

RHEINISCHES ZAHNÄRZTE BLATT



Nr. 1 · Januar 2004 · F 5892

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



Sonderaktion
bis 29.02.04

€ 1099,- monatlich, 6 Monate zahlungsfrei!*

Cerec 3D Komplettsystem



sirona
The Digital Company

Cerec 3D - Behandeln in einer neuen Dimension.

- spielend leichtes Konstruieren
- präzise Approximalkontakte
- kontrollierte Kauflächengestaltung
- zeitsparende Quadrantensanierung

* Unser Finanzierungsangebot:

6 Monate ab Lieferung zahlungsfrei
54 Raten à € 1099,- zzgl. MwSt.
Änderungen vorbehalten.
Vorbehaltlich der Finanzierungszusage.

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

Höfkerstraße 22
44149 Dortmund

Telefon 02 31 - 91 72 22 - 0
Telefax 02 31 - 91 72 22 - 39

vertrieb.dortmund@hager-dental.de

HAGER DENTAL GmbH & Co. KG

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**
HENRY SCHEIN* GRUPPE

www.hager-dental.de



2004 – vom neuen Bema zur GKV-Reform!

Allgemein ist üblich, an der Jahreswende einen Blick zurück über Ereignisse und eigene Leistungen schweifen zu lassen. Wie immer auch die Wertung ausgeht, zu einem richtigen Neujahrsgruß gehören einfach hoffnungsfrohe und aufmunternde Worte für das neue Jahr. Wenn Sie,

liebe Kolleginnen und Kollegen

mit dieser Erwartung weiterlesen, müssen wir Sie ein wenig enttäuschen. Stünde das neue Jahr 2004 allein im Zeichen des neuen Bema, ließe sich noch manch positive Perspektive für die Zukunft entwickeln. Zwar ging es in den harten Verhandlungen mit den Krankenkassen um die Neubewertung zahnärztlicher Leistungen vor allem um Schadensbegrenzung. Vor diesem Hintergrund dürfen die Ergebnisse aber zumindest als Teilerfolg gewertet werden: Erreicht wurden Punktsummen- und Zeitsummenneutralität, präzisere Leistungsbeschreibungen und eine Abgrenzung des Leistungsumfangs durch neue Richtlinien.

An dieser Stelle gebührt unseren Kollegen aus dem Vorstand der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein und der Verwaltung unser ausdrücklicher Dank. Sie haben alles getan, um den nordrheinischen Zahnärzten und ihren Mitarbeiterinnen die Umstellung auf die neuen Regelungen so leicht wie möglich zu machen. Eine einmalige Leistung stellen die landesweiten Informationsveranstaltungen im November und Dezember dar. Wie der neue Band III des Ratgebers mußten sie parallel zu laufenden Verhandlungen im Bundesausschuß vorbereitet werden. Die gebannte Aufmerksamkeit über mehr als vier Stunden und der Applaus von über 10 000 Zahnärzten und Zahnmedizinischen Fachangestellten war Lohn für viele nächtliche Arbeitsstunden. Die Beteiligung von über 4 000 Praxen, über 80 Prozent, bestätigt eindrucksvoll, welch großen Stellenwert die nordrheinischen Vertragszahnärzte der Informationsvermittlung auf diesem Weg beigemessen haben.

In der Erfolgsbilanz des Jahres 2003 nicht vergessen werden sollte nicht zuletzt das optimale Ergebnis der Auseinandersetzung mit den Primärkassen über den IP-Punktwert. Mit einer Anhebung um immerhin 0,81 Prozent rückwirkend ab dem 1. April 2003 wurde mehr erreicht, als Vorstand und Geschäftsführung vor dem Hintergrund der wirtschaftlichen und politischen Vorgaben 2003 zu hoffen wagten.



Leider wird das Jahr 2003 wohl kaum wegen des neuen Bema im Gedächtnis bleiben. Es ist das Jahr, in dem die sogenannte Schmidt-Seehofer-Reform Gesetzeskraft erlangte, die ab 2004 große Veränderungen im GKV-System mit sich bringt. Weitere unnötige Reglementierungen – verschärfte Wirtschaftlichkeitsprüfung, hauptamtliche Vorstände und Einführung eines internen Qualitätsmanagements – werden uns allen ein Bündel von Problemen bescheren. Die Einführung der Zwangsbildung und eines Korruptionsbeauftragten stellt einen Stich ins Herz unseres Berufsstandes dar, eines Berufsstandes, dessen Ansehen bei der Bevölkerung weiter Rekordwerte erreicht. Unter dem Schock der Veränderungen, die in die völlig falsche Richtung der Staatsmedizin zielen, hat mancher Kollege bereits radikale Reaktionen bis hin zur Totalverweigerung erwogen. Noch sind die Konsequenzen solcher Aktionen aber nicht durchdacht und – noch entscheidender – wirkliche Alternativen zum jetzigen System bislang nicht erarbeitet worden. Das alte Haus abbrennen, bevor man ein neues Dach über dem Kopf hat? Nein! Es gilt mit Übersicht und Ruhe auszuloten, ob und wie man aus der zugegeben verfahrenen Situation das Beste für die nordrheinischen Zahnärzte machen kann. Wir müssen überlegen, inwieweit wir verbleibende Fristen nutzen, unsere Handlungsfreiheit erhalten und keine Brücken hinter uns abbrechen, solange der Weg nach vorne noch im Dunkeln liegt.

Damit dieses neujährliche Editorial dennoch mit einer positiven Perspektive ausklingt, sei zuletzt auf einige Hoffnungstreifen am Horizont verwiesen. Die GKV-Reform stellt einen ersten kleinen, wenn auch viel zu kleinen Schritt in Richtung auf eine Herauslösung der Zahnheilkunde aus der GKV dar. Wir glauben, daß weitere Schritte aus Kostengründen in absehbarer Zeit folgen müssen. Dem Patienten eröffnet das Gesetz auch die Wahl der Kostenerstattung, leider nur nach Überwindung deutlicher Hürden und mit erkennbar wenig Enthusiasmus der Verfasser. Immerhin kann sich jeder schon 2005 bei der Versicherung des Zahnersatzes für eine Private Krankenkasse entscheiden. Vielleicht entwickelt sich daraus doch über kürzer oder länger noch eine Öffnung zum freien Markt und der immer wieder angekündigte Wettbewerb mit besseren Angeboten für die Patienten. Zu welchem Ergebnis eine sorgfältige Analyse der neuen Gesetzeslage auch immer kommt, wir werden uns gemeinsam mit unseren Vorstandskollegen, Geschäftsführung und Verwaltung weiterhin mit allen Kräften um eine Verbesserung der betriebswirtschaftlichen Basis der nordrheinischen Praxen bemühen, ob im oder außerhalb des Systems der Gesetzlichen Krankenversicherung.

In diesem Sinne wünschen wir Ihnen und uns privat und beruflich ein erfolgreiches und gesundes neues Jahr 2004.

ZA Ralf Wagner und Dr. Wolfgang Eßer

Planen. Gestalten. Ausbauen. Einrichten.

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

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



Edelstahlgestell

Edelstahlbecken, Steinplatte (auf Wunsch)

Quadro-Führung



 **basten**
PRAXISEINRICHTUNGEN
Die clevere Verbindung von Ambiente und Funktion

Heinrich-Horten-Str. 8b
47906 Kempen

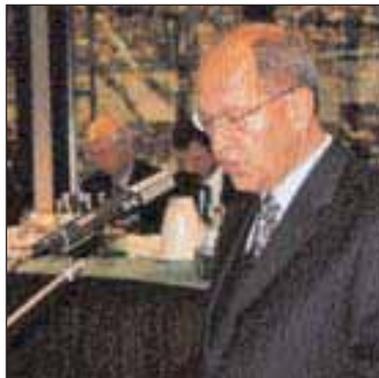
Fon 0 21 52/55 81-30
Fax 0 21 52/55 81-28

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

	Seite
Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein	
8. Vertreterversammlung	6
Angenommene Anträge	10
Par-Gutachtertagung	12
Vertragszahnarztsitze in Bonn und Mülheim/Ruhr	13
Informationsveranstaltung der Kieferorthopäden	14
Zahnärztekammer Nordrhein	
Kammerversammlung: Bericht des Präsidenten	16
Kammerversammlung: Bericht des Vizepräsidenten	23
Angenommene Anträge, Resolution	25
Fortbildung	
Dissertation über den IUZ	27
Karl-Häupl-Kongreß 2004	43
Zahnärztliche Fortbildung im KHI	46
ZFA-Fortbildung im KHI	48
Gesundheitspolitik	
Dr. Wolfgang Schäuble zur Bedeutung der freien Berufe	30
Novitas-Forum „Krankenkassenmanagement“	33
Interview mit Dr. Rainer Daubenbüchel	35
Europa/Berufsverbände	
4. Forum für freie Zahnmedizin in Brüssel	37
ZIM: Fortbildung in Mönchengladbach	38
WZN: Mitgliederversammlung	39
ZID: Defibrillatoren für Duisburger Polizei	41
Berichte	
Basten bündelt Know-how	42
Polizei bittet um Mithilfe	42
Rubriken	
Bekanntgaben	24, 26, 40, 49, 52, 53, 54
Editorial	1
Freizeitipp	56
Für Sie gelesen	52, 55
Gesund kochen	58
Humor	60
Impressum	51
Personalien	50
Stammtische	48

Titelfoto: Neddermeyer

Beilage: Zahnärztekammer, Münster



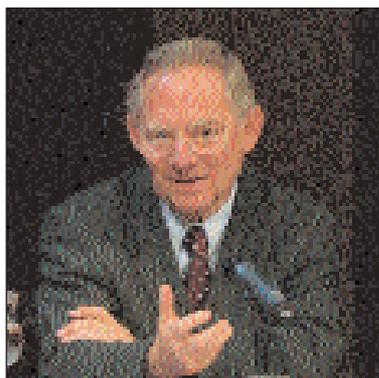
Die Berichte des Präsidenten der Zahnärztekammer Nordrhein und des Vorstandsvorsitzenden der KZV Nordrhein standen im Mittelpunkt, als im November beide Körperschaften zu Kammer- und Vertreterversammlung zusammenkamen. Ausführliche Berichte auf

Seite 6 und Seite 16



Dr. Ulrike Schmid hat die „Fortbildung in der Zahnmedizin“ untersucht. Zusammen mit dem Ehrenpräsidenten der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Joachim Schulz-Bongert erläutert sie die Ergebnisse ihrer Dissertation, die das erfolgreiche Konzept des IUZ bestätigen.

Seite 27



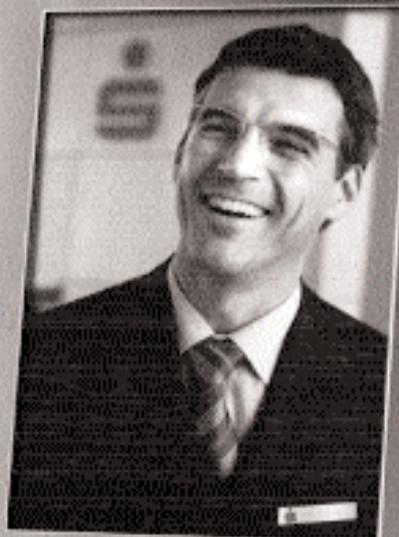
„Die freien Berufe sind in letzter Zeit zunehmend zum Gegenstand politischer Debatten geworden,“ so Dr. Wolfgang Schäuble (CDU) anlässlich der Feier zum 50jährigen Bestehen der Bundeszahnärztekammer. Er kommt zu Schlußfolgerungen, die alle Freiberufler angesichts der zur Zeit vielfältigen Deregulierungsbemühungen nur als Ermütigung betrachten können.

Seite 30



Bema-Umstrukturierung und GKV-Reform standen im Mittelpunkt von Vorträgen und Diskussionen, als im November die Par-Gutachter zu ihrer Jahrestagung und die Kieferorthopäden zu einer Informationsveranstaltung zusammentrafen.

Seite 12 und 14



Und wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Vermögensberater?



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

8. Vertreterversammlung am 22. November

Dunkle Schatten voraus ...

... warfen die im GKV-Modernisierungsgesetz eingeforderten Veränderungen der Organisation der Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen, als die 8. Vertreterversammlung der nordrheinischen Vertragszahnärzte am 22. November 2003 im Hotel Lindner in Düsseldorf-Lörick zusammentraf. Dadurch bekam die Fragestunde nach dem Bericht des Vorsitzenden besondere Brisanz.

In gewohnt souveräner Art nahm zunächst Versammlungsleiter Dr. Ludwig Schorr, unterstützt von Hauptgeschäftsführer Rolf Hehemann, seine Aufgaben wahr. Nach der Eröffnung und der Feststellung der Beschlußfähigkeit, die durch 124 von 133 gewählten Mitgliedern garantiert wurde, hielt Dr. Schorr eine Laudatio auf Dr. Winfried Will, der unter anderem 14 Jahre dem Vorstand der KZV Nordrhein angehörte und jetzt durch Zulassungsverzicht aus der VV ausgeschieden ist. In guter Erinnerung hatte das Gremium die geradezu legendären Redebeiträge des langjährigen VV-Mitglieds – das bewies der anhaltende Applaus. Zum letzten Mal an einer VV teil nahm auch Dr. Hermann Otten. Der Straelener Zahnarzt, der neben vielen anderen Ehrenämtern auch



Dr. Hermann Otten verzichtete Ende 2003 auf seine Zulassung und wurde bei seiner letzten VV mit Applaus verabschiedet: „Ich mache mir keine Sorgen, daß ich meiner langen Zeit als Mitglied noch einmal nachtrauere. Besorgt stimmen mich aber die Zukunftsaussichten für meine jüngeren Kollegen.“

im Vorstand der KZV und als Vorsitzender der VV tätig war, wurde von der Versammlung mit lautem Beifall in den verdienten Un-Ruhestand verabschiedet.

Bericht des Vorsitzenden

Beim anschließenden ausführlichen Bericht des Vorstandes durch den Vorsitzenden hatte **ZA Ralf Wagner** mit seiner gewohnt lebendigen Art die Aufmerksamkeit der Zuhörer von Anfang an für sich, obwohl zunächst Sachinformationen und Zahlenangaben im Mittel-



Eine Laudatio und lauten Applaus gab es auch für Dr. Winfried Will, der nach seinem Zulassungsverzicht aus der VV ausgeschieden ist.

punkt standen: Die Zahl der Vertragszahnärzte hat mittlerweile 5816, davon 313 Kieferorthopäden erreicht, die Nettozunahme (86 Praxisaufgaben und 115 Zulassungen) liegt dabei mit 29 erstmals unter dem Bundesdurchschnitt. Die Zulassungssperre gilt über Bonn hinaus jetzt auch für Mülheim, nachdem der Versorgungsgrad dort bereits längere Zeit nur ganz knapp die kritische Grenze unterschritten hat.

Erfreuliches konnte Wagner aus dem Prüfwesen berichten: Alle Zahlen deuten auf einen klaren Rückgang der Widersprüche und der Gerichtsverfahren hin. Erfolgreich abgeschlossen wurden die Auseinandersetzungen mit den Primärkassen über den IP-Punktwert – trotz extrem schlechter Rahmenbedingungen und einer ministeriell verordneten Nullrunde in den budgetierten Bereichen. Einen Tag vor dem notwendigen Schiedsverfahren wurde in einer letzten Verhandlungsrunde der IP-Punktwert rückwirkend ab dem 1. April 2003 (!) um immerhin 0,81 Prozent erhöht. Er ist damit der zweithöchste im gesamten Bundesgebiet. Dafür und auch für erfolgreiche Verhandlungen mit den Betriebskrankenkassen über die Anwendung des Budgets sprach Wagner seinen Dank an die Verwaltung und besonders Geschäftsführer Hermann Rubbert aus.

Weit schlechter – damit warnte Wagner vor falschen Hoffnungen – sind die Perspektiven für Honorarverhandlungen im folgenden Jahr 2004. Hier gibt es zunächst nur wenig Möglichkeiten zur Punktwertsteigerung. Insbesondere der marginale Anstieg der Lohnsumme von 0,02 Prozent wirft große Probleme auf.

Im zweiten Teil seines detaillierten Berichts erläuterte Wagner dann Hinter-



Souveränere Versammlungsleitung: Dr. Ludwig Schorr und seine Stellvertreter Dr. Axel Heinen und Dr. Robert Seeliger (v. r.).

Fotos: Neddermeyer



Der Vorstandsvorsitzende der KZV Nordrhein ZA Ralf Wagner lieferte seinen Zuhörern aus der Sicht eines direkt an entscheidenden Verhandlungen Beteiligten wichtige Hintergrundinformationen über die gesundheitspolitische Entwicklung und die Perspektiven für 2004.

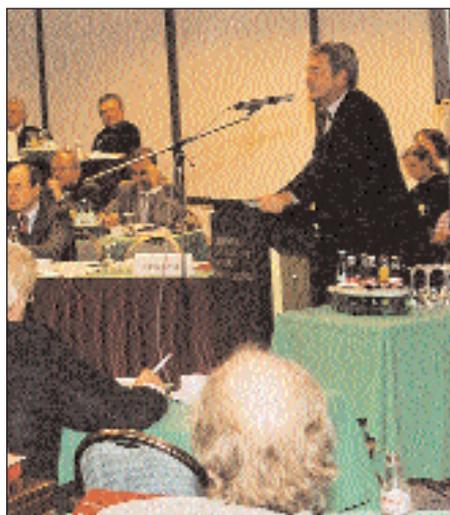
gründe und Ergebnisse der Verhandlungen im Bundesausschuß der Zahnärzte und Krankenkassen über die Bema- Umstrukturierung und die neuen Richtlinien für die vertragszahnärztliche Versorgung. Sie fanden unter der fatalen Prämisse statt, daß es „in diesem System niemals mehr Geld geben wird für die zahnärztliche Versorgung“, weder für Qualitätsverbesserungen oder Leistungserweiterungen noch für Mehreinnahmen. Vor diesem Hintergrund hätten sich – das stellte Wagner besonders heraus – die Vertreter der KZBV als sehr durchsetzungsfähig erwiesen.

Während die Vorstellungen der Kassen ein Minus von circa 42 Prozent für die bisherigen Leistungen bedeutet hätten, konnte man bei zum Teil starken Umbewertungen Punkt- und Zeitsummenneutralität erreichen. Tragisch seien die Auswirkungen deshalb für die Kieferorthopäden, weil diese Berufsgruppe ihre durch das Ergebnis der Zeitmeßstudien abgewerteten Leistungen nicht durch andere, aufgewertete Leistungsbereiche ausgleichen kann. Erreicht habe man im Bundesausschuß immerhin, daß Unklarheiten der Richtlinien beseitigt, strittige Fragen geklärt und Leistungen aus dem Kassenkatalog ausgegrenzt wurden und mehrkostenfähig geworden sind. Nicht zu verachten sei zudem, daß die Richtlinien für IP1 bis IP 4 verbessert geregelt worden seien, auch aus betriebswirtschaftlicher Sicht.

Insofern – so Wagners kritisches Urteil über die Berichterstattung der Standes- presse – hätten die Kommentatoren von vornherein viele unerfüllbare Forderun-

gen gestellt und im nachhinein aus Erfolgen Mißerfolge gemacht.

Polemisch sei insbesondere die unsägliche Kritik, die sich an der Aufnahme der Implantologie in die Agenda der Verhandlungen im Bundesausschuß entzündete. Hier habe sein Stellvertreter im KZV-Vorstand, Dr. Wolfgang Eßer, als Vertreter der KZBV trotz schwierigster Bedingungen immerhin kurz vor dem drohenden Abschluß der Verhandlungen einen Aufschub erreicht. Wer hier Kritik übe, kenne die Vorgeschichte des Themas seit 1998 nicht. Vollständig rückgängig hätte man Entscheidungen der Vorgänger in der KZBV nicht mehr machen können, die sich einer Aufnahme dieser Leistungen in die Agenda der Verhandlungen schon im Jahre 2001 weit energischer hätten entgegenstellen müssen. Das Auditorium drückte seine Zustimmung zu Wagners harscher Kritik der scheinheiligen und einseitigen Berichterstattung in lautem und anhaltendem Applaus für Dr. Eßer aus.



In seinem ausführlichen Diskussionsbeitrag entwickelte der stellvertretende Vorstandsvorsitzende Dr. Wolfgang Eßer als Reaktion auf das GKV-Modernisierungsgesetz eine flexible Strategie.

Zukunft der KZV Nordrhein

Beim nächsten Teil von Wagners Rede hörte dann auch der letzte Zuhörer gebannt zu, ging es doch auch um die Zukunft der KZV Nordrhein. Mit Zitaten von Ulla Schmidt und NRW-Ministerpräsident Peer Steinbrück, die sich eindeutig gegen die Idee der Freiberuflichkeit richteten, stimmte der Vorstandsvorsitzende die Versammlung auf seine kritische Analyse der Schmidt-Seehofer-Reform ein. Wenig erfreuliches gab es zu hören über Versorgungszentren, Aufnahme der Sozialhilfeempfänger in eine Kran-



Der nordrheinische FVDZ-Vorsitzende Dr. Daniel von Lennep unterstützte die Argumentation Wagners und Dr. Eßers und sprach dem Vorstand seinen Dank für die Leistungen des vergangenen Jahres aus.

kenkasse ihrer Wahl, Praxisgebühren, steigende Verwaltungskosten und Milchmädchenrechnungen bei den erhofften Beitragssatzsenkungen. Kaum positiv gegenrechnen könne man die nur halbherzige bzw. gar scheinbare Wahlmöglichkeit der Kostenerstattung und Festzuschüsse nur dem Namen nach. Fortbildungspflicht und Korruptionsbeauftragter „stellen einen Stich ins Herz eines Berufsstandes dar“.

Wie schwierig der richtige Umgang mit den Gesetzesänderungen im folgenden Jahr sein wird, erläuterte Wagner zunächst anhand der erheblichen Erweiterungen der Wirtschaftlichkeitsprüfung. Den Krankenkassen ab 2005 hier das Feld zu überlassen, wäre geradezu fahrlässig, da es schon einen entscheidenden Unterschied macht, ob die Geschäftsstelle eine unabhängige Institution werde oder bei den KZVen oder den Kassen angesiedelt ist.

Im Umgang mit den von der Gesetzgebung geforderten Veränderungen im Gesundheitswesen müsse man nach der pragmatischen Prämisse handeln: „Was kommt am Schluß bei der Veranstaltung heraus.“ Betroffen davon seien nicht nur Vorstände und Mitglieder der Vertreterversammlungen, deren Zahl in Nordrhein auf 50 Mitglieder beschränkt werde, sondern jeder ehrenamtlich Tätige vom Gutachter über das Ausschußmitglied bis zum Kreisstellenobmann. Darum sei in der Hauptversammlung des Freien Verbandes eine Erweiterung der Beschlüsse über den Umgang mit der „neuen KZV“ von den hauptamtlichen Vorständen auf alle Ehrenämter beschlossen worden.



Der Präsident der ZAEK Nordrhein Dr. Peter Engel (großes Bild) sieht es als entscheidendes Kriterium beim Umgang mit der „neuen KZV“ an, inwieweit der hauptamtliche Vorstand noch etwas für die nordrheinischen Zahnärzte tun kann. Dr. Ernst Goffart, Dr. Ralph-Peter Hesse und ZA Dieter Krenkel sprachen sich für eine pragmatische Politik und eine klare Konzentration auf den Nutzen der nordrheinischen Zahnärzte aus. Dagegen vertraten ZA Evertz Lindmark und ZA Klaus Hammer in mehreren Wortbeiträgen die Position der Hardliner im Freien Verband (v. l.).

Eine reine Verweigerungshaltung ohne alternative Modelle ist aber nicht sinnvoll. Die entsprechende Kommission des FVDZ, der man jede Mitarbeit anbietet, muß nun rasch ein geeignetes bundesweites Gegenkonzept entwickeln, wenn dies möglich ist. Solange keine echte Alternative vorliegt, darf man – so Wagner – sich nicht schon jetzt für die nächsten Monate die Hände binden. Auch um die im Gesetz angedrohten Ersatzmaßnahmen zu vermeiden, ist es daher notwendig, zumindest zunächst mitzudenken und eventuelle fatale Folgen abzuwenden. Besonders hoffnungsfroh stimmen diese Aussichten nicht, aber er habe die Vision, daß die Zahnheilkunde in absehbarer Zeit zu großen Teilen aus der GKV herausgenommen wird. Auch insofern kann eine funktionierende, zahnärztlich geleitete KZBV als Ansprechpartner der Politik

sehr wichtig sein. Viel zu leicht machen es sich die, die ohne Gegenmodell eine reine Verweigerungshaltung predigen.

Obrigkeitsstaat gegen Freiberufler

Der stellvertretende Vorsitzende der KZV Nordrhein Dr. Wolfgang Eßer ergänzte in einer sehr nachdenklichen Rede Wagners Bericht und ging in vielen Punkten auf die Beschlüsse der Hauptversammlung des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte in Bremen und der Vertreterversammlung der KZBV in Potsdam ein.

Unmißverständlich stellte er fest, daß bedingt durch den vom Gesetzgeber vorgegebenen Zeitplan die Phase der großen standespolitischen Fensterreden zu Ende ginge, statt dessen die Zeit der Beschlüsse und Entscheidungen angebrochen sei.

Der Staat habe mit dem GMG eindeutig Front gegen die Freiberuflichkeit im Gesundheitswesen bezogen und alle irdischen Register eines Obrigkeitsstaates gegen die berufliche Selbstverwaltung gezogen. Wie ein roter Faden ziehe sich eine perfide Stringenz durch das Gesetz, in dem eine lückenlose Konsequenz von Maßnahmen, Drohungen und Sanktionen die bedingungslose Erfüllung ordnungspolitischer Vorgaben gewährleisten solle, nachdem die Kartelle der Freiberuflichkeit erfolgreich zerschlagen worden seien.

In dieser Zeit höchster Bedrohung reagiere der Berufsstand für Dr. Eßer in zwar gewohnter, aber völlig sinnloser Art und Weise. Statt sich fest zusammenzuschließen, in großer Gemeinsamkeit und Übereinstimmung des Berufsstandes für den Erhalt der Selbstverwaltung zu kämpfen, zersplitterte sich die Kollegenschaft, noch bevor das Gesetz in Kraft getreten sei, und provoziere damit eine innerberufliche Zerreißprobe.

Ohne tragfähige Alternativkonzepte auf den Tisch zu legen, forderten politische Verbände der Zahnärzte auf Bundes- und Landesebene als erste Reaktion auf das GMG den alleinigen und umfassenden Vertretungsanspruch über den gesamten Berufsstand für den jeweiligen Verband. Da es als resümierte Bilanz dieser Verbände in einer Staats-KZV keinerlei Möglichkeit der beruflichen Interessenvertretung mehr geben könne, hätten diese die Kooperationsbereitschaft mit den KZVen über das Jahr 2004 hinaus aufgekündigt. Hauptamtliche Tätigkeiten in einer KZV seien mit den freiberuflichen Zielen ebenso wenig zu vereinbaren wie die Mitwirkung der Kollegenschaft auf ehrenamtlicher Basis, sei es als Gutachter, Mitglied in Prüfungsausschüssen oder in anderen Gremien. Als logische Konsequenz sei das Dreisäulenmodell der Zahnärzte (KZV, ZÄK und FVDZ) aufgekündigt worden. In bekannter Art und Weise glaube man offensichtlich, durch die Kreierung eines innerberuflichen Feindbildes und durch Totalverweigerung von der eigentlichen Aufgabe, nämlich der Lösung der anstehenden Probleme, ablenken zu können. Diese Lösungsansätze seien, so Dr. Eßer, von den Verbänden nicht auf den Tisch gelegt worden, auch seien keinerlei Aktivitäten erkennbar geworden, die nordrheinischen Vertreter mit in Überlegungen oder Arbeitsgruppen einzubeziehen mit dem Ziel, solche Konzepte zu erarbeiten. Er habe zunehmend den Eindruck, daß solchen Bestrebungen nicht das Bemühen um das Wohl der Kollegenschaft, sondern eher rein verbandspolitische Interessen zugrunde lägen.

Ausdrücklich betonte Dr. Eßer, daß der bislang schon enge Rahmen zur Wahrnehmung beruflicher Interessenvertretung in der KZV durch das GMG in unerträglicher Art und Weise weiter durch den Staat eingeengt werde. Er halte es aber für unklug, das eigene Haus niederzubrennen, bevor man wisse, wo man morgen schlafen werde. Eindring-



Schulterschuß am Rande: Die nordrheinischen Vorsitzenden der drei Säulen.



ZA Bernd Schmalbuch hoffte, aus den Erfahrungen der Kollegen in anderen europäischen und außereuropäischen Ländern zu lernen. Diese Idee wurde vom Auditorium wegen des einzig- bzw. eigenartigen Systems der deutschen GKV als wenig fruchtbringend angesehen.

lich plädierte er dafür, diejenigen, die auch zukünftig mit ehrenwerten Absichten in den KZVen tätig sein wollten, nicht zu diskriminieren. Ihm sei es allemal lieber, wenn dort auch zukünftig verantwortungsbewußte Kolleginnen und Kollegen sich einerseits berufsfeindlichen Intentionen entgegenstemmen und andererseits im Vertragsgeschäft für die betriebswirtschaftlichen Interessen der Kollegenschaft kämpfen würden, als wenn man dieses Terrain dem Staatskommissar oder willfährigen Mitgliedern des Berufsstandes oder gar irgendwelchen Angehörigen der Verwaltungsbürokratie überlassen würde; das Recht auf Selbstverwaltung des Berufsstandes wolle er sich nicht entreißen lassen, schon gar nicht sei er bereit, es freiwillig aufzugeben. Schlußendlich sei er davon überzeugt, daß die Zahnheilkunde in absehbarer Zeit zumindest Stück für Stück aus der GKV entlassen würde.

Das marode System der gesetzlichen Krankenversicherung sei auf Dauer nicht zu finanzieren. Auch deshalb sei es wichtig, die KZVen nicht irgendwelchen Apparatschiks zu überlassen. Gleichzeitig sei der Berufsstand aufgerufen, mit aller Kraft auch die Chancen der Zeit zu nutzen, die sich aus der Veränderung auf Seiten der Kostenträger durch veränderte Versicherungsmodelle und -angebote ergäbe.

Die Akzeptanz der Kostenerstattung müsse umfassend gefördert und durch eine entsprechende Leistungspalette im Angebot der Zahnärzte attraktiv gemacht werden. Dies könne man aber

nur in Geschlossenheit und Einigkeit des Berufsstandes erreichen. Eindringlich rief Dr. Eßer die nordrheinische Kollegenschaft auf, sich aktiv mit der bedrohlichen Situation auseinanderzusetzen und sich verantwortungsbewußt zu positionieren. In diesen Zeiten die Kollegenschaft vor einen standespolitischen Karren spannen zu wollen und nur eine Vision als Ziel zu nennen, halte er für unverantwortlich. Er sei sich sicher, daß Nordrhein mit klarem Kopf und klugen Entscheidungen seinen Weg gehen werde und nicht denjenigen folgen werde, die immer schon sofort alles und alles besser gewußt hätten, bis heute aber niemals Verantwortung übernommen hätten.

Dank an den Vorstand

Die nachfolgende Rede des nordrheinischen FVDZ-Vorsitzenden **Dr. Daniel von Lennep** hatte einen ähnlichen Tenor: eine reine Obstruktion des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes ohne Gegenkonzept spiele dem Gesundheitsministerium in die Hände.

Zunächst sprach von Lennep jedoch dem Vorstand seinen Dank für die Leistungen des vergangenen Jahres aus. Besonders scharf kritisierte er dann die Angriffe aus der Regierung auf die Freiberuflichkeit, die mehr und mehr dazu führten, daß der Beruf der Ärzte und Zahnärzte nicht mehr attraktiv genug sei – zum Schaden der Gesellschaft. Entmündigung wirtschaftlicher und medizinischer Eigenverantwortung sei geradezu unsinnig, etwa wenn trotz der großen Erfolge in der Prophylaxe jetzt eine Zwangsfortbildung eingeführt werde. Zudem erläuterte von Lennep seinen Antrag, in dem er die Unterstützung des nordrheinischen FVDZ für den Vorstand bei seiner Arbeit für die nordrheinischen Zahnärzte und in der Auseinandersetzung mit dem GMG erklärte. Des weiteren brachte er eine Resolution ein, in der die Gesundheitsreform, die im Kern hauptsächlich dirigistische Regelungen und bürokratische Zwangsmaßnahmen enthält, scharf kritisiert wird. Beiden Vorschlägen stimmte die Versammlung ohne Gegenstimme zu.

Nachfolgend meldeten sich viele Mitglieder der VV mit Fragen und Kommentaren zu Wort. Dabei war die Diskussion um die Grundfrage nach der richtigen Reaktion auf die GKV-Reform nicht immer scharf von der über die Position des FVDZ zu trennen. Der Prä-



Dr. Reiner Konopka stellte klar, bei der Entscheidung über die Beauftragung des Satzungsausschusses müßten die Interessen der nordrheinischen Kollegen im Mittelpunkt stehen. Er wünschte sich zudem Unterstützung für Zahnärzte und ZFA zum Handling der Praxisgebühr. Der Vorstand hält hier konkrete Hilfe erst dann für möglich und sinnvoll, wenn KZBV und KZV Nordrhein die vielen offenen Fragen geklärt haben.

sident der Zahnärztekammer Nordrhein **Dr. Peter Engel** unterstützte die Sichtweise von Wagner: Kernfrage bei dem Umgang mit der geänderten KZV müsse sein, inwieweit ein hauptamtlicher Vorstand noch etwas für die nordrheinischen Zahnärzte tun könne. Daher müsse jetzt intensiv ausgelotet werden, ob man diese Körperschaft auch hauptamtlich im Sinne der Zahnärzte weiterführen kann. Zwar vertraten einzelne Mitglieder der Versammlung auch eine harte Linie, grundsätzlich gab es aber viel Zustimmung für die flexible Haltung des Vorstandsvorsitzenden und seines Stellvertreters. Dr. Eßer brachte im Laufe der intensiven Diskussion noch vor, daß die Dienstleistungen der KZV mit 279 € beim „durchschnittlichen Kollegen“ im Monat nicht nur im Vergleich der KZVen sehr günstig dastehe, und dankte der Verwaltung ausdrücklich: Man könne die Leistung der professionellen und loyalen Mitarbeiter und der Geschäftsführung nicht hoch genug würdigen. Bei jeder Entscheidung gelte es auch, die Verantwortung für die Mitarbeiter mit zu berücksichtigen.

In den anschließenden Abstimmungen wurde dann mit deutlicher Mehrheit der Auftrag an den Satzungsausschuß erteilt, den Entwurf einer neuen Wahlordnung für die nächste Vertreterversammlung vorzubereiten. Zudem wurde der Vorstand gemäß Antrag des Rechnungsprüfungsausschusses entlastet und der Haushaltsplan für 2004 be-

geschlossen. Den notwendigen Änderungen im HVM stimmten die Mitglieder ebenfalls mit deutlicher Mehrheit zu. Angenommen wurde auch ein Antrag von Dr. Ralph-Peter Hesse für WZN: Die KZV wird kostengünstige Fortbildungsreihen anbieten, um damit den negativen finanziellen Folgen der eingeführten

Zwangsbildung soweit als möglich entgegenzuwirken.

Zwar traten die Mitglieder der Vertreterversammlung trotz dieses insgesamt sehr harmonischen Abschlusses den Heimweg nicht unbedingt frohen Mutes an, aber in der Überzeugung, daß der

Vorstand der KZV Nordrhein sein möglichstes tun wird, um den Schaden, der den nordrheinischen Zahnärzten durch das GKV-Modernisierungsgesetz droht, mit allen verfügbaren Mitteln abzuwenden.

Dr. Uwe Neddermeyer

Angenommene Anträge

Antrag Nr. 1

Der Honorarverteilungsmaßstab der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein in der Fassung vom 16.11.2002 wird mit Wirkung ab 1. 1. 2004 – wie aus der Anlage ersichtlich – geändert.

Ergänzung des Honorarverteilungsmaßstabes in § 4 Abs. 1a mit Wirkung zum 1. 1. 2004

1. Satz 8 wird gestrichen.
2. Der bisherige Satz 9 wird Satz 8.
3. Hinter Satz 8 wird folgender Satz 9 eingefügt: „Das sich für die Kieferorthopäden ergebende, zu verteilende Honorarvolumen ist um die Auswirkungen zu korrigieren, die sich durch die vom Bewertungsausschuß für vertragszahnärztliche Leistungen gemäß § 87 SGB V vorgenommene Umstrukturierung des BEMA ab 1. 1. 2004 ergeben; dabei sind die einzelnen umbewerteten Abrechnungspositionen des Bereiches Kieferorthopädie entsprechend ihrer Abrechnungsfrequenz zu berücksichtigen.“
4. Es wird folgender Satz 10 eingefügt: „Sollten sich erhebliche Verschiebungen zwischen den Abrechnungsvolumina der einzelnen Leistungsarten innerhalb des anteiligen Honorarvolumens für die Honorarverteilung unter Zahnärzten (nachfolgend unter A) in den Abrechnungen im jeweiligen Kalenderjahr ergeben, so kann die Aufteilung der Vergütungsvolumina unter Berücksichtigung der nachfolgenden Bestimmungen für dieses Kalenderjahr entsprechend angepaßt werden.“
5. Der bisherige Satz 10 wird Satz 11.

Begründung:

Die Umstrukturierung des BEMA ab 1. 1. 2004 hat durch die Neubewertung der einzelnen Leistungspositionen je Leistungsart eine Verschiebung der Ab-

rechnungsvolumina der einzelnen Leistungsarten in so gravierendem Umfang zur Folge, daß die Anwendung der Abrechnungsvolumina des Jahres 1997 bei der Bestimmung der Ausgangstopfgrößen und der endgültigen Honorargrenzen zu unbilligen Härten führen muß.

Die Neufassung im neuen Satz 10 (bisher Satz 8) kann nur einen Ausgleich innerhalb des „Honorartopfes“ der Zahnärzte rechtfertigen. Da der Bereich Kieferorthopädie mit Auswirkungen auf zahnärztliche Leistungsbereiche ebenfalls umstrukturiert wurde, ist jedoch auch ein Ausgleich der Leistungsanteile zwischen den „Töpfen“ der Kieferorthopäden und der übrigen Zahnärzte erforderlich. Diese Möglichkeit wird durch den neuen Satz 9 geschaffen.

Geltender Wortlaut § 4 Abs. 1a Satz 1 bis 10 HVM:

1. Die nachstehenden Bestimmungen regeln die Honorarverteilung getrennt für die Leistungsarten
 - KCH und
 - KB/KG,
 - KFO, ZE, PAR
 jeweils ohne Leistungen der Individualprophylaxe und Früherkennungspositionen.
2. Diese werden vorab mit dem vollen Vertragspunktwert vergütet.
3. Gegenstand der Regelungen der Honorarverteilung sind, getrennt für den Bereich der Primärkrankenkassen einschließlich der Primärkrankenkassen mit Sitz in anderen KZV-Bereichen einerseits sowie für den Bereich VdAK/AEV andererseits, die folgenden zu verteilenden Vergütungen:
 - in der Leistungsart KCH der Gesamtfallwert,
 - in der Leistungsart KFO der Kassenanteil des zahnärztlichen Honorars einschließlich der KCH-Begleitleistungen,

- in der Leistungsart ZE der Kassenanteil des zahnärztlichen Honorars,
- in der Leistungsart PAR der Gesamtfallwert (inklusive Material- und Laborkosten),
- in der Leistungsart KB/KG der Gesamtfallwert (inklusive Material- und Laborkosten).

4. Für die Honorarverteilung ermittelt die KZV Nordrhein Obergrenzen für das Kalenderjahr.
5. Diese ergeben sich aus den Vergütungsverträgen mit den Krankenkassen und aus den durch die Kostenträger für dieses Kalenderjahr zur Verfügung gestellten Beträgen einschließlich der Zahlungen der Primärkrankenkassen aus anderen KZV-Bereichen.
6. Die Vergütungsvolumina für die einzelnen Leistungsarten werden zunächst nach dem Verhältnis der entsprechenden Abrechnungswerte (Zahnarztabrechnung) des Jahres 1997 aufgeteilt unter Berücksichtigung einer prozentualen Volumenabsenkung bei den Leistungsarten ZE und KFO (5 %), wobei für die Leistungsart KFO die Abrechnungswerte des 1. Halbjahres 1997 verdoppelt werden.
7. Abweichend hiervon werden die Vergütungsvolumina für KG/KG nach dem Abrechnungsvolumen des Jahres 2001 berechnet.
8. Sollten sich erhebliche Verschiebungen zwischen den Abrechnungsvolumina der Leistungsarten ZE und KCH in den Abrechnungen im jeweiligen Kalenderjahr ergeben, so kann die Aufteilung der Vergütungsvolumina unter Berücksichtigung der nachfolgenden Bestimmungen entsprechend für dieses Kalenderjahr angepaßt werden.
9. Für Kieferorthopäden (kieferorthopädische Fachzahnärzte) erfolgt eine gesonderte Honorarverteilung derart, daß – unter Berücksichtigung der prozentualen Volumenabsenkung (5 %) – deren prozentualer Anteil an der Honorarverteilung im Jah-

re 1997 aus der Summe der zu verteilenden Honorarvolumina des Kalenderjahres von der allgemeinen Honorarverteilung abgetrennt und einer besonderen HVM-Regelung für Kieferorthopäden unterzogen wird.

10. Sofern das anteilige Honorarvolumen für die Honorarverteilung unter Zahnärzten (nachfolgend unter A) bzw. unter Kieferorthopäden (nachfolgend unter B) nach Vergütung aller Honoraranforderungen zum Vertragspunktwert in einem dieser Bereiche nicht ausgeschöpft ist, kann eine Überleitung in den anderen Bereich erfolgen.

Antrag Nr. 4

Resolution Nr. 1

Die Vertreterversammlung der KZV Nordrhein stellt fest, daß durch das am 1. 1. 2004 in Kraft tretende Gesundheitssystemmodernisierungsgesetz (GMG) alle Probleme der gesetzlichen Krankenversicherung verschärft statt gelöst werden.

Die wenigen liberalisierenden Elemente, z. B. die Möglichkeit der Kostenerstattung und die Neuregelungen zum Zahnersatz, sind in der Ausgestaltung mit so großen Hemmnissen für die praktische Umsetzung verbunden, daß sie den dringend nötigen gewünschten Wettbewerbsanreiz nicht bewirken werden.

Im Gegenteil bewirken eine Unzahl dirigistischer Regelungen eine weitere Erstarrung des Systems. Durch die weitere Entmündigung der Selbstverwaltung in den KZVen wird der Einfluß fachlicher zahnärztlicher Kompetenz zugunsten bürokratischer Verwaltung weitgehend eingeschränkt.

Auch die jetzt diskutierte Auswertung der Beitragspflicht im Sinne der Bürgerversicherung löst keines der Probleme der GKV, sondern weitet sie nur auf alle Bürger aus.

Eine nachhaltige Reform des Gesundheitswesens ist im Gegensatz dazu nur durch eine echte Liberalisierung des gesamten Gesundheitssystems mit einer Ausgliederung der Zahnheilkunde aus der GKV zu erreichen!

Antrag Nr. 5

Politischer Widerstand gegen das Gesundheitssystemmodernisierungsgesetz (GMG)

Die Vertreterversammlung der KZV Nordrhein spricht dem amtierenden de-

mokratisch gewählten Vorstand der KZV Nordrhein ihr Vertrauen aus und unterstützt ihn bei der Wahrung der beruflichen Interessen der nordrheinischen Kollegen, solange er im Amt ist.

Insbesondere muß der Kollegenschaft das Ausmaß der Repressalien durch das GMG intensiv dargestellt, müssen alle Möglichkeiten zum politischen Widerstand ausgelotet und in enger Zusammenarbeit mit den standespolitischen Vertretungen in Nordrhein und, falls möglich, bundesweit umgesetzt werden.

Antrag Nr. 6

Fortbildungspunkte

Angesichts der restriktiven, die Vertragszahnärzte betreffenden, gesetzlichen Regelungen zur Zwangsfortbildung, beschließt die Vertreterversammlung der KZV Nordrhein, daß für die Fortbildungsveranstaltungen der KZV Nordrhein Fortbildungspunkte vergeben werden sollen.

Antrag Nr. 7

Wahlordnung

Die Vertreterversammlung der KZV Nordrhein beauftragt den Satzungsausschuß, eine Wahlordnung gemäß § 80 SGB V zu erarbeiten und der Vertreter-

versammlung in der nächsten Sitzung zur Abstimmung vorzulegen.

Antrag Nr. 8

Es sollen Fortbildungsreihen eingerichtet werden, welche dezentral von den Kreisvereinigungen, auch in Zusammenarbeit mit der Kammer, organisiert werden. Die Inhalte dieser Fortbildungen sollen den Mindestanforderungen im Sinn des GMG § 95 d entsprechen und preisgünstig angeboten werden. Die Kosten sollen sich nur aus den Selbstkosten errechnen (Miete der Lokalität und Honorar für den Vortragenden). Auf Sitzungsgelder soll hier verzichtet werden. Um die Kosten zu reduzieren, ist auch ein Sponsoring möglich.

Begründung:

Die Pflicht zur Fortbildung zwingt den Zahnärzten weitere Kosten auf, ohne daß die Möglichkeit besteht, diese auf der Honorarseite auszugleichen. Unseres Erachtens ist es Aufgabe der zahnärztlichen Körperschaften, den Zahnärzten vor Ort eine Möglichkeit zu bieten, auf einfache Art und Weise ihre Fortbildungspflicht zu erfüllen. Zu diesem Zweck sind kostengünstig die notwendigen Fortbildungsmaßnahmen zu organisieren.

Finanzen: Anträge zu Tagesordnungspunkt 6

Antrag zu 6, I b

Die Bilanz einschließlich Erfolgsrechnung für das Jahr 2002 wird abgenommen und dem Vorstand für das Wirtschaftsjahr 2002 Entlastung erteilt.

Antrag zu 6, II b

Ab dem Abrechnungsquartal IV/2003 beträgt der Verwaltungskostenbeitragsatz für die abrechnenden Zahnärzte der KZV Nordrhein 1,10 %.

Berechnungsgrundlage sind die über die KZV Nordrhein abgerechneten vertragszahnärztlichen Leistungen einschließlich der Material- und Laborkosten. Diese Berechnungsgrundlage bleibt unberührt von späteren Punktwertminderungen oder sonstigen festgesetzten Honorarkürzungen.

Begründung:

Für das Haushaltsjahr 2004 sind Ausgaben in Höhe von EUR 20,9 Mio. geplant. Damit liegen die für 2004 geplanten Ausgaben ca. 2,2 % (= EUR 475.600) unter dem Vorjahresansatz.

Ausgabenreduzierungen ergeben sich im wesentlichen im Bereich der betrieblichen Altersversorgung, den Personalkosten und bei den Kosten für das maschinelle Abrechnungswesen. Bei einer geplanten Vermögensentnahme in Höhe von EUR 2,0 Mio. ist auch unter Berücksichtigung geringerer Zinseinnahmen eine Reduzierung des Verwaltungskostenbeitragsatzes von 1,13 % auf 1,10 % möglich.

Antrag zu 6, II c

Der Haushaltsplan für das Jahr 2004 wird wie folgt festgestellt:

1. Erfolgshaushalt
in Einnahmen und Ausgaben ausgeglichen mit EUR 20 900 000
bei einer Vermögensentnahme von EUR 2 000 000
2. Investitionshaushalt
in Einnahmen und Ausgaben ausgeglichen mit EUR 3 489 500
bei einer Liquiditätsabnahme von EUR 2 141 600

Gutachtertägungen für den Bereich Parodontologie

Information und Wissen auf dem neuesten Stand

Am 12. November 2003 fand in den Räumlichkeiten der KZV Nordrhein in der Lindemannstraße die zweite eigenständige Gutachtertagung für den Bereich der Parodontologie statt: Informationsvermittlung auf höchstem Niveau, sowohl bei zwei wissenschaftlichen Fachvorträgen als auch bei den Erläuterungen der grundlegenden Änderungen, die ab Januar 2004 im BEMA und den Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen in Kraft getreten sind.

Im Jahr 2002 wurden in den Düsseldorfer Räumlichkeiten der KZV Nordrhein erstmals separate Tagungen der Par-Gutachter und der Implantologie-Gutachter durchgeführt. Nach ihrem erfolgreichen Verlauf war nur konsequent, in beiden Bereichen auch weiterhin eigenständige Veranstaltung durchzuführen, um unterstützt von hochkarätigen Fachleuten in guter und entspannter Atmosphäre aktive Qualitätssicherung im Gutachterwesen zu betreiben. Am 12. November trafen zunächst die Parodontologen zusammen.

Perspektiven für eine neue Parodontologie

ZA Andreas Kruschwitz begrüßte die zahlreich erschienenen Par-Gutachter im Jugendstilsaal, der mit etwa 50 Teilnehmern bis auf den letzten Platz gefüllt war, in der Düsseldorfer Lindemannstraße, und stellte die Veranstaltung unter das Motto „Perspektiven für eine neue Parodontologie“. Dann ging es direkt in medias res: Der Direktor der Poliklinik für Parodontologie, Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde an der Universität Bonn, Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen, referierte über „Therapie parodontaler Rezessionen – vorhersagbar und evidenzbasiert“. Es folgte eine evi-

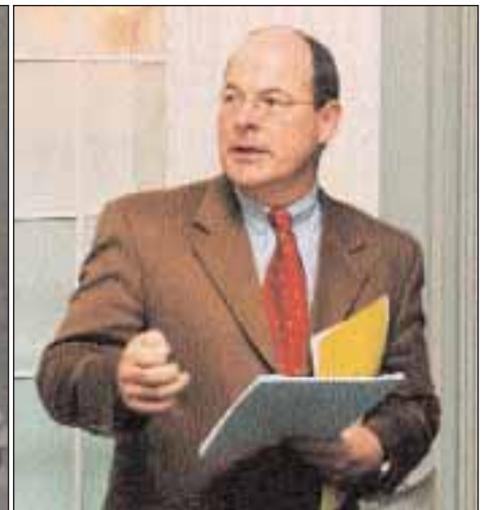
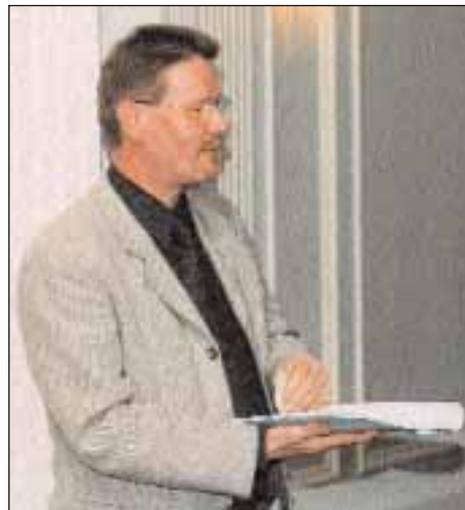
denzbasierte Analyse der zum Teil sehr hohen Erfolgsaussichten verschiedener Therapieformen, ausgehend von Prof. Jepsens umfassender Kenntnis der internationalen Fachliteratur der letzten Jahrzehnte. In der anschließenden Diskussion erwiesen sich die Gutachter mit speziellen Fragen zu Vor- und Nachteilen verschiedener Behandlungsmethoden aus wissenschaftlicher Sicht als kenntnisreiche Praktiker.

Der Vortrag von Prof. em. Dr. Heinz H. Renggli über „Aktuelle regenerative Paro-therapien“ schloß hier nahtlos an. Der ehemalige Vorsitzende der Abteilung Parodontologie der Universität Nijmegen arbeitete die in den letzten Jahren verschobenen Schwerpunkte der modernen Parodontologie heraus, deren Neuorientierung sich auch in den Änderungen der Richtlinien für die Par-Behandlung niederschlägt: Die Reduktion der Taschentiefe gilt nicht mehr als entscheidendes Ziel der Behandlung und Maß aller Dinge. In Vordergrund des Konzepts der „Periodontal repair“ steht statt dessen ein möglichst großer Attachment-Gewinn. Bei verbleibenden Taschentiefen bis 4,5 mm nimmt die Bedeutung einer regelmäßigen gründlichen Nachsorge deutlich zu, sonst sind Rezidive so gut wie unvermeidbar. Schon während des Vortrags belegten die Fragen aus dem Publikum, wie sehr

die oft langjährig tätigen Zuhörer gelernt haben, auch mit schwierigen gutachterlichen Problemen souverän umzugehen.

Nach kurzer Pause wurde es dann „vertragszahnärztlich“. Die Zahnärzte Andreas Kruschwitz und Klaus-Peter Hausteil erläuterten die „Änderung der Par-Richtlinien und des BEMA ab 1. Januar 2004“. Immer wieder spontan aus dem Auditorium gestellte Fragen über Sinn oder Unsinn einzelner Regelungen gaben den Referenten Gelegenheit, dem Gremium die Auffassung der KZV Nordrhein nahezubringen. Immerhin, so das Fazit, gibt es in den neuen Richtlinien deutlich mehr Spielraum für eine zeitgemäße Par-Behandlung als im lange überlebten, aber bis Jahresende 2003 gültigen Par-Vertrag von 1969.

Schon seit Jahren wurde der Spagat zwischen Richtlinie und indizierter Behandlung lege artis bzw. medizinischer Ethik immer größer. In Zeiten knappster (Kranken-)Kassen erlauben aber auch die modernisierten Richtlinien keineswegs jede medizinisch indizierte Behandlung. Deshalb lassen sich mit nur ein wenig Phantasie in den neuen Regelungen auch wirtschaftliche Perspektiven außerhalb der GKV erkennen. Die Gutachter müssen, ausgehend vom Leistungsanspruch des gesetzlich Krankenversicherten – das betonte Kruschwitz, zunächst allen Zahnärzten Hilfestellung geben, wie die neuen Richtlinien zu lesen sind. Zur zusätzlichen Verwirrung tragen die nicht unbedingt einsichtigen Übergangsregelungen bei. Für die Tagungsteilnehmer war zudem wichtig zu erfahren, daß in den kommenden Jahren damit zu rechnen ist, daß vermehrt körperliche Untersuchun-



ZA Andreas Kruschwitz und ZA Klaus-Peter Hausteil erläuterten den Par-Gutachtern die Konsequenzen der Änderungen im Bema und in den Richtlinien (v. r.).

gen durchgeführt werden müssen. Ein Grund unter vielen: Die gewaltige Bedeutungszunahme der Mitwirkung des Patienten, die in den Richtlinien immer wieder gefordert wird und die besonders Raucher schwer treffen dürfte.

Nachdem man den Referenten nochmals mit großem Applaus für die schnellen und umfassenden Informationen gedankt hatte, zeigten zahlreiche Gespräche in größeren und kleineren Gruppen, wie wichtig es gerade zu diesem Zeitpunkt war, den Teilnehmern im Rahmen einer Tagung einen intensiven Gedankenaustausch zu ermöglichen. Deutlich wurde auch, mit welcher Sorge die Anwesenden als Gutachter und als praktizierende Zahnärzte den kommenden Veränderungen entgegensehen, die mit der Bema-Neurelationierung noch lange nicht abgeschlossen sind.

Dr. Uwe Neddermeyer



Konzentriert verfolgten das Auditorium den Vorträgen der Fachwissenschaftler Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen und Prof. em. Dr. Heinz H. Renggli (v. l.).

Fotos: Neddermeyer

KZV Nordrhein

Ausschreibung von Vertragszahnarztsitzen gemäß § 103 Abs. 4 SGB V

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

Für den Planungsbereich

Stadt Bonn

sind Zulassungsbeschränkungen angeordnet.

Aufgrund dessen schreibt die KZV Nordrhein folgende Vertragszahnarztsitze aus:

Kenn-Nr. 01/ 2004

In **Bonn-Plitterdorf/Aue** ist eine Zahnarztpraxis zum **nächstmöglichen Termin** abzugeben. Ein in der Praxis tätiger Assistent wird sich um den Vertragszahnarztsitz bewerben.

Kenn-Nr. 02/ 2004

In **Bonn-Hardtberg** ist eine Zahnarztpraxis zum **1. 4. 2004** abzugeben.

Kenn-Nr. 03/ 2004

In **Bonn-Innenstadt** ist eine Zahnarztpraxis zum **1. 4. 2004** abzugeben. Ein in der Praxis tätiger Assistent wird sich auf den Vertragszahnarztsitz bewerben.

Für den Planungsbereich

Stadt Mülheim an der Ruhr

sind Zulassungsbeschränkungen angeordnet.

Aufgrund dessen schreibt die KZV Nordrhein folgenden Vertragszahnarztsitz aus:

Kenn-Nr. 4/ 2004

In **Mülheim-Speldorf** ist zum **1. 4. 2004** eine Zahnarztpraxis abzugeben.

Zahnärzte, welche sich für die ausgeschriebenen Vertragszahnarztsitze interessieren und die Zulassungsvoraussetzungen zum Zeitpunkt der für die Praxisübernahme maßgebliche Zulassungssitzung erfüllen, wenden sich mit ihrer Bewerbung bitte bis spätestens zum **30. Januar 2004** – nur schriftlich – an die

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

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

Veranstaltung der Kieferorthopäden

Nicht den Mut verlieren!

Am 21. November 2003 lud Dr. Andreas Schumann die nordrheinischen Kieferorthopäden und die kieferorthopädisch tätigen Zahnärzte ins Hotel Lindner zu einer Informationsveranstaltung, in deren Mittelpunkt die außervertraglichen Leistungen standen. Zu Beginn gab ZA Ralf Wagner den 260 Zuhörern Hintergrundinformationen zur Bema-Umrelationierung und zum GKV-Modernisierungsgesetz.

Großes Interesse an der aktuellen Thematik erwartet hatte der für die Kieferorthopädie zuständige Vorstandsfürer der KZV Nordrhein, Dr. Andreas Schumann: „Deshalb haben wir für unsere Informationsveranstaltung einen Saal mit 200 Plätzen vorbereiten lassen. Dennoch waren alle von der überwältigend hohen Beteiligung überrascht. Glücklicherweise bot der Raum auch für weit über 250 Personen genügend Platz.“

Dr. Schumann begrüßte die Zuhörer mit dem Aufruf, angesichts der befürchteten finanzieller Einbußen nicht den Mut zu verlieren, Chancen zu nutzen, welche manche Nische vielen Praxen böte

und nicht den Spaß am eigenen Beruf zu verlieren. Aufmerksam folgte das Auditorium dann zunächst den Ausführungen des Vorstandsvorsitzenden der KZV Nordrhein, ZA Ralf Wagner. Im Mittelpunkt standen Hintergrundinformationen zur Bema-Umrelationierung und zur Entstehung des GKV-Modernisierungsgesetzes: Bislang noch nicht in ihren möglichen Konsequenzen richtig eingeschätzt wird die Gefahr, die von den Versorgungszentren für die Freiberuflichkeit des Arzt- und Zahnarztberufs ausgeht. Ministerin Schmidt habe diese fatal an die alten DDR-Polikliniken anknüpfenden Einrichtungen ausdrücklich als fortschrittlich gelobt. Weitere Kritikpunkte Wagners am GMG in Schlagworten: organisatorisch aufwendige Praxisgebühr, angedrohte Ersatzvornahme zur Disziplinierung der Ärzte und Zahnärzte, bürokratisierte und erweiterte Wirtschaftlichkeitsprüfung sowie mit Fortbildungspflicht und Korruptionsparagraph „Stiche in die Seele eines Berufsstandes“. Schwer getroffen durch Budget, HVM und Degression seien gerade die anwesenden Kieferorthopäden. Unter großem Applaus betonte Wagner deshalb, er verstehe sich in gleicher Weise als Vertreter der über 5 500 Zahnärzte und der gut 300 Kieferorthopäden. Die ungünstigen Voraussetzungen bei den Verhandlungen mit den Krankenkassen ließen aber gerade im Bereich KFO keinen größeren Spielraum



Referierte zum zentralen Thema der Tagung, den außervertraglichen Leistungen:
Dr. Andreas Schumann.

zu, weil der Absenkung der Punktzahlen hier keine Anhebungen als Ausgleich gegenüberständen. Auch der jüngste Teilnehmer der Veranstaltung, so sein skeptisches Resümee, werde nicht erleben, daß irgend etwas besser werde im GKV-System. Als einzig tröstende, zumindest nicht völlig unrealistische Vision könne man darauf hoffen, daß die gesamte Zahnmedizin in absehbarer Zukunft als Bagatellrisiko aus der GKV herausfalle. In der anschließenden Diskussion bewiesen die Teilnehmer mit Detailfragen zur Gesetzgebung über HVM und Degression große Sachkenntnis. Natürlich versuchten sie auch, Wagner vor der Vertreterversammlung am folgenden Tag zu Aussagen über die Zukunft der KZV zu bewegen – mit wenig Erfolg.

Mythos „Übersorgung“

Von Politik und Wirtschaft zur Zahnmedizin führte dann Prof. Dr. Dieter Drescher die Zuhörer in seinem Power-Point-Vortrag über den „KFO-Behandlungsbedarf aus wissenschaftlicher Sicht“. Der Direktor des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität Düsseldorf belegte in eindrucksvoller Weise seine drei Kernthesen: Der Behandlungsbedarf im Bereich KFO ist objektiv bestimmbar, ebenso der Versorgungsgrad der deutschen Bevölkerung sowie auch die Qualität des Versorgungssystems. Deutlich machte Drescher, daß die vom Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen angenommene Übersorgung von 300 bis 400 Prozent auf völlig unseriöser Grundlage und haltlosen Spekulationen beruht. Eine Aus-



Über 250 Kieferorthopäden folgten konzentriert den Ausführungen der Referenten und beteiligten sich aktiv an der Diskussion.



Analysierte den KFO-Behandlungsbedarf aus wissenschaftlicher Sicht: Prof. Dr. Dieter Drescher, Universität Düsseldorf.



Erläuterte die Schritte auf dem Weg vom Kassenpatienten zum Privatpatienten: Dr. Hans Werner Timmers.



Übernahm den politischen Teil der Veranstaltung: ZA Ralf Wagner.

Fotos: Neddermeyer

wertung zahlreicher wissenschaftlicher Studien ergibt statt dessen bei einem tatsächlichen Versorgungsbedarf weit über 40 Prozent eine Versorgung von allenfalls um 50 Prozent. Da diese Zahlen vor der Einführung des KIG-Systems erhoben wurden, das einen erheblichen Rückgang der Behandlungszahl bewirkt, ist nicht von einer Überversorgung auszugehen. Das KIG-System darf dabei, so Prof. Drescher ausdrücklich, keinesfalls als wissenschaftlich objektivierete Methode zur Festlegung der Notwendigkeit bzw. Nicht-Notwendigkeit von KFO-Behandlungen verstanden werden. Es stellt nur eine versicherungstechnische Grenze dar, ab welcher Zahnfehlstellung die GKV Kosten einer Behandlung übernimmt. Kritik übte Drescher auch an Aspekten der Qualität des Versorgungssystems: Vor dem Hintergrund eines sich verschlechternden Umfelds gewinnen mehr und mehr repressive statt ökonomische Anreize Einfluß.

Dann standen die außervertraglichen Leistungen im Mittelpunkt. Dr. Andreas Schumann führte anhand von zahlreichen Beispielen vor, daß auch starke Zahnfehlstellungen nach den Maßstäben des KIG-Systems nicht von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden. Vor und nach der GKV-Behandlung sowie bei den oft deutlichen Fehlstellungen im ersten und zweiten Grad kann und sollte außerhalb der GKV behandelt werden – aus medizinischen und ästhetischen Gründen. In bezug auf seinen Vorredner arbeitete Dr. Schumann heraus, daß es sinnvoll und notwendig ist, außervertragliche Leistungen anzubieten, um den Patienten am Fortschritt und den

Neuerungen in der Kieferorthopädie teilhaben zu lassen. Dadurch ist es möglich, die Behandlung zu optimieren. Wiederholt machte er die Zuhörer darauf aufmerksam, wie wichtig es ist, dem Patienten solche Leistungen mit Fingerspitzengefühl, ohne Druck und mit sorgfältiger umfassender Aufklärung vorzustellen. Auch muß man dem Patienten genügend Zeit lassen, zu einer wohlüberlegten Entscheidung zu kommen. Auf großes Interesse stießen die praxisnahen Beispiele, aussagekräftigen Abbildungen und besonders die zahlreichen Hilfestellungen bis hin zu klar formulierten Textvorlagen für Patienteninformationen und Formulare, deren Verwendung Dr. Schumann detailliert erläuterte.

Genauere Anleitungen zum Weg, der zu beschreiten ist, um aus einem Kassenpatienten einen Privatpatienten zu machen, ohne dabei gegen gesetzliche oder standesrechtliche Vorschriften zu verstoßen, gab es anschließend im Vor-

trag des GOZ-Referenten aus dem Vorstand der Zahnärztekammer Nordrhein, Dr. Hans Werner Timmers. In seiner ruhigen, von großer Sachkenntnis geprägten Art stellte er vor dem Hintergrund einer komplexen, aber eindeutigen Rechtslage die einzelnen Möglichkeiten und jeweils durchzuführende Schritte bis hin zu den verschiedenen Abrechnungsmöglichkeiten systematisch und übersichtlich dar.

Auch nach mehr als fünf mit Informationen vollgepackten Stunden bestand bei vielen der teilnehmenden Kieferorthopäden anschließend noch großes Interesse an langen Diskussionen, in denen nicht nur die Vorträge, sondern auch die Situation der Kieferorthopäden nach der Bema-Umrelationierung und die Konsequenzen der Gesundheitsreform heiß diskutiert wurden.

Dr. Uwe Neddermeyer



Auch im dichten Programm blieb Zeit für einen kurzen Gedankenaustausch.

Kammerversammlung am 15. November 2003

Bericht des Präsidenten

Mit der Zustimmung des Bundestages und des Bundesrates zum Gesundheitsmodernisierungsgesetz – wobei ich mich tagtäglich immer wieder frage, was daran eigentlich modernisiert sein soll – heißt es endgültig Abschied nehmen von Hoffnungen und Illusionen. Alle Bemühungen der zahnärztlichen Standesvertreter um Verbesserungen des Gesetzes im Sinne einer patientenorientierten individuellen Zahnheilkunde sind damit gescheitert. Beschönigungen helfen nicht mehr.

Die verantwortungsvollen und sozialverträglichen Konzepte der Zahnärzteschaft, erarbeitet im Verbund mit der Wissenschaft, sind vollständig negiert worden. Lediglich die Worthülsen „Befundorientierung“ und „Kostenerstattung“ erscheinen noch im Gesetzestext, allerdings in völliger Pervertierung ihrer eigentlichen Bedeutung. Mit der Überführung einer freiberuflichen Körperschaft in eine hauptamtliche Körperschaft von KVen und KZVen findet eine weitere Entprofessionalisierung und Degradierung eines freien Berufs statt.

Durch die neuen Regelungen werden die Vertreterversammlungen von KVen und KZVen politisch entmachtet; denn die Vorstände als oberste Organe sind der jeweiligen Vertreterversammlung nur noch berichtspflichtig und fungieren damit ausschließlich als verlängerte Arme der Ministerialbürokratie. Wir haben also eine Guillotiniierung der liberalen Selbstverwaltung.

Verschärfung der Wirtschaftlichkeitsprüfung, der Degression, Einführung der Zwangsförderung und Schaffung eines Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen weisen den direkten Weg in die Staatsmedizin. Last but not least verstärkt sich diese Entwicklung durch die weitere Diskussion um eine Bürgerversicherung. Die Unmenschlichkeit der politischen Sprache, bei der der Mensch respektive der Patient nur noch als Effizienzerhöhungs- oder Effizienzerniedrigungsfaktor, letztendlich aber doch nur als effizienzstörende Größe gesehen wird, ist erschreckend. Statt Motivationsschübe in Richtung Eigenverantwortlichkeit, Selbstverpflichtung und eine Förderung ethischer Grundsätze zu bewirken,

dreht sich alles vordergründig nur um Bedürfnisse und Bedarf. Wer den definiert, haben wir inzwischen gelernt.

In welche Richtung es geht, zeigt einmal mehr ein Interview mit der Gesundheitsministerin Ulla Schmidt in „n-tv“. Auf die Frage des Reporters, ob es eine sozialdemokratische Reform sei, antwortete Ulla Schmidt wie folgt – ich zitiere wortwörtlich:

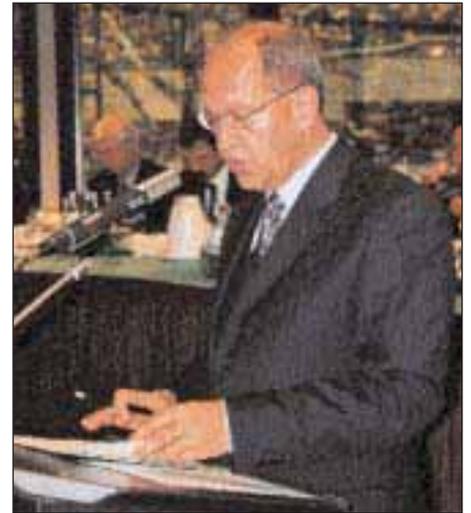
„Und es muß Schluß sein mit der Ideologie der Freiberuflichkeit, sondern man muß auch Chancen nutzen, daß junge Menschen sich niederlassen können, ohne sich über beide Ohren verschulden zu müssen, und immer eigentlich auch Honorare bekommen müssen, um die Schulden auch abtragen zu können, sondern hier können auch private Geldgeber die Einrichtungen finanzieren. Und das ist sozialdemokratisch, weil wir wollen, daß jeder Euro effizient und effektiv ausgegeben wird.“

Ein schreckliches Beispiel dafür, daß thematisch gesetzte Ziele in keiner Weise eine eigene Qualifikation voraussetzen. Meine Damen und Herren, ersparen Sie mir bitte, diese Aussage weiter zu kommentieren. Ich würde Gefahr laufen, meine präsidiale Zurückhaltung völlig zu verlieren.

Nur so viel: Vom Dilettantismus geht immer die größte Gefahr aus. Deshalb müssen die Kriterien der Qualitätssicherung und Verantwortlichkeit gerade bei denen abgefordert werden, die solches zur Kaschierung der Eigeninteressen von uns fordern. Die Politik handelt hier so, um es zahnärztlich auszudrücken, als ob der alleinige Blick in die Mundhöhle schon zur Therapie führe. Dabei wird immer klarer, daß alle bisherigen Gesundheitsreformen nicht der individuellen medizinischen Versorgung der Patienten dienen, sondern ausschließlich als ungeeigneter Rettungsanker für die finanziellen Defizite der gesetzlichen Krankenkassen gedacht sind.

Öffnung des Gesundheitsmarktes unumgänglich

Meine lieben Kolleginnen und Kollegen, wer weiterhin die Öffnung des Gesundheitsmarktes unter den Kautelen der



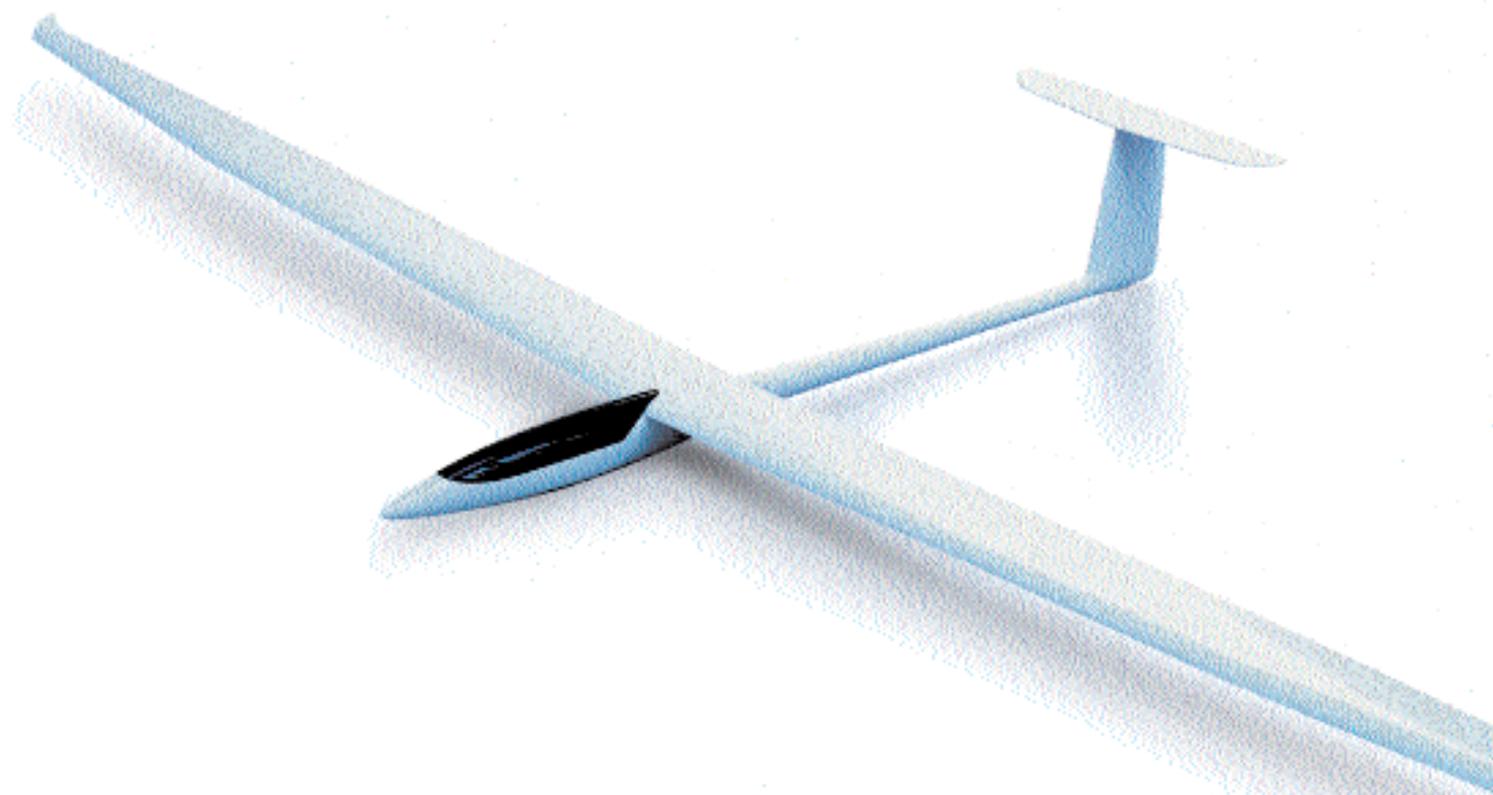
„Einen hochstehenden freiberuflichen Berufsstand zu bewahren und pro futura zu erhalten, das kann nur und einzig und allein aus uns selbst heraus geschweißt werden“, so Dr. Peter Engel in seinem Bericht.

Selbstverpflichtung, der Eigenverantwortlichkeit und der ethischen Grundsätze verhindert, politisiert das Gesundheitswesen in unverantwortlicher Weise und wird damit mitschuldig an der fortschreitenden Entmenschlichung der Medizin. In fataler Weise bedient man sich dabei der Tatsache, daß epidemiologische Studien Patienten statistisch entindividualisieren und damit Einzelschicksale durch die Stellung in der Gesamtstatistik untergehen lassen. Die Gesundheitsökonomie kennt den Patienten als Einzelindividuum nicht. Wir behandeln ihn aber tagtäglich.

Der Gesundheitsökonom, der sich nicht um individuelle ethische Hintergründe kümmert, sondern nur darum, wie Gewinne erzielt und effizient verteilt werden können, möchte die Patienten in die entindividualisierte Statistik normiert und standardisiert einbinden. Wir aber haben die ärztliche und ethische Verpflichtung, sie dort wieder abzuholen. Die zunehmende Normierung des Arzt-Patienten-Verhältnisses verhindert eine individuelle, fachgerechte und befundorientierte Therapie. Wir laufen die große Gefahr, daß letztendlich der Medizinthoretiker den durch evidence-based-dentistry und Leitlinienvorgaben sogenannten geläuterten Praktiker majorisiert – eine in der Tat völlige Abkehr von den ärztlichen Aufgaben und Bestimmungen.

Einen hochstehenden freiberuflichen Berufsstand zu bewahren und pro futura zu erhalten, das kann nur und einzig und allein aus uns selbst heraus geschweißt werden. Hierfür ist die Fortbil-

cercon smart ceramics®



Gut, dass es ein System gibt, das auch bei filigraner Konstruktion eine hohe Stabilität und Sicherheit garantiert.

WIE BEIM FLUGZEUG, SO BEI CERCON: Nur sorgfältig aufeinander abgestimmte Komponenten werden in das System integriert. Für Cercon bedeutet das ein Höchstmaß an Stabilität und Sicherheit. Damit garantieren Sie Ihren Patienten zuverlässige dentale Vollkeramik-Restaurationen. Weil auf Cercon smart ceramics Verlass ist, geben wir für Restaurationen aus Cercon eine zusätzliche Sicherheitsgarantie*. Ein Werkstoff, verschiedene Indikationen, viele Vorteile: Cercon erlaubt Ihnen das Angebot von vollkeramischen Kronen- und Brückenrestorationen ohne die sonst für Vollkeramik notwendigen Kautelen. Arbeiten auch Sie innovativ: Empfehlen Sie Ihren Patienten Cercon smart ceramics.

*gemäß unseren Garantiebedingungen



MEHR INFORMATIONEN erhalten Sie durch Ihren Berater im DeguDent VertriebsCentrum oder bestellen Sie Ihr kostenloses Infopaket unter Tel. 0180 23 24 555* oder www.cercon-smart-ceramics.de

*www.cercon-smart-ceramics.de

DeguDent
A Dentsply International Company



ZA Ralf Wagner, Vorstandsvorsitzender der KZV Nordrhein: „Nach dem GMG müssen wir von allen Illusionen und Hoffnungen Abschied nehmen. - Das tue ich absolut nicht. Ganz im Gegenteil: Ich beobachte sehr interessiert die Ergebnisse von Kommissionen und die politische Meinungsbildung von Parteien. Diese Meinungsbildung geht dahin, daß das GMG im zahnärztlichen Bereich so gut wie keine Probleme löst. Ich höre überhaupt nichts Positives mehr. Im Gegenteil: Die Politik versucht über dieses Gesetz hinwegzugehen, indem sie über das nächste Gesetz bereits diskutiert. Der öffentlichen Meinung wird überhaupt nicht zugemutet, über Auswirkungen zu sprechen.“

Neudeutsch: Kompetenzerhalt – ein beredtes und deshalb auch so leicht zu mißbrauchendes Exempel. Wir haben nun einmal das Faktum, daß sich die Heilkunde in Theorie und Praxis unterteilt. Schon der Heidelberger Philosoph Gadamer hat darauf hingewiesen, daß der Unterschied zwischen Wissenschaft und Praxis darin besteht, daß Wissenschaft unabgeschlossen, also vorläufig ist. Praxis verlangt aber Entscheidungen und damit für jeden Patienten immer neu die Wahl zwischen verschiedenen Möglichkeiten. Von daher ist Fortbildung ihrem Wesen nach nicht automatisch evidenzbasiert, sondern immer nur empirisch.

Wer nun apodiktisch meint, die ärztliche Leistungsbeurteilung von einer quantitativ und chronologisch festgelegten abzuarbeitenden Fortbildungsvorgabe abhängig und honorarfähig zu machen, verkennt völlig, daß Fortbildung nie Selbstzweck und Allheilmittel – weder getrennt noch zusammen – ist und nie sein kann. Fortbildung ist eben nicht als Regelwerk der Fachaufsicht zu mißbrauchen. Um so mehr gilt die Vorsicht, daß wir nicht in eine falsch verstandene vorschnelle Selbstdisziplinierung verfallen. Dies scheint ein wiederkehrendes Spezifikum unserer Nation und biswei-

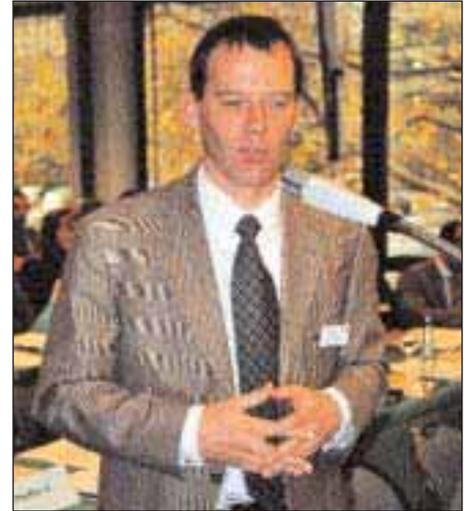
len auch unseres Berufsstandes zu sein. Seine Grundforderung nach Qualitätssicherung – das kann immer nur Erfahrung und Fortbildung zusammen sein – darf nicht einem Zeitraster unterworfen werden, welches hinsichtlich der Stringenz die Forderung des Gesetzgebers noch übertrifft. Fortbildung und Qualitätssicherung lassen sich nicht in eine mechanistische normierte ISO-Regelung pressen.

Vordringliche Aufgabe der Kammern hingegen ist es, sich insbesondere mit der strukturierten Fortbildung zu befassen – dies auch vor dem Hintergrund, daß hier Privilegien bei der APW und den Fachgesellschaften tendenziell zu beobachten sind. Wir kämpfen für einen freien Fortbildungsmarkt und gegen eine sogenannte Fortbildungshoheit, bei welcher Institution auch immer.

Wer den Makrokosmos nicht sieht oder nicht sehen will, verliert sich im Mikrokosmos. Die derzeitigen Probleme lassen sich aber nicht durch dirigistische Einzelmaßnahmen lösen, sondern nur durch eine intelligente, mutige und weit-sichtige Gesamtmaßnahme, die mitunter auch momentan schmerzlich sein kann. Hier erinnere ich nochmals an den brillanten Vortrag von Prof. Raffelhüschen bei der letzten Kammerversammlung.



ZA Uwe Frings erläuterte seinen Antrag: „Aufgrund der neuen Situation mit der geänderten Steuergesetzgebung – ob sie nun kommt oder nicht, lassen wir einmal in den Raum gestellt – und der Gesundheitsreform mit ihren Einschränkungen sollte uns die Möglichkeit gegeben sein, an möglichst vielen Stellen – überall dort, wo es überhaupt noch geht – die Dinge selbst in die Hand nehmen zu können. Dazu gehört eben auch, daß ich meine Praxis so betreiben kann, wie ich mir das vorstelle, und nicht so betreiben muß, wie das von überholten und veralteten Verordnungen und Bestimmungen vorgegeben wird.“



Auch Dr. Daniel von Lenep äußerte sich zum Antrag Nr. 7: „Wenn ich möchte, daß die Berufsordnungen kritisch überdacht werden, dann mit dem Ziel, daß wir Öffnungen erreichen, die es erlauben, Freiberuflichkeit besser und wirtschaftlicher zu verwirklichen. Wir werden nicht verhindern können, daß es Mehrfachpraxen gibt und geben wird.“

Zwangsläufig führen die derzeitigen Maßnahmen auch zu neuen und anderen Praxiskooperationsformen, im besonderen zu den politisch angedachten Polikliniken. Damit gebiert das System in Zukunft eine Form der Berufsausübung, die das eigentliche Ziel einer herkömmlichen Praxis völlig konterkariert. Denn wo bleibt die Patientensoveränität, wenn sie bei einer Vielzahl von Behandlern keinen Bezugspunkt mehr hat?

Das Festhalten am Minimalistischen verhindert den Blick auf ein Gesamtkonzept für die Zukunft. Dies offenbart auch zum Teil die quälenden Diskussionen auf den zurückliegenden Versammlungen unserer Bundesorganisationen. Rückblickend muß hier die kritische Frage erlaubt sein, ob Ehrlichkeit, Mut zu neuen Visionen und Wahrhaftigkeit bei der Diskussion konträrer Aspekte heute mit einem Saalverbot versehen werden? Die Ergebnisse scheinen dies zu bestätigen.

GOZ impliziert Vertragsfreiheit

Apropos Ehrlichkeit: Bei der derzeitigen politischen Umfeldiskussion, bei der derzeitigen gesundheitspolitischen Vertragsdiskussion kann ich mich ganz eindeutig für den Beibehalt der jetzigen GOZ nur aussprechen. Sie trägt ein Element, das in seiner Bedeutung immer noch nicht vollständig erkannt worden ist, obwohl der Bundesgerichtshof unseren Berufsstand höchstrichterlich dar-

auf hingewiesen hat: die freie Vertragsgestaltung nach § 2 in Ausübung der grundgesetzlich verankerten Vertragsfreiheit. Solange aber viele von uns die Brille des Erstattungsdenkens tragen, werden sie diese Möglichkeiten einer freien Arzt-Patienten-Beziehung niemals sehen können. Dabei bedeutet Therapiefreiheit aber nicht die Festlegung der therapeutischen Breite durch den Arzt, sondern immer nur deren Eröffnung für den Patienten, der in Selbstbestimmung die Freiheit der Therapiewahl hat. Gerade deshalb entzieht sich die GOZ der kollektivistischen Vorgabe von Abrechnungsregeln, weil ausschließlich der Einzelfall Therapieumfang, Qualität und damit das Honorar individuell bestimmt. Der Patient darf nicht zum Erstattungsoffer und zum „BEMA“tisierten Sachleistungsproblem degenerieren.

Vor dem Hintergrund, daß das enorme Finanzierungsdefizit der gesetzlichen Krankenkassen jetzt schon eine gigantische Finanzierungslast für nachwachsende, ja noch nicht einmal geborene Generationen darstellt – im privatwirtschaftlichen Bereich würde man hier von einem Supergau sprechen, die Regierung dagegen scheint das zu verdrängen –, hat man zumindest als ersten Schritt den Zahnersatz ab 2005 richtigerweise aus dem Katalog der gesetzlichen Krankenversicherung ausgegliedert. Wie sehr die Politik dem bereits erwähnten Mikrokosmos verhaftet ist, wie gefährlich die Konsequenzen für



Dr. Kurt J. Gerritz bezog in seiner Wortmeldung Stellung zur Gewerbesteuer: „Wir haben heute schon sehr viel über Ideologie gehört. Daß jetzt ausgerechnet die Freiberufler die Kommunen sanieren sollen – diese sind mit 10 Milliarden € verschuldet –, ist ja wohl eine Illusion. So etwas könnten die Freiberufler gar nicht schultern. Die Schließung dieses Finanzierungslochs muß man auf eine breitere Basis stellen. Dazu gibt es andere Konzepte. Das bedeutet allerdings nicht, daß wir nicht zahlen müssen. Die KBV hat ein Konzept, bei dem wir auch zahlen. Die Sache wird dann auf die Ertragsteuern umgelegt. Dann zahlen wir alle, aber eben nicht einseitig die Freiberufler. Denn das Finanzierungsloch der Kommunen ist ja schließlich auch politisch bedingt.“

die Anwendung der GOZ sind, zeigt die unverständliche und pervertierte gesetzliche Vorgabe, nunmehr für diesen prophetischen Bereich Zusatztarife in GKV und PKV anzubieten. Damit werden beide Systeme einem sogenannten Wettbewerb ausgesetzt, der die fatale Tatsache negiert, daß die umlagefinanzierte Gesetzliche Krankenversicherung und die kapitalgedeckte private Krankenversicherung nur einem Scheinwettbewerb unterliegen; denn weiterhin wird durch den Risikostrukturausgleich und sonstige Quersubventionierungen der echte Wettbewerb zwischen den Krankenkassen ausgehebelt und letztlich der „BEMA“tisierung der GOZ durch Liquidationsvorgaben Vorschub geleistet.

Darüber hinaus zeichnen sich europarechtliche Bedenken ab, die es gesetzlichen Krankenkassen als Körperschaften des öffentlichen Rechts nicht erlauben, privatwirtschaftlich tätig zu werden. Damit würden die gesetzlichen Krankenkassen zu freien Unternehmen, unterlägen den Grundfreiheiten der Europäischen Union und liefen Gefahr, alle ihre Privilegien von der Steuerfreiheit bis zum kollektiven Vertragsrecht gegenüber den PKVen zu verlieren.

Implantologiekatalog jetzt im erweiterten Bundesausschuß

Um so befremdlicher ist für mich die Tatsache, daß auf der Grundlage der vom Gesetzgeber 1998 eingebrachten Vorgabe, nach § 28 Abs. 2 Satz 9 SGB V implantologische Ausnahmeindikationen als Sachleistung zu gewähren, nun von der KZBV ohne aktive Beteiligung der Bundeszahnärztekammer ein umfassend beschriebener Implantologiekatalog in Beschreibung und sehr unterschiedlicher Bewertung zusammen mit den Krankenkassen in den erweiterten Bewertungsausschuß eingebracht wurde, um ihn als zukünftigen Teil 6 in den BEMA zu überführen. Dies trotz der Erkenntnis, daß es sich nur um eine Promillezahl aller Implantologiefälle handelt, die vornehmlich in den Kliniken behandelt wurden und bisher wenig Probleme machten.

In diesem Zusammenhang muß auch die Frage erlaubt sein, inwieweit die Mitarbeit von Fachgesellschaften an diesem Katalog von Wahrhaftigkeit geprägt war oder ob nicht doch wieder einmal Eigeninteressen die Feder führten. Völlig widersinnig erscheint dies alles vor dem Hintergrund von Budgets, HVMS und gesetzlich geregelten Ressourcen.

„Praxisgebühr“ der Krankenkassen: Monetik vor Ethik

Liebe Kolleginnen und Kollegen, apropos „widersinnig“ und „Gesetz“: Wie dilettantisch hinsichtlich der Umsetzung und wie perfide hinsichtlich der Außenwirkung Gesetze gemacht werden, zeigt u. a. auch die Erhebung einer Praxisgebühr ab 2004, erweckt doch schon der



Dr. Dirk Erdmann in seiner Erläuterung zum Antrag Nr. 6: „Hier ist eine Erhöhung von teilweise über 200 Prozent vorgenommen worden. Hinzu kommt, daß jegliche Begründung dafür fehlt. Deshalb ist nach meiner Auffassung die Kammerversammlung aufgerufen, beim Ministerium nachzufragen, wie es zu einer solchen Gebührenerhöhung kommen kann und wie sie begründet wird.“



Dr. Christoph Schuler von der Fraktion WZN/Wir Zahnärzte in Nordrhein.



Dr. Reiner Konopka wies auf eine wesentliche Unterscheidung hin: „Hier wird immer von einer Gewerbesteuer für Freiberufler gesprochen. Sie haben zu Recht darauf hingewiesen, daß das Verfassungsgericht entschieden hat, daß Freiberufler keine Gewerbetreibenden sind. Daher hat der Gesetzgeber auch keine Gewerbesteuer vorgesehen, sondern etwas ganz Geschicktes gemacht: Es gibt keine Gewerbesteuer, sondern es soll eine Gemeindegewerbesteuer geben. Das sollte klar zum Ausdruck gebracht werden. Um juristischen Konsequenzen und Vorbehalten zu entgegen, hat man bewußt nicht den Begriff „Gewerbesteuer“ gewählt, sondern eine Gemeindegewerbesteuer erfunden, um einen Umgehungsstatbestand zu schaffen. Eine solche Steuer wäre verfassungsmäßig sicherlich korrekt.“

Begriff allein den bösen Eindruck, daß Ärzte und Zahnärzte nunmehr eine Eintrittsgebühr für ihre Praxen erheben. Nein, diese Praxisgebühr ist nichts anderes als eine indirekte Beitragserhöhung der Krankenkassen. Und das Unerhörte daran ist, daß wir nun auch noch als Inkassounternehmen für die Krankenkassen fungieren müssen, wobei kein Mensch bis heute weiß, wie mit den vielen Sonderregelungen umgegangen werden soll.

Logisch und konsequent in dieser verfahrenen Denkungsweise ist dann auch die Gewerbesteuer für Freiberufler, vornehmer umschrieben als Kommunalabgabesteuer. Pikant daran ist, daß die Höhe dieser Steuer von den unterschiedlichen individuellen Hebesätzen der Gemeinden abhängt, wohingegen bei uns doch immer nur von einem einheitlichen Bewertungsmaßstab gesprochen wird – und dies, obwohl der Gesetzgeber festgelegt hat, daß der ärztliche Bereich eben kein Gewerbe, sondern seiner Natur nach ein freier Beruf ist; denn im Gegensatz zum gewerblichen Dienstleistungsbereich erbringt der Arzt persönliche Leistungen. Unse-

re Patienten erwarten somit eine individuelle Zuwendung und keine auf wirtschaftliche Geschäftsbetriebe abgestellten Leistungen. Hier wird – Monetik vor Ethik – an einem gefährlichen Rad gedreht. Es beginnt mit den Medizinökonomen, die den Patienten als Normgröße sehen und dementsprechend ressourcenorientierte normierte Therapie Richtlinien eingeführt sehen möchten. Die oben aufgeführte Gewerbesteuer für Freiberufler tut ihr übriges. Und den vorläufigen Schlußpunkt setzt ein bestimmter Senat des Bundesverfassungsgerichts mit den schwer verständlichen Beschlüssen einer bestimmten Vorsitzenden zum Werberecht in den Praxen.

Modifizierung des berufsrechtlichen Werbeverbots nunmehr erforderlich

Damit wird letztendlich auf die Berufsordnung als nicht direkt vom Staat normierte Vorgabe wie Heilberufsgesetz und Zahnheilkundengesetz bewußt die Jagd – wenn Sie wissen, was ich meine – eröffnet. Eines muß dabei jedem klar sein: Je stärker das ärztliche Werbeverbot aufgeweicht wird – und dies mit für den Patienten gefährlichen Nebenwirkungen im Sinne: fragen Sie nur nicht Ihren Arzt oder Apotheker, fragen Sie nur Ihren Staat –, desto mehr führt dies zu einem Verlust der die freien Berufen auszeichnenden Grundlagen. Man kann sich des Eindrucks wirklich und wahrlich nicht mehr erwehren, daß dies politisch eindeutig gewollt ist. Wir stehen vor dem beginnenden Zerfall der Freiberuflichkeit mit zynischer Mißachtung derjenigen, die eigentlich im Mittelpunkt unserer ethischen Verpflichtung stehen, unserer Patienten.

Damit bin ich bei einem Thema, das uns schon in der Frühjahrskammerversammlung beschäftigt hat. Ich hatte Ihnen auf Anfrage des Herrn Kollegen Hesse berichtet, daß bis dahin sämtliche Wettbewerbsprozesse gegen Kollegen, die sich durch eine unseres Erachtens extensive Selbstdarstellung hervorgetan hatten, durch alle Instanzen bis hin zum Bundesgericht fast ausnahmslos zugunsten der Zahnärztekammer Nordrhein entschieden worden sind. Den bis dahin ergangenen verfassungsgerichtlichen Entscheidungen hatten wir in Übereinstimmung mit den meisten zivilgerichtlichen Urteilen entnommen, daß eine auffällig gestaltete



ZA Bernd Schmalbuch, Fraktion Gruppe Freier Zahnärzte.

Werbung nach wie vor berufsrechtswidrig sei.

So hat das Bundesverfassungsgericht noch in seiner Entscheidung vom 18. 2. 2002 zusammenfassend festgestellt, daß das Werbeverbot einer gesundheitspolitisch unerwünschten Kommerzialisierung des Arztberufes vorbeugen solle. Es soll dem Schutz der Bevölkerung dienen und das Vertrauen der Patienten darauf erhalten, daß der Arzt nicht aus Gewinnstreben bestimmte Leistungen vornimmt. Die ärztliche Berufsausübung soll sich nicht an ökonomischen Erfolgskriterien, sondern an medizinischen Notwendigkeiten orientieren. Übertriebene und marktschreierische Werbung, die auf eine Vernachlässigung der Pflichten hindeuten könnte, sollte nach wie vor vermieden werden.

Wie diese Ausführungen des Bundesverfassungsgerichts vor dem Hintergrund des Art. 12 GG zu verstehen sind, hat das Bundesverfassungsgerichts nunmehr in seiner neuerlichen Entscheidung vom 26. 8. 2003, mit der ein Urteil des Landesberufsgerichts der Zahnärzte in Stuttgart aufgehoben wurde, noch einmal fallbezogen konkretisiert. Danach ist im Internet beispielsweise weder ein Hinweis auf das Beherrschen eines einheimischen Dialektes noch eine personenbezogene Sympathiewerbung, auch falls diese in keinem „Sachzusammenhang“ mit der beruflichen Tätigkeit oder Qualifikation der Zahnärzte steht, unzulässig.

Schließlich hat das Bundesverfassungsgericht durch Beschluß vom 26. 9. 2003 in bezug auf so genannte Kliniken im Widerspruch zum Bundesgerichtshof festgestellt, daß auch auf kleinere



Dr. Engel kündigte für die nächste Kammerversammlung die Vorlage einer überarbeiteten Berufsordnung an: „Ich habe im Zusammenhang mit der Selbstdarstellung der Zahnärzteschaft immer einer professionellen Zahnheilkunde und nicht einer kostspieligen Selbstdarstellung das Wort geredet. Die neuerlichen verfassungsgerichtlichen Wertungen erzwingen jedoch ein Umdenken, damit nicht durch eine konservative Interpretation unserer Berufsordnung für diejenigen weiterhin ein Wettbewerbsvorteil geschaffen wird, die sich experimentierfreudig über tradierte Auffassungen hinwegsetzen und sich durch ein entsprechendes Equipment den werbefreudigen Status eines Klinikbetriebes verschaffen. Vielmehr ist es zur Wiederherstellung eines fairen kollegialen Wettbewerbs jetzt an der Zeit, durch Modifizierung oder gar Abschaffung unseres berufsrechtlichen Werbeverbots der gesamten Kollegenschaft die Möglichkeit einer entsprechenden Selbstdarstellung einzuräumen.“

Kliniken, die Leistungen bewerben, die ebenfalls ambulant zu erbringen sind, das für die niedergelassene Zahnärzteschaft eingeschränkt geltende Werbeverbot nicht anwendbar sei. Damit ist aufgrund ihrer Einrichtung und Ausstattung für die so genannten Klinikbetriebe gegenüber der niedergelassenen Kollegenschaft ein deutlicher Wettbewerbsvorteil verfassungsgerichtlich noch einmal bestätigt worden.

Schließlich weist das Bundesverfassungsgericht in dieser Entscheidung im Hinblick auf die niedergelassenen Zahnärzte nochmals darauf hin, daß Konkurrenzschutz und Schutz vor Umsatzverlagerungen keine legitimen Zwecke seien, die eine Einschränkung der Berufsausübung rechtfertigen könnten. Der eigentliche Zweck der Werbung liege darin, Kunden oder Patienten zulasten der Konkurrenz zu gewinnen. Akquisition als solche sei nicht berufsrechtswidrig.

Vor dem Hintergrund dieser meines Erachtens grenzwertig liberalen verfas-

sungsgerichtlichen Interpretation ist ein Kollege von uns, der in einem so genannten Lifestyle-Magazin recht werbewirksam über implantologische Behandlungen berichtet hatte, in der Berufungsinstanz vom Landesberufsgericht für Heilberufe in Münster durch Urteil vom 14. 10. 2003 vom Vorwurf berufsrechtswidriger Werbung freigesprochen worden, nachdem er noch erstinstanzlich vom Berufsgericht für Heilberufe in Köln am 14. 12. 2001 wegen berufsrechtswidriger Werbung verurteilt worden war.

Meine Damen und Herren, ich habe im Zusammenhang mit der Selbstdarstellung der Zahnärzteschaft immer einer professionellen Zahnheilkunde und nicht einer kostspieligen Selbstdarstellung das Wort geredet. Die neuerlichen verfassungsgerichtlichen Wertungen erzwingen jedoch ein Umdenken, damit nicht durch eine konservative Interpretation unserer Berufsordnung für diejenigen weiterhin ein Wettbewerbsvorteil geschaffen wird, die sich experimentierfreudig über tradierte Auffassungen hinwegsetzen und sich durch ein entsprechendes Equipment den werbefreudigen Status eines Klinikbetriebes verschaffen. Vielmehr ist es zur Wiederherstellung eines fairen kollegialen Wettbewerbs jetzt an der Zeit, durch Modifizierung oder gar Abschaffung unseres berufsrechtlichen Werbeverbots der gesamten Kollegenschaft die Möglichkeit einer entsprechenden Selbstdarstellung einzuräumen.

Dabei bin ich überzeugt, daß auch in Zukunft die fachlichen Leistungen und nicht eine extensive Selbstdarstellung Garant für ein erfolgreiches Praxisgeschehen sein werden. Der Vorstand wird Ihnen deshalb eine unter Einbeziehung der noch ausstehenden Gerichtsentscheidungen entsprechend überarbeitete Fassung unserer Berufsordnung für die nächste Kammerversammlung zur Beratung und zur Beschlußfassung vorlegen.

Europa und Euregio: Eintopf als horizontaler Richtlinienentwurf

Gestatten Sie mir jetzt ein paar Sätze zu einem meiner Lieblingsthemen: Europa. – In den vorhergehenden Kammerversammlungen hatte ich Ihnen darüber berichtet, daß die bestehenden sektoralen Richtlinien für die einzelnen freien Berufe zugunsten einer einzigen hori-

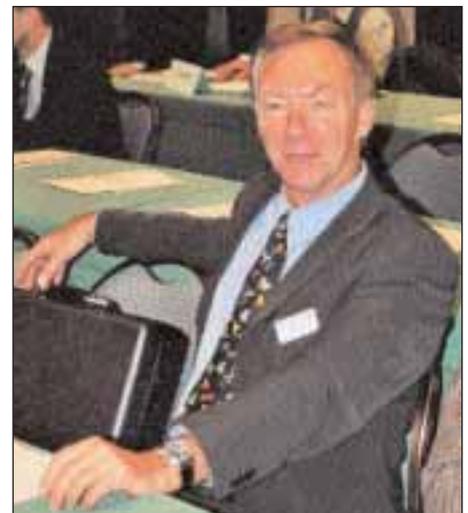
zontalen Richtlinie abgeschafft werden sollen – mit einigen negativen Folgen.

Zur Erklärung: Unterschiedliche sektorale Richtlinien spiegeln die einzelnen freien Berufe wider. Das Ganze sollte gekippt werden. Es sollte nur noch eine horizontale Richtlinie geben, in der alle freien Berufe untergebracht sind. „Eintopf“ nennt man so etwas. Das Problem daran war, daß fachlicher Rat von den einzelnen freien Berufen dabei nicht mehr zum Tragen kam. Es wurde dann nur noch ministerialbürokratisch entschieden. Sie kennen u. a. die 16-Wochen-Regelung mit dem Arzt-Hopping usw., die ich Ihnen damals dargestellt hatte.

Bezüglich dieses horizontalen Richtlinienentwurfes zu den Berufsqualifikatio-



Neuer Referent für Kieferorthopädie der Zahnärztekammer Nordrhein ist Dr. Peter Kirchhoff, seit 21 Jahren als Kieferorthopäde in Köln niedergelassen. Der bisherige Referent Dr. Rudolf Uerdingen legte sein Amt aus persönlichen Gründen nieder.



Stellvertreter des Referenten für Kieferorthopädie wurde Dr. Heiko Gerken, niedergelassen in Mönchengladbach.

nen konnte nunmehr durch die Interventionen der insoweit zuständigen Bundeszahnärztekammer und des Zahnärztlichen Verbindungsausschusses bei der EU erreicht werden, daß der Rechtsausschuß des Europäischen Parlaments die Schwachstellen einer horizontalen Richtlinie nachgebessert hat. Dies betrifft beispielsweise die 16-Wochen-Regelung für eine temporäre Berufsausübung im EU-Ausland ohne Meldepflicht.

Außerdem konnte ein Spezifikum des sektoralen Systems in die horizontale Richtlinie übernommen werden, die nunmehr besagt, daß der direkte Zugriff der Mitglieder des Regelungsausschusses auf die Fachkenntnis der Vertreter der Berufsstände erhalten bleibt. Das ist etwas ganz Wesentliches. Damit es hier eine bessere Transparenz gibt und die Vertreter der Berufsgruppen auch über größere Möglichkeiten verfügen, werden diese Vertreter mit Rederecht, allerdings nicht mit Wahlrecht ausgestattet - immerhin etwas.

Die erste Lesung im Plenum zu diesem nunmehr geänderten horizontalen Richtlinienentwurf wird aller Voraussicht nach noch im Dezember dieses Jahres stattfinden.

Im Zuge der gesetzlichen Vorgaben für die Hauptamtlichkeit von KVen und KZ-Ven, die damit keine freiberuflichen Selbstverwaltungen mehr sind, kommen gelegentlich auch die Kammern immer wieder einmal in die Diskussion, wie wir das nicht zuletzt heute Morgen erlebt haben. Hier fühle ich mich insofern verpflichtet, Optimismus zu verbreiten, als daß sich die Generaldirektion für den Binnenmarkt in Europa kürzlich folgendermaßen geäußert hat: *„Das europäische Gemeinschaftsrecht setzt einen Rahmen, in dem sich das Kammerwesen weiterentwickeln kann, in dem es exportfähig ist und in dem es auch Modell für eine Ordnung des Berufsrechts in Europa werden könnte.“*

Das ist schon eine recht deutliche Aussage, die in der Tat hoffen läßt. Ich begrüße diese Aussage außerordentlich; denn wir als Kammern verstehen es doch so, daß Selbstverwaltung als Ausdruck der Selbstverantwortung sehr ernst zu nehmen und eindeutig gegen eine staatliche Auftragsverwaltung abzugrenzen ist. Das ist das Entscheidende.

Deshalb freue ich mich, daß in diesem europäischen Rahmen anscheinend die



Den Bericht des Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses des VZN in der Kammerversammlung übernahm ZA Dirk Smolka in Vertretung für den abwesenden Dr. Dieter Dahlmann.

Tendenz besteht, die Kammern zu einem tatsächlichen Exportschlager zu machen. Dieses Signal begrüße ich sehr; denn das durch die Kammern vertretene Berufsrecht stellt in großem Maße letztendlich ja auch eine Sicherung des Verbraucherschutzes – besser gesagt: Patientenschutzes – dar.

Bevor ich nun kurz zur Euregio komme und diesbezüglich gleich das Wort an meinen Vizepräsidenten weitergeben werde, ist es für mich nicht nur eine Pflicht, sondern ein Bedürfnis, in dieser Kammerversammlung unsere Betroffenheit über den plötzlichen und unerwarteten Tod von Herrn Prof. Dr. Meinhard Heinze, Professor für Arbeitsrecht und Recht der Sozialen Sicherheit in

Bonn, Mitte Juli dieses Jahres zum Ausdruck zu bringen.

Die Zahnärzteschaft hat mit ihm einen klugen und kompetenten Berater verloren, der sein hoch geschätztes und überragend qualifiziertes Wissen im Konsilium der Bundeszahnärztekammer zur Verfügung stellte. In unserer Kommission Euregio war er von Anbeginn eine tragende Säule; er unterstützte dieses Projekt mit ganzer Kraft. Wir werden Herrn Prof. Heinze sehr vermissen.

Kurz vor seinem Tod, im Juni 2003, gestaltete er noch den Europatag der Bundeszahnärztekammer als Referent mit. Anlässlich dieses Europatages hatten wir auch die Gelegenheit, die Arbeitsgemeinschaft Euregiodent vorzustellen, die – jetzt mit anderem Namen – in Zusammenarbeit mit unseren Partnern aus Westfalen-Lippe, Belgien und den Niederlanden aus der Euregio-Kommission hervorgegangen ist. Über den aktuellen Stand der Arbeit der Arbeitsgemeinschaft Euregiodent wird Ihnen im Anschluß an meine Ausführungen der Vorsitzende dieser Kommission, mein Vizepräsident, Herr Kollege Butz, kurz berichten.

Röntgenverordnung

Meine Damen und Herren, bevor ich nun langsam zum Schluß komme, gestatten Sie mir bitte noch ein paar Worte zur Röntgenverordnung, insbesondere zu den dort zur Pflicht erhobenen sogenannten Auffrischkursen, von denen der zukünftige Betrieb eines Röntgengerätes abhängig gemacht



Die Delegierten der Kammerversammlung zeigten große Einmütigkeit: In glatten Abstimmungen wurden die gestellten Anträge ohne Gegenstimmen angenommen.

wird. Derzeit sind wir mit intelligenten Lösungen für die Kollegenschaft befaßt und werden diese auch zeitnah im Rheinischen Zahnärzteblatt veröffentlichen. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt ist eine definitive Aussage aber noch nicht möglich, weil von seiten des Gesetzgebers wegen der Komplexität des Themas einerseits und sich widersprechender Umsetzungskriterien andererseits eine endgültige Klärung noch aussteht.

Besonders in Krisenzeiten die Zukunft mitgestalten

Ist es vor dem Hintergrund des Abdriftens der Gesundheitspolitik in sozialpolitisch-fiskalische Zwangslösungskonzepte nicht ein Armutszeugnis für uns, wenn wir uns in gleichem Maße zunehmend als Teil der gesetzlichen Krankenversicherung begreifen, dem nach dem Motto „mitgefangen, mitgehungen“ gar keine andere Wahl bleibt? Sind wir schon in einer Agonie der hilflosen

Akzeptanz des vermeintlich Faktischen tatsächlich verfallen?

Es muß hier doch geradezu unsere Pflicht und Aufgabe sein, das Gut Gesundheit losgelöst von politischen Zwängen so zu lenken, daß eine freiheitliche Arzt- und Therapiewahl in der Zweierbeziehung Arzt-Patient weiter fortgeschrieben werden kann. Lassen wir uns also doch von dem sich immer schneller drehenden Strudel, der versucht, alles mitzureißen, nicht inaktiv nach innen mitziehen, sondern kämpfen wir aktiv dagegen und nach außen an! Daß einige vom Strudel erfaßt werden, muß uns dabei bewußt sein, stellt die Richtigkeit des Weges aber nicht in Frage.

Die Parteien sind in der Krise; die Politik ist in der Krise; die Gesundheit ist in der Krise. Damit ist auch der soziale Friede gefährdet. Marginale Strukturformen, die immer wieder als Jahrhundertreformen verkauft werden, reichen nicht mehr aus. Sie machen im Gegen-

teil unglaubwürdig und verdrossen, und der Bürger fühlt sich zunehmend hinter Licht geführt.

Die Füllhörner der Republik sind auf allen Ebenen leer. Es wird höchste Zeit, nunmehr Grundsätzliches zu bewegen und Schlimmes zu verhindern. Nicht mehr Stückwerk ist gefragt, sondern grundsätzliches Umdenken. Lassen Sie uns wahrhaftig, überzeugend und glaubwürdig die patientenorientierten Freiräume, die wir noch haben, nutzen!

Kollektivistisch auf die Pauke zu hauen ist out. Mit der sanften Kraft der Intelligenz – d. h. individuell, praxisbezogen, patientenbezogen und kompetenzbezogen sowie mit Eigenverantwortung, Selbstverpflichtung und ethischen Grundsätzen – die Zukunft für die Freiberuflichkeit aufbauen heißt gewinnen und überleben. Wer dies nicht erkennt oder nicht erkennen will, wird es zunehmend schwerer haben, die Zukunft mitzugestalten.

Bericht des Vizepräsidenten

Arbeitsgemeinschaft Euregiodent

Die Arbeitsgemeinschaft Euregiodent hat im vergangenen Jahr bei ihrer Tagung in Düsseldorf folgende Resolution zur Fortbildung verabschiedet:

„Fortbildung ist im Interesse der Gesundheit des Patienten vorrangige Pflicht des zahnärztlichen Berufsstandes. Inhalt und Umfang der Fortbildung werden nach grenzüberschreitenden wissenschaftlich anerkannten Kriterien vom Berufsstand selbst einheitlich ausgestaltet und festgelegt.“

Dem folgend, hat die Arbeitsgemeinschaft ein Projekt entworfen und bei der Europäischen Union eingereicht, um hierfür europäische Mittel aus dem Programm Interreg III A zu erhalten. Dieses Projekt beinhaltet drei Stufen.

Die erste und wichtigste Stufe ist, daß das gesamte Fortbildungsangebot im Bereich der Euregio transparent gemacht wird. Das bedeutet, daß man auf einer gemeinsamen Internetseite das gesamte Fortbildungsangebot in der

Region in vier Sprachen einsehen und über eine Suchfunktion auch spezielle Fragen zu bestimmten Fortbildungsinhalten stellen kann.

Der zweite Punkt ist ein gemeinsamer Euregio-Hochschulkongreß. Damit werden wir im September nächsten Jahres beginnen. Im September 2004 wird also der erste Kongreß stattfinden, und zwar in Brügge. Er wird von den belgischen Kollegen zusammen mit den anderen Teilnehmern der Euregiodent organisiert.

Der dritte Teil ist die elektronische Vernetzung der Fortbildungsstätten. Ausgewählte Fortbildungsveranstaltungen werden in Wort und Bild digitalisiert und sind dann über die Internetseite einsehbar, so daß ein E-Learning zu Hause möglich wird.

Inhalt des Projektes ist zunächst die Erhebung eines aktuellen Status, also des Ist-Zustandes und der Verfahrensweise in den beteiligten Ländern im Hinblick

auf die zahnmedizinische Fortbildung. Das heißt, daß die zahnmedizinischen Fortbildungsmaßnahmen in den Niederlanden, Belgien und Nordrhein-Westfalen – insbesondere bestehende Fortbildungen sowie Inhalt, Umfang und Dauer von Fortbildungsveranstaltungen – erfaßt und synoptisch dargestellt werden sollen.

In einem nächsten Schritt kann die zahnmedizinische Fortbildung in den beteiligten Ländern abgestimmt werden. Dazu werden Empfehlungen zur grenzüberschreitenden Fortbildung bzw. zum Inhalt von Fortbildungsveranstaltungen erarbeitet und entsprechende Informationssysteme geschaffen.

In diesem Rahmen ist auch damit zu rechnen, daß es durch die Einbindung der wissenschaftlichen zahnärztlichen Ausbildungsstätten zu einem Transfer von wissenschaftlichen Erkenntnissen auf dem Feld der Zahnmedizin kommen wird, also einen Technologietransfer bzw. eine Technologieentwicklung gibt.

Ferner soll ein Fortbildungsnachweis erarbeitet werden, der grenzüberschreitend anerkannt wird.

Schließlich sollen in den Euregios grenzüberschreitende inhaltlich abgestimmte Fortbildungsveranstaltungen angeboten werden, wobei nicht zuletzt durch den Einsatz von E-Learning-Methoden

die Akzeptanz und die Nachfrage gesteigert werden sollen.

Zielsetzungen des Projektes sind:

- Herbeiführung bzw. Erhalt einer grenzüberschreitenden zahnmedizinischen Versorgung auf hohem Niveau
- Erhöhung der Transparenz und Effizienz der zahnmedizinischen Versorgung für die Patienten bei grenzüberschreitender Inanspruchnahme von Leistungen
- Sicherung und Verbesserung der Qualität der zahnärztlichen Leistungen und damit Verbesserung der Gesundheitsversorgung durch grenzüberschreitende freiwillige Aktivitäten in allen qualitätsrelevanten Fortbildungsbereichen
- Koordinierung der grenzüberschreitenden zahnärztlichen Fortbildung im Bereich der Euregios, um das zahnärztliche Fortbildungsangebot vergleichbar und transparent zu machen
- Erhaltung und Weiterentwicklung des zahnärztlich-fachlichen Wissens durch grenzüberschreitende Fortbildungsveranstaltungen
- Entwicklung inhaltlich übereinstimmender praxisrelevanter grenzüberschreitender Fortbildungsveranstaltungen
- Förderung der gleichmäßigen Qualität zahnmedizinischer Leistungen zum Vorteil der Patientenversorgung



Dr. Rüdiger Butz, Vizepräsident der Zahnärztekammer Nordrhein, bei seinem Referat über die Euregio-Kommission. Fotos: Burkhardt

- verstärkte Nachfrage nach Fortbildungsveranstaltungen durch Zahnärzte
- Vernetzung von Praxis und Wissenschaft und Wissensaustausch zwischen den beteiligten Hochschulen und Fortbildungseinrichtungen
- Förderung der Mobilität der zahnärztlichen Leistungsanbieter zum Ausgleich von Unter- und Überversorgung im Raum der beteiligten Partner.

Durch die nordrhein-westfälische, niederländische und belgische Kooperation im Rahmen der zahnmedizinischen Fortbildung in der Euregio werden erstmalig inhaltlich gleichwertige wissenschaftliche und praxisrelevante Fortbildungsveranstaltungen unabhängig von den verschiedenartigen Systemen und Organisationsformen der Fortbildung grenzüberschreitend angeboten. Dadurch ist es möglich, das zahnärztliche Fortbildungsangebot grenzüberschreitend erreichbar und transparent zu machen.

Hierin eingebunden sind auch die zahnärztlichen Ausbildungsstätten der Hochschulen in der Euregio. Sie müssen bedenken, daß sich in der Region, über die ich hier spreche, die höchste Konzentration von zahnärztlichen Ausbildungsstätten der Welt befindet. Wir haben in dieser Region mit etwa 45 Millionen Einwohnern 16 zahnärztliche Ausbildungsstätten.

Dadurch soll dazu beigetragen werden, im betreffenden Gebiet eine optimale zahnmedizinische Behandlungsqualität sicherzustellen und gleichzeitig die Gesundheitsversorgung in dieser Region zu verbessern.

Die Patienten profitieren vom neu gewonnenen Know-how des behandelnden Zahnarztes, da im Nachbarland anerkannte Therapien bzw. entsprechende Fortbildungen nunmehr auch ihrem Zahnarzt zugänglich sind.

Der Patient profitiert zudem bei Inanspruchnahme von zahnmedizinischen Leistungen im Ausland von dem dann vorhandenen annähernd gleichen Qualitätsniveau, da übereinstimmende grenzüberschreitende Fortbildung zu annähernd gleichen Versorgungsmöglichkeiten führt.

Grenzüberschreitende Fortbildungsveranstaltungen versetzen die Ärzte - nicht zuletzt durch den Einsatz von E-Learning-Methoden - zudem in die Lage, auch entsprechende Veranstaltungen im Nachbarland nachzufragen. Dadurch lassen sich Synergieeffekte erzielen; denn der Einzugsbereich für den Fortbildungsveranstalter wird größer. Durch die Einrichtung von Fortbildungsberatungsstellen für ausländische Zahnärzte bei den jeweiligen Partnern wird Hilfestellung bei diesbezüglichen alltäglichen Grenzproblemen geleistet.

Durch die Zusammenarbeit der Hochschulen innerhalb der Euregio mit entsprechendem Wissensaustausch unter Einbindung der Fortbildungseinrichtungen der beteiligten Kooperationspartner und aufgrund der daraus resultierenden Fortentwicklung der zahnmedizinischen Versorgung erfährt die Region eine wesentliche Stärkung innerhalb der zahnmedizinischen Forschung und damit eine Verbesserung der Wettbewerbssituation. Dies soll anlässlich eines jährlichen Hochschulkongresses mit einem integrierten euregionalen Fortbildungssymposium dokumentiert werden. - Soweit mein Bericht zu den derzeitigen Aktivitäten.

Der Antrag an die Europäische Kommission ist eingereicht. Wir haben die Unterstützung der Regionen Rhein-Maas-Nord - Rhein-Maas-Süd steht noch aus - und Rhein-Waal sowie der Ruhr-Euregio in Gronau. Auch von den beiden belgisch-niederländischen Regionen bekommen wir Unterstützung.

Wir erwarten, daß das Projekt angenommen wird. Es umfaßt einen finanziellen Aufwand von etwa 2,2 Millionen € über drei Jahre. Die Hälfte davon, also ein Betrag von 1,1 Millionen €, ist im Interreg-Programm beantragt worden.

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!

Kammerversammlung am 15. November 2003

Angenommene Anträge Resolution

1 Resolution

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein stellt fest:

Es ist das Wesen freiberuflicher zahnärztlicher Berufsausübung, in fachlicher Unabhängigkeit die zahnärztlichen Leistungen *lege artis* zu erbringen. Diese schließt die eigenverantwortliche Fortbildung als individuelle zahnärztliche Verpflichtung ein.

Die Kammerversammlung wendet sich deshalb entschieden gegen eine gesetzlich verordnete Zwangsbildung für Vertragszahnärzte mit Kontroll- und Sanktionierungsmechanismen, die eine Zerstörung des Vertrauensverhältnisses zwischen Patient und Zahnarzt bewirken.

Zahnärztliche Kompetenz kann und darf nicht von einer quantitativ und chronologisch festgelegten, abzuarbeitenden Fortbildungsvorgabe abhängig gemacht werden, da Fortbildung nie Selbstzweck und Allheilmittel ist.

Vorstand

2 Keine Ausweitung des GKV-Leistungskataloges

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein lehnt alle Versuche ab, zahnmedizinische Privatleistungen in den Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung zu integrieren. Dies gilt insbesondere für implantologische Leistungen.

Dr. D. von Lennep

3 Keine „Bürgerversicherung“

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein lehnt die Einführung einer sogenannten Bürgerversicherung als umfassende Volksver-

sicherung ab. Die Kammerversammlung fordert einen Umbau der Gesetzlichen Krankenversicherung in ein System, das sich vorrangig am medizinischen Grundbedarf des Versicherten orientiert, die Eigenverantwortung des Patienten in den Vordergrund stellt und befreit wird von versicherungsfremden Risiken und Zielsetzungen.

Begründung:

Die Ausdehnung der Pflichtversicherung auf die gesamte Bevölkerung löst nicht die strukturellen Probleme der GKV, sondern dehnt sie auf die gesamte Bevölkerung aus.

Dr. D. von Lennep

4 Zahnärztliche Chirurgie in Aus- und Weiterbildung

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein trägt dafür Sorge, daß bei der Neufassung der Approbationsordnung die gesamte zahnärztliche Chirurgie weiterhin Inhalt der Ausbildung bleibt. Die Ausübung der zahnärztlichen Chirurgie findet in zahnärztlichen Behandlungsräumen statt.

Bei der Neufassung der Musterweiterbildungsordnung und bei den Konsensgesprächen zwischen dem Bundesverband der Oralchirurgen und der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie trägt die Bundeszahnärztekammer dafür Sorge, daß die Weiterbildung in der zahnärztlichen Chirurgie wie bisher mit einer Prüfung vor der Landes Zahnärztekammer abgeschlossen wird.

Begründung:

Die zahnärztliche Chirurgie ist integraler Bestandteil der Zahnheilkunde und in der Ausbildung umfassend zu vermitteln. Die Weiterbildung in der zahnärztlichen Chirurgie ist originäre Aufgabe der Zahnärztekammern.

Dr. D. von Lennep

5 Freiberuflichkeit

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein betont den Wert freiberuflicher Berufsausübung für die zahnärztliche Versorgung der Patienten. Freiberuflichkeit gewährleistet die Erbringung hochqualifizierter Leistungen in fachlicher Unabhängigkeit und ein Vertrauensverhältnis zum Patienten, das jenseits staatlicher Fremdbestimmung von höchstpersönlicher Zuwendung und Schweigepflicht gekennzeichnet ist. Die Kammerversammlung stellt fest, daß das GKV-Modernisierungsgesetz freiberufliche Elemente der zahnärztlichen Berufsausübung in unverantwortlicher Weise beschneidet. Sie fordert deshalb den Gesetzgeber auf, bei einer grundlegenden Reform des Gesundheitswesens Rahmenbedingungen für freiberufliche Berufsausübung zu schaffen und die Werte einer auf Freiberuflichkeit beruhenden Versorgung auch sozialversicherten Patienten nicht vorzuenthalten.

Begründung:

Ärztliche Behandlung steht in engem Zusammenhang mit der menschlichen Persönlichkeit, ihrer Unverletzlichkeit und dem Selbstbestimmungsrecht des Patienten. Sie bedarf deshalb ganz besonders beruflich-ethischer Verantwortung für den einzelnen Patienten sowie des Bewußtseins der Verantwortung für die Erfüllung einer gesellschaftlich bedeutsamen Aufgabe. Seit jeher baut auch die Gesetzliche Krankenversicherung daher auf dem freien Beruf des (Zahn)Arztes auf, um freiberufliche Elemente für die Versorgung sozialversicherter Patienten nutzbar zu machen. Das GKV-Modernisierungsgesetz negiert diese freiberuflichen Werte und beschränkt sie durch medizinische Versorgungszentren, Zwangsbildung, immer hypertrophere Kontrollverfahren, bürokratische Datenerfassungs- und -übermittlungsprozeduren, weitere Bürokratisierung der Praxen durch Gebühreneinzug und Patientenquittungen, Zerstörung der vertrags(zahn)ärztlichen Selbstverwaltung durch Beschränkung der Honorarverteilungsautonomie, Erweiterung der Aufsichtsbefugnisse bis hin zur Umgestaltung der vertragszahnärztlichen Selbstverwaltung zu einer hauptamtlichen und weisungsgebundenen verwalteten Bürokratie. Dieser Weg führt aber in die Sackgasse ei-

nes bürokratisch verkrusteten, ineffizienten und patientenentfremdeten Versorgungssystems. Eine grundlegende Reform des Gesundheitswesens muß die Voraussetzungen dafür schaffen, daß freiberufliche Elemente der zahnärztlichen Berufsausübung als Voraussetzung einer qualifizierten Versorgung wieder belebt werden.

Dr. D. von Lennep

6 „Gebührenordnungen“ „Steuer- und Abgabenerhöhungen“

Die Kammerversammlung beauftragt den Vorstand der Zahnärztekammer Nordrhein, das zuständige Ministerium aufzufordern, für ihre z. T. exorbitanten Gebührenerhöhungen in der Arbeitsschutzverwaltung den zahnärztlichen Bereich betreffend (per 13. 5. 2003) dezidierte Begründungen und Kalkulationsgrundlagen offenzulegen. Die Kammerversammlung ist anschließend über das Ergebnis des Schriftwechsels zu informieren. (Zuständig ist das Ministerium für Arbeit und Soziales, Qualifikation und Technologie des Landes NRW.)

Darüber hinaus wird der Kammervorstand beauftragt, auf eine bundesweite Vergleichsanalyse der einschlägigen Gebühren durch die Bundeszahnärztekammer hinzuwirken.

Begründung:

Mit Schreiben vom 8. 9. 2003 protestierte die Zahnärztekammer Westfalen-Lippe (ZÄK-WL) beim Ministerium für Wirtschaft und Arbeit NRW gegen die Erhöhung der o. g. Gebühren, die seit der Anpassung am 13. 5. 2003 eine „nicht mehr zu rechtfertigende Höhe“ erreicht habe. Dieses sei eine Zumutung gegenüber den Kammermitgliedern. Die ZÄK-WL errechnete bei „fast allen Gebührentatbeständen eine Verdoppelung (oder mehr)“. Außerdem seien „diverse neue Gebührentatbestände“ eingeführt worden. Exemplarisch wurde u. a. angeführt, daß im Bereich Strahlenschutz jetzt für die „Entscheidung über die Genehmigung des Betriebs einer Röntgeneinrichtung oder der wesentlichen Änderung nach § 3 Abs. 1 der Röntgenverordnung“ eine Gebühr von 200,- Euro bis 1 500,- Euro fällig werde (vorher: 150,- Euro bis 600,- Euro). Als beispielhaften neuen Gebührentatbestand nannte die ZÄK-WL in ihrem Schreiben die „Feststellung der geeigneten Ausbildung nach § 18 a Abs. 1 Satz 4 der

Röntgenverordnung“, für die eine Gebühr von 500,- Euro bis 3000,- Euro vorgesehen sei.

*Dr. Dirk Erdmann,
Dr. Kurt Gerritz,
ZA Udo von den Hoff*

7 Praxisführung in steuerlich alternativen Rechtsformen

Der Vorstand der Zahnärztekammer Nordrhein prüft schnellstmöglich, in welchen Gesetzen und Verordnungen Bestimmungen enthalten sind, welche eine Praxisführung in einer alternativen Rechtsform wie z. B. GmbH oder AG ausschließen.

Der Vorstand bereitet notwendige Änderungen zum Betreiben einer Praxis in alternativen Rechtsformen (AG, GmbH) vor oder führt diese schnellstmöglich durch. Wo gesetzgebende Organe oder die Aufsichtsbehörde an diesen Änderungen beteiligt werden müssen, arbeitet der Vorstand mit Hilfe sachverständiger Beratung einen konkreten Vorschlag aus und bringt diesen an entsprechender Stelle ein.

Begründung:

Die von der Politik angedachten Änderungen der Steuergesetzgebung, insbesondere der Vorschlag, auch Freiberufler mit der Gewerbesteuer zu belegen, stehen an. Der Arzt und Zahnarzt als Unternehmer muß auf veränderte wirtschaftliche Situationen flexibel und individuell reagieren können. Insbesondere die Möglichkeit, die berufliche Tätigkeit in einer alternativen steuerlichen Rechtsform auszuüben, sollte dem Arzt und Zahnarzt nicht durch überholte und überalterte Bestimmungen verwehrt bleiben.

ZA Uwe Frings

8 Zusätzliche Fortbildungsreihen

Es sollen zusätzliche Fortbildungsreihen eingerichtet werden, welche dezentral von den Kreisstellen organisiert werden. Die Kosten sollen sich nur aus den Selbstkosten errechnen (Miete der Lokalität und Honorar für den Vortragenden). Auf Sitzungsgelder soll hier verzichtet werden. Um die Kosten zu reduzieren, ist auch ein Sponsoring möglich.

Begründung:

Die Pflicht zur Fortbildung zwingt den Zahnärzten weitere Kosten auf, ohne daß die Möglichkeit besteht, diese auf der Honorarseite auszugleichen. Unseres Erachtens ist es Aufgabe der Kammer, den Zahnärzten vor Ort eine Möglichkeit zu bieten, auf einfache und kostengünstige Art und Weise ihre Fortbildungspflicht zu erfüllen.

Dr. Ralph-Peter Hesse

9 Beitragsordnung – Senkung des Beitrages

Unter der Voraussetzung einer vollständigen und vertragsgerechten Abwicklung des Notarvertrages Nr. 1466/2003 vom 4. 9. 2003 und in Abhängigkeit der sich aus § 10 (Altlasten) dieses Vertrages ergebenden Konsequenzen soll die Beitragstabelle der Beitragsordnung der Zahnärztekammer Nordrhein ab dem 1. Juli 2004 wie folgt geändert werden:

Beitragsgruppe 1.1

Jahresbeitrag	996,- Euro (neu)
	1092,- Euro (alt)

Beitragsgruppe 1.2, 1.3 und 2

Jahresbeitrag	240,- Euro (neu)
	264,- Euro (alt)

Vorstand

Ermächtigung zur
Weiterbildung
auf dem Gebiet

Kieferorthopädie

Dr. Egon Janßen
Kieferorthopäde
Herzogenstr. 38
47574 Goch

Dr. Peter Wüllenweber
Kieferorthopäde
Dunantstr. 6
52064 Aachen

Dr. Werner Burdach
Kieferorthopäde
Hohenzollernstr. 110
41061 Mönchengladbach

Gesellschaftswissenschaftliche Dissertation über den IUZ

Fortbildung ohne Zwang ein voller Erfolg

Ulrike Schmid's Promotionsarbeit über das Thema „Professionalisierung in der zahnmedizinischen Fortbildung. Eine empirische Untersuchung des Initiativkreis Umfassende Zahnerhaltung IUZ“ steht kurz vor der Drucklegung. Über die Ergebnisse ihrer Forschungen sprach Dr. Uwe Neddermeyer für das RZB mit der Autorin und mit dem Ehrenpräsidenten der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Joachim Schulz-Bongert.

■ **RZB:** Frau Dr. Schmid, zunächst einmal herzlichen Glückwunsch zur Promotion. Aus welchem Grund haben Sie sich für das Thema „zahnmedizinische Fortbildung“ entschieden?

Dr. Schmid: Ich bin ursprünglich Wirtschaftswissenschaftlerin. Als Ehefrau eines Zahnarztes habe ich immer bewundert, ja beneidet, welche hervorragenden Möglichkeiten ein Zahnmediziner hat, sich fortzubilden. Jetzt bin ich in der Praxis meines Mannes für die Administration zuständig, wollte aber noch promovieren, und zwar in der Erwachsenenpädagogik. Wie der Zufall es so will, bin ich bei der Suche nach einem Doktorvater an den Wirtschaftspädagogen Prof. Dr. Rolf Dobischat geraten, der dann als erstes sagte: „Die Zahnmedizin, das ist Brachland.“ Tatsächlich ist erstaunlich, daß es überhaupt keine wissenschaftlichen Untersuchungen über die Erwachsenenfortbildung in diesem Bereich mit seinem großen Fortbildungsangebot gibt. Zudem kann man hier Erkenntnisse nutzen, die die Erwachsenenpädagogik in anderen Gebieten längst gewonnen hat. Als Anhänger bot sich das herausragende Projekt des IUZ an, weil es eine sehr große Teilnehmerzahl hat und in seiner Konzeption ungewöhnlich und einmalig ist.

■ **RZB:** Bevor wir zu den einzelnen Ergebnissen ihrer Arbeit kommen, möchte ich zunächst Dr. Schulz-Bongert als

„Vater des Karl-Häupl-Instituts“ bitten, etwas über die Vorgeschichte der nordrheinischen Fortbildung und die Entstehung des IUZ zu sagen.

Dr. Schulz-Bongert: In den 50er und 60er Jahren war die deutsche Zahnheilkunde ins Hintertreffen geraten, als Konsequenz des Krieges, aber auch der Beschränkungen durch Krankenversicherung bzw. soziale Gesetzgebung. Die Spitze der Innovationen hatte sich in die USA verlagert. Da haben wir Zahnärzte in Eigeninitiative Hochschullehrer aus den Vereinigten Staaten nach Deutschland geholt und in kleinem Kreis Fortbildungen veranstaltet. Im Raum Düsseldorf hatte sich die „Neue Gruppe“ etabliert. Zusammen mit dem Kollegen Dr. Charlie Przetak gehörte ich zu den Gründungsmitgliedern. Ende der 60er Jahre, als ich Fortbildungsreferent der Kammer wurde, habe ich es dann als meine Aufgabe angesehen, diese Fortbildung, die bislang privaten Zirkeln vorbehalten war, auch der Allgemeinheit zugänglich zu machen. Damals wurde in der Lindemannstraße ein erster Hörsaal der Kammer gebaut, mit den modernsten Mitteln, sogar mit Farbfernseher, was damals einiges bedeutete. Zunächst kamen die Referenten zum größten Teil aus den USA. Viele von denen, die in den Folgejahren Rang und Na-

men in der deutschen Zahnheilkunde erlangt haben, darunter auch Hochschullehrer, gehörten damals in Düsseldorf zu den Kursteilnehmern. Daraus ist dann 1978 das Karl-Häupl-Institut entstanden, organisatorisch und räumlich in wesentlich verbesserter Form.

IUZ mit völlig neuem Konzept

■ **RZB:** Jüngerer Datums ist der Initiativkreis Umfassende Zahnerhaltung (IUZ). Gleichsam die Krönung Ihres Einsatzes für die zahnärztliche Fortbildung?

Dr. Schulz-Bongert: Mit dem bis dahin bestehenden Fortbildungsangebot erreichte man eine große, aber recht geschlossene Gruppe von Zahnärzten. Eigentlich waren es immer wieder die gleichen, die man in der Fortbildung sah, so meine Erfahrung aus 16 Jahren als Fortbildungsreferent. Zusammen mit meinem Beirat, dem ich für seine kreative Mitarbeit hier ausdrücklich danken möchte, haben wir deshalb vor 1990 das neue Konzept eines geschlossenen „Lehrpakets“ entworfen, um den Kreis der Teilnehmer mit einem attraktiven Angebot zu erweitern. Einmal die Woche am Abend nach Düsseldorf zu fahren, so dachte ich, kann man jedem zumuten. Mit einem thematisch attraktiven, breiten Themenangebot vom Fachwissen und den Behandlungstechniken über Patientenbetreuung und Praxisführung bis zu betriebswirtschaftlichen Aspekten, hofften wir eine große Anzahl von Zahnärzten zu erreichen – und das hat sich auch bewahrheitet.

Dr. Schmid: Auch die politische Situation spielte damals eine große Rolle. Berechtigte Forderungen an Kassen und



Dr. Ulrike Schmid und Dr. Joachim Schulz-Bongert.

Fotos: Neddermeyer

Politik sind leichter zu stellen, wenn sich die Zahnärzte in der Breite um Aktualisierung und Ausbau ihrer Kenntnisse und Fähigkeiten bemühen, um eine hohe Qualität der zahnmedizinischen Versorgung zu sichern.

Dr. Schulz-Bongert: Tatsächlich hatte ich auch im Auge, einen gewissen Druck von unten her aufzubauen, um die Krankenkassen oder besser die Politik zu veranlassen, über Marktwirtschaft und Privatisierung im Gesundheitswesen nachzudenken – was heute ja ganz breit diskutiert wird.

■ **RZB:** Was sehen Sie beim IUZ als die entscheidende Innovation an?

Dr. Schulz-Bongert: Der IUZ zeichnet sich dadurch aus, daß sich die teilnehmenden Zahnärzte dazu verpflichten, über einen Zeitraum von etwas mehr als zwei Jahren einmal in der Woche an einer Abendveranstaltung teilzunehmen. Nur bei regelmäßiger Teilnahme wird das abschließende Zertifikat ausgestellt. Das war 1990 etwas völlig Neues für fertige, niedergelassene Zahnärzte. Das Konzept hat großen Anklang bei den nordrheinischen Kollegen gefunden und war auch beispielgebend für andere Kammerbereiche.

■ **RZB:** Wo liegen die Unterschiede zur klassischen Fortbildung?

Dr. Schulz-Bongert: Im IUZ soll in insgesamt mehr als 70 zweistündigen Abendveranstaltungen ein möglichst breites Spektrum der Zahnheilkunde dargestellt werden. Alle Gebiete, die den normalen praktischen ZA beschäftigen, werden intensiv von Spitzenreferenten behandelt. Natürlich kann der Vortrag von zwei oder zweieinhalb Stunden ein Gebiet nicht in aller Tiefe ausloten. Aber wenn das entsprechende Interesse geweckt ist, können zur Vertiefung praktische Arbeitskurse besucht werden, wie sie das Karl-Häupli-Institut anbietet.

Dr. Schmid: Drei Punkte erscheinen mir wesentlich: Zum einen will der IUZ ein zahnärztliches Gesamtkonzept vermitteln, sei es für den jungen Zahnarzt, der mitmacht, weil die Universität gar nicht alles vermitteln kann, sei es für den älteren Zahnarzt, der sich nochmals neu orientieren möchte. Zum anderen will der IUZ zu weiteren Fortbildungen anregen. Die Teilnehmer können hier eventuelle Defizite entdecken und von sehr guten Referenten auf neue Inhalte gestoßen werden. Ein dritter wichtiger Punkt ist, daß der IUZ darauf abzielt,



Dr. Ulrike Schmid

qualitätsorientiertes Denken und Handeln zu unterstützen und so in der Praxis das Qualitätsniveau insgesamt anzuheben.

Harte Daten belegen Fortbildungswillen

■ **RZB:** Dr. Schulz-Bongert, wie würden Sie den Fortbildungswillen der nordrheinischen und der deutschen Zahnärzte beurteilen?

Dr. Schulz-Bongert: Weit aussagekräftiger als meine Meinung sind die Ergebnisse der harten Befragung, die Frau Dr. Schmid über den IUZ angestellt hat. Ich möchte ihr an dieser Stelle nochmals zur Promotion gratulieren. Es hat mich sehr beeindruckt, wie sie sich in eine fremde Materie eingearbeitet und diese aufbereitet hat.

Dr. Schmid: Im laufend veröffentlichten Berichtssystem Weiterbildung wird das Fortbildungsverhalten der verschiedenen Bevölkerungsgruppen in Deutschland statistisch dargestellt. Im Vergleich zu diesen Zahlen kann man sehen, daß die Zahnärzte sehr stark in der Fortbildung engagiert sind. Speziell die IUZ-Teilnehmer hatten schon ein besonders hohes Fortbildungsniveau, bevor sie zum IUZ gestoßen sind.

■ **RZB:** Auf welcher methodischen Grundlage steht Ihre Dissertation?

Dr. Schmid: Dank der Zahnärztekammer in Nordrhein konnte ich alle Erstteilnehmer am IUZ, die greifbar waren, anschreiben – damals etwa 1 600 Zahnärzte, von denen noch 1 074 erreichbar waren. Diese wurden vor allem zu ihren Erwartungen an den IUZ, zur Durchführung der Veranstaltungen, zu ihren

Erkenntnissen als IUZ-Teilnehmer und zur Umsetzung dieser Erkenntnisse in ihrer Praxis befragt.

■ **RZB:** Können Sie für unsere Leser bitte einmal wesentliche Ergebnisse zusammenfassen.

Dr. Schmid: Den IUZ betreffend, habe ich mich an verschiedenen Erfolgsgrößen orientiert, die eigentlich die Qualität jeder Fortbildung ausmachen. Zunächst einmal am sogenannten „Legitimationserfolg“ für die Veranstalter selbst: 85 Prozent der Teilnehmer haben den Eindruck gewonnen, daß ihnen der IUZ ein umfassendes zahnärztliches Konzept vermittelt hat. Eine bemerkenswert hohe Zahl. Die Fortbildungsaktivitäten, die bei den Teilnehmern angeregt werden sollten, sind tendenziell ebenfalls angestiegen. Da das Fortbildungsniveau bereits sehr hoch war, hat es aber eher eine Umorientierung in den Fachgebieten gegeben. Ein sehr großer Teil der Befragten gab an, daß das Qualitätsniveau in ihrer Praxis und auch ihr qualitätsorientiertes Handeln vom IUZ deutlich profitiert haben. Zufriedenheit ist ein weiterer wichtiger Aspekt: Die Teilnehmer bestätigen, daß die Beiträge die gewünschte Praxisrelevanz hatten. Zudem hat der IUZ, so die Befragten, in ihrer Praxis zur Erweiterung des Leistungsspektrums und zur Verbesserung der Praxiskonzeption geführt – bis hin zum Ausbau der Mitarbeiterfortbildung. Allgemein anerkannt wurde zudem, daß das eigene Fachwissen gefördert worden sei, die persönliche Lernbereitschaft durch die Breite des Konzepts neu herausgefordert und die allgemeine Arbeitszufriedenheit positiv beeinflußt. Ein Großteil der Zahnärzte konnte die Erkenntnisse aus immerhin zehn von den 13 Themengebieten bereits in den nächsten Tagen umsetzen. Das spricht für einen guten Transfererfolg.

Dr. Schulz-Bongert: Was mich sehr freut hat, als ich Ihre Arbeit durchgelesen habe, Frau Schmid, ist, daß mehr als zwei Drittel der Befragten einen deutlichen Zusammenhang zwischen der IUZ und der Hebung des Qualitätsniveaus in Ihrer Praxis herstellen.

■ **RZB:** Besonders jüngere Zahnärzte, die weniger als fünf Jahre niedergelassen sind, haben das Angebot des IUZ wahrgenommen?

Dr. Schmid: Ich hatte ursprünglich vermutet, daß die Gruppe der 5 bis 15 Jahre niedergelassenen Zahnärzte besonders starkes Interesse zeigen würde, um

ihre Praxis weiter auszubauen. Die Jüngeren – so dachte ich – wären erst einmal damit beschäftigt, sich in den Praxisalltag einzuarbeiten und ihre Praxis zu etablieren. Die Auswertungen zeigten dann aber, daß die „Newcomer“ die größte und aktivste Gruppe unter den Teilnehmern darstellte, die am meisten vom IUZ profitiert hat, etwa durch den Ausbau ihres Leistungsspektrums und ihrer Persönlichkeit sowie durch verbesserte Arbeitszufriedenheit. Die Etablierten, so habe ich die Zahnärzte mit einer längeren Niederlassung als 15 Jahre genannt, haben auf ihre ganz eigene Weise profitiert, in dem sie Anschluß an die gesamte Palette der aktuellen Zahnheilkunde gewannen und ihre berufliche Leistungsfähigkeit sicherten bzw. weiter ausbauten. Die 5 bis 15 Jahre Niedergelassenen liegen bei den insgesamt positiven Ergebnissen überall im Mittelfeld.

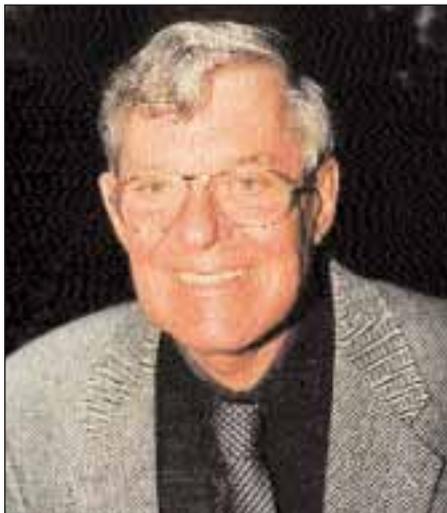
■ **RZB:** Spricht es gegen die Universitätsausbildung, daß Zahnärzte bereits unmittelbar nach Studienabschluß in die Fortbildung gehen und stark profitieren?

Dr. Schmid: Eigentlich freut es mich, daß sich gerade die jungen Zahnärzte um Fortbildung bemühen. Heute endet die Ausbildung nicht mehr mit dem Studium. Erstausbildung, Praxiserfahrung und Fortbildung müssen Hand in Hand gehen, damit man ein „rundes“, erfolgreiches und zufriedenes Berufsleben erreicht. Die Möglichkeiten, die heute die Fortbildung bietet, zu erkennen und nutzen zu lernen – dabei sollten wir jeden Zahnarzt unterstützen.

Dr. Schulz-Bongert: Diesen Rat kann ich mit meiner Erfahrung aus 24 Jahren intensiver Beschäftigung mit der Organisation von Fortbildung nur unterstreichen. Deshalb haben andere Kammerebereiche jetzt ähnliche Konzepte entwickelt, Hessen, Bayern, Thüringen und andere, auch mit unserer Hilfe und auf Basis unserer Erkenntnisse.

Der Besuch von Fortbildungsveranstaltungen, wie sie von der Kammer und anderen Veranstaltern ausgerichtet werden, ist natürlich nicht die einzige Möglichkeit, sich fortzubilden. Mancher kann sich auch mit Büchern und den breit nachgefragten Fachzeitschriften weiterbilden.

Dr. Schmid: In Seminaren wird aber die einmalige Chance geboten, im Vergleich zu andern Teilnehmern eigene Defizite zu erkennen: gerade dadurch wird man zum Lernen angeregt.



Dr. Joachim Schulz-Bongert

Zwangsbildung ist kontraproduktiv

■ **RZB:** Frau Schmidt, können Sie dem IUZ auf Grundlage ihrer Ergebnisse auch einen Rat geben?

Dr. Schmid: Bei der insgesamt sehr großen Teilnehmerquote fällt auf, daß der Frauenanteil recht niedrig ist – absolut und auch relativ. Der Frage, warum, sollte man einmal nachgehen. Sonst gilt: nicht auf dem Erfolg ausruhen, immer wieder hinhören, was die Teilnehmer brauchen und die Konzepte zur laufenden Erfolgskontrolle der Veranstaltungen ausbauen.

Dr. Schulz-Bongert: Dr. Schmid, Ich habe aus Ihrer Dissertation auch viel über grundlegende ganz eigene Bedingungen der Erwachsenenbildung gelernt – gerade im Vergleich zur Jugendbildung. Das halte ich für ganz wesentlich, für alle, die irgendwo lehren. Ich zitiere aus ihrer Arbeit: „Der Teilnehmer an einer Bildungsmaßnahme wird keine Lerninhalte aufgreifen und umsetzen, die für ihn zu identitätsbedrohenden Struktur- und Verhaltensänderungen führen . . . Die Lernbereitschaft Erwachsener hängt ganz entscheidend davon ab, inwieweit sie ihre Defizite erkennen und akzeptieren. Sie lassen sich zum Erkennen von Defiziten anregen und interessieren, aber sie lassen sich nicht zum Lernen zwingen.“

Dr. Schmid: Erwachsenenlernen ist im besonderen Anschlußlernen. Erwachsene schätzen pragmatisch ab, bringen mich die Lerninhalte weiter oder nicht. Wenn Erwachsene keinen Nutzen für sich sehen, egal warum, dann werden sie die Information nicht aufnehmen.

Der Erwachsene muß zunächst erkennen: Ich möchte irgendwo hin und dafür fehlt mir etwas. Das Erkennen eines solchen Defizits kann man anregen und fördern, aber man kann es nicht erzwingen. Das ist übrigens das Kernproblem jeder auf Zwang beruhenden Fortbildung, die damit von vornherein vom falschen Ansatz ausgeht.

Dr. Schulz-Bongert: Wenn man die Versorgung der Bevölkerung mit Zahnheilkunde auf dem Niveau der heutigen Kenntnisse und Möglichkeiten sichern will, kann das nur auf der Grundlage des freien Wettbewerbs geschehen. Wer sich nicht weiterbildet, dem muß klar sein, daß er ins Hintertreffen gerät und nicht mehr die entsprechenden Patienten hat. In Amerika, wo einzelne Staaten ein ähnliches Zwangssystem haben, wie es die Politik jetzt hier einführt, habe ich gelernt, daß der Erwerb von Fortbildungspunkten wenig mit Qualität zu tun hat. Ich bin überzeugt davon, daß die Möglichkeiten und Erkenntnisse, welche die Zahnheilkunde heute bietet, über ein GKV-System lückenlos nicht realisiert werden können; da sind im Rahmen der GKV außervertragliche Leistungen ganz zwangsläufig eine notwendige Ergänzung.

■ **RZB:** RZB: Ich danke Ihnen beiden für die Bereitschaft zu diesem ausführlichen und informativen Gespräch.

Ulrike Schmid, Professionalisierung in der zahnmedizinischen Fortbildung. Eine empirische Untersuchung des Initiativkreis Umfassende Zahnerhaltung IUZ, Verlag Peter Lang Frankfurt 2004

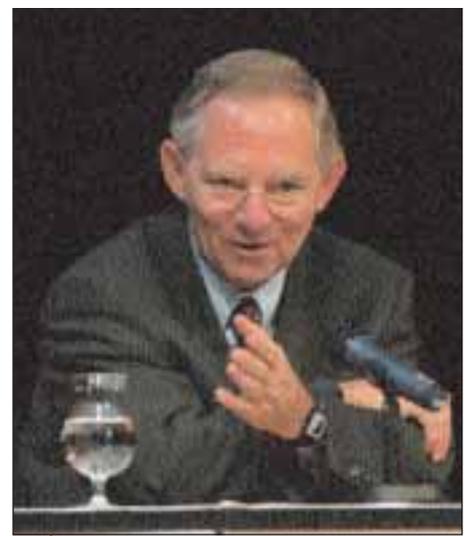
Qualifizierte Zahnärzte

(mit bestandener Meisterprüfung) für 2 Jahre
für Praxis in Süd-England gesucht.
 Gutes Einkommen mit etwa 50% des Gesamtumsatzes – durchschnittlich 95 000 Euro pro Jahr.
 Muss EU-Bewohner sein und eine in der EU anerkannte Zahnarztprüfung bestanden haben.
 Gute Englisch-Sprachkenntnisse und eine positive Arbeitseinstellung sind nötig.
 Hilfe bei der Wohnungssuche wird angeboten.
 Beihilfe für einen Sprachkurs auf Anfrage.
 Falls Interesse besteht, Anmeldungen und weitere Angaben telefonisch, Justine King unter
00 44/ 77 09 45 53 79,
E-Mail: justine.king@adpco.net
 oder siehe website: **www.adpco.net**

Zukunftsstiftende Tradition

Die Bedeutung freier Berufe

Rede von Dr. Wolfgang Schäuble, MdB (CDU) am 12. November 2003 bei der 50-Jahr-Feier der Bundeszahnärztekammer in Berlin.



Dr. Wolfgang Schäuble (CDU)

Die freien Berufe sind in letzter Zeit zunehmend zum Gegenstand politischer Debatten geworden. Für Ärzte, Zahnärzte, Apotheker ergibt sich das schon im Zusammenhang mit den Diskussionen um die Reformen von Gesundheitssystem und Krankenversicherung. Aber auch darüber hinaus haben die vielfältigen Deregulierungsbemühungen neben der Handwerksordnung gerade die freien Berufe und ihre berufsständischen Ordnungen als Problem entdeckt. Früher hatten wir schon die Bemühungen, die Zusammenarbeit von freien Berufen in größeren Einheiten in der Form von Kapitalgesellschaften und Partnerschaften gesellschaftsrechtlich zu strukturieren. Und neuerdings beschäftigen sich europäische Institutionen mit den freien Berufen unter dem Gesichtspunkt von Wettbewerb und Verbraucherschutz.

Um dem vom Europäischen Rat in Lissabon im März 2000 formulierten Ziel, die Europäische Union bis zum Jahr 2010 zum wettbewerbsfähigsten und dynamischsten wissensbasierten Wirtschaftsraum der Welt zu machen, näher zu kommen, dürfe kein Wirtschaftsbereich per se von der Anwendung der Wettbewerbs- und Binnenmarktregeln ausgenommen werden, wobei die wirtschaftliche Bedeutung des Dienstleistungssektors und sein Potential für Wachstum und Beschäftigung besonders betont wird. Auch die Gewährleistung eines hohen Verbraucherschutzniveaus veranlaßt europäische Behörden, sich mit den freien Berufen zu beschäftigen.

Ich habe mich in meiner Dissertation – das liegt schon einige Jahrzehnte zurück – mit dem Berufsrecht freier Berufe beschäftigt, und deshalb möchte ich zu der Debatte einige eher grundsätzliche Anmerkungen hinzufügen. Ein 50-jähriges Jubiläum der Bundeszahnärztekammer ist dazu vielleicht ein geeigneter Anlaß.

Noch immer Stillstand

Manche Menschen können die endlosen und verwirrenden Diskussionen um Reformen von Arbeitsmarkt, Sozial- und Steuersystemen kaum noch hören. Immer neue Kommissionen, Vorschläge und wieder Kritik. Vom Ruck, der durch Deutschland gehen müsse, hat schon der damalige Bundespräsident Roman Herzog vor Jahren gesprochen. „Deutschland bewegt sich“, hat die Bundesregierung in Anzeigen- und Plakatakationen getitelt. Herausgekommen scheint bisher wenig. Noch immer wird Stillstand beklagt, und statt Besserung von aktueller Lage und Perspektive kommen ständig neue Hiobsbotschaften.

An den Zahlen ist kaum zu deuteln. Arbeitslosigkeit und Sozialhilfebezieher in Millionenhöhe. Von Wirtschaftswachstum kann kaum die Rede sein. Rekordverschuldung in den öffentlichen Haushalten. Bund, Länder und Kommunen sind mehr und mehr am Ende ihrer finanziellen Manövrierfähigkeit angelangt. Und die sozialen Sicherungssysteme leiden nicht nur aktuell unter Einnahmeausfällen und Ausgabesteigerungen, sondern sind zusätzlich mittel- und langfristig durch die Auswirkungen der demographischen Entwicklung dramatisch belastet.

Daß ein zu hoher Staatsanteil an der Verwendung des Bruttoinlandprodukts und ein Übermaß an Bürokratie und Reglementierung die wirtschaftliche Dynamik lähmt, ist weithin unbestritten, daß Umlagesysteme ohne spürbare Eigenbeteiligung sparsame Mittelverwendung nicht fördern, weitgehend auch. Und über die Notwendigkeit einer Begrenzung öffentlicher Aufgaben und von De-

regulierung und Entbürokratisierung besteht Konsens. Und dennoch fallen Änderungen so schwer.

Es gibt auch Widersprüche. Die Notwendigkeit von grundlegenden Reformen, das weisen alle demoskopischen Befunde aus, wird von der großen Mehrheit der Bevölkerung bejaht. Aber jeder konkrete Vorschlag für eine Änderung, egal in welche Richtung und egal, ob von Regierung oder Opposition vorgelegt, wird alsbald in der öffentlichen Debatte im Kreuzfeuer von Interessenverbänden, Besitzstandsverteidigern und Bedenkenträgern zerredet und viel schlimmer noch: jeder konkrete Reformvorschlag stößt auf eine ebenso breite Ablehnungsmehrheit, wie die grundsätzliche Forderung nach Veränderungen Zustimmung findet.

Wenn man den Lebensstandard der Deutschen im Jahre 2003 unvoreingenommen betrachtet, stößt man auf einen weiteren Widerspruch: Verglichen mit früheren Zeiten oder mit anderen Regionen der Welt leiden wir immer noch auf hohem Niveau, was manchen Beobachter zu der Vermutung verleitet, nicht Mangel sei die Ursache unserer Probleme, sondern eher Überfluß.

Verlust der Orientierung

Jedenfalls spricht viel dafür, daß wir bei der Suche nach den Ursachen unserer Probleme etwas tiefer graben müssen. Die Welt der Globalisierung ist durch exponentielles Wachstum von Wirtschaft mit ganz unterschiedlichen regionalen Schwerpunkten ebenso geprägt wie durch geradezu atemberaubende Zunahme von Informationen. Das alles führt nicht nur in den Ländern der Dritten Welt zu Konflikten und Verwerfungen ohne Ende, sondern es hat auch das Evolutionstempo in den westlichen Wohlstandsgesellschaften verschärft.

Nicht nur die wirtschaftlichen, sondern auch die gesellschaftlichen Strukturen sind einem beschleunigten Wandel ausgesetzt. Änderungen in Verbrauchergewohnheiten und Freizeitverhalten, geringere Bindungskraft von Kirchen, Gewerkschaften oder Parteien, Veränderungen in Erwerbsbiographien und Familienstrukturen sind nur einige wenige Stichworte. Die Flut des Angebots von Informationen und Medien führt zu einem immer härter werdenden Wettbewerb um das knappe Gut Aufmerksamkeit mit der Folge, daß sich im Zweifel die öffentliche Erregung auf jeweils ein Thema forciert. Die damit verbundene Übersteigerung und Monotonie erzwingt allerdings regelmäßig bald wieder einen Themenwechsel, und in diesem schnellen Wechsel von Erregungszuständen leidet das öffentliche Gedächtnis, gehen Kontinuität und Perspektive eher verloren. So wird aus Hektik Stillstand.

All dies trägt zu einem Verlust an Orientierung bei, und so wachsen tief greifende Verunsicherungen. Und damit bestätigt sich erneut die alte Mahnung, die schon am Apollo-Tempel in Delphi geschrieben steht: „Nichts im Übermaß“. Zuviel ist immer ungesund, die Angehörigen der Gesundheitsberufe wissen das. Menschliches Leben besteht in fortlaufender Veränderung, vom Anfang bis zum Ende, unentrinnbar. Das ist in der Faustschen Wette ausgedrückt. Und der Volksmund weiß das auch: „Wer rastet, rostet“ oder „Stillstand ist Rückschritt“.

Und so ist jedes politische und soziale Ordnungsmodell individueller Freiheit auf Wachstum angelegt. In mancher Nachhaltigkeitsdebatte wird das gelegentlich übersehen. Aber ein Zuviel an Veränderungen in der Zeiteinheit kann die Anpassungsfähigkeit von Menschen und Gesellschaft auch überfordern, kann zum Verlust von Bindungen, Orientierung und Vertrauen führen, und deshalb sind immer auch Gegenkräfte zum Ausgleich notwendig, Stabilisatoren, um Maß und Mitte nicht zu verlieren.

Überreglementierung, um zum Ausgang zurückzukehren, kann Initiative, Eigenverantwortung, Kreativität und Engagement lähmen und damit Wachstum erdrosseln. Das ist heute unstrittig. Schließlich haben sich freiheitliche Ordnungen den totalitären Zwangswirtschaften als überlegen erwiesen. Aber Markt und Wettbewerb ohne Regeln und Grenzen, die zerstören sich auch

selbst. Im Ordnungsmodell der sozialen Marktwirtschaft ist das angelegt, und die Erfahrungen mit dem Auf und Ab am neuen Markt haben das aktuell wieder ins Gedächtnis gerufen. Und deshalb kann auch Deregulierung nicht unbegrenzt Allheilmittel sein. Der Mensch ist nicht nur Individuum, sondern zugleich auch auf Gemeinschaft angewiesen. Allein kann der Mensch nicht leben. Und deshalb muß jede soziale und politische Ordnung eine Balance finden zwischen Individualität und Gemeinschaft, so wie Rechte und Pflichten zusammenhängen oder auch Freiheit und Verantwortung.

Ausweg Subsidiaritätsprinzip

Das Zusammenleben von Menschen erfordert immer Regeln. Die können freiwillig vereinbart und eingehalten oder auch durch Zwang und Kontrolle durchgesetzt werden. „Vertrauen ist gut, Kontrolle ist besser“, lautet ein nicht zu Unrecht Lenin zugeschriebener Satz, den viele oft gedankenlos nachgeplappert haben und der doch in seiner schrecklichen Konsequenz zum Eingangstor für die Archipel Gulag geworden ist. Wenn sozialer Austausch nicht im Zweifel auf freie Entscheidung und Vertrauen gründet, sondern wenn alles und jedes kontrolliert und notfalls erzwungen werden muß, dann gehen Freiheit, Vielfalt und Toleranz vor die Hunde. Und damit es dazu nicht kommt, brauchen wir Werte, die auf der Grundlage von Einsicht und freier Entscheidung Orientierung vermitteln.

Der Ausweg aus dem Dilemma zwischen zu viel und zu wenig Regeln liegt im Subsidiaritätsprinzip. Vorrang der kleineren Einheit, wo immer möglich, weil sie dem Menschen näher ist und weil Nähe mit Vertrauen und Orientierung zusammenhängt. Je mehr der Einzelne sich angesprochen fühlt, je mehr er sich verantwortlich und zugleich auch für sich konkret Möglichkeiten sieht, etwas zu tun oder beizutragen, um so mehr ist er engagiert. Und das begründet die Überlegenheit dezentraler Lö-

sungsansätze, in Großunternehmen genauso wie in Staat und Gesellschaft. Daß jedes System staatlicher Fürsorge die Familie allenfalls unzureichend ersetzen kann, insbesondere um Solidarität zwischen den Generationen gelebte Wirklichkeit bleiben zu lassen, ist bei uns derzeit weitgehend unbestritten. Daß ehrenamtliches Engagement viele öffentliche Aufgaben besser bewältigen kann als jede Form staatlicher Verwaltung oder Bürokratie, ebenso. Und in der anhebenden Debatte um die Reform unseres föderalen Systems wird allgemein eine Stärkung von Länderzuständigkeiten gegenüber zu viel Zentralismus des Bundes gefordert, und spätestens seit der Finanzkrise unserer Städte und Gemeinde wächst auch wieder die Einsicht, daß die Kommunen das unverzichtbare Fundament eines funktionsfähigen Gemeinwesens sind.

Neu ist die Erkenntnis nicht, und schon gar nicht hier in Berlin: nach dem Zusammenbruch Preußens in den Napoleonischen Kriegen setzten die Erneuerer Stein und Hardenberg genau am Punkt der kommunalen Selbstverwaltung an, und Humboldt übrigens entsprechend zur Bildungsreform bei der Autonomie der Hochschulen.

Prinzipien der freien Berufe

Autonomie, Selbstverantwortung, Vermittlung von Orientierung für freiwillige Einhaltung von Regeln und Grenzen, das sind nun auch die Prinzipien, die das Berufsrecht der freien Berufe prägen. Der Zeitgeist ist der Vorstellung von berufsständischen Ordnungen allerdings nicht sonderlich hold. Berufsständisch, das klingt wie Zunft, Innung oder Kammer nach Stehkragen, Biedermeier oder gar Mittelalter, jedenfalls schrecklich altmodisch und unvereinbar mit den modernen Prinzipien von Markt, Wettbewerb und Deregulierung und dem hehren Ziel des schon erwähnten Lissabonner Gipfels. Dabei stand am Beginn des Berufsrechts der freien Berufe eigentlich eine ganz moderne Er-

ZAD	Zahnärztliche- Abrechnungs- Dienstleistungen	ZAD
Wir übernehmen die Durchführung der Praxisabrechnungen nach BEMA/GOZ/GOÄ für ZE, PA, KG, Kons./Chirurg., Prophylaxe, KFO, Implantologie in Ihrer Praxis oder von unserem Büro aus über ISDN. Info und Angebot auf Anforderung.		
Zusätzlich bieten wir an: Praxisbezogene, spez. Schulungen in Abrechnung und EDV.		
ZAD Ursula Scholten, Krefelder Straße 145, 47839 Krefeld		
Telefon (02151) 97 35 98, Fax (02151) 97 35 99, E-Mail: zad-scholten@gmx.de		
Service Hotline für abrechnungstechnische Fragen (02151) 96 60 58		

kenntnis, nämlich die weise Einsicht staatlicher Regulierungsinstanzen, daß sie selbst nicht in allen Lebensbereichen optimale Ergebnisse gewährleisten können. Und deshalb hat man es in Lebensbereichen, wo ein besonderes Maß an Vertrauen in die Qualität beruflicher Leistung gefordert wird, mit Qualifikation als Berufszugangsvoraussetzung und mit Selbstregulierung durch die Berufsausübenden versucht, im Gesundheitswesen vor allem, aber auch etwa bei der rechtlichen Beratung und Vertretung, in steuerlichen Angelegenheiten oder bei den Wirtschaftsprüfern, um die Rechnungslegung von Kapitalgesellschaften für Anteilseigner, Banken oder welche auch immer Betroffene zu sichern, oder bei Architekten, um die technische und architektonische Qualität im Bauwesen zu gewährleisten.

Vielleicht sollten wir eine modernere Begrifflichkeit versuchen: nicht Berufsstand und Kammer, sondern vielleicht eher private public partnership oder Outsourcing. Ganz neu ist das alles nicht. „Beliebene Unternehmer“ hieß das früher – da wurden öffentliche Aufgaben aus der unmittelbaren Zuständigkeit von staatlicher Normierung und Administration freien, privatwirtschaftlichen Trägern übergeben. Die technischen Überwachungsvereine sind so ein Beispiel, Schornsteinfeger übrigens auch. Jedenfalls ist die dezentrale, autonome Selbstregulierung im Vergleich zur staatlichen Normierung nicht notwendig überholt – in Zeiten von Deregulierungs- und Entbürokratisierungsdebatten eigentlich schon gar nicht.

Nun wird eingewandt, solche Regulierungen seien mit dem Prinzip von Markt und Wettbewerb nicht vereinbar. Diese Einwände sind nicht unbeachtlich, und die Kartellrechtler schlagen sich seit Generationen damit herum. Tatsächlich kann man schwerlich bestreiten, daß Gebührenordnungen oder auch Werbebeschränkungen grundsätzlich auch wettbewerbsbeschränkende Wirkung haben. Und wer auf Existenzgründer setzen muß zur Überwindung von Arbeitslosigkeit und Wachstumschwäche, wird über die ohnedies strenge Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zur Berufsfreiheit hinaus jede Zugangsregulierung mit kritischem Blick betrachten. Deshalb etwa ist das Handwerk so sehr in das Blickfeld von Wirtschaftsminister wie Europäischer Kommission geraten. Und zuzugeben ist natürlich schon, daß so,

wie Rechte und Pflichten zusammengehören, berufsständische Regelungen auch etwas mit Privilegien zu tun haben können.

Bei der Gewerbesteuer sind die freien Berufe folgerichtig ins Visier des Finanzministers geraten. Aber die Gewerbesteuer gehört eben nicht revitalisiert, sondern sie gehört abgeschafft und ersetzt durch ein Hebesatzrecht der Kommunen auf Einkommen- und Körperschaftsteuer, und gegen den damit verbundenen Verlust von Privilegien haben die wenigsten freien Berufe bisher Einwendungen erhoben.

Selbstregulierung statt Wettbewerbsbeschränkung

Aber ich will die Argumente von Wettbewerbsbeschränkungen auch bei diesem festlichen Anlaß und vor diesem Auditorium nicht klein reden, sondern ich will eine eher grundsätzliche Gegenfrage stellen: Wenn wir in Zeiten von Globalisierung und beschleunigten Veränderungen zunehmend erkennen müssen, daß Markt, Wettbewerb ohne Regeln keine nachhaltig verträglichen Ergebnisse liefern können, und wenn wir in der Debatte um Deregulierung und Entbürokratisierung die Schattenseiten unmittelbar staatlicher Normierung so unmittelbar erfahren, sollten wir dann nicht auch in Zukunft der Phantasie und Kreativität dadurch Raum geben, daß wir für begründet definierte Bereiche unseres wirtschaftlichen und sozialen Lebens auf Selbstregulierung setzen? Und sei es nur, um auch die Effizienz von Wettbewerbsregeln unter dem vergleichenden Druck von alternativen Ordnungsmodellen zu halten. Wäre das nicht besser, als bei unserer innerstaatlichen Reformdebatte alles über einen Leisten schlagen zu wollen?

In meinem neuen Buch habe ich diese Anregung mit dem Hinweis verbunden, daß man vielleicht sogar die politische Linke für dieses Prinzip gewinnen könnte, wenn man daran erinnert, daß einer ihrer Säulen-Heiligen einst forderte: „Laßt tausend Blumen blühen“. Die Blume, mit der freie Berufe im Sinne von Mao blühen, könnte sein, daß Ethos, Moralität beruflichen Handelns gefördert wird, indem Selbstbewußtsein und Verantwortung durch berufsrechtliche Regeln gestärkt werden. Natürlich bleiben auch Träger freier Berufe am Gelderwerb interessiert – jede Ordnung, die funktionieren soll, muß die Menschen

nehmen, wie sie sind. Sonst fallen wir ins Zeitalter der Ideologien zurück.

Aber Erwerbs- und Besitzstreben ist auch nicht alles. Berufliche Erfüllung und Anerkennung haben auch motivierende Kraft. Den Wettbewerb zwischen freien Berufen nicht als Preiswettbewerb, sondern als Wettbewerb in der beruflichen Leistung zu organisieren, könnte auch weiterhin eine attraktive Alternative zur Hypertrophie von Markt und Wettbewerb im Zeitalter der Globalisierung sein.

Und noch ein grundsätzlicher Hinweis: Weil jede freiheitliche Ordnung Werte voraussetzt, stellt sich die Frage, wie Werte vermittelt werden, woher Orientierung und Motivation für moralisch gebundenes Verhalten kommt. Von dem Vorzug der Nähe dafür habe ich schon gesprochen im Zusammenhang mit dem Subsidiaritätsprinzip. Aber auch Tradition gehört dazu. Wir sollten ihren Wert für Orientierung nicht unterschätzen. „Zukunft braucht Herkunft“, hat der Philosoph Odo Marquard geschrieben.

Familiengesellschaften fördern Kontinuität

Die Wirtschafts- und Gesellschaftsrechtler, eine Zunft, der ich jedenfalls zu Zeiten meiner akademischen Ausbildung angehört habe, haben lange die Vorzüge des Kapitalmarkts gepredigt und Familienunternehmen im Zweifel den Gang an die Börse geraten. Wenn ich mir aktuell die Lage deutscher Unternehmen ansehe, bin ich mir nicht mehr so sicher. Es besteht Anlaß zu der Vermutung, daß bei großen und kleinen Gesellschaften derzeit familiengeführte Unternehmen eine bessere Performance zeigen als börsennotierte Publikumsgesellschaften. Vielleicht ist auch das eine Reaktion auf ein Übermaß von Shareholder Value und dergleichen mehr. Vielleicht aber begründet es sich auch damit, daß in Familiengesellschaften durch Nähe und Tradition nicht nur Kontinuität, sondern auch moralische Verpflichtung im Sinne von Nachhaltigkeit über die Interessen der gegenwärtigen Generation hinaus gefördert wird.

Vielleicht ist also Tradition gar nicht nur altmodisch, sondern vor allem zukunftsstiftend. Und wenn das so sein sollte, dann könnte das 50-jährige Jubiläum der Bundeszahnärztekammer eine gute Gelegenheit sein, auf die Bedeutung freier Berufe auch in der Zukunft zu setzen.

Novitas Forum am 5. November 2003

Wettbewerb ist immer unfair

Beim Novitas Forum am 5. November 2003 über „Moderne Formen des Krankenkassenmanagements“ in Duisburg räumte der Vorstandsvorsitzende der Novitas Vereinigte BKK Dr. Alfred Jensen gleich zu Beginn mit einigen sorgsam gepflegten Vorurteilen auf: „Fairer Wettbewerb ist ein Fabelwesen. Wettbewerb ist immer unfair, denn es geht darum, Kunden zu gewinnen, d. h. Mitbewerbern Kunden wegzunehmen. Zur Kundenbindung ist es erforderlich, die Vertragspartner als „Vertrauens“-Vertragspartner einzubinden: Alle am Service für die Kunden Beteiligten müssen eng zusammenarbeiten.“

Dr. Jensen plädierte für völlig neue Vertragsstrukturen. „Die Kassen und ihre Vertragspartner brauchen mehr Gestaltungsfreiheit. Hierzu müssen die von den Korporationen errichteten Bürokratien, die Schutzräume für die Korporatismusakteure sind, eingerissen werden.“

Der Chef der Novitas Vereinigte BKK meinte selbstkritisch: „Wir benötigen Kostentransparenz wie die privaten Krankenversicherungen und eine stärkere Einkaufsmacht. Das bestehende System ächzt und stöhnt vor sich hin. Ich frage mich schon seit geraumer Zeit,

wie lange dies noch gutgeht. Eines ist sicher: Wir werden mehr Markt und Wettbewerb brauchen, um bessere Lösungen zu bekommen. Hierin sehe ich für uns große Chancen.“

Auch Prof. Dr. Frank E. Münnich, der sich selbst als Dinosaurier in der Gesundheitspolitik bezeichnete, ging sehr kritisch mit dem bestehenden System um. Er kritisierte zugleich die Oberflächlichkeit in der aktuellen Reformdiskussion.

Da konkurriere das neue „Wieselwort Wettbewerb“ erfolgreich mit dem Begriff der Solidarität, obwohl fast niemand den richtigen Wettbewerb wolle. „Die Koalition für Wettbewerb verbindet weit rechts mit weit links, die können aber nicht dasselbe meinen.“

Der Gesundheitsökonom und Volkswirtschaftler ging auf das Wesen des Wettbewerbs ein, wo sich der Staat allein auf die Rahmenbedingungen wie BGB und HGB (Handelsgesetzbuch) statt RVO und SGB beschränkt und keinerlei Prozeßinterventionen unternimmt. Echter Wettbewerb verursacht höchste Wirtschaftlichkeit und steuert nach volkswirtschaftlichen Notwendigkeiten. Er sorgt für Konsumentensouveränität und unternehmerische Freiheit und fördert Innovationen.

Ein funktionierender Wettbewerb in der GKV ist an die folgenden praktischen Voraussetzungen geknüpft:

- Einstellung, Verhaltensweisen und Know-how des Managements und der Mitarbeiter der Kassen.



Dr. Alfred Jensen

- Korrespondierende Einstellungen und Verhaltensweisen auf den Marktgegenseiten.
- Angemessene rechtliche Rahmenbedingungen.

Nach Prof. Münnich kann Wettbewerb keine **Gleichheit im Ergebnis** und auch nicht vielzitierte **Verteilungsgerechtigkeit** leisten: „Gleich faire Startchancen sind möglich, aber einen fairen Wettbewerb gibt es nicht.“

„Die Globalisierung schreitet weiter fort und damit die internationale Arbeitsteilung.“

In Deutschland wird die Arbeitsmarktentwicklung weiter negativ verlaufen, was zu einer rückläufigen Einkommensentwicklung der Bevölkerung führen wird. Die Kosten für das Gesundheitswesen müssen unbedingt von den Arbeitskosten abgekoppelt werden. Hierzu gab es bereits 1960 ein Konzept. Zusammen mit der demographischen Entwicklung muß sich die sozioökonomische Grundstruktur ändern. „Weitere Reformschritte sind unausweichlich. Die Skepsis der Politik gegenüber der



Im Auditorium über 100 Teilnehmer, darunter die zahnärztlichen Standesvertreter Dr. Wilfried Beckmann und Dr. Dr. Michael Langen.



Im Gespräch mit Dr. Alfred Jensen (M.), Prof. Dr. Frank E. Münnich (L.), Dr. Kurt J. Gerritz (r.)

Fotos: R. Gerritz



Prof. Dr. Frank E. Münnich



Dr. Jan Friske



Dr. Rainer Daubenbüchel

gemeinsamen Selbstverwaltung wird sich weiter vertiefen. Die integrierte Versorgung wird sich durchsetzen.“

Dr. Klaus Th. Körner, Geschäftsführer des Institutes für medizinisch wissenschaftliche Begutachtung, unternahm den Versuch, das Zauberwort „Integrierte Versorgung“ zu definieren: Integrierte Versorgung ist die Förderung sektorüberschreitender Versorgung chronischer Krankheiten durch:

– Prozeßsteuerung bei Diagnosestellung, Therapie, Prävention, Rehabilitation, Pflege usw.

Durch das Management aus einer Hand gebe es keine Reibungsverluste und eine Steigerung der Wirtschaftlichkeit. Integrierte Versorgung sollte erreichen, daß

- Unwirtschaftlichkeiten beseitigt werden,
- die Leistungssteuerung in einer Hand liegt,
- Wirtschaftlichkeitsreserven mobilisiert werden.

Körner sieht Positives und Negatives:

Positive Aspekte der Integrierten Versorgung

- Möglichkeiten, das Gesundheitssystem und die Versorgungsstrukturen weiterzuentwickeln.
- Leitlinienorientierte sektorübergreifende Behandlung zu etablieren.

Negative Aspekte der Integrierten Versorgung

- Selektionierung der Risiken nach Krankheiten und Kosten.
- Gefahr des Marketinginstruments.

Ab 2004 sollen ein Prozent vom ambulanten und stationären Budget für die integrierte Versorgung freigesetzt werden. Mit diesen Mitteln sollen Projekte

gefördert werden, die Sektorgrenzen überwinden und den Versicherungsnehmern angeboten werden. Nach Körner wird der Aufbau neuer Strukturen sowie die Förderung der integrierten Versorgung noch viel Zeit in Anspruch nehmen.

„Um integrierte Versorgung und innovatives Krankenkassenmanagement durchzuführen, ist medizinisches Fachwissen erforderlich!“ Um medizinisches Fachwissen ins Krankenkassenmanagement zu integrieren, ist das Institut seit dem Jahre 2000 Partner der Novitas Vereinigte BKK. In den Instituten in Duisburg und Gelsenkirchen sind sieben Fachärzte und fünf bis sieben Teamassistenten beschäftigt.

Zahnärztliche Themen spielten beim Novitas-Symposium in Duisburg keine Rolle.

In diesem Zusammenhang sei nur erwähnt, daß der Gesundheitsökonom **Dr. Jan Friske**, heute Associate Director Corporate Finance Life Sciences bei der West LB, erhebliche Rationalisierungspotentiale in der GKV-Arzneimittelversorgung sieht.

„Eine Zahl zu nennen wäre spekulativ. Da aber gerade eine Zahl immer wieder gewünscht wird, hier meine Spekulation: Ich schätze das Rationalisierungspotential in der GKV-Arzneimittelversorgung auf über vier Milliarden Euro.“

Bei der anschließenden Diskussion bezeichnete Prof. Münnich die Bürgerversicherung mit einer Versicherungspflicht für alle über alle Einkommensarten als eine Chimäre auf dem Weg aus dem Dilemma.

Der ärztliche Vertreter, **Dr. Eugen Breimann** aus Duisburg-Beeck und

Vorstandsmitglied der KV Nordrhein, hielt ein glühendes Plädoyer für die Kostenerstattung, während sich ein Krankenkassen-Vertreter beim Präsidenten des Bundesversicherungsamtes **Dr. Rainer Daubenbüchel** beklagte, daß demnächst die Gehälter der Kassendirektoren im Bundesgesetzblatt offengelegt werden müßten.

Daubenbüchel meinte leicht ironisch, der Gesetzgeber erhebe nun einmal den Anspruch auf Transparenz und da sei es billig, daß die Mitarbeiter in öffentlichen Körperschaften hier mutig vorangehen. „Gehen Sie offensiv damit um“, riet er den Anwesenden.

Was allerdings keine große Begeisterung auslöste. Dr. Jensen kritisierte den Gesetzgeber. Dieser vergleiche Äpfel mit Birnen, wenn er im GMG entsprechende Paragraphen aus dem Besoldungsgesetz heranziehe, und im übrigen fordere er in diesem Punkt Datenschutz wie jeder andere Bürger auch.

Auf eine Frage zur Beitragssatzgestaltung der Krankenkassen und zur geplanten Senkung der Beiträge entgegnete Dr. Daubenbüchel aus der Sicht des Bundesversicherungsamtes: „Wir hatten bisher keine Probleme mit Kassen, die senken wollten. Im Gegenteil, wir mußten Krankenkassen überzeugen, daß sie die Beitragssätze erhöhen.“

In diesem Zusammenhang und zur Ab rundung der Berichterstattung über das von Dr. Jensen sehr gut organisierte Symposium sei auf das RZB-Interview mit Dr. Rainer Daubenbüchel in diesem Heft hingewiesen.

Dr. Kurt J. Gerritz

RZB-Interview mit Dr. Rainer Daubenbüchel

Hüter im Haus der GKV

Der Jurist **Dr. Rainer Daubenbüchel** ist seit 1993 Präsident des Bundesversicherungsamtes. Der Sitz dieser Bundesbehörde ist Bonn; sie ist als Bundesoberbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung Aufseher und Schlichter zugleich. Als Kontrollorgan für die überregionalen Sozialversicherungsträger bekleidet das Bundesversicherungsamt eine zentrale Rolle im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Das RZB sprach anlässlich des Novitas-Forums am 5. November in Duisburg mit **Dr. Rainer Daubenbüchel**. Die Fragen stellte **Dr. Kurt J.Gerritz**.

■ **RZB:** Herr Präsident, Sie sind Chef einer Institution mit gut 500 Beschäftigten. Wie viele Mitarbeiter kontrollieren die gesetzlichen Krankenkassen?

Dr. Daubenbüchel: Das Bundesversicherungsamt ist zuständig für 150 der circa 310 gesetzlichen Krankenkassen. Im Prüfdienst Krankenkassen arbeiten rund 150 Kräfte; dazu kommen noch 42 Kräfte in der Aufsichtsabteilung für die Krankenkassenversicherung.

■ **RZB:** Ihr Aufgabenspektrum umfaßt aber nicht allein die GKV.

Dr. Daubenbüchel: Wir sind nicht nur für die GKV, sondern auch für die gesetzliche Unfallversicherung, die Rentenversicherung und die Pflegeversicherung verantwortlich. Wir führen sämtliche Finanzausgleiche durch, nicht nur in der Krankenversicherung. Es kommen laufend neue Aufgaben hinzu. Ich nenne hier insbesondere die Überprüfung und Zulassung der Disease-Management-Programme.

■ **RZB:** Und wie ist dieser Sektor personalmäßig besetzt?

Dr. Daubenbüchel: Zur Zeit mit 16 Beschäftigten. Es bestehen aber gute Aus-

sichten, dass diese neue Aufgabe, die von den Krankenkassen finanziert wird, personalmäßig aufgestockt wird

■ **RZB:** Der Bundesrat hat am 17. November das GMG passieren lassen, aber alle reden nur noch von der Bürgerversicherung.

Dr. Daubenbüchel: Dazu möchte ich mich nicht äußern. Fest steht, daß es bei den demographischen Vorgaben eine langfristige Lösung geben muß.

■ **RZB:** Und was ist mit dem GMG?

Dr. Daubenbüchel: Mit dem GMG haben wir endlich ein Gesetz, das Freiraum schafft für die Krankenkassen, aus der Verschuldenssituation herauszukommen bei gleichzeitiger Möglichkeit zur Beitragssatzsenkung. Beide Ziele können mit dem gesetzlichen Instrumentarium nunmehr erreicht werden.

■ **RZB:** Wie soll das geschehen?

Dr. Daubenbüchel: Bestehende Schulden sollen zu einem Viertel pro Jahr abgebaut werden, so daß nach vier Jahren die gesamten Schulden getilgt sind. Ab 1. Januar 2004 dürfen keine weiteren Kredite aufgenommen werden und die nach § 220 GMG erwarteten Entlastungen müssen in der Beitragskalkulation zur Reduzierung eingesetzt werden. Das bedeutet, daß ein kostendeckender Beitragssatz um den Anteil der Schuldentilgung angehoben werden muß. Hier von wird die vermutete GMG-Entlastung abgezogen.

■ **RZB:** Gesundheitsministerin Schmidt strebt eine Beitragssenkung von durchschnittlich 14,3 auf 13,6 Prozent ab 1. Januar 2004 an. Rechnen Sie mit Beitragssatzsenkungen in dieser Größenordnung?

Dr. Daubenbüchel: Ich rechne mit Beitragssatzsenkungen. Die werden allerdings bei den einzelnen Kassen sehr unterschiedlich ausfallen.

■ **RZB:** Wieviele Krankenkassen sind von einer Insolvenz bedroht?

Dr. Daubenbüchel: Wir haben ohne Zweifel einige Krankenkassen mit einem erheblichen Sanierungsbedarf – Zahlen möchte ich hier nicht nennen. Das sind Fälle, wo ohne Sanierungsbemühungen



Dr. Rainer Daubenbüchel,
Präsident des Bundesversicherungsamtes

die Kassen insolvent werden und geschlossen werden müssen.

■ **RZB:** Können Sie denn etwas zu den Gründen dieser drohenden Insolvenzen sagen?

Dr. Daubenbüchel: Zum Teil sind es Managementfehler. Zum Beispiel, wenn eine Krankenkasse überhaupt kein Kostenmanagement praktiziert und oft jede Leistung unabhängig von den gesetzlichen Bestimmungen gewährt, was natürlich contra legem ist.

■ **RZB:** Was ist der weitere Grund für die finanzielle Schieflage einer Krankenkasse?

Dr. Daubenbüchel: Einige Kassen sind wegen eines besonders günstigen Beitragssatzes in der Vergangenheit sehr schnell gewachsen. In der Anfangsphase hat die hohe Liquidität vergessen lassen, daß mit den vielen neuen Mitgliedern auch Leistungen anfallen. Wenn eine solche Kasse nicht rechtzeitig gegengesteuert hat, indem der Beitragssatz angehoben wurde, ist das Fiasko vorprogrammiert. Das geht rasend schnell. Wir haben Krankenkassen, die zu spät geschaltet haben. Diese haben innerhalb kürzester Zeit drei Mal den Beitragssatz anheben müssen, was jedesmal ein Sonderkündigungsrecht auslöst, und die Versicherten sind wieder in Scharen davongelaufen. Die sehr mobile Anhängerschaft von Schnellzuwachs-kassen reagiert wesentlich sensibler auf Beitragssatzerhöhungen als die Mitglieder von Kassen, die seit 100 Jahren existieren und einen gewachsenen Mitgliederstamm haben.

■ **RZB:** *Und der aufwendige Verwaltungsapparat bleibt weiter bestehen trotz sinkender Mitgliederzahlen.*

Dr. Daubenbüchel: Die lebhaften Wanderungsbewegungen der vergangenen Jahre von den großen Kassen zu den Betriebskrankenkassen werfen ein Schlaglicht auf das Dilemma. Denn damit sinken die Einnahmen. Aufgrund von tarif- und arbeitsvertraglichen Bindungen können die Kassen ihre Kosten aber nicht schnell genug anpassen.

■ **RZB:** *Herr Daubenbüchel, 14 Milliarden Euro – gut ein Zehntel des Gesamtvolumens der GKV – unterliegen dem Risikostrukturausgleich (RSA), also dem Finanzausgleich zwischen den Kassen. Kann man ein solches Volumen mit dieser Komplexität überhaupt noch managen?*

Dr. Daubenbüchel: Es finden tatsächlich Umverteilungseffekte in dieser Größenordnung zwischen den Kassen statt. Die ersten vier Jahrgänge des RSA sind mittlerweile durch sämtliche Instanzen der Gerichtsbarkeit bis hin zum Bundessozialgericht bestätigt worden. Allerdings hat das Gericht mit Blick auf den Gesetzgeber gesagt: „Macht es nicht zu kompliziert, damit der RSA nicht völlig intransparent wird.“ Was unsere Prüfungen anbetrifft, so hat uns der Verordnungsgeber mit der Befugnis, in Stichproben festgestellte Fehler hochzurechnen, endlich ein Instrument in die Hand gegeben. Es liegt auf der Hand, daß wir die zigtausende von Fällen nicht alle prüfen können. Da sind nur Stichproben möglich. Aber wir können nun die Quoten aus diesen Proben auf den Gesamtbestand der jeweiligen Krankenkasse hochrechnen. Das ist ein scharfes Schwert; davor haben die Kassen Angst. Das kann für Kassen, die zum RSA unsaubere Daten an das Bundesversicherungsamt melden, sehr gefährlich werden.

■ **RZB:** *Da gab es doch den Skandal mit den 600 000 Fällen, die unberechtigterweise von den Kassen zum RSA angemeldet worden waren.*

Dr. Daubenbüchel: Ende der Neunziger Jahre waren 600 000 „Karteileichen“ als beitragsfreie Familienversicherte von Krankenkassen gemeldet, was zu unberechtigten Geldern aus dem RSA geführt hatte.

■ **RZB:** *Wie haben Sie das herausgefunden?*

Dr. Daubenbüchel: Durch zum Teil sehr aufwendige Prüfungen. Und zwar ha-

ben wir überprüft, ob der Status „beitragsfrei familienversichert“ zum gemeldeten Zeitpunkt zu Recht bestand. Anschließend wurde der RSA korrigiert.

■ **RZB:** *Sie überprüfen auch die Verwaltungskosten der Krankenkassen, die 2002 immerhin bei acht Milliarden Euro lagen. Gibt es da ebenfalls vergleichbare Ausbeber?*

Dr. Daubenbüchel: Der öffentliche Dienst insgesamt ist dringend gehalten, Verwaltungskosten einzusparen; das gilt natürlich auch für die Krankenkassen. Deren durchschnittliche Verwaltungskosten machen etwa 5,6% der Gesamtkosten aus. Auch hier stehen wir den Kassen auf den Füßen. Aber der Spielraum für Einsparungen ist nicht so groß, wie man gemeinhin annimmt. Die großen Kostenblöcke sind die Personalkosten, d. h. wir müssen auch an die Tarifverträge.

■ **RZB:** *Können Sie denn da etwas machen?*

Dr. Daubenbüchel: Beispielsweise haben wir durch unseren Druck erreicht, daß die Ersatzkassen den Tarifvertrag gekündigt haben und nun in Neuverhandlungen eingetreten sind zur Schaffung eines neuen Vertrages z. B. ohne 14. Monatsgehalt. Allerdings gilt ein neuer Tarifvertrag wegen der Nachwirkung des alten Tarifvertrages nur für die neuen Mitarbeiter, so daß es oft eine Generation dauert, bis ein solcher Vertrag seine volle Wirkung entfaltet.

■ **RZB:** *Und was ist mit betriebsbedingten Kündigungen?*

Dr. Daubenbüchel: Vor dieser Maßnahme schrecken viele Kassen zurück. Bei betriebsbedingten Kündigungen werden ältere Mitarbeiter besser geschützt als die jüngeren; wenn sie dennoch freigesetzt werden – z. B. durch Vorruhestandsregelungen –, ist das mit relativ hohen Kosten verbunden. Gerade im elektronischen Bereich scheinen jüngere Mitarbeiter mit besonderen Kenntnissen für die Kassen oft wertvoller als die älteren Kräfte.

Ich persönlich bin der Auffassung, daß es eine gesunde Mischung von jung und alt geben muß. Jedenfalls möchte ich nicht auf die Erfahrung von älteren Mitarbeitern verzichten, und ich empfinde es als schlimm, wenn manche Betriebe keine Mitarbeiter mehr beschäftigen, die über 50 Jahre alt sind.

■ **RZB:** *Sie überblicken mit Ihrer Erfahrung nicht nur das nationale Geschehen. Ist das deutsche Gesundheitswesen im europäischen Vergleich überhaupt auf Dauer konkurrenzfähig?*

Dr. Daubenbüchel: Die Konkurrenzfähigkeit ist noch nicht so gefordert, da nach EU-Recht die nationalen Systeme noch relativ autark sind. Allerdings wird auch hier über kurz oder lang im zusammenwachsenden Europa eine Wettbewerbssituation entstehen.

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



Dr. Kurt J. Gerritz (L.) im Gespräch mit Dr. Rainer Daubenbüchel.

Fotos: R. Gerritz

4. Forum für freie Zahnmedizin

Freier Verband im Europäischen Parlament

Das 4. Forum für freie Zahnmedizin fand am 13. November in Brüssel statt. Die Veranstaltung, die diesmal in einem Sitzungssaal des europäischen Parlaments durchgeführt wurde, stieß auf ein lebhaftes Interesse, was die vielen Berichte in der internationalen Presse zeigten.

Das Forum für freie Zahnmedizin, das vom Freien Verband deutscher Zahnärzte in Zusammenarbeit mit sieben anderen europäischen Zahnärzteorganisationen organisiert wird, genießt die Schirmherrschaft der ERO und der Zahnärztlichen Verbindungskommission der EU. Das diesjährige Programm hatte zwei Schwerpunkte, der eine war die Frage: „Brauchen wir mehr Deregulierung für die freien Berufe in Europa?“, der andere: „Die Bedeutung der Prävention für die Gesundheit der Europäischen Bürger und die Finanzierbarkeit der Gesundheitssysteme, dargestellt an der Arbeit der freien Praxis.“

Im ersten Vortrag des Tages stellte **Anne-Margrete Wachtmeister** aus der Wettbewerbskommission der EU fest, daß die Entwicklung der freien Berufe in den Ländern mit weniger Regulierungsdichte – Irland, Großbritannien und Skandinavien – bedeutend positiver zu beurteilen ist als in den Ländern mit

hoher Regulierungsdichte, wie Deutschland, Österreich und Italien. Besonders interessant war ihre Aussage, daß die Medizinberufe wahrscheinlich keine Sonderstellung in der Wettbewerbsfrage zu erwarten haben. Ganz im Gegensatz dazu die Meinung des zweiten Vortragenden **Othmar Karas** aus Österreich, Wirtschaftssprecher der EVD-ED-Fraktion im Parlament der EU. Er betonte die Wichtigkeit der Regulierungen und der Standesregeln für die Sicherung der Dienstleistungsqualität in den freien Berufen. Man kann gespannt sein, wie die Diskussion weiter verläuft.

Im zweiten Teil des Programms stellte **Prof. Klaus König** aus Nijmegen die Erfolge der Prävention in der Zahnmedizin dar und hob die Bedeutung für die Gesellschaft hervor. Interessant war seine Feststellung, daß die Zahl der Vorsorgeuntersuchungen in Holland nicht abgenommen hat, obwohl die Zahnmedizin für Erwachsene weitgehend aus der gesetzlichen Krankenkasse ausgegliedert worden ist. **Willy Oggier**, Gesundheitsökonom aus der Schweiz, sprach danach über „die ökonomische Bedeutung der Zahnärztlichen Prävention für die Gesundheitssysteme in Europa, im Hinblick auf die Schweizer Erfahrungen“. Zuerst stellte er fest, daß das Gesundheitssystem in der Schweiz eines der teuersten der Welt ist. Die Kosten für Zahnmedizin machen circa 6,6 Prozent der gesamten Gesundheitskosten aus und werden zum größten Teil



Interessierte ZuhörerIn – die in Sydney neu gewählte FDI-Präsidentin Michele Aerden, Belgien

privat getragen. Obwohl diese Kosten, nach Deutschland, die höchsten in Europa sind, werden die Zahnärzte in der Schweiz von Seiten der Politik wenig kritisiert. Diese Tatsache ist nach Oggier eine Folge der relativ geringen Beiträge, welche die Bevölkerung für zahnmedizinische Behandlung in die Sozialversicherung einzahlen muß. Probleme, die in der letzten Zeit entstanden sind, beruhen hauptsächlich auf der Reduktion der staatlichen Beiträge zur Prävention. Oggier sagte auch, wenn andere Staaten in Europa die Schweizer Erfahrungen zur Reduzierung ihrer Kosten für Zahnmedizin in der Sozialversicherung nutzen wollen, sollten sie ihr Augenmerk auf die solidarisch finanzierte Prävention legen.

In seinem abschließenden Statement vertrat dann der Bundesvorsitzende des FVDZ **Dr. Wilfried Beckmann** die An-



Gut gefüllter Saal mit ca. 130 Teilnehmern.



Vordere Reihe links, der Vorsitzende des schwedischen Zahnärztesverbandes und neu gewähltes Vorstandsmitglied der ZÄV Roland Bengtson, daneben der Geschäftsführer des Verbandes Gunnar Luthmann, im Hintergrund Michael Lennartz, FVDZ, Organisator der Veranstaltung.



Podium v. l.: Prof. Giuseppe Fauceglia, Universität Salerno, Prof. Klaus König Nijmegen, Dr. Amori, Präsident der ANDI (Italien), Dr. Wilfried Beckmann, FVDZ, und Dr. Enrico Philippi, ANDI.

sicht, daß der in eigener Praxis tätige Zahnarzt, der seine Patienten in einem engen Vertrauensverhältnis versorgt, die besten Voraussetzungen für eine erfolgreiche Prävention bietet. Weiterhin bekundete Beckmann den Willen der Veranstalter, sich aktiv für die Zahnärzteschaft an dem Meinungsbildungsprozeß innerhalb der europäischen Gremien zu beteiligen, um in Hinblick auf die Berufsregelungen eine freiheitliche und mit der besonderen Situation der zahnärztlichen freiberuflichen Praxis zu vereinbarende Lösung zu finden.

Evertz Lindmark

Parodontologie: Biologisch denken

ZIM-Fortbildung in Mönchengladbach mit Mick Dragoo

Hohen Besuch hatte die ZIM – Zahnärzte-Initiative Mönchengladbach am 29. 10. 2003. Mick Dragoo, einer der international herausragenden Referenten auf seinem Gebiet, berichtete über operative Parodontologie. Obwohl zur Zeit des Vortrages ein großflächiger Waldbrand sein Haus in Escondido (Kalifornien) bedrohte, gestaltete er sein Referat in seiner gewohnten souveränen Art.

Er forderte die Anwesenden zu einem konsequenten biologischen Denken auf; denn alles, was in der Parodontologie geschehe, sei Folge strenger biologischer Regeln und Gesetze. Ohne Beachtung der biologischen Breite in Operation, Füllungstherapie und Prothetik

seien Mißerfolge vorprogrammiert, die sich in der Prognose und auch im ästhetischen Ergebnis widerspiegeln. Biologisches Denken jedoch schaffe Erfolg und Vorhersehbarkeit.

In der operativen Parodontologie, insbesondere bei der Rezessionsdeckung, forderte er ein „Back to the roots“. Eine biologisch orientierte Schnittführung und ein gut gewählter Verschiebelappen mache so manches Bindegewebsstransplantat überflüssig und sei dem sogar überlegen. Auch die Implantologie solle zu den Ursprüngen zurück. Er stellte ein einfaches Ein-Stück-Implantatsystem vor, ohne fehlerinduzierende Gewinde und Schrauben.



Mick Dragoo als Gast der ZIM.

Auch im Jahr 2004 wird die ZIM wieder Fortbildungen für Mönchengladbacher Zahnärzte anbieten. Schwerpunktthema wird der neue BEMA 2004 sein mit Veranstaltungen für Zahnärzte und Praxismitarbeiterinnen.

Dr. Jürgen Zitzen



Frau Christa Kranz bedankt sich beim Referenten für die gelungene Fortbildung.



Dr. Stephan Kranz (L.), Vorsitzender der ZIM, begrüßt die Mönchengladbacher Zahnärzte.

WZN Mitgliederversammlung

WZN bekennt Farbe



Dr. Ralph-Peter Hesse und Dr. Robert Seeliger.

Die Mitgliederversammlung von WZN am 13. November 2003 in Köln war geprägt von Diskussionen über den Irrsinn des GMG. In seinem Bericht umriss der Vorsitzende Dr. Ralph-Peter Hesse in klaren Worten die derzeit schwierige Situation des Berufsstandes. Angefangen vom Globudent-Skandal über den neuen BEMA bis hin zum GMG gibt es auf der politischen Bühne nicht viel Positives zu berichten. Er machte deutlich, warum WZN sich innerhalb der Körperschaften für eine pragmatische Politik stark macht. Das Ziel war und ist es, der Kollegenschaft die Möglichkeit zu geben, ungestört von politischen Störmanövern ihren Beruf auszuüben. Außerhalb der Körperschaften setzte WZN Zeichen für ein freiheitliches und dereguliertes System. Damit das in Zukunft weitergeführt werden kann und WZN für die Kollegen erkennbar Profil zeigt, legte er der Mitgliederversammlung folgende Resolution vor, welche einstimmig verabschiedet wurde.

Resolution

Die Mitgliederversammlung von WZN ist zu der Einschätzung gekommen, daß durch das GMG 2003 besonders die Einzelpraxis benachteiligt wird. Die bisherigen Strukturen, die die zahnärztliche Versorgung in Deutschland erfolgreich, qualitativ hochwertig und nachweislich wirtschaftlich getragen haben, werden

durch das GMG deutlich belastet und benachteiligt. Größere Strukturen wie Zahnkliniken, Polikliniken, Versorgungszentren, integrierte Versorgung, aber auch große Gemeinschaftspraxen werden direkt und indirekt gefördert.

Neue Röntgenverordnung, neue „qualitätssichernde Maßnahmen“, neue Wirtschaftlichkeitsprüfungen – all das sind Faktoren, die sowohl personelle als auch finanzielle Kapazitäten binden, selbstverständlich ohne finanziellen Gegenwert, dafür aber unter Androhung von Restriktionen.

Dies wird vor allem zu Lasten der zahnärztlichen Einzelpraxis oder kleineren Gemeinschaftspraxis gehen, wie auch schon bisher, aber nun in unerträglichem und für die Einzelpraxis existenzbedrohenden Maße. WZN hat das Ziel, daß auch der „Zahnarzt um die Ecke“ und der Zahnarzt mit kleinem Einzugsgebiet ihre Praxen wirtschaftlich tragbar führen können. Wir sind Freiberufler und sollten uns nicht durch Konzentrationsprozesse die Existenz zerstören lassen. Daher muß eine Reihe von Maßnahmen ergriffen werden.

Änderung des HVM ab 2005

Vom jetzigen HVM profitieren vor allem fallstarke Praxen. Bisher konnte ein Überschuß im Kons-Bereich durch den Topf für die übrigen Leistungen, der

HARTWIG GÖKE
PRAXISKONZEPTE

PLANEN

GESTALTEN

EINRICHTEN



Schwanenmarkt 4

40213 Düsseldorf

Telefon 02 11 - 8 62 86 88

Telefax 02 11 - 8 62 86 99

info@goeke-praxiskonzepte.de

www.goeke-praxiskonzepte.de

Dipl.-Ing. Hartwig Göke

Innenarchitekt BDIA



Mitglieder in der Diskussion.



Im Gespräch werden Beschlüsse erörtert.

Fotos: Hesse

nicht ausgeschöpft wurde, ausgeglichen werden. Daher waren die abrechenbaren Punktzahlen pro Fall relativ hoch, und es waren nur wenige Kollegen vom HVM betroffen. Da jedoch der ZE-Topf ab 2005 wegfällt, muß es eine Neuregelung geben, die Planungssicherheit für die Kollegen bietet. Dies kann nur durch mengenmäßig abgestaffelte Fallwerte bewerkstelligt werden.

Bezahlbare Fortbildung vor Ort

Es sollen Fortbildungsreihen eingerichtet werden, welche dezentral von den Kreisstellen organisiert werden. Die Inhalte dieser Fortbildungen sollen den Mindestanforderungen im Sinn des GMG § 95 d entsprechen und preisgünstig angeboten werden. Die Kosten sollen sich nur aus den Selbstkosten errechnen (Miete der Lokalität und Honorar für den Vortragenden). Auf Sitzungsgelder soll hier verzichtet werden. Um die Kosten zu reduzieren, ist auch ein Sponsoring möglich.

Hilfestellung und Informationen

KZV, Kammern, aber auch Vereine wie WZN sind aufgerufen, Veranstaltungen durchzuführen, in denen kollegial Pro-

bleme mit dem BEMA und dem GMG diskutiert und Lösungen gefunden werden. Natürlich müssen auch Hilfestellungen und Beratungen für die verschärften Wirtschaftlichkeitsprüfungen gegeben werden.

WZN bekennt Farbe

Wir fördern die freiberufliche Einzelpraxis und überschaubare Sozietäten. Die Vorstellung von Massen lohnabhängiger Ärzte in „Praxisfabriken“ ist uns ein Greuel. Da können die Kassen die gewünschten Rationalisierungseffekte via Lohndumping mobilisieren.

Um diese Ziele zu erreichen und um keine Chance ungenutzt zu lassen, die Interessen der freiberuflichen Praxen in den Körperschaften zu wahren, statt das Feld einer praxisfernen, dann zu Recht „Staats-KZV“ gescholtenen Verwaltung, zu überlassen, wurde beschlossen, daß sich WZN an den Wahlen zur neuen KZV beteiligen wird. Allerdings wird WZN sich nicht zum Büttel des Gesetzgebers machen lassen und den Erfüllungsgehilfen spielen oder sich einer breiten zahnärztlichen Solidarität entgegenstellen.

Somit grenzt sich WZN eindeutig vom Freien Verband ab, der auf seiner

Hauptversammlung in Bremen jegliche Mitarbeit in der KZV zu GMG-Bedingungen verweigert.

Vorstandswahlen

Im Anschluß an diese richtungsbestimmende Diskussion wurde der bisherige Vorstand einstimmig entlastet. Die Wahl des neuen Vorstands ergab nur wenige Änderungen, so daß die erfolgreiche Arbeit fortgesetzt werden kann. Der bisherige Vorsitzende Dr. Ralph-Peter Hesse, Köln, und die beiden stellvertretenden Vorsitzenden Dr. Klaus Rübenstahl, Duisburg, und ZÄ Liselotte Rabe, Düsseldorf, wurden einstimmig in ihren Ämtern bestätigt. Einstimmig wurden ebenfalls der Kassenwart Dr. Christoph Schuler, Köln, und die Beisitzer Dr. Robert Seeliger, Willich, und ZA Harald Wenzel, Kerpen, wiedergewählt. ZA Thomas Grün, Leverkusen, wurde neu in den Vorstand gewählt.

Noch lange wurde an diesem Abend vielschichtig und kontrovers diskutiert. Doch die einstimmigen Beschlüsse und reibungslosen Wahlgänge sprechen eine eindeutige Sprache. Die Einigkeit innerhalb von WZN ist ungebrochen.

Dr. Winfried Will

Der Referent Berufsausübung informiert

Kurse zur Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz für ZFA

Die Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz für Zahnmedizinische Fachangestellte muß für alle betroffenen Mitarbeiter erfolgen bis zum

1. Juli 2007.

Nach heutigem Kenntnisstand sind für die Aktualisierungskurse der Kenntnisse im Strahlenschutz für Zahnmedizinische Fachangestellte vier Stunden vorgeschrieben.

Die Zahnärztekammer Nordrhein rät daher von einer Teilnahme der Zahnmedizinischen Fachangestellten an bereits jetzt stattfindenden Kursen ab, da die Ausführungsbestimmungen dieser Kurse bis zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht ausdiskutiert sind.

Zahnärztekammer Nordrhein

ZID: 12 Defibrillatoren für die Duisburger Polizei

Lifepak's statt Schecks

Am 3. Dezember 2003 übergab die Zahnärzte Initiative Duisburg (ZID) dem Duisburger Polizeipräsidenten Rolf Cebin zwölf halbautomatische externe Defibrillatoren zur Bekämpfung des plötzlichen Herztodes, die auch von Laien bedient werden können. Sie wurden vom Erlös einer Goldsammelaktion angeschafft, an der sich 16 Duisburger Praxen beteiligten.

Die Zahnärzte Initiative Duisburg habe sich stets mit großem Engagement dafür eingesetzt, den bestehenden Mißständen im Gesundheitswesen durch konstruktive und zukunftsweisende Aktionen entgegenzuwirken, auch über die Zahnheilkunde hinaus, so der Vorsit-

zende ZA Klaus-Peter Haustein. Vor diesem Hintergrund wurde bereits zum siebten Mal eine Goldsammelaktion durchgeführt und der Erlös aus den alten, nicht mehr benötigten Kronen und Brücken, innerhalb von sieben Jahren mittlerweile 135 500 €, für wohltätige Zwecke eingesetzt. In diesem Jahr kamen dank der Spendenbereitschaft der Patienten von insgesamt 16 Duisburger Zahnarztpraxen über 30 000 € zusammen. Die ZID hat dafür zwölf automatische externe Defibrillatoren (AED) angeschafft, die nach einer gewissen Schulungs- und Einarbeitungszeit in den Einsatzfahrzeugen der Polizei Duisburg mitgeführt werden sollen. Zusätzlich wurden der Polizei zwei Trainingseinheiten übergeben. Die sogenannten Lifepak's der Firma Medtronic sind kleiner als ein Schuhkarton und selbsterklärend: Sind die Elektroden erst einmal am Patienten befestigt, gibt ein integriertes Sprachmodul dem Anwender mündliche Anweisungen zu den einzelnen Schritten der Defibrillation. Gleichzeitig analysiert das Gerät ständig den Herzrhythmus, so daß sich der Helfer voll auf die Situation konzentrieren kann.



Dr. Dr. Detlef Seuffert, Polizeipräsident Rolf Cebin, ZA Klaus-Peter Haustein und der leitende Polizeidirektor Kuno Simon (v. r.) bei der Übergabe der zwölf automatischen externen Defibrillatoren (AED).

Haustein: „Der eigentliche Initiator der Idee, Zahngold als Lebensretter einzusetzen, war unser Mitglied Dr. Dr. Detlef Seuffert, der sich seit Jahren für die Bekämpfung des plötzlichen Herztodes einsetzt. In der Öffentlichkeit weit wirksamer als die bei solchen Aktionen übliche Scheckübergabe ist unser Besuch im Polizeipräsidium auf jeden Fall – neben dem Lokalradio ist die örtliche Presse mit gleich vier Redaktionen flächendeckend vertreten.“

Dr. Dr. Seuffert erklärte den Vertretern der Polizei: „Es ist mir ein persönliches Anliegen, die Zahl derjenigen, die an



ZA Klaus-Peter Haustein

Fotos: Neddermeyer

einem plötzlichen Herztod sterben, drastisch zu reduzieren. Wir hoffen, in Duisburg mit unserer Aktion eine Bewegung in Gang zu setzen, die durch weitere Spenden dazu führt, daß zukünftig lokal und überregional diese kleinen Lebensretter vor allem an belebten Plätzen, wie Theater, Kinos, in Sportvereinen und Bahnhöfe bereitgehalten werden können.“

Haustein hob gegenüber der Presse hervor, wem die wertvolle Gabe hauptsächlich zu verdanken ist: „Ein großes Dankeschön an unsere Patienten, die mit vielen kleinen Spenden dazu beigetragen haben, eine große Sache auf den Weg zu bringen. Ist es nicht etwas Wunderbares, wenn man mit Mitteln, die von Zahngold an extrahierten Zähnen stammen, dem Herztod den Kampf ansagen kann? Wir werden uns dafür einsetzen, daß diese Sammelaktion fortgesetzt und zahlreiche Nachahmer finden wird. Hoffentlich schließen sich jetzt noch weitere Zahnarztpraxen an. Jeder ist aufgerufen, die Chance zu nutzen, sein positives Bild beim Patienten zu bestärken und zugleich eventuelle Vorurteile gegen unseren Berufsstand abzubauen. Alle Beteiligten erhalten von der ZID ein Zertifikat, um den Patienten für ihre Teilnahme zu danken und aufzuzeigen, wie sinnvoll die Spenden eingesetzt werden.“

Dr. Uwe Neddermeyer

Zahnärzte Initiative Duisburg e.V.
K.-P. Haustein,
Raiffeisenstraße 132-136,
47259 Duisburg,
Tel. 02 03 / 78 60 06

Qualitätsidee wächst gegen den Trend

Basten bündelt Know-how und expandiert

Pünktlich zum Jahresbeginn 2004 hat die Firma Basten in Kempen die Weichen noch deutlicher auf erfolgreiche Expansion gestellt. Hintergrund sind die klaren Zeichen im Markt für Praxis- und Klinikseinrichtungen, daß sich Qualität und Ideen auch gegen den unbefriedigenden wirtschaftlichen Trend durchsetzen.

Mit Hartwig Göke, dem langjährigen Niederlassungsleiter West der Firma Baisch, der seit 1. Januar 2004 in eigener Regie in Düsseldorf tätig ist, hat Basten einen überaus kompetenten Kooperations-

partner gewonnen. Die gegenseitig perfekt ergänzende Zusammenarbeit beruht auf der Bündelung von profundem Produktions-Know-how bei Basten, verbunden mit Erfahrung in Gestaltung, Planung und Innenarchitektur durch



Individuell gestaltete Rezeption.

Parameter angelegt, die sich aus der Markterfahrungen gezeigt haben.

Beide verstehen sich als Problemlöser im Markt, die ein attraktives Ambiente schaffen möchten, das sich langlebig, zuverlässig und funktional präsentiert und keinen Preisvergleich scheuen muß. Gleichzeitig präsentieren sie ihr gemeinsames Konzept mit allen Werten, die eine Marke ausmacht: Perfekte Form und Funktion. Präzision, die auf Langlebigkeit ausgerichtet ist. Und nicht zuletzt jahrzehntelanges Vertrauen bei den Kunden. Kein Wunder, daß die gemeinsamen Expansionsziele nicht allein den westdeutschen Raum beleben. In Kürze werden weitere Aktivitäten umgesetzt, die nicht nur den Norden und Süden erschließen, sondern auch das benachbarte Ausland.

Basten Praxiseinrichtungen
Heinrich-Horten-Str. 8 b
47906 Kempen
Tel. 0 21 52 / 55 81 30
Fax 0 21 52 / 55 81 28

Hartwig Göke Praxiskonzepte
Schwanenmarkt 4
40213 Düsseldorf
Tel. 02 11 / 8 62 86 88
Fax 02 11 / 8 62 86 99



Dipl.-Ing. Hartwig Göke und
Dipl.-Ing. Johannes Basten.

Göke. Seine Konzepte bestechen unter anderem durch wegweisende Ideen, was sich in jüngster Vergangenheit auch durch die Verleihung bedeutender Designpreise widerspiegelt. Über allem aber bietet das Kooperationskonzept die Individualität, die bei den Fusionen der ganz Großen leider oft auf der Strecke bleibt. Bei jeder Praxis sind ganz spezifische Besonderheiten zu beachten, die Flexibilität und Wirtschaftlichkeit fordern. Deshalb werden hier von der Planung über die Gestaltung bis hin zum Ausbauen und Einrichten die

Polizei bittet um Mithilfe

Gesucht wird der behandelnde Zahnarzt von Helmut Ludgerus Bechtold

*11. 3. 1934, im Bereich Duisburg bis zum Jahre 1991/92

In der Todeserklärungssache Helmut Ludgerus Bechtold, *11. 3. 1934, ersucht das Amtsgericht Duisburg mit Geschäfts-Nr. 15 II 3/03 um Mithilfe bezüglich des Verbleibs der vorgenannten Person. Bisherige Ermittlungen ergaben, daß sich Bechtold als Nichtseßhafter im Bereich Duisburg-Rheinhausen bis zum Jahre 1991/92 aufhielt und sodann von einem Tag auf den anderen spurlos verschwand.

Über den Vermißten sind bis dato keinerlei zahnärztliche Unterlagen vorhanden; ein behandelnder Zahnarzt ist konkret nicht benannt worden. Hinsichtlich eines Abgleiches mit aufgefundenen unbekanntenen Toten wäre es wünschenswert, einen Zahnstatus von Herrn Bechtold zu erhalten. Es wird daher um Überprüfung der Altunterlagen gebeten, ob sich Unterlagen über die vermißte Person noch in der Patientenkartei befinden.

Für Rückfragen bzw. Hinweise: Herr Trabandt, Polizeipräsidium Duisburg, ZKB/KK 12
Telefon: 02 03 / 2 80-41 22, Fax: 02 03 / 2 80-41 29

Das Karl-Häupl-Institut geht neue Wege und veranstaltet den Karl-Häupl-Kongreß erstmalig im Herzen der Kölner Altstadt, im alten Gürzenich, unter dem Motto

„Planen – Entscheiden – Behandeln“.

Freitag, 5. März 2004

- 9.15 bis 9.30 Uhr **Begrüßung und Kongreßeröffnung**
Dr. Peter Engel, Köln
- 9.30 bis 10.00 Uhr **Einführung in das Tagungsthema**
Dr. med. habil. (Univ. Stettin)
Dr. Georg Arentowicz, Köln
- 10.00 bis 11.00 Uhr **Behandeln oder Nichtbehandeln
– das ist hier die Frage**
Professor Dr. Reiner Biffar, Greifswald
- 11.00 bis 11.15 Uhr Pause
- 11.15 bis 12.15 Uhr **Strategisches Denken bei der
klinischen Entscheidung**
*Professor Dr. Winfried Walther,
Karlsruhe*
- 12.15 bis 13.15 Uhr **Die Bedeutung der
allgemeinmedizinischen Befunde
für die zahnärztliche Praxis**
*Professor Dr. Dr. Wilhelm Kirch,
Dresden*
- 13.15 bis 14.45 Uhr Pause
- 14.45 bis 15.45 Uhr **Neue Wege beim Aufbau
endodontisch behandelter Zähne**
*Privatdozent Dr. Daniel Edelhoff,
Aachen*
- 15.45 bis 16.00 Uhr Pause
- 16.00 bis 17.00 Uhr **Können klinische Langzeitergebnisse
bei der klinischen Entscheidungs-
findung helfen?**
Professor Dr. Thomas Kerschbaum, Köln

Samstag, 6. März 2004

- 9.00 bis 10.00 Uhr **Evidenzbasierte Zahnmedizin
als Instrument der klinischen
Entscheidungsfindung:
Hilfe oder unsinniges Instrument?**
*Privatdozent Dr. Jens C. Türp,
Basel (CH)*
- 10.00 bis 11.00 Uhr **Die Rolle der Funktionsuntersuchung
und Vorbehandlung**
*Privatdozent Dr. Alfons Hugger,
Düsseldorf*

- 11.00 bis 11.15 Uhr Pause
- 11.15 bis 12.15 Uhr **Prioritäten der Werkstoffwahl**
Dr. Joachim Tinschert, Aachen
- 12.15 bis 13.15 Uhr **Grenzen der Zahnerhaltung
aus kariologischer Sicht**
Dr. Rainer Haak, Köln
- 13.15 bis 14.45 Uhr Pause
- 14.45 bis 15.45 Uhr **Grenzen der Zahnerhaltung
aus parodontologischer Sicht**
Dr. Gerd Debes, Aschaffenburg
- 15.45 bis 16.00 Uhr Pause
- 16.00 bis 17.00 Uhr **Die komplexe Fallplanung an einem
Beispiel „der schwierige Fall“**
Dr. Guido Heydecke, Freiburg
- 17.00 Uhr **Abschlußdiskussion**
Leitung:
Dr. med. habil. (Univ. Stettin)
Dr. Georg Arentowicz, Köln



Das Karl-Häupl-Institut geht neue Wege und veranstaltet den Karl-Häupl-Kongreß auch für die

„Zahnärztliche Fachangestellte (ZFA)“

erstmalig im Herzen der Kölner Altstadt, im alten Gürzenich, unter dem Motto:

„Kinder gehen gerne in die Zahnarztpraxis“.

Bekannte Referentinnen und Referenten werden aus verschiedenen Perspektiven die Behandlungsplanung unter Berücksichtigung der Wünsche der kleinen Patienten darstellen. Weiterhin wird aufgezeigt, welche Therapieergebnisse erzielbar sind.

Freitag, 5. März 2004

9.30 bis 9.45 Uhr **Begrüßung und Kongreßeröffnung**
Dr. Peter Engel, Köln

9.45 bis 10.00 Uhr **Einführung in das Tagungsthema**
Dr. Jürgen Strakeljahn, Düsseldorf

10.00 bis 11.30 Uhr **Motivation ist nicht alles, aber ohne Motivation ...**
... Motivation zur Prophylaxe in der Schwangerschaft, im Kindes- und Jugendalter
Professor Dr. Johannes Einwag, Stuttgart

11.00 bis 11.15 Uhr Pause

11.15 bis 12.45 Uhr **Systematische Prophylaxe im Kindes- und Jugendalter**
– Mehr Spaß an der Vorbeugung
Professor Dr. Johannes Einwag, Stuttgart

12.45 bis 14.15 Uhr Pause

14.15 bis 15.30 Uhr **Verhaltensführende Maßnahmen in der Kinderzahnheilkunde 1**
– Kindgerechtes Teamwork von Zahnarzt und zahnärztlicher Assistentin
Dr. Jaqueline Esch, München

15.30 bis 16.00 Uhr Pause

16.00 bis 17.15 Uhr **Verhaltensführende Maßnahmen in der Kinderzahnheilkunde 2**
– Kindgerechtes Teamwork von Zahnarzt und zahnärztlicher Assistentin
Dr. Jaqueline Esch, München

Samstag, 6. März 2004

9.00 bis 10.30 Uhr **Mitarbeit der zahnärztlichen Assistentin bei Schmerzausschaltung, Sedierung und Narkose**
Professor Dr. Hajo Schneck, Ebersberg

10.30 bis 11.00 Uhr Pause

11.00 bis 12.30 Uhr **Kinderzahnheilkunde und ihre Berechnung**
Dr. Hans Werner Timmers, Essen

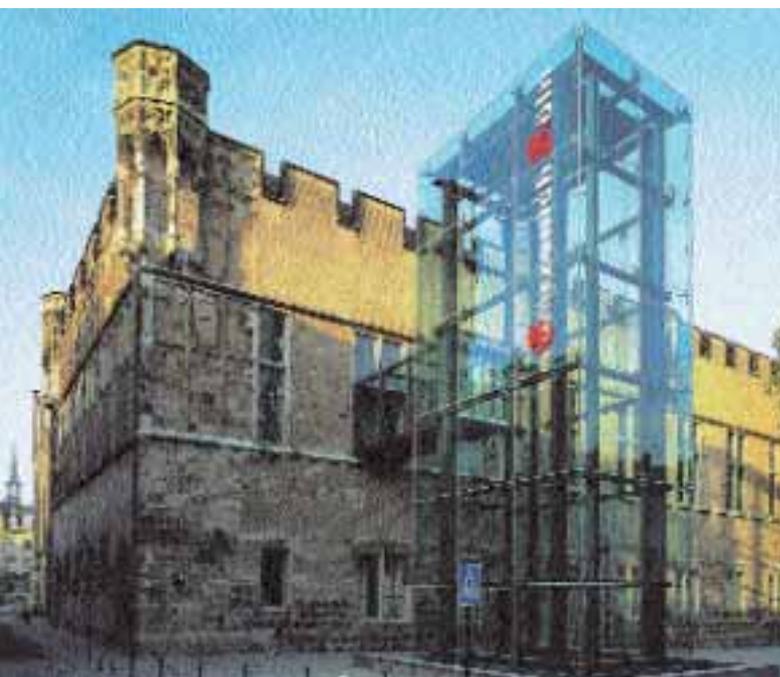
12.30 bis 14.00 Uhr Pause

14.00 bis 15.15 Uhr **Hypnose bei Kindern 1**
– Wie erfolgt Kommunikation mit Kindern?
– Welche Bedeutung hat nonverbale Kommunikation?
– Elemente der nonverbalen Kommunikation (Grifftechniken)
Dr. Robert Schoderböck, Kremsmünster (A)

15.15 bis 15.45 Uhr Pause

15.45 bis 17.00 Uhr **Hypnose bei Kindern 2**
– Wie erfinde ich mühelos Geschichten?
– Einführung in die Konfusionstechnik (Verwirrungstechnik)
Dr. Robert Schoderböck, Kremsmünster (A)

Verantwortlich für Planung und Ablauf
Dr. Jürgen Strakeljahn





Karl-Häupl-Kongreß 2004

Das Karl-Häupl-Institut geht neue Wege und veranstaltet den Karl-Häupl-Kongreß mit der

Fortbildung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung

erstmalig im Herzen der Kölner Altstadt, im alten Gürzenich, unter dem Thema:

„Veränderungen im Einheitlichen Bewertungsmaßstab ab 1. 1. 2004 sowie deren Auswirkungen“.

Freitag, 5. März 2004

14.00 bis 15.45 Uhr **Veränderungen im Bema Teil 4 – systematische Behandlung von Parodontopathien**
Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid
Dr. Wolfgang Schnickmann, Neunkirchen

15.45 bis 16.00 Uhr Pause

16.00 bis 17.45 Uhr **Veränderungen im Bema Teil 1 – kons./chirurg. Leistungen und Röntgenleistungen**
ZA Andreas Kruschwitz, Bonn
Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid

Samstag, 6. März 2004

9.00 bis 10.45 Uhr **Veränderungen im Bema Teil 3 – Kieferorthopädische Behandlungen**
Dr. Andreas Schumann, Essen

10.45 bis 11.00 Uhr Pause

11.00 bis 12.45 Uhr **Neues bei den Individualprophylaktischen Leistungen und Früherkennungsuntersuchungen**
ZA Martin Hendges, Köln
ZA Ralf Wagner, Langerwehe

12.45 bis 14.00 Uhr Pause

14.00 bis 15.45 Uhr **Veränderungen im Bema Teil 5 – Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen**
Dr. Wolfgang Eber, Mönchengladbach
ZA Lothar Marquardt, Krefeld

15.45 bis 16.00 Uhr Pause

16.00 bis 17.00 Uhr **Neues im Bema Teil 2 (KG/KB) – Verletzungen und Erkrankungen des Gesichtsschädels**
ZA Lothar Marquardt, Krefeld
ZA Jörg Oltrogge, Velbert

Veranstalter

Karl-Häupl-Institut
 Zahnärztekammer Nordrhein
 Emanuel-Leutze-Straße 8
 40547 Düsseldorf
 Telefon 02 11 / 5 26 05(0)27/29/50
 Telefax 02 11 / 5 26 05 48
 E-Mail khi-zak@t-online.de
 Internet www.khi-direkt.de

Tagungsort

Köln Kongress Gürzenich
 Martinstraße 29–37
 50667 Köln

Datum

Fr., 5. März 2004, 9.00–18.00 Uhr
 Sa., 6. März 2004, 9.00–17.00 Uhr

Tagungskuvert

€ 150,00 für Zahnärzte und Assistenten
 € 50,00 für Zahnmedizinische Fachangestellte

Anmeldung

Bitte formlose namentliche Anmeldung

Tagungskennzahl

04031

Im Tagungskuvert sind enthalten:

– Die Teilnahme an allen Vorträgen und Veranstaltungen nach eigener Wahl.

– Pausengetränke wie Kaffee oder Tee.

Diese Getränke werden im Foyer des Gürzenichs, jedoch nur während der Vorträge und in den Pausen, angeboten. Kaltgetränke sind kostenpflichtig.

Stand: 10. November 2003



ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

Zahnärztliche Kurse im Karl-Häupl-Institut

04070 P (B) [13 Fp.]

Praktisches Training in der Mikro-Parodontalchirurgie

Dr. Dr. H. Dieter Edinger, Hamburg
Freitag, 16. Januar 2004, 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 17. Januar 2004, 9.00 bis 16.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 500,00

04041 T (B) [9 Fp.]

Mehr Erfolg in der Prophylaxe – Prophylaxe, der sanfte Weg zu gesunden Zähnen

Dr. Steffen Tschackert, Frankfurt
Mittwoch, 21. Januar 2004, 14.00 bis 20.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 200,00 und
EUR 100,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

04043 (B) [17 Fp.]

Klinische Funktionsanalyse – Einführung in das Konzept der therapiespezifischen Diagnostik (CMD1)

Dr. M. Oliver Ahlers, Hamburg
Prof. Dr. Holger A. Jakstat, Leipzig
Freitag, 23. Januar 2004, 9.30 bis 18.30 Uhr
Samstag, 24. Januar 2004, 9.00 bis 16.30 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 500,00

04042 P (B) [17 Fp.]

Moderne Konzepte der Wurzelkanalbehandlung

Prof. Dr. Claus Löst, Tübingen
Prof. Dr. Roland Weiger, Basel
Freitag, 23. Januar 2004, 14.00 bis 20.00 Uhr
Samstag, 24. Januar 2004, 9.00 bis 15.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 450,00

04098 P (B) [9 Fp.]

Ein revolutionärer neuer Ansatz beim subgingivalen Scaling und der Wurzelglättung

Dr. Michael Maak, Lembruch
Mittwoch, 28. Januar 2004, 14.00 bis 20.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 220,00

04062 P (B) [13 Fp.]

Rotierende Wurzelkanalaufbereitung mit Nickel-Titan-Instrumenten – Dichtung und Praxis

Carsten Appel, ZA, Niederkassel
Freitag, 30. Januar 2004, 15.00 bis 19.00 Uhr
Samstag, 31. Januar 2004, 9.00 bis 16.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 500,00

04067* [9 Fp.]

Implantologie aus der Praxis für die Praxis

Mitglieder der Studiengruppe Implantologie
Freitag, 30. Januar 2004, 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 31. Januar 2004, 9.00 bis 16.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 220,00

04044 P (B) [9 Fp.]

Moderne Präparationstechniken

Dr. Gabriele Diedrichs, Neuss
Mittwoch, 4. Februar 2004, 14.00 bis 19.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 220,00

04061 T (B) [12 Fp.]

Praktischer Arbeitskurs zur Individualprophylaxe

Andrea Busch, ZMF, Köln-Weidenpesch
Freitag, 6. Februar 2004, 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 7. Februar 2004, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 300,00 und
EUR 150,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

04071 T(B) [9 Fp.]

Notfallmedizin für das zahnärztliche Team

Kurs für das Praxisteam mit praktischen Übungen
Priv.-Doz. Dr. Dr. Monika Daubländer, Mainz
Dr. Thomas Schneider, Mainz
Samstag, 7. Februar 2004, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 180,00 und
EUR 60,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

04045* [12 Fp.]

Operative Parodontologie, Diagnose, Gesamtplanung, Nahttechniken und Mukogingivale Chirurgie – Teil 1 –

(Beachten Sie bitte auch die Kurse 04057 und 04199)
Prof. Mick R. Dragoo, D.D.S., M.S.D., Escondido, CA (USA)
Freitag, 13. Februar 2004, 9.00 bis 17.00 Uhr
Samstag, 14. Februar 2004, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 500,00

04001 T (B)

Version 2001: Schulung des Zahnarztes oder einer Mitarbeiterin zum praxisgerechten Umgang mit gesetzlichen Vorschriften aus der Neuauflage des Handbuchs für die Zahnarztpraxis

Dr. Klaus Sälzer, Wuppertal
Dr. Johannes Szafraniak, Viersen
Mittwoch, 25. Februar 2004, 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 60,00 und
EUR 30,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

04046 P (B) [16 Fp.]

Langzeiterfahrungen mit adhäsiver Technik – ästhetische Zahnmedizin

Seminar für Zahnärzte und Zahntechniker
Dr. Gernot Mörig, Düsseldorf
Michael Brusch, ZTM, Düsseldorf
Dr. Uwe Blunck, Berlin
Freitag, 27. Februar 2004, 9.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 28. Februar 2004, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 600,00

04047 (B) [12 Fp.]

Homöopathie in der Zahnheilkunde – A –

(Beachten Sie bitte auch den Kurs 04051)
Dr. Heinz-Werner Feldhaus, Hörstel
Freitag, 27. Februar 2004, 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 28. Februar 2004, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 300,00

Vertragswesen im Karl-Häupl-Institut

04307

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 Kruschwitz, Bonn
Mittwoch, 14. Januar 2004, 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 30,00

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

04303

Zahnersatz beim Kassenpatienten – Teil 1 –

Die aktuelle Gesetzeslage ist Grundlage des Kurses Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter
ZA Lothar Marquardt, Krefeld
Dr. Hans Werner Timmers, Essen
Mittwoch, 28. Januar 2004, 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 30,00

04301

Wirtschaftlichkeitsprüfung in der vertragszahnärztlichen Versorgung mit besonderer Berücksichtigung der ab 1. Januar 1989 geltenden neuen Bestimmungen des SGBV in der durch die aktuelle Gesetzeslage angepaßten Fassung

Seminar für Zahnärzte
Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid
ZA Ralf Wagner, Langerwehe
Mittwoch, 25. Februar 2004, 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 30,00

Fortbildung der Universitäten

■ Düsseldorf

04351

Prothetischer Arbeitskreis

Professor Ulrich Stüttgen, Düsseldorf, und Mitarbeiter
Jeden zweiten Mittwoch im Monat, 15.00 Uhr
Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut, Fortbildungszentrum der Zahnärztekammer Nordrhein
Emanuel-Leutze-Straße 8, 40547 Düsseldorf (Lörrick)
Teilnehmergebühr pro Quartal: EUR 55,00

04355

Notfallbehandlungsmaßnahmen für Zahnärzte und zahnärztliches Personal

Professor Dr. Dr. Claus Udo Fritzemeier, Düsseldorf
Dr. Dr. Ulrich Stroink, Düsseldorf
Mittwoch, 28. Januar 2004, 15.00 bis 19.00 Uhr
Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut, Fortbildungszentrum der Zahnärztekammer Nordrhein
Emanuel-Leutze-Straße 8, 40547 Düsseldorf (Lörrick)
Teilnehmergebühr: EUR 160,00 für den Zahnarzt und
pro Quartal EUR 25,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

■ Köln

04361

Prothetischer Arbeitskreis mit dem Schwerpunktthema Konventionelle und Implantatprothetik

Professor Dr. Wilhelm Niedermeier, Köln, und Mitarbeiter
Veranstaltungsort: Kleiner Hörsaal der Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität zu Köln
Kerpener Straße 32, 50931 Köln (Lindenthal)
Teilnehmergebühr: EUR 30,00 für ein Seminar und
EUR 55,00 für jede Visitation.

Die Termine für Seminare und Visitationen werden Interessierten unter der Telefonnummer 02 21 / 4 78 63 37 mitgeteilt.

■ Essen

04368

Zahnärztliche Notfallmedizin für das Praxisteam

Priv.-Doz. Dr. Thomas Weischer, Essen, Ltd. Oberarzt der Poliklinik, Universitätsklinik für Gesichts- und Kieferchirurgie
Dr. Oliver Müller-Klönne, Essen, Ltd. Oberarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Fachbereich MKG-Chirurgie
Hans-Werner Himmelmann, Essen, Ltd. Anästhesiepfleger der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Fachbereich MKG-Chirurgie
Veranstaltungsort: Vortragsraum in den Kliniken Essen-Mitte
Huysens-Stift, Henricistraße 92, 45136 Essen
Die Teilnehmerzahl ist begrenzt

Fortbildungen der Bezirksstellen

■ Köln

04451

Standortbestimmung zu den Techniken der Wurzelkanalaufbereitung und -füllung

Prof. Dr. Michael Baumann, Köln
Mittwoch, 4. Februar 2004, 16.00 bis 17.30 Uhr
Veranstaltungsort: Großer Hörsaal der Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität zu Köln
Kerpener Straße 32, 50931 Köln (Lindenthal)
gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich

■ Bergisch Land in Verbindung mit dem Bergischen Zahnärzterein

04471

Metallfreie Restaurationen

Priv.-Doz. Dr. Daniel Edelhoff, Aachen
Samstag, 10. Januar 2004, 10.00 bis 12.00 Uhr
Veranstaltungsort: Hörsaal der Pathologie im
Klinikum Wuppertal-Barmen
Heusnerstraße 40, 42283 Wuppertal
gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich

ANMELDUNG

Hinweise zu den Veranstaltungen

Verbindliche Anmeldungen bitte an die Zahnärztekammer Nordrhein, Karl-Häupl-Institut, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf (Lörrick) oder Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf
Telefon: 02 11 / 5 26 05 - 0 oder 02 11 / 5 26 05 50 (nur während der Kurszeiten)
Fax: 02 11 / 5 26 05 21 · 02 11 / 5 26 05 48

Internet: www.khi-direkt.de · E-Mail: khi-zak@t-online.de

Die Zulassung zum Kurs erfolgt in der Reihenfolge des Anmeldeeingangs. Ihre Anmeldung wird umgehend bestätigt. Für reservierte – jedoch nicht eingenommene – Kursplätze kann die Teilnehmergebühr nicht zurückerstattet werden. Der Kursplatz ist jedoch übertragbar.

Die Reservierung des Kursplatzes ist erst nach Eingang der Kursgebühr verbindlich. Die Kursgebühr können Sie per Überweisung an die Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG, Düsseldorf Konto-Nr.: 0001 635 921, BLZ 300 606 01 oder per Scheck begleichen. Das Scheckdatum und das Kursdatum sollten übereinstimmen. Für Mitglieder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein gilt, daß die Kursgebühr jeweils über das KZV-Abrechnungskonto einbehalten wird.

Niedergelassenen Zahnärzten, 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. Entsprechende Nachweise sind jeder Anmeldung beizufügen.

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

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

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

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

Lindner Hotel Rheinstern
Emanuel-Leutze-Straße 17, 40547 Düsseldorf (Lörrick)
Tel.: 02 11 / 5 99 70, Fax: 02 11 / 5 99 73 39
E-Mail: info.rheinstern@lindner.de
Internet: <http://www.lindner.de>

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

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

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

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

FORTBILDUNG FÜR ZFA

04236

„Excel“ für ZMPs und ZMFs

Grundlagen der Excel-Anwendung
Wolfgang Burger, Dipl.-Ing. (BA), Korschenbroich
Heinz-Werner Ermisch, Nettetal
Samstag, 10. Januar 2004, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 75,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

04231

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

Prof. Dr. Dr. Peter Schulz, Köln
Gisela Elter, ZMF, Korschenbroich
Freitag, 16. Januar 2004, 9.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 17. Januar 2004, 9.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 220,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

04201

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, 30. Januar 2004, 8.30 bis 17.30 Uhr
Samstag, 31. Januar 2004, 8.03 bis 17.30 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 220,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

04228

Laborleistungen und deren Abrechnung

Seminar für ZMVs
ZA Lothar Marquardt, Krefeld
Mittwoch, 4. Februar 2004, 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 60,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

04210

Der Klassiker: Professionelle Praxisorganisation und -verwaltung

Angelika Doppel, Herne
Mittwoch, 4. Februar 2004, 15.00 bis 19.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 55,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

04215

Telefontraining – Intensiv-Workshop

Ursula Weber, Neustadt a. d. W.
Samstag, 14. Februar 2004, 9.00 bis 16.30 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 150,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

04234

Durchführung und Bedeutung von Speicheltests

ZA Ralf Wagner, Langerwehe
Daniela Zerlik, ZMF, Würselen
Sonntag, 15. Februar 2004, 9.00 bis 13.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 100,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

04205

GOZ/GOÄ-Abrechnungsworkshop

Dr. Hans Werner Timmers, Essen
Mittwoch, 25. Februar 2004, 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 45,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

04220

Intraorale Kamera und Mikroskopie Visualisierung – Erkennen und Verstehen für Patient, Zahnarzt und Mitarbeiter

Prof. Dr. Wolfgang H.-M. Raab, Düsseldorf
Mittwoch, 25. Februar 2004, 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 60,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

04212

Übungen zur Prophylaxe

Gisela Elter, ZMF, Korschenbroich
Freitag, 27. Februar 2004, 14.00 bis 19.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 45,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

04232

Prophylaxe beim Kassenpatienten nach IP1 bis IP4

ZA Ralf Wagner, Langerwehe
Daniela Zerlik, ZMF, Würselen
Samstag, 28. Februar 2004, 9.00 bis 17.00 Uhr
Sonntag, 29. Februar 2004, 9.00 bis 13.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 180,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

Karl-Häupl-Institut • Zahnärztekammer Nordrhein • Postfach 10 55 15 • 40046 Düsseldorf • Telefon (02 11) 5 26 05-0

ZAHNÄRZTE-STAMMTISCHE

Düsseldorf Oberkassel

Termin: am zweiten Dienstag im Monat, 19.30 Uhr
Treffpunkt: Gatzweiler Brauhaus, Belsenplatz 2
Kontakt: 02 11/ 55 28 79 (Dr. Fleiter)

Essen auf Einladung

Gummersbach

Termin: am letzten Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr
Treffpunkt: Restaurant Akropolis, Gummersbacher Straße 2, Dreieck Niederseßmar

Köln

Termin: am ersten Donnerstag im Monat, 19.30 Uhr
Treffpunkt: Clubhaus des Decksteiner TC, 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: „First Stuben“, Friedrich-Karl-Straße 48

Remscheid

Termin: am ersten Dienstag im Monat, 20.00 Uhr
Treffpunkt: Gaststätte Onassis, Remscheid-Ehringhausen

Intensiv-Abrechnungsseminar

Seminar für Assistentinnen, Assistenten und neu niedergelassene Zahnärztinnen und Zahnärzte

Termin: Freitag, 12. März 2004
Samstag, 13. März 2004
jeweils 9.00 bis 18.00 Uhr

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

Kurs-Nr.: 04392

Teilnehmergebühr: EUR 190,00

Anmeldung und Auskunft:

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

Programm:

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

Seminarleitung: Dr. Hans Werner Timmers

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

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

Praxisgründungsseminar

Wirtschaftliche und vertragsrechtliche Aspekte bei der Praxisgründung Seminar für Assistentinnen und Assistenten

Termin: Freitag, 5. März 2004
Samstag, 6. März 2004
jeweils 9.00 bis 18.00 Uhr

Veranstaltungsort: Köln-Kongress, Gürzenich Köln
Mülheimer Str. 30
50679 Köln-Deutz

Kurs-Nr.: 04391

Teilnehmergebühr: EUR 190,00

Anmeldung und Auskunft:

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

Programm:

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

Seminarleitung: Dr. Hans Werner Timmers

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

mit den Schwerpunkten:

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

Individuelle Praxisbetreuung/Praxisorganisation auf Anfrage

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

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

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

WIR GRATULIEREN

Bezirksstelle Aachen

75 Jahre

ZA Orhan Samir
Nizzaallee 57
52072 Aachen
* 29. 1. 1929

Bezirksstelle Düsseldorf

50 Jahre

ZA Horst Salmen
Hauptstraße 112
40764 Langenfeld
* 4. 2. 1954

60 Jahre

Dr. Jürgen Voets
Berliner Straße 9
40880 Ratingen
* 11. 2. 1944
Dr. Dr. Udo Birkenkamp
Kirchhofstraße 19
40721 Hilden
* 14. 2. 1944

65 Jahre

ZA Bernard Emerre
Kaiserswerther Straße 253
40474 Düsseldorf
* 10. 2. 1939

70 Jahre

Dr. Albrecht Schneider
Hermannstraße 13
40233 Düsseldorf
* 31. 1. 1934
Dr. Walter Kaiser
Dürerstraße 10
42579 Heiligenhaus
* 13. 2. 1934

75 Jahre

ZA Heinz Steffen
Niederrheinstraße 14
40474 Düsseldorf
* 31. 1. 1929

80 Jahre

ZA Andreas Loewe
Wiener-Neustädter-Straße 176
40789 Monheim
* 27. 1. 1924
Dr. Hans Günther
Am Busch 16
42555 Velbert
* 15. 2. 1924

81 Jahre

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

82 Jahre

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

84 Jahre

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

88 Jahre

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

90 Jahre

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

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

Bezirksstelle Duisburg

50 Jahre

ZA Johann Arend
Schelmenweg 9
47229 Duisburg
* 11. 2. 1954

70 Jahre

ZA Georg Görgey-Fidler
Elpenbachstraße 68
46119 Oberhausen
* 25. 1. 1934

75 Jahre

ZA Benno Gromzig
Eintrachtstraße 107
45478 Mülheim
* 5. 2. 1929

80 Jahre

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

91 Jahre

Dr. Laura Bach
An der Farrwiese 2
66424 Homburg
* 21. 1. 1913

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

Bezirksstelle Essen

60 Jahre

ZA Wolfgang Brands
Kölner Straße 58
45145 Essen
* 18. 1. 1944

70 Jahre

Dr. Manfred Jochum
Hans-Luther-Allee 13
45131 Essen
* 9. 2. 1934

75 Jahre

ZÄ Erika Schneble
Lünschermannborn 18
45329 Essen
* 23. 1. 1929

83 Jahre

Kreis-Medizinal-Direktor
Dr. Karl Winter
Bieberweg 9
45357 Essen
* 14. 2. 1921

96 Jahre

Dr. Jutta Junker
Steeler Straße 110
45139 Essen
* 20. 1. 1908

Bezirksstelle Köln

50 Jahre

Dr. Manfred Murschall
Paulistraße 1 a
50226 Frechen
* 27. 1. 1954

Dr.-medic stom./
IMF Bukarest
Mihaita Stavar
Hindenburgstraße 12
51674 Wiehl
* 7. 2. 1954

60 Jahre

Dr. Jan Reiner Bodens
Kreuzherrenstraße 59
53227 Bonn
* 3. 2. 1944

70 Jahre

Dr. Helga Schepers
Pützstraße 39
50389 Wesseling
* 20. 1. 1934

75 Jahre

Medizinaldirektorin a. D.
Dr. Brunhild Weichert
Ferdinand-Lassalle-Straße 5
51373 Leverkusen
* 4. 2. 1929

82 Jahre

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

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

83 Jahre

Generalarzt a. D.
Dr. Günther Popp
Stachelsweg 28
51107 Köln
* 31. 1. 1921

84 Jahre

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

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

90 Jahre

Dr. Elisabeth Jacobs
Heidekaul 10
50968 Köln
* 7. 2. 1914

ZA Helmut Adolf Quägwer
Bernhard-Feilchenfeld-Straße 5
50969 Köln
* 9. 2. 1914

91 Jahre

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

93 Jahre

ZA Franz Heinrich Esser
Wohnung 47
Barbarastraße 47
51147 Köln
* 14. 2. 1911

94 Jahre

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

Bezirksstelle Krefeld

50 Jahre

ZA Heinrich Moczko
Sittarder Straße 148 B
41748 Viersen
* 3. 2. 1954

65 Jahre

Dr. Bernd Woelffel
Brucknerallee 183
41236 Mönchengladbach
* 2. 2. 1939

Dr. Mato Jaguljnjak
Emmericher Straße 109
47533 Kleve
* 4. 2. 1939

Dr. Hans-Georg Cremer
Tiergartenstraße 17
47533 Kleve
* 11. 2. 1939

75 Jahre

ZA Walter Müller
Altkalkarer Straße 14
47546 Kalkar
* 20. 1. 1929

80 Jahre

ZA Walter Bahlke
Dorfstraße 69
47533 Kleve
* 2. 2. 1924

ZA Helmut Heimann
Bahnhofstraße 9 a
47506 Neukirchen-Vluyn
* 5. 2. 1924

83 Jahre

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

87 Jahre

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

90 Jahre

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

91 Jahre

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

93 Jahre

Dr. Magda Hartmann-Haas
Urfstraße 113
41239 Mönchengladbach
* 2. 2. 1911

**Bezirksstelle
Bergisch-Land**

50 Jahre

Dr. Monika Bermann
Berliner Straße 155
42277 Wuppertal
* 22. 1. 1954

60 Jahre

Dr. Rolf-Rüdiger Bleckmann
Düsseldorfer Straße 23 a
42697 Solingen
* 28. 1. 1944

Dr. Mihaela Georgeta Vasiliu
Uellendahler Straße 17
42107 Wuppertal
* 15. 2. 1944

81 Jahre

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

82 Jahre

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

83 Jahre

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

89 Jahre

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

WIR TRAUERN

**Bezirksstelle
Bergisch-Land**

ZÄ Ruth Jung
Märkische Straße 123 f
42281 Wuppertal
* 5. 8. 1932
† 20. 11. 2003

ZA Helmut Wilhelms
Adamsbusch 17
42389 Wuppertal
* 26. 9. 1911
† 2. 12. 2003

Sollten Sie eine
Veröffentlichung
Ihrer persönlichen
Daten unter der
Rubrik Personalien
nicht wünschen,
rufen Sie bitte

Frau Paprotny an:
Tel. 02 11 / 5 26 05 23

Aachener Fortbildung für Zahnärzte e. V.

9. Jahrestagung

Samstag, 28. Februar 2004

Parkhotel Quellenhof, Aachen



**Prof. Dr. Bernd Klaiber, Würzburg
Paradigmenwechsel
in der konservierenden
Therapie**

Neue Möglichkeiten mit neuen Methoden

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

**Sekretariat: Frau Anette Biegler, Kullenhofstr. 30,
52074 Aachen
Tel.: 02 41 / 8 88 09 20
Fax: 02 41 / 8 88 09 22**

**Teilnahmegebühr (inkl. Mittagessen, Kaffeebar und Parkausweis)
Mitglieder: € 140,-
Nichtmitglieder: € 190,00
Studenten/Assistenten: € 90,- (Nachweis, ohne Parkschein)**

Nachlass für Vollzahler bei Buchung bis 31/12/03: Mitglieder € 125,-
Nichtmitglieder € 170,-

Unter den ersten 30 gemeldeten Teilnehmern werden 3 Gutscheine für je eine
kostenfreie Teilnahme an einem AF-Seminar (nach Wahl des Gewinners) verlost !

Impressum

47. Jahrgang

Offizielles Organ und amtliches Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer
Nordrhein, Emanuel-Leutze-Straße 8, 40547 Düsseldorf und der Kassen-
zahnärztlichen Vereinigung Nordrhein, Lindemannstraße 34-42, 40237 Düs-
seldorf

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



Arbeitsgruppe zahnärztliche Implantatprothetik

5. Symposium am 17. 1. 2004
9.30 bis 14.00 Uhr
Vollkeramik auf Implantaten
- state of the art -

Referent: Dr. med. dent. Urs Brodbeck (Zürich)

Veranstaltungsort: Großer Hörsaal im Karl-Häupl-Institut
 Fortbildungszentrum der Zahnärztekammer Nordrhein
 Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf-Lörick

Wissenschaftliche Leitung: Dr. med. habil. (Univ. Stettin)
 Dr. med. dent. G. Arentowicz, Köln, Fortbildungsreferent
 der Zahnärztekammer Nordrhein, Sprecher der AZIP, und
 Dr. med. dent. P. Werner, Köln, Präsident der AZIP. Orga-
 nisatorische Leitung: Dr. med. dent. H. Klemm, Siegburg

Es werden 5 Fortbildungspunkte vergeben.

Anmeldung:

5. Symposium der AZIP am 17. 1. 2004
Karl-Häupl-Institut; Großer Hörsaal
Emanuel-Leutze-Str. 8; 40547 Düsseldorf

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 17. 1. 2004

Personenzahl

Teilnahmegebühr inkl. MwSt.: 97 € pro Person
 Assistenten, Studenten: 64 € pro Person

! Bitte fügen Sie Ihrer Anmeldung einen Verrechnungsscheck bei !

Bank: Apotheker- und Ärztebank Köln
 BLZ: 370 606 15, Konto: 00 04 66 58 80

Eine Bestätigung erfolgt nach Eingang der Teilnahmege-
 bühr.

Anmeldung bitte bis 10. 1. 2004

Datum, Unterschrift

Adresse, Praxisstempel

FÜR SIE GELESEN

Verdacht der Untreue: Bayer BKK durchsucht

Die Kölner Staatsanwaltschaft hat die Hauptstelle der Bayer Betriebskrankenkasse in Leverkusen durchsucht und Akten beschlagnahmt: Verdacht der Untreue. Bis zum Stabwechsel in der Führungsetage vor zwei Jahren wurden in den Geschäftsstellen nach Gutdünken und wohl auch nach Wohlgefälligkeit Leistungen für Versicherte bewilligt wie etwa Auslandsoperationen. Die Anschuldigungen hatte ein Insider vor einigen Monaten erhoben und Anzeige erstattet.

Im Visier haben die Fahnder die Jahre 1997 bis Ende 2001. Damals war der Dormagener Dankward Klamp Geschäftsführer der Bayer Betriebskrankenkasse mit rund 200 000 Versicherten bundesweit.

Im Gespräch mit der Rhein. Post gab der seit 1. November 2001 im Ruhestand befindliche 62jährige gestern zu, daß „im Einzelfall großzügigere Leistungen“ bewilligt worden seien – für ihn sei das aber keine strafrechtlich relevante Handlung. Aufgefallen war die dubiose Abrechnungspraxis bei einer Prüfung des Bundesversicherungsamtes 2000. Von damals rührt wohl auch der zweite Vorwurf der Staatsanwaltschaft, daß bei „Auserwählten“ keine Beiträge erhoben worden seien.

Ein Jahr nach der Beanstandung kam ein neuer Mann an die Spitze der Krankenkasse, Hans-Joachim Röminger, der die Führungsmannschaft austauschte und die Bayer BKK restrukturierte. Leistungen werden jetzt nur in der Leverkusener Hauptstelle nach genauen Kriterien bewilligt. Dennoch dürfte auch er zur Verantwortung gezogen werden, sollte sich ein weiterer Vorwurf bestätigen: Die Bayer BKK soll bewußt zu wenig Geld in den Risikostrukturausgleich der Krankenkassen gezahlt haben.

Rhein. Post, 10.12.2003

Ötzi Herkunft aus den Zähnen gelesen

Knochen und Gebiß des Gletschermanns geben Forschern Rückschlüsse auf sein Leben: Der berühmte Gletschermann Ötzi stammte nach Erkenntnis von Geologen wahrscheinlich aus dem Eisacktal im äußersten Norden Südtirols. Er bewegte sich Zeit seines Lebens nur in den Tälern bis zu 60 Kilometer südlich seines Fundortes, einem Gletscher an der heutigen Grenze zwischen Österreich und Italien.

Dieses Ergebnis stützt sich auf einen Vergleich der unterschiedlichen Erscheinungsformen chemischer Elemente (Isotope) in Ötzi Zahnschmelz und Knochen mit denen in der Erde und dem Wasser der Umgebung.

So gelang es einem Forscherteam, die Wiege des Gletschermanns aus dem Sauerstoffanteil in einem Eckzahn zu lokalisieren. Der Wert entspreche in etwa dem, der noch heute bei Menschen aus dem Eisacktal zu finden sei, berichtet das Team um Wolfgang Müller von der Staatlichen Universität Canberras in Perth (Australien). Der Sauerstoffgehalt gebe Aufschluß über das Wasser, das Ötzi als drei- bis fünfjähriges Kind getrunken hatte. Demnach wuchs er wahrscheinlich in der Nähe des heutigen Feldthurns auf. Alternativ kämen das Pustertal, das Etschtal bei Meran und möglicherweise auch das Ultental in Frage.

WZ, 31. 10. 2003

25. Sportweltspiele der Medizin 2004 nach Garmisch-Partenkirchen verlegt Bombenterror in der Türkei führt zu Wechsel an die Alpen

Die Sportweltspiele der Medizin, die weltgrößte Veranstaltung dieser Art, wechseln für 2004 kurzfristig von der türkischen Riviera an die bayerischen Alpen. Vom 10. bis 17. Juli 2004 werden sich in Garmisch-Partenkirchen über 4 000 Ärzte, Apotheker und Angehörige aller medizinischen Berufe zur weltweit größten Sportveranstaltung für Mediziner aus allen Berufen treffen. Weitere Informationen gibt es im Internet auf www.sportweltspiele.de. Vor allem Leichtathletik-, Schwimm- und Mannschaftssportarten stehen auf dem Programm.

Garmisch-Partenkirchen war ursprünglich erst als Austragungsort der Spiele im Jahr 2005 geplant. Doch der Bombenterror in der türkischen Stadt Istanbul im November 2003 bewog die Veranstalter, der bayerischen Sportmetropole schon für 2004 den Zuschlag zu geben. Die Sportweltspiele finden damit erstmals in Deutschland statt.

Interessenten können sich unverbindlich bei

mpr, Feldbergstrasse 49, 60323 Frankfurt
Fax: (0 69) 71 03 43 46
E-Mail: info@sportweltspiele.de

vormerken lassen und erhalten dann im Februar 2004 ausführliche schriftliche Unterlagen zu den nächsten Sportweltspielen.

KASSEN - WAGNER

Registrierkassen für alle Branchen
Beratung – Verkauf – Wartung – Reparatur

Grüner Weg 2 + 4 a, 41468 Neuss
Tel. 0 21 31 / 10 27 98 – Fax 0 21 31 / 12 97 95

Musterbuchung
Thermokasse
Bonnbreite: 58 mm)

36 Monate Garantie

00#0006	10/11/2003
11.44 BEDIEN A	
PATIENT NR.	#123456
KASSENPATIENT	10,00
GESAMT	10,00
BAR GEGEB.	10,00

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
Abrechnungssoftware

Ute Jahn, Meerbusch
Tel. (02159) 6130

Zulassungsausschuß Zahnärzte der KZV Nordrhein Sitzungstermine 2004

Mittwoch, 28. Januar 2004

Mittwoch, 25. Februar 2004

Mittwoch, 31. März 2004

Mittwoch, 28. April 2004

Mittwoch, 26. Mai 2004

Mittwoch, 23. Juni 2004

Mittwoch, 21. Juli 2004

Mittwoch, 22. September 2004

Mittwoch, 20. Oktober 2004

Mittwoch, 24. November 2004

Mittwoch, 8. Dezember 2004

Anträge auf Zulassung zur vertragszahnärztlichen Tätigkeit müssen vollständig – mit allen Unterlagen – spätestens einen Monat vor der entsprechenden Sitzung des Zulassungsausschusses bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses, Lindemannstraße 34–42, 40237 Düsseldorf, vorliegen. Sofern die Verhandlungskapazität für einen Sitzungstermin durch die Anzahl bereits vollständig vorliegender Anträge überschritten wird, ist für die Berücksichtigung das Datum der Vollständigkeit Ihres Antrages maßgebend. Es wird deshalb ausdrücklich darauf hingewiesen, daß eine rein fristgerechte Antragsabgabe keine Garantie für eine wunschgemäße Terminierung darstellen kann.

Anträge, die verspätet eingehen oder zum Abgabetermin unvollständig vorliegen, müssen bis zu einer der nächsten Sitzungen zurückgestellt werden.

Wir bitten um Beachtung, daß Anträge auf Führen einer Gemeinschaftspraxis und damit verbundene Zulassung ab dem 1. Januar 2002 nur zu Beginn eines Quartals genehmigt bzw. ausgesprochen werden. Auch die Beendigung einer Gemeinschaftspraxis kann nur am Ende eines Quartals vorgenommen werden.

Zahntipps im Angebot

Mit den fünf Zahntipps unterstützt der Ausschuß für Öffentlichkeitsarbeit der KZV Nordrhein die nordrheinischen Vertragszahnärzte dabei, ihre Patienten individuell über ausgewählte zahnmedizinische Fragen zu informieren.

Im Mittelpunkt der Broschüren stehen Wahl- und Zusatzleistungen, die Vertragsleistungen werden aber nicht ausklammert:

- ❶ **Fitnessstraining 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.



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

Dr. Uwe Neddermeyer

BlueChip Agentur für Public Relations & Strategie

Fax (02 01) 8 30 12 60

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

Kosmetische Zahnbehandlung _____ Stück

Bitte gut leserlich ausfüllen

Name _____

Praxis _____

Adresse _____

Telefon _____ (für Rückfragen)

Unterschrift/Stempel

Service der KZV

Foto: Neddermeyer

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 von nun an 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 der KZV Nordrhein

Abschlußprüfung für Zahnmedizinische Fachangestellte – Sommer 2004

Gemäß § 7 der Prüfungsordnung der Zahnärztekammer Nordrhein für die Durchführung der Abschlußprüfungen im Ausbildungsberuf „Zahnmedizinische Fachangestellte/Zahnmedizinischer Fachangestellter“ vom 30. November 2001 in der genehmigten Fassung vom 13. März 2003 gibt die Zahnärztekammer Nordrhein den Termin der zentralen **schriftlichen Prüfung** wie folgt bekannt:

Dienstag, 27. 4. 2004 (vormittags)
Mittwoch, 28. 4. 2004 (nachmittags)

Die **praktischen Prüfungen bzw. mündlichen Ergänzungsprüfungen** sollten bis zum **21. 7. 2004** beendet sein.

Anmeldungen zu dieser Prüfung müssen an die Zahnärztekammer Nordrhein in Düsseldorf bis **18. 2. 2004** eingereicht werden. **Verspätet und unvollständig eingehende Anträge können wegen der verbindlichen Fristen nicht berücksichtigt werden.**

Die Zulassungsvoraussetzungen sind den obigen Prüfungsordnungen §§ 8, 9 ff. zu entnehmen.

Eventuell erforderlich werdende Rückfragen bitten wir an die Landesgeschäftsstelle unter der Rufnummer 02 11 / 5 26 05 16 zu richten.

Zahnärztekammer Nordrhein, Referat Ausbildung

FÜR SIE GELESEN

Gelbe Karte für Seehofer

Der CDU-Führung reicht's. Gestern gab es eine öffentliche Rüge der Parteiführung für den CSU-Mann Horst Seehofer. Auch beim Thema Rente gibt es Meinungsverschiedenheiten.

Der CDU reicht's. Parteichefin Angela Merkel und Generalsekretär Laurenz Meyer wollen das Verhalten von CSU-Vize Horst Seehofer nicht länger hinnehmen. Dessen fortgesetzte „polemische“ Kritik an der einkommensunabhängigen Gesundheitsprämie habe in den CDU-Gremien für „helle Empörung“ gesorgt. Meyer: „Das geht so nicht weiter.“ Daß die CSU sich als das soziale Gewissen der Union präsentiere und die CDU für marktwirtschaftliche Härten stehen solle, lasse man nicht zu, ergänzte Merkel. Hinter verschlossenen Türen war es zuvor im Vorstand zur Sache gegangen. „Wir dürfen uns nicht von der CSU brüskieren lassen“, schimpfte Saarlands Ministerpräsident Peter Müller. Franz-Josef Jung aus Hessen forderte: „Schluß mit den Irritationen aus München!“ Es gibt Teilnehmer, die die Bemerkung so werten: „Da war nicht nur Seehofer gemeint.“ Der Chef der CDU-Mittelstandsvereinigung, Peter Rauen, nannte das Vorgehen der CSU „eine Unverschämtheit“. Auch Friedrich Merz zeigte offen seine Wut auf Seehofer. Merkel hatte in ihrem Eingang-Statement schon kräftigen Applaus für ihre Kritik an Seehofers Verhalten kassiert. Daß sie sich auch öffentlich hart äußerte, läßt sich als Signal verstehen, daß Seehofer in seiner Funktion als Vize-Chef der Unionsfraktion angezählt ist.

Von CSU-Chef Edmund Stoiber kamen gestern versöhnliche Signale: „Ich sehe keine Probleme, daß wir letzten Endes mit unserer Schwesterpartei zu einem Ergebnis kommen werden.“ Es gebe „keine so wesentlichen Unterschiede“, sagte er mit Blick auf die unterschiedlichen Rentenkonzepte. Das CSU-Konzept soll Eltern auf mehreren Ebenen entlasten. Sie sollen von 2005 an als Bonus pro Kind 50 Euro weniger Beitrag zahlen und im Alter 130 Euro mehr Rente für jedes Kind bekommen, das ab 2005 geboren wird. Die CSU will dies durch höhere Beiträge von Kinderlosen und durch Kürzung der Hinterbliebe-

nenrente für Kinderlose finanzieren lassen. Die CDU hingegen hält es für gerechter, die Besserstellung von Eltern über die Steuern auszugleichen. Eine Gruppe von CDU-Führungsfrauen macht Front gegen das Konzept der Schwesterpartei: „Der Staat darf nicht in die Freiheit der Lebensgestaltung der Menschen eingreifen, indem er Kinderlosigkeit in der Rente bestraft“, heißt es da.

Verfassungsrechtler Rupert Scholz weist im Gespräch mit unserer Zeitung auf ein mögliches Problem der CSU-Pläne hin. „Bei der Beitragspflicht zwischen Beitragszahlern mit Kindern und ohne Kinder zu differenzieren, ist unter dem Aspekt des Generationenvertrages sicherlich zu rechtfertigen. Bei der Rentenhöhe allerdings muß es nach den eingezahlten Beiträgen gehen. Denn die bestimmen die Höhe des Rentenanspruchs.“ Dies seien „verfassungsrechtlich gesicherte Anwartschaftsrechte“. Hier gehe es um die Eigentumsgarantie des Grundgesetzes, die auch für Kinderlose gewährleistet werden müsse.

Der Streit

In letzter Zeit gab es immer wieder Streit um CSU-Vize-Chef Horst Seehofer – in der Bundestagsfraktion, mit der CSU und CSU-intern. Seine erneute Kritik an der von der CDU vorgeschlagenen pauschalen Gesundheitsprämie („Ich kann dem Hausmeister nicht vermitteln, daß er genausoviel zahlen soll wie sein Chef, obwohl der zehnmalsoviel verdient“) brachte das Faß jetzt zum Überlaufen. Die CDU-Spitze verwies darauf, daß die Wirtschaftsweisen gerade festgehalten haben, daß diese Prämie einen Beschäftigungseffekt von bis zu 3,4% bringen könnte.

Rhein. Post, 18. 11. 2003

In NRW fällt weiter Unterricht aus

In NRW fällt nach wie vor Unterricht in beträchtlichem Umfang aus. Wie eine Stichprobe ergab, stieg bei den Grundschulen der Ausfall um 1,1 Punkte auf 3,9%. Bei den Hauptschulen (5%) blieb er ebenso unverändert wie bei den Realschulen (1,3%). Bei den Gesamtschulen betrug er 5,6% (Sek I) bzw. 7,4%

(Sek II). In den Gymnasien lag der Ausfall bei 4,2% bzw. 5,8%. Ein Anstieg um 1,8 Punkte auf 6,2% ist bei den Schulen für Lernbehinderte zu verzeichnen. Die NRW-CDU spricht von „katastrophalen Ergebnissen“.

Rhein. Post, 18. 11. 2003

Wegen Umzug – gutgehende Zahnarztpraxis, 108 m², 3 Behandlungszimmer, niedriger Mietpreis, zentral in der Kreisstadt Mettmann (15 km von Düsseldorf), zum Schnäppchenpreis zu verkaufen.
Tel. 01 63 / 2 56 71 40

Umbau – Ausbau und Renovierung
Ihrer Praxis.
Alles in einer Hand,
langjährige Erfahrung,
garantiert höchste Qualität.
Malerbetrieb/Innenausbau
H.-J. Burczyk
Wittener Straße 109 a
42279 Wuppertal
Telefon (02 02) 66 45 08

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

Steuermuseum in der Bundesfinanzakademie Brühl

... lasset alle Hoffnung fahren

Der RZB-Freizeitipp stellt monatlich Ausflugsziele aus der Umgebung vor. Im nächsten Heft: Lichtinstallation im Duisburger Industriepark Nord

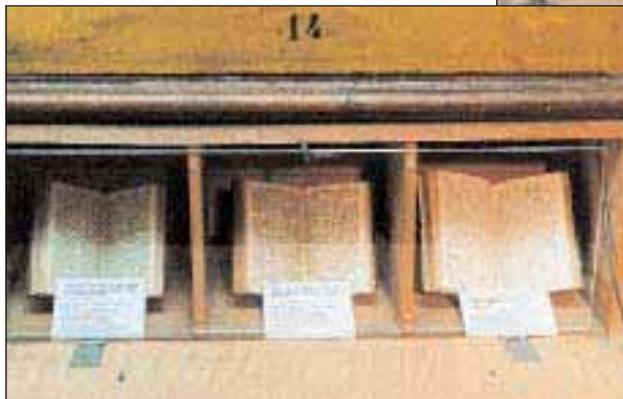
Erwin Putzke ist schlecht gelaunt, sehr schlecht; schließlich steht die jährliche Steuererklärung an. In seinen Angstvisionen marschiert er ausgezogen bis auf die Unterhosen aus dem Finanzamt heraus. Nach langem Grübeln fällt der Kaufmann einen mutigen Entschluß: Ich zahle erst, wenn mir „die da oben“ genau erklärt haben, wofür. In der jungen Bundesrepublik anscheinend eine leichte Übung, die vom damaligen Bundesfinanzminister Fritz Schäffer (CSU, 1949–1957) persönlich übernommen wird, zumindest in einem 15minütigen Werbefilm, zwischen 1951 und 1953 im Auftrag des Ministeriums gedreht.



In der Höhle des Löwen

Den putzigen Kurzfilm im Heinz-Erhard-Stil kann man in der Finanzgeschichtlichen Sammlung in der Bundesfinanzakademie in Brühl bewundern – so der offizielle Name des Steuermuseums. Das Filmchen war übrigens längst nicht der erste Versuch, mittels Massenmedien die Steuermoral zu heben. Als viel ältere Beispiele werden in Brühl Liederbücher für Kirchen und Schulen gezeigt. Sie mußten von den Landesherren der frühneuzeitlichen Territorien offiziell genehmigt werden.

Einzelne Liedtexte vermitteln Botschaften wie das „Württembergische Gesangs-Buch, enthaltend eine Sammlung reiner und kräftiger Lieder“ (1779): „Hilf, daß wir geben herzliche gern, und zwar bey Zeit und richtig, was jeder seinem Oberherrn, sich weiß zu geben pflichtig.“

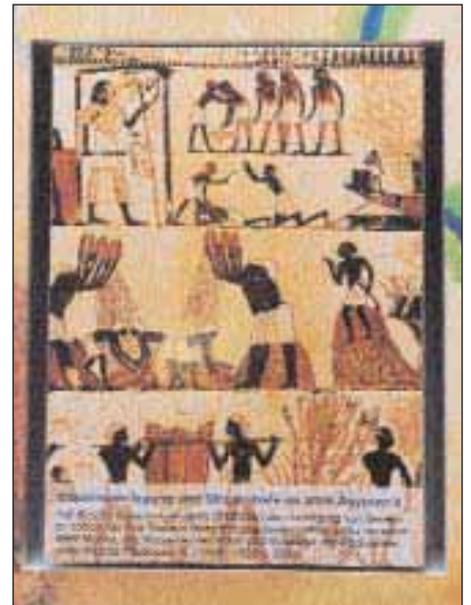


Obwohl dieser gelungene Reim geschmackvoll mit der Melodie von „Allein Gott in der Höh sei Ehr“ unterlegt ist, bleiben begründete Zweifel am gewünschten Erfolg. Ob Steuern überhaupt jemals gerne gezahlt wurden? Im Brühler Museum spiegelt sich die Sichtweise des Steuerzahlers jedenfalls eher in Karikaturen, politischen Protesten und rechtlichen Beschwerden, Aufrufen zur Steuerverweigerung oder gar Aufständen, wie dem der Moselwinzer, die das Finanzamt von Bernkastel 1926 stürmten und verwüsteten.

Zahlreiche Beispiele, daß Steuerforderungen mehr oder minder gewaltsam durchgesetzt werden mußten, sprechen ebenfalls gegen eine freudige Pflichterfüllung. Eher noch harmlos war der sogenannte Hellwagen, der im 16. Jahrhundert durch die Städte und Dörfer der brandenburgischen Altmark rumpelte. Auf ihm zogen der Marktmeister und einige Stadtknechte aus, um im Auftrag des Magistrats säumige Steuerzahler zu „beheligen“ – zu belästigen oder zu pfänden. Vorm Haus eines Zahlungsmuffels hielten die Eintreiber an und hoben die Haustür aus den Angeln. Wer nun endlich ausreichend motiviert und außerdem

„flüssig“ genug war, um seine Steuerschuld zu begleichen, konnte sich die Tür im Rathaus wieder abholen.

Auch an anderer Stelle dominieren unter den 1 200 Exponaten in Brühl amtliche Stücke: Uniformen, Dokumente, Amtsschilder und Bücher zum Geld-, Kassen- und Haushaltswesen, Münzen und andere Zahlungsmittel, Waagen, Stempel, Urkunden usw. Die Themen reichen von den ältesten bekannten Abgabenformen aus Mesopotamien und



Ägypten bis zur Steuer als Hauptfinanzierungsinstrument des modernen Staates. In chronologischer Folge werden der römische Fiskus, der mittel-



Abgabenzählung an der Mosel zur Römerzeit: Relief aus Neumagen, 200 n. Chr.

terliche Zehnt, die drückenden Fronen und das Wiederaufleben von Geldsteuern seit dem 13. Jahrhundert dargestellt und mit Originalen und Kopien illustriert. Weiter zeigt das Museum, wie die absolutistischen Territorialstaaten ihre Besteuerungshoheit durchsetzten.



Ob die freundlich gestalteten Räumlichkeiten dem Thema gerecht werden? Exponate zum mittelalterlichen Steuer- und Zollwesen (l.) und der Aktenschrank eines württembergischen Kameralrates in der Abteilung zum Alltag der Finanzbehörden des 18. und 19. Jahrhunderts (r.).
Fotos: Neddermeyer

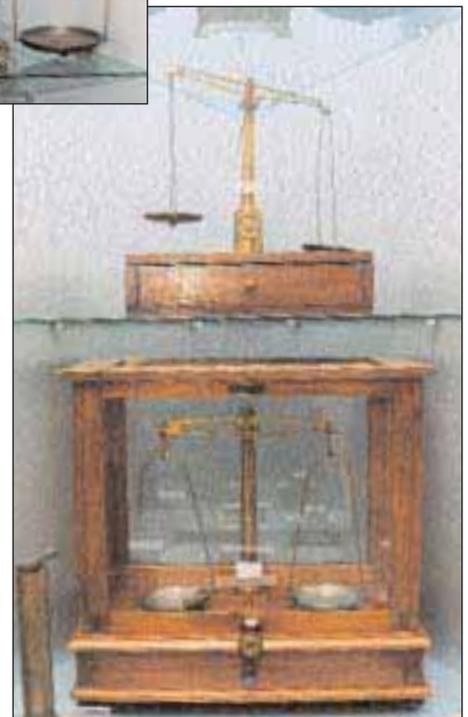
Informativ sind auch die Abteilungen zur Steuer-, Zoll- und Abgabenerhebung in der Weimarer Republik, im „Dritten Reich“, der Deutschen Demokratischen Republik und der Bundesrepublik sowie zu deren direkter Vorgeschichte: Die Einkommensteuer erlebte mit der Miquelschen Steuerreform in Preußen 1891 endgültig ihren Durchbruch. Der ungeheure Finanzbedarf im Ersten Weltkrieg öffnete dann mit der Umsatzsteuer die zweite zentrale Geldquelle des deutschen Staates, dessen Steuer-

system noch heute durch die Finanz- und Steuerreform 1919/20 unter Matthias Erzberger geprägt ist.

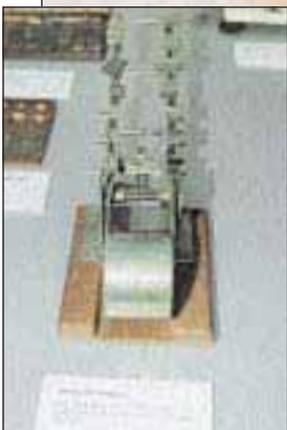
Grenzenlos kreativer Fiskus

Mehr noch als von der Präsentation, die mit einfachen Mitteln recht effektiv gestaltet ist, lebt das Brühler Steuermuseum von der Phantasie der Herrscher, Diktatoren und Finanzminister. Sie kennt seit

etwa 5 000 Jahren keine Grenzen, wenn es um die Entdeckung immer neuer Geldquellen geht. „Besteuert wurde in den vergangenen 5 000 Jahren eigentlich alles – und manches, auf das man wohl nur kommen kann, wenn man als Finanzminister die Kassen der Monarchen und Regierenden füllen muß“, so der Regensburger Ökonom Prof. Dr. Wolfgang Wiegard, der den Sachverständigenrat der Wirtschaftsweisen leitet.



Gezeigt werden auch Meß- und Rechensysteme für Steuern und Abgaben: eine Anker-Buchungsmaschine, wie sie bis 1971 in Siegburg eingesetzt wurde, eine Geldrollenwaage und andere Geldwaagen.



Als der römische Kaiser Vespasian sogar Bedürfnisanstalten besteuerte, konnte er seinen kritischen Sohn mit dem berühmten Argument überzeugen: „Pecunia non olet“. Geld stinkt halt nicht.

Wenn alles besteuert werden konnte, warum nicht auch Bärte? Peter der Große verlangte jedenfalls von jedem Barträger zwischen 10 und 30 Rubel. Perfide nutzte der russische Zar so, daß den religiösen Untertanen von noch höherer, nämlich kirchlicher bzw. himmlischer Instanz ein Rasurverbot auferlegt war. Wer bei einer Kontrolle nicht auf der Stelle zur Bartschur genötigt werden wollte, mußte stets seine Quittungsmarke mitführen. Das erinnert fatal an Hundemarken, die in Brühl übrigens auch gezeigt werden.

Wenn der Geldbedarf des Fiskus überhaupt einmal Grenzen kennt, dann, weil niemand die Kuh schlachten sollte, die er noch melken will. Schon der schotti-



sche Nationalökonom und Moralphilosoph Adam Smith forderte deshalb 1776, die Besteuerung solle „nicht dem Gewerbefleiß hinderlich“ sein, einen

Satz, den die heute für die Gewerbesteuer-„Reform“ Verantwortlichen anscheinend vergessen haben.

Hoffen auf Steuererleichterungen? Als Resümee eines Besuchs in Brühl paßt eher ein Satz aus Dantes Göttlicher Komödie: „Ihr, die ihr hier eintretet, lasset alle Hoffnung fahren.“ Schon beim Namenspaten der regelmäßig erhobenen „Steuer“, der Stiura (Stütze), handelte es sich zunächst um eine Sonderabgabe, die den Grundherren nur in einer Notsituation zustand. Aber wann wurde schon auf eine einmal erhobene Abgabe wieder verzichtet? Das einzige Exponat des Steuermuseums, das von einem weitgehenden Erlaß der Steuern zeugt, ist tatsächlich bereits 4400 Jahre alt. Auf der Keilschrifttafel aus Mesopotamien steht eine schier unglaubliche, frohe Botschaft: „Von der Grenze ... bis zum Meer, gab es keine Steuereintreiber mehr.“

Dr. Uwe Neddermeyer

Finanzgeschichtliche Sammlung der Bundesfinanzakademie in Brühl, Willy-Brandt-Straße 10, 50321 Brühl, Tel. 0 22 32 / 9 24 11 03, Mo. bis Do. 8.30 Uhr bis 16 Uhr, Fr. bis 14.30 Uhr, Eintritt frei.

Wärmt im Winter: Hackepeter

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

In der Erkenntnis, daß viele Kolleginnen und Kollegen wahre Feinschmecker und auch Hobbyköche sind, wollen wir in dieser Rubrik erprobte Rezepte von Kollegen für Kollegen veröffentlichen und zum Nachkochen ermuntern. Gleichzeitig bitten wir die Köchinnen und Köche unter Ihnen, der RZB-Redaktion eigene bewährte Kochrezepte zur Veröffentlichung einzureichen!

Gerichte aus Hackfleisch werden in der deutschen Küche vielfältig gekocht, man denke nur an die übliche „Bulette“. Dabei sind z. B. die Königsberger Klopse, wenn sie aus feinem Kalbfleisch zubereitet werden, eine Köstlichkeit. Sogar der „falsche Hase“ kann delikate sein, wenn man frische und gute Produkte verwendet und sich ein wenig phantasievoll von tradierten Vorgehensweisen löst. Dies gilt auch für die

gefüllte Paprika

Jeder kennt sie als festen Bestandteil von Kantinenkost, als dicke, grünverpackte Fleischklopse, die den ohnehin geringen Eigengeschmack der Paprikaschoten unterdrücken. Am besten und schmackhaftesten gelingt das Re-

zept, wenn man kleine Schoten auf dem türkischen Markt kauft.

Man nehme für vier Personen:

250 g Rinder-, 250 g Schweinegehacktes, noch besser 500 g Lammgehacktes

1/2 Tasse vorgekochten Reis

etwas gewürfelten Speck

2–3 Schalotten, 1 Knoblauchzehe, beides klein gewürfelt

2 kleine Möhren

1–2 EL Tomatenmark

Gemüsebrühe, Salz und Pfeffer.

Alles gut miteinander vermengen und würzen, sodann in die ausgehöhlten und vom Kerngehäuse befreiten Paprikaschoten füllen, mit den zuvor abgetrennten Deckeln wieder verschließen.

In etwas Pflanzenöl – wenn möglich Olivenöl – anbraten, mit 1/2 l Gemüsebrühe (Instant) ablöschen und auffüllen. Etwa 15 Min. köcheln lassen, 2–3 gehäutete und entkernte Tomaten, auch Dosentomaten, und in Scheiben geschnittene



Möhren zugeben und weitere 15 Minuten köcheln lassen.

Die Paprikaschoten herausnehmen, die Sauce durchsieben, mit Mehl und 1-2 EL Tomatenmark sämig abbinden, noch einmal abschmecken. Die Schoten wieder in die Sauce plazieren.

Dazu passen Salzkartoffeln oder auch nur Brot. Ein Schuß Schmand oder saure Sahne auf jedem Teller gibt dem Ganzen eine leicht säuerliche Note, was gut zu der eher süßlichen Paprika-Tomatenmischung paßt.

Genauso kann man auch Zucchini oder Kohlrabi füllen und zubereiten, dann sollte man aber mit Kräutern arbeiten. Zucchini z. B. mediterran mit Thymian oder Oregano parfümieren, Kohlrabi mit Dill verfeinern.

Ein weiterer gefüllter Klassiker sind

Wirsing-rouladen

besser bekannt als Kohlroulade. Damit sind aber eigentlich mit Hackfleisch gefüllte Weißkohlblätter gemeint. Ein völlig anderes Ergebnis bringt dagegen die Verwendung von Lammfleisch und Wirsing.

Als erstes zerlegt man einen Wirsingkopf in seine Blätter,

schneidet sämtliche Strünke heraus und zerkleinert den inneren Anteil in feine Stücke für ein Beigemüse. Die Blätter werden in sprudelnd kochendes Salzwasser gelegt und nach 2 bis 3 Minuten unter eiskaltem Wasser abgeschreckt.

Die Lammfleischfüllung wird wie bekannt zubereitet, wobei die Verwendung von Schalotten anstatt Zwiebeln ein feineres Ergebnis bringt. Diese zunächst in Butter anschwitzen, bis sie fast gar sind. Erst dann zusammen mit gerebeltem Thymian, Rosmarin und gewürfeltem Knoblauch mit dem Lammfleisch vermengen. Sodann wird die Masse ein-

zeln in die Kohlblätter gelegt, zu Rouladenpäckchen gerollt und mit Garn verschnürt. Ich empfehle, die Rouladenpäckchen möglichst klein zu machen, da dies ein ausgewogeneres Verhältnis von Fleisch und Gemüse gewährleistet als die altbekannten „Jumbos“. Wichtig ist es, die dicken Blattrippen aus den Kohlblättern herauszuschneiden, das erleichtert das Rollen der Päckchen.

In einem großen Bräter in 2 EL Öl die Rouladen anbraten, mit Gemüsebrühe oder Wasser ablöschen und bei mittlerer Hitze ca. 15 Minuten köcheln.

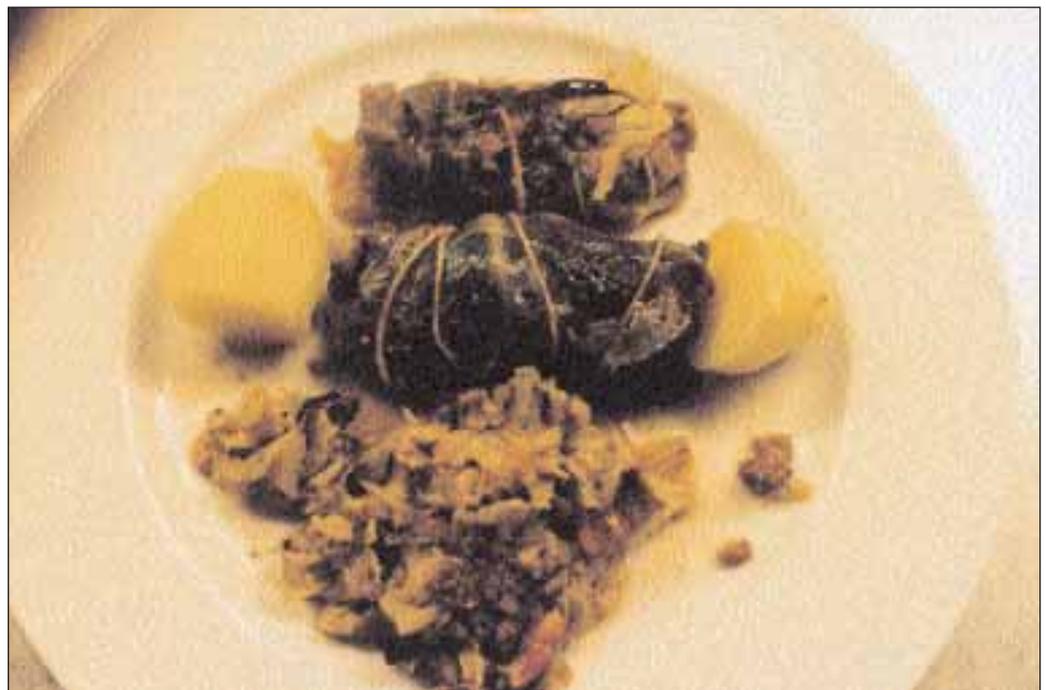
Parallel kleingewürfelte fetten Speck auslassen, darin das kleingeschnittene Wirsinggemüse anschwitzen. Dieses

wird zu den köchelnden Rouladen gegeben und gegebenenfalls mit Gemüsebrühe oder Hühnerbrühe aufgefüllt. Das Ganze etwa 45 Minuten köcheln lassen. Über die Rouladen reichlich dicke Sahne gießen, vermischen und noch einige Minuten ziehen lassen.

Speck und Sahne verbinden sich mit dem eher bitteren Wirsing zu einer schönen, aromatischen Kombination. Noch einmal alles abschmecken und mit Salzkartoffeln servieren.

Guten Appetit!

Dr. Manhardt Barthelmie



Fotos: Barthelmie

IST DAS NICHT TIERISCH?

Zusammengestellt von Dr. Kurt J. Gerritz

Kein Zahnarzt auf Helgoland

Auf Helgoland sollte man zur Zeit besser keine Zahnschmerzen bekommen. Auf der einzigen deutschen Hochseeinsel gibt es seit Ende Oktober keinen Zahnarzt mehr. Der bislang praktizierende Zahnarzt war in den Ruhestand gegangen, sein Nachfolger sagte kurz vor Dienstantritt aus persönlichen Gründen ab. Helgoländer Patienten mit Zahnschmerzen müssen jetzt zweieinhalb Stunden mit dem Schiff nach Cuxhaven fahren. Der Helgoländer Bürgermeister Franz Botter bemüht sich um Zahnarztersatz. *FAZ, 15. 11. 2003*

Wenn Kakerlaken alt werden

Kakerlaken haben ähnlich wie Menschen unter dem Alter zu leiden. Greise Insekten können nicht mehr so gut laufen wie die jungen, nur noch schwer klettern und zeigen kein normales Fluchtverhalten mehr. Das berichten US-Biologen im „Journal of Experimental Biology“. Das Team von der Uni Cleveland beobachtete alte und junge Kakerlaken. Während die Jungtiere immer auf der Suche nach einem Unterschlupf waren, zeigten sich die alten Tiere sehr viel behäbiger und machten zwischen kurzen Spaziergängen immer wieder Pause. Die Insektengreise hatten zudem ein ernstes Problem mit der Koordination ihrer Beine. Immer wieder verhedderte sich eines ihrer Vorderbeine mit dem Bein dahinter. Die Tiere mußten anhalten und ihre Beine entwirren, bevor es weiterging.

Rhein. Post, 19. 11. 2003

Wallfahrt auf Krankenschein

Wallfahrt auf Krankenschein gibt es für katholische Versicherte in den Niederlanden. Vier katholische Krankenversicherungen des Landes beteiligen sich seit 75 Jahren an Wallfahrtskosten ihrer Versicherten nach Lourdes. Diese Leistung komme einmal in seinem Leben jedem zu, der an einer organisierten Wallfahrt teilnehme, berichteten niederländische Medien. Die Versicherten mußten nur einen geringen Anteil der Reisekosten bezahlen. Jährlich reisen rund 1 500 Niederländer im Rahmen einer organisierten Wallfahrt in den französischen Marien-Wallfahrtsort.

Die Welt, 8. 11. 2003

Fischer fanden Gebiß

Don Masey, zahnloser Brite, hat griechischen Fischern zu verdanken, daß er wieder kauen kann. Wie die „Times“ berichtete, hatte der 59jährige beim Urlaub auf Kreta seine falschen Zähne beim Kraulen im Mittelmeer verloren. Tage-langes Schnorcheln seiner Kinder brachte kein Ergebnis. Zwei Wochen nach Ende des Urlaubs bekam Masey jedoch per Post sein Gebiß zurück. Griechische Fischer hatten es in einem ihrer Netze gefunden und zu einem lokalen Reiseveranstalter gebracht, der nach einer Befragung in einer Touristenbar auf die Spur des Engländers kam.

Kölner Stadt-Anzeiger, 24. 10. 2003

Känguruh am Waldrand

Wo sich sonst Fuchs und Hase gute Nacht sagen, hat ein Spaziergänger bei Wesel einem leibhaftigen Känguruh gegenübergestanden. Der Mann habe bei seinem Anruf bei der Polizei beteuert, daß er die Beamten nicht verulken wolle, berichtete ein Polizeisprecher. Die Polizisten konnten ermitteln, daß es sich bei dem Geschöpf am Waldrand tatsächlich um ein Känguruh handelte und auch den Halter ausfindig machen, der das Tier einfing.

WZ, 3. 11. 2003

Postpaket mit Alligator

Die Postangestellten, die in Milwaukee im US-Staat Wisconsin die Post sortierten, staunten nicht schlecht, als aus einem Paket plötzlich ein lebendiger Alligator herauschaute. Etwa anderthalb Meter lang sei er gewesen, so die britische Agentur „Ananova“. Er steckte die Schnauze raus und zeigte seine Zähne“, erzählt die Postangestellte Jennifer Hejduk. Sie hätten den Karton zugeklebt, aber das Tier habe das immer wieder weggebissen. Schließlich habe ein Kollege den Alligator am Schwanz gepackt und in einen verschließbaren Korb geworfen. Nun wartet der Alligator in einem Tierheim, bis er nach Florida geflogen und ausgesetzt wird.

Ärzte-Zeitung, 18. 11. 2003

Betrug beim Kindergeld?

Das Bundesfinanzministerium prüft den Verdacht auf Betrug beim Kindergeld. Offenbar steigt die Summe der Zahlungen stetig an, obwohl immer weniger Babys geboren werden. Wenn auch nur

bei drei Prozent der Anträge Schindluder getrieben werde, koste das eine Milliarde Euro, zitiert der „Spiegel“ einen hohen Beamten. Vorstellbar sei beispielsweise, daß Eltern an verschiedenen Wohnorten Kindergeld beantragten. Das wäre nur schwer aufzudecken: Die Anträge werden bei rund 16 000 Familienkassen bearbeitet.

Rhein. Post, 8. 12. 2003

Häftlinge in Karossen chauffiert

In London werden Häftlinge jetzt von Chauffeuren in Luxuskarossen von einem Gefängnis zum anderen transportiert. Die 45 000 Euro teuren Mercedes E-Klasse-Modelle haben unter anderem Ledersitze und Klimaanlage, wie die britische Online-Agentur Ananova berichtet. Eigene Vans seien den beteiligten Haftanstalten zu teuer geworden, deshalb habe man Kooperationsverträge mit Fuhrunternehmen geschlossen. Die Entscheidung für die Luxuskarossen sei ausschließlich aus Sicherheitserwägungen heraus getroffen worden, hieß es. Ältere und billigere Modelle hätten sich als unzuverlässig herausgestellt.

Ärzte-Zeitung, 19. 11. 2003



Foto: Renate Gerritz

Zitat zum Schluß

„Nach dem Plädoyer des stellvertretenden Vorsitzenden der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, **Dr. Wolfgang Schäuble**, für die große Bedeutung freier Berufe in unserer Gesellschaft beim Festakt anlässlich des 50jährigen Bestehens der Bundeszahnärztekammer bleibt nur eine Frage offen: Wie konnte die Union nur dem sogenannten Gesundheitsmodernisierungsgesetz zustimmen?“

*Dr. Dieter Thomae (FDP)
am 12. 11. 2003 in Berlin*

Schnappschuß und Gewinnspiel

Seit Beginn des Jahres ist das staatsdirigistische Reformgesetz (GMG) in Kraft, welches unser Gesundheitswesen nicht modernisieren, sondern vielmehr langfristig große Lücken schlagen wird. Gemeint sind zunächst weniger sichtbare Zahnlücken unserer Mitbürger, als vielmehr große Lücken in der zahnärztlichen Selbstverwaltung. Ohne Not hat der Gesetzgeber das bewährte System der demokratisch legitimierten Selbstverwaltung demontiert. Ein System, das flexibel und praxisnah seit vielen Jahrzehnten funktioniert hat. Die preiswerte, weil von Zahnärzten ehrenamtlich selbst organisierte Selbstverwaltung wird in Zukunft durch ein staatlich gesteuertes System ersetzt. Statt Kostensenkung und Qualitätssteigerung wird genau das Gegenteil erreicht. Bei höheren Kosten wird es weniger Leistungen und mehr Bürokratie sowie weniger Freiheit für alle geben. In einer derartig denaturierten „Selbstverwaltung“ werden viele ehrenamtlich Tätigen nicht mehr weitermachen wollen. Die Politik wollte nicht, daß man an den Zahnlücken den Sozialstatus eines Menschen erkennen kann, jetzt sorgt sie selbst dafür, daß jeder Bürger unter den Lücken im Gesundheitswesen leiden wird, die beim Abbau demokratischer und freiberuflicher Strukturen zwangsläufig entstehen müssen.



Foto: H. Brauer-Sasserath

Die ideologisch geführte Gesundheitspolitik ist mittlerweile für die Menschen zu einer größeren Gefahr geworden als Karies und Parodontitis zusammen.

Wie beurteilen Sie die gewaltigen Lücken, die sich im Gesundheitswesen und in der Selbstverwaltung auftun werden?

Schicken Sie bitte Ihren Kommentar zum Schnappschuß des Monats Januar 2004 auf einer Postkarte oder per Fax an die Redaktion Rheinisches Zahnärzteblatt, c/o Kassenzahnärztliche Vereinigung, Lindemannstr. 34–42, 40237 Düsseldorf, Fax 02 11/9 68 43 32

Einsendeschluß ist der 31. Januar 2004

Die drei besten Einsendungen werden prämiert und im RZB veröffentlicht.

Dr. Kurt J. Gerritz

Hauptpreis

Dieses Mal zu gewinnen: zwei Tickets für das Musical **Jekyll & Hyde** im Kölner Musical Dome (Goldgasse 1, 50668 Köln). Der Klassiker um den Kampf des friedfertigen Doktors gegen sein abgründiges Alter Ego wurde in der Bühnenumfassung bei der alljährlichen Leserwahl der Fachzeitschrift „musicals“ als bestes Musical 2002 ausgezeichnet (Tickets von 35,- € bis 85,- € zzgl. 2,- € Systemgebühr). RZB-Leser erhalten unter Angabe der Kundennummer 14125 zwischen acht und 14% Ermäßigung, Telefon (01 80) 5 15 25 30 (12 Cent/Min.) oder (02 11) 7 34 40, www.jekyll-und-hyde.de.



Foto: Musical Dome

In den Mund gelegt

Heft 10 • Seite VIII



Foto: Neddermeyer

Zum Schnappschuß des Monats Oktober mit Dr. Peter Engel im Hintergrund und vorne Dr. Christiane Gärtner, Dr. Walter Förster und Dr. Evelyn Thelen (v. l.) erreichten uns besonders viele humorvolle Zuschriften. Der Hauptpreis ist diesmal ein Besuch des Tanzmusicals Miami Nights in Düsseldorf, die zwei weiteren Gewinner freuen sich über wertvolle Buchpreise. Herzlichen Glückwunsch!

■ *Mein Gott, Walter!*

Das wird ein teurer Abend. Das habe ich nämlich letzte Woche auch schon versucht.

Aber außer Champagner trinken und Austern schlürfen läuft da nichts.

ZA Wolfgang Pilewski, Frechen

■ *Der Förster hat recht, die Männerbibel von diesem Bohlen sollte ich unbedingt auch mal lesen!*

Dr. Waldemar Beuth, Niederkassel

■ *Mein Gott, Walter!*

Muß Du denn immer den Hahn im Korb spielen?!

ZA Detlef Grossmann, Eschweiler

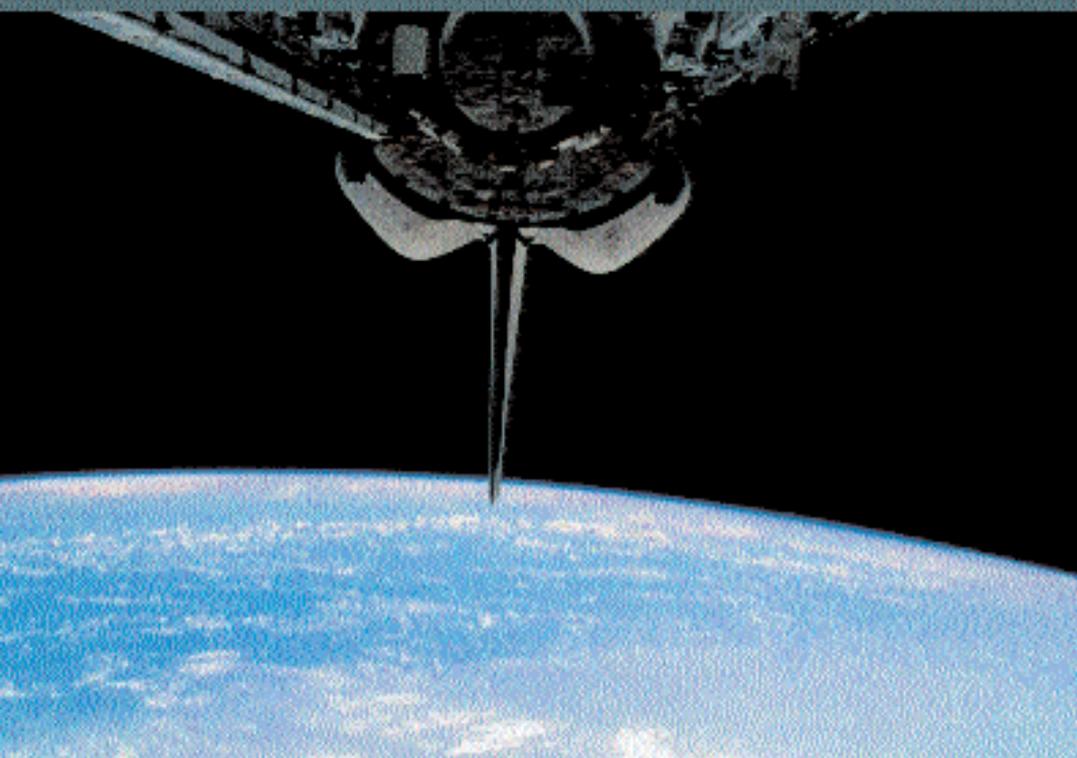


WWS
Wirtschaftsrecht, Sozialrecht & Partner
Friedenstraße 72, 40179 Düsseldorf
Telefon: 02 11 16 43 40 - 0
Telefax: 02 11 16 43 40 - 99
E-Mail: recht@wsws-ws.de

Probleme mit Krankenkassen, KZV oder Kammer?

Dr. Rolf Schallen
Rechtsanwalt/Fachanwalt für Sozialrecht
ehem. Hauptgeschäftsführer einer KZV
Autor zahlreicher Fachpublikationen
Tätigkeitsschwerpunkt: Beratung und Vertretung von Zahnärzten

Innovation



Thomas Schott Dental orientiert sich an den Maximen Innovation, Qualität, Service. Von der Beratung, über Planung, Abwicklung und Lieferung bis hin zum guten Depot-Full-Service.

Wir können ein umfassendes Gesamtkonzept anbieten und liefern hochwertige Qualität namhafter Hersteller zu exzellenten Preisen.

Kundenzufriedenheit ist unsere Motivation.

**Wir schaffen Vertrauen –
... auch für Sie.**

Praxiseinrichtung und -planung
OP-Einrichtung
Praxis- und Laborgeräte
Praxisbedarf
Verbrauchsmaterial
Vor-Ort-Service



Thomas Schott Dental

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