

# RHEINISCHES ZAHNÄRZTE BLATT



**25** 1978 - 2003  
Jahre  
Karl Lüpfel Institut  
Fortbildungszentrum der  
Zahnärztlichen Kammer Nordrhein

Nr. 1 · Januar 2003 · F 5892

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

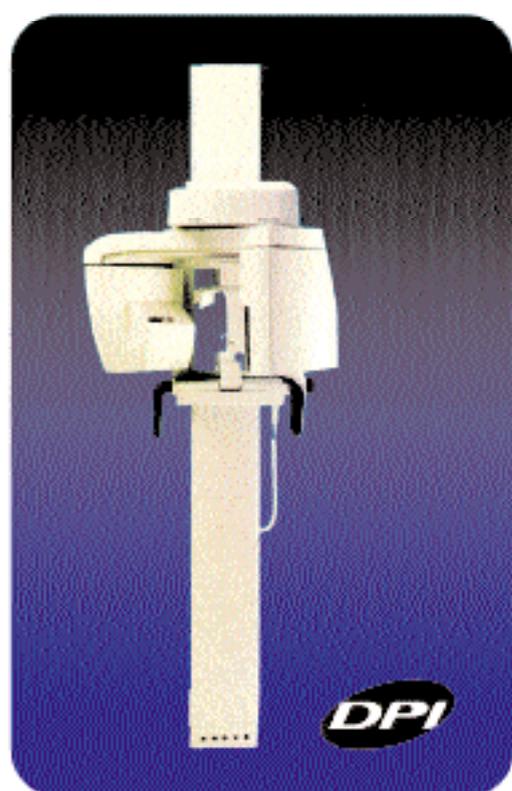


Sonderaktion  
bis 31.03.03

# Digitales Panoramaröntgen für nur € 563,- pro Monat\*

– 12 Monate zins- und tilgungsfrei –

beim Kauf eines Gendex Panorama Röntgengerätes



Densply Orthoralix 9000  
GENDEX

**Sie entscheiden!**  
Sonderfinanzierung  
oder  
attraktive Sonderpreise  
bei Barzahlung!

**HAGER DENTAL**  
Tradition verpflichtet!

3,9 % Sonderfinanzierung, Laufzeit 60 Monate, 12 Monate zins- und tilgungsfrei!

★ Unser Finanzierungsangebot:

z.B. Kaufpreis € 24.000,- zzgl. MwSt., 12 Monate zins- und tilgungsfrei, 48 Monate à € 563,- (Angebot freibleibend)  
Lieferung u. Rechnungsstellung bis 31.03.2003.

**HAGER DENTAL Vertrieb GmbH**

Stapelför 8  
47051 Duisburg

Telefon 02 03 - 28 64 - 0  
Telefax 02 03 - 28 64 - 200

vertrieb.duisburg@hager-dental.de

**HAGER DENTAL u. Nussbaum 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**  
www.hager-dental.de



# Wenn der Druck im Kessel steigt

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

es ist üblich, zu Beginn eines neuen Jahres das vergangene Jahr in einem Augenblick der Ruhe und Muße Revue passieren zu lassen.

Bei dieser inneren Bestandsaufnahme werden positive und negative Entscheidungen, Geschehnisse und Elemente sortiert und man versucht, die diesen zugrunde liegenden Handlungsweisen aufzuarbeiten. Schlußfolgernd bemühen wir uns, die selbst verursachten Schief lagen in gute Vorsätze für die Zukunft umzumünzen.

Diese sehr lobenswerte menschliche Eigenschaft, Fehler zu erkennen, aus ihnen zu lernen und sie zukünftig zu vermeiden, scheint unserer alten und neuen Regierung auf beinahe allen Ebenen abhanden gekommen zu sein. Entgegen fachlichem und sachlichem Rat hat man den Eindruck, hier wird ein bereits todkrankes Pferd in ein hochdotiertes Rennen geschickt, wohl wissend, daß es die Ziellinie nie erreichen wird.

Mit blindem Eifer wird die Demontage des Gesundheitswesens vorangetrieben, und an oberster Stelle steht die Entmündigung von Patienten und Ärzten zugunsten eines ökonomischen Wettbewerbs mit Einkaufsmodellen, Therapierichtlinien und Zuteilungsmedizin. Das gewollte Untergraben des Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient wird dabei Mittel zum Zweck. Dabei wird der Dienstleistungsvertrag zwischen Patient und Arzt quasi zu einem werksvertragsähnlichen Zustand degradiert, die Medizin wird als Industrie-Größe, die Qualität als Industrie-Norm implementiert.

Die fortschreitende Bürokratisierung der Medizin tut ihr übriges und führt mit einer Unzahl von Paragraphen, Gesetzen, Vorschriften und Verordnungen von der eigentlichen Aufgabe weg – der ärztlichen Betreuung des Patienten.

Wünsche und Bedürfnisse der Patienten treten zunehmend in den Hintergrund. Diese haben nur noch als Richtgröße in einem Orwell'schen Szenario zu funktionieren.

Das sind Rahmenbedingungen, die letztendlich in einen grauen oder sogar schwarzen Markt mit typischer Zwei-Klassen-Medizin führen, indem lediglich der gutsituierte Patient zum medizinischen Fortschritt Zugang haben wird, alle anderen bekommen die Therapie zugeteilt. Dies bedeutet aber nichts anderes als einen Kulturwandel mit Opferung der ethischen Grundprinzipien.

Angesichts dieser Gefahr sind wir alle aufgefordert, massiv für ein liberales Gesundheitswesen unter Beachtung auch der europäischen Rahmenbedingungen zu kämpfen. Hier rufe ich auch entschieden die Kostenerstatter auf, einen Umdenkungsprozeß einzuleiten, damit die Politik nicht zum evidenten Nachteil aller Beteiligten eine ihr genehme Glocke fertigt.

Professionalität, Wahrhaftigkeit und Verantwortung sind gefordert.

Sollten sich keine wirklich zukunftssträchtigen Ergebnisse abzeichnen, so sind wir – die eigentlich Verantwortlichen für die Gesundheit der sich uns anvertrauenden Patienten – alleine schon aus ethischen Gründen aufgerufen, den zivilen Ungehorsam zu praktizieren.

Es gilt unter allen Umständen, ein Abdriften der gesundheitspolitischen Problemlage in sozialistische Zwangslösungskonzepte zu verhindern.

Uns und unserer Professionalität stellt sich die Herausforderung, das Gut Gesundheit losgelöst von politischen Zwängen so zu lenken, daß die freiheitliche Arzt- und Therapiewahl in einer unangreifbaren und vertrauensvollen Arzt-Patienten-Beziehung weiter fortgeschrieben werden kann.

Die Zahnärzteschaft hat ihre Hausaufgaben ernst genommen und mit der vorgelegten Neubeschreibung einer präventionsorientierten Zahnheilkunde mit befundbezogenen Festzuschüssen ein für alle moderates, tragfähiges und wissenschaftlich unterlegtes Modellprojekt vorgelegt. Damit sind alle zahnärztlichen Organisationen aufgerufen, in diesem Sinne aktiv zu handeln, damit der zunehmende Überdruck im Kessel nicht zu irreparablen Schäden führt.

Ich wünsche Ihnen mit dieser Perspektive ein erfolgreiches, gesundes und stets von der Ratio geprägtes neues Jahr 2003.

*Ihr  
Dr. Peter Engel*



## UM VERTRAUEN ZU SCHAFFEN, BRAUCHT MAN SICHERHEIT.

GOLDEN  
G A T E  
SYSTEM

Eine wesentliche Voraussetzung für zufriedene Patienten sind Werkstoffe, auf die man sich verlassen kann. Das beste Beispiel: GoldenGate System®. In 10 Jahren wurden allein in Deutschland über 20 Millionen Zähne mit Degunorm® und Duceragold® restauriert. Das System ist damit ein Garant für Zuverlässigkeit, Verträglichkeit und Langzeitstabilität. Das belegen auch klinische Beobachtungen sowie unsere eigenen Erfahrungen. Von unserer Qualität überzeugt, bieten wir eine zusätzliche kostenlose Leistung; die Patienten-Sicherheitsgarantie des GoldenGate Systems. Nähere Informationen und alles Wissenswerte zum GoldenGate System bei Degussa Dental oder im Internet unter: [www.goldengate-system.de](http://www.goldengate-system.de)



Degussa Dental

A Dentsply International Company

	Seite
<b>Zahnärztekammer Nordrhein</b>	
Umdenken erforderlich (Teil 2)	5
Duisburg: Kreis- u. Bezirksstellenversammlung	16
VZN vor Ort: Termine 2003	37
<b>Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein</b>	
6. Vertreterversammlung	9
Resolution/Angenommene Anträge	13
Kfo-Gutachtertagung	22
EDV: Herren über 1,3 Terrabyte	24
Zahnlexikon neu erschienen	26
Zeit für Zähne: Frühjahrsausgabe 2003	28
Zulassungsausschuß: Sitzungstermine 2003	48
<b>Aus Nordrhein/Berufsverbände</b>	
ZFA-Fortbildung der ZIM Mönchengladbach	17
Ausbildungsbörse in Moers	18
WZN-Mitgliederversammlung	19
Kölner Zahnärzteball	20
MDZ: Medizinischer Beratungsdienst der Zahnärzte	21
Polizei bittet um Mithilfe	54
<b>Gesundheitspolitik</b>	
Mut zum Umdenken: Symposion in Bonn	29
RZB-Interview mit Prof. Dr. Meinhard Heinze	32
Annette Widmann-Mauz (CDU) zum GKV-Vorschaltgesetz	33
Vorschaltgesetz: Demonstration in Berlin	34
3. Europäisches Forum für freie Zahnmedizin	36
RZB-Interview mit Dr. Laurent Zeegers	38
<b>Fortbildung</b>	
Programm Karl-Häupl-Kongreß 2003	39
Fortbildung im KHI	42
Intensiv-Abrechnungsseminar	49
<b>Rubriken</b>	
Bekanntgaben	17, 45, 48, 55
Editorial	1
Freizeitipp	51
Für Sie gelesen	54
Gesund kochen und genießen	50
Humor	56, U III
Impressum	47
Personalien	46
Zahnärzte-Stammtische	27

**Titelfoto**  
Andreas Herrmann

**Beilage**  
Zahnärztekammer



In dieser Ausgabe erscheint der zweite Teil des Interviews mit Dr. Peter Engel, Präsident, und Dr. Rüdiger Butz, Vizepräsident der Zahnärztekammer Nordrhein, zur beruflichen und politischen Situation der Zahnärzteschaft.

Seite 5



Viel gesagt und heftig diskutiert wurde am 16. November 2002 bei der 6. Vertreterversammlung der KZV Nordrhein. Im Mittelpunkt stand der Bericht des Vorstandsvorsitzenden ZA Ralf Wagner. Große Übereinstimmung herrschte in der Kritik an der rot-grünen Gesundheitspolitik.

Seite 9



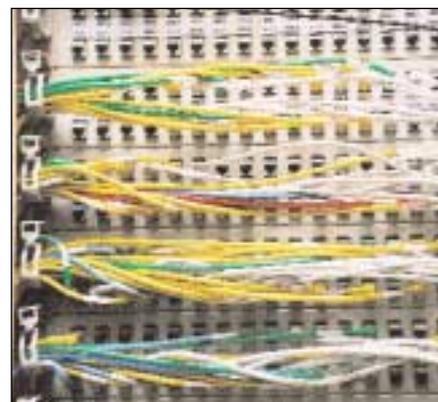
Dr. Laurent Zeegers beim Gespräch mit Dr. Kurt J. Gerritz (r.)

Konzepte für ein finanzierbares Gesundheitssystem standen im Mittelpunkt eines Bonner Symposions und beim 3. Europäisches Forum für Freie Zahnmedizin in Brüssel. Lesen Sie auch die Interviews mit Prof. Dr. Heinze (Universität Bonn) und mit Dr. Laurent Zeegers (NMT)

Seite 29 und 32, 36 und 38

Die Abteilung EDV der KZV Nordrhein trägt mit dazu bei, daß alle Abrechnungen korrekt und fristgerecht bei Kassen und Zahnärzten ankommen und Hardware sowie Software auch zukünftigen Herausforderungen gewachsen sind.

Seite 24



# Umdenken erforderlich

Fortsetzung des Interviews mit Dr. Peter Engel und Dr. Rüdiger Butz über Prävention, Qualitätssicherung und befundorientierte Festzuschüsse in der Zahnmedizin. Nachdruck aus den „Gesellschaftspolitischen Kommentaren“, Sonderausgabe Zahnmedizin, Okt. 2002 (Teil 1: RZB 12/02, S. 654)

## Befundorientierte Festzuschüsse

■ **gpk:** *Sie haben schon darauf hingewiesen, daß die äußeren Rahmenbedingungen nicht immer günstig sind im Blick auf Innovation und Qualitätssicherung. In diesem Zusammenhang fordern Sie befundorientierte Festzuschüsse. Was verstehen Sie darunter und was versprechen Sie sich davon?*

**Dr. Butz:** Ein Beispiel zu den Rahmenbedingungen: Der Bundesumweltminister hat uns über das Atomgesetz wiederum eine novellierte Röntgenverordnung vorgesetzt. Diese soll in hohem Maße im Interesse einer geringeren Strahlenbelastung der Patienten sein. Das führt zu weiteren Verwaltungsvorschriften in den Praxen, die haben sich ohnehin drastisch vermehrt. Wenn es darum ginge, wirklich die Strahlenbelastung der Patienten zu senken, dann müßte er die Rahmenbedingungen dafür setzen, daß die Zahnarztpraxen durchgängig digitale Röntgensysteme bekommen. Dann hätte er mit einem Schlag ca. 50 Prozent der Strahlenbelastung aus der Zahnheilkunde heraus.

Aber darum scheint es nicht zu gehen. Es geht um noch mehr Bürokratie und Kontrolle, also die Röntgenaufnahmen noch länger in den Praxen zu verwahren. Das ist eine Richtlinie. Das ist auch ein typisches Beispiel, wie durch falsches Setzen von Rahmenbedingungen Schäden entstehen, die sich auch auf den Patienten auswirken. Heute sind nur wenige Praxen in der Lage, meistens mit mehreren Behandlern, sich eine digitale Röntgenanlage leisten zu können.

Mit der kürzlich vorgelegten Neubeschreibung einer präventionsorientierten Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde besteht eine vielleicht einmalige Chance für eine sozial orientierte und solidarisch mitfinanzierte, aber umfassende, allen Patienten zugängliche und wissen-

schaftlich abgesicherte zahnärztliche Versorgung. Der Gesetzauftrag nach § 87 Abs. 2d SGB V verlangt nach einer ursachengerechten, substanzschonenden, präventionsorientierten und gleichgewichtigen Versorgung. Der Schlüssel hierzu liegt in der präventiven Initialbetreuung. Deren Zielsetzung ist die Verbesserung der Mundhygienesituation und des Verhaltens als Voraussetzung für die weitergehende Diagnostik und Therapiefindung. Dabei spielt die Patienten-Compliance eine wesentliche Rolle. Aus Befund und Diagnose heraus folgt die Darlegung der Therapiealternativen. Aus der Therapieviefalt sind diejenigen des objektiven Bedarfs als medizinisch notwendige gegen den subjektiven Bedarf der wünschenswerten Therapieformen abzugrenzen.

■ **gpk:** *Sind nun die Qualitätsüberlegungen und die Leitlinien dazu bundeseinheitlich auf dem selben Niveau oder gibt es ein Gefälle zwischen den Kammern?*

**Dr. Engel:** Leitlinien und Qualitätssicherung sind auch ständige Themen in den Bundesausschüssen. Neben der Zahnärztlichen Zentralstelle Qualitätssicherung im Institut der Deutschen Zahnärzte gibt es einen Ausschuß für Qualitätssicherung bei der Bundeszahnärztekammer. Unsere Kammer in Nordrhein hat ebenfalls schon sehr früh einen Ausschuß Qualitätssicherung etabliert und über die Arbeitsergebnisse Ende letzten Jahres einen umfangreichen Bericht vorgelegt. Da Qualitätssicherung in jedem Fall medizinisch-wissenschaftlich aufzulegen ist, ist sie eben nicht beliebig interpretierbar. Die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, die Bundeszahnärztekammer und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung erarbeiten zusammen entsprechende Parameter für die Qualitätssicherung, die bundeseinheitlich gelten. Hier ist es nicht wie beim Schulsystem, wo wir ein Gefälle von Nord nach Süd feststellen.

■ **gpk:** *Bei dem versuchten Einführen der DMP's ist deutlich geworden, daß für Diabetes mellitus 2 und auch für Brustkrebs kaum Leitlinien vorliegen. Trifft dies auch für die Zahnmedizin zu?*

**Dr. Butz:** Ja, und das hat auch seinen Grund. Die Zahnmedizin ist einerseits

wissenschaftlich, sie ist auf der anderen Seite auch handwerklich. Zahnärzte müssen ja manuell geschickt sein. Die Zahnmedizin beinhaltet auch ein gerüteltes Maß an Empirie. Der Grad der hohen Evidenz in den zahnmedizinischen Studien liegt höchstens bei 10 bis 15 Prozent.

■ **gpk:** *Es wird also noch eine geraume Zeit dauern, bis eine hinreichende Zahl von Leitlinien vorliegt?*

**Dr. Butz:** Das zum einen, und zum anderen wird die Entwicklung des Faches durch die Dauer der Studien, die notwendig sind, den Leitlinien fortlaufen. Die Entwicklung in der Zahnmedizin ist so rasant, daß sich die Auflegung von Leitlinien überholen könnte.

■ **gpk:** *Die Qualitätssicherung liegt sicherlich in der Fort- und Weiterbildung der Zahnärzte. Erfolgt diese im Rahmen der Kammern freiwillig oder kann man auch einen gewissen Druck ausüben?*

**Dr. Engel:** Es ist von der Gesetzeslage einmal durch das Heilberufsgesetz und zum anderen durch unsere Berufsordnung vorgegeben, Fortbildung zur Auflage eines jeden Zahnarztes zu erheben. Wir sind in der glücklichen Situation – und das zeigt nicht nur unser kammer eigenes Fortbildungsinstitut – daß dieser Fortbildung in sehr hohem Maße nachgekommen wird. Hinzugekommen sind die Informationen für den Patienten, die besser gestaltet werden können. Hier unterstreicht das Urteil des Bundesverfassungsgerichtes vom Juli vergangenen Jahres bezüglich der Tätigkeitsschwerpunkte die Tendenz.

Die Kollegen, die sich in einem bestimmten Teilbereich der Zahnmedizin besonders gut fortgebildet haben, können dies auch nach außen dem Patienten kundtun. Das ist also auch ein Grad der Qualitätssicherung hinsichtlich der Patienten-Information. Dem Patienten wird die Entscheidung leichter gemacht, an welchen Zahnarzt er sich mit seinem speziellen Problem wenden kann. Ausbildung, Weiterbildung und Fortbildung sind in direktem Maße in die Qualitätssicherung eingebunden.

## Vertretung der Patienten

■ **gpk:** *Gibt es im Bereich der Zahnmedizin Patientengruppierungen oder muß der informierte Patient sich alleine artikulieren?*

**Dr. Engel:** Das gibt es natürlich. Wir haben den Patientenschutzbund und den

Verbraucherschutz, die beide sehr rege sind. Dagegen ist auch nichts einzuwenden. Allerdings stellt sich die Frage, ob diese Institutionen, die oft aktive Mitarbeit fordern, z. B. bei der Erstellung medizinisch-wissenschaftlicher Leitlinien, die wissenschaftliche Qualifikation und fachliche Kompetenz in erforderlichem Maße aufweisen können.

**Dr. Butz:** Sinnvoll ist die Vertretung der Verbraucherverbände oder die Patientenorganisationen in dem Projekt „Gesundes Land NRW“. Hier geht es um eine zentrale Patientenberatungsstelle bzw. Anlaufstelle. Dafür plant die Landesregierung in naher Zukunft das elektronische Portal „Gesundheit NRW“ zu schaffen.

Die Zahnärztekammer Nordrhein arbeitet mit in der Arbeitsgemeinschaft – wie auch die Verbraucherorganisationen. Es ist sehr wichtig, daß die Kammern eine gute Informationsarbeit für Patienten machen. Die Patienten müssen wirklich die Gelegenheit haben, über alles Auskunft zu bekommen, insbesondere bei den Heilberufskammern; und sie müssen Anlaufstellen finden, wo sie ihre Fragen stellen können.

Die konkrete Information des Patienten im individuellen Fall ist aber in der Beratung durch den Zahnmediziner angesiedelt. Da geht es um hochsensible Aussagen. Die individuelle Beratung hat in dem Gang von Befundaufnahme bis zur Therapie eine ganz entscheidende Rolle, sie soll dem Patienten so viel Information und soviel Wissen geben, daß er sich frank und frei für die Therapie entscheiden kann und auch in der Lage ist, den Therapieweg zu verfolgen.

■ **gpk:** *Im Blick auf den befundorientierten Festzuschuß muß zunächst eine definitorische Klärung erfolgen: Was ist der Befund und was ist ein Festzuschuß?*

**Dr. Engel:** Eines vorweg: Die Neubeschreibung einer präventionsorientierten Zahnheilkunde impliziert – und das ist eigentlich das Entscheidende – die gesundheitsfördernde Interaktion zwischen Patient und Zahnarzt und nicht die budgetierte Festschreibung kurativer Maßnahmen zwischen Zahnarzt und Krankenversicherung.

Das heißt, wir haben jetzt ein Sachleistungssystem, das einer eingeschränkten Therapie-Bezuschussung entspricht und damit gleichzeitig auch eine Therapieausgrenzung vornimmt. Käme bei einem Patienten zum Beispiel eine Im-

plantatversorgung mit anschließender Brückenversorgung in Frage, so erhält der Patient keinen Zuschuß.

Das ist nach unserem Ermessen unsozial und es ist unwissenschaftlich. Von daher geht das Modellprojekt einer präventionsorientierten Neubeschreibung der Zahnheilkunde mit befundorientierten Festzuschüssen von einer ganz anderen Warte aus. Man muß immer wieder betonen, diese Neubeschreibung, dieses Modellprojekt Zahnheilkunde ist etwas völlig anderes als wir es bisher haben. Es ist in der Tat ein Sozialmodell, da insofern nicht mehr die standardisierte Therapie bezuschußt wird, sondern auf den konkreten Befund eingegangen wird.

Das heißt, der Befund ist entscheidend für einen Festzuschuß der Krankenkasse. Der Patient sucht sich nach Beratung mit seinem Zahnarzt die Therapie aus, die adäquat zu ihm paßt. Das heißt, er bekommt in jedem Fall, ganz gleich welche Therapie er auswählt, seinen Festzuschuß für die Grundversorgung von der Krankenkasse. Mit diesem Modellprojekt wird die heutige Therapieausgrenzung nicht mehr fortgeschrieben. Darüber hinaus gibt es Zwischenschritte, die mischfinanziert sind oder Schritte, die der Eigenfinanzierung unterliegen. Das liegt aber in der Wahl des Patienten. Er verliert aber auf keinen Fall mehr seinen Zuschuß für die Grundversorgung.

**Dr. Butz:** Die am pathologischen Befund orientierten Festzuschüsse müssen natürlich so sein, daß immer eine Versorgung möglich ist. Bei einem pathologischen Befund stehen häufig mehrere Therapiemöglichkeiten zur Verfügung. Das ist eine Eigenart der Zahnmedizin. Wenn ein Zahn fehlt, kann man für den Lückenschluß die Nachbarzähne mit Füllungsmaßnahmen verbreitern, man kann eine Brücke einsetzen, die auch schon wieder verschiedene Versionen haben kann, man kann ein Implantat einsetzen oder man kann eine kleine abnehmbare Prothese vorsehen.

Wenn man diese Schritte nebeneinander setzt, dann sieht man, daß begonnen bei der einfachsten Maßnahme der Komfort im Leistungsniveau immer mehr wächst. Hier müßte eine echte Kooperation der Krankenkassenverbände mit den Zahnärzten zum Wohle der Patienten stattfinden. Man müßte gemeinsam herausfinden, welches Leistungsniveau durch den Festzuschuß abgesichert wird.

■ **gpk:** *Wo liegen die Schwierigkeiten? In anderen Bereichen gab es dieses Prinzip schon, und zwar bei dem Brillen-Zuschuß. Die Nickelbrille wurde bezahlt, und dann konnte jeder aufstocken.*

**Dr. Engel:** Vielleicht ist dieses Konzept noch nicht verstanden worden. Es ist nicht zu erkennen, worin die Krankenkassen die Schwierigkeiten sehen. Letztendlich muß man eine Grundversorgung und einen dazu adäquaten befundorientierten Festzuschuß definieren. Darüber hinaus kann jede Krankenkasse, wenn sie dann genügend Ressourcen hat, ihren Patienten weiterhin Gutes tun. Das wäre der echte Wettbewerb unter den Krankenkassen. Dieser Mindestfestzuschuß, der nicht unterschritten werden darf, ebenso wie die Grundversorgung können ausgehandelt werden mit dem Gesetzgeber, den Krankenkassen und der Zahnärzteschaft in den entsprechenden Bundesausschüssen.

Gelegentlich hört man sehr populistisch aufbereitet, dieses Modell sei unsozial und es ginge nur um die Geldbörse der Zahnärzte. Dem kann ich überhaupt nicht mehr folgen, denn dieses Modellprojekt mit befundorientierten Festzuschüssen grenzt keine Therapie mehr aus. Jeder Patient erhält sozialgerecht den Festzuschuß für eine Grundversorgung, gleich für welche konkrete Therapie er sich individuell entscheidet. Es ist somit ein grundsolides Sozialmodell.

■ **gpk:** *Ist es denkbar, daß es weniger um ökonomische Fragen geht, sondern um die Sorge einer Zwei-Klassen-Medizin?*

**Dr. Engel:** Eine Zwei-Klassen-Medizin haben wir heute schon durch das herrschende Sozialsystem zementiert. Durch die Therapiebezuschussung bekommt ein Patient, der sich eine teurere Therapie leisten kann, einen höheren Zuschuß von der Krankenkasse als derjenige, der sich nur eine einfache Therapie leisten kann.

Es müßte jedem einleuchten, daß hier eine unsoziale Systematik vorhanden ist, die bei den befundorientierten Festzuschüssen aufgehoben wird. Allerdings muß mit den befundorientierten Festzuschüssen und dem Modellprojekt Zahnheilkunde ein ordnungspolitisches Umdenken stattfinden. Denn in dem jetzigen System sind diese befundorientierten Festzuschüsse und die Neubeschreibung nicht zu verwirklichen.

## Von der Sachleistung zur Kostenerstattung

■ **gpk:** *Worin sehen Sie das ordnungspolitische Umdenken?*

**Dr. Engel:** Weg von der anonymen Sachleistung und hin zur transparenten Kostenerstattung. Damit muß das ordnungspolitische Umdenken auch den Wechsel von einer standardisierten Bezuschussung der Therapie zu einem befundorientierten Festzuschuß beinhalten. Nur dies versetzt den Patienten in die Lage, ohne Verlust seiner Zuschüsse eine Therapie zu wählen, die er mit seinem Arzt ganz individuell erarbeitet und ausgehandelt hat.

■ **gpk:** *Man könnte die Sorge haben, daß bei dem befundorientierten Festzuschuß der Arzt einen zu großen Einfluß auf den Patienten ausüben kann, um ihm die teurere Ausführung einzureden. Die Kontrollmöglichkeit der Kassen wäre dann nicht mehr gegeben. Soll es Kontrollmöglichkeiten geben?*

**Dr. Engel:** Der Patient bekommt einen Heil- und Kostenplan, der den Befund und die Therapie ausweist. Damit ist für den Kostenerstatter der befundbezogene Festzuschuß für die Grundversorgung erkennbar und der Patient kennt die Höhe seiner Erstattung. Zum einen wird damit für die Krankenkasse und für den Patienten die notwendige Transparenz geschaffen, zum anderen existiert darüber hinaus neben dem Patienten-Beratungssystem das ebenfalls von der Zahnärzteschaft implementierte Gutachterwesen, das sich hervorragend bewährt hat.

■ **gpk:** *Den Heil- und Kostenplan rechnet der Patient aber nicht mit der Kasse ab?*

**Dr. Engel:** Nein, lediglich den Festzuschuß nach Rechnungslegung. Anhand dieser Rechnung kann die Krankenkasse auch die ausgeführten Behandlungsmaßnahmen erkennen. Heute erfolgt die Zahlung der Krankenkasse anonym. Die Kassen zahlen einen bestimmten budgetierten Betrag an die Kassenzahnärztliche Vereinigung, diese zahlt diesen entsprechend ihrem Honorar-Verteilungsmaßstab an die Kollegen aus. Insofern ist das ein völlig anonymisiertes System. Der beste Kontrolleur ist ohnehin der Patient selbst und er kann nur kontrollieren, wenn alles offengelegt wird bis zur Rechnung. Sie glauben gar nicht, wie stark der Patient seine Ansprüche wahrnimmt – und das zu Recht. In einem

anonymisiertem System, wie wir es haben, hat der Patient gar keine Möglichkeiten, da keine Transparenz gegeben ist.

Dieses Modellprojekt Zahnheilkunde mit befundorientierten Festzuschüssen und dem Patienten als Mittelpunkt bedeutet auch für die Zahnärzteschaft ein hohes Engagement. Der Patient ist wesentlich interessierter an dem, was mit ihm passiert. Das heißt, die Vollkasko-Mentalität, die heute zu spüren ist, fällt weg und der Patient ist aktiv eingebunden, was ein verantwortungsvolles Arzt-Patientenverhältnis intensiviert.

■ **gpk:** *Sie halten den befundorientierten Festzuschuß für eindeutig sozial gerechter?*

**Dr. Engel:** Ja, er ist in der Tat ein Sozialmodell mit einer sozialen Ausgewogenheit, weil er keine Therapieausgrenzung kennt und weil er dem Patienten alle Möglichkeiten offen läßt und weil er sowohl für den finanziell nicht so gut Ausgestatteten als auch für den Gutverdienenden den selben Zuschuß gewährt.

**Dr. Butz:** Wir haben schon vergleichbare Regelungen. Jeder, der nicht in einem Vier- oder Fünf-Bettzimmer liegen und vom Chefarzt persönlich betreut werden will, schließt eine Zusatzversicherung ab. Das ist allgemein verbreitet. Genau so wird sich durchsetzen, daß derjenige, der in der Zahnmedizin über ein Normalmaß hinausgehende komfortablere Lösungen haben möchte, eine Zusatzversicherung abschließt. Gerade bei befundorientierten Festzuschüssen ist das möglich. Heute sind die Zusatzversicherungen in der Zahnmedizin häufig so, daß der Patient nichts finanziert bekommt, was nicht im Leistungskatalog steht. Die Zusatzversicherung tritt nur in Leistung, wenn die gesetzliche Krankenversicherung vorgeleistet hat. Wenn diese also überhaupt nicht zahlt, dann gibt es auch keine Leistung aus der Zusatzversicherung.

**Dr. Engel:** Zur Zeit haben wir unterschiedliche Bewertungen für die gleiche Leistung. Das heißt, wir haben im Bereich der Kassenzahnärztlichen Behandlung einen Leistungskatalog, den BEMA. Die dort ausgewiesenen Leistungen werden mit von Kasse zu Kasse unterschiedlichen Punktwerten belegt. Somit werden – nur schwer nachvollziehbar – für die gleiche Leistung unterschiedliche Honorare gezahlt. Und wir haben zudem die Gebührenordnung für

die Privatversicherten. Mit der Neubeschreibung einer präventionsorientierten Zahnheilkunde und den damit untrennbar verbundenen befundorientierten Festzuschüssen ist es geradezu zwingend, daß damit die Trilogie **einer** Leistungsbeschreibung, **einer** modernen Gebührenordnung und **einer** Qualitätssicherung auf medizinisch-wissenschaftlicher Grundlage implementiert wird.

**Dr. Butz:** Es ist die logische konsequente Fortführung des Gedankens der befundorientierten Bezuschussung, wenn man weiter hinterfragt, wozu wir zwei Gebührenordnungen brauchen. Man sollte sich die Mühe sparen, jetzt irgend etwas im Bewertungsmaßstab umzuschichten, man sollte die Anstrengungen dann lieber in die Neubeschreibung und Neubewertung hereinstecken und eine einheitliche Beschreibung und Bewertung für alle schaffen.

■ **gpk:** *Sehen Sie bei dem Zuschuß durch die Krankenkassen nicht die Gefahr, daß die Kassen diesen Zuschuß je nach Finanzlage variieren bzw. senken können. Wie soll dieser Festzuschuß ausgehandelt und festgesetzt werden?*

**Dr. Engel:** Die Höhe der Festzuschüsse muß in den entsprechenden Bundesausschüssen diskutiert und festgelegt werden. Hier muß eine Mindesthöhe definiert werden, die von allen Kassen erbracht werden muß. Wenn darüber hinaus Ressourcen zur Verfügung stehen, kann die eine oder andere Kasse natürlich über diesen Mindestzuschuß hinaus gehen, aber dieser Mindestzuschuß darf nicht unterschritten werden. Zudem erlauben die vorhersehbaren Kosten bei einem befundorientierten Festzuschuß den Kassen eine wesentlich genauere Kalkulation als bei der therapiebezogenen Bezuschussung, die ja je nach Lösung höher oder niedriger sein kann.

## Einsatz der Gentechnik

■ **gpk:** *Es ist ein wenig überraschend zu hören, die Gentechnik revolutioniere die Zahnmedizin. Ist die Zahnmedizin schon darauf vorbereitet?*

**Dr. Butz:** Es ist ein neuer Gesichtspunkt, aber kein überraschender. Das, was jetzt in der Erforschung ist und was uns in einiger Zeit zur Verfügung steht, sind gentechnologische Arbeiten an Karies verursachenden Bakterien; vielleicht auch bei denen, die bei der Parodontitis beteiligt sind. Indem man diese Bakterien genetisch so verändert, daß sie z. B. keine Karies mehr auslösen. Entsprechen-

de Ergebnisse werden wir in relativ naher Zukunft haben.

Die Möglichkeit, Zahnwachstum an zahnlosen Kiefern über Nanotechnologie und Gentechnologie zu induzieren, das wird sicherlich noch in weiter Ferne sein, aber es wird kommen. Es wird auch kommen, daß die Strukturen der Zahnhartsubstanz nicht mehr gefüllt werden, sondern nachwachsen, wenn sie defekt sind. Die Zahnmedizin wird dann etwas vollbringen, was sie bis jetzt nicht kennt. Bis heute kann sie nur die Erkrankung stoppen und die verloren gegangene Substanz ersetzen. In der Zukunft kann es eine restitutio ad intergum geben.

■ **gpk:** *Muß der Zahnmediziner in Zukunft auch ein Gentechniker sein oder wird er nur von den Ergebnissen der Gentechniker profitieren?*

**Dr. Butz:** Der Zahnmediziner muß dann gentechnologisch und genwissenschaftlich ausgebildet sein. Schwer wird es für die Zahnmediziner im Übergang sein, die noch beide Techniken beherrschen müssen. Da steht uns ein ziemlicher Umbruch bevor. Aber der kommt ja nicht von einem auf das andere Jahr, sondern der braucht Zeit. In den USA ist man schon deutlich weiter. Bei uns wird vieles in der öffentlichen Meinung ausgebremst.

**Dr. Engel:** Wir bewegen uns zur Zeit in einem Zwischenstadium. Wir sind, gerade was die Parodontologie angeht, sehr stark auf dem mikrobiologischen Bereich tätig, das heißt, es reicht nicht mehr aus, lediglich Zahnstein zu entfernen. Wir müssen die Ursachen erforschen. Da kommen mikrobiologische Faktoren zum Tragen, die auch eine erhebliche Bedeutung im Blick auf die Prävention haben.

■ **gpk:** *Und was verstehen Sie unter mikrobiologischem Vorgehen?*

**Dr. Butz:** Bei bestimmten Parodontal-Erkrankungen werden aus der krankhaft

vertieften Umschlagfalte des Zahnes Abstriche entnommen. Über die DNA des Bakteriums kann die bakterielle Besiedlung der Zahnfleischtasche in ihrer Menge und in ihrer Art erkannt werden. Dann kann der Mikrobiologe, der diese Identifizierung durchführt, angeben, mit welchem Antibiotikum man gegen die Tascheninfektion vorgehen kann. Bei einer bestimmten aggressiven Parodontitis, die man mit konventionellen Mitteln allein nicht beherrschen kann, lassen sich über den DNA-Test die ursächlichen Bakterien identifizieren und unter dem Einsatz von Antibiotika, instrumenteller Reinigung der Zahnwurzel und lokaler Desinfektion von Mundhöhle und Tasche eliminieren.

**Dr. Engel:** Das ist der Unterschied zwischen Prophylaxe und Prävention: Nur alleine durch prophylaktische Maßnahmen bleiben diese mikrobiologischen Erkenntnisse unberücksichtigt; das heißt, man behandelt symptomatisch, ohne die Ursache anzugehen. Die präventionsorientierte Neubeschreibung verankert die Zahnmedizin wieder in der Medizin. Und dennoch hat die Zahnmedizin gegenüber der Medizin eine Sonderstellung, und die wird durch die befundorientierten Festzuschüsse insofern charakterisiert, als die Zahnmedizin bei einem Befund mehrere Therapiemöglichkeiten bietet, was in der Medizin eher die Ausnahme darstellt.

**Dr. Butz:** Die mikrobielle Besiedlung des Körpers im Inneren wie auch auf der Außenhaut ist unbedingt notwendig für den Menschen, weil die Mikroorganismen das Immunsystem des Menschen permanent trainieren und fit halten. Die Beschäftigung mit der Mikrobiologie ist so wichtig, damit man die Bakterienspezies kennen lernt. Die Bakterien im Mund leben wie in einem friedlichen Haushalt zusammen. Wenn aber bestimmte Bedingungen vorliegen, die das Wachstum, die Kolonisation bestimmter Bakterien, die normalerweise gar nicht pathogen sein müssen, begünstigen, so daß diese dann überhand nehmen, dann reicht die Resistenz des Körpers nicht aus und dann entsteht die Erkrankung.

■ **gpk:** *Haben Sie in absehbarer Zeit in der Zahnmedizin Nachwuchsprobleme oder zeichnen sich diese heute schon ab?*

**Dr. Engel:** Wir machen zur Zeit die erstaunliche Feststellung, daß der Nachwuchs der Zahnmediziner zu über 50 Prozent aus Studentinnen besteht. Da stellt sich schon die Frage, ob der

zukünftige Trend verstärkt zu unterschiedlichsten Praxiskooperationen gehen wird. Konkrete Nachwuchssorgen haben wir allgemein gesehen nicht. Probleme dieser Art kündigen sich hingegen bei der kieferorthopädischen Versorgung in den neuen Bundesländern an. Die Kieferorthopäden, die dort altersbedingt in den Ruhestand gehen, finden kaum noch Nachfolger und das bereitet uns zur Zeit etwas Kummer.

■ **gpk:** *Die Entwicklung in der Zahnmedizin mit Blick auf die Mikrobiologie und Gentechnik könnte dazu führen, daß es zu größeren Einheiten kommt, wenn möglicherweise der Einzelne überfordert ist.*

**Dr. Engel:** Es ist auch heutzutage schon so angesichts der Innovationen, die auf die Zahnmedizin zukommen: Denken Sie an Lasertherapie, an mikrochirurgische Therapie, digitale Röntgengeräte; diese Geräte sind für eine einzelne Praxis kaum noch finanzierbar. Aus diesem Grunde werden sich in Zukunft verstärkt Gerätegemeinschaften bilden. Dies wird sicherlich auch zu unterschiedlichen fachlichen Qualifikationen führen.

■ **gpk:** *Welche Wünsche haben Sie an die Politik in der nächsten Legislaturperiode?*

**Dr. Butz:** Es wäre zu hoffen, daß es wirklich zu einer grundlegenden, dauerhaften Reform kommt, die die Rahmenbedingungen verbessert und so gestaltet, daß sich der Investitionsstau in den Praxen auflösen kann. Die finanziellen Mittel für wünschenswerte Innovationen sind häufig überhaupt nicht mehr vorhanden.

**Dr. Engel:** Ich wünsche mir von der Politik, daß sie ehrlicher der Bevölkerung gegenüber und mutiger sich selbst gegenüber mit den anstehenden Problemen umgeht. Der Bürger oder das Volk erkennt oftmals viel eher, was wirklich notwendig ist. Ich wünsche mir, daß das Wort „sozial“ nicht nur in der gesundheitspolitischen Diskussion wieder die Bedeutung bekommt, die es ursprünglich einmal hatte und nicht ständig als argumentatorischer Joker herhalten muß, um Eigeninteressen zu kaschieren. Wenn wir das gesundheitspolitische System nicht vor die Wand fahren lassen wollen, dann brauchen wir grundlegende, schnelle Reformen, die den Patienten wieder mündig und eigenverantwortlich im Mittelpunkt einer unangreifbaren und vertrauensvollen Arzt-Patientenbeziehung sehen.



## 6. Vertreterversammlung

# Viel gesagt und heftig diskutiert ...

... wurde bei der 6. Vertreterversammlung der KZV Nordrhein, die am 16. November 2002 wie gewohnt im Lindner Congress-Hotel Düsseldorf stattfand. Versammlungsleiter Dr. **Ludwig Schorr** eröffnete pünktlich die Sitzung, während Hauptgeschäftsführer Rolf Hehemann die Namen der gewählten Standsvertreter verlas.

auch an die Adresse von Ralf Wagner: „Sie haben viel geredet, aber auch viel gesagt.“

Doch zunächst zum Bericht des Vorsitzenden. Ralf Wagner schilderte zu Beginn ganz privatim, wie und wo ihn der Ausgang der für den Berufsstand so bedeutsamen Bundestagswahl erzielte. Dabei machte er aus seinem Herzen keine Räuberhöhle. Erst recht Enttäuschung pur, als im Zuge der Regierungsbildung die relevanten Führungspositionen in den sozialpolitischen Gremien ausnahmslos von Hardlinern

oder Mitgliedern der sogenannten „Betonfraktion“ besetzt wurden.

Sah Kollege Wagner noch vor zwei Jahren selbst bei Rot-Grün Politiker, die einer Deregulierung im Gesundheitswesen positiv gegenüberstanden, so hat er in dieser Legislaturperiode keine Hoffnung mehr auf einen dialogbereiten reformfreundigen Ansprechpartner der Regierungskoalition in entsprechender Position. Die Bewertung der bisherigen Leistungen und die Aufwertung von **Ulla Schmidt** zur Super-Sozialministerin fiel aus der Sicht des KZV-Vorsitzenden nicht sonderlich gut aus.

Aus diesen Passagen des Berichtes klang viel Resignation: „Ich habe mich gefragt, ob es Sinn macht, daß ich mich weiter standespolitisch so engagiere und gigantisch Reifen verschleiße.“ Letztendlich habe das Pflichtbewußtsein über den Frust gesiegt. Auch wenn das bloße Abverwalten in der KZV wenig Freude mache, so habe nach einer Phase der Ernüchterung die Tagespolitik dazu beigetragen, wieder Boden unter die Füße zu bekommen.

Damit war das Stichwort Tagesgeschäft der KZV gefallen. Zum 31. Oktober 2002 nahmen insgesamt 5 738 Vertragszahnärzte, davon 315 Kieferorthopäden, an der vertragszahnärztlichen Versorgung teil. In der Zeit von Mai bis Oktober 2002 hat der Zulassungsausschuß 140 Neuzulassungen erteilt. Dem gegenüber stehen insgesamt 74 Praxisaufgaben. Der Nettozuwachs von 66 Zahnärzten beträgt 1,1 Prozent und liegt knapp unter dem Bundesdurchschnitt von 1,2 Prozent.



Dr. Ludwig Schorr (3. v. l.) leitete die 6. Vertreterversammlung am 16. November 2002 wie immer souverän.

Von 133 Delegierten waren 121 erschienen, somit war die Versammlung beschlußfähig und nach Genehmigung des Protokolls der Frühjahrssitzung bereit für den Bericht des Vorstandes durch ZA **Ralf Wagner**. Der erste Bericht nach der Bundestagswahl vom 22. September 2002 fiel dann etwas länger als üblich aus und dauerte immerhin zwei Stunden, war damit aber deutlich kürzer als die „Rechenschaftsberichte“ von **Fidel Castro** oder **Leonid Breschnew**, deren Monologe bis zu sieben Stunden dauern konnten.

Damit blieb natürlich ganz anders als in totalitären Systemen genügend Raum für eine ausführliche Diskussion mit dem Plenum. Der Landesvorsitzende des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte Dr. **Daniel von Lennep** meinte dann



Die nordrheinischen Delegierten zeigten ihre Empörung und nahmen die Resolution gegen ein „zynisches und einfallloses“ Vorschaltgesetz nach ausführlicher Diskussion ohne Gegenstimmen an.



Der Vorsitzende ZA Ralf Wagner bei seinem ausführlichen Bericht des Vorstandes.



Dr. Wolfgang Eßer, Mönchengladbach



ZA Dieter Krenkel, Wuppertal

Die zum 1. Januar 2003 gesetzlich angekündigte, aber vom Gesetzgeber noch nicht umgesetzte „Bedarfszulassung“ hat bisher noch nicht – wie weiland unter **Horst Seehofer** – „zu Panikzulassungen“ geführt. Was die Beschäftigung von angestellten Zahnärzten anbetrifft, so ist die Zahl von sechs Anträgen im letzten halben Jahr zu vernachlässigen. Die Gründe hierfür sind die Verpflichtung zur Leistungsbegrenzung sowie keine degressionsfreie Punktmengen.

Hinsichtlich der Niederlassungsmöglichkeiten ist Nordrhein mit Ausnahme des Planungsbereiches Stadt Bonn ohne Zulassungssperre. Hier muß sich der Zulassungsausschuß im Zusammenhang mit der Übergabe von Zahnarztpraxen mit dem gesetzlich verordneten Ausschreibungs- und Auswahlverfahren beschäftigen. Im Planungsbereich Mülheim/Ruhr beträgt der derzeitige Versorgungsgrad 105,7 Prozent.

Im kieferorthopädischen Bereich haben sich weitere sechs Kieferorthopäden (neun Zugänge, drei Abgänge) in Nordrhein niedergelassen, was zu einer weiteren Verbesserung der Versorgungssituation führt. Die Feststellung von kieferorthopädischen Unterversorgungen als Antrag der Krankenkassen aus dem Jahre 1996 will der Vorsitzende Prof. **Peter Krause** nur dann konkret weiter beraten, wenn aktuelle Versorgungsengpässe bekannt werden sollten.

Wagner ging sodann auf die Budgetsituation dieses Jahres bis zum 30. September ein. Bei einem Gesamtabrechnungsvolumen von 1 065,4 Millionen Euro für alle Kassenarten ergibt sich eine unterschiedliche Betrachtungsweise. Bei den Primärkassen liegt zum obigen Zeitpunkt eine Budgetüberschreitung von 5,9 Millionen Euro vor, das entspricht 1,21 Prozent. Bei den Ersatzkassen eine Unterschreitung von 1,72

Millionen Euro (minus 0,6 Prozent). Trotz dieser Zahlen gibt es keinen Grund zur Entwarnung. Bei Betrachtung aller Faktoren ist bei den Ersatzkassen mit einer Budgetüberschreitung von circa 2,5 Millionen Euro (circa plus 0,5 Prozent) und bei den Primärkassen sogar von 12 Millionen Euro (circa plus 1,8 Prozent) nach dem jetzigen Stand zu rechnen.

Bei den Leistungsarten sei an dieser Stelle besonders auf die enormen Steigerungen im Kiefergelenksbereich (KB/KG) bis zu 82,3 Prozent zum Stichtag Ende September hingewiesen. Hier sah der Vorstand Handlungsbedarf, was zu einer Ergänzung des Honorarverteilungsmaßstabes durch die VV führte.

Problematisch stellt sich für die Mitglieder der KZV Nordrhein die Fremdkassenabrechnung dar. Hier ist mit einem Minus von 500 000 Euro zu Lasten der KZV Nordrhein zu rechnen. Probleme erwartet der KZV-Chef auch bei der Um-



Dr. Daniel von Lennep, Düsseldorf



Dr. Peter Engel, Köln



Dr. Kurt J. Gerritz, Voerde



ZA Evertz Lindmark, Essen



ZA Klaus-Peter Hausteijn, Duisburg



ZA Bernd Schmalbuch, Düsseldorf

setzung der Abrechnung nach dem Wohnortprinzip des Versicherten. Nutznießer ist auch hierbei die Krankenkasse, da jede Betriebskrankenkasse (BKK) bekanntlich ihr eigenes Budget verwaltet und Budgetunterschreitungen nicht ausgeglichen werden. Natürlich ging Wagner auch auf das aktuelle Gesetzgebungsverfahren zum Vorschaltgesetz ein. Dieser Punkt spielte in der nachfolgenden Diskussion, vor allem hinsichtlich der Auswirkungen auf Praxis und Labor, eine große Rolle. In diesem Zusammenhang sei auf die Kommentierung der CDU-Politikerin **Annette Widmann-Mauz** in diesem Heft (S. 33) hingewiesen.

Die irrwitzige Anhebung der Zahntechnik auf den vollen Mehrwertsteuersatz wird den „Verkauf“ von Zahnersatz im Jahre 2003, der ohnehin rückläufig ist, noch schwieriger machen. Die Vergütungsabsenkung der Zahntechnik um fünf

Prozent durch einen Federstrich des Gesetzgebers ist bereits die dritte dieser Art und von großer Willkür.

Die Verweigerung der Lohnsummensteigerung von 0,81 Prozent im Jahre 2003 für die ambulante Praxis bedeutet im Rahmen der ohnehin geltenden Budgetierung keinesfalls eine „Nullrunde“, sondern für die einzelne Praxis eine Minusrunde von acht Prozent. Diesen für die Praxis verhängnisvollen Wert hatte bereits der Vorsitzende der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung Dr. **Manfred Richter-Reichhelm** am 12. November 2002 bei der Protestaktion am Brandenburger Tor der Öffentlichkeit mitgeteilt. Mittlerweile hat auch die KZV Nordrhein dieses Resultat für die Zahnarztpraxen errechnet und bestätigt.

Angesichts des überlieferten Zitats vom Bundeskanzler über das „Gejammere der Mediziner und Apotheker“, deren Einkommen „nicht unwesentlich über

dem Sozialhilfe-Niveau“ liegt, stellte Ralf Wagner nüchtern fest, daß er mittlerweile eine Einkommensdiskussion nicht mehr fürchte, zumal eine Allensbach-Studie vor kurzem der Zahnärzteschaft eine hohe Patientenzufriedenheit und ein überdurchschnittliches Image bescheinige.

Nicht ohne Sorge berichtete er von einem Vorschlag des SPD-Sozialpolitikers Dr. **Wolfgang Wodarg**, der als Bundestagsabgeordneter gefordert habe, daß sich Krankenkassen zu Arbeitsgemeinschaften zusammenschließen sollten, um an KVen und KZVen vorbei direkt Verträge auf Budgetbasis mit einzelnen Ärzten oder Zahnärzten abschließen zu können. Der stellvertretende Vorstandsvorsitzende Dr. **Wolfgang Eßer** zeigte sich natürlich ebenfalls enttäuscht über den nicht vollzogenen Politikwechsel nach dem 22. September. Er beklagte das Fehlen von Aufrichtig-



Dr. Dr. Ulrich Isensee, Düsseldorf



ZA Martin Hendges, Köln



ZA Klaus Hammer, Gummersbach



Dr. Peter Dygatz, Bonn



Dr. Berthold Fritz, Mülheim-Ruhr



Dr. Jürgen Köther, Mülheim-Ruhr

keit und Glaubwürdigkeit in der Politik. „Worte und Taten müssen wieder deckungsgleich werden.“ Mit Blick auf das geplante Vorschaltgesetz meinte er: „Qualität schafft man nicht durch sogenannte Nullrunden oder Honorarabsenkungen.“ Was Frau Schmidt mit der Einführung von Quittungen plane, hat wenig mit Transparenz zu tun. Diese Maßnahme stelle nur eine Scheinlösung dar. „Wettbewerb schafft man durch Motivation, und Anreize werden durch Leistungsvielfalt geschaffen.“

Unter dem Beifall der Delegierten ging Dr. Wolfgang Eßer auch auf das alte standespolitische Motto von Dialog und Widerstand ein. „Wenn der Dialog nicht

mehr nützt, dann muß der Widerstand kommen. Leistungen, die unter betriebswirtschaftlichen Aspekten nicht erbracht werden können, sollten auch tatsächlich nicht erbracht werden.“ Wer als Gesetzgeber eine qualitätsorientierte Zahnheilkunde fordert, muß auch die notwendigen Mittel bereitstellen und die Rahmenbedingungen schaffen. Jedenfalls gehört es zum ärztlichen Ethos, daß man nichts macht, was dem Patienten schadet.

Angesichts der Fortschreibung der unsinnigen Kostendämpfungsgesetze möchte man der rot-grünen Regierung folgenden Spruch ins Stammbuch schreiben: Quidquid agis, prudenter agas =

was du tust, tue es klug. Und speziell für Superministerin **Ulla Schmidt**: Et respice finem = Und bedenke den Ausgang.

*Dr. Kurt J. Gerritz*



Dr. Urban Wefers, Bergheim



Die beiden Vorsitzenden der KZV Nordrhein Dr. Wolfgang Eßer (Stellvertreter) und ZA Ralf Wagner (Vorsitzender) zeigten sich trotz der angespannten großpolitischen Wetterlage während des mehrstündigen Dialogs mit der Vertreterversammlung gelöst bis heiter.



ZA Dirk Smolka, Bonn

# Resolution

Das Beitragssicherungsgesetz ist zynisch und einfalllos. Statt mit Mut weitsichtige Lösungen anzustreben, bedroht der Gesetzgeber Existenzen und Arbeitsplätze durch planwirtschaftliche Kostendämpfungspolitik. Daß eine solche Politik viel schadet und wenig nutzt, auf keinen Fall aber eine mittel- oder gar langfristige Lösung der Probleme der GKV bringt, haben die letzten 15 Jahre hinreichend bewiesen. Das Ergebnis ist eine katastrophale Finanzsituation vieler Krankenkassen und hohe Lohnnebenkosten, die nicht zuletzt die Volkswirtschaft belasten.

Eine Fortsetzung dieser Politik löst nicht die Probleme, sondern verschärft sie zusehends. Dies ist eine schwere Hypothek für die zukünftige wirtschaftliche Entwicklung in Deutschland.

Die VV fordert deshalb den Gesetzgeber auf, seiner Sorgfaltspflicht zu genügen und endlich eine nachhaltige Reform-

politik einzuschlagen. Dazu gehört die Aufhebung aller Budgets, die Einführung befundorientierter Festzuschüsse mit Kostenerstattung sowie einer allgemeinen Pflicht zur Versicherung statt der Pflichtversicherung und die konsequente Befreiung der gesetzlichen Krankenversicherung von versicherungsfremden Leistungen.

Nur durch die Öffnung des Systems und die Beschränkung staatlicher Intervention und Fürsorge auf die Sicherung einer präventionsorientierten Grundversorgung ist es auf Dauer möglich, das hohe Qualitätsniveau im deutschen Gesundheitswesen zu halten und allen den Zugang zum medizinischen Fortschritt zu ermöglichen.

Wagner, von Lennep

# Angenommene Anträge

1. Die Bilanz einschließlich Erfolgsrechnung für das Jahr 2001 wird abgenommen und dem Vorstand für das Wirtschaftsjahr 2001 Entlastung erteilt.

2. Ab dem Abrechnungsquartal IV/2002 beträgt der Verwaltungskostenbeitragsatz für die abrechnenden Zahnärzte der KZV Nordrhein 1,13 %.

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

3. Der Haushaltsplan für das Jahr 2003 wird wie folgt festgestellt:

1. Erfolgshaushalt in Einnahmen und Ausgaben ausgeglichen mit EURO (€)	21 375 600
bei einer Vermögensentnahme von EURO (€)	1 524 900
2. Investitionshaushalt in Einnahmen und Ausgaben ausgeglichen mit EURO (€)	3 018 100
bei einer Liquiditätsabnahme von EURO (€)	1 480 700

4. Honorarverteilungsmaßstab der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein gemäß § 85 Absatz 4 5GB V

(1a) Die nachstehenden Bestimmungen regeln die Honorarverteilung getrennt für die Leistungsarten

- KCH, ~~einerseits und~~
- KB/KG,
- KFO, ZE, PAR ~~sowie KB/KG~~ jeweils ohne Leistungen der Individualprophylaxe und Früherkennungspositionen. Diese werden vorab mit dem vollen Vertragspunktwert vergütet.

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).

Für die Honorarverteilung ermittelt die KZV Nordrhein Obergrenzen für das Kalenderjahr. 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.

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 ersten Halbjahres 1997 verdoppelt werden. *Abweichend hiervon werden die Vergütungsvolumina für KB/KG nach dem Abrechnungsvolumen des Jahres 2001 berechnet.*

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.

Für Kieferorthopäden (kieferorthopädische Fachzahnärzte) erfolgt eine gesonderte Honorarverteilung derart, daß – unter Berücksichtigung der prozentualen Volumenabsenkung (5%)

– deren prozentualer Anteil an der Honorarverteilung im Jahre 1997 aus der Summe der zu verteilenden Honorarvolumina des Kalenderjahres von der allgemeinen Honorarverteilung abgetrennt und einer besonderen HVM-Regelung für Kieferorthopäden unterzogen wird.

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.

## A. Honorarverteilung unter Zahnärzten, die nicht Kieferorthopäden sind

### 1. Honorargrenzen je Fall

Für die Abrechnung der Leistungsarten

- KCH, ~~einerseits und~~
- KB/KG,
- KFO, ZE, PAR ~~sowie KB/KG~~

(im folgenden „übrige Leistungsarten“ genannt) andererseits

ermittelt die KZV Nordrhein jeweils getrennt für den Bereich der Primärkrankenkassen einschließlich der Primärkrankenkassen in anderen KZV-Bereichen einerseits sowie für den Bereich der VdAK/AEV-Krankenkassen andererseits (Kassenbereiche) quartalsweise kumuliert pro Kalenderjahr für die Vertragszahnärzte die im Rahmen der Honorarverteilung maximal zu vergütenden Honorargrenzen je Fall, bei deren Anwendung unter Bewertung der Leistungen mit dem Vertragspunktwert die zu verteilenden Vergütungsvolumina des jeweiligen Kassenbereiches nicht überschritten werden.

Bezogen auf den jeweiligen Kassenbereich ermittelt die KZV Nordrhein

**1.1** für die KCH-Abrechnung die maximal zu vergütende Punktzahl je Fall;

**1.2** für die Leistungsart KB/KG den jeweils maximal zu vergütenden EUR-Betrag bezogen auf die Anzahl der Fälle der KCH-Abrechnung;

**1.3** für die übrigen Leistungsarten den jeweils maximal zu vergütenden EUR-Betrag bezogen auf die Anzahl der Fälle der KCH-Abrechnung.

### 2. Individuelle Gesamtkontingente je Praxis

**2.1** Die Teilkontingente je Leistungsart und Kassenbereich werden bestimmt durch die Zahl der jeweils abgerechneten Fälle aus der KCH-Abrechnung multipliziert mit der maximal zu vergütenden Punktzahl nach Ziffer 1.1 (KCH) bzw. mit den Honorargrenzen nach Ziffer 1.2 (KB/KG) sowie Ziffer 1.3 (übrige Leistungsarten).

Die Summe der Teilkontingente ergibt das individuelle Gesamtkontingent je Kassenbereich.

**2.2** Bis zum Erreichen der Teilkontingente nach Ziffer 2.1 nehmen die angeforderten Punkte/EUR-Beträge je Fall mit dem mit den jeweiligen Krankenkassen vereinbarten und von ihnen vergüteten Punktwert an der Honorarverteilung nach Einzelleistungen teil. Für einzelne Behandlungsfälle nicht verbrauchte Punkte/EUR-Beträge werden auf andere Fälle innerhalb der Leistungsart desselben Kassenbereichs übertragen. Im Bereich der „übrigen Leistungsarten“ können nicht

verbrauchte EUR-Beträge leistungsartenübergreifend nur im Rahmen desselben Kassenbereichs übertragen werden.

Nicht verbrauchte Teilkontingente einer Leistungsart kommen den anderen Leistungsarten insoweit zugute, als nach Jahresabrechnung von den Krankenkassen gezahlte Vergütungsvolumina zur Verfügung stehen.

Eine Übertragung von Kassenbereich zu Kassenbereich ist ausgeschlossen.

**2.3** Die KZV veröffentlicht jeweils die sich aus den bis zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vorliegenden Quartals- bzw. Monatsabrechnungen ergebenden Honorargrenzen je Fall gemäß Ziffer 1 je Leistungsart und Kassenbereich. Diese Honorargrenzen dienen solange als vorläufiger Richtwert, bis die nächsten vorläufigen Honorargrenzen bekannt gegeben werden. Mit Bekanntgabe dieser Honorargrenzen ist keine Garantie der KZV Nordrhein verbunden.

**2.4** Je Abrechnungsquartal erfolgt eine Ermittlung der individuellen Teilkontingente in kumulierter Betrachtung aller bis dahin abgerechneten Quartals- bzw. Monatsabrechnungen.

## B. Honorarverteilung unter Kieferorthopäden

### 1. Honorargrenzen je Fall

Für die Verteilung des auf die Kieferorthopäden entfallenden Honorarvolumens ermittelt die KZV Nordrhein jeweils getrennt für den Bereich der Primärkrankenkassen einschließlich der Primärkrankenkassen in anderen KZV-Bereichen einerseits sowie für den Bereich der VdAK/AEV-Krankenkassen andererseits quartalsweise kumuliert pro Kalenderjahr die je Praxis im Rahmen der Honorarverteilung maximal zu vergütenden Honorargrenzen je KFO-Fall und Kassenbereich, bei deren Anwendung unter Bewertung der Leistungen mit dem jeweiligen Vertragspunktwert die zu verteilenden Vergütungsvolumina nicht überschritten werden für folgende Leistungsgruppen

**1.1** Multibandbehandlung

**1.2** Behandlung mit herausnehmbaren Geräten.

Als sogenannter KFO-Fall zählt dabei jeder Abrechnungsfall je Quartal, bei dem mindestens eine der kieferorthopädischen Leistungen nach BEMA-Nr. 119 oder 120 abgerechnet wird.

Der Vorstand der KZV Nordrhein bestimmt im einzelnen die Kriterien, nach denen die Fälle den Leistungsgruppen zugeordnet werden.

### 2. Individuelle Gesamtkontingente je Praxis

**2.1** Die Zahl der abgerechneten KFO-Fälle je Leistungsgruppe und Kassenbereich gem. Ziffer 1 multipliziert mit den Honorargrenzen nach Ziffer 1 je Fall bestimmt die Teilkontingente je Leistungsgruppe. Die Summe der Teilkontingente je Leistungsgruppe ergibt das individuelle Gesamtkontingent je Kassenbereich. Diese individuellen Gesamtkontingente begrenzen den gesamten Vergütungsanspruch des Kieferorthopäden aus allen Leistungsarten.

**2.2** Bis zum Erreichen der individuellen Gesamtkontingente gemäß Ziffer 2.1 nehmen die angeforderten Punkte/ Honorare aller eingereichten Fälle aller Leistungsarten mit den mit den Krankenkassen vereinbarten und von ihnen vergüteten Punktwerten an der Honorarverteilung nach Einzelleistungen teil. Im Rahmen der während des Jahres kumulierten Be-

trachtung werden entsprechend in einem Quartal nicht verbrauchte Punkte/Honorare den individuellen Gesamtkontingenten für das nächste Quartal zugeschlagen.

Eine Übertragung von Kassenbereich zu Kassenbereich ist ausgeschlossen.

**2.3** Die KZV veröffentlicht jeweils die sich aus den bis zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vorliegenden Quartals- bzw. Monatsabrechnungen ergebenden Honorargrenzen je Fall gemäß Ziffer 1. je Leistungsgruppe und Kassenbereich. Diese Honorargrenzen dienen solange als vorläufiger Richtwert, bis die nächsten vorläufigen Honorargrenzen bekannt gegeben werden. Mit Bekanntgabe dieser Honorargrenzen ist keine Garantie der KZV Nordrhein verbunden.

**2.4** Je Abrechnungsquartal erfolgt eine Ermittlung der individuellen Gesamtkontingente in kumulierter Betrachtung aller bis dahin abgerechneten Quartalsabrechnungen.

## C. sonstige Bestimmungen

### 1. Einbehalte

Überschreitungen der Teilkontingente nach Abschnitt A Ziffer 2.1 bzw. der individuellen Gesamtkontingente nach Abschnitt B Ziffer 2.1 werden einbehalten. Der Einbehalt erfolgt quartalsweise zu den Quartalsabrechnungsterminen, wobei jede Monatsabrechnung (Einreichungstermin) als Teil der Quartalsabrechnung gilt, dem sie der Bezeichnung nach zuzuordnen ist. Bis zu diesem Zeitpunkt gelten die von der KZV Nordrhein auf die zur Abrechnung eingereichten Behandlungsfälle geleisteten Zahlungen als vorläufige Abschlagszahlungen.

### 2. Endgültige Honorargrenzen

Eine endgültige Bestimmung der pro Leistungsart und Kassenbereich bzw. pro Leistungsgruppe bei der Honorarverteilung zu berücksichtigenden Honorargrenze erfolgt im Zusammenhang mit der Abrechnung für das 4. Quartal des Jahres. Darüber hinaus vorgenommene Einbehalte werden ausgekehrt.

### 3. Sonderbestimmungen

**3.1** Der Vorstand der KZV Nordrhein kann für besondere Fach- oder Sondergruppen mit von den durchschnittlichen Abrechnungswerten erheblich abweichenden Abrechnungsergebnissen gesonderte Honorargrenzen je Fall festlegen, wobei die Relation zwischen den Abrechnungswerten der Fach- bzw. Sondergruppe und der gesonderten Honorargrenze der generellen Regelung des HVM entsprechen soll.

**3.2** Für die Leistungsart KCH kann der Vorstand der KZV Nordrhein für besondere Gruppen von Praxen mit von den durchschnittlichen Abrechnungswerten erheblich abweichenden Abrechnungsergebnissen, wie überwiegend auf Überweisung tätige Kieferchirurgen und Oralchirurgen, sowie für Vertragszahnärzte, die weniger als acht Quartale an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilgenommen haben und unter Zusammenführung beider Kassenbereiche weniger als 400 Fälle abrechnen, gesonderte maximal zu vergütende Punktzahlen je Fall gemäß Abschnitt A Ziffer 1.1 festlegen. Eine gesonderte maximal zu vergütende Punktzahl je Fall gemäß Abschnitt A Ziffer 1.1 für Vertragszahnärzte, die weniger als acht Quartale an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmen, entfällt endgültig, wenn in vier aufeinanderfolgenden Quartalen insgesamt unter Zusammenführung beider Kassenbereiche mehr als 1 600 KCH-Fälle zur Abrechnung gelangen.

**3.3** Für die Leistungsart KB/KG sowie für die übrigen Leistungsarten kann der Vorstand der KZV Nordrhein für besondere Gruppen von Praxen mit von den durchschnittlichen Abrechnungswerten erheblich abweichenden Abrechnungsergebnissen, wie überwiegend auf Überweisung tätige Kieferchirurgen und Oralchirurgen, besondere Honorargrenzen je Fall gemäß Abschnitt A Ziffer 1.2 bzw. 1.3 festlegen.

**3.4** Für Praxen von Zahnärzten, die nicht Kieferorthopäden sind und die unter Zusammenführung beider Kassenbereiche im Jahresdurchschnitt weniger als 300 Fälle KCH pro Quartal abrechnen, wird die Berechnung der Teilkontingente für die Leistungsart KB/KG sowie für die übrigen Leistungsarten nach Abschnitt A Ziffer 1.2 bzw. 1.3 auf der Basis von insgesamt 300 Abrechnungsfällen durchgeführt. Die dadurch in der Leistungsart KB/KG sowie in den übrigen Leistungsarten zur Verfügung stehende Erhöhung der Teilkontingente kann nicht mit anderen Teilkontingenten verrechnet werden.

**3.5** Für Kieferorthopäden, die als Neugründer weniger als 8 Quartale an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilgenommen haben, wird die Bestimmung des praxisindividuellen Gesamtkontingentes derart durchgeführt, dass die Anzahl der unter Zusammenführung beider Kassenbereiche tatsächlich eingereichten KFO-Fälle nach Abschnitt B Ziffer 1 durch Aufstockung mit Fällen nach Abschnitt B Ziffer 1.2 auf insgesamt 250 erhöht wird. Als Neugründer in diesem Sinne gelten nur Kieferorthopäden, die in Einzelpraxis tätig sind und nicht als Praxisnachfolger eine andere Praxis fortführen. Kieferorthopäden, die gemeinsam und gleichzeitig eine Praxis gründen und nicht als Praxisnachfolger eine andere Praxis fortführen, gelten ebenfalls als Praxisneugründer in diesem Sinne.

**3.6** Praxen, die an der Honorarverteilung nach Abschnitt A teilnehmen, können durch schriftliche Erklärung in die Honorarverteilung nach Abschnitt B umgruppiert werden. Die Erklärung kann bis zum 31.12. des Kalenderjahres abgegeben und im laufenden Jahr nicht mehr zurückgenommen werden. Sie entfaltet Wirkung für das gesamte Jahr. Eine gleichzeitige Teilnahme an der Honorarverteilung nach Abschnitt A und Abschnitt B ist ausgeschlossen.

**3.7** Umgehungen der Regelungen dieses Honorarverteilungsmaßstabes sind unzulässig. Wird festgestellt, dass das Abrechnungsverhalten eines Vertragszahnarztes bzw. einer Praxis zu sachlich nicht gerechtfertigten Vorteilen bei Anwendung der Honorarverteilungsregelungen führt, kann eine Korrektur unter Zugrundelegung der Systematik des HVM erfolgen.

### 4. Einzelfallregelungen

Der Vorstand kann auf begründeten schriftlichen Antrag Ausnahmen von den vorstehenden Regelungen beschließen, wenn besondere Umstände des Einzelfalls vorliegen. Anträge müssen der KZV Nordrhein bis zum 31.12. des Kalenderjahres vorliegen, für das der Antrag erstmalig berücksichtigt werden soll.

### 5. Geltungsdauer

Die Regelungen treten zum 1. 1. 2003 in Kraft.

## Gemeinsame Kreis- und Bezirkstellenversammlung

# Lebhafte Diskussion in Duisburg

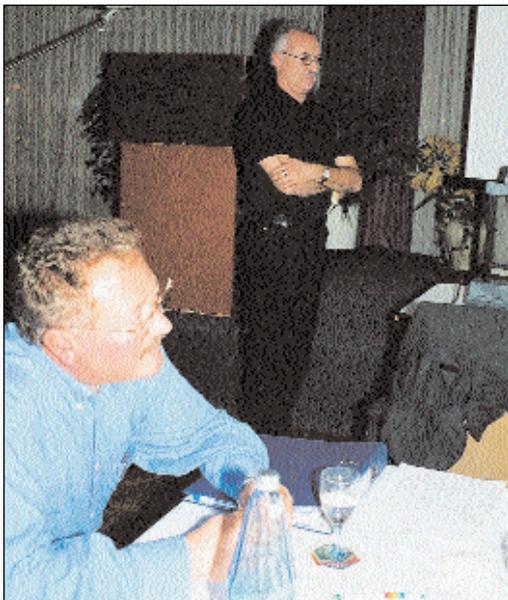
Am 21. November 2002 waren die Kolleginnen und Kollegen im Bereich der Bezirksstelle Duisburg zur diesjährigen Kreis- und Bezirksstellenversammlung in die Rhein-Ruhr-Halle eingeladen. Über 60 Besucher(-innen) wurden von dem Bezirksstellenvorsitzenden Dr. Edgar Wienfort begrüßt, der sich mit allen anderen Verantwortlichen über die rege Teilnahme freute.

Die Kreisstellenobleute, aus Oberhausen/Mülheim Dr. Jürgen Appelt, aus We-

sel berichteten Dr. Leo Rehm und für die Kreisstelle Duisburg in Vertretung von Dr. Peter Maas der Kollege Dr. Dr. Volker Michalczyk kurz über die Aktivitäten und Probleme aus dem Bereich der Zahnärztekammer auf lokaler Ebene. Die immer wiederkehrenden Themen: Notdienst, Freitagnachmittagsprechstunde sowie illegale Werbung und Darstellung. Die aktuellen Punkte aus dem Bezirksstellenbereich: Extensive Notdienstübernahme von einigen wenigen Kollegen, Patientenbeschwerden über Notdienstreichbarkeit und Liquidation, begonnene Zusammenarbeit mit der AIDS-Hilfe Duisburg zur zwingenden Versorgung von HIV-infizierten Personen. Ferner wurde über die in Gang gesetzte Änderung zur Berufsschulzeit an der Hans-Böckler-Schule in Oberhausen für unsere Auszubildenden berichtet.

Das Kammervorstandsmitglied aus Duisburg Dr. Ullrich Wingenfeld referierte über die neue Möglichkeit der Angabe von Tätigkeitsschwerpunkten auf dem Praxischild und dem Praxisbriefkopf. Zu einer lebhaften Diskussion führte

der Bericht des Verwaltungsausschußmitgliedes Dr. Dr. Detlef Seuffert, der damit begann, daß durch die Erhöhung der Rentenbeiträge durch die Bundesregierung nun auch die VZN-Beiträge erhöht werden müssen. Es kann aber keine Aussage gemacht werden, ob sich dadurch die eigene Rente später erhöhen wird. Auch die in letzter Zeit immer öfter gestellte bange Frage „Ist unser Versorgungswerk vor dem Zugriff von Seiten des Staates sicher?“ wurde vehement und kontrovers erörtert.



Dr. Dr. Detlef Seuffert im Zwiesgespräch über das VZN.



Vorstandsmitglied Dr. Ullrich Wingenfeld referiert über das Thema Tätigkeitsschwerpunkte.

Schließlich trug unter dem „TOP Verschiedenes“ Vorstandsmitglied ZA Klaus Peter Haustein einige KZV-Themen vor. Nach über zwei Stunden endete eine interessante und engagierte Versammlung.

Dr. Edgar Wienfort



Aufmerksame Zuhörerschaft, von links: Dr. B. Janssen-Storm, Dr. R. Blaich, Dr. S. Weste (halbverdeckt), Dr. U. Wingenfeld.



Gäste vom WZN: Dr. F. Wernecke, Dr. K. Rübenthal und Dr. P. Koch.

# Die ZIM bildete ihre Praxismitarbeiterinnen fort

Am 6. November 2002 war Premiere: Über 100 Zahnmedizinische Fachangestellte besuchten die erste Mönchengladbacher Fortbildung für Mitarbeiterinnen, organisiert und veranstaltet von der ZIM (Zahnärztliche Initiative Mönchengladbach). Hintergrund: Im Juni drückten die Zahnärzte die Fortbildungsbank, Thema Prophylaxe, das RZB berichtete. Die Zahnärzte waren überzeugt, diejenigen, die schon lange ihr eigenes Prophylaxekonzept in die tägliche Praxis integriert haben, und genauso die, die bisher noch skeptisch waren. Ziel war es, einen Funken dieser Begeisterung auf die Mitarbeiterinnen überspringen zu lassen, denn ohne sie läuft halt nichts in der Vorsorge.

Dr. Elfi Laurisch verschaffte einen Überblick über die präventiv orientierten Patientenbehandlung: Erstmotivation, individuelle Risikodiagnostik, Karieserfahrung, Ernährungsanamnese, Speicheltest, Speichelparameter, Ernährungsberatung, Fluoridanwendung, Chlorhexidinpräparate, Fissurenversiegelung und professionelle Zahnreinigung waren Begriffe, die durchaus nicht allen Teilnehmerinnen geläufig waren. An einem Nachmittag können die Geheimnisse der Prophylaxe nicht gelüftet werden, dies war auch nicht beabsichtigt. Aber schnuppern konnte man. Und Fortbildungsangebote zum Weiterlernen gibt es viele.

„Und wie sage ich es meinen Patienten?“ Diese Frage beantwortete Dr. Wolfgang Richter. Die „Ins“ und „Outs“ des zahnmedizinischen Wortschatzes brachte er den Mitarbeiterinnen nahe. Zur Vereinfachung unterteilte er die Patienten in drei Gruppen: In die, die immer schon motivierbar waren; die, die durchaus motivierbar wären, und die, bei denen offensichtlich eine Motivation schwierig ist. Gerade die mittlere Gruppe ist die hoffnungsfrohe Zielgruppe der geplanten Bemühungen, nicht nur für die Prophylaxe.

Eine Wertschätzung für die eigene Zahngesundheit zu fördern, ist die Aufgabe. „Zu teuer“ ist eine gern gesprochene Antwort der Patienten auf ein zahnärztliches Angebot. „Zu teuer im Vergleich wozu?“ lautet darauf die Rückfrage. Denn in Zeiten, in denen Gesundheit und Ästhetik einen besonderen Stellenwert in der Gesellschaft haben – gleichzeitig die finanziellen Mittel der Kostenträger immer knapper werden –, konkurriert der Zahnarzt mit Konsumgütern jeder Art. Manchmal muß der Patient sich eben entscheiden, ob er die teuer verdienten Euros lieber in den nächsten Videorecorder, die teuren Autoreifen mit Alufelge, in eine Urlaubsreise oder aber in seine Zähne investiert. Und genauso sieht es Dr. Wolfgang Richter: „Gesunde Zähne sind eine Investition in die eigene Gesundheit, ein



Dr. Elfi Laurisch

Foto: Zitzen

Lernprozeß, den viele Patienten, aber auch viele Zahnärzte noch durchlaufen müssen.“

Fortbildung soll auch Spaß machen. Und auch darauf achtete die ZIM. Neben der gemütlichen Kaffeepause, in der es viele Wiedersehen aus alten Berufsschulzeiten gab, konnte man in der begleitenden Ausstellung schlendern, Berufsmode anprobieren und sich sogar von einer Kosmetikerin schminken lassen.

Dr. Stephan Kranz, Vorsitzender der ZIM, und seine Stellvertreter Dr. Bernd Quantius, Dr. Ralf-Thomas Lange und ZA Klaus Büssenschütt waren sehr zufrieden mit der Veranstaltung, die anderen Mönchengladbacher Zahnärzte auch: Viele ihrer Mitarbeiterinnen haben sich zu weiteren Fortbildungsveranstaltungen angemeldet. Sie verstehen jetzt auch, was ihr Chef meint, wenn er von der Prophylaxe schwärmt. Denn ohne Vorsorge hat moderne Zahnmedizin keine Zukunft.

Dr. Jürgen Zitzen

## Einführung des Wohnortprinzips

### Kein Geld ohne Postleitzahl!

Ab dem 1. Januar 2003 müssen auf allen Abrechnungsbelegen die Postleitzahlen (des Versichertenwohnortes) aufgedruckt werden bzw. müssen bei Abrechnung per Datenträger die entsprechenden Felder gefüllt sein.

Beim **KCH-Datenträgeraustausch** sieht die KCH-Datensatzbeschreibung bisher noch nicht die Übermittlung der Postleitzahlen am Wohnort des Versicherten von der Praxis an die KZV vor. Es bedarf hier also einer Anpassung der Datensatzbeschreibung. Bis zum 1. Januar 2003 müssen Sie ein entsprechendes **Update von Ihrem Softwarehersteller** erhalten und eingespielt haben.

Dr. Uwe Neddermeyer

Foto: Neddermeyer



## 700 Besucher bei Ausbildungsbörse in Moers

# Was ist denn eine Zahnmedizinische Fachangestellte?

Diese Frage war am Stand der Zahnärztekammer oft zu hören. Viele Jugendliche, welche sich auf der 11. Ausbildungsbörse des Mercator Berufskolleg in Moers über eine Ausbildung beim Zahnarzt informieren wollten, kannten die neue Berufsbezeichnung noch nicht. Ein Grund mehr für die Zahnärztekammer, neben circa 70 anderen Ausstellern auf der Börse am 11. November 2002 vertreten zu sein.



Der neugestaltete Infostand der Kammer wurde von Frau Böcker und Herrn Heesen betreut. Broschüren mit Infos zur Ausbildung und Berufstätigkeit halfen bei der Beratung der Jugendlichen.

Mehr als 700 Jugendliche aus den umliegenden Schulen sowie die Mercator-Schüler konnten sich im Gespräch mit Ausbildern, Angestellten und Auszubildenden der verschiedensten Unterneh-



men über circa 300 Berufe informieren. Eine gute Gelegenheit also, die eigene berufliche Zukunft fundiert zu planen. Anhand von Fragebögen sammelten die Schüler Informationen zu ihrem ausgewählten Beruf. Ausbildungsvoraussetzung schulischer und persönlicher Art, Anforderungen in Berufsschule und Betrieb sowie Fragen nach Arbeitszeiten, Bezahlung und Weiterbildungsmöglichkeiten standen hierbei im Mittelpunkt.

Eine Vitrine mit Zahnmodellen, Behandlungsinstrumenten und anschaulichen Hinweisen auf den Zuckergehalt in verschiedenen Nahrungsmitteln war ein Blickfang zum Einstieg ins Thema Zahnheilkunde.

Den richtigen Beruf zu finden, ist für Jugendliche in Zeiten der ständigen Veränderungen in der Arbeitswelt und bei schwierigen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen keine leichte Aufgabe. Aber auch für die Zahnarztpraxen werden kompetente und motivierte Mitarbeiter im Team immer wichtiger. Berufsschule und Kammer wollen daher mit modifizierten, praxisbezogenen Unterrichtskonzepten sowie mit einer ansprechenden Darstellung des Berufsbildes der Zahnmedizinischen Fachangestellten den zukünftigen Anforderungen gerecht werden.

ZA Rolf Heesen



Fotos: Heesen

## WZN-Mitgliederversammlung

# Kontinuität mit dem neuen Vorsitzenden



Mitglieder folgen dem Bericht des Vorsitzenden.



Die „alten“ und der neue Vorsitzende.



Diskussion am Vorstandstisch.

Fotos: Hesse

Am 14. November 2002 fand in Köln die jährliche Mitgliederversammlung von WZN – Wir Zahnärzte in Nordrhein – statt.

Der Vorsitzende Dr. Klaus Rübenstahl, Duisburg, resümierte in seiner bescheidenen Art die Ereignisse des zurückliegenden Jahres. Es muß jedoch hervorgehoben werden, daß unter seiner Federführung WZN seine Position in der standespolitischen Landschaft Nordrheins festigen und entscheidend aus-

bauen konnte. Einige von anderen nicht für möglich gehaltene politische Erfolge wurden erzielt. Auch seine Verdienste um den Aufbau und der ständigen Aktualisierung der Internetpräsenz ([www.wzn.de](http://www.wzn.de)) wurden besonders gewürdigt.

Der bisherige Vorstand wurde einstimmig entlastet. Die Wahl des neuen Vorstands ergab nur wenig Änderungen, so daß die erfolgreiche Arbeit fortgesetzt werden kann. Der bisherige stellvertre-

tende Vorsitzende und Fraktionsvorsitzende Dr. Ralph-Peter Hesse, Köln, wurde einstimmig zum neuen Vorsitzenden gewählt. Dr. Rübenstahl, der bedauerlicherweise auf eigenen Wunsch nicht mehr für den Vorsitz kandidierte, wurde als stellvertretender Vorsitzender gewählt. ZÄ Liselotte Rabe, Düsseldorf, wurde als stellvertretende Vorsitzende und Dr. Christoph Schuler, Köln, als Kassenwart wiedergewählt, ebenso Dr. Robert Seeliger, Willich, und Dr. Werner Fuchs, Krefeld, als Beisitzer. ZA Harald Wenzel, Kerpen, wurde als Beisitzer neu in den Vorstand gewählt.

Das bisherige Vorstandsmitglied ZA Bernd Mikus, Bergheim, stand aus persönlichen Gründen nicht mehr zur Verfügung. An dieser Stelle wurde ihm für

sein bisheriges Engagement besonders gedankt.

Anschließend wurde in engagierten Diskussionen die aktuelle politische Situation erörtert und die Marschrichtung von WZN in den anstehenden Körperschaftssitzungen festgelegt. Erst spät am Abend wurde die Versammlung beendet. Anschließend wurde am Tresen in kleinen Gruppen noch weiter debattiert.

Dieser Abend zeichnete sich besonders dadurch aus, daß von Politikmüdigkeit und Verdrossenheit nichts zu spüren war. Das liegt sicher nicht zuletzt daran, daß bei WZN die Meinung jedes Mitglieds zählt, Probleme ernst genommen werden und der Kontakt zwischen Basis und Vorstand sehr eng ist.

Dr. Ralph-Peter Hesse

## Kölner Zahnärzteball 2002

# Ein herausragendes gesellschaftliches Ereignis



Dr. Walter Förster, Helga Schmitz, Dr. Uschi Pfeiffer und Barbara Förster (v. r.).

Der Kölner Zahnärzteball fand in diesem Jahr am 15. November wie gewohnt im Messeclub in Köln statt – auch diesmal wieder ein herausragendes gesellschaftliches Ereignis, bei dem man sich festlich gekleidet in Abendrobe und Ballkleidern zu einem gemütlichen Beisammensein mit exquisitem Essen und toller Tanzmusik traf.

Nach einem kleinen Empfang ging es in den mit Kerzen und Blumen wunderschön dekorierten Festsaal. In seiner netten Ansprache begrüßte Dr. Walter Förster besonders Dr. Kurt Gerritz als Vertreter des Bundesvorstandes des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte und die beiden stellvertretenden Landesvorsitzenden Frau Dr. Susanne Schorr und Udo von den Hoff, ebenso

herzlich Dr. Erhard Ricken als Vertreter der Zahnärztekammer aus Köln auf Bezirksebene und die Herren Günter Deibert und Werner Höll von der Deutschen Apotheker- und Ärztebank. Er bedankte sich bei den vielen Sponsoren, die zum Gelingen eines solchen Festabends beigetragen haben.

Den drei Damen des Festkomitees Frau Barbara Förster, Frau Dr. Uschi Pfeiffer und Frau Helga Schmitz überreichte er einen Blumenstrauß als Anerkennung für ihren unermüdlichen Einsatz bei der Vorbereitung des Zahnärzteballs. Nach einem Eröffnungstänzchen wurde nun ein mehrgängiges Menü serviert. Danach spielte die Kapelle „Euro-Sound“ sehr fleißig zum Tanz auf, man ging gerne auch auf spezielle Wünsche der



Dr. Erhard Ricken

Tänzer ein, so daß für jeden Geschmack etwas geboten wurde.

Für eine kleine zauberhafte Einlage sorgte ein Ballett, das u. a. auch aus zahnmedizinischen Fachhelferinnen bestand, die hier dann die zahnärztliche Assistenz auf recht künstlerische Weise vorführten. Mittlerweile war die Zeit für das sehr beliebte Dessert gekommen. Die Türen gingen auf und es rollten viele traumhaft dekorierte Wagen mit Crepes, Puddings, Eiscremes, Kuchen, Gebäck, Obst und Käse im Wunderkerzenflimmern auf die Tanzfläche, was für entzückte Ausrufe aus dem Publikum sorgte. Jeder wählte nach seinem Gusto.

Als die Tanzfläche dann endlich wieder freigeräumt war, stand den aktiven Tänzerinnen und Tänzern nichts mehr im Wege. Zwischendurch gab es wie in jedem Jahr eine Tombola mit attraktiven Preisen, was immer sehr für Spannung sorgte und für manchen auch zu einer freudigen Überraschung wurde. So hatten alle mal wieder einen fröhlichen Abend mit Plausch, feinem Essen und guten Wein. Und man verabschiedete sich in den frühen Morgenstunden mit dem Versprechen, im nächsten Jahr wieder dabei zu sein.

Renate Gerritz



Dr. Susanne Schorr, ZA Udo von den Hoff.



Dr. Derks aus Aachen mit Frau.

Fotos: Renate Gerritz



# Unsere berufliche Zukunft muß gestaltet werden!

Statt wirksamer Reformen wieder nur ein Vorschaltgesetz und Kostendämpfung in Form einer Nullrunde zu Lasten der Leistungserbringer im Gesundheitswesen!

Je stärker sich unsere wirtschaftliche Situation durch Budgetzwänge verschärft und je weniger der medizinische Fortschritt von den gesetzlichen Krankenkassen noch bezahlt werden kann, desto intensiver sind wir darauf angewiesen, den Bereich „Außervertragliche Leistungen“, Mehrkostenvereinbarung und Zuzahlung in unseren Praxen auszubauen, wenn wir unseren Patienten noch alle Möglichkeiten der modernen Zahnheilkunde anbieten wollen.

Die Misere im Gesundheitswesen wird längst von der öffentlichen Meinung wahrgenommen. Patienten verstehen durchaus die Sinnhaftigkeit von Zuzahlungen über eine Grundversorgung hinaus. Gerade im Grenzgebiet zu Belgien und den Niederlanden weiß auch der Patient, daß es im europäischen Ausland Lösungen im Gesundheitsbereich gibt, die dem Patienten wesentlich mehr Selbstverantwortung für seine Gesundheit, aber auch für seine Geldbörse einräumen.

Je stärker sich der mündige Patient selbst an den Kosten seiner Behandlung beteiligen muß, desto häufiger sucht er aber auch Beratung außerhalb der Praxis seines Zahnarztes. Verbraucherschützer und Krankenkassen wurden von der rot-grünen Regierungskoalition schon in der letzten Legislaturperiode dazu auserkoren, hier Hilfestellung zu geben. Die großen gesetzlichen Krankenkassen haben mittlerweile einen leistungsfähigen Beratungsdienstleistungsbereich eingerichtet bzw. eingekauft. Es hat sich ein regelrechter Beratungsmarkt etabliert. Dieses Feld darf die Zahnärzteschaft nicht ganz und gar anderen überlassen. Wir Zahnärzte müssen uns dieser wichtigen Aufgabe stellen; Krankenkassen, Patienten- und Verbraucherschützer tun es mit Sicher-

heit, auch ohne den notwendigen zahnmedizinischen Sachverstand, und sie werden sich den wirtschaftlichen Interessen ihrer jeweiligen Trägerorganisation eher verbunden fühlen als uns, den geschmähten Leistungserbringern.

Hier setzt der MDZ an und bringt sich mit zahnärztlicher Beratungskompetenz in dieses Gebiet ein. Untersuchungen haben gezeigt, daß beratungssuchende Patienten am liebsten zum Fachmann gehen, wenn sie Fragen nach Gesundheit, Langzeitprognose oder Unbedenklichkeit von neuen Behandlungsverfahren, Materialauswahl beantwortet haben wollen.

Häufig ist der Patient, wenn wir ihm ein Behandlungsangebot unterbreiten, aber verunsichert, weil es ihm am medizinischen Wissen mangelt. Um in Augenhöhe mit seinem Behandler sprechen und entscheiden zu können, um wirklicher „Geschäftspartner“ zu sein, benötigt er zusätzliches Fachwissen und ggf. das Gespräch mit einem Fachmann, der seinerseits kein wirtschaftliches Interesse an diesem Fall hat – eben eine unabhängige Beratung.

Der MDZ vermittelt dem nachfragenden Patienten durch seine vielschichtigen Angebote Entscheidungshilfen. Der MDZ gibt dem Patienten Sicherheit, fundierte Entscheidungen in aktiver Zusammenarbeit mit seinem Behandler treffen zu können. Der MDZ unterstützt den Zahnarzt in seinem Angebot an den Patienten und fördert so die individuelle Zahnarzt-Patienten-Beziehung und den Selbstzahlermarkt in unseren Praxen.

In diesem Sinne ist der MDZ kein neuer „lästiger“ Verein, sondern eine wesentliche Zukunftsinitiative zur Etablierung eines freien Gesundheitsmarktes trotz verschleppter und verpaßter Reformen im Gesundheitswesen. Der wichtigste Gesichtspunkt in dieser Überlegung ist aber, daß dieser Markt reibungslos funktioniert, daß die Patienten zufrieden sind, daß wir Konfliktsituationen vorbeugen und den Patienten in seiner Souveränität ernst nehmen – vielleicht ernster als die Gesundheitspolitik es momentan tut.

*Dr. Sabine Köhler*

## MDZ-Konkret

### Zielsetzung:

- Beratungskompetenz nicht den anderen (Verbraucher- u. Patientenschutz, Krankenkassen) überlassen!
- Fachkompetente Beratung vom Zahnarzt.
- Förderung des zahnärztlichen Image.
- Stärkung der Eigenverantwortlichkeit des Patienten sowohl in fachlicher als auch finanzieller Hinsicht.
- Patientennavigation nicht anderen überlassen!

### Umsetzung:

**MDZ-Sprechstunde:** Flächen-deckendes Netz von Zahnärzten, zur wohnortnahen Beratung der Bevölkerung. Auf besondere Anfrage Erteilung einer Zweitmeinung unter Bezug auf vom Behandler vorgelegte Befundunterlagen.

Internetbasiertes Terminsystem, in das alle MDZ-Zahnärzte ihre Beratungszeit selbst eingeben, Terminvergabe an ratsuchende Patienten erfolgt über Callcenter, das von 7.00 bis 22.00 Uhr erreichbar ist.

**MDZ-Internetauftritt:** Patientenverständliche zahnärztliche Fachinformation unter [www.mdz-online.de](http://www.mdz-online.de)

**E-Mail-Beratung:** Beantwortung von Patienten-E-mail-Anfragen durch MDZ-Zahnärzte.

**MDZ-Wissensverbund:** Verbandsinterne Kommunikationsplattform zum Informations- und Wissensaustausch.

### Kosten für den Patienten:

- E-Mail-Beratung kostenfrei
- Beratung in der MDZ-Sprechstunde 15 €
- Zweitmeinung gestaffelt von 50 bis 150 €

### Aufwand für den MDZ-Zahnarzt:

- 2 Stunden pro Monat frei bestimmbare kostenlose Beratungszeit
- Beitrag: 40 €/Monat
- Verpflichtung zur Fortbildung

## KFO-Gutachtertagung der KZV Nordrhein

# Aktive Qualitätssicherung im Gutachterwesen

Am 20. November 2002 waren die nordrheinischen KFO-Gutachter wie in den vergangenen Jahren zu Gast im Hause der KZV Nordrhein. Der zuständige Vorstandsreferent der KZV Nordrhein für Kieferorthopädie Dr. Andreas Schumann begrüßte die anwesenden KFO-Gutachter, den Vertreter der Krankenkassen Herrn Dieckerhoff von der AOK Rheinland und als Gast Herrn Dr. Höschel in seiner Eigenschaft als Vorsitzender des BDK Landesverbandes Nordrhein.

Erfreut seien die „Nordrheiner“ darüber, daß mit Herrn Dr. Kirchhoff (Köln) von der KZBV und den Spitzenverbänden der Krankenkassen ein weiterer Kollege aus dem Gutachterkreis zum Obergutachter benannt worden sei. Dies bedeutete allerdings auch, daß Herr Kollege Kirchhoff als Gutachter nicht mehr zur Verfügung stände. Herr Dr. Schumann stellte dann die zum 1. Juli 2002 in Nordrhein neubestellten Gutachter Frau Dr. Zorn, Herrn Prof. Dr. Drescher und Herrn Dr. Reck vor. Nach einigen aktuellen Informationen stieg Herr Dr. Schumann dann zügig in die weiteren Punkte zur Tagesordnung der Gutachtertagung ein. Hier galt es an erster Stelle, nochmals die bundesmantelvertraglichen Regelungen über die Bestimmungen für die Tätigkeit der Gutachter aufzufrischen. Danach nimmt der Gutachter in der Regel innerhalb von vier Wochen nach

fachlichen und vertraglichen Gesichtspunkten Stellung. Er empfiehlt ggf. Änderungen und Ergänzungen zum Behandlungsplan und klärt in kollegialer Weise Meinungsverschiedenheiten über die Beurteilung des Behandlungsplanes.

Eine kollegiale Klärung bedeute dabei nicht, daß zwischen behandelndem Kollegen und Gutachter Einvernehmen hergestellt werden müsse. Hiernach habe der Gutachter seine fachliche und vertragsbezogene Entscheidung zu treffen. Insofern habe sich die Tätigkeit des Gutachters auf die vertraglichen Anwendungen, Regelungen und die Prüfung der fachgerechten Planung und Durchführung der kieferorthopädischen Behandlung zu beschränken. Für die gutachterliche Beurteilung stände das durch die Vertragspartner auf Bundesebene zum 1. Januar 2002 neu geschaffene „Gutachten-Formular“ zur Verfügung.

Ein weiterer Teil der Tagung befaßte sich mit der Umsetzung der ab 1. Januar 2002 neu geschaffenen Richtlinien. In Bezug auf die Beurteilung von Frühbehandlungen hätten sich die Vertragspartner auf Bundesebene inzwischen auf eine „Gemeinsame Erklärung“ zu Nr. 12 Teil B der kieferorthopädischen Richtlinien verständigt. Zwischen der KZBV und den Spitzenverbänden der Krankenkassen besteht Einvernehmen,



Dr. Andreas Schumann

daß für die Feststellung des kieferorthopädischen Behandlungsbedarfs auch in den Ausnahmefällen eines früheren Behandlungsbeginns nach § 29 SGB V in Verbindung mit Nr. 12 der KFO-Richtlinien der Behandlungsbedarfsgrad nach den kieferorthopädischen Indikationsgruppen (KIG) anzugeben ist. Danach müssen die in Ziffer 12 der KFO-Richtlinien beschriebenen Ausnahmen die Kriterien der folgenden Behandlungsbedarfsgrade erfüllen:

Ausnahmebefund	Behandlungsbedarfsgrad
1. LKG und Morbus Down	A 5
2. Kreuzbisse in Milch- und frühem Wechselgebiss	K 3 oder K 4
3. Progener Zwangsbiß permanenter Zähne	M 4
4. Skelettale Dysgnathien:	
● Ausgeprägter Distalbiß	D 5
● Progenie	M4 oder M 5
● Skelettal – offener Biß	O 5



Gute Stimmung beim Pausengespräch (v. l.) Klaus Ohoven, der zuständige Abteilungsleiter der KZV, Dr. Wilfried Adels und Dr. Andreas Schumann.



Engagierte sich in der Diskussion: Dr. Henning Briegleb.



Fotos: Neddermeyer

In Fällen, in denen eine kieferorthopädische Behandlung aufgrund eines frühen Behandlungsbeginns abgeschlossen wird, ist für eine erneute kieferorthopädische Behandlung nach § 29 SGB V der Behandlungsbedarf anhand der befundbezogenen kieferorthopädischen Indikationsgruppen (KIG) festzustellen. Herr Dr. Schumann berichtete dann über den Stand der Gespräche mit den nordrheinischen Krankenkassenverbänden zur Prüfung der Auswirkungen der Einstufung des kieferorthopädischen Indikationssystems. Danach seien sich die Vertragspartner in Nordrhein darüber ei-

nig, eine Prüfung der KIG-Einstufungen durchzuführen. Insofern würde sich der Vorstand der KZV Nordrhein auch in seiner nächsten Sitzung mit den Ergebnissen aus den Gesprächen befassen, um dem KIG in Nordrhein zum Durchbruch zu verhelfen.

Unter den weiteren zahlreichen Themen wurde u.a. auch die Frage, ob nach Entfernung einer GNE-Apparatur bei anschließender MB-Behandlung eine erneute Abrechnung der Bema-Position 126 im OK möglich sei, gelöst. So Schumann: „Bei nachvollziehbarer Indikation

ist im Einzelfall der zusätzliche Ansatz der Bema-Position 126 (bis zu 6x) für eine GNE-Apparatur vertraglich unbedenklich.“ Allerdings sollte in einem solchen Fall auf dem KFO-Behandlungsplan bei Angabe der verwendeten Geräte der Hinweis „GNE“ (z. B. 6x Position 126) deutlich vermerkt sein. Nach einer lebhaften Diskussion schloß die Gutachtertagung mit dem Ziel, für den Bereich der Kieferorthopädie auch weiterhin eine aktive Qualitätssicherung im Gutachterwesen zu betreiben.

*Klaus Ohoven  
Referat Kieferorthopädie*

## 30. Internationale Dental-Schau

Globaler Treffpunkt der Branche

KÖLN, 25. – 29. März 2003

25. März 2003 Fachhändlertag

IDS 2003

Weltmarkt Dental-Business –  
fünf Tage in Köln

Hier treffen sich alle, die im  
Dental-Business erfolgreich sein  
wollen. Hier sind alle vertreten,  
die den Fortschritt in diesem  
Markt prägen. Hier erwartet Sie  
das globale Know-how –  
Geschäftschancen inklusive.

Hier sind Sie willkommen.



Besucherregistration

online unter:

[www.koelnmesse.de/ids](http://www.koelnmesse.de/ids)

Weitere Informationen:

Koelnmesse GmbH

Tel.: ++49(0)221/821-2473

Fax: ++49(0)221/821-3831

E-Mail: [ids@koelnmesse.de](mailto:ids@koelnmesse.de)



Verband der Deutschen  
Dental Industrie e.V.  
[www.vddi.de](http://www.vddi.de)



## Abteilung EDV der KZV Nordrhein

## Herren über 1,3 Terrabyte

15 Herren und – nicht zu vergessen – eine Dame sind damit befaßt, die EDV-Anlage der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein mit zwei zentralen Servern und einer Speicher-einheit mit der Kapazität von zur Zeit 1,3 Terrabyte „zu bändigen“, die notwendigen Programme zu entwickeln oder zu optimieren und die über 280 Bildschirmarbeitsplätze im Hause und in den Verwaltungsstellen zu betreuen.

Dabei hatte es in den siebziger Jahren einmal ganz klein angefangen mit einer aus heutiger Warte altertümlichen Rechneranlage, bei der alle Verbindungen gesteckt werden mußten, eigentlich kaum mehr als ein „gehobener Rechenschieber“. Schon 1978 stellte die KZV aber auf einen damals äußerst modernen Zentralrechner auf Lochkartenbasis um. Nach einer weiteren Neuanlage in den achtziger Jahren ging dann 1996 ein erster Großrechner mit zentralem Server

und zahlreichen einzelnen Arbeitsplätzen in Betrieb. So war es seit 1997 möglich, die KONS-Abrechnungen per Diskette durchzuführen. Auch bei den Leistungsarten KFO und ZE können (allerdings nur zusammen mit der Papierabrechnung) eingereichte Disketten maschinell eingelesen werden. Hier ist die Beteiligung möglichst aller nordrheinischen Praxen am Datenträgeraustausch erwünscht, weil sich so Einsparungen in Höhe von jährlich mehreren hunderttausend Euro realisieren lassen.

Bitte nehmen Sie am **ZE-Datenträgeraustausch (ZE-DTA) teil.**

Dazu brauchen sie der **ZE-Abrechnung auf Papier, auf die leider noch nicht verzichtet werden kann, nur eine Diskette beizufügen.**

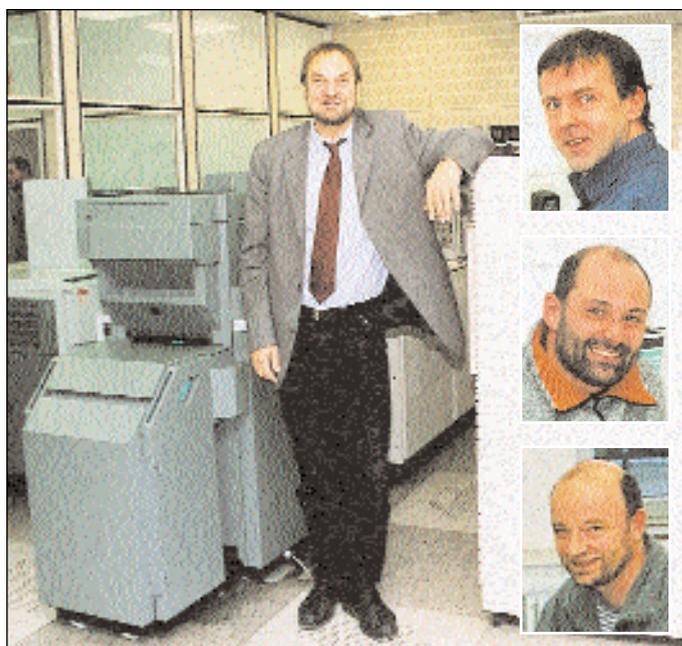
Seit 1996 sind die monatliche Rechnungslegung und pünktliche Quartalsabrechnungen ohne EDV-Unterstützung gar nicht mehr möglich, denn die mei-

sten Abrechnungen erreichen die KZV Nordrhein heute per Diskette, die übrigen Daten werden durch die KZV oder durch Fremdfirmen erfaßt und ebenfalls ins System eingegeben.

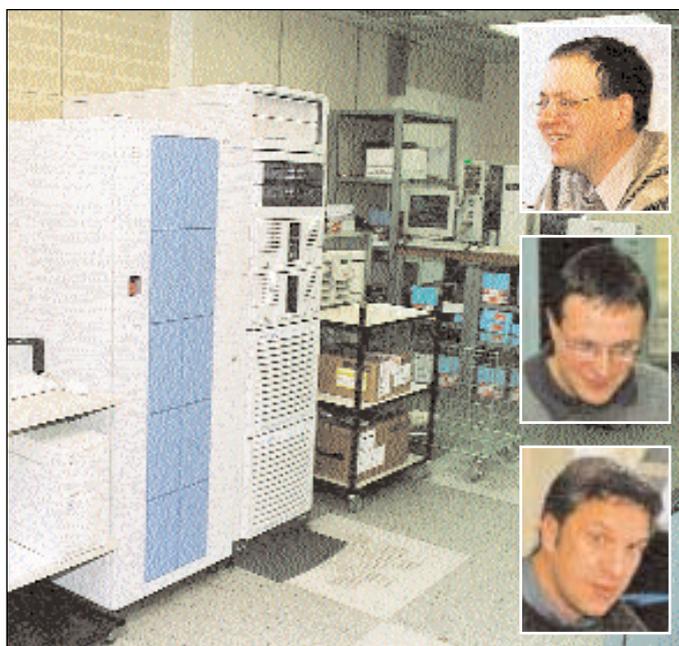
### Zukunftsfähig, zuverlässig und schnell

Im Jahre 2001 war wegen der Daten- und Aufgabenflut wieder eine Umstellung fällig, auf ein zehn- bis 15mal schnelleres System mit weit größerer Speicherkapazität. Im Mittelpunkt des Rechenzentrums stehen seitdem zwei zentrale Datenbankrechner, die sich gegenseitig absichern und unterstützen sowie ein Hochverfügbarkeitssystem, das praktisch ohne Pause 99,9 Prozent der Betriebszeit zur Verfügung steht und einen Speicherplatz von 1,3 Terrabyte bietet, vergleichbar mit der Kapazität von 500 der modernsten Personal-Computer. Fast wie aus einem Science-Fiction-Roman wirkt, daß diese Anlage nicht nur in der Lage ist, auftretende technische Probleme zu erkennen, sondern sie bereits auch vorausschauend angeht. Dazu setzt sich der Rechner über eine Hotline selbständig mit dem Support in Verbindung und kann so auch Ersatzteile, notwendige Ergänzungen und einen Techniker der zuständigen Firma Hewlett Packard bestellen.

Auf die Zukunftsfähigkeit dieser Anlage wurde größten Wert gelegt, soll doch im



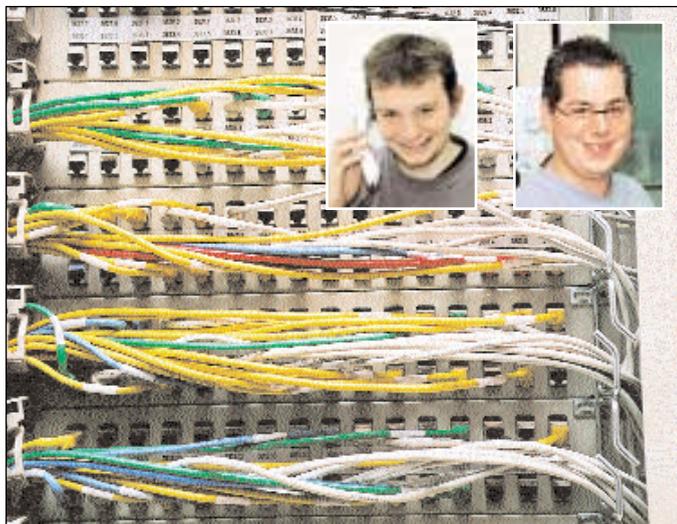
Die Abteilung EDV der KZV entwickelt ständig neue Anwendungen und optimiert die vorhandenen: Abrechnungssoftware für alle Leistungsarten, Sonderprogramme für den HVM, die Fremdkassenabrechnung, usw. Unter Leitung von Ulrich Düchting (li.) sind damit Ralf Drenker, Günter Ising und Josef Viehofen (v. o.) befaßt.



In der Arbeitsgruppe Systemtechnik sind Ansgar Schmidt, Holger Messner und Karl Scheuermann (v. o.) mit der Betreuung des HP-Unixsystems, der Datenbanken, der Server, der Datensicherung sowie des Netzwerks, des Lotus Notes Systems und des Internets beauftragt.



Petra Biber und Michael Steckel betreuen das Programm der Finanzbuchhaltung.



Kai Westphal und Sven Müller (v. r.) werden in der EDV der Kassenzahnärztlichen Vereinigung zum Fachinformatiker ausgebildet.

Laufe der nächsten Jahre der Service für die zugehörigen Zahnärzte durch den EDV-Bereich der KZV Nordhein deutlich weiter ausgebaut werden. Entsprechende Projekte wurden in den letzten Monaten vom Abteilungsleiter Ulrich Düchting mit Unterstützung des externen Beraters Dr. Marcus Otten entwickelt und von der Vertreterversammlung genehmigt. Die Realisierung ist bereits angelaufen, erste Teilprojekte sollen schon in den Jahren 2003 und 2004 abgeschlossen werden.

Großes Gewicht legt die KZV Nordrhein mit den zuständigen Vorstandsreferenten Dr. Hansgünter Bußmann und ZA Martin Hendges auch auf die Datensicherheit, neben der gegenseitigen Absicherung der beiden Server findet täglich eine komplette Datensicherung aller Systeme statt, wobei eine zweite Kopie im Tresor einer Bank liegt. Zum ruhigen Schlaf der Verantwortlichen trägt auch bei, daß das für den zentralen Rechner notwendige konstante Klima permanent überwacht wird. Neben der automatischen Regelung von Temperatur und Luftfeuchtigkeit sind Warnsysteme gegen Feuer und gegen Wassereintrich installiert, deren Kontrolle in der Nacht ein Überwachungsdienst übernimmt.

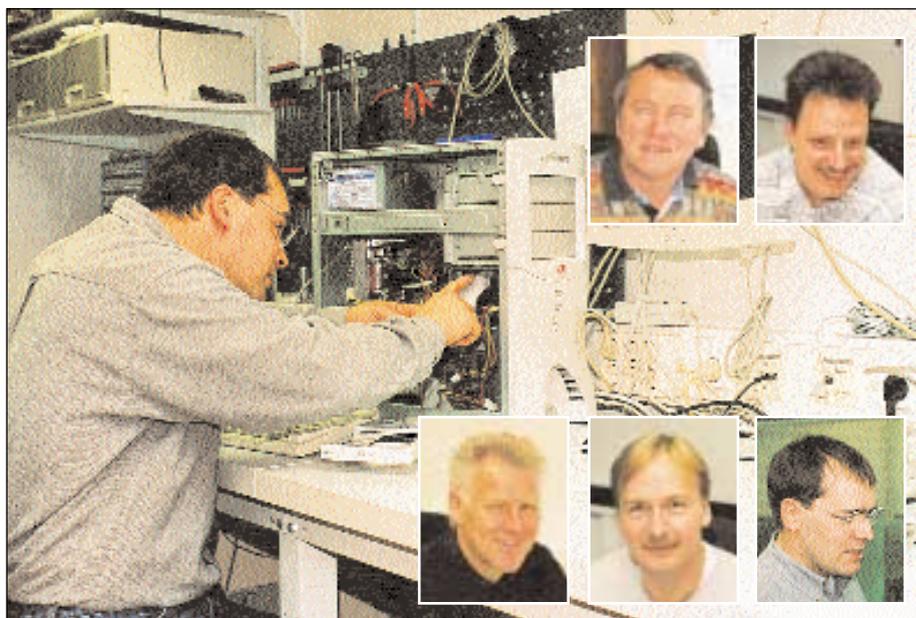
Im EDV-System der KZV laufen die Abrechnungen von über 4 800 Praxen aus ganz Nordrhein über alle Leistungsarten zusammen. Insgesamt handelt es sich um mehrere Millionen von Datensätzen; alle Daten bis auf die Ebene der einzelnen Leistungspositionen sind im System vorhanden. Auf Grundlage dieser Daten unterstützt das EDV-System die sachlich-rechnerische Vorprüfung und dann die Rechnungslegung gegenüber den Krankenkassen sowie die Gut-

schriften auf die Zahnarztkonten, die durch die zuständigen Abteilungen durchgeführt werden. Mit Hilfe der Computeranlage werden zudem sämtliche Rechnungslegungen der Abteilung Finanz, die Berechnung des HVM, die Überprüfung von Einzeldaten, die Pflege der Stammdaten aller nordrheinischen Zahnärzte und natürlich auch die Betreuung der Arbeitsplatzrechner der Mitarbeiter der KZV und vieles mehr geleistet.

Besonderen Wert legt Abteilungsleiter Ulrich Düchting darauf, daß in seiner Abteilung die vorhandenen Anwendungen regelmäßig weiter verbessert und neue Anwendungen entwickelt werden: Abrechnungssoftware für KFO, KCH, KG, PAR und ZE, Sonderprogramme etwa

für den HVM, die Fremdkassenabrechnung, den Datenträgeraustausch und statistische Auswertungen. In der für EDV-Abteilungen klassischen Organisationsweise steht daneben eine Arbeitsgruppe, die sich mit der Systemtechnik, eine weitere, die mit dem Support bzw. dem Betrieb des Rechenzentrums befaßt ist. Gemeinsam sorgen die drei Unterabteilungen dafür, daß alle Abrechnungen korrekt und fristgerecht bei Kassen und Zahnärzten ankommen, die Mitarbeiter im Hause auf einen funktionierenden Arbeitsplatzrechner zurückgreifen können und Hardware sowie Software auch den zukünftigen Herausforderungen gewachsen sind.

*Dr. Uwe Neddermeyer*



Für den Betrieb des Rechenzentrums und den Support zuständig sind Dieter Groß, Markus Baur, Ulrich Ely, Martin Jansen und Bernard Prehn (v. l.). Sie unterstützen auch die Mitarbeiter im Haus, installieren und betreuen die Arbeitsplatzrechner, die Drucker und die gesamte Peripherie vom Scanner bis zur Maus.

Fotos: Neddermeyer

## Zahn-Lexikon der KZV Nordrhein

## Was lange währt ...

In den nächsten Tagen wird das Zahn-Lexikon an alle nordrheinischen Praxen ausgeliefert – krönender Abschluß der im Jahr 2002 begonnenen Kampagne des Öffentlichkeitsausschusses der KZV Nordrhein.

Die nordrheinischen Zahnärzte sehen es als eine ihrer wichtigsten Aufgaben an, die Patienten zielgerichtet und befundadäquat zu informieren und über Gesundheitsrisiken, Krankheiten und Therapiemöglichkeiten aufzuklären. Vor dem Hintergrund der großen Fortschritte der Zahnmedizin und des immer breiteren, aber auch unübersichtlichen Angebots auf dem Gesundheitsmarkt hat auch das Interesse der Patienten an qualitätsgesicherten, aber zugleich verständlichen Informationen in den letzten Jahren immer weiter zugenommen. Gewachsen ist unter anderem deshalb auch das Angebot externer Dienstleistungsunternehmen, die vor allem für Krankenkassen und ihre Verbände Versicherte in Sachen Gesundheit beraten. Herkunft und Qualität



dieser Informationen sind für den Patienten oft nicht überprüfbar. Nicht jede Beratung wird – wenn überhaupt – von Ärzten und Zahnärzten durchgeführt, die auch auf Erfahrungen aus der täglichen Praxis zurückgreifen. Gerade deshalb bemühen sich die nordrheinischen Zahnärzte darum, ihre fachlich abgesicherte Informations- und Aufklärungsarbeit immer weiter zu verbessern. Mit

der im Jahr 2002 begonnenen Kampagne will der Ausschuß für Öffentlichkeitsarbeit der KZV

Nordrhein sie dabei tatkräftig unterstützen. Bereits seit längerem verfügbar sind fünf Zahntipps, die einen ersten Überblick über die Themen Prophylaxe, Zahnersatz, Füllungen, kosmetische Zahnbehandlungen und Implantate geben (Bestellformular nebenstehend).

### Zahn-Lexikon von A (Amalgam) bis Z (Zahnpflege)

Auch das jetzt fertiggestellte *Zahn-Lexikon* ist ein Werk von Zahnärzten für Zahnärzte. Ein vergleichbares Instrument gab es bisher noch nicht. Das *Zahn-Lexikon* soll die Beratungs- und Aufklärungsarbeit der nordrheinischen Zahnärzte in einer ganz pragmatischen Form noch weiter erleichtern. Das Werk, das in den nächsten Tagen kostenfrei an alle nordrheinischen Vertragszahnärzte versandt wird, enthält zu insgesamt 65 zahnmedizinischen Themen jeweils ein bis zwei Informationsblätter, die den Patienten als Ergänzung zu einer mündli-



chen Beratung schwarz auf weiß mit nach Hause gegeben werden können. Die insgesamt 17 Kapitel stehen unter den Überschriften Prophylaxe, Ästhetische Zahnheilkunde, Zahnfüllungen, Materialien, Kronen, Brücken, Partielle Prothetik, Totalprothesen, Implantate, Funktionsanalyse, Parodontologie, Zahnchirurgie, Endodontie, Kieferorthopädie usw.

Im Unterschied zu den *Zahntipps* soll der Ordner mit dem *Zahn-Lexikon* nicht im Wartezimmer ausgelegt werden. Der Zahnarzt druckt ausgewählte Seiten von der CD-ROM oder kopiert nur die Infoblätter aus dem Ordner, die einen bestimmten Patienten befundadäquat und zielgerichtet informieren. Die Inhalte und Themen des *Zahn-Lexikons* sind bewußt so aufbereitet, daß es keine „Konkurrenz“ gibt. Unter dem Stichwort „Amalgam“ findet sich deshalb kein Hinweis auf Keramik- oder Kompositfüllungen, unter dem Stichwort „Komposit“ keine Information zum Thema Goldfüllungen. So besteht die Möglichkeit, wirklich nur die Informationen an den Patienten weiterzugeben, die aus zahnärztlicher Sicht sinnvoll erscheinen. Da eine individuelle Ansprache viel persönlicher wirkt, kann man auf jedem Blatt den Namen des Patienten und des Zahnarztes eintragen oder einfach den Praxisstempel einsetzen.

Bei der Auswahl der Themen und Stichworte hat der Ausschuß für Öffentlichkeitsarbeit der KZV Nordrhein aufgrund der Fülle möglicher Themen auf die Einbeziehung seltenerer Behandlungsmethoden oder -materialien verzichtet. Dennoch ist der Umfang des Werkes von den ursprünglich geplanten 80 auf immerhin 118 Seiten gestiegen, Grund

#### Studienplatz Medizin und Zahnmedizin

Studienberatung und NC-Seminare. Unser Ziel: Ohne ZVS schnell ins Studium (Medizin, Zahnmedizin, Tiermedizin, Pharmazie, Psychologie, Architektur TH/FH, Kunstgeschichte u. a.)

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

<b>ZAD</b>	<b>Zahnärztliche- Abrechnungs- Dienstleistungen</b>	<b>ZAD</b>
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 (0 21 51) 97 35 98, Fax (0 21 51) 97 35 99, E-Mail: zad-scholten@gmx.de		
Service Hotline für abrechnungstechnische Fragen (0 21 51) 96 60 58		

**BlueChip Agentur für Public Relations & Strategie****Fax 02 01 / 8 30 12 60**

Hiermit bestelle ich gegen Rechnung:  
Zahntipp (je Broschüre 0,27 € inkl. MwSt  
zzgl. Konfektionierung und Versandkosten)  
(Mindestmenge je Ausgabe: 20 Stück)

Prophylaxe \_\_\_\_\_ Stück  
Zahnersatz \_\_\_\_\_ Stück  
Zahnfüllungen \_\_\_\_\_ Stück  
Kosmetische Zahnbehandlung \_\_\_\_\_ Stück  
Implantate \_\_\_\_\_ Stück  
Plexiglas-Display  
(mit 4 Fächern, je Stück 12 €) \_\_\_\_\_ Stück

Bitte gut leserlich ausfüllen

Name \_\_\_\_\_

Praxis \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_  
(für Rückfragen)

Unterschrift/Stempel

für eine gegenüber der Ankündigung im Vorjahr verzögerte Auslieferung. Das *Zahn-Lexikon* kann ähnlich einer Loseblattsammlung erweitert werden. Herzlich willkommen sind deshalb Anregungen aus der nordrheinischen Praxen, welche zusätzlichen Themen für sinnvoll erachtet werden!

**Qualität verständlich präsentiert**

Die Texte der einzelnen Informationsblätter sollen für Patienten verständlich sein. Daher wird so weit wie möglich auf Fachsprache verzichtet. Einige unverzichtbare Fachausdrücke werden in ein-

facher Form erklärt, damit die Patienten wissen, wovon ihr Zahnarzt spricht.

Die Informationen zu den ausgewählten 65 Themenbereichen hat der Ausschuß für Öffentlichkeitsarbeit der KZV Nordrhein unter Hinzuziehung von Experten und Hochschullehrern gemeinsam erarbeitet, verdichtet und schließlich in die vorliegende Form gebracht. Das Verfasser-Team hofft, daß die CD-ROM und die Kopiervorlagen, die in den nächsten Tagen versandt werden, bei den nordrheinischen Zahnärzten zum festen Bestandteil des Praxisalltags werden.

Dr. Uwe Neddermeyer

Die folgenden Zahntipps können mit dem Formular oben bestellt werden

1. Fitnesstraining für Ihre Zähne: Prophylaxe und optimale Zahnpflege
2. Perfekte Lückenfüller: Zahnersatz
3. Schach matt der Karies: Zahnfüllungen
4. Schönheitsberatung beim Zahnarzt: Kosmetische Zahnbehandlungen und Zahnkorrekturen
5. Kleine Schraube – große Wirkung: Implantate

**ZAHNÄRZTE-STAMMTISCHE****□ Düsseldorf Oberkassel**

Termin: am zweiten Dienstag im Monat, um 19.30 Uhr  
Treffpunkt: Gatzweiler Brauhaus, Belsenplatz 2

**□ Essen**

Termin: am ersten Donnerstag im Monat ab 19.30 Uhr  
Treffpunkt: Ehrenzeller Hof, Altendorfer Straße 407

**□ Gummersbach**

Termin: am letzten Donnerstag eines jeden Monats um 20.00 Uhr  
Treffpunkt: Restaurant Akropolis, Gummersbacher Straße 2, Dreieck Niederseßmar

**□ Köln**

Termin: am ersten Donnerstag im Monat um 19.30 Uhr  
Treffpunkt: Clubhaus des Decksteiner TC, Bachemer Landstraße 355 (Militärting, Abzweigung „Haus am See“)

**□ Mülheim**

Termin: am zweiten Montag im Monat ab 20.00 Uhr  
Treffpunkt: Im Wasserbahnhof in Mülheim an der Ruhr

**□ Leverkusen**

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

**□ Oberhausen**

Termin: an jedem ersten Donnerstag im Monat um 20.00 Uhr  
Treffpunkt: „First Stuben“, Friedrich-Karl-Straße 48

**□ Remscheid**

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

## Neue Ausgabe der Patientenzeitschrift

Wieder einmal *Zeit für Zähne*

Noch vor Ende Januar soll sie auf Ihrem Tisch liegen, die Frühjahrsausgabe der Patientenzeitschrift der KZV Nordrhein *Zeit für Zähne*.

Gute Vorsätze gehören zum Jahresanfang wie Bleigießen, Luftschlangen und Feuerwerk; ganz oben in der Hitliste: „Ich will mehr für meine Gesundheit tun.“ Wer diesen Vorsatz beibehält, wird sicher bald belohnt: durch mehr Lebensfreude, Leistungsfähigkeit und Attraktivität. Mit unserer Patienteninformation wollen wir den Patienten vermitteln, daß gesunde Zähne nicht nur das mit Abstand wichtigste Schönheitsmerkmal sind, sondern auch ganz wesentliche Grundlage für eine gute allgemeine Gesundheit.

In der Frühjahrsausgabe der Patientenzeitschrift der KZV Nordrhein stehen dabei – ganz aktuell – die älteren Patienten im Mittelpunkt. Sie werden über die Risiken einer unbehandelten Karies und nicht geschlossener Zahnlücken informiert. Die nordrheinischen Zahnärzte bei der Förderung einer sinnvollen Prophylaxe unterstützen sollen ein kleines und ein großes „Einmaleins der Zahnpflege“ mit jeweils zehn Tips sowie pra-

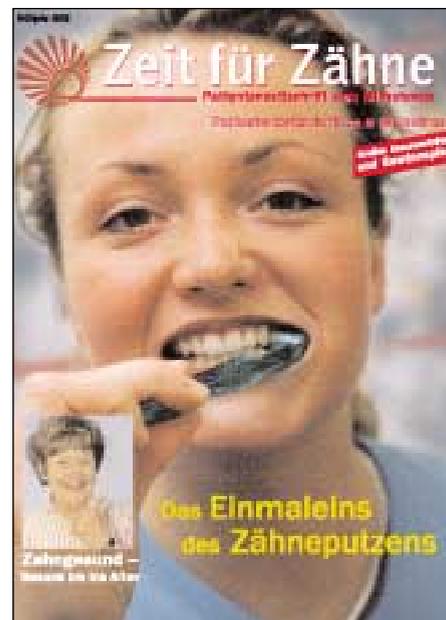
xisnahe Hinweise für die Pflege „der Dritten“. Unter der Überschrift „Nicht zu ersetzen: Beratung durch den Profi“ werden die Patienten davor gewarnt, sich auf dem immer unübersichtlicherem Markt auf jedes Beratungsgebot zu verlassen.

Unsere kleinen Leser informiert „Dr. Zahntiger“ auf einer aufwendig illustrierten Doppelseite über Zahnspangen und Zahnkorrekturen, verbunden mit einem Preisrätsel und einem Malwettbewerb, bei dem es tolle Preise zu gewinnen gibt – wie auch beim großen Kreuzworträtsel auf der Rückseite des Heftes. Den Erfolg von Malwettbewerb und Preisausschreiben der letzten Hefte von *Zeit für Zähne* belegen jetzt bereits mehrere Kisten mit Zeichnungen und vielen phantasievollen Zeichnungen. Dazu im Frühjahrsheft: Antworten auf häufig über unsere Patientenseiten im Internet

[www.zahnaerzte-nr.de](http://www.zahnaerzte-nr.de) und  
[info@kzvn.de](mailto:info@kzvn.de)

gestellte Fragen, eine kleine Geschichte der Zahnbürste, ein Besuch bei edlen Damen, Rittern und Gauklern auf Schloß Satzvey und vieles mehr.

Wir hoffen auf ebenso positive Reaktionen der Zahnärzte und Patienten, wie wir sie bei den vorherigen Ausgaben er-



halten haben, und würden uns freuen, wenn Sie *Zeit für Zähne* wieder in Ihrer Praxis auslegen. Weisen Sie (oder Ihre Helferinnen) die Patienten doch darauf hin, daß sie *Zeit für Zähne* gerne mit nach Hause nehmen können. Wenn die 20 Exemplare vergriffen sind, können Sie weitere mit dem anhängenden Kupon bei uns nachbestellen. Und wenn Sie Zeit und Lust haben, dann faxen Sie uns doch mal, wie diese Zeitung bei Ihnen und Ihren Patienten angekommen ist (Fax: 02 11 / 9 68 43 32). Themenvorschläge für die folgenden Ausgaben sind ebenfalls sehr willkommen.

Dr. Uwe Neddermeyer



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

Redaktion  
Zeit für Zähne  
KZV Nordrhein  
Abteilung  
Öffentlichkeitsarbeit  
Lindemannstr. 34-42  
40237 Düsseldorf

Tel./Fax  
(02 11) 9 68 42 79 / 3 32

## Symposium in der Universität zu Bonn

## „Mut zum Umdenken“

Unter diesem Motto hatten zur Neustrukturierung des Gesundheitswesens der **Arbeitskreis für Europäisches Sozialrecht des Landes NRW** und der **Freie Verband Deutscher Zahnärzte** am 27. November 2002 in die Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität zu Bonn eingeladen.

Der Hausherr Prof. Dr. jur. **Meinhard Heinze** begrüßte die Referenten und mehr als 140 Teilnehmer dieses hochkarätigen innovativen Symposiums. Er wies auf den erheblichen Reformbedarf in Deutschland bei den Sozialsystemen hin und gleichzeitig auf eine Vielfalt erarbeiteter Konzepte, die von der Politik entweder ignoriert oder durch Hinhalten taktik und Gründung immer neuer Kommissionen reflexartig beantwortet werden.

Hinzu kommt, daß der europarechtliche Aspekt bei uns viel zu sehr vernachlässigt wird. Der Europäische Gerichtshof (EuGH) hat das Tor zum europäischen Binnenmarkt geöffnet, was auch Auswirkungen auf die nationalen Versicherungssysteme haben wird. Vor allem im ambulanten ärztlichen und zahnärztlichen Bereich gibt es heute schon eine Freizügigkeit in der EU, die durch die Rechtsprechung des EuGH gesichert ist. „Wir haben uns in Deutschland der Diskussion über die Leistungsseite entzogen, es wird allein nur über die Kostenseite gesprochen. Es müssen endlich die Risiken bestimmt werden, sonst sind unsere Versicherungssysteme nicht mehr kalkulierbar.“ Prof. Heinze meinte, daß er mit dem Freien Verband Deutscher Zahnärzte einig sei in dem Punkt, daß endlich auch über Vertrags- und Wahlleistungen gesprochen werden müsse.

**Prof. Dr. Wilhelm Hankel**, Volkswirtschaftler an der Universität Frankfurt, meinte süffisant: „Die Bevölkerung weiß seit langem, daß etwas zu geschehen hat, nur die Regierung nicht.“ Er sieht keine Möglichkeit der Reform an der 120jährigen „Patientin GKV“. Wegen der Kinderlosigkeit in unserer Gesellschaft

und der enormen demographischen Umbrüche hilft allein eine völlige Neuordnung der Sozialsysteme. Er warnte vor den Generationskonflikten: „Niemand kann die Jungen demnächst zwingen, mehr einzuzahlen als sie letztendlich herausbekommen.“

Die Volkswirtschaft kann die Gesundheitskosten nicht länger schultern; das sei eine Kostenschere ohne Ende. Ebenso wenig gebe es auf Dauer in Europa einen deutschen Sonderweg. Eigentlich sei die Reform des Gesundheitswesens einfacher als die Reform der Alterssicherung. Man brauche nur klare Wettbewerbsregeln in das Gesundheitswesen zu implantieren und den Sektor Gesundheit vom Arbeitsmarkt zu entkoppeln. Prof. Hankel forderte ganz klar die Umwandlung der Pflichtversicherung in eine Pflicht zur Versicherung für alle. Eine solche Versicherung muß nicht unbedingt deutsch, sie kann auch europäisch sein: „Der neue Gesundheitsmarkt wird dann der größte sein und die gesamte Wirtschaft ankurbeln.“ Der Arbeitgeberanteil wird Bestandteil des Lohnes. „Dann erst gibt es zum ersten Mal eine echte Parität.“

Nach Prof. Hankel wäre ein solches System auch sozial, da die Tarife familienfreundlich gestaltet werden sollten und auch soziale Komponenten für arme Menschen, die der Sozialhilfe bedürfen, enthalten. Wir hätten nur noch Privat-

patienten und der Krankenschein als Falschgeld hätte ausgedient. Zusammen mit Prof. Schachtschneider hat Prof. Hankel ein Werk von 25 Paragraphen erarbeitet, das sofort in die Gesetzgebung eingeführt werden könnte. Prof. **Fritz Beske**, Institut für Gesundheits-System Forschung in Kiel, war zwar auch der Meinung, daß man in der Gesundheitspolitik Visionen benötige, einen Systemwandel in Deutschland schloß er allerdings aus. Bei gleicher Analyse plädierte er für einen Wandel im System und bekannte sich zu einer Evolution der herrschenden Sozialsysteme. Er sieht drei Grundziele:

1. Die GKV sollte schwere Erkrankungen mit hohem Kostenanteil solidarisch absichern.
2. Der medizinische Fortschritt muß allen Versicherten offenstehen.
3. Das Alter darf bei der Leistungsgewährung kein Ausschlußgrund sein.

Prof. Beske möchte die Eigenverantwortung stärken: „Im SGB V steht viel über die Rechte und wenig über die Pflichten der Versicherten.“ Nach seiner Meinung hat der Staat eine Bringschuld, da er durch eine Verschiebepolitik das GKV-System unverhältnismäßig belastet habe. Allein 1995 bis 2002 wurden 30 Milliarden Euro auf diese Weise der GKV entzogen. Diese versicherungsfremden Leistungen müßten steuerfinanziert werden.

Auch die Krankenkassen haben wegen des Risikostrukturausgleichs (RSA) wenig Interesse am Finanzmanagement. Ein nationaler Gesundheitsrat sollte den Leistungskatalog definieren, eine Aufspaltung von Grund- und Wahlleistungen hält er aus pragmatischen Gründen



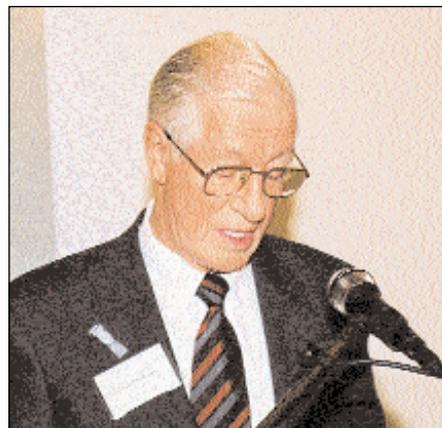
Die Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität zu Bonn bot der Veranstaltung einen eindrucksvollen Rahmen.



Prof. Dr. jur. Meinhard Heinze, Universität Bonn



Prof. Dr. Wilhelm Hankel, Universität Frankfurt

Prof. Dr. Fritz Beske, Institut für  
Gesundheits-System-Forschung, Kiel

für nicht durchführbar. Prof. Beske warnte vor der Annahme, daß die Prävention auch nur „eine einzige Mark“ einspart.

Die Vorsitzende Richterin am LSG Niedersachsen-Bremen **Ruth Schimmelpfeng-Schütte** stellte in ihrem Referat fest, daß das geltende Recht die Kassenärzte in eine „ausweglose Pflichtenkollision von gravierendem Ausmaß“ zwingt. Einerseits verlange das Vertragsrecht, daß der Arzt nur bestimmte zugelassene Methoden anwendet. Wählt er andere Therapien, „riskiert er nicht nur sein Honorar, sondern auch seine Zulassung.“ Laut zivilrechtlicher Haftung haben die Patienten Anspruch auf Behandlung nach medizinischem Standard, der weit über das Kassenniveau hinausgehen kann. Bei Verweigerung einer entsprechenden Behandlung können Versicherte Schadenersatz und Schmerzensgeld fordern und somit beinahe jede Therapie. Kassenärzte müßten sie im Ernstfall auf eigene Kosten erbringen. Nach Meinung der engagierten niedersächsischen Juristin ist das Dilemma nur durch einen Übergang der Sachleistung zur Kostenerstattung wie

bei Privatpatienten zu lösen. „Das Sachleistungsprinzip hat den Versicherten aber zugleich entmündigt. Es hat zur Bildung des überaus komplizierten und heute überregulierten Vertragsarztrecht geführt, an dem der Versicherte rechtlich nicht beteiligt ist. Allerdings finanziert er, zusammen mit seinem Arbeitgeber, über seine Beiträge das ganze System.“

Frau Schimmelpfeng klagt weiter: „Während die Rechtsbeziehungen Vertrags(zahn)arzt-Kassen(zahn)ärztliche Vereinigung-Krankenkassen im Gesetz detailliert geregelt sind, fehlen die Vorschriften zur Rechtsbeziehung zwischen Vertrags(zahn)arzt und Versichertem.“ Die Richterin zitierte den Artikel 1 des Grundgesetzes, der die Würde des Menschen sichert. Der Widerspruch von Zivilrecht und Sozialrecht ist nicht lösbar und eine Rechtsordnung, die inkompatibel ist, widerspricht dem Rechtsempfinden der Bevölkerung und ist „wertlos“.

**Dr. Alfred Jensen**, Vorstandsmitglied der Novitas Vereinigte BKK und der BKK KM direkt aus Duisburg meinte, daß die aktuellen Notstandsgesetze den Not-

stand der Regierung dokumentieren. „Da sind die gebrochenen Wahlversprechen, der zunehmende Unmut in der Bevölkerung, die unsere Regierung jetzt einholen. Hinzu kommt ein zutiefst undemokratischer Stil. Kommissionen und nicht das Parlament bestimmen. Die Hartz-Pläne wurden verwässert. Die Einsetzung der Rürup-Kommission kann als Zeitschinderei vor den anstehenden Landtagswahlen gesehen werden. Die Koalition folgt dem Prinzip von Radio Eriwan. Die Regierung hebt die Lohnnebenkosten und setzt eine Kommission zur Senkung der Lohnnebenkosten ein. Schröder und Fischer machen „Generationenpolitik pur, auf Kosten des Gemeinns.“

Dr. Jensen listete die Hauptproblembereiche auf:

- Demographische Entwicklung
- Medizinischer Fortschritt
- Ankoppelung der GKV an die Erwerbstätigkeit
- Hohe Sockelarbeitslosigkeit
- Herrschaft der Korporationen
- Fehlende Anreize zum wirtschaftlichen Umgang mit Gesundheitsgütern
- Kaum Anreize für mehr Qualität
- Fehlende Kosten- und Qualitätstransparenz
- Aberwitzige Komplexität.

Anknüpfend an den letzten Punkt meinte Dr. Jensen, daß in der GKV niemand mehr durchblickt. Der Risikostrukturausgleich (RSA), der jährlich fast zwölf Milliarden Euro umleitet, wird nur noch von wenigen verstanden. Wie er schon im RZB-Gespräch Nr.7-8/2002 äußerte, muß nach dem BKK Kassenchef die GKV für die Versicherten transparent und verlässlich sein. Der Versicherungsgedanke – nicht die Versorgung – muß im Vordergrund stehen. Solidarität und Subsidiarität (Eigenverantwortung) sind Zwillingsschwester. Sie gehören un-



Prof. Dr. Johann Eekhoff, Universität Köln, Klaus Heinemann, langjähriger Ressortleiter „Sozialpolitik“ der Rheinischen Post, Prof. Dr. Meinhard Heinze (v.L.)



Ruth Schimmelpfeng-Schütte, Vorsitzende  
Richterin am LSG Niedersachsen-Bremen



Dr. Alfred Jensen, Novitas-Vereinigte BKK,  
BKK KM direkt



Dr. Wilfried Beckmann, Freier Verband  
Deutscher Zahnärzte

trennbar zusammen. „Wer Vollkasko will, muß bereit sein, hierfür zu zahlen.“

Ausdrücklich wies er auf das Konzept des Freien Verbandes, nämlich befundorientierte Festzuschüsse hin. Die soziale Krankenversicherung ist für die Bürger da. Jedoch wird sie von Körperschaften und Verbänden dominiert. Diese Korporationen sind verantwortlich für die vollkommen irrationalen und die Bürger nicht mehr durchschaubaren Preisbildungs- und Organisationsstrukturen.

Der Nutzen aller Institutionen und Körperschaften für die Versicherten und Beitragszahler gehört auf den Prüfstand. Warum können nicht Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit soziale Krankenversicherung durchführen? Wozu brauchen wir Körperschaften? Dr. Jensen möchte, daß verkrustete Strukturen aufgebrochen werden. Auch wünscht er sich mehr Sachverstand bei den verantwortlichen Sozialpolitikern.

Der Vorsitzende des Freien Verbandes Dr. **Wilfried Beckmann** sprach sich für klare Leistungsgrenzen im Konzept Vertrags- und Wahlleistungen aus. Er stellte mit dem befundorientierten Festzuschußsystem das aktualisierte zahnärztliche Reformkonzept vor. Beckmann warnte vor einem staatlich reglementierten System, da sich dort mit der Zeit ein grauer Markt entwickelt. Die Versicherungspflicht soll in eine Pflicht zur Versicherung aller Bürger umgewandelt werden. Die Versicherungen unterliegen dem Kontrahierungszwang, d. h. sie müssen jeden aufnehmen. Eine Kündigung ist ausgeschlossen. Die Prämien sind einheitlich und einkommens- bzw. risikounabhängig. Die Altersrückstellung muß bei einem Versicherungswechsel übertragbar sein. Familien können durch staatliche Beitragszuschüsse unterstützt werden. In Härtefällen erfolgt ebenfalls

eine Unterstützung durch staatliche Stellen über Steuermittel. Wenn der Patient im Mittelpunkt stehen soll, muß die Eigenverantwortlichkeit für die Gesundheit Vorrang vor der Solidarität haben.

Der Kölner Ordinarius für Volkswirtschaftslehre und Wirtschaftspolitik, Staatssekretär a. D. Prof. Dr. **Johann Eekhoff** forderte mehr Eigenverantwortung und Wettbewerb im Gesundheitswesen. Prof. Eekhoff erläuterte das Konzept des Kronberger Kreises. In einem 14-Punkte-Papier habe ein Expertenteam alle denkbaren Reformalternativen unter marktwirtschaftlichen Bedingungen ausgearbeitet, das eine völlige Neukonzeption der GKV vorsieht:

1. Pflicht zur Versicherung für alle Bürger
2. Wahlleistungspakete und entsprechende Zusatzprämie
3. Individuell kalkulierte Beitragsgestaltung
4. Spürbare Selbstbehalte, auch bei chronischen Erkrankungen
5. Prämienaufkommen bei Härtefällen aus Steuermitteln
6. Zusammenführung von gesetzlicher und privater Krankenversicherung
7. Gesetzlich vorgeschriebene Altersrückstellungen
8. Übertragbarkeit der Alterungsrückstellungen bei Versicherungswechsel
9. Aufhebung des Risikostrukturausgleiches
10. Vertragsgestaltung zwischen Krankenkassen und Vertragsärzten und Krankenhäusern
11. Freie Arztwahl als Teil einer Zusatzvereinbarung
12. Neue Unternehmensrechtsformen für Ärzte
13. Statt Sachleistung obligatorisches Kostenerstattungsverfahren
14. Krankenhausfinanzierung allein über Leistungsentgelte.

Bei der anschließenden Podiumsdiskussion unter der Moderation des versierten Journalisten **Klaus Heinemann** warb der Redakteur des Magazins „Capital“ **Max Höfer** für eine strategische Kommunikationskultur. „Die Chancen einer marktwirtschaftlichen Lösung müssen der Öffentlichkeit auf eine intelligente Weise dargestellt werden. Zur Zeit wird zu sehr innerhalb des Systems diskutiert. Es fehlt der große Befreiungsschlag.“ Höfer nahm die Rentenreform als Beispiel.

Den Blüm'schen Satz „Die Rente ist sicher“ glaubt heute niemand mehr. Jetzt ist die Rente eben nicht mehr sicher. Ergebnis ist die Teilkapitaldeckung, also die private Eigenvorsorge im Rahmen der gesetzlichen Rentenversicherung (sog. Riester-Rente). Das Schlimme am deutschen System ist der Zwangscharakter.

Schade, daß der anwesende ehemalige Verbandsdirektor der PKV, Dr. **Ulrich Uleer**, bei seinem Wortbeitrag zur Reform im Gesundheitswesen erkennen ließ, daß er nicht in der Lage ist, nach vorne zu schauen. Hier offenbarte sich auf eine charakteristische Weise der typisch deutsche Bedenkenträger, der nicht ganz schuldlos an der deutschen Misere im Gesundheitswesen ist.

Alles in allem muß man dem Symposium an der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität in Bonn jedoch bescheinigen, daß das Thema „Mut zum Umdenken“ bei der notwendigen Reform des Gesundheitswesens voll getroffen wurde. Die Sachverständigengutachten, die Konzepte und Handlungsempfehlungen von kompetenter Seite liegen auf dem Tisch. Jetzt ist es die Aufgabe der Politik, endlich zu handeln, damit weiterer Schaden von unserem Gemeinwesen abgewendet wird.

Dr. Kurt J. Gerritz

Interview mit Prof. Dr. jur. Meinhard Heinze

# Europäisches Recht hat absoluten Vorrang

Anlässlich der Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer am 9. November 2002 in Hamburg hielt Prof. Dr. jur. **Meinhard Heinze** ein vielbeachtetes Referat zur Freiberuflichkeit des Zahnarztes und Bestrebungen der Politik, Freiberufler unter die Gewerbesteuer fallen zu lassen. Hierzu befragte das RZB Prof. Heinze.

Das Treffen fand am Rande des Symposiums „Neustrukturierung des Gesundheitswesens – Mut zum Nachdenken“ im Festsaal der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn am 27. November 2002 statt. Die Fragen für das RZB stellte Dr. **Kurt J. Gerritz**.

■ **RZB:** Herr Prof. Heinze, hält man sich die Schlagzeilen der letzten Wochen vor Augen, dann muß man der Regierung große Kreativität bei der Entdeckung neuer Steuerquellen bescheinigen.

**Prof. Heinze:** In der Erfindung neuer Steuerquellen kann man das bescheinigen, kaum dagegen jedoch bezüglich der Kreativität, was die dringend anstehenden Reformen anbetrifft. Eine große Linie bei der Lösung der sozialen Sicherungssysteme ist nicht sichtbar.

■ **RZB:** Das Vorschaltgesetz wurde unter großer Eile im Deutschen Bundestag verabschiedet. Die Umsätze aus Leistungen von Zahn Technikern und Zahnärzten im Sektor Zahnersatz, die bislang einer ermäßigten Besteuerung mit sieben Prozent unterliegen, sollen ab 1. Januar 2003 mit 16 Prozent besteuert werden. Aus dieser Maßnahme erwartet Finanzminister Eichel 340 Millionen Euro zusätzliche Einnahmen. Ist das auch im Sinne der europäischen Rechtsprechung?

**Prof. Heinze:** Nach der EU-Richtlinie muß erheblicher Zweifel an der Vereinbarkeit der so erhöhten Umsatzsteuerpflicht mit europäischem Recht geäußert werden. Im § 13 befreien die Mitgliedstaaten bestimmte, dem Gemeinwohl dienende Tätigkeiten von der Umsatzsteuer, darunter auch „die ärztlichen sowie die Dienstleistungen, die Zahn Techniker erbringen, sowie die Lieferungen von Zahnersatz durch Zahnärzte und

Zahn Techniker“. Nimmt man die EU-Richtlinie 77/388/EWG ernst, dann erscheint die beabsichtigte Steuererhöhung im Bereich des Zahnersatzes nicht mit dem höherrangigen Europäischen Recht vereinbar.

■ **RZB:** Die Ankündigung bei der geplanten Gemeindefinanzreform, die Freiberufler in die Gewerbesteuerpflicht einzubeziehen, verunsichert sehr stark den zahnärztlichen Berufsstand. Wie ist hier die Gesetzeslage? Ein Arzt übt kein Gewerbe aus, wieso soll er Gewerbesteuer zahlen?

**Prof. Heinze:** Der Gesetzgeber hat zwar eindeutig festgestellt, daß er die freien Berufe von den Gewerbetreibenden abgrenzt. Die Frage jedoch, wann ein freier Beruf vorliegt, ist damit noch nicht entschieden. Auch die Norm des ESTG bietet keinen allgemeingültigen Oberbegriff des freien Berufes und klärt nicht, welche Merkmale den Rechtsbegriff konkretisieren. Die gesetzgeberisch gewählte Aufzählungstechnik „Ärzte, Zahnärzte, Rechtsanwälte, Notare, Ingenieure, Architekten“ und die Floskel „und ähnlicher Beruf“ ist unzulängliches Stückwerk, das leider keinerlei Anhaltspunkte zu dem Rechtsbegriff des freien Berufes bildet und deshalb auch als Abgrenzungsmerkmal nur unvollkommen ist.

■ **RZB:** Bietet das Verfassungsrecht keine weitergehende Klärung?

**Prof. Heinze:** Leider hilft das Verfassungsrecht hier auch nicht weiter. Bei der Suche nach einem Rechtsbegriff im nationalen Recht stößt man schließlich auf das Partnerschaftsgesellschaftsgesetz, das den Versuch einer Definition wagt. Danach haben die freien Berufe „im allgemeinen auf der Grundlage besonderer beruflicher Qualifikation oder schöpferischer Begabung die persönliche, eigenverantwortliche und fachlich unabhängige Erbringung von Dienstleistungen höherer Art im Interesse der Auftraggeber und der Allgemeinheit zum Inhalt“. Allerdings muß man einräumen, daß selbst dieser bisher einzigartige Definitionsansatz seine eigene Unvollstän-



Foto: Renate Gerritz

Prof. Dr. jur. Meinhard Heinze ist Direktor des Instituts für Arbeitsrecht und Recht der Sozialen Sicherheit der Universität Bonn und ein Experte für Europäisches Sozialrecht.

digkeit eingesteht, denn mit dem Ausdruck „im allgemeinen“ wird klargestellt, daß es sich bei der vorgenommenen Begriffsbestimmung nur um typische Merkmale des Angehörigen des Freiberufes handelt. Überblickt man Literatur und Rechtsprechung in Deutschland, so bleibt nur die Schlußfolgerung, daß sich der Rechtsbegriff des freien Berufes bislang nicht ausformuliert findet.

■ **RZB:** Müssen wir jetzt resignieren? Wie sieht der europäische Gesetzgeber, der Europäische Gerichtshof, die Situation?

**Prof. Heinze:** In einer Entscheidung vom 11. Oktober 2001 nimmt der Europäische Gerichtshof erstmals eine bindende Definition des Rechtsbegriffs der freien Berufe im Rahmen des Europäischen Rechts vor. Er formuliert wie folgt: „Die freien Berufe sind Tätigkeiten, die ausgesprochen intellektuellen Charakter haben, eine hohe Qualifikation verlangen und gewöhnlich einer genauen und strengen berufsständischen Regelung unterliegen. Bei der Ausübung einer solchen Tätigkeit hat das persönliche Element besondere Bedeutung, und diese Ausübung setzt auf jeden Fall eine große Selbständigkeit bei der Vornahme der beruflichen Handlungen voraus.“

■ **RZB:** Erfüllt der Beruf des Zahnarztes alle diese Merkmale?

**Prof. Heinze:** Die deutschen Zahnärzte können mit dieser Definition sehr gut leben, weil sie alle Kriterien erfüllen. Für einen Juristen ist die Entscheidung vom 11. Oktober 2001 von großer Bedeutung, soweit das Recht der freien Berufe in Deutschland betroffen ist. Denn un-

abhängig von der Unfähigkeit des deutschen Gesetzgebers, den Rechtsbegriff des freien Berufes im deutschen Recht zu verankern, muß nunmehr aufgrund des Vorrangs des Europäischen Rechts auch im nationalen Rahmen darauf zurückgegriffen werden.

■ **RZB:** Und wenn der deutsche Gesetzgeber, weil es hier keinen Rechtsbegriff des freien Berufes gibt, die bis-

herige, durchgehende Abgrenzung der freien Berufe gegenüber dem Gewerbe streicht und Gewerbesteuer erhebt?

**Prof. Heinze:** Dann würde ich einen Rechtsstreit bis zum Europäischen Gerichtshof, den ein niederländischer, belgischer oder luxemburgischer Zahnarzt anstrengen würde, der sich in Deutschland niederlassen will und der sich gegen eine deutsche Regelung bezüglich

der Heranziehung zur Gewerbesteuer wehren will, mit Freude entgegensehen. Ich bin sicher, daß der Europäische Gerichtshof eine Einbeziehung des freien Berufes in die Gewerbesteuer ablehnen wird.

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

## Einschätzung zum GKV-Vorschaltgesetz

# Belastungen und höhere Beiträge

Foto: CDU



Zu dem Ergebnis der Beratungen zum GKV-Vorschaltgesetz im Ausschuß für Gesundheit und Soziale Sicherung erklärte die gesundheitspolitische Sprecherin der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, **Annette Widmann-Mauz, MdB**, am 12. November 2002 anlässlich der Demonstration am Brandenburger Tor dem RZB:

„Entgegen den Behauptungen von Rot-Grün wird das sog. GKV-Vorschaltgesetz Belastungen für Patienten mit sich bringen und höhere Beiträge nicht verhindern. Der vorgesehene Preisabschlag bei zahntechnischen Leistungen wird in Kombination mit der Erhöhung der Mehrwertsteuer zu einem höheren Selbstbehalt bei den Patienten führen.“

Deutlich wurde auch, daß Rot-Grün bestrebt ist, über die jetzt anvisierte Versicherungspflichtgrenze in Höhe von 3 825 Euro noch mehr Versicherte in das Zwangssystem der GKV hineinzutreiben. Durch die Abkoppelung der Versicherungspflichtgrenze von der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung habe man „mehr Möglichkeiten und sei flexibler“, so Staatssekretär Dr. Klaus-Theo Schröder im Ausschuß. Dies bedeutet für die Betroffenen, auf Dauer höhere Beiträge in der GKV zahlen zu müssen. Aber auch in der PKV müssen Versicherte wegen fehlender Neuzugänge mit höheren Prämien rechnen. Eine Senkung der Lohnnebenkosten kann mit einer derartigen Politik nicht erreicht werden.

Überhaupt ist Rot-Grün nicht in der Lage, die Finanzprobleme der GKV zu lösen. Das angestrebte Einsparvolumen wird nicht

erreicht. So verwandelt sich beispielsweise die im Krankenhausesektor vorgesehene Einsparsumme in einen Mehrausgabenblock. Statt 350 Millionen Euro einzusparen, werden jetzt 450 Millionen Euro mehr ausgegeben.

Auch im Arzneimittelsektor steht das anvisierte Einsparvolumen auf tönernen Füßen. Hier wird ein aufwendiges, bürokratisches Einzugsverfahren etabliert, das sowohl auf seiten der Apotheken als auch auf seiten der Kassen hohe Verwaltungsaufwendungen nach sich zieht. Offensichtlich hat Rot-Grün diese Folgen im Finanztableau nicht berücksichtigt, denn trotz intensiver Nachfragen war die Koalition nicht in der Lage, die mit dem Rabatteinzug verbundenen Kosten zu beziffern.

Fazit: Rot-Grün hat mit diesem Vorschaltgesetz kein einziges Problem gelöst, aber über ein hektisch zusammengeschustertes Gesetz viele neue Probleme geschaffen.“

Dr. Kurt J. Gerritz

## MPS DENTAL – Erste Wahl bei...

- ... Praxisbewertung
- ... Praxisabgabe
- ... Praxisübernahme
- ... Praxisauflösung
- ... Praxisplanung
- ... Existenzgründung

(keine Rechts- und Steuerberatung)

Denn 80 Jahre Erfahrung sprechen für sich.



Aachen • Bonn • Düsseldorf • Koblenz • Köln • M'gladbach • Siegen • Trier

### Kontakt über Rolf Aldrin:

Telefon: 0 22 34-95 89-134  
Mobil: 01 70-6 34 98 02  
E-Mail: Rolf.Aldrin@mps-dental.de

### Zentrale:

MPS DENTAL GmbH  
Max-Planck-Str. 2, 50858 Köln



Internet: [www.mps-dental.de](http://www.mps-dental.de)

# Demonstration am Brandenburger Tor

Im Zuge der Anhörung des Gesundheitsausschusses zum Vorschaltgesetz in der GKV am 12. November 2002 hatten das „Bündnis Gesundheit 2002“ und die Deutsche Krankenhausgesellschaft zu einer Demonstration am Brandenburger Tor in Berlin aufgerufen. Im Bündnis haben sich 38 Verbände und Organisationen des Gesundheitswesens zusammengeschlossen, die 4,2 Millionen Beschäftigte im Gesundheitswesen repräsentieren, unter ihnen Vertreter der Pflegeberufe, Arzthelferinnen, Apotheker, Ärzte, Zahnärzte, Assistenzberufe und Heilmittelerbringer.

Dem kurzfristigen Protestaufruf folgten 15 000 Teilnehmer aus ganz Deutschland. Bei strahlendem Sonnenschein und aufgeheizter Stimmung waren neben den Verbändevertretern auch verschiedene Bundestagsabgeordnete von Union und FDP anwesend.

## Gesetz schadet Gesundheit

Begleitet von ohrenbetäubendem Lärm durch Trillerpfeifen und Rasseln gaben sechs Redner ihre Statements ab. Für die Pflegeberufe sprach **Gertrud Stöcker**, für den Dachverband der Krankenhausträger **Jörg Robbers**, für die niedergelassene Ärzteschaft Dr. **Manfred Richter-Reichhelm**, für die Zahnärzte Dr. **Rolf-Jürgen Löffler**, für die Apotheker **Heinz-Günter Wolf** und Dr. **Frank Ulrich Montgomery** für die Klinikärzte. Unter der Moderation von **Elmar Esser**, Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, sprachen sich alle Redner gegen das geplante Vorschaltgesetz aus, welches nicht nur zu weiteren Leistungsrationierungen führen werde, sondern auch „sozial wichtige Arbeitsplätze im Gesundheitswesen en masse vernichtet, die mit den

Einsparungen woanders nicht wieder aufgebaut werden können“, so Montgomery.

Richter-Reichhelm bezeichnete die im Vorfeld der Protestaktion stattgefundene Anhörung des Gesundheitsausschusses als eine Alibiveranstaltung. „In zwei Stunden und fünfzehn Minuten mußten 35 Sachverständige Stellungnahmen zum geplanten Gesetz abgeben. Mehr Zeit hatte Ministerin Schmidt für ihr Ressort nicht übrig.

... Ich dachte, Staatsmedizin wäre mit dem Fall der Mauer erledigt.“ Der KBV-Chef bezeichnete Ulla Schmidt als „beratungsresistent“. Außerdem schüre sie den Sozialneid. „Die Politik gönnt uns nicht einmal die Grundlohnsummensteigerung von knapp einem Prozent im Westen und zwei Prozent im Osten. Die Nullrunde bedeutet de facto acht Prozent Minus im Nettoeinkommen eines Arztes. Die Regierung läßt uns zur Ader, erhöht sich selbst aber die Diäten um 129 Euro im Monat.“



Fotos: Straußmeier



## Gesetz vernichtet Arbeitsplätze

Dr. Rolf Jürgen Löffler, Vorsitzender der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, begrüßte die Teilnehmer der Kundgebung mit „Liebe Genossinnen und Genossen, auch Sie werden einmal krank.“ Dies führte zu Beifall und Gelächter. Damit hatte er den Nagel auf den Kopf getroffen, denn „Hauptbetroffener dieses Notstandsgesetzes ist neben dem Arzt der Patient“, also damit auch das Klientel von SPD und Gewerkschaften. Löffler beklagte die wiederholten dirigistischen Eingriffe in die ärztliche Selbstverwaltung. „Was wäre, wenn die Regierung in die Tarifhoheit der Gewerkschaften ebenso rigoros eingreifen würde?“ und weiter: „Wer so leichtfertig mit der Gesundheit der Bürger umgeht und das Patient-Arzt-Verhältnis in dieser Weise einschränkt, muß mit dem gnadenlosen Widerstand in unseren Praxen und Wartezimmern rechnen.“ Apotheker Heinz-Günter Wolf rief unter dem Beifall Tausender ebenfalls zum Protest auf: „Wir reichen nicht die Hand zur Errichtung eines Krankenkassenstaates.“

## Heißer Herbst und kochender Winter

Dr. Frank Ulrich Montgomery, der noch die Anzeige „Ärzte für Schröder“ unterstützt hatte, kritisierte Ulla Schmidt scharf: „Es ist schlicht falsch, wenn die Ministerin sagt, sie brauche diese Minusrunde, um dem Gesundheitswesen Luft für die Reform zu verschaffen. Das Gegenteil ist der Fall. Die Nullrunde drückt uns die letzte Luft ab, die wir noch haben.“ Montgomery warnte vor falschen Versprechungen der Politik: „Wer behauptet, mit einem neu entwickelten Chronikerprogramm Herzkrankheiten aus dem Stand heraus 400 Millionen Euro ins Krankenhaus zu holen, der ist entweder ein Traut tänzer, ein Spinner oder ein Lügner. Bringen wir den Nullrunden-Käse zum Schmelzen.“ Der Chef des Marburger Bundes kündigte der Regierung einen „heißen Herbst und einen kochenden Winter“ an.

Unter dem Beifall der 15 000 wurde einstimmig eine Resolution „Mehr Menschlichkeit statt Durchökonomisierung“ verabschiedet, welche Bundeskanzler Gerhard Schröder auffordert, das geplante Vorschaltgesetz zurückzuziehen.

Dr. Kurt Gerritz/Wolfgang Straßmeir

### Resolution des „Bündnis Gesundheit 2000“ und der Deutschen Krankenhausgesellschaft

#### Mehr Menschlichkeit statt Durchökonomisierung

Das Spardiktat der Bundesregierung bedroht Tausende von Arbeitsplätzen im Gesundheitswesen und gefährdet die Behandlung, Pflege und Betreuung der Patienten. Die Jobmaschine Gesundheitswesen wird abgewürgt, wenn die Vergütung von Apothekern, Ärzten, Zahnärzten und Krankenhäusern drastisch reduziert wird. Zusätzliche Belastungen können nicht mehr aufgefangen werden. Die ohnehin schon miserablen Arbeitsbedingungen in Krankenhäusern und Praxen werden sich weiter verschlechtern, die Flucht aus den Gesundheitsberufen wird weiter zunehmen. Damit ist der soziale Frieden in unserem Land in Gefahr, wenn die geplante Minusrunde tatsächlich Gesetz werden sollte.

Es geht nicht allein um unsere Jobs, die auf der Kippe stehen. Es geht um die Qualität der Versorgung, die auf dem Spiel steht. Es geht um menschenwürdige Verhältnisse im Gesundheitswesen. Schon jetzt gibt es in vielen Bereichen Unterversorgung, weil es an den notwendigen finanziellen Mitteln fehlt. Mit den vorgesehenen Budgetkürzungen werden diese Zustände zementiert und Rationierungen offensichtlich bewußt in Kauf genommen.

Die im „Bündnis Gesundheit 2000“ zusammengeschlossenen 38 Verbände und Organisationen der Gesundheitsberufe sowie die Deutsche Krankenhausgesellschaft protestieren gegen diesen Anschlag auf die Gesundheit der Patienten und fordern:

- ein Ende der konzeptionslosen, beschäftigungs- und patientenfeindlichen Kostendämpfungspolitik;
- eine Umkehr auf dem Weg in die Staatsmedizin, die durch Wartelisten und Zuteilungsmedizin gekennzeichnet ist;
- ein Ende der „Verschiebebahnhofpolitik“, mit der den gesetzlichen Krankenkassen nach eigener Aussage jährlich rund 5 Milliarden Euro entzogen werden.

Herr Bundeskanzler, es steht in Ihrer Macht: Ziehen Sie dieses Gesetz zurück!

Der **Deutsche Gewerkschaftsbund** befürwortet den Entwurf zum Beitragsicherungsgesetz. Hier einige Zitate zur Anhörung des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages am 12. November 2002:

*„Die Anhebung der Versicherungspflichtgrenze führt zu einer Verbreiterung der solidarischen Finanzierung in der gesetzlichen Krankenversicherung. Mit dieser Maßnahme kann ein Beitrag dafür geleistet werden, den Prozeß zu stoppen, daß in letzter Zeit viele junge und gut verdienende Versicherte sich der Solidargemeinschaft entzogen haben.“*

*„Die Kürzung des Sterbegeldes sollte noch einmal überdacht werden, weil es sich um geldliche Ansprüche handelt, die durch vorangegangene Beitragzahlungen erworben wurden (Vertrauensschutz).“*

*„In den Ausgabenbereichen ambulante (zahn-) ärztliche Versorgung wird für die Vergütungsvereinbarung im Jahre 2003 eine Veränderungsrate von null Prozent vorgesehen. Dies ist als ein Solidarbeitrag der Leistungserbringer zu sehen, der sich auf der Ebene der einzelnen Leistungserbringer in einer vertretbaren Größenordnung bewegt.“*

*„Die Preise für zahntechnische Leistungen werden um fünf Prozent gesenkt sowie eine Rate von null Prozent für die Vergütungsvereinbarungen für zahntechnische Leistungen im Jahr 2003 vorgegeben. Zudem ist im Rahmen der Maßnahmen zur Konsolidierung des Bundeshaushaltes vorgesehen, die Mehrwertsteuer für zahntechnische Leistungen von 7 auf 16 Prozent anzuheben.“*

*„Bisher lag die Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung bei dem 1,8fachen des aktuellen Durchschnittsentgeltes. Für das Jahr 2003 wird die Beitragsbemessungsgrenze so bestimmt, dass sie voraussichtlich im Jahr 2003 dem zweifachen des Durchschnittsentgeltes entspricht. Damit erwerben Besserverdienende höhere Rentenanwartschaften in der gesetzlichen Rentenversicherung. Mit der Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze wird vermieden, daß der Beitragssatz über 19,5 Prozent im Jahr 2003 steigen muß.“*

### 3. Europäisches Forum für Freie Zahnmedizin in Brüssel

# Konzepte für ein finanzierbares Gesundheitssystem

Die Finanzierung der Gesundheitssysteme für die Bürger Europas war das Generalthema des 3. Europäischen Forums für Freie Zahnmedizin am 20. November in Brüssel, das von acht europäischen zahnärztlichen Verbänden unter Schirmherrschaft der Europäischen Regionalen Organisation der Fédération Dentaire Internationale (ERO/FDI) und dem Zahnärztlichen Verbindungsausschuß zur Europäischen Union veranstaltet wurde.



Dr. Wilfried Beckmann (Deutschland), Vorsitzender des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte. „Da allen Sozialsystemen der EU die chronische Finanznot gemeinsam ist, liegt es nahe, nach dem System zu suchen, das auf hohem Versorgungsniveau eine optimale Kosten/Nutzen-Relation verspricht. Der Wunsch nach Effizienzsteigerung der nationalen Gesundheitssysteme ist eine Motivation, deren Finanzierung auf die europäische Tagesordnung zu setzen. Solidarität wird sich gerade im Gesundheitswesen immer nur antagonistisch zusammen mit Subsidiarität entwickeln lassen. Für den Bereich der Zahnmedizin kann schlüssig aufgezeigt werden, daß mit diesem Verhältnis von Subsidiarität und Solidarität nicht nur die Finanzierbarkeit der Gesundheitssysteme garantiert wird, sondern auch für die Bevölkerung die beste Mundgesundheit zu erzielen ist.“

In ihren Statements warben die Veranstalter dafür, die nationalen Gesundheitssysteme so zu gestalten, daß sie zum einen den europäischen Binnenmarkt nicht behindern und zum anderen auch im Interesse des Patienten zukünftig finanzierbar bleiben. Eine der Hauptvoraussetzungen sei dabei, die richtige Balance zwischen Subsidiarität und So-



Prof. Dr. Meinhard Heinze (Deutschland) ging auf die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes (EuGH) ein. Die Keimzelle ist in jedem Fall bei allen Gesundheitssystemen die privatrechtliche Rechtsbeziehung zwischen Patient und Arzt. Aus diesem Grunde erkläre der EuGH die Grundfreiheiten des Marktes, also auch die Dienstleistungsfreiheit, für die grenzüberschreitende Patientenbehandlung für anwendbar. Grundsätzlich hat jeder Patient einen Anspruch auf eine medizinische Lösung nach dem höchsten internationalen Standard; nicht nur des Standards des Ausgangslandes, sondern des Staates, in dem der Patient seine Behandlung empfangen möchte. Diese Auffassung des EuGH sei solange kein Problem, als innerstaatliche Leistungskataloge als Limit für die Behandlung definiert sind. Nach Prof. Heinze müssen die Mitgliedstaaten oder deren Versicherungen demnächst ihre Leistungen definieren und festlegen, was der Einzelne zu zahlen hat und was der solidarischen Finanzierung unterliegt. In Deutschland werde das Prinzip Grund- und Wahlleistungen politisch diffamiert. Die Mitgliedstaaten müssen ihre Sozialversicherungssysteme europarechtlich kompatibel ausgestalten. Nur so ist ein echter Wettbewerb der Gesundheitssysteme in Europa möglich, der sich zwangsläufig entwickeln wird. „Die Erosion der Sachleistung ist vorgegeben. Eine Inländerdiskriminierung ist nur begrenzte Zeit politisch tolerabel.“

lidarität zu finden, da es realistisch nicht möglich ist, alle medizinischen Leistungen über ein solidarisch finanziertes System zur Verfügung zu stellen. Von der europäischen Zahnärzteschaft könne mit dem von der ERO/FDI verabschiedeten Konzept einer solidarisch finanzierten zahnmedizinischen Grundversorgung in Europa schlüssig aufgezeigt werden, wie der Bevölkerung die Gesundheitssysteme finanzierbar bleiben.

Die Organisatoren sprachen sich dafür aus, in Europa kein einheitliches, zentral geführtes Gesundheitssystem zu etablieren. Vielmehr müsse es einen Wettbewerb der Systeme untereinander geben, der den Austausch von „best practices“ ermögliche. Wichtig sei, die nationalen Gesundheitssysteme kompatibel zu machen. Die Schaffung eines gesamteuropäischen Gesundheitssystems bleibe dagegen eine Utopie.

Michael Lennartz



Dr. Prodromos Mavridis, Mitglied im Kabinett der EU-Sozialkommissarin von Anna Diamantopoulou erklärte den Standpunkt der Kommission zur Frage der Koordination der Sozialversicherung in Europa. Die nationalen Versicherungssysteme gründen sich auf dem Territorialprinzip. In den Europäischen Verträgen sei eine Harmonisierung der Sozialversicherungssysteme nicht vorgesehen. Allerdings möchte der Gemeinschaftsgesetzgeber der größeren Mobilität der Bürger im zusammenwachsenden Europa Rechnung tragen. „Die Genehmigung einer Auslandsbehandlung darf nicht willkürlich verweigert werden.“ Jedoch sei die Frage der Freizügigkeit für Patienten im Gegensatz zu Arbeitnehmern oder Selbständigen in der EU nach wie vor offen. Mavridis ließ allerdings anklagen, daß im laufenden Gesetzgebungsverfahren der EuGH den Anspruch und die Kriterien, wann denn eine Behandlung im Ausland im medizinischen Sinne erforderlich sei, weiterentwickeln werde. Hierbei gebe es einen Unterschied zwischen der ambulanten ärztlichen/zahnärztlichen Behandlung und der Versorgung im Krankenhaus.

Dr. Wilhelm Osing (Düsseldorf) und Dr. Günther Knogler (Wien), Pressereferent der österreichischen Zahnärzteschaft, in der Mittagspause beim 3. Europäischen Forum im alterwürdigen Hotel Metropole in Brüssel. Natürlich ging Kollege Knogler wenige Tage vor der Parlamentswahl in Österreich auch auf die politische Stimmung in seinem Land ein. In der Alpenrepublik gilt die rot-grüne Regierung unter Bundeskanzler Gerhard Schröder als Synonym für den wirtschaftlichen Abstieg in Europa. Kanzler Wolfgang Schüssel hat mit dem Abschreckungsmodell Rot-Grün in Berlin Wahlkampf in Österreich gemacht und damit haushoch gewonnen. Die ÖVP legte um 16 Prozentpunkte auf 42,3 Prozent zu und überholte die SPÖ, die auf 36,9 Prozent kam. Die rechtsgerichtete FPÖ, bis September in der Regierung, verlor fast zwei Drittel ihrer Mandate und stürzte auf 10,2 Prozent ab und war damit aber immer noch stärker als die Grünen in Österreich.



Nicholas Fahy (Großbritannien), Vertreter der Generaldirektion Gesundheit und Verbraucherschutz der Europäischen Kommission, möchte maximale Mobilitätsvorteile für die Bürger und Patienten. „Grenzen fallen auch in den Köpfen. Es ist Aufgabe der Politik auch in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung ein neues System aufzubauen. Die Kommission möchte, daß sich alle Gesundheitsminister in der EU den Fragen und Herausforderungen stellen und Lösungen erarbeiten. Das Gesundheitswesen soll sich gemeinschaftlich entwickeln, nicht durch Harmonisierung, sondern eher durch Konvergenz.“



Dr. Liisa Luukkonen (Finnland) ist Präsidentin des zahnärztlichen Verbindungsausschusses zur Europäischen Union. Zusammen mit Dr. Eric Schmölker (Dänemark), dem Vorsitzenden der Europäischen Regionalen Organisation (ERO) der Fédération Dentaire Internationale (FDI), begrüßte sie die 145 Teilnehmer aus fast allen europäischen Staaten. Veranstalter des Forums waren acht zahnärztliche Verbände aus Italien, Luxemburg, Deutschland, Niederlande, Rumänien, Slowakei, Schweiz und Österreich.



Die KZV Nordrhein war durch den Vorstandsvorsitzenden ZA Ralf Wagner vertreten. Seit Februar 2002 gehört der Nordrheinische KZV-Chef auf Bundesebene dem Vorstand der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZBV) an und ist dort der zuständige Referatsinhaber für Europafragen und internationale Zusammenarbeit. Ebenfalls in Brüssel waren u. a. aus Nordrhein Dr. Peter Engel, Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein, Evertz Lindmark, Mitglied im Bundesvorstand des Freien Verbandes und Europareferent, sowie die nationale Sekretärin der Europäischen Union der Zahnärzte (EUZ) Dr. Ingeborg Kleinow.



Text und Fotos: Renate Gerritz

## VZN

# Beratung vor Ort

Das Versorgungswerk der Zahnärztekammer Nordrhein führt in regelmäßigen Abständen Einzelberatungen seiner Mitglieder zu Mitgliedschaft und Anwartschaften im VZN in den Räumen der Bezirksstellen der ZÄK Nordrhein durch.

Im 1. Halbjahr 2003 werden folgende Beratungstage angeboten:

### 26. März 2003

Bezirks- u. Verwaltungsstelle Krefeld

### 2. April 2003

Bezirks- u. Verwaltungsstelle Köln

### 7. Mai 2003

Bezirks- u. Verwaltungsstelle Essen

### 4. Juni 2003

Bezirks- u. Verwaltungsstelle Aachen

Terminvereinbarungen sind zwingend erforderlich und können ab sofort mit dem VZN getroffen werden: Herr Prange, Tel.: 02 11 / 5 96 17-43.

Versorgungswerk der Zahnärztekammer Nordrhein – Der Verwaltungsausschuß –

## Interview mit Dr. Laurent Zeegers (NMT)

## Neuwahl in Holland

Nur 87 Tage nach ihrer Vereidigung kündigten Christdemokraten (CDA) und Liberale (VVD) am 16. Oktober 2002 die Koalition mit der Partei des ermordeten Rechtspopulisten Pim Fortuyn (LPF) auf.

Grund für das Scheitern war der innerparteiliche Zwist bei der LPF. Die Probleme zwischen Wirtschaftsminister Hermann Heinsbroek und dem Minister für Volksgesundheit Eduard Bomhoff (beide LPF) hatten sich auf die Arbeit im Kabinett übertragen und zu unüberbrückbaren Differenzen geführt. „Es gab keine Grundlage mehr für eine weitere fruchtbare und dauerhafte Zusammenarbeit“, sagte der christdemokratische Regierungschef Jan Peter Balkenende im Parlament. Dann reichte er bei Königin Beatrix den Rücktritt aller Minister und Staatssekretäre ein.

Die Neuwahl soll Mitte Januar 2003 stattfinden. Wegen dieser Situation in unserem Nachbarland und eventueller Auswirkungen beim Reformprozeß im Gesundheitswesen befragte das RZB den Vizepräsidenten der niederländischen Zahnärzteschaft (NMT) Dr. Laurent Zeegers. Das Gespräch fand am 20. November 2002 anlässlich des dritten Europäischen Forums für eine freiheitliche Zahnheilkunde in Brüssel statt. Die Fragen für das RZB stellte Dr. Kurt J. Gerritz.

■ **RZB:** Herr Kollege Zeegers, nach knapp drei Monaten ist die neue niederländische Regierung gescheitert. Wie konnte das geschehen?

**Dr. Zeegers:** Die als zweitstärkste Kraft aus der Wahl hervorgegangenen Erben des ermordeten Populisten Pim Fortuyn erwiesen sich nie als handlungsfähig. Sie haben den Vertrauensvorschuß der Wähler leichtfertig verspielt. Der Chef der liberalen Partei VVD Gerrit Zalm hat gesagt: „Mit einer Partei, die immer wieder ins Chaos verfällt, kann man nicht regieren.“ Gipfelpunkt war, daß sich die beiden Minister Hermann Heinsbroek und Eduard Bomhoff der LPF nicht vertragen haben.

■ **RZB:** Eduard Bomhoff war Minister für Volksgesundheit und ohne große politische Erfahrung. Hatte das Auswirkungen für das niederländische Gesundheitswesen?

**Dr. Zeegers:** Vor der Wahl versprach Bomhoff lauthals, das Gesundheitswesen mit elf Milliarden Euro zusätzlich aufzuwerten. Er hatte großartige Ideen. Als Minister in der Realität angekommen, hat er davon nichts verwirklicht. Jetzt hieß es: „Für das Gesundheitswesen gibt es keinen zusätzlichen Cent. Wir müssen sparen.“

■ **RZB:** Gab es in der kurzen Zeit der neuen Regierung keine Gesetzesänderungen im Gesundheitswesen, vor allem in der medizinischen oder zahnmedizinischen Versorgung?

**Dr. Zeegers:** Nein.

■ **RZB:** Die NMT vertritt die Interessen der niederländischen Zahnärzteschaft. Hatten Sie oder Ihr Verband Kontakt oder Gespräche mit Minister Bomhoff?

**Dr. Zeegers:** Der Minister hat gesagt, daß er im ersten Jahr keine Gespräche mit den Verbänden führt, sondern nur mit Einzelvertretern der Gesundheitsberufe.

■ **RZB:** Der Liberalisierungsprozeß in der Zahnheilkunde wurde vor acht Jahren gegen den Willen der Christdemokraten von einer sozialdemokratisch geführten Regierung unter Wim Kok eingeleitet. Jetzt ist der Christdemokrat Jan Peter Balkenende (CDA) Regierungschef. Muß man befürchten, daß dieser Prozeß wieder umgekehrt wird?

**Dr. Zeegers:** Diese Befürchtung haben wir nicht. Unter fast allen politischen Parteien der Niederlande herrscht Einigkeit, daß eine Deregulierung stattfinden muß. Das Gesundheitswesen muß europa-tauglich und zukunftsicher sein. Als Grundgedanken für eine Neuordnung des Systems spielen Kostenbewußtsein, Qualitätsaspekte und Forderungen nach mehr Gerechtigkeit eine Rolle. Am Plan, bis zum Jahre 2005 die Pflichtversicherung (Zielfonds) in eine allgemeine Pflicht zur Versicherung (Basisversicherung für alle) umzuwandeln, wird festgehalten. Da gibt es mittlerweile gesellschaftspolitisch einen breiten Konsens.

■ **RZB:** Die zahnärztlichen Tarife werden von einer staatlichen Tariff Kommission (CTG) festgelegt. Von diesen Tarifen darf nicht abgewichen werden.



Dr. Laurent Zeegers

Foto: Renate Gerritz

**Dr. Zeegers:** Die Tarifhoheit zu erlangen, ist unser oberstes Ziel, dem wir uns Schritt für Schritt nähern. Aufgabe der NMT ist es zur Zeit, da die Tarife jährlich angepaßt werden, den Regierungsvertretern die Kostenstruktur der zahnärztlichen Praxis zu erläutern.

■ **RZB:** Das ist Ihnen in den letzten Jahren ganz vortrefflich gelungen. Allein im Jahre 2002 bekommen Sie 12,5 Prozent mehr. Gibt es schon ein Ergebnis für 2003?

**Dr. Zeegers:** Im Jahre 2003 bekommen wir 4,5 Prozent mehr. Das ist der Vorteil, daß wir mit Ausnahme der Sektoren Kinder, Jugendliche und Behinderte nicht mehr unter Budgetbedingungen arbeiten müssen. Wir können nunmehr die Kosten, welche in der Praxis entstehen, an den Patienten, der die Leistungen wählt, weitergeben. Der Regierung ist es egal, wo die Leute ihr Geld ausgeben – für Autos, Reisen oder Zahnersatz.

■ **RZB:** Ich habe gehört, daß eine niederländische Kollegin Sie bei einer Versammlung als „Viagra-Mann“ bezeichnet hat.

**Dr. Zeegers** (lachend): Das ist wahr. Seit ich dem Vorstand angehöre, ist es mit den Tarifierhebungen steil nach oben gegangen. Natürlich profitieren wir bei einer Arbeitslosigkeit von nur 3,5 Prozent auch vom ökonomischen Aufschwung in unserem Lande.

■ **RZB:** Herr Kollege Zeegers, recht herzlichen Dank für das Interview und weiterhin viel Erfolg.

# Karl-Häupl-Kongreß 2003



## Fortbildungsprogramm für Zahnärzte

**Freitag, 14. Februar 2003**

Konferenzraum „G. V. Black“

10.00 bis 12.45 Uhr

**Festakt zum 25jährigen Bestehen des Karl-Häupl-Institutes**

*Dr. Peter Engel, Köln*

**Zahnärztliche Fortbildung: Gestern – Heute – Morgen**

*Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, Lübbecke*

*Präsident der Bundeszahnärztekammer*

**Von der orthodoxen Gnathologie zum modernen pragmatischen Restaurationskonzept**

*Prof. em. Med.-Rat Dr. med. univ. Rudolf Slavicek, Wien (A)*

**Das Karl-Häupl-Institut – Eine Idee wurde Wirklichkeit**

*Dr. Joachim Schulz-Bongert, Meerbusch*

12.45 bis 14.00 Uhr

Pause

Thema des Tages:

**Wundheilung und Tissue engineering**

Leitung:

*Dr. med. habil. (Univ. Stettin) Dr. Georg Arentowicz, Köln*

14.00 bis 15.00 Uhr

**Wundheilung und Regeneration des Parodontiums, Wachstums- und Knocheninduktionsfaktoren**

*Prof. Ulf M. E. Wikesjö, D.D.S., Ph.D., Philadelphia (USA)*

15.00 bis 15.45 Uhr

**Knochenregenerationen bei parodontalen Kieferkammdefekten: Perspektiven für Wachstumsfaktoren und osteoinduktive Proteine**

*Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen, Bonn*

15.45 bis 16.15 Uhr

Pause

16.15 bis 17.30 Uhr

**Ästhetik in der Parodontologie – Erhaltende, aufbauende und resektive Verfahren**

*Dr. Raphael Borchard, Münster*

Foyer

ab 17.30 Uhr

„happy hour“ mit der „Silktown“ Jazzband

**Samstag, 15. Februar 2003**

Konferenzraum „G. V. Black“

Thema des Tages:

**Wundheilung und Tissue engineering**

Leitung:

*Dr. med. habil. (Univ. Stettin) Dr. Georg Arentowicz, Köln*

9.00 bis 10.00 Uhr

**Alveolarkammaugmentation und Implantatfixierung: Fortschritte auf der Basis der Knocheninduktionstechnologie**

*Prof. Ulf M. E. Wikesjö, D.D.S., Ph.D., Philadelphia (USA)*

10.00 bis 10.45 Uhr

**Aktuelle Methoden der Knochenregeneration**

*Prof. Dr. Dr. Norbert Kübler, Düsseldorf*

10.45 bis 11.15 Uhr

Pause

11.15 bis 12.15 Uhr

**Perspektiven der Knochenregeneration in der Implantologie**

*Priv.-Doz. Dr. Dr. Hendrik Terheyden, Kiel*

12.15 bis 13.00 Uhr

**Tissue engineering – erste klinische Anwendungen und Möglichkeiten**

*Dr. Dr. Ralf Gutwald, Freiburg*

13.00 bis 14.15 Uhr

Pause

14.15 bis 15.00 Uhr

**Mißerfolge bei der Wundheilung und andere Komplikationen bei Regenerationstechniken**

*Prof. Ulf M. E. Wikesjö, D.D.S., Ph.D., Philadelphia (USA)*

15.00 bis 16.00 Uhr

**Moderne minimalinvasive Parodontalchirurgie zur Reduktion von Wundheilungsstörungen**

*Prof. Dr. Jörg Meyle, Gießen*

16.00 bis 17.00 Uhr

**Wachstumsfaktoren und Materialien zur Förderung von Regeneration und Heilungen**

*Prof. Dr. Dr. Wilfried Wagner, Mainz*

## Programm für Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA)

**Freitag, 14. Februar 2003**

Konferenzraum „G. V. Black“

10.00 bis 12.45 Uhr

**Festakt zum 25jährigen Bestehen des Karl-Häupl-Institutes** (siehe Programm für Zahnärzte)

12.45 bis 14.00 Uhr

Pause

Konferenzraum „W. D. Miller“

Thema des Tages:

**Das Züricher Prophylaxekonzept – eine Innovation für jede Praxis**

Leitung: *Dr. Jürgen Strakeljahn, Düsseldorf*

# Karl-Häupl-Kongreß 2003



14.00 bis 14.15 Uhr

## **Begrüßung und Vorstellung der Prophylaxeschule Zürich-Nord**

*Dr. Rüdiger Butz, Moers*

14.15 bis 15.15 Uhr

## **Wie entsteht Karies und was müssen wir Zahnärzte da- gegen tun – aktueller Stand aus Schweizer Sicht**

- Entwicklungsstufen der Karies
- Vermeidung der Karies
- Fluor Wirkmechanismen

*Prof. Dr. Ulrich P. Saxer, Zürich*

*Sophie Szabo, DH, Zürich*

15.15 bis 16.15 Uhr

## **Prophylaxekonzept – die praktische Umsetzung in Zürich**

- Basis
- kollektive Maßnahmen
- Salz
- Tabletten
- Zahnpasten
- Früherkennung der Karies
- Intensiv Prophylaxe
- Individual Prophylaxe

*Prof. Dr. Ulrich P. Saxer, Zürich*

*Sophie Szabo, DH, Zürich*

16.15 bis 17.15 Uhr

## **Table Clinics zu den Themen**

- Bakteriologische Test geben uns frühzeitig Hinweise auf Probleme im Mund- und Kieferbereich
- Früherkennung von Karies und Parodontalerkrankungen

*Caroline Komenda, Zürich*

- Weiße Zähne, leicht gemacht
- Demonstration zum Bleaching

*Christiane Grimm, Zürich*

- Versteckter Zucker – eine nicht endende Geschichte

*Sophie Szabo, DH, Zürich*

## **Samstag, 15. Februar 2003**

### **Konferenzraum „W. D. Miller“**

Thema des Tages:

#### **Die Parodontalbehandlung nach Prof. Dr. Saxer**

- Das Züricher System ist ein Fortschritt für jede Praxis

Leitung: *Dr. Jürgen Strakeljahn, Düsseldorf*

9.15 bis 10.45 Uhr

#### **Grundlagen der Parodontitis – Faktoren die entschei- dend die Krankheit beeinflussen**

- Parodontitis und Allgemeine Erkrankung
- Parodontitis und Rauchen
- Fortschreiten der Gingivitis zur Parodontitis

*Prof. Dr. Ulrich P. Saxer, Zürich*

10.45 bis 11.00 Uhr

Pause

11.00 bis 12.00 Uhr

#### **Konzept der PAR-Therapie**

- Die praktische Umsetzung bei den verschiedenen Krankheitsbildern

*Prof. Dr. Ulrich P. Saxer, Zürich*

12.00 bis 12.30 Uhr

#### **Vorgehen bei Full mouth Desinfektion (FMD)**

- Eine spezielle PAR-Therapie durchgeführt von der Prophylaxemitarbeiterin

*Sophie Szabo, DH, Zürich*

12.30 bis 14.00 Uhr

Pause

14.00 bis 15.00 Uhr

#### **Abrechnungshinweise – Prophylaxe / PAR nach der Züricher Schule**

*Dr. Hans Werner Timmers, Essen*

15.00 bis 16.00 Uhr

#### **Table Clinics zu den Themen**

- Instrumente, die in Zürich erfolgreich eingesetzt werden
- Ultraschall
- Handinstrumente

*Caroline Komenda, Zürich*

- FMD-Technik
- Wundheilung
- Endoskopie
- Chemoprävention

*Sophie Szabo, DH, Zürich*

- Recall (mit Motivation Raucherentzug)

*Christiane Grimm, Zürich*

16.00 Uhr

#### **Abschlußdiskussion mit den Referenten**

Leitung: *Dr. Jürgen Strakeljahn, Düsseldorf*

## **Programm der Kassenzahnärzt- lichen Vereinigung Nordrhein**

### **Freitag, 14. Februar 2003**

#### **Konferenzraum „G. V. Black“**

10.00 bis 12.45 Uhr

#### **Festakt zum 25jährigen Bestehen des Karl-Häupl-Institutes** (siehe Programm für Zahnärzte)

12.45 bis 14.00 Uhr

Pause

#### **Konferenzraum „A. GYSI“**

Thema des Tages:

#### **Vertragswesen**

Leitung:

*Dr. Wolfgang Schnickmann, Neunkirchen-Seelscheid*

# Karl-Häupl-Kongreß 2003



14.00 bis 15.30 Uhr

## PAR-Abrechnung

- die Vertragsleistung
- Fehler, die bei der Überprüfung der PAR-Abrechnung auffallen

*Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid*

*Dr. Wolfgang Schnickmann, Neunkirchen-Seelscheid*

15.30 bis 15.45 Uhr

Pause

15.45 bis 17.15 Uhr

## PAR-Abrechnung außervertraglich

- Grenzen zwischen vertraglicher und außervertraglicher Abrechnung
- die richtige Form der Abdingung

*Martin Hendges, ZA, Köln*

*Andreas-Eberhard Kruschwitz, ZA, Bonn*

## Samstag, 15. Februar 2003

### Konferenzraum „A. GYSI“

Thema des Tages:

#### Vertragswesen

Leitung:

*Dr. Wolfgang Schnickmann, Neunkirchen-Seelscheid*

9.15 bis 10.00 Uhr

#### Prophylaxe in der Kieferorthopädie

*Dr. Andreas Schumann, Essen*

10.00 bis 10.15 Uhr

Pause

10.15 bis 12.30 Uhr

#### Planung und Abrechnung prophylaktischer Leistungen nach Bema und GOZ beim Kassenpatienten

*Ralf Wagner, ZA, Langerwehe*

12.30 bis 14.00 Uhr

Pause

14.00 bis 15.00 Uhr

#### (siehe Programm für Zahnmedizinische Fachangestellte)

15.00 bis 15.15 Uhr

Pause

15.15 bis 17.00 Uhr

#### Aufbißschiene und Schienung bei PAR und KG-Behandlung

*Lothar Marquardt, ZA, Krefeld*

*Jörg Oltrogge, ZA, Velbert*

## Organisation und Veranstalter

Karl-Häupl-Institut

Zahnärztekammer Nordrhein

Emanuel-Leutze-Straße 8

40547 Düsseldorf

Telefon 0211 52605(0)27/29/50

Telefax 0211 5260548

E-Mail khi-zak@t-online.de

Internet www.khi-direkt.de

## Tagungsort

Congress Center Düsseldorf

– CCD Süd –

Stockumer Kirchstraße/Rotterdammer Straße

40474 Düsseldorf

## Tagungskuvert

€ 150,00 für Zahnärzte und Assistenten

€ 50,00 für Zahnmedizinische Fachangestellte

Für Studenten der Zahnmedizin im 1. Studiengang ist die Teilnahme kostenfrei. Bitte fügen Sie Ihrer Anmeldung einen entsprechenden Nachweis bei.

## Im Tagungskuvert sind enthalten:

- Die Teilnahme an allen Vorträgen und Veranstaltungen nach eigener Wahl.
- Pausengetränke wie Kaffee oder Tee. Diese Getränke werden nur im Foyer des Congress Centers Süd angeboten. Kaltgetränke sind kostenpflichtig.

## Bewirtung:

- Das Restaurant im CCD Süd der Fa. Stockheim GmbH ist während der Vortragszeiten geöffnet.

## Parkplätze:

- Vor dem CCD Süd auf den Parkplätzen P3 und P5 steht ausreichend Parkraum zur Verfügung.

## Bus und Bahn:

- Vom Hauptbahnhof und von der City sind Sie in 20 Minuten am CCD Süd. Mit der U78 und U79 am Eingang Ost (Fußweg von der Haltestelle Stockumer Kirchstraße zum Messe CCD Süd ca. 15 Minuten) und mit dem Bus 722 am Eingang des CCD Süd.

## Anmeldung:

- Wir bitten um formlose namentliche Anmeldung unter der Kurs-Nr.: 03031



1978 – 2003

Jahre

Karl Häupl Institut  
Fortbildungszentrum der  
Zahnärztekammer Nordrhein

# ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

## Zahnärztliche Kurse Karl-Häupl-Institut

**03043 T (B)**

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

Dr. Steffen Tschackert, Frankfurt  
Mittwoch, 15. Januar 2003, 14.00 bis 20.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 200,00 und  
EUR 100,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

**03002 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. Johannes Szafraniak, Viersen  
Dr. Klaus Sälzer, Wuppertal  
Mittwoch, 22. Januar 2003, 14.00 bis 18.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 55,00 und  
EUR 30,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

**03105 (B)**

**Der abnehmbare Zahnersatz parodontal-, gingival-,  
implantatgestützt**

Dr. Alois Schneck, München  
Freitag, 24. Januar 2003, 14.00 bis 21.30 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 220,00

**03045 (B)**

**Klinische Funktionsanalyse – Einführung in das Hamburger Konzept  
der therapiespezifischen Diagnostik**

Dr. M. Oliver Ahlers, Hamburg  
Prof. Dr. Holger A. Jakstat, Leipzig  
Freitag, 24. Januar 2003, 9.30 bis 18.30 Uhr  
Samstag, 25. Januar 2003, 9.00 bis 16.30 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 500,00

**03081 \***

**Implantatästhetik**

Robert E. Lamb, D.D.S., M.S.D., San Mateo, CA (USA)  
Freitag, 24. Januar 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
Samstag, 25. Januar 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 480,00

**03046 P (B)**

**Moderne Konzepte der Wurzelkanalbehandlung**

Prof. Dr. Claus Löst, Tübingen  
Prof. Dr. Roland Weiger, Tübingen  
Freitag, 24. Januar 2003, 14.00 bis 20.00 Uhr  
Samstag, 25. Januar 2003, 9.00 bis 15.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 450,00

**03059 (B)**

**Implantatgetragener Zahnersatz**

Prof. Dr. Michael Augthun, Aachen  
Samstag, 25. Januar 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 230,00

**03092 (B)**

**Parodontologie – Diagnose und Pathogenese**

1. Teil einer dreiteiligen Kursreihe  
(Beachten Sie bitte auch die Kurse 03093 und 03094.)  
Prof. Dr. Heinz H. Renggli, Nijmegen (NL)  
Mittwoch, 29. Januar 2003, 14.00 bis 18.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 110,00

**03100 P (B)**

**Implantatsofortbelastung – step by step**

Prof. Dr. Dr. Christopher Mohr, Essen  
Priv.-Doz. Dr. Thomas Weischer, Witten  
Mittwoch, 29. Januar 2003, 14.00 bis 18.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 200,00

**03041 P (B)**

**Moderne Konzepte der Seitenzahnrestorationen**

Prof. Dr. Reinhard Hickel, München  
Prof. Dr. Karl-Heinz Kunzelmann, München  
Priv.-Doz. Dr. Albert Mehl, Dipl.-Physiker, München  
Freitag, 31. Januar 2003, 10.00 bis 19.30 Uhr  
Samstag, 1. Februar 2003, 8.30 bis 16.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 550,00

**03072 P (B)**

**Akupunktur in der zahnärztlichen Praxis**

1. Kurs einer 7teiligen Kursreihe  
(Beachten Sie bitte auch die Kurse 03073, 03074,  
03075, 03076, 03077 und 03078.)  
ZA Hardy Gaus, Strassberg  
Freitag, 31. Januar 2003, 14.00 bis 20.00 Uhr  
Samstag, 1. Februar 2003, 9.00 bis 18.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 500,00

**03085 (B)**

**Invisalign**

Prof. Dr. Rainer-R. Miethke, Berlin  
Samstag, 1. Februar 2003, 9.00 bis 16.30 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 220,00

**03003 T (B)**

**Exzellente, innovative zahnärztliche Versorgung – wie überzeugen  
wir unsere Patienten? – Team Power I**

(Beachten Sie bitte auch den Kurs 03004 und 03005.)  
Dr. Gabriele Brieden, Hilden  
Samstag, 1. Februar 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
Sonntag, 2. Februar 2003, 9.00 bis 13.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 200,00 und  
EUR 75,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

**03095 P (B)**

**Moderne Präparationstechniken**

Dr. Gabriele Diedrichs, Düsseldorf  
Mittwoch, 5. Februar 2003, 14.00 bis 19.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 220,00

**03097 P (B)**

**Endodontie kompakt – Trepanation und Aufbereitung**

1. Kurs einer dreiteiligen Kursreihe  
(Beachten Sie bitte auch die Kurse 03098 und 03099.)  
Priv.-Doz. Dr. Rudolf Beer, Essen  
Mittwoch, 5. Februar 2003, 14.30 bis 19.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 200,00

**03006 (B)**

**Hardware – Crashkurs**

Konfiguration, Soforthilfe und Aufrüstung  
Wolfgang Burger, Dipl.-Ing.(BA), Korschenbroich  
Heinz-Werner Ermisch, Nettetal  
Freitag, 7. Februar 2003, 14.00 bis 20.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 150,00

**03080\***

**Implantologie aus der Praxis für die Praxis**

Mitglieder der Studiengruppe „Implantologie“  
Freitag, 7. Februar 2003, 14.00 bis 18.00 Uhr  
Samstag, 8. Februar 2003, 9.00 bis 16.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 220,00

# ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

03053 (B)

**Kieferorthopädische Zweitbehandlung – Erwachsenen-KFO**

Prof. Dr. Dr. Robert Fuhrmann, Aachen  
 Freitag, 7. Februar 2003, 14.00 bis 19.00 Uhr  
 Samstag, 8. Februar 2003, 9.00 bis 16.00 Uhr  
 Teilnehmergebühr: EUR 420,00

03047 (B)

**Hypnose in der zahnärztlichen Praxis – Trance und NLP II**

5. Kurs einer 6teiligen Kursreihe  
 (Beachten Sie bitte auch die Kurse 02115, 02116, 02117, 02118 und 03052.)  
 Dr. Henning Alberts, Stuttgart  
 Ingeborg Alberts, Stuttgart  
 Freitag, 7. Februar 2003, 14.00 bis 20.00 Uhr  
 Samstag, 8. Februar 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
 Teilnehmergebühr: EUR 500,00

03007 (B)

**Software – Crashkurs**

Konfiguration, Betriebssysteme und Netzwerke  
 Wolfgang Burger, Dipl.-Ing. (BA), Korschbroich  
 Heinz-Werner Ermisch, Nettetal  
 Samstag, 8. Februar 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
 Teilnehmergebühr: EUR 150,00

03031

**Karl-Häupl-Kongress 2003**

Freitag, 14. Februar 2003, 9.00 bis 18.00 Uhr  
 Samstag, 15. Februar 2003, 9.00 bis 18.00 Uhr  
 Teilnehmergebühr: EUR 150,00 und  
 EUR 50,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

03103 P (B)

**Postsegmentale Behandlungstechnik**

Prof. Dr. Dieter Drescher, Düsseldorf  
 Freitag, 21. Februar 2003, 10.00 bis 18.00 Uhr  
 Teilnehmergebühr: EUR 175,00

03048 \*

**Operative Parodontologie – Teil 1 –**

Diagnose, Gesamtplanung, Nahttechniken und Mukogingivale Chirurgie  
 (Beachten Sie bitte auch die Kurse 03049 und 03050.)  
 Prof. Mick R. Dragoo, D.D.S., M.S.D., Escondido, CA (USA)  
 Freitag, 21. Februar 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
 Samstag, 22. Februar 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
 Teilnehmergebühr: EUR 480,00

03042 (B)

**Aktuelle Aspekte aus der Parodontologie**

Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen, Bonn  
 Samstag, 22. Februar 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
 Teilnehmergebühr: EUR 200,00

03004 T (B)

**Gewinnende Patienten- und Mitarbeitergespräche führen –  
 Charisma für Ihren großen Auftritt  
 – Unternehmer Power**

(Beachten Sie bitte auch den Kurs 03003 und 03005.)  
 Dr. Gabriele Brieden, Hilden  
 Samstag, 22. Februar 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
 Sonntag, 23. Februar 2003, 9.00 bis 13.00 Uhr  
 Teilnehmergebühr: EUR 200,00 und  
 EUR 75,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

03102 T (B)

**Curriculum Kinderzahnheilkunde und Präventivmedizin**

Dr. Cheryl Lee Butz, München, Dr. Tania Roloff, München  
 Samstag, 22. Februar 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
 Samstag, 29. März 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
 Samstag, 7. Juni 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
 Samstag, 26. Juli 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
 Samstag, 18. Oktober 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
 Samstag, 15. November 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
 Samstag, 6. Dezember 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
 Teilnehmergebühr: EUR 2.300,00 und  
 EUR 1.100,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

03104 P (B)

**Schnitt- und Nahttechniken für die zahnärztliche Praxis**

Prof. Dr. Dr. Peter Schulz, Köln  
 Mittwoch, 26. Februar 2003, 14.00 bis 18.00 Uhr  
 Teilnehmergebühr: EUR 200,00

03073 P (B)

**Akupunktur in der zahnärztlichen Praxis**

2. Kurs einer 7teiligen Kursreihe  
 (Beachten Sie bitte auch die Kurse 03072, 03074, 03075, 03076, 03077 und 03078.)  
 ZA Hardy Gaus, Strassberg  
 Freitag, 28. Februar 2003, 14.00 bis 20.00 Uhr  
 Samstag, 1. März 2003, 9.00 bis 18.00 Uhr  
 Teilnehmergebühr: EUR 500,00

## Seminar für Assistenten

03391

**Praxisgründungsseminar in Düsseldorf**

Seminar für Assistentinnen und Assistenten  
 Seminarleiter: Dr. Hans Werner Timmers  
 Freitag, 14. Februar 2003, 9.00 bis 18.00 Uhr  
 Samstag, 15. Februar 2003, 9.00 bis 18.00 Uhr  
 Teilnehmergebühr: EUR 190,00

## KZV-Kurse im Karl-Häupl-Institut

03302

**Abrechnung Bema – Gebührentarif B: K-Positionen (Schienungen)  
 – der aktuelle Stand**

Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter  
 ZA Lothar Marquardt, Krefeld  
 ZA Jörg Oltrogge, Velbert  
 Mittwoch, 15. Januar 2003, 14.00 bis 18.00 Uhr  
 Teilnehmergebühr: EUR 30,00

03303

**BEMA – Crashkurs im konservierend-chirurgischen Bereich mit be-  
 sonderer Berücksichtigung der Nullabrechnungsstatistik**

Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter  
 Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid  
 ZA Andreas-Eberhard Kruschwitz, Bonn  
 Mittwoch, 29. Januar 2003, 14.00 bis 18.00 Uhr  
 Teilnehmergebühr: EUR 30,00

## Fortbildung in den Bezirksstellen

■ Düsseldorf

03421

**Funktionsanalyse mit elektronischen Meßsystemen**

Privatdozent Dr. Alfons Hugger, Oberarzt, Düsseldorf  
 Mittwoch, 19. Februar 2003, 16.00 bis 18.00 Uhr  
 Hörsaal im Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein  
 Emanuel-Leutze-Straße 8, 40547 Düsseldorf (Lörick)  
 gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich

# ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

# A N M E L D U N G

■ Köln

03451

## Aktuelle Aspekte der Geweberegeneration – Neues aus Forschung und Klinik

Professor Dr. Dr. Sören Jepsen, M.S., Bonn  
Mittwoch, 5. Februar 2003, 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 Zahnärzterverein

03473

## Totalprothetik – heute noch modern ?

### Neue Aspekte in Anwendung des APFNT-Systems

Professor Dr. Bernhard Kordaß, Greifswald  
Samstag, 22. Februar 2003, 10.00 bis 12.00 Uhr

Veranstaltungsort: Hörsaal der Pathologie im Klinikum Wuppertal-Barmen  
Heusenerstraße 40, 42283 Wuppertal

gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich

## Fortbildung der Universitäten

■ Düsseldorf

03351

### Prothetischer Arbeitskreis

Professor Dr. Ulrich Stüttgen, Düsseldorf und Mitarbeiter  
Jeden 2. Mittwoch im Monat, 15.00 Uhr

Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut, Fortbildungszentrum der Zahnärztekammer Nordrhein  
Emanuel-Leutze-Straße 8, 40547 Düsseldorf (Lörick)

Teilnehmergebühr pro Quartal: EUR 55,00

03355

### Notfallbehandlungsmaßnahmen für Zahnärzte und zahnärztliches Personal

Professor Dr. Dr. Claus Udo Fritzemeier, Düsseldorf  
Dr. Dr. Ulrich Stroink, Düsseldorf

Mittwoch, 29. Januar 2003, 15.00 bis 19.00 Uhr

Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut, Fortbildungszentrum der Zahnärztekammer Nordrhein  
Emanuel-Leutze-Straße 8, 40547 Düsseldorf (Lörick)

Teilnehmergebühr: EUR 160,00 für den Zahnarzt und  
EUR 25,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

■ Essen

Kurs-Nr.: 03368

### Zahnärztliche Notfallmedizin für das Praxisteam

PD Dr. Thomas Weischer, Essen

Dr. Oliver Müller-Klönne, Essen

Hans-Werner Himmelmann, Essen

Mittwoch, 12. Februar 2003, 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: EUR 160,00 für den Zahnarzt und  
EUR 25,00 für die Praxismitarbeiterin

Veranstaltungsort: Vortragsraum in der Ambulanz der Universitätsklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie  
Hufelandstraße 55, 5122 Essen

■ Köln

03361

### Prothetischer Arbeitskreis mit dem Schwerpunktthema Konventionelle und Implantatprothetik

Professor Dr. Wilhelm Niedermeier, Köln und Mitarbeiter

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

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

## Hinweise zu den Veranstaltungen

Verbindliche Anmeldungen bitte an die

Zahnärztekammer Nordrhein

Karl-Häupl-Institut

Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf (Lörick) oder

Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf

Telefon: 02 11 / 5 26 05 - 0

oder 02 11 / 5 26 05 50 (nur während der Kurszeiten)

Fax: 02 11 / 5 26 05 21

02 11 / 5 26 05 48

Internet: [www.khi-direkt.de](http://www.khi-direkt.de)

E-Mail: [khi-zak@t-online.de](mailto: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.: 0001635921, 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.

Die angegebenen Kursgebühren im Bereich der zahnärztlichen Fortbildung gelten für den **niedergelassenen Zahnarzt**. Assistenten, beamtete und angestellte Zahnärzte sowie Zahnärzte, die ihren Beruf zur Zeit nicht oder nicht mehr ausüben, können an Kursen, die durch ein \* gekennzeichnet sind, zur halben Kursgebühr teilnehmen. Des weiteren können Zahnärzte in den ersten zwei Jahren nach ihrer Erstniederlassung diese Ermäßigung in Anspruch nehmen. Zur Berechnung der Zweijahresfrist gilt das Datum der Veranstaltung. Für Studenten der Zahnmedizin im 1. Studiengang ist die Teilnahme an den vorgenannten Veranstaltungen kostenlos. **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 (Lörick)

Tel.: 02 11 / 59 59 59, Fax: 02 11 / 59 35 69

### Lindner Hotel Rheinstern

Emanuel-Leutze-Straße 17, 40547 Düsseldorf (Lörick)

Tel.: 02 11 / 5 99 70, Fax: 02 11 / 5 99 73 39

E-Mail: [info.rheinstern@lindner.de](mailto:info.rheinstern@lindner.de)

Internet: <http://www.lindner.de>

### Mercure Hotel Seestern

Fritz-Vomfelde-Straße 38, 40547 Düsseldorf (Lörick)

Tel.: 02 11 / 53 07 60, Fax: 02 11 / 53 07 64 44

E-Mail: [h2199@accor-hotels.com](mailto: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](mailto: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 messefreien 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](http://www.dus-online.de) angefordert werden.

# FORTBILDUNG FÜR PRAXISMITARBEITERINNEN/ZFA

- 03201**  
**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, 17. Januar 2003, 8.30 bis 17.30 Uhr  
 Samstag, 18. Januar 2003, 8.30 bis 17.30 Uhr  
 Teilnehmergebühr: 220,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)
- 03230**  
**Prophylaxe beim Kassenpatienten nach IP1 bis IP4**  
 ZA Ralf Wagner, Langerwehe  
 Daniela Ostlender, ZMF, Würselen  
 Samstag, 18. Januar 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
 Sonntag, 19. Januar 2003, 9.00 bis 13.00 Uhr  
 Teilnehmergebühr: 180,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)
- 03202**  
**Manuelles Nachschleifen von Handinstrumenten**  
 Gisela Rottmann, Stelzenberg  
 Mittwoch, 22. Januar 2003, 13.30 bis 19.00 Uhr  
 Teilnehmergebühr: 150,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)
- 03235**  
**Das Handbuch für die Zahnarztpraxis**  
 Seminar nur für Teilnehmerinnen vor dem 6. ZMV-Lehrgang  
 Dr. Johannes Szafraniak, Viersen  
 Dienstag, 4. Februar 2003, 18.45 bis 22.00 Uhr  
 Teilnehmergebühr: 30,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)
- 03215**  
**Pflege und Wartung von Hand-, Winkelstücken und Turbinen**  
 Horst Bunge, Düsseldorf  
 Mittwoch, 5. Februar 2003, 15.00 bis 17.00 Uhr  
 Teilnehmergebühr: 20,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)
- 03203**  
**Übungen zur Prophylaxe**  
 Gisela Elter, ZMF, Korschenbroich  
 Mittwoch, 26. Februar 2003, 14.00 bis 19.00 Uhr  
 Teilnehmergebühr: 45,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

Ermächtigung zur Weiterbildung  
auf dem Gebiet

## Kieferorthopädie

Dr. med. dent. Johannes Spitzbart  
 Kieferorthopäde  
 Goethestr. 38  
 40237 Düsseldorf

## MED. IN GERMANY PLANEN. GESTALTEN. AUSBAUEN. ALLES AUS EINER HAND.

Erfolg beginnt mit einer guten Planung: *made by Basten*.  
 Gehen Sie den problemlosen und preiswerten Weg. Nutzen  
 Sie unsere Erfahrung und die Möglichkeit mit uns als  
 Generalunternehmer Ihr Vorhaben zu realisieren. Ob Ausbau  
 oder Sanierung- komplett oder als Einzelleistung. Nutzen  
 Sie unsere Praxis für Ihre Praxis.



**bASTEN**  
 PRAXISEINRICHTUNGEN

Heinrich-Horten-Str. 8b  
 47906 Kempen

Fon 02152/5581-30  
 Fax 02152/5581-28

e-mail  
 basten.verkauf@basten-kempen.de

## Bezirksstelle Aachen

### 65 Jahre

Dr. Peter Eckert  
Monheimsallee 6  
52062 Aachen  
\* 21. 1. 1938

### 92 Jahre

Dr. Dr. Rudi Tornow  
Soerserweg 17  
52070 Aachen  
\* 13. 2. 1911

## Bezirksstelle Düsseldorf

### 50 Jahre

Dr. (YU) Nada Tasevska  
Langerstraße 49  
40233 Düsseldorf  
\* 6. 2. 1953

### 60 Jahre

Dr. Peter Seifert  
Moltkestraße 7  
41539 Dormagen  
\* 28. 1. 1943

Dr./IMF Bukarest  
Dumitru Mirea

Goethestraße 70  
42489 Wülfrath  
\* 30. 1. 1943

Dr. Uta Hammer  
Bonner Straße 7-9  
40589 Düsseldorf  
\* 12. 2. 1943

ZA Jochen Kauls  
Gänsestraße 44  
40593 Düsseldorf  
\* 12. 2. 1943

### 65 Jahre

Dr. Erika Hoppmann  
Kaiserswerther Straße 26  
40477 Düsseldorf  
\* 23. 1. 1938

### 80 Jahre

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

### 81 Jahre

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

### 83 Jahre

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

### 87 Jahre

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

# WIR GRATULIEREN

### 89 Jahre

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

### 92 Jahre

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

## Bezirksstelle Duisburg

### 50 Jahre

Dr. Friedrich-Wilhelm Krull  
Friedenstraße 4 A  
46539 Dinslaken  
\* 9. 2. 1953

### 70 Jahre

ZÄ Vera Ivkovic  
Heuserstraße 11  
47051 Duisburg  
\* 21. 1. 1933

### 90 Jahre

Dr. Laura Bach  
Wilhelmstraße 3  
46145 Oberhausen  
\* 21. 1. 1913

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

## Bezirksstelle Essen

### 50 Jahre

ZÄ An Nie Tan-Liem  
Töpferstraße 76  
45136 Essen  
\* 23. 1. 1953

Dr. Hans-Peter Jansen  
Von-Ossietzky-Ring 9  
45279 Essen  
\* 25. 1. 1953

### 75 Jahre

ZA Georg Wolak  
Bockermühlstraße 15  
45879 Gelsenkirchen  
\* 18. 1. 1928

Dr. Horst Biegler  
Schiefenberg 30 A  
45239 Essen  
\* 3. 2. 1928

### 82 Jahre

Dr. Karl Winter  
Wolfsbachweg 13  
45133 Essen  
\* 14. 2. 1921

### 85 Jahre

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

## Bezirksstelle Köln

### 50 Jahre

ZÄ Paraskevi Kontakiotis-  
Trachana  
Rothehausstraße 6-12  
50823 Köln  
\* 18. 1. 1953

Dr. Francis Mutajuka  
Haberstraße 50 A  
51373 Leverkusen  
\* 18. 1. 1953

ZÄ Krystyna Bajraszewska  
Kürtenstraße 2  
51107 Köln  
\* 29. 1. 1953

ZA Rolf Faßmann  
Luisenstraße 121  
53721 Siegburg  
\* 14. 2. 1953

### 60 Jahre

Dr. Heinrich Zeimetz  
Klosterstraße 1  
53879 Euskirchen  
\* 23. 1. 1943

Dr. (BG) Dobromir Benderliev  
Bismarckstraße 28  
51503 Rösrath  
\* 31. 1. 1943

Dr. Wilfried Hemes  
Niederpleiser Straße 58  
53757 Sankt Augustin  
\* 10. 2. 1943

Dr. Norbert-Werner Dencker  
Wilhelmstraße 66  
53721 Siegburg  
\* 10. 2. 1943

### 65 Jahre

Dr. Hartmut Wengel  
Saarstraße 13  
51375 Leverkusen  
\* 20. 1. 1938

Dr. Paul-Friedrich Koll  
Bachstraße 19  
50858 Köln  
\* 9. 2. 1938

### 70 Jahre

ZA Günter Vogel  
Einhardstraße 3  
50937 Köln  
\* 21. 1. 1933

### 75 Jahre

Dr. Wolfgang Seeliger  
Am Waldpark 30  
50996 Köln  
\* 9. 2. 1928

Dr. Bernd Dieter Ströbel  
Fragenheimstraße 19  
50931 Köln  
\* 13. 2. 1928

### 81 Jahre

ZA Gisbert Haupt  
Hoppersheideweg 4  
51061 Köln  
\* 6. 2. 1922

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

### 82 Jahre

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

### 83 Jahre

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

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

### 89 Jahre

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

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

### 90 Jahre

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

ZA Joachim Raeder  
Am Klösterchen 2  
51375 Leverkusen  
\* 11. 2. 1913

### 92 Jahre

ZA Franz Heinrich Esser  
Barbarastraße 47, Wh. 47  
51147 Köln  
\* 14. 2. 1911

### 93 Jahre

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

Dr. Dr. Hans Hoederath  
Kirchberg 9  
51491 Overath  
\* 11. 2. 1910

## Bezirksstelle Krefeld

### 50 Jahre

ZÄ Elke Heinicke  
Friedhofsallee 7  
41372 Niederkrüchten  
\* 26. 1. 1953

### 60 Jahre

Dr. Ursula van Straelen  
Orsoyer Straße 13  
47495 Rheinberg  
\* 31. 1. 1943

### Dr. Rüdiger Butz

Neustraße 29  
47441 Moers  
\* 2. 2. 1943

### 65 Jahre

Dr. Gerd Sprothen  
Schillerstraße 58  
41061 Mönchengladbach  
\* 19. 1. 1938

### 70 Jahre

ZA Helmut Fritsche  
Dresdner Straße 18  
47495 Rheinberg  
\* 18. 1. 1933

### ZA Walter Janssen

An der Post 1  
47574 Goch  
\* 31. 1. 1933

### ZA Adolf-Karl Steinbeck

Ferienpark V 6  
47627 Kevelaer  
\* 8. 2. 1933

### 75 Jahre

ZA Hans-Dieter Büssenschütt  
Am Tannenberg 34  
41189 Mönchengladbach  
\* 1. 2. 1928

### ZA Walter Pegels

Hugo-Herfeldt-Straße 1  
47906 Kempen  
\* 2. 2. 1928

### 82 Jahre

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

### 86 Jahre

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

### 89 Jahre

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

### 90 Jahre

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

## WIR TRAUERN

### Bezirksstelle Aachen

Dr. Maria Florack  
Westpromenade 18  
52525 Heinsberg  
\* 7. 10. 1914  
† 11. 11. 2002

### Bezirksstelle Essen

ZA Theo Luck  
Bredeneyer Straße 89  
45133 Essen  
\* 10. 3. 1918  
† 12. 11. 2002

### Bezirksstelle Köln

ZÄ Ursula Diestelkamp  
Fürst-Pückler-Straße 58  
50935 Köln  
\* 8. 4. 1930  
† 29. 10. 2002

### Dr. Karl-Heinrich Lieber

Schloßstraße 11  
51429 Bergisch Gladbach  
\* 27. 12. 1912  
† 13. 11. 2002

### ZA Herbert Stawinoga

Grüngürtelstraße 58  
50996 Köln  
\* 23. 11. 1923  
† 13. 11. 2002

### 92 Jahre

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

## Bezirksstelle Bergisch-Land

### 50 Jahre

ZA Dirk-Peter Michel  
Schützenstraße 101-103  
42659 Solingen  
\* 21. 1. 1953

### 65 Jahre

Dr. Helmut Radtke  
Am Kriegermal 60  
42399 Wuppertal  
\* 7. 2. 1938

### 70 Jahre

Dr. Dr. Heinz-Jürgen Brähler  
Konrad-Adenauer-Straße 13  
42853 Remscheid  
\* 31. 1. 1933

### Dr. Johann-V. Moga

Hauptstraße 6  
50321 Brühl  
\* 24. 9. 1946  
† 16. 11. 2002

### Dr. Burchard Scholten

Tempelhofer Straße 24 a  
51375 Leverkusen  
\* 24. 4. 1915  
† 23. 11. 2002

### Dr. Hermann Zier

Lindenstraße 47  
50181 Bedburg  
\* 20. 1. 1909  
† 1. 12. 2002

### Bezirksstelle Krefeld

### ZA Karl-Wilhelm Oellers

Abelshofweg 11  
47807 Krefeld  
\* 13. 10. 1928  
† 25. 11. 2002

### Bezirksstelle Bergisch-Land

### Dr. Dr. Kurt Jahnke

Am Freudenberg 31  
42119 Wuppertal  
\* 24. 2. 1908  
† 17. 11. 2002

### 80 Jahre

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

### 81 Jahre

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

### 82 Jahre

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

### 88 Jahre

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

## Impressum

### 46. Jahrgang

Offizielles Organ und amtliches Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer Nordrhein, Emanuel-Leutze-Straße 8, 40547 Düsseldorf. Amtliches Mitteilungsblatt der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein, Lindemannstraße 34-42, 40237 Düsseldorf.

### Herausgeber:

Dr. Peter Engel für die Zahnärztekammer Nordrhein und Zahnarzt Ralf Wagner für die Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein.

### Redaktionsausschuß:

Dr. Rüdiger Butz  
Dr. Kurt J. Gerritz  
ZA Martin Hendges

### Redaktion:

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein,  
Dr. Uwe Neddermeyer  
Telefon (02 11) 9 68 42 17  
Fax (02 11) 9 68 43 32  
E-Mail:  
Uwe.Neddermeyer@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, Vielfältigung 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:

Vereinigte Verlagsanstalten GmbH,  
Höherweg 278  
40231 Düsseldorf  
Telefon (02 11) 73 57-0  
Anzeigenverwaltung:  
Telefon (02 11) 73 57-5 68  
Fax (02 11) 73 57-5 07  
Anzeigenverkauf: Petra Hannen  
Telefon (02 11) 73 57-6 33  
Vertrieb: Petra Wolf  
Fax (02 11) 73 57-8 91  
Zur Zeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 35 vom 1. Oktober 2001 gültig. Die Zeitschrift erscheint monatlich. Der Bezugspreis für Nichtmitglieder der Zahnärztekammer Nordrhein beträgt jährlich 38,50 € (inkl. 7 Prozent Mehrwertsteuer). Bestellungen werden vom Verlag entgegen-  
genommen.

ISSN-NR. 0035-4503

# Dr. Walter Förster

## 60 Jahre

Am 15. Dezember 2002 feierte unser Kollege Dr. Walter Förster seinen 60. Geburtstag. Geboren wurde er in Brühl bei Köln und erlangte dort am altsprachlichen Gymnasium seine Hochschulreife. Nach der Schulzeit und nach dem Abitur begann er an der Pädagogischen Hochschule in Köln ein Lehramtsstudium, welches er erfolgreich abschloß. Jedoch war sein Wissensdrang längst nicht erschöpft, Walter spürte seine Begeisterung für die Zahnmedizin. In Bonn legte er 1972 sein Staatsexamen ab. Bereits während seiner Assistenzzeit, die er ein Jahr bei Dr. Kuhn in Königsdorf in der Nähe von Köln und ein weiteres Jahr bei dem Kollegen Herbst in Köln-Longerich ausübte, promovierte er zum Doktor der Zahnheilkunde. Seiner Heimat blieb er treu und eröffnete 1975 seine eigene Praxis im Stadtteil Köln-Sülz. Schon während des Pädagogikstudiums lernte er seine spätere Ehefrau Barbara kennen. In den folgenden Jahren wurden Barbara und Walter stolze Eltern von drei Kindern. Der älteste Sohn hat mittlerweile, wie sein Vater, das Staatsexamen in der Zahnmedizin abgelegt. Die beiden jüngeren Geschwister stehen kurz vor der Beendigung ihrer Studiengänge.

Frühzeitig trat Walter Förster dem Freien Verband Deutscher Zahnärzte bei. Zu

dieser Zeit begann auch seine standespolitische Karriere, als er in den Bezirksgruppenvorstand des FVDZ gewählt wurde, dem er bis heute angehört. Seit vielen Jahren ist er sowohl in der Vertreterversammlung als auch in der Kammerversammlung als gewähltes Mitglied tätig. Hier übernahm er das Amt des Vorsitzenden des Prüfungsausschusses. Im Laufe der Zeit hat er viele Ehrenämter bekleidet, und die Kollegen der Standespolitik in Nordrhein schätzen sein berufspolitisches Engagement. Unter seinen vielen Aufgaben, die er stets verantwortungsvoll wahrnahm und immer noch wahrnimmt, sind hervorzuheben seine Tätigkeiten als ZEGutachter für Primär- und VdAK/AEV-Kassen sowie als Privat-Gutachter. Weiterhin war Walter Förster als stellvertretender Obmann der Kreisvereinigung Köln tätig und ist z. Zt. Obmann der Kreisstelle Köln. Dem Prüfungsausschuß Köln 1 steht er als alternierender, stellvertretender Vorsitzender vor. Wir danken Herrn Kollegen Förster für die vorbildliche, stets kompromissbereite ehrenamtliche Arbeit.

Trotz der eigenen Praxis, in der Walter seine Patienten nie vergessen hat, und der zahlreichen freiwilligen Aufgaben findet er noch Zeit für Hobbys, zu denen sein Garten, das Wandern in den Ber-

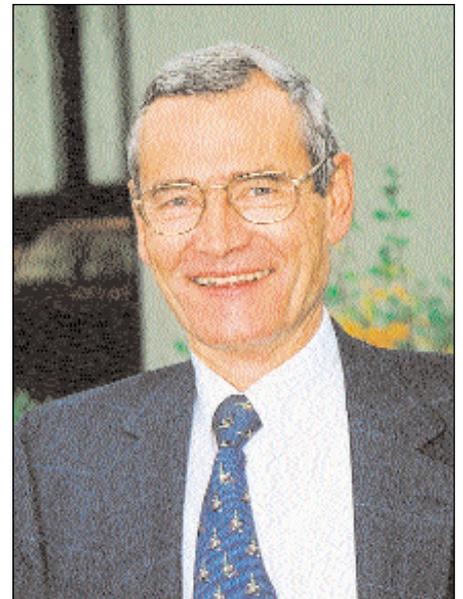


Foto: Neddermeyer

gen sowie das Fahrradfahren zählen. Selbst in seiner Freizeit findet er oft genug den Bezug zu seinem Beruf, so ist er Vorsitzender des Festausschusses des Kölner Zahnärzteballes.

Mögen die Zukunftswünsche unseres Kollegen und meines Freundes Dr. Walter Förster in Erfüllung gehen. Wir hoffen, dass Walter als offener, ehrlicher und stets positiv denkender Kollege, der durch seine geradlinige, engagierte und zuverlässige Art eine Bereicherung für die Zahnärzte der Kammer Nordrhein ist, viele weitere Jahre bei bester Gesundheit verbringen wird.

Dr. Fritz Schmitz

Zulassungsausschuß Zahnärzte der KZV Nordrhein

### Sitzungstermin 2003

**Mittwoch, 29. Januar 2003**

**Mittwoch, 26. Februar 2003**

**Mittwoch, 26. März 2003**

**Mittwoch, 30. April 2003**

**Mittwoch, 21. Mai 2003**

**Mittwoch, 25. Juni 2003**

**Mittwoch, 23. Juli 2003**

**Mittwoch, 24. September 2003**

**Mittwoch, 15. Oktober 2003**

**Mittwoch, 26. November 2003**

**Mittwoch, 10. Dezember 2003**

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.**

## Intensiv-Abrechnungsseminar

Seminar für Assistentinnen, Assistenten und neu niedergelassene Zahnärztinnen und Zahnärzte

### Termin:

Freitag, 28. März 2003,  
Samstag, 29. März 2003  
jeweils  
9.00 bis 18.00 Uhr

### Veranstaltungsort:

Hotel Holiday Inn  
Düsseldorf Airport Ratingen  
Broichstraße 3  
40880 Ratingen

**Kurs-Nr.:** 03392

**Teilnehmergebühr:** € 190,00

### Anmeldung und Auskunft:

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

### 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, Zufälligeitsprüfung, 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, Pausenkaffee, Konferenzgetränke) sowie die Seminarunterlagen (Getränke zum Mittagessen gehen auf eigene Rechnung). Die Reservierung gilt als verbindlich, wenn die Kursgebühr per Verrechnungsscheck oder durch Überweisung auf das Konto Nr. 0 001 635 921, BLZ 300 606 01, bei der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer eG., Düsseldorf, beglichen wurde. Wegen der Begrenzung der Teilnehmerzahl erfolgt eine Berücksichtigung nach der Reihenfolge der Anmeldung. Eine Rückerstattung der Teilnehmergebühr ist bei Absage bis drei Tage vor Beginn der Veranstaltung in voller Höhe möglich. Bei später eingehenden Absagen muß die Zahnärztekammer Nordrhein leider einen Kostenanteil von € 50 einbehalten, da gegenüber dem Vertragshotel eine Bankett-Pauschale zu leisten ist. Der Kursplatz ist jedoch übertragbar. Teilnehmer, die nicht dem Kammerbereich Nordrhein angehören, werden gebeten, bei Kursbeginn ihren Kammerausweis vorzulegen.

## MED. IN GERMANY PRAXIS MIT PROFIL

Praxis-Marketing beginnt beim ersten Eindruck: Mit einem Ambiente, das sich abhebt – *made by Basten*. Optimal in puncto Design, Qualität, Funktionalität und Preis. Denn wir haben die Praxis für Ihre Praxis.



**AKTIONSWOCHEN**  
basten **ECONOMY 5er ZEILE\***

ab **€ 1.990,-**

ab Werk zzgl. MwSt.

Rufen Sie uns an:  
021 52/5581-30

Profisale

Contana Wasen

Contana

Ambiente

Contana Art



**basten**  
PRAXISEINRICHTUNGEN

Ausstellungsobjekte zum  
reduzierten Vorzugspreis.

Heinrich-Horten-Str. 6b  
47906 Kempen

Fon 021 52/5581-30  
Fax 021 52/5581-28

e-mail  
basten.verkauf@basten-kempen.de

# Eintopf auf russische Art

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!

Heute aus der russischen Küche: Die berühmte

## *Soljanka*

ist normalerweise ein Resteeintopf. Ich habe diesen Eintopf für Sie, verehrte RZB-Gourmets, etwas westlich aufgepeppt. Wenn Sie einmal die Grundlage dieser Suppe erfaßt haben, können Sie sie nach eigenem Gusto variieren, ob mit Gemüse, Fleisch oder Fisch.

### Zutaten für 6 Personen:

- 600 g Schweinefilet in kleine Würfel (2 x 2 cm) geschnitten
- 1 Bund Frühlingszwiebeln in Röllchen kleingeschnitten
- 1 Chorizo picante vom Spanier in Würfel klein geschnitten; alternativ Salami
- 3 bis 4 Wiener Würstchen, kleingeschnitten
- 3 große Zwiebeln in feine Ringe geschnitten
- 3 Fleischtomaten, entkernt und in Stücke geschnitten
- 8 bis 10 Cornichons (kleine Gewürzgurken)
- 1 große Dose Tomatenmark
- 3 Scheiben einer unbehandelten Zitrone
- 1 Gläschen Kapern
- Salz, Fondor, Pfeffer, scharfer Paprika,

- 1 Lorbeerblatt
- Etwas Butter (oder Olivenöl) zum Anbraten
- 1 Becher saure Sahne

### Zubereitung:

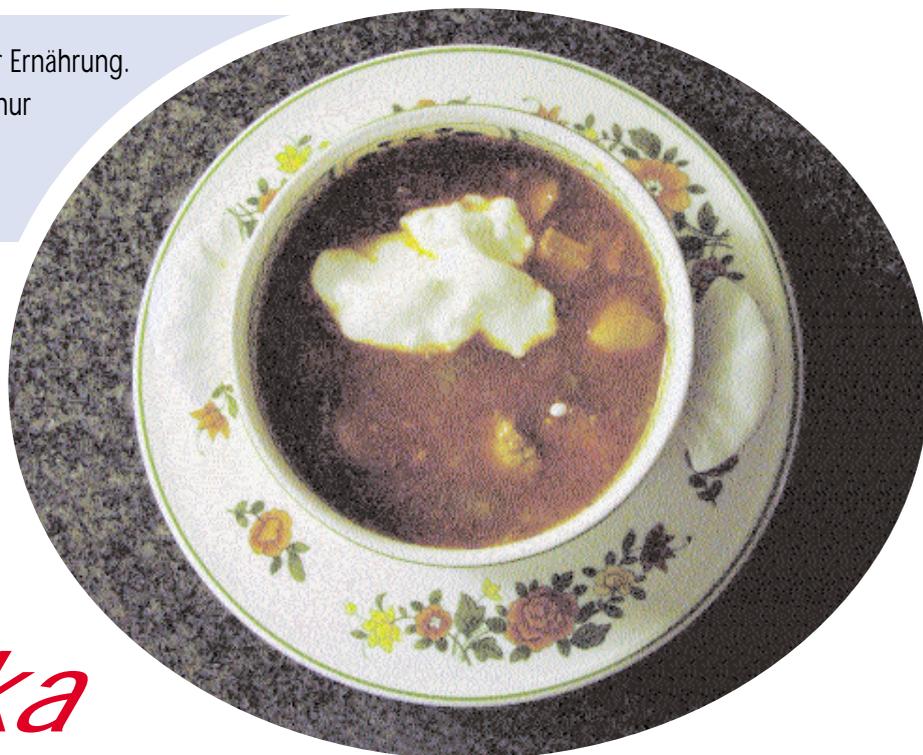
Das Schweinefilet in einer beschichteten Pfanne mit ausgelassener Butter anbraten und mit Salz, schwarzem Pfeffer und Paprika würzen. Geben Sie die Lauchzwiebeln dazu.

Danach den Inhalt der Pfanne in einen ausreichend großen Topf geben und ca. 1¼ l Wasser zugießen, auf kleiner Flamme köcheln lassen. Die kleingeschnittenen Würstchen und Chorizo werden in der Pfanne mit etwas Butter angebraten und zur Soljanka hinzugefügt; ebenso Tomaten, Cornichons, Kapern und Tomatenmark. Rühren Sie die Soljanka gut um und geben Sie das Lorbeerblatt dazu. Gesamtkochzeit: circa 1 Stunde, in den letzten 10 Minuten drei Scheiben Zitrone hinzugeben. Vergessen Sie danach nicht, die Zitronenscheiben und das Lorbeerblatt herauszunehmen.

Reduzieren Sie die Soljanka auf die gewünschte Konsistenz und schmecken Sie die Suppe mit Fondor, Pfeffer und Paprika ab. Reichen Sie zur Soljanka saure Sahne und Baguette.

Viel Spaß beim Kochen und guten Appetit!

*Dr. Rüdiger Butz*



## Schloß, Gartenkunst- und Naturkundemuseum in Benrath

# Drei Museen auf einen Streich

Standesgemäß untergebracht im Düsseldorfer Schloß Benrath, selbst Museum von Rang, sind auch das Museum für Europäische Gartenkunst und das Museum für Naturkunde.

Schloß und Gartenanlage Benrath präsentieren sich nach umfangreicher Renovierung im vergangenen Jahr (in Zusammenhang mit der EUROGA 2002 plus; vgl. RZB 7–8/2002) von ihrer schönsten Seite. Sollte man einen Besuch aber nicht besser auf den Frühling verschieben? Auch im Winter lohnt sich die Anreise, nicht nur weil sich im Schloßpark gepflegte und windgeschützte Spazierwege befinden. Außerdem bieten nämlich nicht nur das Schloß und das Schloß-Café, sondern gleich zwei Museen die Möglichkeit, sich aufzuwärmen und gleichzeitig interessante Sammlungen zu besichtigen. Besonders die Dauerausstellung „Flüsse und ihre Auen“ im Museum für Naturkunde, die erst im November 2002 ihre Torenen öffnete, behandelt mit der niederrheinischen Bucht, dem Niederbergischen Land und der Schau „Flüsse und ihre Auen“ für alle Nordrheiner in vieler Hinsicht naheliegende Themen, die nicht erst nach der Hochwasserkatastrophe an der Elbe hochaktuell sind.

Schon seit 1929 beherbergt der Westflügel des Schlosses ein „Naturkundliches Heimatmuseum“. Auch die jetzt deutlich erweiterte Ausstellung kann zwar ihre heimatkundlichen Ursprünge nicht immer leugnen, etwa in der umfangreichen Sammlung gedrängt gestellter Tierpräparate. Es überwiegen jedoch anschaulich präsentierte Exponate zu regionalen und aktuellen Themen (Änderungen des Rheinlaufs und der Wuppermündung, Bäume des Schloßparks, das Neandertal als Lebensraum, Rheinfischerei, Rheinverschmutzung usw.). Im Mittelpunkt fast aller Räume steht der Rhein bzw. die Flußlandschaft am und um den Strom. Interessant präsentiert sich auch eine Abteilung zum Thema „Evolution“ mit

überdimensionalen Modellen eines DNS-Strangs und einer Körperzelle.

### Rhein im Mittelpunkt

Die Sonderausstellung „Flüsse und ihre Auen“ ergänzt und vertieft die ältere Sammlung, die durch die stärkere Ein-

beziehung des regionalen Natur- und Umweltschutzes sehr gewinnt. „Au“ bzw. „Aue“ hat seinen Ursprung im mittelhochdeutschen „ouwe“ und bedeutet soviel wie Land im oder am Wasser, Halbinsel oder Insel. Die Aue ist im heutigen Sprachgebrauch der Teil einer Flußlandschaft, der bei Hochwasser regelmäßig überspült wird. Ursprünglich zählten auch solche Gebiete zu den Auen, die heute durch Dämme und Deiche vor Hochwasser geschützt sind. Früher waren die Flüsse auf langen Strecken von feuchten, ja sumpfigen Landschaften umgeben, die weit größere Flächen einnahmen, als der eigentliche Wasserlauf. Sie erschwerten ein Überqueren und



Im Benrather Schloß (hier ein Blick auf den Zentralbau) haben drei Museen mühelos Platz gefunden.



Das Modell der Urdenbacher Kämpfe demonstriert die Bedeutung der Flußauen für den Hochwasserschutz. Hier kann man über eine kippbare Platte das „Hochwasser“ durch einen begradigten Flußlauf, parallel dazu über eine weite Flußaue ablaufen lassen. Während das Wasser die enge Flußröhre rasch durchläuft und den ganzen Querschnitt füllt, läuft es weit ruhiger durch die Aue. „Deshalb bekommt Köln bei Hochwasser nasse Füße und Düsseldorf nicht“, so Harald Möhler, Vorsitzender des Freundeskreises des Naturkundemuseums bei der Einweihung im November des vorigen Jahres.

das Reisen am Fluß entlang, wenn sie es nicht sogar völlig unmöglich machen. Gerade wegen ihrer Unzugänglichkeit stellen Auen bis heute geschützte, sehr dynamische und vielfältige Lebensräume dar. Sie bilden die an Tier- und Pflanzenarten reichsten Gebiete Mitteleuropas. Zwischen Köln und

Emmerich finden sich zehn dieser möglichen Überflutungsflächen mit insgesamt circa 4 500 ha Fläche (vergleichbar 4 500 Fußballfeldern).

Besonders eindrucksvoll in der angeschlossenen Dauerausstellung „Flüsse und ihre Auen“ ist ein Modell der Urdenbacher Kämpfe. Hier kann man über eine kippbare Platte das „Hochwasser“ durch einen begradigten Flußlauf, parallel dazu über eine weite Flußaue ablaufen lassen. Während das Wasser die enge Flußröhre rasch durchläuft und den ganzen Querschnitt füllt, läuft es weit ruhiger und mit geringem Druck durch die Aue. „Deshalb bekommt Köln bei Hochwasser nasse Füße und Düsseldorf nicht“, so Harald Möhler, Vorsitzender des Freundeskreises des Naturkundemuseums bei der Einweihung im November des vorigen Jahres.

Im anderen Flügel des Schlosses wurde im April 2002 im Rahmen der EUROGA das Museum für Europäische Gartenkunst eröffnet. Auf 2000 m<sup>2</sup> werden hier unter dem Motto „Narren hasten, Kluge warten, Weise gehen in den Garten“ Skulpturen, Plastiken, Gemälde, Graphiken und viele weitere sehenswerte Originale gezeigt, ergänzt durch anschauliche Modelle von Gartenanlagen aus allen Epochen. Durch insgesamt über 40 Zimmer des Ostflügels mit seinem dreieckigen Grundriß führen vier Rundgänge. Rundgang 1 „Stile der Gartenkunst“ bietet eine historische Wanderung durch die Gärten von der Antike, über das Mittelalter, die Renaissance und den Barock bis zum englischen Landschaftsgarten im 18. Jahrhundert.

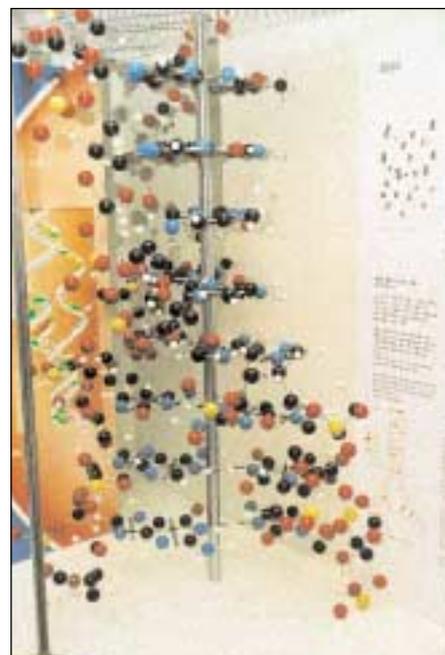
Rundgang 2 „Themen der Gartenkunst“ dreht sich um Konzepte und Mythen: Heiliger Hain, Locus amoenus, Feste, Jagd, Garten als Apotheke, Lustwandeln usw. Auch eine kleine Armee von Gartenzwerge ist hier präsent!



Unter der Überschrift „Die Maison de Plaisance Schloß Benrath“ erklärt Rundgang 3 Konzept und Aufbau des Schlosses und seiner prachtvollen Gartenanlage. Thema des vierten Rundgangs ist „Düsseldorf als Gartenstadt“ vom 18. Jahrhundert bis heute. Die äußerst sehenswerte, geschickt mit modernen Medien und Projektionen unterstützte Ausstellung profitiert von dem großzügigen Raum, der ihr im Schloß zur Verfügung steht, eines der wenigen Museen, in dem die einzelnen Exponate unge-



Anschauliche Modelle zur Evolution finden sich im Museum für Naturkunde.





Fotos: Neddermeyer

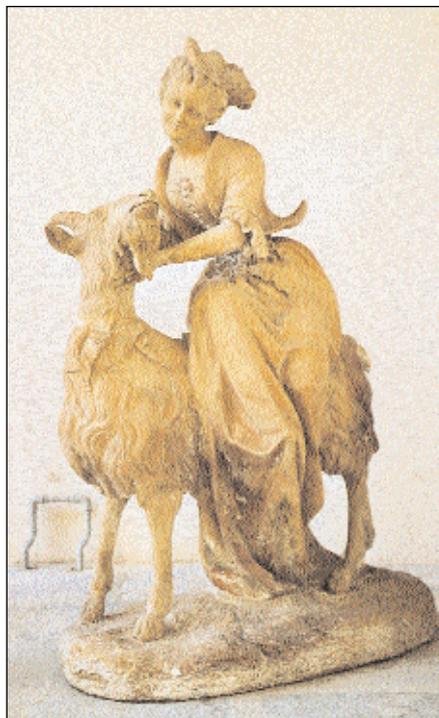
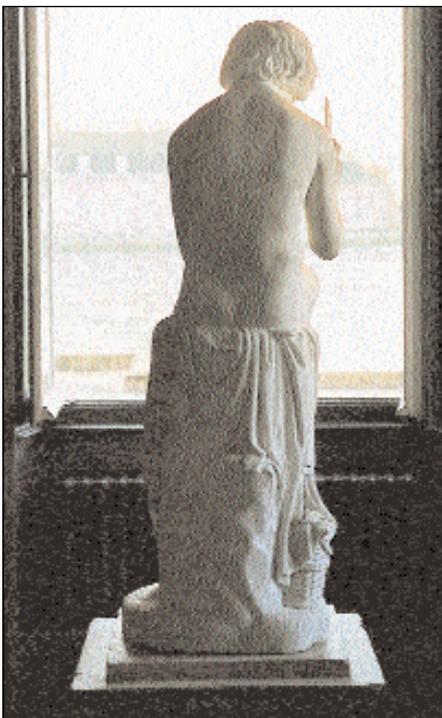
Der Ostflügel des Benrather Schlosses beherbergt seit April 2002 das Museum für Europäische Gartenkunst, ...

stört für sich wirken können. Raum ist auch für Wechselausstellungen zu Geschichte und Gegenwart von Gärten und Gartenbau. Das größte Ausstellungsstück ist allerdings vor der Schloßtür zu finden: der über 600 000 m<sup>2</sup> große Schloßpark, der 2002 in mehreren Partien (Küchergarten, Schloßgarten hinter der Orangerie) liebevoll restauriert wurde.

Im Mittelbau, dem Corps de Logis, wird in jeweils halbstündigen Führungen gezeigt, wie der Sommersitz im Grünen von den Kurfürsten genutzt wurde, um dem strengen höfischen Zeremoniell zu entfliehen. Regelmäßige (sonntägliche) Sonderführungen durch das Lustschloß, das Nicolas de Pigage 1770 im Auftrag von Kurfürst Carl Theodor vollendete, drehen sich um Themen wie „Das Leben

der Diener“, „Höfische Tischsitten“, „Verborgene Räume“, „Die Jagd bei Hofe“, „Kaffee, Tee und Schokolade“ (jeweils Sonntags 11.15 Uhr, Voranmeldung unter 02 11 / 89 21 903 erforderlich). Dazu gibt es Samstags regelmäßig Veranstaltungen für Kinder über „Spiele im 18. Jahrhundert“, „Verborgene Räume“, „Märchen“ usw.

Dr. Uwe Neddermeyer



... das Skulpturen, Plastiken, Gemälde und Graphiken zeigt.

Museen Schloß Benrath  
Benrather Schloßallee 100–106  
40597 Düsseldorf

#### Öffnungszeiten

1. November bis 15. März,  
Di. bis So. 11 bis 17 Uhr;  
16. März bis 31. Oktober,  
Di. bis So. 10 bis 18 Uhr

#### Führungen

*Museum für europäische  
Gartenkunst*

So. 11 Uhr (Kinderbetreuung),

*Corps de Logis* (Mittelbau)  
während der Öffnungszeiten jeweils  
halbstündlich,

*Museum für Naturkunde*

nach Vereinbarung 02 11 / 8 99 72 16

#### Eintritt

Einzelpreis jeweils 4 €,  
ermäßigt 2 €; Verbundkarte für alle  
Museen 6,50 €, ermäßigt 3,25 €



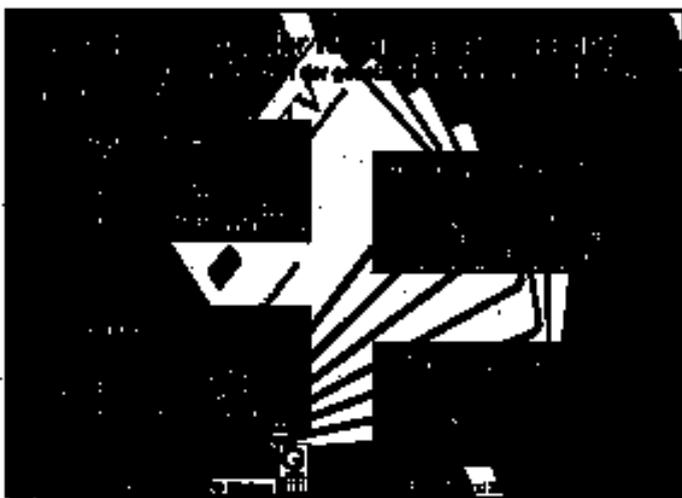
## Techniker-Tarif

**Horst Seehofer** (CSU) auf die Frage von **Andreas Hoffmann**: „Frau Schmidt will der Technikerkasse einen Selbstbehalt-Tarif untersagen.“

**Seehofer**: „Was die Ministerin veranstaltet, ist ein Trauerspiel. Zu flexiblen und kreativen Lösungen scheint sie nicht fähig zu sein. Der Tarif der Techniker ist doch vorbildhaft, dadurch wird die Wahlfreiheit der Versicherten erweitert.“

*Süddeutsche Zeitung, 10.12.2002*

## Plus und minus



Eine bessere Konjunktur mit mehr Beschäftigung – das würde den Krankenkassen helfen. 100 000 neue Mitglieder bringen nämlich 300 Millionen Euro Mehreinnahmen. Eine halbe Million neue Arbeitsplätze wären 1,5 Milliarden Euro mehr, die für Arzt, Krankenhaus und Medikamente zur Verfügung stehen würden. Auch Lohnerrhöhungen lassen die Einnahmen sprudeln, denn der Krankenkassenbeitrag wird prozentual vom Bruttolohn abgezogen – zur Zeit im Durchschnitt 14 Prozent (davon zahlen Arbeitnehmer und Arbeitgeber je die Hälfte).

*Globus Infografik, 4. 11. 2002*

**Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein**  
Landeswahlausschuß – Düsseldorf, den 19. 12. 2002

### **Bekanntgabe des Wahlergebnisses**

**über die Nachwahl des  
stellvertretenden Kreisvereinigungsobmanns  
im Bereich der**

**Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein  
für die Wahlperiode 2001–2004  
Kreisvereinigung Euskirchen**

Vorgeschlagen: Dr. Markus Kaspari,  
53937 Schleiden-Gemünd,  
Aachener Str. 16 A

Vorgeschlagen: Dr. Alexa Becker,  
53945 Blankenheim,  
Unter dem Heltenbusch 1

abgegeben für Dr. Kaspari: 28 Stimmen

abgegeben für Dr. Becker: 41 Stimmen

**gewählt mit 41 Stimmen Frau Dr. Becker**

*Bellwinkel, Landeswahlleiter*

Besuchen Sie uns im Internet: [www.reprodent.net](http://www.reprodent.net)

**LUXEMBOURG** Verkaufen Sie uns Ihr Alt-, Zahngold, Dentallegierungen und Feilungen.

Wir bieten seriöse Abwicklung und äußerste Diskretion. **Abholservice.** Eine fachmännische Ermittlung des Feingehalts führt für uns eine führende Gold- und Silberscheideanstalt in Pforzheim durch. Die Abrechnung erfolgt nach der **Au., Pt., Pd., Ag.-Analyse der Scheideanstalt** zum besten Tageskurs. Für original verpackte Degussa-, Heraeus- etc. Legierungen teilen wir Ihnen bei Anfrage einen Ankaufspreis je nach Legierungsorte mit. Original verpackte Legierungen erhalten Sie bei uns zu einem günstigen Preis.

Als zuverlässiger und leistungsfähiger Partner beraten wir Sie gern.

REPRODENT - Vertrieb von Edelmetallen und Dentalprodukten  
300 C route de Thionville - L-5884 HESPERANGE  
Tel.: (00352) 29 59 95-1 - Fax: (00352) 40 03 98



Wirtz, Walter, Schallén & Partner **WWS**  
Wirtschaftsprüfer, Steuerberater, Rechtsanwälte

- Rechtsberatung für
- Ärzte
  - Zahnärzte
  - Krankenhäuser



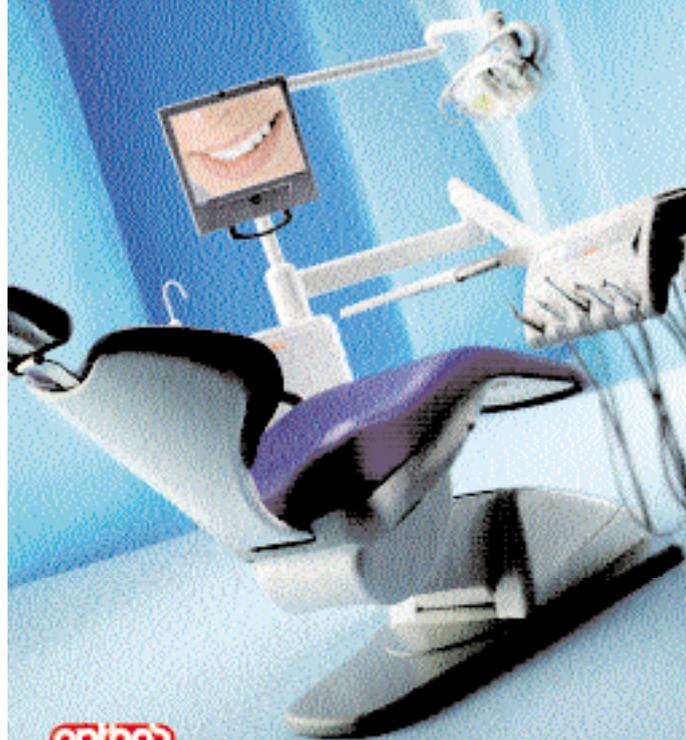
Wir bringen Sie auf den richtigen Weg!

Feldstraße 73  
D-40479 Düsseldorf

Telefon (02 11) 16 45 46 - 0  
Telefax (02 11) 16 45 46 - 99  
E-Mail [info@wws-d.de](mailto:info@wws-d.de)  
Internet [www.wws-d.de](http://www.wws-d.de)

## Born for the world

Behandlungsvorrichtungen - Multimedia - Röntengeräte - Möbel



**onihob**  
Enjoy the difference

**Hasenbeck Dental**

Mühlenbergweg 103 - 40895 Ratingen - Tel. 02102/939 919 - Fax 02102/939673  
[hasenbeck-dental@t-online.de](mailto:hasenbeck-dental@t-online.de)

## IST DAS NICHT TIERISCH?

Zusammengestellt von Dr. Kurt J. Gerritz

### Kaugummi nur auf Rezept

Singapur lockert sein Kaugummi-Verbot. Nach zehn Jahren dürfen sie in dem südostasiatischen Stadtstaat demnächst wieder verkauft werden – allerdings nur auf Rezept. Wie ein Behördensprecher gestern mitteilte, können die Singapur zuckerfreien Kaugummi künftig in Apotheken erwerben, sofern er von einem Arzt oder Zahnarzt zu therapeutischen Zwecken verschrieben wurde. Singapur hat 1992 Import, Herstellung und Verkauf von Kaugummi verboten und dies mit der Verschmutzung der Straßen begründet. Die Lockerung des Verbots ist Teil eines Handelsabkommens mit den USA.

Rhein. Post, 21. 11. 2002

### Mit Zahnpasta auf der Flucht

Peinliche Panne bei einer Wuppertaler Spedition. Dort wies sich ein Mann als Fahrer einer Spedition aus dem Kölner Raum aus und holte seelenruhig 48 Paletten mit mehr als 40 000 Drogerieartikeln ab. Seither fehlt von der Ladung – darunter 6 000 Tuben Zahncreme, 1 960

Packungen Tampons, mehr als 10 000 Flaschen Duschgel, Haartönung und Calcium-Brausetabletten im Gesamtwert von 120 000 Euro – jede Spur. Wie die Kripo herausfand, waren die Papiere des etwa 45 Jahre alten Fernfahrers und die Kennzeichen seines Lkw falsch. Jetzt sucht die Polizei Zeugen, denen in letzter Zeit Drogerieartikel im großen Stil angeboten worden sind. WZ, 28. 11. 2002

### Bonbons für Pferde

Nach Apfelschnaps und Cidre hat sich eine Calvados-Brennerei auf alkoholfreie Genüsse verlegt: Apfelbonbons für Pferde. „Die Pferde sind verrückt danach“, beteuert die Chefin des Familienbetriebes aus dem normannischen Ort OUILLY-du-Houley, Delpine Deschamps. Die 31jährige kennt ihren neuen Absatzmarkt genau. Sie ist selbst seit einem Vierteljahrhundert begeisterte Reiterin. Die „Gourmandise aux pommes“ getauften Schleckereien aus Apfelmark und anderen natürlichen Zutaten seien deutlich besser als Zucker oder Brot, das viele Reiter ihren Vierbeinern zu fressen gäben, sagt Deschamps. Weil in den Fruchtbonbons keine Saccharose, sondern nur Fruktose (Fruchtzucker)

enthalten sei, greife das Naschwerk die Zähne der Pferde nicht an.

KSTA, 18. 10. 2002

### Schlüssel verschluckt

Eine britische Mutter hat den Motor ihres Wagens mit dem Bauch ihres Babys gestartet. Ihr einjähriger Sohn Oscar hatte mit dem Autoschlüssel gespielt und dabei einen tablettengroßen Mikrosender verschluckt, mit dem die elektronische Wegfahrsperre des Fahrzeugs entriegelt wird. Wie eine Zeitung berichtete, hatte Amanda Webster (34) aus London vergeblich versucht, ihren Ford Focus zu starten. Schließlich rief sie den RAC an, die britische Version des ADAC. Der herbeigeeilte Mechaniker vermutete zunächst, die Batterie des Senders sei leer. Doch dann fiel ihm auf, daß ein Teil des Schlüssels fehlte. Als der Sender nirgendwo im Auto zu finden war, dämmerte es den beiden, daß Oscar dahintersteckte. Der Mechaniker schlug der Mutter vor, das Baby auf den Schoß zu nehmen und seinen Bauch dicht ans Lenkrad zu halten in der Annahme, daß der Sender auch in veränderter Umgebung noch funktionieren würde. Tatsächlich sprang der Motor an. Einige Stunden später tauchte der vermißte Sender wieder in Oscars Windel auf.

Rhein. Post, 4. 12. 2002

### Schmutzige Wäsche

Mit einem Bündel Wäsche unter dem Arm hat eine Frau in Johannesburg ihre Interessen durchgesetzt. Nachdem auf ihre Beschwerden wegen tagelanger Unterbrechung der Wasserzufuhr in ihrem Haus niemand reagiert hatte, erschien sie mit ihrer Schmutzwäsche im Rathaus und legte sie einem Beamten auf den Tisch. Das Problem war nach einer halben Stunde gelöst.

WZ, 15. 11. 2002

### Treuerziges Geständnis

Eine stimmige Begründung für seine katastrophale Fahrweise lieferte ein 34jähriger zwei Polizisten, mit denen er fast zusammengestoßen wäre. Er habe schon vier Flaschen Wein getrunken und könne daher nichts für seine Fahrweise. Die Beamten sahen das sofort ein und beendeten seine Tour vorzeitig – mit Blutprobe, Anzeige und der Sicherstellung des Führerscheins.

WZ, 15. 11. 2002

### Umfrage: Wähler wurden hinters Licht geführt

Acht Wochen nach der Wahl fühlen sich die meisten Wähler in Deutschland von der rot-grünen Bundesregierung hinters Licht geführt. Demnach werfen gut zwei Drittel der Wahlberechtigten (68 %) SPD und Grünen falsche Versprechungen im Wahlkampf vor. Nach Ansicht von Emnid-Chef **Klaus-Peter Schöppner** hat Rot-Grün sein Vertrauen bei den Wählern dauerhaft verspielt. SPD-Fraktionschef **Franz Müntefering** und der Grünen-Vorsitzende **Fritz Kuhn** räumten ein, daß sie ihren politischen Kurs ungenügend vermittelt hätten. Schöppner sagte, der dramatische Einbruch der SPD in den jüngsten Umfragen sei mit der Lage der CDU nach dem Spendenskandal 1999 vergleichbar. Es bleibe der Eindruck von „Unredlichkeit, von Hinters-Licht-Führen, von bewußt Betrügen“ hängen. Vor allem der Ruf von Bundeskanzler **Gerhard Schröder** (SPD) sei schwer ramponiert.

NRZ, 18. 11. 2002

Zitat

„Ich habe die Erfahrung gemacht, daß man den Menschen gar nicht viel versprechen muß. Es genügt, daß man sagt, was man tut und tut, was man sagt.“

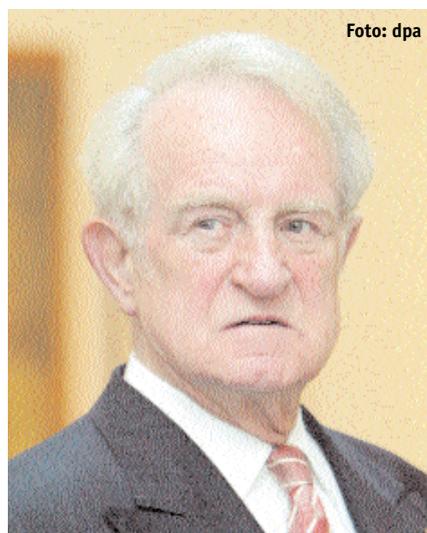


Foto: dpa

Bundespräsident **Johannes Rau** hat die Parteien in Deutschland zu mehr Klarheit und Wahrheit aufgerufen.

## In den Mund gelegt

Heft 10/2002

Foto: Constanze Müller



**Lothar Marquardt** landete mit seinem Auftritt auf dem diesjährigen Sommerfest der KZV NR den Hit: Freundschaftsbändchen verteilend und publikumsnah ähnelte er verblüffend „Wolle“ Petry, dessen neues Album bezeichnender Weise auch „Alles 2“ heißt. Wir belohnen wieder die besten drei Einsendungen mit jeweils einem wertvollen Buchpreis.

- *Gerät die Praxis in die Krise, stell' ich mich singend auf die Wiese.*

Jürgen Wilmsmann, Duisburg

- *Das bißchen Zähne-Ziehen-Lohn verdien' ich auch am Mikrophon.*

Hans-Theo Decker, Pulheim

- *Wahnsinn, bei der Nullrunde in der Gesundheitspolitik kann ich nur noch singen: „Ich will mehr...“*

Lisa Boehnke, Düsseldorf

Schnappschuß  
und Gewinnspiel

Ob Egoist oder Idealist – jedem Menschen ist das Hemd näher als der Rock. Doch viele sind bereit zu helfen, wenn es dem Vaterland schlecht geht. Getreu dem Aufruf von **Franz Müntefering**, dem Staat das letzte zu geben und auf privaten Konsum zu verzichten, sehen wir hier **ZA Martin Hendges** aus Köln, wie er auf offener Bühne bereit ist, sein bestes Hemd für mehr Freiheit zu opfern. Dabei wird sichtbar, daß sein Herz rechts schlägt, was anatomisch betrachtet auch nicht ganz falsch ist. Ob Martin Hendges damit allerdings dem Anliegen von Müntefering und Finanzminister Eichel dient, sollten die RZB-Leser beurteilen.

**Unsere Frage:**  
Sollen die Zahnärzte den Sankt Martin der Nation spielen oder haben Sie andere Pläne wie man helfen kann?

Foto: Neddermeyer



Schicken Sie bitte Ihre humorvollen Kommentare zum Schnappschuß des Monats Januar auf einer Postkarte oder per Fax an die

**Redaktion Rheinisches Zahnärzteblatt**  
c/o Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein  
Lindemannstraße 34–42, 40237 Düsseldorf  
oder per Fax: (02 11) 96 84-3 32

Die drei hilfreichsten Zuschriften werden prämiert und im RZB veröffentlicht.

**Einsendeschluß ist der 31. Januar 2003**

Dr. Kurt J. Gerritz

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

## Praxisplanung und Beratung

Objektbegutachtung

Baukostenermittlung für den Mietvertrag

Einrichtungskostenerstellung für die Bank

Nutzungsänderung (Bauordnungsamt)

Installationsplanung Elektro/Sanitär/EDV

Praxiseinrichtung und Einrichtungskonzepte



Fa. W. Haußmann • 48159 Münster • Sprakeler Straße 30

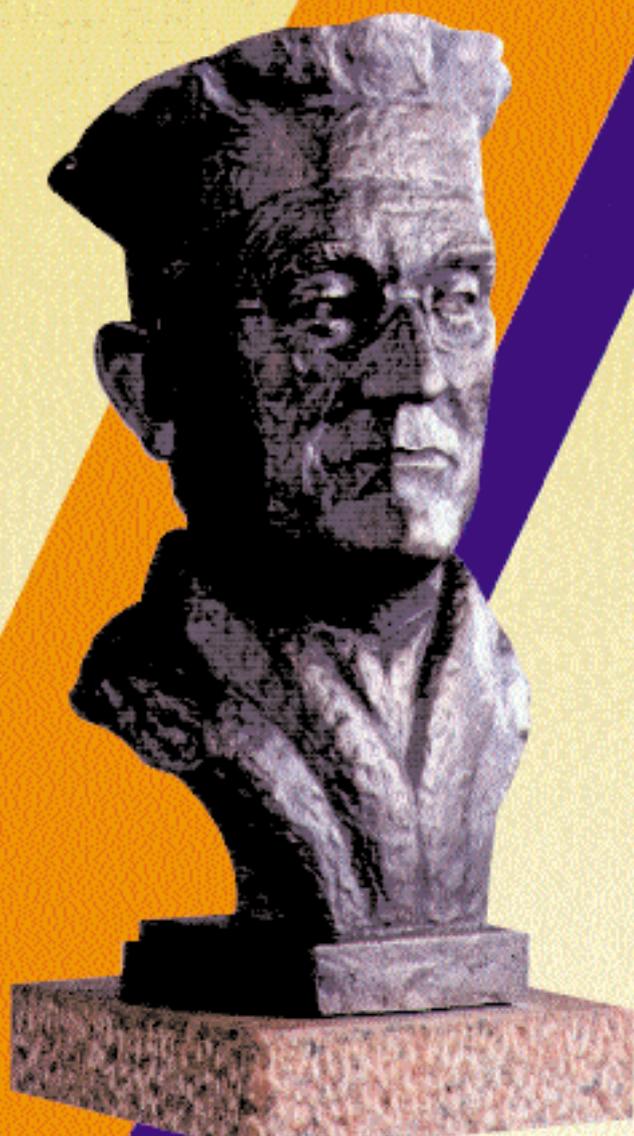
Tel. 02 51 / 21 68 43 • Fax 02 51 / 21 88 72

E-Mail: Haussmann-Planung@t-online.de

# Karl-Häupl-Kongress 2003

Fr., 14. Februar  
Sa., 15. Februar  
jeweils  
9 bis 17 Uhr

Congress Center  
Düsseldorf  
- CCD Süd -  
Rotterdammer Straße  
Stockumer Kirchstraße  
40474 Düsseldorf



25 Jahre Karl-Häupl-Institut

**KH/**

Karl-Häupl-Institut  
Fortbildungszentrum der  
Zahnärztekammer Nordrhein

