebene.



Dr. Hans Roger Kolwes

Foto: Sandweg

Aber dennoch, es bleibt noch viel zu tun! Dabei wird der gesamte Vorstand – wie üblich – tatkräftig mitwirken und seinen quirligen Vorsitzenden so gut wie möglich unterstützen, vorausgesetzt, wir kommen weiterhin mit dem vorgelegten Tempo mit!

In diesem Sinne die besten Wünsche für viele weitere gesunde und erfolgreiche Jahre.

*Für den Vorstand des
Bergischen Zahnärztereines
Dr. Christoph Sandweg*

Bezirksstelle Aachen

50 Jahre

Dr. Lutz-Rüdiger Kober
Mauerstraße 95
52064 Aachen
* 1. 8. 1955

Dr. Hans-Wilhelm Dercks
Robert-Koch-Straße 7-13
52152 Simmerath
* 18. 8. 1955

60 Jahre

Dr. Ralf Schley
Eichendorffstraße 12 c
52249 Eschweiler
* 23. 7. 1945

ZA Dieter Nagel
Grüne-Plei-Straße 43
52159 Roetgen
* 30. 8. 1945

65 Jahre

ZA Bernhard Hellmich
Hartmannstraße 2
52062 Aachen
* 25. 7. 1940

Dr. med. dent. (R)
Valer Marius Mann
Am Feuerwehrturm 2
52499 Baesweiler
* 15. 8. 1940

Dr. Wolfgang Klewer
Jakobstraße 13
52064 Aachen
* 14. 9. 1940

70 Jahre

Dr. Friedrich Baltzer
Lothringer Straße 66
52070 Aachen
* 6. 9. 1935

75 Jahre

ZA Siegfried Lützeler
Am Hoerschberg 1 b
52249 Eschweiler
* 30. 8. 1930

81 Jahre

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

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

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

83 Jahre

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

90 Jahre

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

WIR GRATULIEREN

95 Jahre

Dr. Hans Stock
Reimser Straße 33
52074 Aachen
* 14. 8. 1910

Bezirksstelle Düsseldorf

50 Jahre

ZA Harald Mussehl
Holsterhauser Straße 186
45147 Essen
* 22. 7. 1955

Dr. Sibylle Lochner
Gerhard-Hauptmann-Straße 14
42579 Heiligenhaus
* 28. 7. 1955

Dr. Klaus-Dieter Mittelstaedt
Kaarster Straße 8
40670 Meerbusch
* 28. 7. 1955

Dr. Ralf August
Karschhauser Straße 23
40699 Erkrath
* 29. 7. 1955

Dr. Mathias Bergner
Anhalter Straße 6
40229 Düsseldorf
* 20. 8. 1955

ZÄ Gabriele Oestreich
Karolingerstraße 87
40223 Düsseldorf
* 30. 8. 1955

Dr. Mahmood Haiaty
Bolkerstraße 69
40213 Düsseldorf
* 13. 9. 1955

60 Jahre

Dr. Volker Buch
Neuenhausplatz 39
40699 Erkrath
* 19. 7. 1945

ZA Yalcin Celik
Bertholt-Brecht-Straße 1
42489 Wülfrath
* 8. 8. 1945

65 Jahre

Dr. Franz-Josef Ahrens
Goethestraße 31 a
41539 Dormagen
* 10. 8. 1940

Dr. Hans Günter Laue
Boeckler Straße 2 c
41462 Neuss
* 3. 9. 1940

Dr. Mechthild Nolte
Amsterdamer Straße 34
40474 Düsseldorf
* 14. 9. 1940

75 Jahre

ZÄ Annemarie Helga Hahn
Peter-Rosegger-Straße 13
40699 Erkrath
* 10. 8. 1930

Dr. Dieter Hübner
Schadowstraße 28
40212 Düsseldorf
* 19. 8. 1930

Prof. Dr. Manfred Straßburg
Im Diepental 40
40597 Düsseldorf
* 30. 8. 1930

Dr. Siegfried Elspaß
Im Sonnenschein 9
40699 Erkrath
* 5. 9. 1930

80 Jahre

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

81 Jahre

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

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

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

83 Jahre

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

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

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

85 Jahre

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

86 Jahre

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

88 Jahre

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

89 Jahre

Dr. Barbara Wenzel
Immermannstraße 27
40210 Düsseldorf
* 14. 8. 1916

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

92 Jahre

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

93 Jahre

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

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

Bezirksstelle Duisburg

50 Jahre

ZA Franz-Peter Zanke
Ebertstraße 81
46045 Oberhausen
* 24. 7. 1955

Prof. Dr. Michael Augthun
Löhberg 6
45468 Mülheim
* 11. 8. 1955

ZA Harald Schwyrz
Großer Markt 8
46483 Wesel
* 12. 8. 1955

60 Jahre

Dr. Lutz Fastenrath
Winkeling 5
46487 Wesel
* 19. 7. 1945

Dr. Wiga Rexroth
Moerser Straße 251
47198 Duisburg
* 27. 7. 1945

80 Jahre

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

81 Jahre

ZA Herbert Todt
Amundsenweg 72
45472 Mülheim
* 7. 8. 1924

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

84 Jahre

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

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

86 Jahre

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

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

91 Jahre

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

**Bezirksstelle
Essen****50 Jahre**

Dr. med. Dr. (CS)
Bernd Szymanski
Schönebecker Straße 49
45359 Essen
* 21. 7. 1955

ZA Werner Jochheim
Steeler Straße 256–258
45138 Essen
* 3. 8. 1955

60 Jahre

Dr. Ingrid Koenigsmann
Altendorfer Straße 360
45143 Essen
* 18. 7. 1945

Dr. (Ungarn)
Ivan Alexander Darabant
Bochumer Straße 2
45276 Essen
* 29. 7. 1945

ZA Hartmut Tippel
Hatzper Straße 205
45149 Essen
* 4. 8. 1945

65 Jahre

Dr. Rainer Stewen
Am Ehrenmal 42
45277 Essen
* 1. 8. 1940

Dr. Jürgen Oberbeckmann
Herwarthstraße 102
45138 Essen
* 12. 8. 1940

Dr. Brigitte Eckhoff
Moorenstraße 48
45131 Essen
* 24. 8. 1940

82 Jahre

ZA Nejmettin Tosyalı
Barkhovenhöhe 35
45239 Essen
* 6. 9. 1923

92 Jahre

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

95 Jahre

Dr. Charlotte von Nathusius
c/o Bettina-von-Arnim-Haus
Vittinghoffstraße 11
45134 Essen
* 14. 8. 1910

**Bezirksstelle
Köln****50 Jahre**

Dr. Michael Spicale
Krankenhausstraße 107
50354 Hürth
* 19. 7. 1955

Dr. Karin-Ute Florian-Schmitz
Blumenstraße 8
50126 Bergheim
* 25. 7. 1955

Dr. Henning Briegleb
Neumarkt 31
50667 Köln
* 10. 8. 1955

ZA Anno Struckmann
Pützchensweg 22
53227 Bonn
* 23. 8. 1955

Dr. Barbara
Haag-Schwickerath
Dellbrücker Hauptstraße 98
51069 Köln
* 30. 8. 1955

ZA Thomas Adler
Nikolaus-Groß-Straße 18
51377 Leverkusen
* 5. 9. 1955

Dr. Frank Schmidt
Flach-Fengler-Straße 144
50389 Wesseling
* 6. 9. 1955

Dr. Dr. Jürgen Ruhlmann
Lindenweg 26
53125 Bonn
* 11. 9. 1955

Dr. Norbert Lipp
Rathausstraße 2
53225 Bonn
* 15. 9. 1955

60 Jahre

ZA Jörg-Peter Kendler
Giesdorfer Straße 12
50997 Köln
* 18. 7. 1945

Dr. Heinz-Peter Maus
Bahnhofstraße 12–14
53604 Bad Honnef
* 4. 8. 1945

ZA Leonid Babuschkin
Altenburger Straße 329 c
50968 Köln
* 18. 8. 1945

Dr. Wolfgang Dohr
Königswinterer Straße 274 b
53639 Königswinter
* 22. 8. 1945

Dr. Ulrich von Trotha
La-Roche-sur-Yon-Straße 14
51643 Gummersbach
* 12. 9. 1945

65 Jahre

Dr. Walter
Hermann Stoltenberg
Frankfurter Straße 232
51147 Köln
* 22. 7. 1940

Dr.-med. stom. (R)
Juli-Mircea Olthen
Görresstraße 3
51373 Leverkusen
* 26. 7. 1940

Dr. Klaus Paul
Untersteeg 2
51491 Overath
* 16. 8. 1940

Dr. Bernd Weczerek
Gierolstraße 2
53127 Bonn
* 6. 9. 1940

Dr. Dr. Hans Hebbinghaus
Am Stadtwald 49
53177 Bonn
* 7. 9. 1940

ZA Erwin Lingens
Burscheider Straße 43
51381 Leverkusen
* 13. 9. 1940

70 Jahre

Dr. Ingelore Schuster
Wüllnerstraße 128
50931 Köln
* 17. 8. 1935

Doktor der Stomatologie
Lazar Stanic
Am Schauenberg
51107 Köln
* 17. 8. 1935

Dentist Hans Hermann Schulz
Wilhelmstraße 28
51379 Leverkusen
* 28. 8. 1935

75 Jahre

Dr. Rolf Simons
Dürener Straße 262
50935 Köln
* 22. 7. 1930

Dr. Erich Keller
Am Alten Forsthaus 22
53125 Bonn
* 7. 8. 1930

81 Jahre

Dr. Paul Saaten
Kronstädter Straße 117
50858 Köln
* 31. 7. 1924

Dr. Theo Heibach
Am Löhe 24
51503 Rösrath
* 31. 7. 1924

ZÄ Dorothea Beyer
Raffaelpfad 8
53844 Troisdorf
* 3. 8. 1924

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

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

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

82 Jahre

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

Dr. Hubertus von Schwerin
Theresienweg 9
53125 Bonn
* 31. 8. 1923

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

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

83 Jahre

ZÄ Marija Marite Kiploks
Severinstraße 140
50678 Köln
* 24. 7. 1922

Dr. Johanna Scholze
Ubiestraße 5
50321 Brühl
* 22. 8. 1922

Dr. Robert Licht
c/o Peter Weber
Poststraße 32
50169 Kerpen
* 27. 8. 1922

ZÄ Brunhild Müller-Kittnau
Goetheallee 20
53225 Bonn
* 3. 9. 1922

84 Jahre

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

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

86 Jahre

Dr. Carlernst Boner
Frackenpohler Straße 7
53797 Lohmar
* 24. 7. 1919

Dr. Marianne Zipf
Am Frankenrain 16
50858 Köln
* 31. 8. 1919

87 Jahre

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

90 Jahre

ZA Werner Kohler
Landskronstraße 4
50969 Köln
* 21. 7. 1915

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

91 Jahre

ZA Paul Tilgner
Kölner Straße 12
53902 Bad Münstereifel
* 25. 7. 1914

93 Jahre

Dr. Maria Holzberg-Loevenich
Hasenweide 77
50226 Frechen
* 1. 8. 1912

94 Jahre

Dr. Karl Leifheit
Kennedyallee 16
53175 Bonn
* 28. 7. 1911

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

**Bezirksstelle
Krefeld**

50 Jahre

Dr. Marga Hütz
Stationsweg 46
41068 Mönchengladbach
* 9. 8. 1955

ZA Fritz Marohn-Stahl
Im Peschgen 13
B-4700 Eupen
* 6. 9. 1955

Dr. Theodor Evertz
Rundstraße 29 b
47475 Kamp-Lintfort
* 13. 9. 1955

60 Jahre

Dr. Rainer Lücker
Sankt-Anton-Straße 201
47798 Krefeld
* 18. 7. 1945

Dr. Falk Winkler
Dimbkesfeld 11
47877 Willich-Anrath
* 14. 9. 1945

70 Jahre

Dr. Walter Ullrich
Bismarckstraße 118
47799 Krefeld
* 20. 8. 1935

75 Jahre

Dr. Hans Jürgen Wenzel
An der Schanz 11
47495 Rheinberg Orsoy
* 19. 7. 1930

Dr. Hermann Bösen
Lisztstraße 5
47918 Tönisvorst
* 17. 8. 1930

82 Jahre

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

87 Jahre

Dr. Karl Hientzsch
Benediktinerstraße 33
41063 Mönchengladbach
* 19. 8. 1918

92 Jahre

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

93 Jahre

Dr. Felicitas Heuke
Möhlenring 49
47906 Kempen
* 24. 7. 1912

**Bezirksstelle
Bergisch-Land**

50 Jahre

Dr./IM Temeschburg
Lucian Talpan
Merscheider Straße 255
42699 Solingen
* 17. 7. 1955

Dr. Achim Kneuert, MSc
Schlagbaumer Straße 11-13
42653 Solingen
* 26. 7. 1955

Dr. Bodo Karstedt
Brühler Straße 113
42657 Solingen
* 18. 8. 1955

60 Jahre

ZA Dieter Krenkel
Kleiner Werth 20
42275 Wuppertal
* 30. 8. 1945

80 Jahre

Dr. Alfred Lönne
Talstraße 15
42115 Wuppertal
* 29. 8. 1925

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

81 Jahre

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

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

89 Jahre

ZA Herbert Dicke
Bergstraße 30
42105 Wuppertal
* 4. 9. 1916

92 Jahre

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

WIR TRAUERN

**Bezirksstelle
Düsseldorf**

Dr. Gerda Keßelheim
Stockgartenfeld 32
40627 Düsseldorf
* 27. 12. 1906
† 14. 5. 2005

**Bezirksstelle
Essen**

Dr. Bernd Abert
Landsberger Straße 46
45219 Essen
* 23. 12. 1946
† 11. 5. 2005

**Bezirksstelle
Krefeld**

ZA Maximilian Moczek
Sittarder Straße 148 b
41748 Viersen
* 11. 10. 1922
† 23. 3. 2005
Dr. Wilhelmine Sprothen
Thüringer Straße 30
41063 Mönchengladbach
* 16. 2. 1908
† 21. 5. 2005

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

Nachruf

Dr. Fritz Hedwig

Am 6. Mai 2005 verstarb der geachtete Düsseldorfer Kollege Dr. Fritz Hedwig in seinem 83. Lebensjahr.

Geboren wurde er am 9. Februar 1922 im schlesischen Neuhammer. Wie viele seines Geburtsjahrgangs wurde er nach dem ersten Studiensemester Soldat, weilte als Fallschirmjäger in Afrika, bevor er 1942 in amerikanische Kriegsgefangenschaft geriet. Nach seiner Heimkehr 1945 überbrückte er die Wartezeit auf einen Studienplatz in einem englischen Übersetzungsbüro in München und finanzierte so auch sein zahnmedizinisches Studium. Staatsexamen und Promotion folgten 1949/50 an der Münchener Ludwig-Maximilians-Universität.

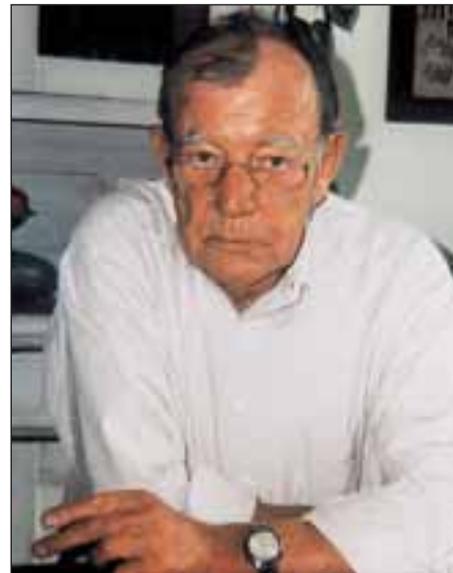
Im gleichen Jahr dann nach Düsseldorf, absolvierte hier eine vierjährige Assistentenzeit in einer renommierten Zahnarztpraxis und gründete am 1. Oktober 1954 seine eigene Praxis. Die Liebe zur Zahnmedizin übertrug er auf seine drei Kinder, zwei Söhne sind heute ebenfalls in Düsseldorf niedergelassen.

Seine standespolitischen Interessen wurden anfänglich im Verein der Zahn-

Mund- und Kieferärzte, dem sogenannten Drexler-Verein, geweckt und vertieften sich in den Folgejahren. So wurde er Mitglied in der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein sowie in der Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein und war lange als Gutachter tätig.

Im Vorstand der Zahnärztekammer Nordrhein war er in den Jahren 1981 bis 1985 zuständig für die Referate Notfalldienst, Beschwerden und Gutachten, zudem war er Mitglied im Sozialausschuß. Im Jahr 1992 gab Dr. Hedwig seine Praxis auf, blieb dem Berufsstand aber als Vorsitzender des Sozialausschusses und Mitglied des Kuratoriums Gemeinschaftshilfe der Zahnärztekammer Nordrhein erhalten. Dieses berufspolitische Engagement wurde mit der Ehrennadel der deutschen Zahnärzteschaft gedankt.

Kollege Hedwig galt als guter Zuhörer, der nüchtern beobachtete, seinen Standpunkt energisch vertrat und sich stets seine Unabhängigkeit bewahrte. Dabei war er loyal und kompromißbereit in der Zusammenarbeit. In schwierigen



Dr. Fritz Hedwig

Foto: privat

Situationen konnte man auf seine Hilfe bauen, er versagte sich nie.

In seiner Freizeit war Fritz Hedwig ein engagierter Naturfreund mit tiefer Liebe zu Land und Landschaft. Mit seinem Ruhesitz, dem Haaner Bastianskotten, erfüllte er sich einen Jugendtraum. Von hier aus lenkte er bis vor kurzem noch mit reicher Lebenserfahrung und Kompetenz die Geschicke des Sozialfonds der Zahnärztekammer Nordrhein.

Wir werden Fritz Hedwig ein ehrendes Andenken bewahren.

Dr. Peter Engel

Das Mikroskop in der Endodontie – ein Einführungskurs

1. Oktober 2005, 9.00 bis 16.00 Uhr

Prof. Dr. W. H.-M. Raab und Mitarbeiter

Ort: Kieferklinik der Heinrich-Heine-Universität,
Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf

Kursgebühr: 480 €, 11 Fortbildungspunkte.

Der Kursinhalt erstreckt sich auf

theoretische Grundlagen:

- Einführung in die dentale Mikroskopie
- Endodontie: Schwerpunkt maschinelle Aufbereitungssysteme

praktische Übungen (zu zweit) am Mikroskop:

- Trepanation
- Darstellung der Kanäleingänge
- maschinelle Aufbereitung

Weitere Informationen erhalten Sie per E-Mail bei PD Dr. Claudia Barthel (s. u.). Anmeldung erbeten unter: claudia.barthel@med.uni-duesseldorf.de oder per Fax an 02 11 / 8 11 92 44.

Achtung Kammerwahlen!

Ihre Mitgliedsdaten bei der Zahnärztekammer Nordrhein sind nach den Vorschriften des Heilberufsgesetzes immer auf dem aktuellen Stand zu führen. Bei der Datenpflege und Aktualisierung sind wir daher auf Ihre Mithilfe angewiesen: Bitte teilen Sie uns auch mit, wenn sich Ihre Privatanschrift ändert, damit wichtige Post (z. B. Wahlunterlagen etc.) Sie immer erreicht.

Vielen Dank!

Dipl.-Ökonom

Hans-Wilh. Böker

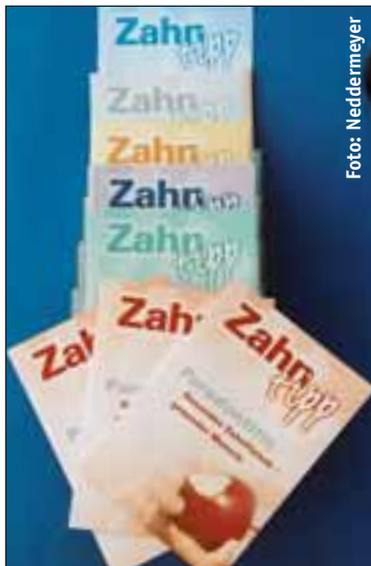
Wirtschaftsberatung für Zahnärzte

Wertschätzungen
Beratung Gemeinschaftspraxis
Existenzgründungsberatung
Praxisvermittlung in NRW

Königsallee 14 - 40212 Düsseldorf
Tel.: 0211 / 48 99 38 - Fax: 0211 / 48 16 13
www.beratung-boeker.de

Zahntipps im Angebot

- ❶ Fitnesstraining für Ihre Zähne: Prophylaxe und optimale Zahnpflege.
- ❷ Perfekte Lückenfüller: Zahnersatz.
- ❸ Schach matt der Karies: Zahnfüllungen.
- ❹ Schönheitsberatung beim Zahnarzt: Kosmetische Zahnbehandlungen und Zahnkorrekturen.
- ❺ Kleine Schraube – große Wirkung: Implantate.
- ❻ Gesundes Zahnfleisch – gesunder Mensch: Parodontitis



Die Zahntipps werden von der KZV Nordrhein zum Selbstkostenpreis von 27 Cent pro Stück zzgl. Konfektionierung und Versandkosten abgegeben. Sie können mit dem Formular unten bestellt werden.

Dr. Uwe Neddermeyer

Cayenne Werbeagentur GmbH

Fax (02 11) 9 77 69-4 10

Hiermit bestelle ich gegen Rechnung:

Zahntipp (je Broschüre 0,27 €) zzgl. Konfektionierung und Versandkosten (Mindestmenge je Ausgabe: 20 Stück)

Prophylaxe _____ Stück	Zahnersatz _____ Stück
Zahnfüllungen _____ Stück	Implantate _____ Stück
Parodontitis _____ Stück	
Kosmetische Zahnbehandlung _____ Stück	

Bitte gut leserlich ausfüllen

Name _____

Praxis _____

Adresse _____

Telefon _____ (für Rückfragen)

Unterschrift/Stempel



**8. Symposium am 20. August 2005,
9.00 bis 15.30 Uhr**
Grenzfälle in der Implantologie
Prothetische Planung – Live-OP – Zahntechnik

**Großer Hörsaal des Karl-Häupl-Instituts,
Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf**

Live-OP: Insertion mehrerer Implantate nach bereits erfolgtem Sinusbodenelevation

Vortrag:
Grenzbereiche der Implantologie
Dr. Dr. Knut Schuppan, CIC/Cologne-Implant-Center

Vortrag:
Neue Rehabilitationsverfahren in der Implantologie
Dr. Stefan Hümmeke, Klinikum Osnabrück

Vortrag:
Spannungsfreie, präzise und wirtschaftliche Implantatprothetik! CAD/CAM und Funkenerosion, zwei Systeme zur spannungsfreien Verarbeitung von Zirkon und Metall
ZTM Frank Wallossek

Wissenschaftliche Leitung:
Dr. med. habil. (Univ. Stettin) Dr. G. Arentowicz, Köln;
Dr. P. Werner, Köln;

Organisatorische Leitung:
Dr. med. dent. H. Klemm, Siegburg.

Je nach zeitlichem Ablauf sind Pausen für Erfrischungen und Imbiss sowie Diskussionen vorgesehen. Es werden **8 Fortbildungspunkte** der Zahnärztekammer Nordrhein vergeben.

**Anmeldung bitte bis 12. 8. 2005 an:
Herrn Dr. H. Klemm, Sekretär der AZIP,
Hauptstr. 108, 53721 Siegburg-Kaldauen,
Fax: 0 22 41 / 38 78 22, Tel: 0 22 41 / 38 22 70**

Ja, wir kommen gern am 20. 8. 2005
(Personenzahl) _____ []

Teilnahmegebühr inkl. MwSt.: 125 € pro Person

Assistenten, Studenten: 85 € pro Person

Bitte fügen Sie Ihrer Anmeldung einen Verrechnungsscheck bei! Eine Bestätigung erfolgt nach Eingang der Teilnahmegebühr.

Datum, Unterschrift _____

Adresse, Praxisstempel _____

Bank: Apo.u. Ärzdeb., Köln, BLZ 370 606 15,
Kto.Nr. 0004 665 880

ZAHNÄRZTE-STAMMTISCHE

□ Düsseldorf Oberkassel

Termin: am zweiten Dienstag im ungeraden Monat,
19.30 Uhr

Ein Juli-Treffen findet nicht statt!

Treffpunkt: Gaststätte Peters, Oberkasseler Str. 169

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

□ Bad Honnef:

Stammtisch Siebengebirge

Termin: am ersten Dienstag im Monat, 20.00 Uhr

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

□ Essen

„Freier Stammtisch“

Termin: am ersten Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr

Treffpunkt: „Pheloxemia“, Meisenburgstr. 78

□ Gummersbach

Termin: am letzten Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr

Treffpunkt: Restaurant Akropolis, Gummersbacher 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



Foto: Neddermeyer

Abgabe ZA-Praxis

Kleinstadt zw. Krefeld/M'gladbach,
alteingesessen, 3 BHZ (OPG, Labor),
Übergangssozietät möglich;
ab 30. 9. 2005 bis 31. 3. 2006,

Tel. 02 11 / 3 61 16-5 16

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

BF Bock und Frangenberg
PraxisPlan GmbH

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

BF PraxisPlan GmbH
Obertor 12
40678 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

Bitte E-Mail-Adresse übermitteln!

Leider hat erst ein Teil der nordrheinischen Praxen der KZV Nordrhein seine E-Mail-Adresse mitgeteilt. Um demnächst einen noch größeren Kreis von Zahnärzten per E-Mail über wichtige kurzfristige Entwicklungen informieren zu können, bitten wir daher nochmals alle nordrheinischen Vertragszahnärzte, der KZV Nordrhein ihre E-Mail-Adresse (Praxis) unter Angabe Ihrer Abrechnungsnummer zu übermitteln. Bitte vergessen Sie auch nicht, die KZV über Änderungen ihrer E-Mail-Adresse in Kenntnis zu setzen. Ansprechpartner ist die Abteilung Register, bitte nur per E-Mail an

Register@KZVNR.de

**Probleme mit Krankenkassen,
KV, KZV oder Kammer?
Fragen Sie uns.**

Feldstraße 73
D 40479 Düsseldorf
Telefon +49(0)211 164546 00
Telefax +49(0)211 164546 99
www.wws-medizinrecht.de

WWS
Wetzels, Wetzels & Partner
Kanzlei für Medizinrecht

Krefeld, Linn: Wertvoller Schiffsfund

An der Burg vor Anker gegangen

Genügend Gründe für einen Ausflug nach Krefeld Linn gab es schon immer: eine der ältesten Burgen des Niederrheins, umgeben von einer schönen Parkanlage, das Museumszentrum und der idyllische historische Kern der erst 1901 eingemeindeten mittelalterlichen Stadt Linn. Zusätzlich lockt jetzt ein ganz besonders imposantes Ausstellungsstück, das seit kurzem im Niederrheinischen Landschaftsmuseum besichtigt werden kann.

Mehr als 30 Jahre nach seiner Entdeckung bei der Ausschachtung eines Beckens für den Krefelder Rheinhafen ist ein Karolinger-Kahn aus dem 8. Jahrhundert direkt vor den Mauern von Burg Linn vor Anker gegangen. In einer eigens errichteten Schiffshalle des Niederrheinischen Landschaftsmuseums werden das Frachtschiff sowie Fotos von der Ausgrabung und weitere Fundstücke aus dem Hafen gezeigt. Das 16

Meter lange Lastenboot war im Jahr 1973 in zehn Metern Tiefe auf Rheinkies gebettet entdeckt worden. „Es sieht so aus, wie es beim Fund ausgesehen hat“, sagte die frühere Museumsdirektorin Renate Pirling über das Boot. Der Bau der Halle hatte sich aus Kostengründen mehrere Jahre verzögert.



Zur Ausstellung des Niederrheinischen Landschaftsmuseums gehört seit kurzem ein 16 Meter langes Lastenboot aus der Karolingerzeit.

Direktor Dr. Christoph Reichmann freut sich über die Ergänzung seiner Sammlung: „Das Schiff ist schon wegen seiner Größe eine Attraktion für die Besucher. Es paßt wunderbar in unser Museum mit seinem Schwerpunkt auf der römischen und fränkischen Zeit. Der ehemalige Hafen des römischen Gelduba (Gellep) ist bis in die Zeit Karls des Großen genutzt worden, dann ist er versandet. Das fränkische Schiff ist liegengeblieben. Sein Alter konnten Experten anhand eines Topfs bestimmen, der bei der Ausgrabung auf dem Kahn gefunden wurde. Dazu kommen typische Konstruktionsmerkmale: Die anderenorts häufiger erhaltenen metallenen Klammern lassen sich genau datieren. Dagegen sind aus dem frühen Mittelalter so gut wie keine Vergleichsschiffe erhalten.“



Burg Linn zeigt noch heute das recht unverfälschte Bild einer mittelalterlichen Burganlage. Fotos: Neddermeyer

Regionale aber gewichtige Sammlung

Für Geschichtsinteressierte gibt es im Niederrheinischen Landschaftsmuseum aber noch viel mehr zu sehen. Dr. Reichmann: „Unser Jahrhundertfund ist das nicht ausgeraubte Grab eines Fränkischen Fürsten. Bedeutend ist zudem die sehr umfangreiche Sammlung römischer Gläser. Wir haben zwar nicht die Spitzengläser der römischen Oberschicht, wie sie in den ehemaligen römischen Zentren Köln und Trier gefunden und ausgestellt werden, dafür aber ein breites Spektrum aus der Spätantike.“ Gezeigt werden außerdem viele gut erhaltene Keramiken und weitere Funde aus dem römischen Kastell Gelduba und dem in seiner Umgebung liegenden Gräberfeld aus römischer und fränkischer Zeit, dem größten in Europa, eine Sammlung historischer Stadtmodelle und vieles mehr.



Tongefäße aus römischen Gräbern des 1. bis 4. Jahrhunderts aus dem Gräberfeld Krefeld Gellep.



Die Turmspitze von Burg Linn ermöglicht einen weiten Blick über die flache nieder-rheinische Landschaft.



Prunkstück des Museums: das Fürstengrab von Gellep aus der ersten Hälfte des 6. Jahrhunderts.

Zahnbefund erhellt Fürstenleben

Im Obergeschoß befindet sich das „Juwel“ des Landesmuseums, das sogenannte „Fürstengrab“ von Gellep aus der ersten Hälfte des 6. Jahrhunderts. Anschaulich ist die genaue Rekonstruktion, wie der fränkische Adelige Arpvar mit einem vergoldeten Spangenhelm, Waffen, Sattelzeug, Pferdegeschirr und Gefäßen gefunden wurde. Neben dem Skelett liegt die komplette Ausstattung für den adeligen Zweikampf, Verpflegung und sogar alles, was für die Bewirtung von Gästen notwendig war, unter anderem ein großer Biereimer und ein Bratspieß.

Im Raum dahinter befindet sich ein weiteres sehenswertes Grab, in dem der erste Burgherr und Burggründer Otto von Linn seine letzte Ruhe (?) gefunden hat, der zwischen 1171 bis 1219 lebte. Am gelblichen Skelett, das dem Besucher mit einer unvollständigen Zahnreihe entgegenlächelt, zeichnen sich größere Verletzungen ab. Handelt es sich um Spuren eines ritterlichen Kampfes oder einer Gewalttat? Auch wenn das Gerichtsmedizinische Institut der Düsseldorfer Heinrich-Heine-Universität auf diese Frage keine Antwort geben kann, die Untersuchung gab doch wichtige Aufschlüsse über das Leben des Burgherrn. So läßt ein chronisches Zahnleiden, Folge einer (für hohe Herren untypischen) Mangelernährung in der Jugend, darauf schließen, daß Otto in jungen Jahren am dritten Kreuzzug teilnahm.

Der Graf hat aus dem fernen Orient einiges mit nach Hause genommen. Um 1200 ersetzte er in seiner Feste den älteren Befestigungsring um das steinerne Burghaus auf dem künstlichen Hügel durch eine sechseckige Ringmauer mit

sechs flankierenden Wehrtürmen. Als Vorbilder kommen typische Festungen in den Kreuzfahrerstaaten in Frage. Im 14. Jahrhundert wurde Burg Linn kontinuierlich zu einer der größten Wasserburgen des Niederrheins erweitert und um 1730 um ein Jagdschloßchen ergänzt. Mit Türmen, Zinnen, Bergfried, Burgverlies, Palas und Kapelle sowie einer völlig intakten Vorburg zeigt sie, von einem breiten Wassergraben umgeben, noch heute das recht unverfälschte Bild einer mittelalterlichen Burganlage. Lediglich die Durchfensterung, der Südflügel und die niedrige äußere Wehrmauer gehören in das 15. und 16. Jahrhundert. Rings um Burg und Museum liegen ausgedehnte Park-



Direkt vor den Toren lockt ein breites gastronomisches Angebot.

Museum Burg Linn, Rheinbabenstr. 85, 47809 Krefeld, Tel. 0 21 51 / 57 00 36

Di. bis So. 10–18 Uhr (1. 4.–31. 10.) bzw. 11–17 Uhr (1. 11.–31. 3.)

Erwachsene 3,30 Euro; ermäßigt 1,70 Euro;

Verbundkarte (mit Jagdschloß, Burg und Textilmuseum): Erwachsene 4,50 Euro, ermäßigt: 2,50 Euro

Sonderausstellung bis 2. Oktober 2005, **Ötzi- der Mann aus dem Eis**

Kopie des Leichenfundes und Nachbildung des „lebenden Ötzi“ in seiner heimatlichen Umgebung

anlagen, die auch einen Teil der zur früheren Befestigung gehörenden Gräben und Bastionen einschließen. Das Parkkonzept wurde im 19. Jahrhundert von Maximilian Friedrich Weyhe entworfen, als sich Burg und Jagdschloß noch in Privatbesitz befanden.



Im Burgpark, innerhalb und außerhalb der Stadtmauern gibt es viele idyllische Ecken.

Zeitreise in die Vergangenheit

Museum und Burg sind eingebettet in die reizvolle, weithin erhaltene mittelalterliche Anlage des ehemals kurkölnischen Städtchens Linn, das in restaurierter Form eines der schönsten Stadtbilder am Niederrhein bietet. Die Zeit scheint hier stehengeblieben zu sein, vielleicht nicht gerade im Mittelalter, aber doch in einer „heilen“ vorindustriellen Epoche. Sehenswert sind auch die historische Stadtmauer und die ehemaligen Lehenshöfe Bakenhof und das Issumer Tor. Bei einem kleinen Spaziergang durch Linn lassen sich weitere historische Bauten erkunden, zum Beispiel die teilweise ausgegrabene katholische St. Margareta-Kirche auf dem Margarentenplatz. Anschließend findet man im Schatten der Burg in den engen Straßen und Gassen ein breites Angebot an familiärer und uriger Gastlichkeit.

Dr. Uwe Neddermeyer



Genie mit Milchzahn



Foto: ap

Der 15jährige US-Amerikaner **Gregory Robert Smith** gilt als Wunderkind. Der Teenie studiert zur Zeit an der Univer-

sität von Virginia vier Fächer parallel und zwar Mathematik, Biomedizin, Luft- und Raumfahrt und internationale Politik. Mit 14 Monaten löste Greg seine ersten Rechenaufgaben, lesen konnte er mit zwei Jahren. Das war auch der Zeitpunkt, an dem er beschloß, Vegetarier zu werden. Er kam zu der Schlußfolgerung, daß wir Menschen, da wir flache Backenzähne haben, Herbivoren sind.

In nur drei Jahren durchlief der Wunderknabe zehn Klassen und erreichte von 650 Schülern beim Abschlußexamen das drittbeste Ergebnis. Als er zwei Tage nach seinem zehnten Geburtstag das Zeugnis entgegennahm und anlässlich der Verleihungszeremonie eine Rede hielt, verlor er auf dem Podium vor den Augen der Anwesenden und zahlreicher TV-Kameras einen Milchzahn.

Bei Einschreibung am **Randolph Mac-
on College** in Virginia dachte man an-

fänglich an einen Scherz. Doch bald nahm ihn die Universitätsstadt mit offenen Armen auf. Er erhielt ein Stipendium über 300 000 Dollar für fünf Jahre. Mittlerweile ist er Vorsitzender von sechs akademischen Verbänden. Täglich widmet er neben dem Studium im Durchschnitt vier Stunden den Hausaufgaben. Mathematik-Formeln und historische Jahreszahlen singt er vor sich hin. So behält er sie besser. Verschiedene Untersuchungen haben ergeben, daß er einen nicht meßbar hohen IQ und eine unbegrenzte Intelligenz besitzt.

Insofern ist sein Berufswunsch nicht allzu unbescheiden. In spätestens 20 Jahren möchte er nämlich Präsident der Vereinigten Staaten von Amerika sein und seine Vision einer gewaltfreien Zukunft in die Tat umsetzen. Vorher möchte er allerdings noch Raumstationen bauen, den Krebs für immer heilen und alternative Energiequellen entwickeln, um den Hunger in der Welt zu bekämpfen.

Dr. Kurt J. Gerritz

Quelle: I. Hommes, Rhein. Post 21. 5. 2005

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, veröffentlichen wir in dieser Ausgabe ein weiteres erprobtes Rezept für die Kollegen und ermuntern zum Nachkochen. Gleichzeitig bitten wir die Köchinnen und Köche unter Ihnen, der RZB-Redaktion eigene bewährte Kochrezepte zur Veröffentlichung einzureichen!

In dieser Ausgabe

Pikante Spaghetti Bolognaise

Zutaten

750 g Hackfleisch, halb und halb
3 Zwiebeln
2 rote Paprika
3 Knoblauchzehen
4 große Champignons
3 EL Olivenöl
1 Dose geschälte Tomaten
2-3 EL Tomatenmark
1 Knoblauchzehe
0,5 Liter Rotwein
100 g Parmesan
4 rote Chilis
Thai Chili geraspelt

Cayennepfeffer
Rosenpaprika edelsüß
Paprika mild
Fondor
Spaghetti

Zubereitung:

Zwiebeln, Champignons, Knoblauch, Paprika und Chilis fein hacken und alles mit Olivenöl in einer ausreichend großen Pfanne anschmoren. Dann das Hackfleisch zerkrümelt hinzugeben und anbraten. Mit dem Wein ablöschen, die geschälten Tomaten hinzugeben und bei kleiner Flamme reduzieren. Das Tomatenmark hinzugeben und mit

Cayennepfeffer, Rosenpaprika, Paprika edelsüß, Thai Chili und Fondor würzen.

Die schon vorgekochten Spaghetti hinzugeben und aufwärmen, anschließend anrichten und mit geraspeltem Parmesan bestreuen.

Dazu paßt ein guter Rotwein.

Viel Spaß bei der Zubereitung und guten Appetit!

Dr. Rüdiger Butz



Schnappschuß und Gewinnspiel

Togurfga trakij sdonchskia? – Was ist mit Deinen Zähnen passiert? ist in Molwanien eine der zehn wichtigsten Redewendungen, neben *Hallo*, *Auf Wiedersehen* und *Was ist das für ein Gestank?* Üppiges Grün, erdiges Braun und kraftvolles Gelb strahlen in blendender Pracht aus den Gebissen in einem Land „untouched by modern dentistry“ (Originaltitel). Zahnersatz aus dem Ausland ist dort

anscheinend unbekannt. Übrigens kein Grund für unser Titelmodell, traurig zu gucken. Pudding kann er immer noch gut essen! Molwanier haben nämlich, wie man im Englischen sagt, „a sweet tooth“ – den letzten Zahn, der ihnen nach lebenslangem Naschen verblieben ist. Das behaupten zumindest die Autoren des Jetlag Travel Guide in das fiktive Balkanland Molwanien, die australischen Fernsehkomiker Santo Cilaurro, Tom Gleisner und Rob Sitch.



Schicken Sie Ihren humorvollen Kommentar oder eine Bildunterschrift zum Schnappschuß des Monats Juli/August auf einer Postkarte oder per Fax an die

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

Einsendeschluß ist der 31. August 2004, die drei besten Einsendungen werden prämiert und im RZB veröffentlicht. *Dr. Uwe Neddermeyer*

Hauptpreis

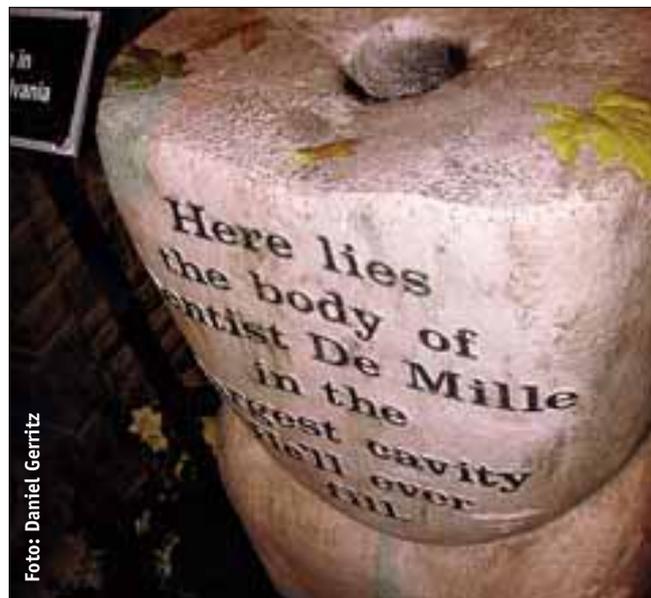
Das Kultmusical „Saturday Night Fever“ spielt ab September 2005 in einer atemberaubenden Neuinszenierung im Capitol Theater Düsseldorf. Gute Laune, Tanzeuphorie und das Flair der siebziger Jahre: Die spektakuläre Bühnenversion des Filmhits erobert die Landeshauptstadt und verbreitet nicht nur ausgelassene Stimmung, sondern liegt mit seinem unvergleichlichen Discosound auch absolut am Puls der Zeit. Die frische Inszenierung geht unter die Haut und entfacht selbst beim größten Discomuffel das Tanzfieber!



RZB-Leser erhalten eine Ermäßigung von 10 Prozent auf alle nicht ermäßigten Karten. Tickets und Informationen gibt es unter 02 11 / 7 34 41 20 und die Ermäßigung unter Angabe der Pin-Nr. 14125.

In den Mund gelegt

Heft 4/2005 • Seite UIII



Eine passende letzte Ruhestätte: Ein Grabstein in Form eines Molaren erinnert an einen amerikanischen Zahnarzt mit der Inschrift: „Here lies the body of Dentist De Mille in the largest cavity he'll ever fill.“ Unser Hauptgewinn des Monats April besteht aus zwei Freikarten für das Rockmusical „We Will Rock You“ in Köln, die zwei weiteren Gewinner freuen sich über wertvolle Buchgeschenke.

■ *Nur Arbeit war sein Leben – doch selbst im Tod vereint – das muß wirkliche Berufung sein!*

ZA Horst Klimas, Duisburg

■ *Zahnstein hatte ich mir eigentlich immer anders vorgestellt ...*

Dr. Arndt Kremer, Remscheid

■ *... und die Bibel hat doch Recht, das ist ein Backenzahn von Goliath!*

Anne Tews, Düsseldorf

Abrechnungsservice

Praxisteam-Schulungen
und Seminare

Optimale Privatabrechnung –
fachgerecht und aktuell

Zahnersatzabrechnung

Individuelle Praxisbetreuung
und Praxisorganisation

Praxisberatungen

Von Zahntechnikermeisterin

Kalkulation Ihres Praxislabors

Schulung der Labormitarbeiter

Erstellung und Optimierung
Ihrer Laborabrechnung

Integration in Ihre
Abrechnungsssoftware

Ute Jahn, Meerbusch
Tel. (02159) 6130

IST DAS NICHT TIERISCH?

Räuber verhindern Abi-Prüfung

Südafrikanische Räuber haben die Abiturprüfung im Nachbarland Simbabwe verhindert. Der Lastzug mit den frisch gedruckten Prüfungsfragen wurde nahe der südafrikanischen Hauptstadt Pretoria gekapert. Die Prüfungen werden deshalb auf Ende Juni verschoben.

NRZ, 30. 5. 2005

Fund mit Biß

Eine 85jährige Kasselerin vermutete ein Verbrechen, als sie in ihrem Garten Gebiß, Brillenglas, Armbanduhr und Brieftasche entdeckte. Allerdings fand die Polizei den Besitzer, und zwar quicklebendig. Ein 70jähriger war nachts stark betrunken über den Gartenzaun gefallen, konnte sich aber später an nichts mehr erinnern. Der Rentner bedankte sich und erklärte, die letzten Tage ohne Gebiß und mit nur einem Brillenglas seien „die Hölle“ gewesen.

KStA, 5. 4. 2005

ZITAT



Foto: R. Gerritz

Wir haben ja jetzt eine Kanzlerkandidatin, und wenn die einen starken Mann am Kabinetttisch hat, der über ungleich viel Erfahrung in der erfolgreichen Gestaltung eines Landes verfügt, dann ist das ein Vorteil.

CSU-Landesgruppenchef Michael Glos zu seinem Wunsch, Bayerns Ministerpräsident Stoiber möge nach einem Unions-Wahlsieg nach Berlin wechseln, NRZ, 6. 6. 2005

Hunde geben ein Hupkonzert

Mit einem Hupkonzert haben Hunde in Monschau Ordnungshüter auf den Plan gerufen. „Herr Wachtmeister, hier auf dem Parkplatz parkt ein Wohnmobil. Da sitzt ein Hund, der laufend die Hupe betätigt“, zitiert die Polizei den Hilferuf einer Anwohnerin. Polizisten fanden das Fahrzeug, in dem mehrere kleine Hunde ohne „Herrchen“ herumsprangen. Dabei landeten sie ab und zu auf der Hupe. „Hunde zur Ruhe ermahnt“, meldeten die Beamten der Leitstelle per Funk. Es gab keine weiteren Beschwerden.

Westdeutsche Zeitung, 30. 3. 2005

Millionär mit Verzögerung

Seinen Lottogewinn von rund 2,7 Millionen Euro hat ein Tipper aus dem Kreis Reutlingen (Baden-Württemberg) erst knapp drei Wochen nach der Ziehung bemerkt. Als er einen neuen Spielschein kaufte, habe sich herausgestellt, daß am 9. April sechs Richtige tippte, teilte die Staatliche Toto-Lotto Gesellschaft in Stuttgart mit. Der treue Lottospieler hatte zwar mitbekommen, daß ein Millionär gesucht wurde, das aber nicht auf sich bezogen. Vor langer Zeit hatte der Mann einen „Fünfer“ gehabt, aber vergessen, den Schein abzugeben.

KStA, 28. 4. 2005

Herrenlose Zwerge

Hundert herrenlose Gartenzwerge haben in Frankreich den Autobahnverkehr betrachtet, bis sie kurzerhand von der Polizei mitgenommen wurden. Wie die Behörden mitteilten, wurden die Zwerge am Rande der A 43 in Bron bei Lyon entdeckt. „Sie waren alle zur Autobahn gewandt und sahen die Autos vorbeifahren.“ Wie die offenbar gestohlenen Gartenzwerge in den Parilly-Park gelangten, war unklar. In Frankreich werden seit Jahren Gartenzwerge von Scherzbolden der „Gartenzwerg-Befreiungsfront“ entführt. Wiederholungstäter wurden bereits zu Haftstrafen verurteilt.

KStA, 1. 4. 2005

Brüh im Lichte dieses Glückes

Sängerin Sarah Connor verpatzte ihren Auftritt vor den 66 000 Zuschauern bei der Eröffnungsfeier des neuen Münchner Stadions. Offensichtlich hatte die

Delmenhorsterin den Text der Nationalhymne vergessen, die sie vor dem Anpfiff sang. Also improvisierte die 24jährige, und aus „Blüh im Glanze“ wurde plötzlich „Brüh im Lichte dieses Glückes.“

NRZ, 2. 6. 2005

Rosh bringt Backenzahn nach Polen zurück

Nach massiver Kritik will Mahnmal-Initiatorin Lea Rosh den Backenzahn eines Holocaust-Opfers am 24. Mai persönlich in die KZ-Gedenkstätte Betzec in Polen zurückbringen. Dort hatte sie ihn vor 17 Jahren gefunden. Der Zahn soll nach dem jüdischen Beerdigungsritus bestattet werden. Rosh hatte mit ihrem Plan, den Backenzahn in eine der Stelen des Berliner Holocaust-Mahnmals einzulassen, einen Sturm der Entrüstung ausgelöst. Das Vorhaben war von zahlreichen jüdischen Repräsentanten als geschmacklos gewertet worden.

Rhein. Post, 17. 5. 2005

Enten-Küken springen von Hausdach

Tierisch verirrt hat sich eine Entenfamilie in Mülheim. 13 Küken samt Muttertier spazierten auf dem Dach des „Forum“-Einkaufszentrums in der Innenstadt umher. Nach und nach sprangen die Küken etwa sechs Meter tief vom Dach in die Fußgängerzone. Zwei Streifenbeamte besorgten sich daraufhin einen Einkaufskorb und sammelten die Küken lebend ein.

WZ, 7. 5. 2005

Kaminkehrer-Tip für den Vatikan

Nach der Verwirrung um die Farbe des Rauches, der die Wahl des neuen Papstes signalisierte, rät die Kaminkehrer-Innung Oberbayern dem Vatikan zur Modernisierung des Ofens in der Sixtinischen Kapelle. Daß der eigentlich weiße Rauch zunächst eher dunkel erschien, habe wohl an Rückständen im Ofen gelegen, so Innungs-Obermeister Michael Rein in Rosenheim. Um zuverlässig hellen Rauch zu erzeugen, empfehle er, möglichst feuchte Brennstoffe zu verwenden. „Noch besser wäre aber der Einbau einer modernen Gasbrennwertfeuerstätte.“

Ärzte-Zeitung, 22./23. 4. 2005

INFO DENTAL 2005 DÜSSELDORF

www.infodental-duesseldorf.de



ung!



Über
10.000
Angebote!

Neue Halle 8, Messe Düsseldorf
17. September '05, 9:00 - 17:00 Uhr



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