

# **RHEINISCHES ZAHNÄRZTE BLATT**



Nr. 10 · Oktober 2003 · F 5892

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





Sonderaktion  
bis 31.10.03

# € 995,- monatlich, 6 Monate zahlungsfrei!\*

Cerec 3D Komplettsystem



**sirona**  
The Dental Company

## Cerec 3D - Behandeln in einer neuen Dimension.

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

### \* Unser Finanzierungsangebot:

6 Monate ab Lieferung zahlungsfrei  
54 Raten à € 995,- zzgl. MwSt.  
Änderungen vorbehalten.  
Vorbehaltlich der Finanzierungszusage.

#### HAGER DENTAL Vertrieb GmbH

Stapeltor 8  
47051 Duisburg

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

vertrieb.duisburg@hager-dental.de

#### HAGER DENTAL 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**  
HENRY SCHEIN\*GRUPPE  
[www.hager-dental.de](http://www.hager-dental.de)



## Die Wahrheit liegt in der Mitte

Einer der Eckpunkte zur Gesundheitsreform sieht die Neuordnung der Versorgung mit Zahnersatz vor. Dazu heißt es, ab 2005 wird der Zahnersatz aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ausgegliedert. Gesetzliche Krankenkassen müssen ihren Versicherten eine Zahnersatzversicherung als obligatorische Satzungsleistung anbieten. Gesetzlich Versicherte erhalten eine Wahlmöglichkeit zur privaten Krankenversicherung, wenn ein der GKV vergleichbarer Versicherungsschutz einer privaten Krankenversicherung für Zahnersatz vorliegt. Anstelle der bisherigen prozentualen Zuschüsse zum Zahnersatz wird es ab 2005 befundbezogene Festzuschüsse zur im Einzelfall notwendigen Versorgung geben.

Wenn man von den altersspezifischen Zahnarzt- und Zahnersatzleistungen und dem Beitrag für diese Leistungen ausgeht, dann gehört die Zahnbehandlung nach Ansicht von Prof. Bernd Raffelhüschen insgesamt nicht in die GKV. Da die höchsten Kosten im Alter zwischen 13 und 16 Jahren entstünden, um ab dem 53. Lebensjahr kontinuierlich zu sinken, gebe es weder erworbene Ansprüche aus einem Generationenvertrag, noch seien Altersrückstellungen erforderlich. Altersbedingte Sonderlasten würden nicht anfallen. Ab dem 25. Lebensjahr seien die Beiträge höher als die Kosten. Raffelhüschen folgert daraus, daß die Zahnbehandlung ohne Schwierigkeiten aus der GKV herausgelöst werden kann, da es keine erworbenen Ansprüche in Form einer Altersrückstellung gebe. Es gebe deshalb „keine ökonomisch begründbare Pflicht zur finanziellen Solidarität der Jungen mit den Alten“. Die Zahnbehandlung sei deshalb der Bereich innerhalb der GKV, den man sofort vollständig aus der GKV herausnehmen könnte.

Als einen „idealtypischen Reformansatz“ bezeichnete der amtierende KZBV-Vorsitzende Dr. Jürgen Fedderwitz die private Absicherung des Zahnersatzes. Er erläuterte die wesentlichen Argumente für eine Ausgliederung dieser Leistung aus dem gesetzlichen Leistungskatalog. Schon heute sei der Patient in der Therapieentscheidung durch die Wahl zwischen den Komponenten „Need“ und „Want“ involviert. Zahnersatz zähle zu den kalkulierbaren Risiken, lasse sich klar abgrenzen und gehöre nicht in den Generationenvertrag; denn anders als bei der medizinischen Versorgung nehmen die Ausgaben für zahnmedizinische Leistungen mit steigendem Alter nicht zu. Hinzu komme, daß der Präventionsanreiz durch das Bonusheft wirke und sich durch die steigende Eigenverantwortung die Mundgesundheit in Deutschland in den vergangenen Jahren erheblich verbessert habe.

Nun kommt nach den Eckpunkten der ministeriale Gesetzentwurf: Die GKV übernimmt 50 % der Kosten in der Form befundorientierter Festzuschüsse. Dem gemeinsamen Bewertungsausschuß wird die Aufgabe übertragen, hierfür die Grundlagen zu schaffen. Die Rechnungslegung durch den Zahnarzt erfolgt auf der Grundlage des BEMA und der BEL. Ab 2005 wird der Zahnersatz über einen zusätzlichen Beitrag allein von den Versicherten finanziert. Den Mitgliedern wird die Möglichkeit eingeräumt, Zahnersatz bei einer privaten Krankenversicherung zu versichern, die diese Versicherung zu einem brancheneinheitlichen Standardtarif anbietet. Die Formulierungen im Arbeitsentwurf lauten folgendermaßen: „Nach Absatz 1 wird für alle Mitglieder, die bislang Beiträge nach dem allgemeinen Beitragssatz gezahlt haben, ein zusätzlicher Beitragssatz in Höhe von 0,8 von Hundert eingeführt. Wegen der Vorschriften zur Beitragskalkulation (§ 220 SGB V) wird dieser zusätzliche Beitragssatz den allgemeinen Beitragssatz

*„Es gibt drei Gründe,  
Veränderungen  
in einem Unternehmen  
abzulehnen:*

*Das haben wir immer  
so gemacht*

*Das haben wir nie  
so gemacht*

*und*

*Da könnte jeder  
kommen.“*

*Quelle: Unbekannt, oder?*



(§ 241) senken. Er fließt den Einnahmen der Krankenkassen unabhängig von der Finanzierung einzelner Leistungen zu. Dadurch beteiligen sich die Mitglieder stärker als die Arbeitgeber an den gestiegenen Kosten für die GKV. Absatz 2 gibt den Mitgliedern die Möglichkeit, den zusätzlichen Beitragssatz auf 0,5 von Hundert zu ermäßigen, wenn sie für Zahnersatz einen den Leistungen der GKV mindestens gleichwertigen Versicherungsschutz nachweisen. Da dieser Nachweis nach der Ausgestaltung der Regelung nur von privaten Krankenversicherungsunternehmen erbracht werden kann, die sich verpflichten, allen GKV-Versicherten einen den Leistungen der GKV bei Zahnersatz entsprechenden brancheneinheitlichen Standardtarif anzubieten, besteht für private Krankenversicherungsunternehmen praktisch Kontrahierungszwang. Dies schließt insbesondere auch die Versicherung von Härtefällen ein. Eine spätere Rückkehr mit diesem Teil der Leistungen in die GKV ist nicht möglich.“

Diese im Arbeitsentwurf formulierten Regelungen entsprechen ziemlich genau den Vorstellungen des AOK-Bundesverbandes. Michael Weller, Leiter des Stabsbereichs Politik, hatte in einem Beitrag für die AOK-Zeitschrift „Gesundheit und Gesellschaft“ formuliert: „Einen folgenschweren Fehler für Patienten und Versicherte stellt die Ausgliederung des Zahnersatzes aus dem Leistungskatalog der GKV ab 2005 dar. Wie eine obligatorische Absicherung in einem fairen Wettbewerb zwischen GKV und PKV aussehen soll, ist völlig offen.“ Würde der Eckpunkt wie geplant umgesetzt, würden deutliche Mehrbelastungen auf die Versicherten zukommen. „Daher sollten gesetzlich Krankenversicherte besser auch künftig automatisch in der GKV Zahnersatzleistungen versichern. Hiervon können sich die Versicherten befreien lassen, wenn sie einen PKV-Schutz nachweisen, der gesetzlich noch vorzuzugende Mindestvoraussetzungen erfüllt“, schreibt Weller.

PKV, Zahnärzte und Teile der Opposition lehnen die Pläne zum Zahnersatz ab. Die KZBV nennt die im Arbeitsentwurf des BMGS vorgesehenen Regelungen zum Zahnersatz „handwerklich dilettantisch“. Sie seien an Halbheiten nicht zu überbieten und gingen an den Vereinbarungen der Konsens-Eckpunkte vorbei. Man hoffe jetzt auf Nachbesserung dieser Regelungen durch die Opposition. Kritik übte auch der gesundheitspolitische Sprecher der FDP-Bundestagsfraktion, Dr. Dieter Thomae. Der geplante Sonderbeitrag der Versicherten für den Zahnersatz entspreche nicht den Verabredungen. „Das Ministerium hat den Arbeitsentwurf an den Vorstellungen der Opposition vorbei formuliert“, erklärte der Gesundheitsexperte in der „Frankfurter Rundschau“. Die PKV lehnt die geplanten Regelungen ebenfalls ab. Hierbei sei kein fairer Wettbewerb möglich. Die Pläne seien „absurd“ und bevorteilen die gesetzliche Konkurrenz, die durch Quersubventionen ihre Angebote attraktiv gestalten könne. Der VdAK sieht die Zahnersatz-Pläne weniger negativ. „Mit diesem Modell können wir leben“, sagt seine Pressesprecherin Michaela Gottfried.

Und so geht es weiter. Von juristischer Seite gibt es erhebliche Bedenken, ob die gesetzlichen Krankenkassen private Versicherungen abschließen dürfen. Je nach Wortlaut des Gesetzes ist es nicht ausgeschlossen, daß in absehbarer Zeit die Gerichte mit dieser Frage befaßt werden.

Und wie fühlen Sie sich nach der Lektüre? Ich meine, daß an dem Lappen „Gesundheitspolitik“ endlos ohne Rücksicht auf die Betroffenen, nämlich Patienten und Ärzte, herumgezerrt wird, um vor den Bereich der Problematik der Finanzierung ein neues solidarisches Gesamtpanorama aufzubauen. Statt fortschrittlicher struktureller Veränderungen in der GKV verkümmert der Ansatz wieder zu einer Kostendämpfung.

*Dr. Rüdiger Butz*





## BIOVERTRÄGLICHKEIT PAR EXCELLENCE!

Bei Zahnersatz erfüllt nur die Vollkeramik diesen hohen Anspruch der Natur. Bei steigender Allergiebelastung in der Bevölkerung gibt es damit endlich eine echte Alternative zu keramikverblendeten Legierungsgerüsten, die auch gleichzeitig die Patientenwünsche nach anspruchsvoller Ästhetik zufrieden stellt. Und der Zahnarzt kann durch die Privatliquidation dieser Leistung den wirtschaftlichen Erfolg seiner Praxis nachhaltig erhöhen.

Einen umfassenden Einblick in dieses Thema bietet Ihnen unser Erfolgskonzept »Vollkeramik«. Pluradent bietet interessierten Zahnärzten und Helferinnen hier die Gelegenheit, vorhandenes Wissen im Dialog mit unseren namhaften Referenten zu aktualisieren und zu vertiefen. In einem zweiten Schritt wird gezeigt, wie Sie »Vollkeramik« erfolgreich in Ihrer Praxis anbieten.

Pluradent unterstützt Sie als Zahnarzt in allen Bereichen: mit hersteller-unabhängigen Lösungen und dem nötigen Know How für deren Umsetzung, geeigneten Produkten und ihrem breiten Leistungsspektrum. Fordern Sie uns – Sie dürfen mehr erwarten.

Besuchen Sie uns auf der Infodental NRW, Düsseldorf am 11. Oktober 2003, Halle 1+2, Stand 20+21. Wir freuen uns auf Sie!

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

|  | Seite                        |
|--|------------------------------|
| <b>Zahnärztekammer Nordrhein</b>                         |                              |
| Mythos Schweiz: Hochschullehrer-Meinung                  | 518                          |
| Cave! Berufsausübung                                     | 519                          |
| <b>Politik</b>   |                              |
| Gutachten zur Situation in der Zahnheilkunde             | 509                          |
| Gemeindefinanzreform: FDP-Modell                         | 512                          |
| Gemeindefinanzreform: CDU-Modell                         | 514                          |
| Verwaltungskosten der GKV                                | 516                          |
| <b>Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein</b>         |                              |
| Vorstellung der Abteilung Finanz                         | 523                          |
| Zahnlexikon auch in Thüringen und Koblenz-Trier          | 526                          |
| Kostenlose Patientenbestellzettel                        | 527                          |
| Zeit für Zähne: Schulnote gut bis sehr gut               | 528                          |
| Zahntipps im Angebot                                     | 529                          |
| <b>VZN</b>   |                              |
| Leistung bei Unfalltod                                   | 519                          |
| VZN vor Ort  | 519                          |
| <b>Fortbildung/Wissenschaft</b>                          |                              |
| Aktueller Stand der Prävention (Teil 3)                  | 520                          |
| Dental Abstracts:  |                              |
| Dysfunktion der Speicheldrüsen                           | 531                          |
| Kurse und Kongresse:                                     |                              |
| Zahnärztliche Kurse im KHI                               | 532                          |
| ZFA-Kurse im KHI   | 535                          |
| Oralchirurgisches Symposium in Aachen                    | 529                          |
| Intensiv-Abrechnungsseminar in Köln                      | 530                          |
| <b>Hilfsorganisationen</b>                               |                              |
| Rotes Kreuz: Dr. Beckmann, Ärztin im Krisengebiet        | 542                          |
| Arzt- und Zahnarzthilfe Kenya: Dr. Fedder am Victoriasee | 544                          |
| <b>Rubriken</b>  |                              |
| Bekanntgaben   | 510, 525, 526, 530, 531, 546 |
| Editorial  | 505                          |
| Freizeitipp  | 549                          |
| Für Sie gelesen  | 543, 545, 547                |
| Gesund kochen  | 548                          |
| Humor  | 552, U III                   |
| Impressum  | 541                          |
| Internet-Adressen  | 546                          |
| Personalien  | 536, 537, 540                |
| Stammtische  | 539                          |

**Titelfoto:** Burkhardt



Mit einer ausführlichen Beschreibung des Programms „DentiGroup“ endet in dieser Ausgabe die Übersicht über den aktuellen Stand der zahnärztlichen Prävention.

Teil 1 erschien im RZB 7-8 (Seite 394),  
Teil 2: RZB 9 (Seite 481),  
Autor der Zusammenstellung ist Dr. Rüdiger Butz.

**Seite 520**



Prof. Dr. Bernd Raffelhüschien



Prof. Dr. Helge Sodan



Dr. Michael Terwiesche



Gisela Hinnemann

**Im gesundheitspolitischen Teil: Gutachten von Prof. Dr. Bernd Raffelhüschien und Prof. Dr. Helge Sodan zur Gesundheitsreform sowie Äußerungen von Dr. Michael Terwiesche (FDP) und Gisela Hinnemann (CDU) zur Neuordnung der Gemeindefinanzen und der drohenden Ausweitung der Gewerbesteuerpflicht auf die freien Berufe.**

**Ab Seite 509**

**Hauptaufgabe der Abteilung Finanz:  
die Weiterleitung der Krankenkassenvergütungen  
für kassenzahnärztliche Leistungen  
an die nordrheinischen Zahnärzte.  
Was sich dahinter an Arbeit im einzelnen verbirgt  
und wer die 20 zuständigen Mitarbeiter der KZV Nordrhein sind,  
lesen Sie ab**

**Seite 523**



Prof. Sodan und Prof. Raffelhüschen beim FVDZ in Berlin

# Gutachten zur Situation in der Zahnheilkunde

Auf einer Pressekonferenz des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte am 29. August 2003 in Berlin bezeichnete der Bundesvorsitzende **Dr. Wilfried Beckmann** den zwischen Regierung und CDU/CSU-Opposition zustande gekommenen Konsens zur Gesundheitsreform als eine „Verschlimmbesserung der Situation im Gesundheitswesen“.

Zugleich präsentierte der Freie Verband die Gutachten des Ökonomen **Prof. Dr. Bernd Raffelhüschen** mit der Fragestellung: „Gibt es für den Bereich der zahnmedizinischen Versorgung in der GKV erworbene Ansprüche aus einem Generationenvertrag?“ und des Präsidenten des Verfassungsgerichtshofes des Landes Berlin **Prof. Dr. Helge Sodan**: „Zur Verfassungsmäßigkeit der Ausgliederung von Leistungsbereichen aus der gesetzlichen Krankenversicherung – dargestellt am Beispiel der Versorgung mit Zahnersatz.“

Prof. Sodan ist Inhaber des Lehrstuhls für Staats- und Verwaltungsrecht. Wir zitieren aus beiden Gutachten die wichtigsten Leitsätze in einer Zusammenfassung.

*Dr. Kurt J. Gerritz*

**Prof. Dr. Bernd Raffelhüschen:** „Die Ausgliederung des Zahnersatzes“ aus der gesetzlichen Krankenkasse ist ein kleiner Schritt zu mehr Generationengerechtigkeit. Wird die komplette Zahnbehandlung ausgegliedert, sinkt die Nachhaltigkeitslücke von 203,8 Prozent des BIP um 36,1 Prozent des BIP auf 167,7 Prozent. Weil die Kosten für die zahnmedizinische Versorgung im Alter zu-

rückgehen, gibt es weder erworbene Ansprüche aus einem Generationenvertrag noch sind Altersrückstellungen nötig.

Die Ausgaben für die zahnmedizinische Versorgung sinken ab dem 53. Lebensjahr kontinuierlich. Das unterscheidet sie vom Großteil der Krankheitskosten, die im Alter steil ansteigen. Dagegen sind die durchschnittlichen Ausgaben eines 70jährigen Mannes für Zahnbehandlung gleich hoch wie die eines 37jährigen. Das Gebiß ist unterm Strich billiger als die Aufwendungen für den Zahnerhalt. Es gibt deshalb weder erworbene Ansprüche aus einem Generationenvertrag noch sind Altersrückstellungen nötig. Altersbedingte Sonderlasten fallen nicht an. Die gesetzliche Krankenkasse ist ein Umlagesystem, das ohnehin keine Rückstellungen bildet. Sollte die Zahnbehandlung aus dem Leistungskatalog der GKV ausgegliedert werden, können sich ältere Versicherte nicht darauf berufen, daß sie jahrzehntelang Beiträge entrichtet haben, jetzt aber durch die Privatisierung um die Vorteile einer niedrigeren GKV-Prämie im Alter gebracht werden.

Gliedert man die Zahnbehandlung aus der gesetzlichen Krankenversicherung aus, werden künftige Generationen spürbar entlastet. Steigen die Ausga-



**Prof. Dr. Bernd Raffelhüschen,**  
Direktor des Instituts für Finanzwissenschaft  
an der Albert-Ludwigs-Universität, Freiburg.

Foto: Burkhardt



**Dr. Wilfried Beckmann,**  
Bundesvorsitzender des FVDZ.

Foto: R. Gerritz

ben für den medizinisch-technischen Fortschritt wie bisher, dann beträgt die Gesamtlast, die die lebenden Generationen den künftigen Generationen aufbürden, 203,8 Prozent des Bruttoinlandsprodukts (4,1 Billionen Euro). Müßten nur die zukünftigen Generationen diese Nachhaltigkeitslücke schließen (kommt es also zu keinen Leistungseinschnitten), beziffert sich deren Mehrbelastung auf 84 600 Euro pro Kopf. Die Herausnahme der Zahnbehandlung aus dem Leistungskatalog der GKV würde die Nachhaltigkeitslücke um 36,1 Prozent des BIP auf 167,7 Prozent senken und wäre ein spürbarer Schritt zu mehr Generationengerechtigkeit.

Das typische Profil der Gesundheitsausgaben eines Versicherten verläuft so: Die Ausgaben sind im ersten Lebensjahr hoch, verharren in der Jugend auf niedrigem Niveau und nehmen ab dem 60. Lebensjahr rasch zu. Dagegen verläuft die Ausgabenkurve für Zahnbehandlung über alle Altersjahrgänge relativ flach – mit einem Anstieg bei den Jugendlichen – und fällt im Alter sogar ab.

## Zusammenfassung des Rechtsgutachtens von Prof. Dr. H. Sodan in Leitsätzen

1. Eine gesetzliche Regelung der Ausgliederung der Versorgung mit Zahnersatz aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung ließe sich mit der staatlichen Schutzpflicht für Leben und körperliche Unversehrtheit in Verbindung mit der Menschenwürdegarantie, dem Grundrecht der Eigentumsfreiheit sowie dem Grundrecht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit ver-

einbaren und wäre somit verfassungsrechtlich zulässig. Dies würde jedenfalls gelten bei gesetzlichen Regelungen einer privaten Pflichtversicherung für die Versorgung mit Zahnersatz einschließlich eines Kontrahierungszwangs für private Krankenversicherungsunternehmen, einer Begrenzung der Beiträge auf einen zumutbaren Höchstsatz, Leistungen, die mindestens den derzeit durch die gesetzliche Krankenversicherung gewährten entsprechen, einer Übernahme in der gesetzlichen Krankenversicherung erworbener Bonusansprüche und einer nach den Prinzipien dieser Sozialversicherung festgelegten beitragsfreien Mitversicherung von Kindern.

2. Wenn die vorgenannten Regelungen „nahtlos“ an eine Ausgliederung der Versorgung mit Zahnersatz aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung anschließen und die privaten Krankenversicherungsunternehmen den von Ihnen angekündigten Versicherungsschutz unmittelbar nach der Beendigung dieser Leistungen durch die gesetzliche Krankenversicherung gewähren würden, wären keine Übergangsregelungen zur Wahrung von Bestandsinteressen erforderlich.

3. Die gesetzliche Regelung einer privaten Pflichtversicherung in bezug auf die Versorgung mit Zahnersatz ließe sich im Falle der Wahrung bestimmter gesetz-



Prof. Dr. Helge Sodan, Präsident des Verfassungsgerichtes des Landes Berlin und Lehrstuhlinhaber an der Freien Universität Berlin für Staats- und Verwaltungsrecht, Öffentliches Wirtschaftsrecht, Sozialrecht.

Foto: R. Gerritz

lich festzulegender Rahmenbedingungen mit dem Grundrecht der Versicherten auf freie Entfaltung der Persönlichkeit und der grundrechtlich geschützten Berufsausübungsfreiheit privater Krankenversicherungsunternehmen vereinbaren. Verfassungsrechtlich zulässig wären der Charakter als Pflichtversicherung mit Kontrahierungszwang, nicht unerhebliche Einschränkungen des Inhalts der Versicherungsverträge in bezug auf eine Mindestversicherung, eine Einbeziehung in den Versicherungsschutz auch von Personen, bei

denen der Versicherungsfall bereits eingetreten ist, Prämienfreiheit der Kinder und Prämienvergünstigungen etwa für die nicht oder nur geringfügig verdienenden Ehegatten. Ein von jedem individuellen Risiko gelöster gesetzlich geregelter *einheitlicher* Beitrag würde allerdings zu einer „Nivellierung der Prämien“ führen, bei der das Bundesverfassungsgericht offenbar die Grenze zu einem nicht mehr „privatrechtlichen Versicherungswesen“ als überschritten ansieht. Der auch in einer privatrechtlichen Versicherung grundsätzlich zulässige soziale Ausgleich ließe sich jedoch durch eine Begrenzung der Beiträge auf einen zumutbaren Höchstsatz erreichen. Im übrigen müßte der Gesetzgeber allerdings zur Wahrung der Gesetzgebungskompetenz des Bundes für das privatrechtliche Versicherungswesen Raum für eine *Differenzierung* der Beiträge lassen; insoweit käme eine Orientierung am Lebensalter der Versicherten in Betracht. Eine Übernahme bisher in der gesetzlichen Krankenversicherung erworbener Bonusansprüche könnte vom Gesetzgeber festgelegt werden. Zugunsten einer Individualversicherung ließe sich auch anführen, daß lediglich eine *Mindestversicherung* mit der Erstattung bestimmter *Festbeträge* als Verpflichtung geregelt würde, auf der mit dem freiwilligen Abschluß privater Zusatzversicherungen aufgebaut werden könnte.

## Zahnärztekammer Nordrhein

Die nächste Sitzung der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein findet statt am

**Samstag,  
dem 15. November 2002**

**Tagungsort:** Lindner Congress Hotel  
Emanuel-Leutze-Str. 17  
40547 Düsseldorf (Lörick)  
Telefon 02 11 / 5 99 70  
Telefax 02 11 / 5 99 73 39

**Beginn:** 9.00 Uhr c. t.

Gemäß Paragraph 1 (1) der Geschäftsordnung werden die Mitglieder der Kammerversammlung über die Einberufung durch einfachen Brief verständigt.

Die Sitzung der Kammerversammlung ist für Kammerangehörige öffentlich.

Dr. Peter Engel, Präsident

## Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein

Die 8. Vertreterversammlung der Amtsperiode 2001–2004 findet statt am

**Samstag, 22. November 2003**

**Tagungsstätte:** Lindner Congress Hotel  
Emanuel-Leutze-Straße 17, 40547 Düsseldorf  
Telefon: 02 11 / 59 97-0, Fax: 02 11 / 59 97-3 39

**Beginn:** 9.00 Uhr c. t.

Anträge zur Vertreterversammlung sind gemäß § 4 der Geschäftsordnung spätestens vier Wochen vor dem Sitzungstermin beim Vorsitzenden der Vertreterversammlung in 40237 Düsseldorf, Lindemannstraße 34–42, einzureichen. Antragsberechtigt sind die Mitglieder der Vertreterversammlung und der Vorstand der Vereinigung.

Fragen zur Fragestunde sind ebenfalls spätestens vier Wochen vor dem Sitzungstermin beim Vorsitzenden der Vertreterversammlung einzureichen.

Dr. Ludwig Schorr, Vorsitzender der Vertreterversammlung



Planen. Gestalten. Ausbauen. Einrichten.

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

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

CONTURA ART 4er ZEILE

ab € 2.990,-

zzgl. MwSt.

Edelstahlgestell

Edelstahlbecken, Steinplatte (auf Wunsch)

Quadro-Führung

 **bASTEN**  
PRAXISEINRICHTUNGEN

Die clevere Verbindung von Ambiente und Funktion

Heinrich-Horten-Str. 8b  
47906 Kempen

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

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



## Gemeindefinanzreform Modell der FDP

# Zwei-Säulen-Modell

Der Kreisvorsitzende der FDP, **Dr. Michael Terwiesche** aus Moers, hat sich gegen eine Ausweitung der Gewerbesteuerpflicht auf die freien Berufe ausgesprochen. Angesichts der schwachen Konjunktur seien steuerliche Entlastungen notwendig und kei-

ne zusätzlichen Belastungen. Wir veröffentlichen aus einem Schreiben von Dr. M. Terwiesche das Zwei-Säulen-Modell der FDP zur Gemeindefinanzreform.

*Dr. Kurt J. Gerritz*



Dr. Michael Terwiesche

Foto: privat

Die Gemeinden erhalten zum 1. Januar 2005 neben der Grundsteuer und den Schlüsselzuweisungen des Landes eine neue aus zwei Säulen bestehende Finanzausstattung:

1. eine Kommunalsteuer, die als Zuschlag zur Einkommen- und Körperschaftssteuer erhoben wird und deren Höhe sie selbst festsetzen;
2. einen Anteil an der Umsatzsteuer von 12% statt der heutigen 2,2%.

Die Gewerbesteuer wird abgeschafft.

Das Einkommenssteueraufkommen steht nach geltendem Recht Bund und Ländern zu je 42,5% und den Kommunen zu 15% zu. Diese fixe Beteiligung der Gemeinden an der Einkommenssteuer wird abgeschafft.

Der Anteil von 15% am Einkommenssteueraufkommen entspricht 11% der in den Einkommenssteuererklärungen ausgewiesenen tariflichen Einkommenssteuer. Der Einkommenssteuertarif wird in seinem gesamten Verlauf entsprechend diesem 11%igen Anteil an der tariflichen Einkommenssteuer auf 89% des im Jahre 2005 geltenden Tarifs abgesenkt. Der Eingangssatz des für das Jahr 2005 geltenden Tarifs beträgt dann 13,4% (statt 15%), der Spitzensatz 37,4% (statt 42%). Das so erzielte Steueraufkommen erhalten Bund und Länder je zur Hälfte. Die Gemeinden können auf die Einkommenssteuer einen Zuschlag erheben, dessen Höhe sie selbst festlegen. Bei einer Höhe von 13% wird die Belastung erreicht, die nach geltendem Recht für das Jahr 2005 vorgesehen ist ( $89 + 13\% = 100$ ).

Die Körperschaftssteuer steht nach geltendem Recht Bund und Ländern je zur Hälfte zu. Da die Gewerbesteuer entfällt, kann der Körperschaftssteuertarif von heute 25% angehoben werden. Er wird so weit heraufgesetzt, daß zusammen mit einem Zuschlag der Kommunen von 13% die aktuelle Belastung der Kapitalgesellschaften (bestehend aus Körperschafts- und Gewerbesteuer) erreicht wird. Der neue Körperschaftssteuertarif beträgt 32,2%. Ein Zuschlag von 13% führt zur heutigen Belastung der Kapitalgesellschaften von 36,4%.

Der Kommunalsteuersatz wird auf der Lohnsteuerkarte bzw. dem Steuerbescheid gesondert ausgewiesen. Bürger und Unternehmen sehen konkret, welchen Steuerbetrag sie an ihre Gemeinde abführen. Das Interesse an der Kommunalpolitik dürfte steigen und ein gewisser Kontrolleffekt der Bürger gegenüber den in der Gemeinde Verantwortlichen eintreten. Auch wird der Rechtfertigungsdruck in einer Gemeinde bei neuen Ausgaben zunehmen.

Die Gewerbesteuer ist als Betriebsausgabe bei der Ermittlung der einkommens- und körperschaftsteuerlichen Bemessungsgrundlage abzugsfähig und mindert also den Gewinn und damit die Steuerschuld der Unternehmen. Außerdem können Einkommensteuerpflichtige einen bestimmten Betrag der Gewerbesteuer von ihrer Einkommensteuer absetzen. Der Wegfall der Gewerbesteuer erhöht damit das Aufkommen bei Einkommen- und Körperschaftssteuer von Bund und Ländern erheblich. Als

Ausgleich kann der Umsatzsteueranteil der Gemeinden zu Lasten von Bund und Ländern erhöht werden. Die Umsatzsteuer ist eine wenig konjunkturanfällige, stetige Einnahmequelle. Eine erheblich höhere Beteiligung der Gemeinden sichert ihnen eine solide und planbare Finanzausstattung.

### Begründung

1. Die finanzielle Lage der Kommunen wird immer dramatischer. Die Einnahmen brechen weg, die Ausgaben steigen. Die Handlungsfähigkeit der Gemeinden ist nicht mehr gewährleistet. Die Gründe für diese Entwicklung liegen auf der Ausgaben- und auf der Einnahmenseite. Die Ausgaben steigen infolge neuer Aufgaben wie z. B. des Rechts auf einen Kindergartenplatz oder der Grundsicherung. Bei der Finanzierung lassen Bund und Länder, die diese Aufgaben beschlossen haben, die Gemeinden weitgehend allein. Gleiches gilt für die Zunahme der Sozialhilfeausgaben, die nicht zuletzt auf der verfehlten Wirtschafts- und Arbeitsmarktpolitik der rot-grünen Koalition beruht.

Die schlechte konjunkturelle Lage ist einer der Gründe für das Wegbrechen der Steuereinnahmen. Die Gewerbesteuer als Haupteinnahmequelle vieler Gemeinden ist besonders betroffen. Da die Gewer-



besteuer nur von relativ wenigen großen Unternehmen zu zahlen ist, kommt es bei rückläufigen Gewinnen oder sogar wirtschaftlichen Schwierigkeiten dieser Betriebe sofort zu Einbrüchen bei den kommunalen Einnahmen.

2. Die von vielen Seiten geforderte Ausweitung des Kreises der Gewerbesteuerzahler verbietet sich angesichts hoher Arbeitslosigkeit und ausbleibenden Investitionen von selbst, ebenso die Ausweitung der Bemessungsgrundlage auf gewinnunabhängige Elemente. Die mit „Revitalisierung“ oder „Modernisierung“ der Gewerbesteuer oder „Reform der kommunalen Finanzen“ kaschierten Pläne bedeuten nichts anderes als Steuererhöhungen bzw. neue Steuern und mehr Verwaltungsaufwand für viele mittelständische Betriebe und Freiberufler, also die Unternehmen, die den größten Anteil an Arbeits- und Ausbildungsplätzen stellen. Es ist mehr als fraglich, ob den Gemeindekassen auf diese Weise geholfen wird; denn höhere Kosten infolge höherer Steuern werden von den Betrieben durch Einsparungen kompensiert. Die Auswirkungen auf Investitionen und Arbeitsplätze und damit letztlich auf die Einnahmen der Gemeinden liegen auf der Hand.

3. Es führt daher kein Weg daran vorbei, die Einnahmenquellen der Gemeinden auf eine breitere Basis zu stellen. Die Finanzausstattung muß einerseits verlässlich und berechenbar sein, andererseits berücksichtigen, daß den Gemeinden nach Artikel 28 Absatz 2 des Grundgesetzes eine wirtschaftskraftbezogene Steuerquelle mit Hebesatzrecht zusteht. Dabei ist zu beachten, daß der eigentliche Grund für die Erhebung der Gewerbesteuer überhaupt, die besondere Inanspruchnahme z. B. der kommunalen Infrastruktur durch Unternehmen, heute so nicht mehr existiert: Alle Bürger und die Unternehmen profitieren von kom-

munalen Angeboten bzw. Leistungen.

Eine Neuordnung der kommunalen Finanzen darf nicht zu Steuererhöhungen für Bürger und Unternehmen führen. Die Reform der Gemeindefinanzen hat also in erster Linie zum Ziel, das Bund, Ländern und Gemeinden zustehende Steueraufkommen aufkommensneutral umzuverteilen. Substantielle Änderungen des materiellen Steuerrechts selbst sind nicht notwendig.

4. Die FDP spricht sich dafür aus, die Gewerbesteuer abzuschaffen. Die Gemeinden sollen als Ersatz an beiden großen Ertragsteuern (der Einkommen- und der Körperschaftsteuer) sowie in erheblich größerem Umfang an der Umsatzsteuer beteiligt werden. Um die Anknüpfung an die kommunale Wirtschaftskraft sicherzustellen,

- sollen die Kommunalsteuern auf betriebliche Einkünfte der Gemeinde zustehen, in der sie erzielt werden;
- soll Maßstab für die Verteilung des den Gemeinden zustehenden Umsatzsteueraufkommens ausschließlich die Zahl der sozialversicherungspflichtigen Arbeitsplätze in der Gemeinde sein.

Auf diese Weise wird auch die Stadt-Umland-Problematik entschärft.

5. Der Wegfall der Gewerbesteuer ist ein wesentlicher Beitrag zur Vereinfachung des Steuerrechts und Grundvoraussetzung für die Gleichbehandlung aller Einkunftsarten, wie sie die FDP im Rahmen einer wirklichen Steuerreform fordert. Das liberale Konzept für eine Reform der Gemeindefinanzen ist damit ein Meilenstein auf dem Weg zu einem einfachen und gerechten Steuerrecht mit niedrigen Tarifen.



**WARUM  
JETZT SCHON  
AN DAS ALTER  
DENKEN?**

## Konzept der CDU-NRW

# Nachhaltige Reform der Gemeindefinanzen

Die Landtagsabgeordnete **Gisela Hinnemann** (CDU) aus Voerde griff in einem Zeitungsartikel vehement den Ministerpräsidenten von NRW **Peer Stein-**

**brück** (SPD) an, weil er sich für eine Steuererhöhung für Freiberufler und eine Besteuerung der Substanz von Unternehmen ins Zeug lege. „Mit diesen

alten SPD-Reflexen wird die Wirtschaftskrise nur weiter verschärft und statt höherer Einnahmen letztlich das Gegenteil erreicht,“ sagte die christdemokratische Landtagsabgeordnete, die im Landtag von NRW u.a. Vorsitzende des Sportausschusses ist. In einem Schreiben weist Frau Hinnemann auf die desolante Finanzlage der Kommunen in NRW ein und erläutert gleichzeitig das Konzept der CDU-NRW für eine nachhaltige Reform der Gemeindefinanzen.

Dr. Kurt J. Gerritz

## Nur durchgreifende und nachhaltige Reform kann Gemeindefinanzen stabilisieren

Die Kommunen befinden sich in ihrer schwersten Finanzkrise. Einer katastrophalen Einnahmesituation stehen stetig steigende Kosten für Pflichtaufgaben und zusätzliche finanzielle Belastungen z. B. durch das Grundversicherungsgesetz gegenüber. Wie dramatisch die Situation ist, belegen die jüngsten Zahlen aus dem nordrhein-westfälischen Innenministerium: Anfang August befanden sich 176 der 396 Gemeinden im Haushaltssicherungskonzept (HSK). 54 Gemeinden befinden sich gar in einem „haushaltslosen“ Zustand, d. h., es ist weder eine wirksame Haushaltsverabschiedung noch ein genehmigungsfähiges Haushaltssicherungskonzept zustande gekommen. Und das Vorziehen der dritten Stufe der Steuerreform wird ein weiteres Loch in die Kommunalkassen reißen. Deshalb: Ohne eine durchgreifende und nachhaltige Gemeindefinanzreform lassen sich die akuten Probleme im Haushaltsjahr 2004 nicht lösen.

Doch die Bundesregierung ist uneins mit den Koalitionsfraktionen, nicht über das „Ob“, aber über das „Wie“ der Reform. Zentraler Streitpunkt ist die Einbeziehung von ertragsunabhängigen Einkünften wie Mieten, Pachten, Leasingraten und Zinsen in die Gewerbesteuerpflicht, während ihre Ausdehnung auf Freiberufler wohl fest vorgesehen ist. Eine Arbeitsgruppe soll nun Eichels Entwurf „weiterentwickeln“, ein Gegenmodell soll es nicht geben. Deshalb bleibt ab-

zuwarten und ist noch sehr fraglich, ob die Kommunen schnell, deutlich und nachhaltig entlastet werden.

Wie dieses Ziel erreicht werden kann, hat die CDU NRW längst durchgerechnet – durch eine Gemeindefinanzreform, die wirtschaftspolitisch vernünftig und kommunalfreundlich ist, die niemanden mehr belastet und eine transparente und gerechte Besteuerung gewährleistet.

- Die Gewerbesteuer ist keine verlässliche und vor allem keine stetige Einnahmequelle. Das derzeitige Gewerbesteuerrecht führt zudem zu einer Doppelbelastung für die Gewerbetreibenden. Deshalb fordert die Landes-CDU die Abschaffung der Gewerbesteuer. Dadurch bietet sich die Chance, die Finanzausstattung der Kommunen auf ein solides Fundament zu stellen. Die internationale Wettbewerbsfähigkeit deutscher Unternehmen wird erhöht, da eine nationale Steuer entfällt, für die es keinen Grenzgleich gibt. Die von der Landesregierung vorgeschlagene Ausdehnung der Gewerbesteuerpflicht auf Freiberufler, wirtschaftspolitischer Nonsens, ist damit ebenfalls vom Tisch.
- Die Kommunen erhalten nach dem Wegfall der Gewerbesteuer, bezogen auf den Stichtag der Steuererschätzung vom November 2001, eine Kompensation in voller Höhe der Einnahmenverluste. Dies er-



Gisela Hinnemann

Foto: privat

folgt über die Erhöhung des Umsatzsteueranteils der Gemeinden, verbunden mit einer Anhebung der Körperschaftssteuer von 25% auf 37,4%. Dreiviertel der Kompensation werden durch eine Aufstockung der kommunalen Umsatzsteuerbeteiligung von 2,2% auf 11,7% erreicht, ein Viertel durch die Körperschaftssteuerbeteiligung.

- Das im Grundgesetz bereits vorgesehene Hebesatzrecht für den Gemeindeanteil an der Einkommenssteuer soll von den Kommunen angewendet werden und analog dazu ein Hebesatzrecht für die Körperschaftssteuer im Grundgesetz verankert werden. Mehrbelastungen aufgrund des Hebesatzrechtes werden ausgeschlossen, da zuvor eine tarifliche Entlastung bei der Einkommens- und Körperschaftsteuer erfolgen muß.





www.sparkasse.de

**AUS VORFREUDE.**



Mit unserer privaten Altersvorsorge können Sie der Zukunft unbeschwert entgegensehen. Und sich dank Ihres individuellen Vorsorgeplans auf starke Renditen für das Alter freuen. Mehr Informationen in Ihrer Sparkassen-Geschäftsstelle oder unter [www.sparkasse.de](http://www.sparkasse.de). Wenn's um Geld geht – Sparkasse

## Verwaltungskosten der GKV

# Kassen geben für sich mehr aus als für alle Zahnärzte

Mit 8,02 Milliarden Euro haben die Verwaltungskosten der gesetzlichen Krankenversicherung im vergangenen Jahr einen Rekordwert erreicht. Das sind 5,2 Prozent der gesamten Einnahmen von knapp 140 Milliarden Euro. Wie aus der Jahresstatistik des Bundesgesundheitsministeriums hervorgeht, gaben die Kassen 1991 pro Mitglied umgerechnet 94 Euro für Verwaltung aus, im Jahre 2002 waren es schon 157 Euro. Auch im ersten Quartal 2003 lagen die Nettoverwaltungskosten mit 1,8 Milliarden um 100 Mio. Euro höher als in den ersten drei Monaten des vergangenen Jahres. *Die Welt* schrieb am 12. November 2002: „Die Kassen geben für sich selbst mehr aus als für alle Zahnärzte im Land.“ Im April dieses Jahres wurde auf Antrag aller Fraktionen im Deutschen Bundestag per Gesetz festgeschrieben, daß die Aufsichtsbehörden verpflichtet sind, „bei den Verwaltungsausgaben der Krankenkassen auf die strikte Einhaltung des Gebots der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit hinzuwirken und dabei einheitliche Maßstäbe anzuwenden“. Mit der ab 2004 angestrebten Reform des Gesundheitswesens unternehmen Regierung und Opposition nun den Versuch, die Verwaltungskosten der Krankenkassen zu stützen. Sollten sie je Mitglied um 10 Prozent über dem Durchschnitt liegen, würden diese Ausgaben dann automatisch eingefroren.

Die Verwaltungsausgaben der Kassen und ihre rund 150 000 Beschäftigten geraten immer mehr in die Kritik: Riesige Verwaltungspaläste, aufwendige Filialen in teuren Fußgängerzonen und überzogene Vorstandsgehälter beschäftigen mittlerweile nicht nur die Presse. Der Präsident des Bundesversicherungsamtes **Rainer Daubenbüchel** meinte aber, daß die Vorwürfe der Verschwendung von Versichertengeldern nur auf wenige Kassen zutreffen.

Bei einer Prüfung von 120 bundesweit tätigen Kassen deckte die Kontrollbehörde in neun Fällen deutlich überzogene Vorstandsgehälter auf. So genehmigten sich Chefs von Minikassen mit ungefähr 20 000 Mitgliedern bis zu



**Rainer Daubenbüchel,**  
Präsident des Bundesversicherungsamtes

120 000 Euro im Jahr. Künftig sollen die Vorstandsgehälter veröffentlicht werden. AOK-Sprecher **Udo Barske** meinte verniedlichend: „Die Vorstandsgehälter beim AOK-Bundesverband liegen nicht höher als ein Facharztgehalt.“ Als Dienstwagen gibt es einen E-Klasse Mercedes. Dazu großzügige Pensionszusagen – bis zu 75 Prozent des Gehaltes auf Lebenszeit. Man möchte hinzufügen: Ohne einen einzigen Euro an Eigenmitteln zu investieren, wie es in einer mittelständisch geprägten Praxis üblich ist. Der oben zitierte Präsident des Bundesversicherungsamtes Rainer Daubenbüchel hält Jahressaläre von Vorständen je nach Kassengröße zwischen 60 000 und 200 000 Euro für angemessen.

Der Chef der Barmer Ersatzkasse **Dr. Eckart Fiedler** verdient nach eigenen Angaben 187 000 Euro im Jahr und ist damit zufrieden. „Ich halte diese Summe auch nicht für übertrieben hoch.“ Er prophezeit aufgrund der politischen Vorgaben neue Milliarden-Lasten, die die Bürokratien-Kosten in die Höhe treiben. „Allein die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte kostet mindestens eine Milliarde Euro. Ab 2005 kommen auf die Kassen rund 1,5 Milliarden Euro an zusätzlichen Kosten zu, weil sie dann die medizinischen Behandlungs-

kosten für die Pflegefälle übernehmen.“ Auch die Programme für chronisch Kranke würden Verwaltungskosten verursachen. Der hochkarätige Kassenfunktionär glaubt nicht an eine Senkung der Verwaltungskosten der Krankenkassen, zumal allein schon die Verwaltung des Risikostrukturausgleiches (RSA) wie ein Beschäftigungsprogramm für alle Kassen wirke. „Da werden wir unser Personal trotz sinkender Mitgliederzahlen niemals los.“ Die lebhaften Wanderbewegungen von den großen Kassen zu den Betriebskrankenkassen in den vergangenen Jahren werfen ein Schlaglicht auf das große Dilemma. Denn damit sinken bei den großen Versorgerkassen die Einnahmen. Als träge Körperschaft können sie ihre Kosten aber nicht schnell genug anpassen, auch weil die verbliebenen, oft älteren oder weniger gesunden Mitglieder tendenziell einen höheren Betreuungsaufwand haben und oft lokale Ansprechpartner benötigen. Im Ergebnis steigen damit die Verwaltungskosten je Mitglied, auch wenn insgesamt weniger Mitglieder zu betreuen sind.

Zum Schluß sei ein Vergleich mit der privaten Krankenversicherung (PKV) erlaubt. Hier haben sich die reinen Verwaltungskosten, bemessen an den Beitragseinnahmen von 7,1 Prozent im Jahre 1975, auf 3,39 Prozent im Jahre 2001 mehr als halbiert. Das Thema Verwaltungskosten der gesetzlichen Krankenversicherung wird uns also weiterbeschäftigen. Zumindest so lange, bis aus den Kassen mit Körperschaftsstatus richtige Versicherungen, die in einem echten Wettbewerb zueinander stehen, geworden sind.

*Dr. Kurt J. Gerritz*

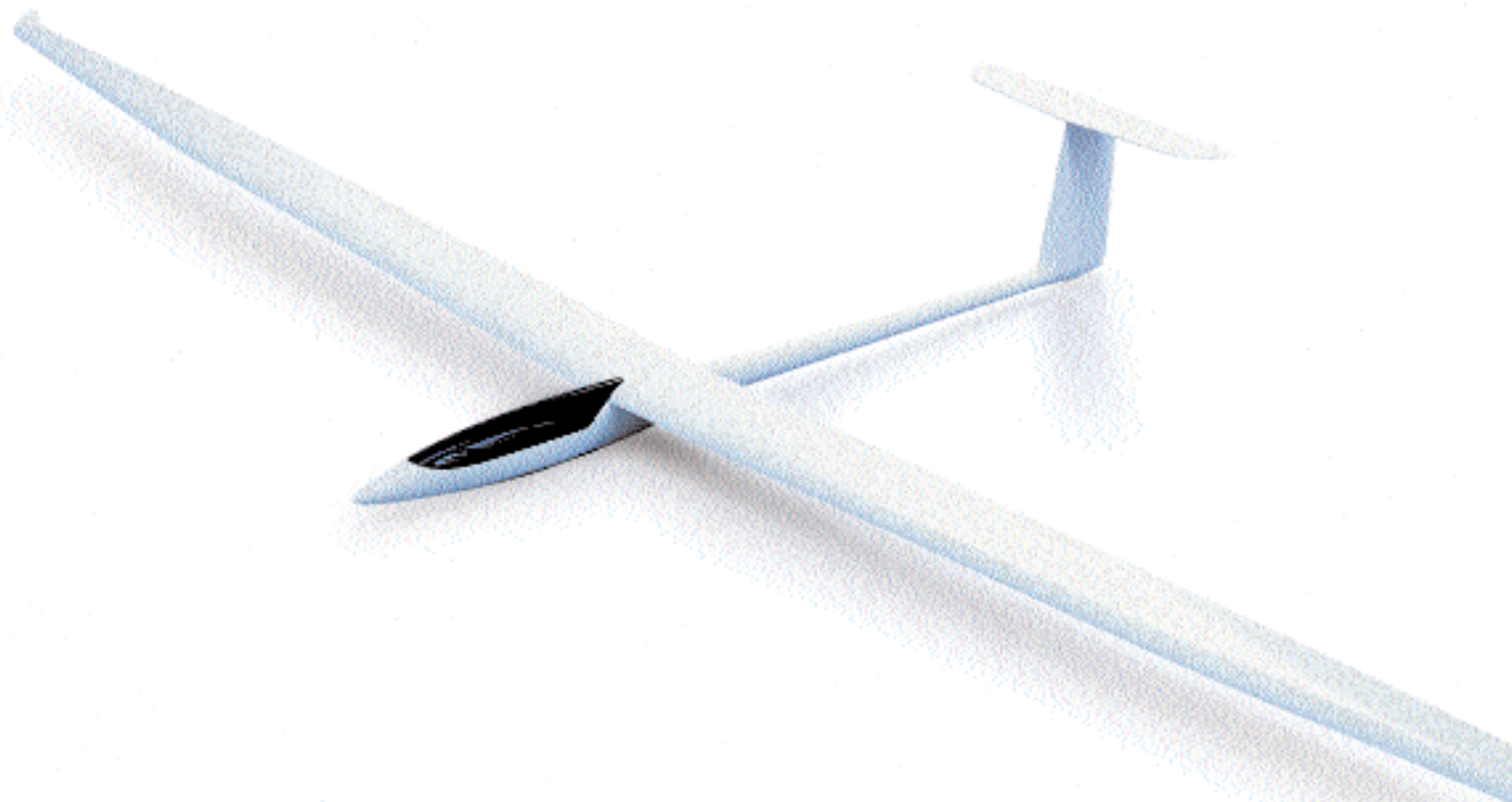


**Dr. Eckart Fiedler,**  
Vorstandsvorsitzender der BEK

Fotos: dpa



**cercon** smart ceramics®



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

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

\*gemäß unseren Garantiebedingungen



MEHR INFORMATIONEN erhalten Sie durch Ihren Berater im DeguDent VertriebsCentrum oder bestellen Sie Ihr kostenloses Infopaket unter Tel. 0180 23 24 555 oder [www.cercon-smart-ceramics.de](http://www.cercon-smart-ceramics.de)

© 2008 DeguDent GmbH

**DeguDent**

A Dentsply International Company

# Mythos Schweiz

Erstveröffentlichung: *Deutsche Zahnärztliche Zeitschrift* 58 (2003), S. 319

Die Schweiz gilt bei uns seit etlichen Jahren als eine Art medizinisches Paradies. Auch in den Massenmedien wird das Schweizer Vorbild gerne bemüht. Dabei wird folgende übergeordnete Argumentationsschiene in der Öffentlichkeit lanciert: *Finanzieller Druck hat die Schweizer zu Weltmeistern im Zähneputzen gemacht. Deshalb haben sie bessere Zähne als Deutsche.*

Im einzelnen wird der in Deutschland lebenden Bevölkerung folgender Eindruck vermittelt:

- Die Mundgesundheit ist in der Schweiz (und anderen Ländern mit Ausgliederung zahnmedizinischer Leistungen aus öffentlichen Krankenversicherungen) wesentlich höher als in Deutschland.

- Wenn die Zahnmedizin dem freien Kräftespiel des Marktes überlassen wird und zahnmedizinische Leistungen – so wie dies in der Schweiz der Fall ist – privat zu bezahlen sind, fördert dies nachhaltig die medizinische Eigenverantwortung der Bevölkerung (medizinische Verhaltenssteuerung „über den Geldbeutel“).

- Orale Erkrankungen sind weitgehend selbstverschuldet. Ihre Vorbeugung besteht im wesentlichen im Zähneputzen.

Vor dem Hintergrund, daß solche Behauptungen – von wenigen Ausnahmen abgesehen – bislang unwidersprochen geblieben sind und von großen wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Vertretungen universitärer Einrich-

tungen sogar durchaus wohlwollend begleitet werden, müssen die sogenannten „mündigen“ Bürgerinnen und Bürger unseres Landes davon ausgehen, daß sie zutreffen. Tatsächlich dürfte sie aber ein kritischer Blick in die Fachliteratur eines Besseren belehren. Alle oben aufgeführten Thesen sind nämlich in dieser vereinfachten Form falsch oder zumindest nicht hinreichend belegt.

- Die Mundgesundheit der in Deutschland und in der Schweiz lebenden Bevölkerung zeigt nach der aktuell zur Verfügung stehenden Datenlage keine gravierenden Unterschiede. Auch die mittleren jährlichen Pro-Kopf-Ausgaben für zahnärztliche Leistungen sind in Deutschland und in der Schweiz trotz unterschiedlicher Finanzierungssysteme weitgehend identisch.

- Die Vorstellungen, daß sich finanzieller Druck infolge Selbstzahlerleistun-

## Anmerkung der Redaktion zu Mythos Schweiz

Es ist schon bemerkenswert, festzustellen, daß zwei Hochschullehrer aus dem Elfenbeinturm heraustreten, um mit wissenschaftlicher Akribie gesundheitspolitische Aussagen matt zu setzen. Kann finanzieller Druck durch Herausnahme des Zahnersatzes aus dem Leistungskatalog der GKV die Motivation zur persönlichen Prophylaxe steigern, um die eigenen Zähne bis ins hohe Alter vor dem Zahnersatz zu bewahren?

Der Erhalt oraler Gesundheit ist nur durch individuelle, persönliche Prophylaxemaßnahmen in Verbindung mit einer lebenslangen individuellen, präventivzahnmedizinischen Betreuung möglich. Dabei ist die Feststellung des individuellen Erkrankungsrisikos Grundlage für die Auswahl und die Häufigkeit präventivzahnmedizinischer Maßnahmen.

Es ist bekannt, daß die Kariesentstehung ein multifaktorieller Prozeß ist, der über einen längeren Zeitraum abläuft. Mit einem einzelnen Parameter kann dieses komplexe Geschehen nicht erfaßt werden. Es gibt daher keinen Risikofaktor, welcher allein eine ausreichende Sensivität und Spezifität zur Bestimmung des zukünftigen Kariesrisikos aufweist. Das Individuum ist den verschiedenen Kariesrisikofak-

toren während seines Lebens in unterschiedlichem Maße ausgesetzt. Änderungen des Kariesrisikos müssen daher genügend schnell erfaßt werden können.

Die Parameter für die Erfassung des Kariesrisikos sind Alter, Berufsrisiko, längerfristige Medikation oder Gebrauch von Drogen, tiefgreifende Änderungen der Lebensumstände, persönliche Oralhygiene, Ablehnung der Fluoridprophylaxe, eingeschränkte Selbstpflege durch Krankheit, Unfall, Invalidität, Institutionalisierung, Hospitalisierung, Plaque, Kariesaktivität, bisher aufgetretene Karies unter Mitberücksichtigung der Restaurationen und der fehlenden oder ersetzten Zähne, Intitalläsionen, Ernährungsgewohnheiten, eingeschränkte Speichelfließrate, reduzierte Pufferkapazität, Streptococcus mutans- und Lactobazillen-Tests und von finanziellen Mitteln unabhängige soziale Faktoren, die in der Schweiz unter dem Begriff des dentalen Intelligenzquotienten erfaßt werden, d. h.

1. Stellenwert, den der Patient der oralen und dentalen Gesundheit beimißt;
2. Umfang, Intensität und Qualität der Selbstpflege;

3. Grad der Kooperation in einem umfassenden zahnmedizinischen Betreuungsprogramm.

An keiner Stelle ist eine Abhängigkeit des Kariesrisikos von Euro oder Franken vermerkt, und dabei soll es auch bleiben. Zahnmedizinische Präventionsprogramme mit einer erweiterten Kariesdiagnostik, der Bestimmung des individuellen Kariesrisikos, einem Kariesmonitoring und den darauf aufbauenden Betreuungsmaßnahmen und -frequenzen sind noch nie Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung gewesen.

Man kann den Autoren nur zustimmen, daß man die meisten Probleme nicht dadurch lösen kann, indem man „Mundferkel“ vermehrt zur Kasse bittet. Der Mythos Schweiz (wie auch Schweden) liegt vielmehr in der frühzeitigen Entwicklung und Implementierung der zahnmedizinischen Prävention, der Deutschland zeitversetzt gefolgt ist und infolge dessen die Bevölkerung einen den Schweizern ähnlichen Mundgesundheitszustand aufweist. In diesem Zusammenhang hat sich damals besonders der Freie Verband Deutscher Zahnärzte verdienstvoll eingesetzt.

Dr. Rüdiger Butz



gen auf das aktive Mundgesundheitsverhalten der Bevölkerung positiv auswirken würde, sind weder für die Schweiz noch für Deutschland hinreichend belegt. Das Gesundheitsbewußtsein des einzelnen ist – neben sozioökonomischen Einflußfaktoren wie Bildung und Einkommen – auch in der Schweiz unter anderem davon abhängig, ob Gesundheitsförderungsprogramme und Prophylaxeangebote vorhanden sind oder nicht. Dabei dürfen kollektive und semi-kollektive Maßnahmen, die sich an breite Bevölkerungsgruppen richten, nicht vernachlässigt werden. Wenn man die gesamte Bevölkerung mit ihren unterschiedlichen sozialen Schichten im Auge hat, führt nach allem, was heute bekannt ist, finanzieller Druck nicht zu einem höheren Mundgesundheitsbewußtsein, sondern in erster Linie zu einer geringe-

ren Inanspruchnahme zahnärztlicher Leistungen.

- Der Zustand des Gebisses ist bekanntlich von diversen endogenen, genetisch determinierten Faktoren und Allgemeinerkrankungen sowie von zahlreichen exogenen Einflüssen abhängig. Eine Reduktion auf Einzelfaktoren (z. B. Zähneputzen) mit dem daraus abgeleiteten Selbstschulungsprinzip beim Auftreten dentaler Läsionen trägt den verschiedenen Dimensionen von oraler Gesundheit und Krankheit in ihren vielfältigen (zahn)medizinischen und sozio-ökonomischen Bezügen zu wenig Rechnung.

Es gibt viele berechtigte Gründe, das System der zahnmedizinischen Versorgung in Deutschland zu reformieren. Die Vorstellung jedoch, man könne die meisten Probleme dadurch lösen, daß man

„Mundferkel“ vermehrt zur Kasse bittet, geht an den tatsächlich anstehenden Herausforderungen vorbei. Ein nüchterner Vergleich zwischen Deutschland und der Schweiz – zwei Ländern mit völlig unterschiedlichen Finanzierungssystemen zahnärztlicher Leistungen – sollte zu einer realistischen Betrachtung Anlaß geben. Der in Deutschland für politische Propagandazwecke gepflegte „Mythos Schweiz“ muß aus wissenschaftlicher Sicht kritisch hinterfragt werden.

Prof. Dr. Dr. Hans Jörg Staehle, Heidelberg  
Prof. Dr. Thomas Kerschbaum, Köln

#### Literatur:

Staehle, H. J., Kerschbaum, T.:  
**Mythos Schweiz - Meinungen und Fakten zur Mundgesundheit in der Schweiz im Vergleich zu Deutschland.**  
Dtsch. Zahnärztl. Z. 58, 325 (2003)

## Berufsausübung

### Cave!

Die Devitalisation der Pulpa mit Materialien, die Paraformaldehyd enthalten, entspricht wegen der Gefahr der Nekrose nicht mehr dem „state of the art“. Marginale Undichtigkeiten des temporären Verschlusses und iatrogene Perforationen der Pulpakammer ermöglichen die Diffusion des Materials in die umgebenden Gewebe mit nachfolgender Nekrose, Knochensequestrierung und Zahnverlust.

#### Literatur:

Hülsmann, M: **Periodontal destruction and tooth loss following pulp devitalization with Toxavit: report of a case Endodontol Traumatol 1993; 9; 216-221**



Die Stiftung zur Förderung der Gesundheit IHCF, Vaduz/Liechtenstein, führte und führt wiederholt Aktionstage mit verschiedenen Themen durch und wendet sich dafür an die Zahnarztpraxen. Wenn Zahnarztpraxen an den Aktionen teilnehmen wollen, mögen diese im Einzelnen überprüfen, ob die Verfahrensweise mit der Berufsordnung vereinbar ist.



Die Firma PreCape AG, Weidenberg, bietet unter dem Titel „Club of Prevention“ eine Software als multimediales Vehikel der „Prophylaxe assistance“ an, um Informationen an Beratungsstellen, Praxen, Lehrer, Kindergärtner o. ä. zu verbreiten. Auch hier ist zu prüfen, ob die Verfahrensweise mit der Berufsordnung vereinbar ist.

Dr. Rüdiger Butz

## VZN

### Leistungen im Falle des Unfalltodes

Die Kammerversammlung hat in ihrer Sitzung am 17. 5. 2003 beschlossen, die Leistungen aus der Unfallzusatzversorgung (UZV) bei Unfalltod von 75 000,00 € auf 100 000,00 € zu erhöhen. Der Beitrag dafür beläuft sich nach wie vor auf lediglich 5,00 € pro Monat.

In diesem Zusammenhang wird noch einmal darum gebeten, Gruppenreisen, d. h. Fahrten, die mehr als vier Mitglieder des VZN mit demselben Verkehrsmittel unternehmen, dem VZN zu melden, weil das VZN hinsichtlich der Unfallzusatzversorgung eine günstige Rückdeckungsversicherung abschließt.

### VZN vor Ort

Das VZN führt in regelmäßigen Abständen Einzelberatungen seiner Mitglieder zu Mitgliedschaft und Anwartschaften im VZN in den Räumen der Bezirksstellen der ZÄK Nordrhein durch. Im 2. Halbjahr 2003 werden folgende Beratungstage angeboten:

- 15. Oktober 2003** Bezirks- u. Verwaltungsstelle Wuppertal
  - 19. November 2003** Bezirks- u. Verwaltungsstelle Köln
  - 3. Dezember 2003** Bezirks- u. Verwaltungsstelle Duisburg
- Terminvereinbarungen sind erforderlich und können ab sofort (nur) mit dem VZN (Herr Prange Tel.: 02 11 / 5 96 17-43) getroffen werden.

Versorgungswerk  
der Zahnärztekammer Nordrhein  
– Der Verwaltungsausschuß –

## Aktueller Stand der Prävention (Teil 3)

# Risiko-orientierte präventive Betreuungspläne – konventionell und digital –

Zusammengestellt von Dr. Rüdiger Butz

Mit der Neubeschreibung einer präventionsorientierten Zahnmedizin wird die präventive Intervention vor jede Therapieentscheidung zur invasiven Intervention gestellt. Vor diesem Hintergrund wird zur Orientierung der aktuelle Stand der zahnmedizinischen Prävention dargestellt.

In der Hauptmaske (Abb. 8) des Programms DentiGroup werden die Angaben zur Person, zum Risiko durch Rauchen, Diabetes, Asthma, Medikation und Schnupftabak eingetragen sowie sechs weitere durch die Praxis zu definierende Kriterien, wie z. B. Bruxismus oder Funktionsstörungen. Der Schweregrad wird durch die Zahlen eins bis drei festgelegt.

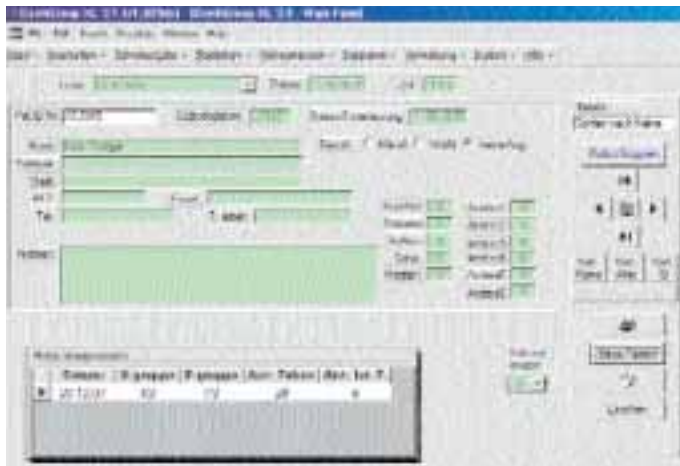


Abb. 8: Hauptmaske von DentiGroup.

Im unteren Feld sind die vorhergegangenen Eingruppierungen aufgeführt. Sie können rückwirkend aufgerufen werden und dienen somit der für die Effektivität der präventiven Betreuung so wichtigen Verlaufskontrolle (Monitoring). Die Wirksamkeit der präventiven Betreuung, deren Ziel die ständige Senkung des Erkrankungsrisikos ist, kann kontrolliert werden.

Durch Anklicken der Schalter Risikogruppen erscheint die AutoGroup Maske (Abb. 9). Für die Kalkulation des individuellen Erkrankungsrisikos bzw. Erkrankungsgrades in der Autogrouping-Funktion benötigt DentiGroup 18 Untersuchungsparameter:

Für die Kalkulation des individuellen Erkrankungsrisikos bzw. Erkrankungsgrades bei Karies:

1. Anzahl der vorhandenen Zähne
2. Anzahl der intakten Zähne (ohne Läsion und Restauration)
3. Art und Anzahl der kariösen Läsionen
4. Karieshistorie
5. Speichelsekretionsrate



Abb. 9: Die AutoGroup Maske.

6. Pufferkapazität
7. Anzahl der Laktobazillen
8. Anzahl der Mutans Streptokokken
9. Ernährungsindex
10. Fluoridexposition
11. Plaque Index
12. Professionelle Einschätzung

Für die Kalkulation des individuellen Erkrankungsrisikos bzw. Erkrankungsgrades bei Parodontitis:

1. Plaque Index
2. Gingivitis
3. Taschentiefe
4. Knochenverlust
5. Zahnstein Index
6. Professionelle Einschätzung.

Die Parameter sind schnell durch Mausklick bzw. Eintragung der Zahl eingegeben. Die Eingabe der Anzahl der vorhandenen Zähne, der Anzahl der naturgesunden Zähne (ohne Läsion und/oder Restauration), Art und Anzahl der kariösen Läsionen ist obligat. Die restlichen Angaben sind optional. Je mehr Angaben gemacht werden, um so genauer ist die Einschätzung. Die Angabe der Anzahl der Laktobazillen sowie der Mutans-Streptokokken ist nur bei Vorliegen von Karies und/ oder hohem Kariesrisiko sinnvoll.

Durch Klicken auf den Schalter Berechnung erscheint am Ende der zweiten Zeile ein Vorschlag für die ermittelte Karies Gruppe (K-Gruppe) sowie die Parodontitis Gruppe (P-Gruppe). Durch Anklicken des Schalters Patient info erscheinen auf dem Bildschirm Risiko bezogene Patienteninformationen, die ausgedruckt werden können. Diese dienen der Präventionsassistentin als Leitfaden für Information, Beratung und Motivation des Patienten. Zur Bekräftigung der mündlichen Information wird der Abdruck ausgehändigt. Diese Patientenin-



formationen können im Textprogramm des Rechners individuell bearbeitet werden.

Es stehen nach jeder Eingruppierung vier oder mehr Patienteninformationen zur Verfügung: die Basisinformationen Karies und Parodontitis sowie die auf die jeweiligen Risikofaktoren bezogenen Ergänzungsinformationen. Sie enthalten am unteren Blatte Hinweise, was das Praxisteam für die Gesunderhaltung des Patienten leistet und wie sich der Patient verhalten muß. Der Patient sollte aber nicht mit einer Flut von Papier, die er nicht bewältigen kann oder will, überhäuft werden, sondern die Informationen sollten in Folgesitzungen gezielt gegeben werden, nachdem man sich davon überzeugt hat, daß der Inhalt der Vorinformation verinnerlicht wurde. Diese Blätter mit Patienteninformationen dienen der organisierten, risikoorientierten und gezielten Instruktion des Patienten.

Darüber hinaus wird die Präventionsassistentin über das Anklicken des Schalters Behandlung über einen risikoorientierten präventiven Behandlungsplan mit Hinweisen über die Art und Frequenz der zu ergreifenden Betreuungsmaßnahmen informiert.

Als weitere Hilfe erhält man den Ausdruck eines Organigramms (Abb. 10) über den Ablauf der Betreuungs- und gegebenenfalls Behandlungsmaßnahmen. Dieses Organigramm ist im einzel-

nen abuarbeiten. Darin sind für jede Sitzung die jeweiligen Maßnahmen und, wenn notwendig, die Zeitabstände der Sitzungen angegeben. Auch findet man, wann der Patient eventuell notwendigen Behandlungen dem Zahnarzt zugeführt werden muß. Somit werden die notwendigen Behandlungsmaßnahmen in die präventive Betreuung eingebettet.

Der Rechner führt alle Erkrankungs- und Erkrankungsrisikogruppen in einer Grafik zusammen (Abb. 11). So erhält man einen Überblick über den aktuellen Stand der Erkrankungen und der Erkrankungsrisiken für die gesamte Patientenschaft der Praxis. Auf der vertikalen Achse der Tabelle ist die Anzahl der Patienten angegeben. Auf der horizontalen Achse finden sich das Patientenalter in Gruppen von fünf Jahren.

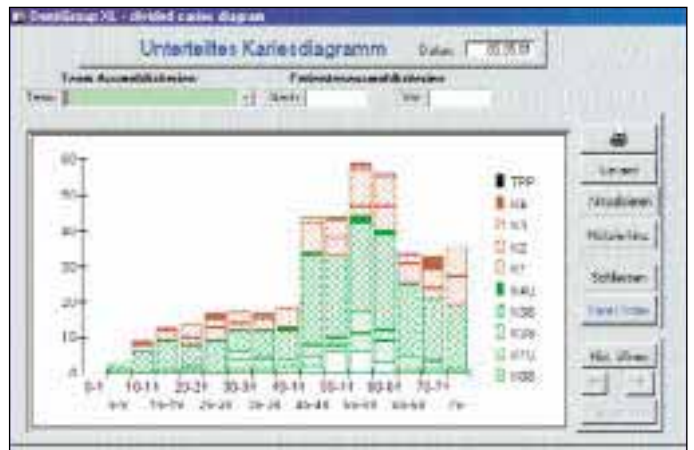


Abb. 11: Praxisstatistik.

In der Gruppe der 25- bis 29jährigen findet sich z. B. eine Untergruppierung mit starkem Kariesbefall (K4, rot). Diese Patientengruppe kann unter einem anderen Menüpunkt namentlich aufgerufen werden, um die betroffenen Patienten zu identifizieren und sie der gezielten Behandlung in der Praxis zuzuführen. Ähnlich kann man mit den Gruppierungen der an Karies oder Parodontitis erkrankten und auch den einzelnen Risikogruppen verfahren.

Das Programm ermöglicht dem Computer, eine Anzahl von Verwaltungsbriefen auszudrucken. Der Willkommensbrief ist für neue Patienten gedacht, er wird begrüßt und ihm wird eine Erklärung über den Weg zur Praxis und ein Parkhinweis gegeben. Ein weiteres Schreiben informiert den Patienten über die Grundsätze der präventiven Betreuung. Der Recallbrief erinnert die Patienten an ihre Termine in der Praxis, nennt seine Risikograde, an Karies oder Parodontitis zu erkranken, die Anzahl der diesbezüglich notwendigen Besuche in der Praxis pro Jahr und die voraussichtlichen Kosten. Die Gesundheitserklärung ist eine mit den derzeitigen gebührenrechtlichen Bestimmungen konforme Vereinbarung für die präventive Betreuung des Patienten. Das Programm bietet noch eine Vielzahl von weiteren sinnvollen Möglichkeiten und Statistiken. Es würde den Rahmen dieses Beitrags sprengen, diese alle zu beschreiben.

Auf dem Autogrouping-Bildschirm findet sich oben rechts ein Schalter Cariogram, dessen Funktion leider bis heute noch nicht aktiviert ist. Er stellt den Link zu der Software „Cariogram“ (Abb. 12 und 13) von Bratthall, Lund Universität (erhältlich bei der IHCF). Das Programm stellt graphisch in einem Tortendiagramm den Bereich der Kariesrisikofeststellung dar. Die einzelnen Parameter können variiert werden und die dadurch bewirkten Veränderungen beobachtet werden. Das



Abb. 10: Betreuungsorganigramm K2.

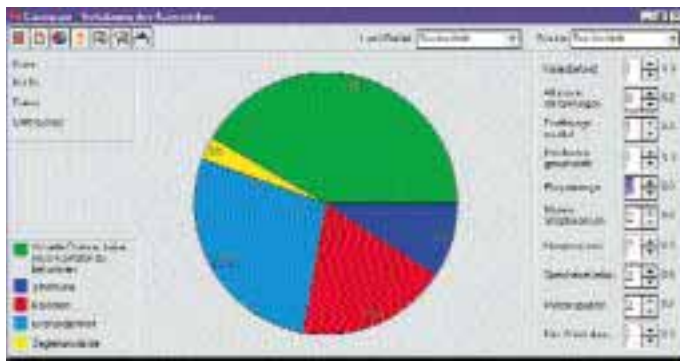


Abb. 12: Cariogram.

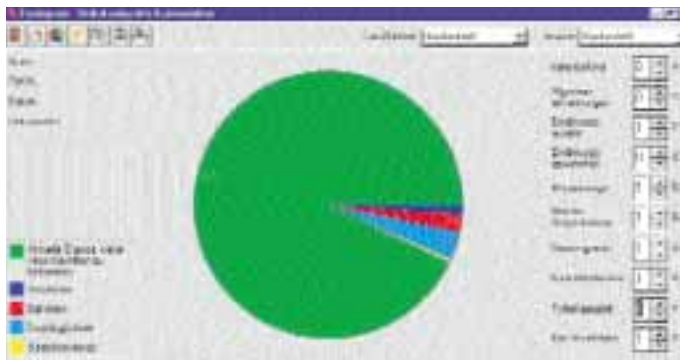


Abb. 13: Cariogram mit veränderten Parametern.

Programm (Abb. 14 und 15) ist kostengünstig, anschaulich und instruktiv. Es kann sehr gut für die Schulung der Mitarbeiter und zur Patientenmotivation verwendet werden.

- Aktuelle Chance, keine neuen Kavitäten zu bekommen:**  
 Der grüne Sektor beschreibt eine Einschätzung der aktuellen Chance, keine neuen kariösen Läsionen zu entwickeln. Je größer dieser Sektor ist, desto besser für die Zahngesundheit. Ein kleiner bedeutet ein hohes Kariesrisiko.
- Ernährung:**  
 Der blaue Sektor basiert auf der Ernährungsqualität und den, das heißt die Frequenz der Nahrungsaufnahme. Je kleiner der Sektor, desto besser für die Zahngesundheit.
- Bakterien:**  
 Der rote Sektor basiert auf einer Kombination von Plaquemenge und Mutans Streptokokken. Je kleiner der rote Sektor, desto besser für die Zahngesundheit.
- Empfänglichkeit:**  
 Der hellblaue Sektor Empfänglichkeit basiert auf einer Kombination der Fluoridexposition, der Speichelsekretionsrate und der Pufferkapazität des Speichels. Je kleiner der Sektor desto, besser für die Zahngesundheit.
- Begleitumstände:**  
 Der gelbe Sektor Begleitumstände basiert auf der Anzahl vorhandener kariöser Läsionen und für die Kariesentstehung förderlichen Allgemeinerkrankungen. Je kleiner der Sektor, desto besser für die Zahngesundheit.

Abb. 14: Automatisch auftauchende Erläuterungen zur Risikoeinschätzung auf der Maske von Cariogram.

Es sollte ein Überblick über die Möglichkeiten der Erstellung von risikoorientierten präventiven Behandlungsplänen gegeben werden. Dafür ist die Datenverarbeitung eine willkommene Hilfe.

**Literatur**

1. The Journal of Evidence Based Dental Practice, Mosby, Vol. 1, No 1, Jul. 2001
2. Kariesdiagnostik, M. J. Noack, R. Haak, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität Köln, Kariesdiagnostik
3. Zahnfarbene adhäsive Füllungen im Seitenzahnbereich, S. Kersten, F. Lutz, M. Besek, T. Windeler, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität Zürich
4. Evaluation of a computer program for caries risk assessment in schoolchildren; G. Hänsel Peterson, S. Twedman, D. Bratthall: Caries Res;36:327-340
5. Computer-aided risk management – A software tool for the Hidep model: Uno H. G. Fors, Hans Sandberg, Dept. of Humanities, Informatics and Social Sciences, Karolinska Institute, PO Box 17913, S-1 1895 Stockholm, Sweden, Email: Uno.Fors@lime.ki.se, Quintessence International, Volume 32, Number 4, 2001, 309-319)

**Kariesbefund:**

Der Kariesbefund schließt Kavitäten, Füllungen und Zahnverluste, die auf Karies zurückzuführen sind, ein. Wenn mehrere neue Kavitäten während des vergangenen Jahres aufgetreten sind, hier immer eine 3 eingeben, auch wenn bislang wenig Füllungen vorhanden sind.

**Ernährungsqualität:**

Einschätzung der Kariogenität der Ernährung, besonders in Bezug zum Zuckergehalt

**Allgemeinerkrankungen:**

Nur Erkrankungen oder Konditionen berücksichtigen, die der Kariesentstehung förderlich sind

**Mutans Streptokokken:**

Einschätzung der Mutans Streptokokken (Streptokokkus mutans und Streptokokkus sobrinus) im Speichel z. B. durch Dentocult SM Strip mutans Test

**Plaquemenge:**

Einschätzung der Mundhygiene z. B. mittels Silness-Löe Plaque Index (PI). Engstände, die die Zahnreinigung erschweren, sollten mitberücksichtigt werden als hoher PI-Wert, auch wenn die bukkalen Zahnflächen plaquefrei erscheinen

**Ernährungsgewohnheiten:**

Einschätzung der durchschnittlichen Anzahl von Nahrungsaufnahmen einschließlich Snacks und Getränke pro Tag

**Klinische Beurteilung:**

Beurteilung durch den Behandler – klinisches Gefühl, z. B. Compliance des Patienten

**Pufferkapazität:**

Bestimmung der Pufferkapazität des Speichels, z. B. durch Dentobuff Test

**Speichelsekretion:**

Einschätzung der verfügbaren Speichelmenge, z. B. durch Bestimmung der Sekretionsrate mittels paraffinstimulierter Speichelproduktion in ml Speichel pro Minute

**Fluoridprogramm:**

Einschätzung, in welchem Ausmaß Fluorid in der Mundhöhle in Bezug auf Menge und Zeit verfügbar ist

Abb. 15: Die variablen Parameter von Cariogram.



## Vorstellung der Abteilung Finanz

# Über Geld reden

In einer losen Reihe stellt das Rheinische Zahnärzteblatt die Abteilungen der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein vor. Nach Abrechnung, Honorarberichtigung, Vertragswesen und Prüfwesen (RZB 10/2002, 2/2003, 5/2003 und 7-8/2003) dreht sich diesmal alles um die Finanzen. Unter der Leitung von Bernd Bettges und unter den wachsamen Augen der zuständigen Vorstandsreferenten Dr. Wolfgang Eßer und Dr. Hansgünter Bußmann betreuen 19 Damen und Herren die verschiedenen Eingangs- und Ausgangskonten im Verhältnis zu über 400 Krankenkassen und sonstigen Kostenträgern, etwa 5 000 Zahnarztpraxen und fast 6 000 Zahnärzten.

Zu den bemerkenswerten, besser gesagt äußerst merkwürdigen Gegebenheiten im Sachleistungssystem der gesetzlichen Krankenversicherung gehört die scharfe Trennung zwischen der Abrechnung und der Honorierung der einzelnen Leistungen, die der Zahnarzt in seiner Praxis erbringt. In der Abteilung Abrechnung (Vorprüfung) geht es vorrangig nicht um konkrete Geldbeträge. Berechnet werden jeweils Punkte und Punktsummen, vor deren Umsetzung in konkrete Euro-Beträge „dank“ HVM und Budget noch recht komplizierte Berechnungen stehen. Diese werden mit Hilfe der EDV in der Finanzabteilung vorgenommen, die zugleich die Zahlungen von den Krankenkassen an die KZV

**Abteilungsleiter  
Bernd Bettges leitet  
und koordiniert,  
unterstützt von  
Abteilungssekretärin  
Brigitte Kühn,  
die Arbeit von insgesamt  
19 Damen und Herren.**



Nordrhein und von hier an die Zahnärzte reguliert.

Schon wegen der monatlichen Abschlagszahlungen, die regelmäßig an knapp 5 000 Praxen überwiesen werden müssen, wäre es unmöglich, zunächst die Forderungen der Zahnärzte an die Krankenkassen weiterzuleiten, danach die von diesen eingehenden Gelder zu verbuchen und sie dann erst an die einzelnen Praxen weiterzuleiten. Beide Vorgänge laufen parallel ab. Dazu sind bei den zuständigen Mitarbeitern zwar keine seherischen Fähigkeiten notwendig, es geht aber nicht ohne sehr präzise Finanzplanungen und genaue datengestützte Hochrechnungen. Noch komplizierter wird das Geschäft der Abteilung Finanz durch die zahlreichen Gesetzes-, Vertrags- und Vergütungsänderungen der letzten Jahre. So müssen seit der Einführung des Wohnortprinzips ab dem 1. Januar 2003 zusätzlich die Konten von etwa 170 BKKen und IKKen aus anderen Regionen geführt werden, die zum Teil ihren Charakter noch während laufender Abrechnungsjahre – etwa durch Fusionen – wieder ändern. Durch Rückforderungen und Regresse aus Prüfungen reicht der Zeitraum, der im Auge behalten werden muß, rückwirkend über Jahre hinaus. Immer neue und sich ändernde Anforderungen, welche Daten wie erfaßt, verwaltet, ausgewertet und übermittelt werden müssen, setzt die Abteilung EDV in enger Zu-

sammenarbeit mit der Finanzabteilung möglichst rasch in effektive Computerprogramme um.

Die eigentlich klare Aufgabenstellung, die vertraglich festgelegten Krankenkassenvergütungen für vertraglich exakt beschriebene kassenzahnärztliche Leistungen des vergangenen abgerechneten Quartals oder Monats weiterzuleiten und zu überwachen, wird auch dadurch sehr erschwert, daß der KZV Nordrhein auf seiten der Kostenträger über 400 Krankenkassen und sonstige Kostenträger in wechselnden Konstellationen gegenüberstehen. Zahlungsvorgänge geschehen daher zum Teil unter sehr unterschiedlichen organisatorischen Voraussetzungen. Zudem gibt es je nach Kassenart und sogar einzelner Kasse stark abweichende organisatorische Vorgehensweisen und leider auch nicht überall die gleiche Zahlungsmoral.

## Rechnungen und Geldeingänge kontrolliert

Die Mitarbeiter im *Krankenkassenkontokorrent* haben im wesentlichen die Aufgabe, die Geldeingänge von den Krankenkassen und sonstigen Kostenträgern zu überwachen und die geforderten Beträge so zeitnah hereinzuholen, daß eine Auszahlung dieser Beträge an die Zahnärzte zu den jeweiligen Zahlungsterminen erfolgen kann. Erschwert wird



Im Zahnärztekontokorrent bearbeiten Gruppenleiterin Hildegard van Roye, Martina Czichon, Simone Dolffen, Hildegard Tewinkel, Dagmar Muno und Norma Wirtz Gutschriften und Belastungen der Zahnärztekonten (v. l.).



Im Krankenkassenkontokorrent überwachen Gruppenleiterin Ursula Dausend, Michael Eymael und Friedhelm Otto die Geldeingänge von den Krankenkassen und sonstigen Kostenträgern (v. l.).



Gruppenleiter Hans-Ulrich Eich, Julia Sennewald und Jutta Spickenreither sind für die Ermittlung von HVM-Einbehalten und Vergütungs-minderungen wegen Punktmengenüberschreitungen zuständig (v. l.).

die Arbeit von Gruppenleiterin Ursula Dausend (AOK, IKKen, Fremdkassen), Michael Eymael (BKKen) und Friedhelm Otto (VdAK/AEV und sonstige Kostenträger: Polizei usw.) durch Zahlungseingänge, die nicht der Rechnung entsprechen, weil die Kostenträger Beträge zusammenfassen, kürzen, gegenrechnen usw. Bei Terminverzügen müssen die zuständigen Sachbearbeiter telefonisch und schriftlich mahnen und – je nach Kasse – mit Engelszungen (im Wort freundlich, in der Sache hart) eine möglichst pünktliche Zahlung durchsetzen.

Insgesamt werden zur Zeit etwa 250 eigene (nordrheinische) Krankenkassen und sonstige Kostenträger und etwa 170 BKKen und IKKen aus anderen Regionen betreut. Darüber hinaus erfolgt nach wie vor Abrechnungs- und Zahlungsverkehr mit den übrigen 21 Kassenzahnärztlichen Vereinigungen. Jährlich werden so etwa 25 000 Rechnungen versandt. Die Rechnungslegung und die Zahlung für die Leistungsarten ZE, PAR und KB/KG erfolgt monatlich. Für KCH und KFO erhält die KZV Nordrhein monatliche Abschlagszahlungen und nach Rechnungslegung einmal im Quartal eine Restzahlung. Die genauen Termine sind mit den Krankenkassen auf gesamtvertraglicher Ebene festgelegt.

### Honorare, Abschläge und Restzahlungen berechnen

Alle Beträge, die den Kostenträgern in Rechnung gestellt werden, müssen auf der anderen Seite auf den Konten der

nordrheinischen Zahnärzte wieder auftauchen. Neben erfreulichen Gut-schriften sind notwendige Beiträge an Zahnärztekammer, Versorgungswerk, Versicherungen und KZV, aber auch die ungeliebten Belastungen zu buchen, die im Rahmen der Honorarberichtigung nach Widersprüchen der Krankenkassen sowie nach Prüf- und Gutach-terverfahren entstehen können. Diese Arbeit betreut im Zahnärztekontokorrent eine zweite Gruppe von sechs Mitarbei-tern: Gruppenleiterin Hildegard van Roye, Martina Czichon, Simone Dolffen, Hildegard Tewinkel, Dagmar Muno und Norma Wirtz.

Jeweils um den 23. eines Monats erhalten fast 5 000 Zahnarztpraxen Honorarzahlungen von der KZV Nordrhein, mit denen die monatlichen Abrechnungen der Zahnärzte für ZE, PAR und KB/KG ausgeglichen werden. Bei den gleich-zeitig ausgezahlten Abschlägen für KCH und KFO kommt dazu noch einmal im Quartal eine Restzahlung. Die Höhe der Abschlagszahlungen wird durch den Anteil des einzelnen Zahnarztes an der Gesamtvergütung der letzten vier von der KZV Nordrhein abgerechneten Quartale bestimmt. Berücksichtigt werden müssen zudem der Honorarverteilungsmaßstab und vom Vorstand festgelegte Bestimmungen: So führen z. B. bei der Ermittlung der dritten Abschlagszahlung Abweichungen bei der Anzahl der eingereichten Behandlungsfälle um mehr als 20 Prozent (plus oder minus) gegenüber der durchschnittlich abgerechneten Anzahl der Behand-

lungsfälle pro Quartal zu einer entspre- chenden Erhöhung bzw. Reduzierung.

Um die Höhe der quartalsweisen Rest- zahlung zu ermitteln, ist für alle knapp 5 000 Zahnarztpraxen eine Quartals- abrechnung notwendig. Dazu müssen alle Honorargutschriften, Honorarber- richtigungen, Honorareinbehalte gemäß HVM (Kontingentierung), Honorarrück- forderungen wegen Punktmengenüber- schreitung, Inkassobeiträge (Zahnärzte- kammer, VZN etc.), die Verwaltungsko- stenbeiträge und die im Laufe des Quar- tales durchgeführten Zahlungen auf den Abrechnungskonten der Zahnärzte ge- bucht sein. Das sich aus den Quartals- abrechnungen ergebende Restgutha- ben wird für das erste Quartal bis Ende Juli, für das zweite bis Ende Oktober, für das dritte bis Ende Januar und für das vierte bis Ende April überwiesen.

Wie in vielen anderen Branchen hat die Zahl der Pfändungen und Insolvenzver- fahren in den letzten Jahren leider auch bei den Zahnarztpraxen zugenommen. In diesen Fällen müssen die Zahlungen an die Zahnärzte in teils sehr aufwendiger Arbeit manuell durchgeführt werden.

Nicht immer verhindern läßt sich, daß es bei einigen Praxen zu einer Überzah- lung kommt, insbesondere dann, wenn nach Praxisaufgabe noch Rückforde- rungen von Krankenkassen eingehen und keine Verrechnungsmöglichkeit mit laufenden Honoraransprüchen mehr be- steht. In solchen Fällen müssen die be- troffenen Zahnärzte dann die bestands- kräftig festgestellten Honorarrückforde-



Der Verwaltungshaushalt der KZV Nordrhein wird von Gruppenleiter Klaus Dreischärf, Andrea Jansen, Gudrun Hösel, Alexander Göhring und Valentin Maron sowie Marcus Momm betreut (v. l.).

Fotos: Neddermeyer



rungen ausgleichen. Wenn ein Zahnarzt dazu nicht bereit ist, muß schon einmal der Weg der Zwangsvollstreckung beschritten werden. Zusätzliche Arbeit und oft mehr als nur buchhalterisches Können erfordern Pfändungen, Unterhaltszahlungen, Insolvenzverfahren und nicht übermittelte geänderte Bankverbindungen sowie die Fahndung nach neuen Anschriften oder gar Erben.

## Leistungen und Punkte in Euro umgerechnet

Auf dem Weg vom Punkt zum Euro müssen noch die Hürden Budgetierung und Degression überwunden werden. Gruppenleiter Hans-Ulrich Eich, Jutta Spickenreither und Julia Sennewald sind dabei für die Ermittlung von HVM-Einbehalten und Vergütungsminderungen wegen Punktmengenüberschreitungen zuständig. In enger Zusammenarbeit mit den Abteilungen Register und EDV ermitteln sie zu jeder Quartalsabrechnung die individuellen HVM-Kontingenzgrenzen für die einzelnen Zahnarztpraxen sowie die degressionsfreie Punktmenge je Vertragszahnarzt und berechnen gegebenenfalls erforderliche Einbehalte.

Verständlicherweise steigt die Anzahl der telefonischen und schriftlichen Anfragen im Bereich der Budgetierung/Degression nach dem Versand der Quartalsabrechnungen jeweils deutlich an. Fast jeder Zahnarzt, der von Degressions- oder HVM-Einbehalten betroffen ist, wendet sich mit Nachfragen, Beschwerden oder Widersprüchen an die Arbeitsgruppe Budgetierung/Degression. Bisher ist es den drei Mitarbeitern fast immer gelungen, die betroffenen Zahnärzte beratend zu unter-

stützen, auch wenn Degression und Budgetierung bei manchem Zahnarzt eher Zähneknirschen als Verständnis hervorrufen.

## Internen Haushalt führen

Insgesamt liegt die Höhe der von den Krankenkassen zu den Zahnärzten jährlich bewegten Summe bei etwa 1,5 Milliarden Euro. Im letzten Aufgabenbereich der Abteilung Finanz geht es um weit kleinere Beträge: Der Verwaltungshaushalt der KZV Nordrhein hat zur Zeit ein Volumen von knapp über 20 Millionen Euro. In akribischer Kleinarbeit werden durch Marcus Momm in Zusammenarbeit mit allen anderen Abteilungen die einzelnen Etatposten bei der KZV Nordrhein ermittelt und in dem jährlich zu erstellenden Haushaltsplan zusammengetragen. Nach intensiver interner Beratung mit der Geschäftsführung und den zuständigen Finanzreferenten wird dieser vom Vorstand aufgestellt, anschließend durch den Haushaltsausschuß geprüft und danach der Vertreterversammlung zur Feststellung vorgelegt.

Für die ordnungsgemäße Erfassung und Buchung aller buchungspflichtigen Vorgänge im laufenden Haushalt sind im Sachkontenbereich Gruppenleiter Klaus Dreischärf, Andrea Jansen, Gudrun Hösel, Alexander Göhring und Valentin Maron verantwortlich. Neben der kontinuierlichen Erfassung sämtlicher Bank- und Kassenbelege sowie aller Eingangsrechnungen für den laufenden Geschäftsbetrieb betreuen sie buchungstechnisch die Aufwandsentschädigungen und Reisekostenabrechnungen für Ehrenamtsträger und Verwaltung sowie die Gehälter. Weitere Aufgabenschwerpunkte sind die An-

lagenbuchhaltung und die Ermittlung der anfallenden Steuern (z. B. Umsatzsteuer).

Die wirtschaftliche Entwicklung der KZV Nordrhein wird durch die jährliche Bilanz und Erfolgsrechnung dokumentiert. Beide werden vom Rechnungsprüfungsausschuß kontrolliert und der Vertreterversammlung zur Genehmigung vorgelegt. Betriebs-, Wirtschafts- und Rechnungsführung unterliegen einer jährlichen Prüfung durch die KZBV-Prüfstelle und darüber hinaus der Kontrolle durch die für Nordrhein zuständige Aufsichtsbehörde.

An der Vorbereitung der zahlreichen Schriftstücke und Unterlagen, von Vorstandsvorlage bis hin zur Bilanz bzw. zum Haushaltsplan, ist Abteilungssekretärin Brigitte Kühn als „gute Seele der Abteilung“ aktiv beteiligt. Ganze Räume ließen sich mit den Excel-Tabellen tapezieren, die im Laufe eines Jahres mit Zahlen und Daten gefüllt und überprüft werden müssen. Das Jahr für Jahr komplexere Abrechnungs- und Finanzgeschäft mußte sich in den beiden letzten Jahrzehnten auf immer kompliziertere und sich immer schneller ändernde gesetzliche Rahmenbedingungen einstellen. So hat sich allein die Zahl der Krankenkassen und damit Krankenkassenkonten und -rechnungen nach der Einführung des Wohnortprinzips fast verdoppelt. Trotz der vor diesem politischen Hintergrund notwendigen personellen Erweiterung der Finanzabteilung können Vorstand und Geschäftsführung stolz darauf verweisen, weiterhin mit 1,13 Prozent einen äußerst niedrigen Verwaltungskostenbeitragssatz zu berechnen.

*Dr. Uwe Neddermeyer*

### Zulassungsausschuß Zahnärzte der KZV Nordrhein

## Sitzungstermine 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 vollstän-

dig 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.**

## Zahnlexikon in Thüringen und Koblenz-Trier

# Über nordrheinische Grenzen hinweg

Mit dem *Zahnlexikon* steht den nordrheinischen Zahnärzten ein Kompendium zur Verfügung, das auf knapp 120 Seiten Patientenfür Informationen zu über 60 Themen enthält. Vom Jahreswechsel 2003/2004 an werden auch fast 2000 Thüringer Kollegen und über 1000 Zahnärzte aus Koblenz-Trier von der Teamarbeit des Ausschusses für Öffentlichkeitsarbeit der KZV Nordrhein profitieren.

Auf freundschaftlicher Basis verliefen die Gespräche mit Dr. Michael Reinhard, dem Vorstandsreferenten für Öffentlichkeitsarbeit von KZV und BZK Koblenz-Trier, und Dr. Karl-Heinz Müller, dem Beauftragten des Vorstandes für Öffentlichkeitsarbeit der KZV Thüringen. Schwieriger gestaltete sich dagegen vor dem Hintergrund gesundheitspolitischer Unsicherheiten die Klärung letzter Details. Am 27. August 2003 mußte nämlich abschließend noch abgestimmt werden, wie die bekannten Änderungen im BEMA ab 2004 und weitere anzunehmende durch das „Gesundheitssystem-Modernisierungsgesetz“ ab 2005 eingearbeitet werden sollen. Auguren waren also gefragt. Dann ging der Auftrag für die Endbearbeitung an die Agentur BlueChip, die bereits mit der Herstellung der nordrheinischen Fassung des Zahnlexikons betraut war.

Besonders erfreut zeigte sich ZA Martin Hendges von der harmonischen Zu-

sammenarbeit. Der Vorstandsreferent für Öffentlichkeitsarbeit hatte das *Zahnlexikon* auf dem Länderpressereferenten am 7. und 8. Februar 2003 in Hamburg-Altona den Fachleuten von Kammern und KZVen präsentiert. Hendges: „Wir Nordrheiner sind stolz darauf, als Landes-KZV eine in dieser Konstellation einmalige Aktion über Ländergrenzen hinweg zustandegebracht zu haben. Ich hoffe, daß sich das Interesse, das mehrere andere KZVen bekundet haben, demnächst noch in weiteren Nachdrucken niederschlägt. Wir werden dafür sorgen, daß unser Kompendium weiterhin aktuell bleibt. Der Ausschuß für Öffentlichkeitsarbeit wird dazu entsprechende Ergänzungen oder Überarbeitungen entwerfen, die den ab 2004 veränderten BEMA und die Auswirkun-

gen der Gesundheitsreform berücksichtigen. Zudem ist das ganze Werk als Loseblattsammlung angelegt, so daß auch eine Erweiterung des Themenspektrums möglich ist. Zur Debatte steht übrigens auch eine Erweiterung des Themenspektrums unserer bislang fünf Zahntipps. Wir reagieren damit gerne auf Hinweise der Kollegen, die sich besonders eine Broschüre über ‚Gingivitis – Parodontitis‘ wünschten.“ [Bislang sind verfügbar: Prophylaxe, Zahnersatz, Zahnfüllungen, Kosmetik und Implantate, vgl. S. 529]

Nachdem in Nordrhein bereits bundesweit Anfragen einzelner Praxen mit der Bitte um Überlassung eines Exemplars des Zahnlexikons eingegangen sind, warten Herausgeber und Autoren jetzt gespannt darauf, wie die Vertreter der übrigen KZVen und der regionalen Zahnärztekammern beim nächsten Treffen der „Öffentlichkeitsarbeiter“ in Münster auf die gute Zusammenarbeit von Thüringen, Koblenz-Trier und Nordrhein reagieren. Vielleicht gibt es ja bald weitere Erfolgsmeldungen.

Dr. Uwe Neddermeyer



Foto: Neddermeyer

## PZM Erfolg mit Prävention

Ein Konzept der Zahnärztekammer Nordrhein für das Praxisteam

### 14. Einführungsveranstaltung (Kurs-Nr.: 03198)

Freitag, 5. Dezember 2003, 9.00 bis 18.00 Uhr

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

Karl-Häupl-Institut, Fortbildungszentrum der Zahnärztekammer Nordrhein

Telefonische Auskunft erteilt Frau Paprotny (02 11) 5 26 05-23, Anmeldung per Fax (02 11) 5 26 05-21



## Kostenlose Patientenbestellzettel

# Farbiger Service der KZV neu gestaltet



Fotos:  
Neddermeyer

Seit 2001 strahlt die junge Dame auf der Vorderseite des blauen Bestellzettels. Der Bestellzettel im Stil der Boulevard-Presse wurden bis 2000 gedruckt. Das Layout des Bestellzettels à la Keith Haring stammt von 1994.



Gern genutzt wurden sie schon immer: die praktischen Blocks mit Patientenbestellzetteln, die die KZV Nordrhein allen Vertragszahnärzten kostenlos zur Verfügung stellt. Format und Design haben sich im Laufe der Jahre allerdings mehrfach geändert. Nach kurzer Diskussion hat sich der Ausschuß für Öffentlichkeitsarbeit jetzt dazu entschlossen, den Nachdruck farblich mit dem „offiziellen“ KZV Blau-Grün zu unterlegen. Beibehalten wurden das strahlend lächelnde Titelbild und das praktische doppelte Scheckkartenformat, geändert wurde die Aufteilung der Seiten. Jetzt stehen Zahnarztstempel und Behandlungstermine auf der einen Seite, die Hinweise auf das Patiententelefon 02 21 / 68 40 40 und die Internetseiten der KZV Nordrhein ([www.zahnaerzte-nr.de](http://www.zahnaerzte-nr.de)) auf der anderen. Wir hoffen auf weiterhin große Nachfrage!

Dr. Uwe Neddermeyer

## Kostenlose Patientenbestellzettel

Aus logistischen Gründen und um die hohen Portokosten zu senken, werden die Patientenbestellzettel ab 2002 nicht mehr in regelmäßigen Abständen an alle Praxen versandt. Statt dessen können sie von nun an bei den zuständigen Verwaltungsstellen und der KZV in Düsseldorf (Tel. 02 11 / 9 68 40) angefordert bzw. abgeholt werden, wenn möglich bitte in einer Sammelbestellung gemeinsam mit weiteren Formularen oder anderem Material. Bitte bedenken Sie, daß mehrere kleine Bestellungen deutlich höhere Portokosten und einen höheren Arbeitsaufwand verursachen als eine umfangreiche Sammelbestellung.

## 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](mailto:cla-dent@t-online.de)

## BETREUTES WOHNEN

In einer der herrlichsten Landschaften Deutschlands können Sie Ihren Ruhestand verbringen. Genießen Sie ein neues Lebensgefühl in der „Toskana“ Deutschlands – Rufen Sie uns bitte an –

4 Zimmer, ca. 120qm<sup>2</sup>, Südseite, 3. OG., Aufzug, Parkettböden, 2 Bäder, 2 Balkone, Küche, TG, Cafeteria, Bar, Fit.-/Gym.-Raum, gr. Sauna, Solarium, gr. Gartenanlage, vielfält. Freizeitangebot.

Miete EUR 1500,- + NK – keine Prov. – auf Wunsch zum Kauf.

Staufen/Br. (bei Freiburg), Markgräflerland, Dreiländereck  
Telefon 0 76 33 / 80 89 53



## Praxis- und Objekt-Vermittlung

# SIE WOLLEN IHRE PRAXIS ABGEBEN?

Wir haben ernsthafte Kaufinteressenten für die Region Nordrhein und Westfalen/Lippe.

Praxisbewertung und Beratung diskret und persönlich in Ihrer Praxis.

demedis dental depot GmbH  
Emanuel Leutze Straße 1  
D-40547 Düsseldorf  
Tel.: 0 211.52 81 - 124  
Fax: 0 211.52 81 - 123

[stephan.schmitt@demedis.com](mailto:stephan.schmitt@demedis.com)  
[www.demedis.com](http://www.demedis.com)

demedis. Erfolg verbindet.



Zeit für Zähne wieder sehr gefragt

## Schulnote „gut bis sehr gut“

Das knappe Rennen zwischen den zahlreichen guten und sehr guten Beurteilungen der Sommerausgabe der Patientenzeitschrift *Zeit für Zähne* scheint unentschieden auszugehen. Nur vier von fast 100 Zahnärzten werteten vorsichtiger „recht ansprechend“, niemand kreuzte „gefällt mir nicht besonders“ an. Bestätigt fühlt sich der Ausschuß für Öffentlichkeitsarbeit auch durch das begründete Lob eines Dürener Zahnarztes: „Das aktuelle Heft kommt wegen der Themen ‚Prophylaxe und Sportmundschutz‘ besonders gut an.“ Tatsächlich traf der thematische Einstieg über einen Spieler des „RheinFire“-Teams den Nagel auf den Kopf, war die (ehemalige) Düsseldorf-Football-Mannschaft doch fast zeitgleich mit dem Erscheinungs-

datum als Endspielteilnehmer der Europaliga in allen Medien präsent. Erfreulich auch die gestiegene Zahl der Nachbestellungen von Apotheken und das handschriftliche „gut gemacht“ auf einem Bestellformular. Dr. Dirk Erdmann, stellvertretender Vorsitzender des Ausschusses für Öffentlichkeitsarbeit: „Über die Apotheken können wir Leserkreise erreichen, die nicht oder nur selten zum Zahnarzt gehen. Wir hoffen, diese Gruppe so zu einem baldigen Besuch beim Zahnarzt zu motivieren. Deshalb freuen wir uns auch, daß bereits etwa 2000 Exemplare von den Gesundheitsämtern Aachen, Köln, Neuss, Mettmann und Mülheim angefordert wurden. Bei der Auswahl der Themen wird der Ausschuß übrigens auch auf



Abbildungen mit klappbaren Türen und beweglichen Fenstern. Arme und Beine bewegen kann ein großer Dr. Zahntiger-Hampelmann. Im Comic „Die Schlange, die Angst vorm Zahnarzt hat“ beruhigen unsere Comicfiguren die arme Lissy mit

Sätzen wie „Hab keine Angst, ich hatte auch mal ein Loch im Zahn.“ und „Es tut auch bestimmt nicht weh.“ Wie der Dankesbrief einer Elfjährigen, der direkt an Elli und Dr. Zahntiger gerichtet ist, ein Beleg dafür, daß die pädagogischen Zielsetzung des Textes erreicht wurde.

### Tag der Zahngesundheit

Ein Großteil der Befragten sah die Bestellmenge von 20 Exemplaren auch dieses Mal als „genau richtig“ an. Dennoch wurden schon über 2000 Hefte von *Zeit für Zähne* nachgefordert. Mehrere tausend werden noch bei den zahlreichen Veranstaltungen zum Tag der Zahngesundheit im den 25. September im gesamten Raum Nordrhein „an den Mann“ und die Frau gebracht.

Dr. Uwe Neddermeyer

Foto: Neddermeyer

Anregungen eingehen, die mehrere Zahnärzte in ihren Schreiben gegeben haben.“

Aufgegriffen werden solche Themenvorschläge bereits in der folgenden Ausgabe (Herbst/Winter 2003). Das Heft um das Titelthema „Alarmzeichen Zahnfleischbluten“ ist bereits seit einigen Wochen „in Arbeit“ und befaßt sich in patientenverständlicher Weise mit Gingivitis und Parodontitis.

Wieder ein voller Erfolg waren die Kinderseiten der Sommerausgabe. So konnte die Redaktion wieder viele bunte und kreative Zuschriften zum Malwettbewerb bewundern. Die „Dschungelpraxis“ regt die Phantasie der Leser anscheinend besonders an, das zeigen

**Noch eine Bitte!** Weisen Sie (oder Ihre Helferinnen) die Patienten doch darauf hin, daß sie *Zeit für Zähne* gerne mit nach Hause nehmen können. So können wir auch Patienten erreichen, die nicht oder viel zu selten zum Zahnarzt gehen. Wenn die 20 Exemplare vergriffen sind, können Sie weitere kostenlos nachbestellen. **Informieren Sie auch Ihre Helferinnen 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



**Fr., 17. Okt. 2003, 14.00 bis 17.45 Uhr und  
Sa., 18. Okt. 2003, 9.15 bis 15.00 Uhr**

**Veranstaltungsort:** Vortragsraum „Brüssel“  
Eurogress Aachen – Monheimsallee 48 – 52062 Aachen

**Kurs-Nr.: 03199:** Teilnahmegebühr € 150,00

## Oralchirurgisches Symposium

Die Zahnärztekammer Nordrhein veranstaltet dieses Symposium im Rahmen der Jahrestagung der DGZMK. Das neue Fortbildungskonzept der Zahnärztekammer Nordrhein hat durch die Initiative der BZÄK eine Anlehnung an die DGZMK und APW gefunden. Dies wird auch durch diese Veranstaltung manifestiert.

Inhaltlich hat dieses Symposium neben der chirurgischen Zahnerhaltung eine Ausrichtung, die, ausgehend von pathologischen Prozessen im Zahn- und Kieferbereich, systemische Erkrankungsformen betrifft.

### Programm

#### Freitag, 17. Oktober 2003

14.00 bis 14.30 Uhr

#### Begrüßung und Einführung in die Thematik

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

14.30 bis 16.00 Uhr

#### Einführung in die präoperative radiografische Planung in der klinischen Praxis

*Prof. Dr. Reinhilde Jacobs, Leuven (B)*

16.15 bis 17.45 Uhr

#### Re- und Transplantation von Zähnen nach Unfallverletzungen, Dr. Yango Reimund Pohl, Bonn

#### Samstag, 18. Oktober 2003

9.15 bis 10.00 Uhr

#### Die chirurgische Zahnerhaltung

*Prof. Dr. Dr. Hans Georg Jacobs, Göttingen*

10.00 bis 10.45 Uhr

#### Die Therapie odontogener Infektionen

*Priv.-Doz. Dr. Dr. Bernd Niederhagen, Bonn*

11.00 bis 11.45 Uhr

#### Aktueller Stand der Zahntransplantation und Kallusdiagnostik im Rahmen der chirurgischen Zahnerhaltung, Prof. Dr. Dr. Siegfried Jänicke, Aachen

*Prof. Dr. Dr. Siegfried Jänicke, Aachen*

11.45 bis 12.30 Uhr

#### Aktueller Stand der Therapiemöglichkeiten periimplantärer Infektionen, Dr. Frank Schwarz, Düsseldorf

*Dr. Frank Schwarz, Düsseldorf*

13.30 bis 14.15 Uhr

#### Zahnerhaltung bei Tumorpatienten – oder doch besser Implantate?, Priv.-Doz. Dr. Thomas Weischer, Essen

*Priv.-Doz. Dr. Thomas Weischer, Essen*

14.15 bis 15.00 Uhr

#### Gegenwärtiger Stand der Therapie odontogener und rhinogener Nasennebenhöhlenerkrankung. Stellenwert der Sinusitis für die zahnärztliche Praxis

*Dr. Ralf Schön, Freiburg*

#### Verantwortlich für Planung und Ablauf

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

# Zahntipps im Angebot

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

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

- ❶ **Fitnessstraining für Ihre Zähne:** Prophylaxe und optimale Zahnpflege.
- ❷ **Perfekte Lückenfüller:** Zahnersatz.
- ❸ **Schach matt der Karies:** Zahnfüllungen.
- ❹ **Schönheitsberatung beim Zahnarzt:** Kosmetische Zahnbehandlungen und Zahnkorrekturen.
- ❺ **Kleine Schraube – große Wirkung:** Implantate.



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

*Dr. Uwe Neddermeyer*

BlueChip Agentur für Public Relations & Strategie

**Fax (02 01) 8 30 12 60**

Hiermit bestelle ich gegen Rechnung:

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

Prophylaxe \_\_\_\_\_ Stück | Zahnersatz \_\_\_\_\_ Stück

Zahnfüllungen \_\_\_\_\_ Stück | Implantate \_\_\_\_\_ Stück

Kosmetische Zahnbehandlung \_\_\_\_\_ Stück

Bitte gut leserlich ausfüllen

Name \_\_\_\_\_

Praxis \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ (für Rückfragen)

Unterschrift/Stempel

## Intensiv-Abrechnungsseminar

### Seminar für Assistentinnen, Assistenten und neu niedergelassene Zahnärztinnen und Zahnärzte

**Termin:** Freitag, 31. Oktober 2003  
Samstag, 1. November 2003  
jeweils 9.00 bis 18.00 Uhr

**Veranstaltungsort:** Holiday Inn, früher Queens Hotel  
Dürener Straße 287, 50935 Köln

**Kurs-Nr.:** 03394

**Teilnehmergebühr:** EUR 190,00

#### Anmeldung und Auskunft:

nur bei der Zahnärztekammer Nordrhein,  
Frau Lehnert, Postfach 1055 15, 40046 Düsseldorf  
Tel. (02 11) 5 26 05 39  
lehnert@zaek-nr.de

#### Programm:

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

**Seminarleitung:** Dr. Hans Werner Timmers

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

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

## Informationsveranstaltung der Nordrheinischen Kieferorthopäden

Freitag, 21. November 2003, 13–18 Uhr

**Ort:** Lindner Congress Hotel Rheinstern  
Emanuel-Leutze-Straße 17,  
40547 Düsseldorf (Lörick), Tel. (02 11) 5 99 70

**Themen:** – Abgrenzung von Vertragsleistungen zu außervertraglichen Leistungen  
– Mehrkostenregelung  
– Privatvereinbarung nach GOZ § 2, Abs. 1, 2

**Veranstalter:** Zahnärztekammer Nordrhein  
Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein

Anmeldung nicht erforderlich,  
Rückfragen: Herr Ohoven, Tel. 02 11 / 9 68 42 35

Die Veranstaltung richtet sich an Zahnärzte. Alle nordrheinischen Kieferorthopäden erhalten eine persönliche Einladung.

Als **Teilnehmer** haben bereits zugesagt: *Dr. Peter Engel*, Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein, *Dr. Werner Timmers*, GOZ-Referent der Zahnärztekammer Nordrhein, *Dr. Rudolf Uerdingen*, KFO-Referent der Zahnärztekammer Nordrhein, *ZA Ralf Wagner*, Vorstandsvorsitzender der KZV Nordrhein, *Dr. Andreas Schumann*, Vorstandsreferent KFO der KZV Nordrhein, *RA Dirk Niggehoff*, Mitglied der Sozietät Dr. Möller und Partner, Düsseldorf, *Dr. Mathias Höschel*, Vorsitzender des Landesvorstandes des BDK, *Dr. Werner Schupp*, Mitglied des Bundesvorstandes des BDK, *Prof. Dr. Dieter Drescher* (Fachvortrag)

Dr. Andreas Schumann

## Wettbewerb 2003/2004 für Autoren wissenschaftlicher Arbeiten

Die Konrad-Morgenroth-Förderergesellschaft e.V. (KMFG) vergibt für den Zeitraum 2003/2004 die von ihr gestifteten beiden Preise in Höhe von jeweils 3 500 Euro. Diese werden verliehen für bisher noch nicht publizierte Arbeiten auf dem Gebiet der Grundlagenforschung, Vorbeugung und Behandlung bösartiger Geschwulste im Mundhöhlen- und Kieferbereich sowie auf jenem der zahnärztlichen Behandlung spastisch Gelähmter und/ oder geistig Behinderter.

Teilnahmeberechtigt ist jeder in Deutschland tätige Zahnarzt, Arzt oder Naturwissenschaftler. Die Arbeiten sind in dreifacher Ausfertigung bis zum

**31. Dezember 2004**

bei der Geschäftsstelle der KMFG (Auf der Horst 29, 38147 Münster) einzureichen. Sie sind mit einem Kennwort zu versehen und dürfen den Verfasser nicht erkennen lassen. Die Anschrift des Autors ist in einem gesonderten, mit dem Kennwort bezeichneten und verschlossenen Umschlag beizulegen. Die Entscheidung des Vorstands ist bindend, der Rechtsweg ausgeschlossen.

Dr. K. Münstermann, Vorsitzender der KMFG  
Konrad-Morgenroth-Förderergesellschaft e.V.



# Dysfunktionen der Speicheldrüsen

Aus Dental Abstracts Nr. 3/2003, übersetzt von Dr. Rüdiger Butz

**Hintergrund:** Der Speichel ist eine vielschichtige Substanz, die verschiedene Anlässe bietet, das allgemeine Wohlbefinden einzuschätzen und den allgemeinen Zustand von Krankheit und Gesundheit zu kontrollieren. Es wird weitere Studien benötigen, um das volle Potential des Speichels als diagnostische Hilfe, pharmakologische Überwachung und Risikoeinschätzung auszunutzen. Die Zusammensetzung und die Funktionen des Speichels werden zusammen mit den Möglichkeiten der diagnostische Unterstützung dargestellt.

**Speichelfunktionen und diagnostische Anwendungen:** Der Speichel verrichtet verschiedene wichtige Aufgaben wie Reinigung und Schutz der oralen Gewebe, Förderung der Remineralisation der Zähne und Unterstützung der Verdauung. Der Speichel kann als ein komplexes „ökologisches System“ verstanden werden, das die orale Gesundheit entweder erhält oder zu ihrem Niedergang beiträgt. Die Einsicht in seine individuellen Komponenten und deren Beiträge für das Ganze können neue Möglichkeiten zur Förderung der oralen Gesundheit ergeben. Die Speichelanalyse wurde als diagnostische Hilfe bei systemischen Erkrankungen wie zöliatrischer Erkrankung, Sjögrens-Syndrom und HIV-Infektion genutzt. Sie kann aber auch bei der Detektion von oralen Infektionen, der Feststellung des Kariesrisikos und der Überprüfung auf oralen Krebs hilfreich sein. Die pharmakologische Anwendung der Speichelanalyse umfaßt die Beobachtung des Medikationsniveaus im Plasma und der therapeutischen Reaktionen. Speichel kann auch zur Feststellung von Mißbrauch von Substanzen genutzt werden.

**Auswirkungen von Oligosalie und Xerostomie:** Der Verlust der Speichelproduktion kann sowohl auf die orale wie auch auf die systemische Gesundheit dramatische Auswirkungen haben. Viele unterschiedliche lokale und systemische Bedingungen und Medikationen können sich auf die Qualität und die Quantität des Speichels auswirken (Tabelle). Schwere Unterfunktion der Speicheldrüsen kann zu progressiver Karies,

Pilzinfektion und zu Veränderungen der Weichgewebe führen. Im Verlauf der Zeit können Oligosalie und Xerostomie zu Depression, Zahnverlust und zu verminderter Lebensqualität führen. Mundtrockenheit ist ein subjektives Merkmal, das häufig übersehen wird. Die Autoren empfehlen, daß die Untersuchung der Speichelfunktion ein Standardbestandteil der oralen Untersuchung sein soll so wie die Gewebe- und Krebsuntersuchung. Es wurden verschiedene Ansätze zur Behandlung der Unterfunktion der Speicheldrüsen und ihrer Nebenwirkungen beschrieben.

**Diskussion:** Die möglichen diagnostischen Auswirkungen der Speichelanalyse stehen erst am Anfang ihrer Erforschung. Ein wachsendes Verständnis der umfassenden Rolle, die der Speichel innerhalb der Mundhöhle spielt, wird wichtige Auswirkungen für die Feststellung und Erhaltung oraler und systemischer Gesundheit haben.

## Tabelle

Allgemeine Bedingungen in Verbindung mit der Unterfunktion der Speicheldrüsen

### Systemische Störungen

Autoimmune Störungen  
Kardiovaskuläre Störungen  
Bindegewebsstörungen  
Endokrine Störungen  
Neurologische Störungen  
Psychische Störungen  
Metabolische Störungen  
Neoplastische Störungen  
Infektiöse Störungen

Pharmakotherapeutika  
Radiotherapeutika  
Chemotherapeutika  
(Poly-)Medikationen

Analgetika  
Antihistaminika  
Antihypertensiva  
Antidepressiva  
Zytostatika  
Sedativa  
Antikonvulsiva  
Antiretrovirale Therapie

Navazesh M, Denny P, Sobel S: Aliva: A fountain of opportunity. Calif Dent Assoc J 30:783-788, 2002

## Kölner Zahnärzteball 2003



Freitag,  
14. November 2003  
ab 19 Uhr  
im Messeclub  
der Kölner Messe

Voranmeldungen nimmt entgegen: Dr. Walter Förster  
Berrenrather Straße 311  
50937 Köln  
Telefon/Fax (02 21) 41 06 37

## KFO

MKG-Chirurgin, Dr. Dr. med., seit 9 Jahren kieferorthopädisch tätig, zulassungsberechtigt, sucht Mitarbeit in qualitäts- und fortbildungsorientierter Praxis; interessiert an ganzheitlichen Therapieansätzen, A-Diplom in Akkupunktur, Weiterbildung Osteopathie.  
Zuschriften unter RZB 43 an VVA Kommunikation GmbH, Höhenweg 278, 40231 Düsseldorf

BF

Duck und Franzenberg

PraxisPlan GmbH

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

BF PraxisPlan GmbH  
Oberster 12  
40878 Ratingen

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

www.praxisplan.de

# ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

## Zahnärztliche Kurse im Karl-Häupl-Institut

**03162 (B)**

### Parodontologie – Diagnose und Pathogenese

1. Teil einer dreiteiligen Kursreihe  
(Beachten Sie bitte auch die Kurse 03163 und 03164)  
Prof. em. Dr. Heinz H. Renggli, Nijmegen (NL)  
Mittwoch, 15. Oktober 2003, 14.00 bis 18.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 110,00

**03019 (B)**

### Excel-Schulung – A –

Einsteigerseminar mit praktischen Übungen  
Wolfgang Burger, Dipl.-Ing. (BA), Korschenbroich  
Heinz-Werner Ermisch, Nettetal  
Freitag, 17. Oktober 2003, 14.00 bis 21.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 150,00

**03199**

### Oralchirurgisches Symposium in Aachen

Freitag, 17. Oktober 2003, 14.00 bis 17.45 Uhr  
Samstag, 18. Oktober 2003, 9.00 bis 15.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 150,00

**03020 (B)**

### Excel-Schulung – B –

Aufbauseminar zur Tabellenkalkulation  
Wolfgang Burger, Dipl.-Ing. (BA), Korschenbroich  
Heinz-Werner Ermisch, Nettetal  
Samstag, 18. Oktober 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 150,00

**03197 \***

### Ästhetische Restaurationen nach Funktionstherapie

Dr. Diether Reusch, Westerburg  
Mittwoch, 22. Oktober 2003, 14.00 bis 20.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 200,00

**03176 \***

### Total Quality Management (TQM) in der kieferorthopädischen Praxis

Dr. Lorenz Moser, Bozen (I)  
Freitag, 24. Oktober 2003, 14.00 bis 19.00 Uhr  
Samstag, 25. Oktober 2003, 9.00 bis 16.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 350,00

**03169 P (B)**

### Das Operationsmikroskop in der konservierenden und chirurgischen Endodontie

Dr. Andreas Schult, Bad Bramstedt  
Dr. Michael Bruder, Hamburg  
Freitag, 24. Oktober 2003, 14.00 bis 19.00 Uhr  
Samstag, 25. Oktober 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 500,00

**03050 \***

### Operative Parodontologie – Teil 3 –

Spezielle PAR-Chirurgie, Furkation, Periimplantitis  
(Beachten Sie bitte auch die Kurse 03048 und 03049)  
Prof. Mick R. Dragoo, D.D.S., M.S.D., Escondido, CA (USA)  
Freitag, 31. Oktober 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
Samstag, 1. November 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 480,00

**03172 P (B)**

### Innovative Konzepte in der Zahnärztlichen Chirurgie

Priv.-Doz. Dr. Andreas Filippi, Basel (CH)  
Samstag, 1. November 2003, 10.00 bis 16.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 250,00

**03153 \***

### Implantate und abnehmbare Prothetik – das Prinzip der strategischen Pfeiler

Prof. Dr. Ernst-Jürgen Richter, Dipl.-Ing., Würzburg  
Mittwoch, 5. November 2003, 14.00 bis 18.30 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 130,00

**03163 (B)**

### Parodontologie – Prävention

2. Teil einer dreiteiligen Kursreihe  
(Beachten Sie bitte auch die Kurse 03162 und 03164)  
Prof. em. Dr. Heinz H. Renggli, Nijmegen (NL)  
Mittwoch, 5. November 2003, 14.00 bis 18.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 110,00

**03186 P (B)**

### Moderne Präparationstechniken

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

**03155 P (B)**

### Implantologie für den geübten Anwender

Prof. Dr. Dr. Claus Udo Fritzscheier, Düsseldorf  
Dr. Dr. Ulrich Stroink, Düsseldorf  
Mittwoch, 5. November 2003, 14.00 bis 20.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 250,00

**03170 (B)**

### Vermeidung berufsbedingter Haltungsschäden mittels Alexander-Technik

Eva-Maria Spieler, Köln  
Monika Bourne, Bonn  
Freitag, 7. November 2003, 14.00 bis 21.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 250,00

**03148 \***

### Der aktuelle Stand fortschrittlicher klinischer Endodontie

Prof. Franklin S. Weine, D.D.S., M.S.D., Olympia Fields, Illinois  
Freitag, 7. November 2003, 14.00 bis 19.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 200,00

**03171 (B)**

### Kopf-, Gesichts- und Rückenschmerzen aus der Sicht der Zahnmedizin – initiale Therapie mit Aufbißbehelfen

Prof. Dr. Georg Meyer, Greifswald  
Theresa Asselmeyer, M.A.  
Freitag, 7. November 2003, 14.00 bis 19.00 Uhr  
Samstag, 8. November 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 400,00

**03179 \***

### Risikofaktoren in der Implantologie – Prävention und Behandlung ästhetischer und biomechanischer Komplikationen

Dr. Franck Renouard, Paris (F)  
Samstag, 8. November 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 250,00

**03149 P (B)**

### Klinische Endodontie

Prof. Franklin S. Weine, D.D.S., M.S.D., Olympia Fields, Illinois  
Sonntag, 9. November 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 350,00

**03016 (B)**

### Betriebswirtschaftliches und steuerliches Know-how für Zahnärzte und Controlling in der Zahnarztpraxis

Dr. Sigrid Olbertz, Marl  
Freitag, 14. November 2003, 14.00 bis 20.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 200,00



# ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

03021 (B)

**PowerPoint – A –**

Einsteigerseminar mit praktischen Übungen  
Wolfgang Burger, Dipl.-Ing. (BA), Korschenbroich  
Heinz-Werner Ermisch, Nettetal  
Freitag, 14. November 2003, 14.00 bis 21.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 150,00

03195

**Totalprothese – Das Erfolgskonzept – Live-Demonstrationskurs**

Prof. Dr. Alexander Gutowski, Schwäbisch Gmünd  
Freitag, 14. November 2003, 9.00 bis 18.00 Uhr  
Samstag, 15. November 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 450,00

03160 P (B)

**Ästhetische Zahnerhaltung**

Prof. Dr. Thomas Attin, Göttingen  
Dr. Uwe Blunck, Berlin  
Freitag, 14. November 2003, 14.00 bis 19.00 Uhr  
Samstag, 15. November 2003, 9.00 bis 18.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 450,00

03173 (B)

**Wie erkennt und behandelt der Zahnarzt erfolgreich  
kranioadibuläre Dysfunktionen?****– Kurs A –**

Ein praxisingerechtes Konzept der Funktionsdiagnostik und -therapie  
Prof. Dr. Hans-Christoph Lauer, Frankfurt  
Priv.-Doz. Dr. Peter Ottl, Frankfurt  
Freitag, 14. November 2003, 14.00 bis 19.00 Uhr  
Samstag, 15. November 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 400,00

03022 (B)

**PowerPoint – B –**

Intensivseminar mit praktischen Übungen  
Wolfgang Burger, Dipl.-Ing. (BA), Korschenbroich  
Heinz-Werner Ermisch, Nettetal  
Samstag, 15. November 2003, 9.00 bis 13.30 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 75,00

03023 (B)

**Regeln und Hinweise für eine optimale PowerPoint-Präsentation**

Intensivseminar mit praktischen Übungen  
Wolfgang Burger, Dipl.-Ing. (BA), Korschenbroich  
Heinz-Werner Ermisch, Nettetal  
Samstag, 15. November 2003, 14.00 bis 18.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: EUR 100,00

## Vertragswesen im Karl-Häupl-Institut

03316

**Abrechnung chirurgischer Leistungen unter besonderer  
Berücksichtigung der BuGo-Ä-Positionen**

Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter  
Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid  
Dr. Wolfgang Schnickmann, Neunkirchen-Seelscheid  
Mittwoch, 15. Oktober 2003, 14.00 bis 18.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: 30,00 EUR

03321

**Privat statt Kasse – Kurs beinhaltet u. a. die aktuelle Situation  
bei der Mehrkostenregelung für Füllungen**

Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter  
Dr. Hans Werner Timmers, Essen  
ZA Ralf Wagner, Langerwehe  
Mittwoch, 29. Oktober 2003, 14.00 bis 18.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: 30,00 EUR

03317

**Zahnersatz beim Kassenpatienten – Teil 1 –  
Die aktuelle Gesetzeslage ist Grundlage des Kurses**

Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter  
ZA Lothar Marquardt, Krefeld  
Dr. Hans Werner Timmers, Essen  
Mittwoch, 12. November 2003, 14.00 bis 18.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: 30,00 EUR

## Fortbildung der Universitäten

■ Düsseldorf

03354

**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

03357

**Notfallbehandlungsmaßnahmen für Zahnärzte  
und zahnärztliches Personal**

Professor Dr. Dr. Claus Udo Fritzeimer, Düsseldorf  
Dr. Dr. Ulrich Stroink, Düsseldorf  
Mittwoch, 15. Oktober 2003, 15.00 bis 19.00 Uhr (Kurs-Nr.: 03357)  
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 Praxismitarbeiterinnen (ZFA)

■ Köln

03364

**Prothetischer Arbeitskreis mit dem Schwerpunktthema  
Konventionelle und Implantatprothetik**

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

## Fortbildung in den Bezirksstellen

■ Aachen

03412

**Früherkennung von Tumoren im Mund-, Kiefer- und  
Gesichtsbereich**

Prof. Dr. Dr. Heinz G. Bull, Krefeld  
Mittwoch, 5. November 2003, 15.00 bis 17.00 Uhr  
Veranstaltungsort: AGIT – Technologiezentrum am Europaplatz Saal 2  
Dennewartstr. 25–27, 52068 Aachen  
gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich

■ Duisburg

03431

**Praxisingerechte Augmentationsverfahren in der Implantologie  
und Parodontologie**

Prof. Dr. Michael Augthun, Mülheim  
Mittwoch, 8. Oktober 2003, 15.30 bis 17.00 Uhr  
Veranstaltungsort: Stadthalle Mülheim an der Ruhr, Blauer Saal  
Am Schloß Broich, 45479 Mülheim an der Ruhr  
gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich

# ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

03432

## Kraniosakrale Osteopathietechniken

Dr. Erich Wühr, Kötzingen

Mittwoch, 5. November 2003, 15.30 bis 17.00 Uhr

Veranstaltungsort: Stadthalle Mülheim an der Ruhr, Blauer Saal  
Am Schloß Broich, 45479 Mülheim an der Ruhr

gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich

■ Köln

03452

## Moderne Kiefergelenkdiagnostik und -therapie – Ein Konzept für die Praxis

Prof. Dr. Walter Lückerrath, Bonn

Veranstaltungsort: Großer Hörsaal der Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität zu Köln  
Kerpener Straße 32, 50931 Köln (Lindenthal)

Mittwoch, 29. Oktober 2003, 16.00 bis 17.30 Uhr

gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich

03453

## Welche Knochenersatzmaterialien sind bei Augmentationen indiziert?

Prof. Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf

Veranstaltungsort: Großer Hörsaal der Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität zu Köln  
Kerpener Straße 32, 50931 Köln (Lindenthal)

Mittwoch, 19. November 2003, 16.00 bis 17.30 Uhr

gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich

■ Krefeld

03462

## Synthese von Galvano- und Implantatprothetik – Das BIP-Konzept

Dr. Martin Hemmer, Bonn

Veranstaltungsort: Kaiser-Friedrich-Halle, Balkonsaal  
Hohenzollernstr. 15, 41061 Mönchengladbach

Mittwoch, 5. November 2003, 15.30 bis 17.30 Uhr

gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich

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

# ANMELDUNG

## Hinweise zu den Veranstaltungen

Verbindliche Anmeldungen bitte an die

Zahnärztekammer Nordrhein

Karl-Häupl-Institut

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

Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf

Telefon: 02 11 / 5 26 05 - 0

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

Fax: 02 11 / 5 26 05 21

02 11 / 5 26 05 48

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 Ärztekammer 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

gen 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 messesfreien 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 ZFA

03260

## Prophylaxe ein Leben lang

Seminar nur für ZMP's und ZMF's  
Dr. Hans Werner Timmers, Essen  
ZA Ralf Wagner, Langerwehe  
Dienstag, 14. Oktober 2003, 18.45 bis 22.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: 50,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

03261

## Ängste wegzaubern: Genial einfach – einfach genial – Zaubern mit Kindern in der Zahnarztpraxis

Dr. Werner Blumrich, Gomaringen  
Mittwoch, 15. Oktober 2003, 15.00 bis 19.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: 50,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

03262

## EDV-Aufbaukurs für ZMV's

Teil 2 – Serienbriefe  
Wolfgang Burger, Dipl.-Ing. (BA), Korschenbroich  
Heinz-Werner Ermisch, Nettetal  
Donnerstag, 16. Oktober 2003, 18.45 bis 22.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: 50,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

03264

## 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. em. Dr. Dr. Peter Schulz, Köln  
Gisela Elter, ZMF, Korschenbroich  
Freitag, 17. Oktober 2003, 9.00 bis 18.00 Uhr  
Samstag, 18. Oktober 2003, 9.00 bis 18.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: 220,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

03266

## Fit für die Abschlußprüfung

Dr. Hans Werner Timmers, Essen  
Sonntag, 19. Oktober 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: 100,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

03265

## Perfekter Patientenumgang – und alles spricht für Sie (Personal Power I)

Dr. Gabriele Brieden, Hilden  
Matthias Orschel-Brieden, Hilden  
Freitag, 24. Oktober 2003, 14.00 bis 18.00 Uhr  
Samstag, 25. Oktober 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: 175,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

03267

## Prophylaxe beim Kassenpatienten nach IP1 bis IP4

ZA Ralf Wagner, Langerwehe  
Daniela Zerlik, Langerwehe  
Samstag, 25. Oktober 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
Sonntag, 26. Oktober 2003, 9.00 bis 13.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: 180,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

03269

## 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, 31. Oktober 2003, 8.30 bis 17.30 Uhr  
Samstag, 1. November 2003, 8.30 bis 17.30 Uhr  
Teilnehmergebühr: 220,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

03268

## Übungen zur Prophylaxe

Gisela Elter, ZMF, Korschenbroich  
Freitag, 31. Oktober 2003, 14.00 bis 19.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: 45,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

03270

## Mit Köpfchen durch die Ausbildung – Anregungen für eine erfolgreiche Ausbildung

Seminar für Auszubildende im 1. bis 3. Ausbildungsjahr  
Katja Knieriem, ZMF, Hann. Münden  
Susanne Rettberg, ZMV, Göttingen  
Samstag, 1. November 2003, 9.00 bis 16.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: 75,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

03271

## Umgang mit schwierigen Patienten

Prof. Dr. Dorothee Heckhausen, Dipl.-Psychologin, Berlin  
Freitag, 7. November 2003, 14.00 bis 20.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: 90,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

03286

## Das Führen von Auszubildenden in der zahnärztlichen Praxis

Seminar für ZMF's, ZMV's und berufserfahrene ZFA  
Prof. Dr. Dorothee Heckhausen, Dipl.-Psychologin, Berlin  
Samstag, 8. November 2003, 9.00 bis 17.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: 125,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

03272

## Abrechnungs-Workshop für ZMV's

Dr. Hans Werner Timmers, Essen  
Dienstag, 18. November 2003, 18.45 bis 22.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: 50,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

03273

## Der Klassiker: Professionelle Praxisorganisation und -verwaltung

Angelika Doppel, Herne  
Mittwoch, 19. November 2003, 15.00 bis 19.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: 55,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

03274

## Entspannungstechniken für ZMP's, ZMF's und ihre Patienten

Dr. Rolf Pannewig, Hamminkeln  
Dienstag, 25. November 2003, 18.45 bis 22.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: 50,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

03276

## Assistenz in der zahnärztlichen Implantologie – Abrechnung implantologischer Leistungen

Dr. med. habil. (Univ. Stettin) Dr. Georg Arentowicz, Köln  
Mittwoch, 26. November 2003, 14.00 bis 18.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: 80,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

03275

## Manuelles Nachschleifen von Handinstrumenten

Gisela Rottmann, Stelzenberg  
Mittwoch, 26. November 2003, 13.30 bis 19.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: 150,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

03277

## Professionelle Patientenführung durch die Zahnmedizinische Fach- angestellte – Entwicklung einer PROPORZ-Praxis

Bernd Sandock, Berlin  
Freitag, 28. November 2003, 15.00 bis 18.00 Uhr  
Samstag, 29. November 2003, 9.00 bis 16.00 Uhr  
Teilnehmergebühr: 220,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

## Nachruf

# Dr. Kasimir Mucko ist nicht mehr unter uns

Am 30. August 2003 erlag der Düsseldorfer Zahnarzt Dr. Kasimir Mucko im Alter von 84 Jahren einer akuten Verschlimmerung seines Herzleidens. Er hinterläßt einen Sohn und eine Tochter aus erster und einen Sohn aus zweiter, bis zuletzt glücklicher Ehe.

Jegliche Trauerfeierlichkeiten verbat er sich und ordnete an, seine Asche der Ostsee zu übergeben. Wir trauern mit seinen Lieben und seinen zahlreichen Freunden um einen ehren- und liebenswerten Kollegen und außergewöhnlichen Menschen.

Mucko war Wahldeutscher, geboren in Perm/Ural, aufgewachsen und zur Schule gegangen in Wilna, damals Polen. Sein Vater, deutschstämmig, gehörte der in Osteuropa vorherrschenden Oberschicht an, die die dortigen Länder mitprägte. Seine Mutter war Opernsängerin französischer Herkunft. Er maturierte in schlimmer Zeit und kam mitten im Krieg nach Deutschland, wo er in einem Industriewerk in Hanau arbeitete und nach Kriegsende das Studium der Zahnmedizin an der Universität Marburg aufnahm, seine Approbation erlangte und zum Dr. med. dent. promoviert wurde. Es schloß sich eine achtjährige Tätigkeit als Zahnarzt in einer Zahnklinik der US-Airforce an, die für sein weiteres Berufsleben prägend war.

Im Jahr 1958 gründete er in Düsseldorf eine eigene Praxis, suchte und fand Kontakt zur örtlichen Kollegenschaft und wurde ein Motor für gemeinsame Fortbildungsbemühungen. So kam auch ich in Kontakt mit ihm, lernte ihn zu achten und bewunderte ihn schließlich auch, denn er vertrat ganz unbefangenen eine Praxisphilosophie, die für uns, die wir damals alle im Sozialversicherungsdenken befangen waren, völlig neu war. Für ihn waren die Belange, Erfordernisse und Nöte seiner Patienten alleinige Prämisse seines Handelns, genau so, wie es eigentlich jeder von seinem Arzt erwartet. Die durch die Zwänge der gesetzlichen Krankenversicherung unabwendbaren Einschränkungen bedeuteten ihm nichts, ja, er hatte sich nicht



Dr. Kasimir Mucko

Foto: privat

einmal ernsthaft damit auseinandergesetzt. Frei von Kalkül oder gar zweifelhaften Umgehungsstrategien setzte er sich darüber hinweg und opferte sich auf in seiner Praxis.

Das konnte auf die Dauer natürlich nicht gutgehen, er kam in die Mühle der Prüfungsausschüsse und auf der anderen Seite wurde die Praxis wirtschaftlich notleidend. Dann tat er das in einer solchen Situation einzig unangreifbar Klare: Er gab die Kassenzulassung zurück und praktizierte künftig nur noch als Privat Zahnarzt – mit bestem Erfolg.

Zu dem sich in den 70er Jahren entwickelnden Ruf der Zahnärzte als Großverdiener der Nation trug er allerdings nicht bei. Das ist bei einer solchen Praxisführung auch kaum möglich, eine finanziell gesunde Basis ergibt sich aber bei gewissenhafter Arbeit und normalem Verlauf fast von selbst.

Sehr früh schon schloß auch ich mit Kasimir Mucko Freundschaft. Er gab manche Anstöße zu meiner Arbeit in der Fortbildung und kann so füglich als einer der Väter des nordrheinischen Fortbildungsgeschehens bezeichnet werden. Über die Jahrzehnte nahm er auch immer wieder selbst aktiv daran teil, nicht nur als Hörer, sondern auch als einer, der sein Können und Wissen in Vorträgen und Kursen an seine Kollegen weitergab.

Unvergessen werden manchen seine Praxiskurse sein, in deren Verlauf den Teilnehmern nicht nur seine geräumige Praxis mit Labor zur Besichtigung offenstand, sondern seine Frau Uschi auch eine der bald rundum berühmten deftigen Essensspezialitäten „nach Art des Hauses“ bereitete und servierte.

In lebhafter Erinnerung sind auch seine Vorträge im Rahmen der verschiedenen IUZ-Zyklen über „Defensive Zahnheilkunde“, bei denen er in die Trickkiste des reichen Erfahrungsschatzes eines Zahnarztes griff, dessen Patienten zusammen mit ihm alt geworden sind und so naturgemäß Bedürfnisse haben, die sich von denen junger Menschen in mancher Hinsicht unterscheiden.

Selbstverständlich war Mucko Mitglied mehrerer nationaler und internationaler Fachgesellschaften, besonders hervorzuheben ist hier, daß er die Neue Gruppe mitbegründete, für eine Periode deren Präsident war und nachher Ehrenmitglied auf Lebenszeit.

Wir, die nordrheinische Kollegenschaft und viele darüber hinaus, werden ihn in guter Erinnerung behalten.

*Dr. Joachim Schulz-Bongert  
Ehrenpräsident  
der Zahnärztekammer Nordrhein*



## ZA Peter Viehöfer – 100 Jahre

# 67 Jahre in der Praxis

In Eschweiler ist er so etwas wie eine Institution, Glückwünsche kamen aber sogar aus Costa Rica, als Peter Viehöfer am 21. August 2003 hundert Jahre alt wurde. Für die Zahnärztekammer und die Bezirks- und Verwaltungsstelle Aachen überbrachten Dr. Rüdiger Butz und Dr. Ernst Goffart einen prächtigen Geschenkkorb. Der älteste nordrheinische Zahnarzt kann – unterstützt von Sohn Axel – viel erzählen, blickt er doch auf gut 67 Jahre Arbeit zurück. In eigener Praxis war er nach der Dentistenprüfung am 23. November 1927 in Leipzig immerhin mehr als 56 Jahre tätig, vom 1. Februar 1928 bis zum 30. Juni 1985. Verdienste erwarb sich Peter Viehöfer auch über Jahrzehnte hinweg als Vertrauenszahnarzt der Krankenkassen (etwa seit 1955) und als VdAK/AEV-Gutachter. Das Interview führte Dr. Uwe Neddermeyer am 29. August 2003.

■ **RZB:** Herr Viehöfer, zunächst möchte ich Ihnen im Namen der Redaktion des Rheinischen Zahnärzteblatts gratulieren



Zwischen beiden Fotos (1934, 2003) liegen fast 70 Jahre.

*und mich bedanken, daß Sie sich die Zeit nehmen, etwas aus Ihrem langen Leben zu erzählen. Wollen Sie mit Ihrer Herkunft beginnen?*

**Peter Viehöfer:** Ich stamme aus Eschweiler. Geboren am 21. Achten Nulldrei. Mein Vater war aus Frenz, bei Weisweiler. Er war Faßbinder, ich habe ihm manchmal bei der Arbeit zugesehen. Fässer wurden viel gebraucht in der chemischen Fabrik, bei der Rhenania.

**Axel Viehöfer:** Seine Mutter führte noch so ein kleineres Kolonialwarengeschäft.

**Peter Viehöfer:** Ein, zwei Jahre nach meiner Geburt zogen wir nach Stolberg-Atsch. Dort ging ich auf die Volksschule.

■ **RZB:** Wann und warum haben Sie sich dazu entschlossen Zahnarzt zu werden?

**Peter Viehöfer:** Ich muß wohl 14 Jahre alt gewesen sein. Da habe ich meine Mutter nach Aachen zum Zahnarzt begleitet. Sie sollte Zahnersatz bekommen. Der Zahnarzt, ein Carl Vornhagen, hat zu ihr gesagt: „Das Kerlchen hier gefällt mir. Wollen Sie mir den nicht in die Lehre geben.“ Dann hat er mir in seinem Labor Verschiedenes gezeigt. Auch so einen Elektromotor, wo er das Material drauf polierte. Jedenfalls hab ich mich damals entschlossen, in seiner Praxis auf der Hochstraße in die Lehre zu gehen. Mein Lehrchef hatte ein Sprechzimmer mit zwei Behandlungstühlen. So hatte ich denn Gelegenheit, auch in der Lehre, anfangs schon an Patienten zu arbeiten. Er hat übrigens recht viel Reklame gemacht, beispielsweise im Theater, da erschien ein Lichtbild seiner Praxis an der Wand. Eigentlich sollte die Lehre bei ihm drei Jahre dauern, aber er hat die Praxis auf einen Nachfolger übertragen, Klaus Schauff, da habe ich die Lehrzeit beendet. Da-





**Peter Viehöfer und Ehefrau Etta-Katharina während der Geburtstagsfeier. Für Zahnärztekammer und Bezirksstelle Aachen überbrachten Dr. Rüdiger Butz (r.) und Dr. Ernst Goffart (l.) Glückwünsche und einen Geschenkkorb.**

mals waren völlig andere rechtliche Verhältnisse, damals galt in Deutschland das Recht der Kurierfreiheit. Jeder, der Erfolg in seinem Heilberuf hatte, der konnte frei praktizieren. Aber wenn da etwas passierte, dann war er natürlich dran.

■ **RZB:** *Haben Sie dann in der Praxis eines anderen Zahnarztes gearbeitet?*

**Peter Viehöfer:** Ich habe zunächst in anderen Praxen gearbeitet. Bei Dr. Höfer war ich als Assistent, nein, eigentlich mehr als Techniker, tätig.

■ **RZB:** *Wann und wo haben Sie eine eigene Praxis eröffnet?*

**Peter Viehöfer:** Zunächst mal habe ich in Leipzig die staatliche Prüfung für Dentisten abgelegt. Das war nach dem Krieg (nach dem ersten Weltkrieg, die Red.). Um 1925 herum bin ich nach Leipzig gegangen. Ich habe noch ein Foto: Erinnerung an die Abschlußfeier des Sommersemesters 1927. Dort habe ich längere Zeit privat bei einer Familie Stock gewohnt, zusammen mit meinem Kollegen und Freund Hans Lohmen. Als ich zurückkam, hatte ich den Prüfungsschein in der Tasche. Dann habe ich sehr bald – glaube ich – in Eschweiler auf der Röthgener Straße auf der ersten Etage eine eigene Praxis eröffnet, 1928. In der Nähe wohnte auch ein Freund, der praktische Arzt Dr. Kind. Wenn irgendwelche schwierigen operativen Eingriffe zu machen waren, die habe ich ihm meistens überwiesen. Er gab mir dann Bericht darüber, wie das verlaufen war.

■ **RZB:** *Wann sind Sie dann in das schöne Gründerzeithaus in der Moltkestraße gezogen?*

**Axel Viehöfer:** Daran war Dr. Kind „schuld“, der Vater auf das Haus aufmerksam machte. Hier wohnte damals ein Gerhard Fieseler, der diesen Flieger (Peter Viehöfer: ... Fieseler Storch ...) fabriziert hat. Fieseler ging nach Berlin, und das Haus wurde frei. Um 1933 oder 1934 wurde umgebaut und seitdem die Praxis hier weitergeführt.

■ **RZB:** *Herr Viehöfer, damals haben Sie auch Ihre Ehefrau kennengelernt?*

**Peter Viehöfer:** Meine Frau Etta-Katharina habe ich erst 1936 kennengelernt, 1937 haben wir geheiratet und 1938 wurde dann Axel geboren.

**Axel Viehöfer:** Meine Schwester kam dann 1944 zur Welt. Meine Tochter, das einzige Enkelkind, Anja, 1969. Mein Vater ist jetzt 66 Jahre verheiratet. Die eiserne Hochzeit ist schon vorbei.

■ **RZB:** *Wie haben Sie das Dritte Reich und die Kriegsjahre überstanden?*

**Peter Viehöfer:** Irgendwann bekam ich einen Anruf von der Partei, einem Herrn Plönnes – die sind ja alle nicht mehr da – der mir sagte, wenn ich hier weiter Juden behandeln würde, dann wäre ein Gerichtsverfahren anhängig. Ich habe mich nicht daran gestört, ich hab diese Patienten auch weiter behandelt. Hilfspolizist bin ich gewesen ab dem ersten September 1941. Während ich den Polizeidienst machte, habe ich auch meine Praxis weitergeführt, teilweise, so weit

ich mich erinnere. Immer wenn Fliegeralarm war, mußte ich auf die Post, auf den Beobachtungsturm. Flugbewegungen gab ich dann an die Stelle weiter, die im Keller war. Dieses Haus hier ist nicht getroffen worden, die Amerikaner haben darin aber furchtbar gehaust.

■ **RZB:** *Haben Sie direkt nach dem Krieg wieder praktizieren können?*

**Axel Viehöfer:** Eine Zeitlang war mein Vater in Attichy in Frankreich in Gefangenschaft. Seine Praxis war bei der Familie meiner Mutter in Godesberg in Sicherheit. So konnte er noch Ende 1945 wieder anfangen und in Eschweiler praktizieren.

**Peter Viehöfer:** Die Menschen kamen gerne zu mir, weil ich immer Angst hatte, ihnen weh zu tun. Arzt und Zahnarzt brauchen unbedingt ein gutes Einfühlungsvermögen, um sich auf jeden einzelnen Patienten einstellen zu können.

**Axel Viehöfer:** Noch heute werde ich immer wieder auf meinen Vater angesprochen. Er ist in Eschweiler schon so etwas wie eine Institution. Das Wartezimmer war immer gut gefüllt.

■ **RZB:** *Bis wann haben Sie die Praxis geführt?*

**Peter Viehöfer:** In der Moltkestraße habe ich von 1933/34 bis 1985 gearbeitet. Das ging ja damals noch. Eigentlich wollte ich danach sogar mit einem Kollegen gemeinsam eine Art Alterspraxis weiterführen. Er hatte bereits meine Praxis-einrichtung nach Aachen geholt. Aber er hat dann alles hinter meinem Rücken an ein Dentaldepot nach Köln verkauft. Das habe ich erst später durch einen anderen Kollegen erfahren, der meine Sachen kannte.

■ **RZB:** *Ihre Fitness ist ja legendär. Sie sollen noch im hohen Alter eine Praxisvertretung übernommen haben und spazieren bis heute allein in die nahe Innenstadt?*

**Peter Viehöfer:** Ohne Stock! Die Vertretung, das muß so im neunziger Bereich gewesen sein, in Weisweiler. Dort habe ich den Kollegen Swoboda vertreten, als er krank war.

■ **RZB:** *Haben Sie die Entscheidung, Zahnarzt zu werden, je bereut?*

**Peter Viehöfer:** Niemals. Als die Augen nicht mehr hundertprozentig mitmachen, entschloß ich mich von heute auf morgen, ganz aufzuhören. Wenn ich jünger wäre, würde ich auch jetzt noch als





ZA Viehöfer vor zwei Portraits, gemalt 1994 und 1995.

Zahnarzt arbeiten. Das hätte ich gerne noch weiter gemacht, sehr gerne.

■ **RZB:** Haben Sie noch Kontakt zu ehemaligen Praxismitarbeiterinnen?

**Peter Viehöfer:** Kürzlich (Axel Viehöfer: ... an Deinem Geburtstag ...) waren doch noch einige hier: Leni Groß hat hier nach dem Krieg gearbeitet. Danach Gisela Heuschen, dann die Deli (Adelheid) Thielen und Marie-Theres Imdahl. Das

waren keine, die heute anfangen und morgen aufhörten.

■ **RZB:** Als Hundertjähriger kommen Sie an der tausendmal gestellten Frage nicht vorbei: Haben Sie ein Geheimrezept, wie man so alt werden kann?

**Peter Viehöfer:** Ja! Ich habe schon ein Rezept. Ob das allen hilft, kann ich nicht sagen. Mir hat es immer geholfen. Das sind Kaltwasseranwendungen. Dazu Wechselduschen und Massagen. Danach habe mich immer besser gefühlt. In den fünfziger Jahren habe ich mit dem Rauchen aufgehört, dazu trinke ich fast keinen Alkohol.

■ **RZB:** Wie haben Sie es mit dem Sport gehalten?

**Peter Viehöfer:** Alles mit Maß. Ich halte Sport, in Maßen durchgeführt, für gut. Ich bin radgefahren.

**Axel Viehöfer:** Du hast auch Tennis gespielt.

**Peter Viehöfer:** Ja, eine Zeitlang habe ich Tennis gespielt. Sogar mit Begeisterung!

**Axel Viehöfer:** Nach der Praxisaufgabe habe ich meinen Vater auf Touren in die Eifel und weitere Umgebung mitgenommen, da hat er sich Anregungen für die Malerei geholt.

■ **RZB:** Ihre Gemälde konnte ich bereits bewundern. Haben Sie noch weitere Hobbys?

**Peter Viehöfer:** Musik und Malerei. Die Porträts von meiner Frau und mir an der Wand hier habe ich 1994 und 1995 gemalt. Dazu Landschaften. Die Geige habe ich nicht nur gespielt, sondern auch repariert.

**Axel Viehöfer:** Da hinten steht auch eine Hammondorgel, ein altes Röhrengerät, an die er sich noch manchmal setzt. Früher arbeitete mein Vater bis spät in die Nacht im Labor. Er war in diesen Dingen immer sehr korrekt.

■ **RZB:** Herr Viehöfer, Sie haben sicherlich mehrere Generationen von Ärzten und Zahnärzten erlebt, auch als Patient?

**Peter Viehöfer:** Dr. Lenzen war lange mein Hausarzt, er ist dann gestorben. Zwischenzeitlich haben mich Ärzte aus dem Freundeskreis behandelt, auf Basis der Gegenseitigkeit. Jetzt behandelt mich der Sohn des Vorgängers, der ist wohl jung genug.

■ **RZB:** Herr Viehöfer, ich danke Ihnen und Ihrem Sohn herzlich für dieses Interview.

Fotos: Neddermeyer (3), privat (3)

## ZAHNÄRZTE-STAMMTISCHE

### □ Düsseldorf Oberkassel

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

### □ Essen auf Einladung

### □ Gummersbach

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

### □ Köln

Termin: am ersten Donnerstag im Monat, 19.30 Uhr  
Treffpunkt: Clubhaus des Decksteiner TC, Bachemer Landstraße 355

### □ Mülheim

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

### □ Leverkusen

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

### □ Oberhausen

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

### □ Remscheid

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

WWS  
Wirtschaftsrecht, Sozialrecht & Steuerrecht  
Friedrichstraße 71, 40179 Düsseldorf  
Telefon: 02 11/ 94 94 0 - 0  
Telefax: 02 11/ 94 94 0 - 99  
E-Mail: rolf@schallien.de

Probleme mit Krankenkassen, KZV oder Kammer?

Dr. Rolf Schallien  
Rechtsanwalt/Fachanwalt für Sozialrecht  
ehren. Hauptgeschäftsführer einer KZV  
Autor zahlreicher Fachpublikationen  
Tätigkeitsbereich: Beratung und Vertretung von Zahnärzten

## Bezirksstelle Aachen

### 50 Jahre

drs. Hendrik Jan van Bekkum  
Kirchstraße 24  
52531 Übach-Palenberg  
\* 19. 10. 1953

Dr. Ruth Ernst

Ellerstraße 22  
52078 Aachen  
\* 15. 11. 1953

Dr. Paul Benders

Schurzelter Straße 571  
52074 Aachen  
\* 15. 11. 1953

### 65 Jahre

Dr. Gisela Willms  
Am Blockhaus 7  
52074 Aachen  
\* 21. 10. 1938

### 75 Jahre

ZA Josef Meurer  
Eupener Straße 95  
52156 Monschau  
\* 31. 10. 1928

### 82 Jahre

Dr. Kurt Wiedemann  
Am Haarberg 31  
52080 Aachen  
\* 15. 11. 1921

### 84 Jahre

ZA Friedrich Gammersbach  
Am Ellernbusch 6  
52355 Düren  
\* 13. 11. 1919

### 85 Jahre

Dr. Karl Flecken  
Am Beulardstein 77  
52072 Aachen  
\* 27. 10. 1918

## Bezirksstelle Düsseldorf

### 50 Jahre

Dr. med. (R) Doina Georg  
Heckenend 2  
41352 Korschenbroich  
\* 11. 11. 1953

### 60 Jahre

Dr. Ernst Sell  
Gustav-Mahler-Straße 3  
40724 Hilden  
\* 25. 10. 1943

Dr. Christian Lokay

Heiligenhauser Straße 41-43  
42549 Velbert  
\* 13. 11. 1943

### 75 Jahre

Dr. Karlheinz Meurer  
Hermann-Hesse-Straße 4  
40470 Düsseldorf  
\* 30. 10. 1928

# WIR GRATULIEREN

ZA Hans Gottschall  
Büttgenweg 5  
40547 Düsseldorf  
\* 4. 11. 1928

### 83 Jahre

ZA Jozef Reitmann  
Nelly-Sachs-Straße 5  
40474 Düsseldorf  
\* 25. 10. 1920

ZA Joachim Litwak  
Hartwichstraße 11  
40547 Düsseldorf  
\* 2. 11. 1920

### 85 Jahre

ZA Wilhelm Röder  
Tilsiter Weg 3  
41564 Kaarst  
\* 19. 10. 1918

### 90 Jahre

Dr. Aennie Sommer  
Beethovenstraße 3 a  
42489 Wülfrath  
\* 23. 10. 1913

## Bezirksstelle Duisburg

### 50 Jahre

Dr. med. dent. (R)  
Gudrun Farhat  
Moerser Straße 223  
47198 Duisburg  
\* 1. 11. 1953

### 60 Jahre

Dr. Marie Luise Zahn  
Bahnstraße 48  
45468 Mülheim  
\* 13. 11. 1943

### 83 Jahre

ZÄ Elisabeth Hennig  
Hofstraße 7  
47138 Duisburg  
\* 13. 11. 1920

### 85 Jahre

ZA Herbert Hennig  
Hofstraße 7  
47138 Duisburg  
\* 27. 10. 1918

## Bezirksstelle Essen

### 50 Jahre

Dr. Rainer Galla  
Haus-Horl-Straße 73  
45357 Essen  
\* 19. 10. 1953

Dr. Arno Schäffer  
Kupferdreher Markt 5  
45257 Essen  
\* 7. 11. 1953

### 60 Jahre

Dr. (YU) Slobodan Markovic  
Kopstadtplatz 2  
45127 Essen  
\* 16. 10. 1943

Dr. Hubert Schulze Wehninck  
lländerweg 30 A  
45239 Essen  
\* 6. 11. 1943

### 84 Jahre

ZÄ Dorothee Hecking  
Dreiringstraße 17  
45276 Essen  
\* 10. 11. 1919

### 86 Jahre

ZA Theodor Ehrler  
Heidehang 15  
45134 Essen  
\* 20. 10. 1917

## Bezirksstelle Köln

### 50 Jahre

Dr. Gerhard Filz  
Nettegasse 12  
50259 Pulheim  
\* 23. 10. 1953

Dr. Dr. Peter Miebach  
Luxemburger Straße 150  
50937 Köln  
\* 24. 10. 1953

Dr. Reiner Lütcke  
Am Herrenwingert 6  
53347 Alfter  
\* 30. 10. 1953

Dr. Wolf-Rüdiger Feurich  
Posthof 7  
53783 Eitorf  
\* 5. 11. 1953

Dr. Dietmar Schlegel  
Ulrichstraße 134-136  
50226 Frechen  
\* 7. 11. 1953

### 60 Jahre

ZA Peter Vogels  
Siegburger Straße 12  
53639 Königswinter  
\* 30. 10. 1943

Dr. Hans-Jochen Hessel  
Keltenweg 6  
51467 Bergisch Gladbach  
\* 2. 11. 1943

### 65 Jahre

Dr. Gerhard Hofmann  
Clevischer Ring 1  
51065 Köln  
\* 22. 10. 1938

ZA Hans Plugmann  
Sechzigstraße 34  
50733 Köln  
\* 14. 11. 1938

### 70 Jahre

Dr. Guenther Reissenberger  
Johannes-Müller-Straße 50  
50735 Köln  
\* 21. 10. 1933

Dr. Richard Menzel  
Albert-Kindle-Straße 14  
50859 Köln  
\* 9. 11. 1933

Prof. Dr. Dr. Peter Schulz  
Von-Kleist-Straße 10  
50859 Köln  
\* 9. 11. 1933

### 75 Jahre

ZÄ Ursula Dombrowsky  
Heinrich-Hoerle-Straße 20 c  
50737 Köln  
\* 31. 10. 1928

### 81 Jahre

Dr. Wolfgang Hein  
Weizenweg 17  
50933 Köln  
\* 26. 10. 1922

### 82 Jahre

ZA Berthold Greb  
Gladbacher Straße 56  
50189 Elsdorf  
\* 11. 11. 1921

Dr. Rolf Lemmer  
Drachenburgweg 5  
53343 Wachtberg  
\* 13. 11. 1921

### 84 Jahre

Dr. Christine Mohr  
Pohlstadtsweg 467  
51109 Köln  
\* 28. 10. 1919

### 94 Jahre

Dr. Ruth Matzner  
Birkenhain 12  
51766 Engelskirchen  
\* 29. 10. 1909

### 97 Jahre

ZÄ Lydia Pickardt  
Friedrichstraße 4  
51643 Gummersbach  
\* 17. 10. 1906

## Bezirksstelle Krefeld

### 50 Jahre

ZA Willebrodus Oudhuis  
Gladbacher Straße 112  
47805 Krefeld  
\* 11. 11. 1953

### 65 Jahre

Dr. Horst van Straelen  
Orsoyer Straße 13  
47495 Rheinberg  
\* 5. 11. 1938



**81 Jahre**

Dr. Rudolf Griese  
Nymweger Straße 78 A  
47533 Kleve  
\* 29. 10. 1922

Dr. Maria Kragl-Lomen  
Neusser Straße 167 a  
41065 Mönchengladbach  
\* 9. 11. 1922

**93 Jahre**

ZÄ Annemarie Eickhoff  
Neusser Straße 6  
47798 Krefeld  
\* 5. 11. 1910

**94 Jahre**

ZÄ Margarete Steiner  
Zum Wald 35  
46519 Alpen  
\* 6. 11. 1909

**Bezirksstelle  
Bergisch-Land**

**93 Jahre**

ZA Georg Federmann  
Roonstraße 22  
42115 Wuppertal  
\* 13. 11. 1910

## WIR TRAUERN

**Bezirksstelle  
Düsseldorf**

Dr. Artur Wild  
Florastraße 20  
40764 Langenfeld  
\* 22. 2. 1918  
† 2. 7. 2003

Dr. Dr. Erich Spangenberg  
Graf-Recke-Straße 54  
40239 Düsseldorf  
\* 23. 3. 1925  
† 31. 7. 2003

ZA Helmut Kern  
Hatzfeldstraße 3  
41541 Dormagen  
\* 8. 1. 1926  
† 12. 8. 2003

Dr. Kasimir Mucko  
Thomas-Mann-Straße 43  
40470 Düsseldorf  
\* 21. 4. 1919  
† 30. 8. 2003

Dr. Eckhardt Holzbach  
Hoistener Straße 60  
41466 Neuss  
\* 27. 5. 1939  
† 31. 8. 2003

**Bezirksstelle  
Duisburg**

Dr. Fritz Damm  
Kettelerstraße 10  
46117 Oberhausen  
\* 12. 4. 1908  
† 4. 8. 2003

ZA Karlheinz Fastenrath  
Hellmannsweg 45  
46499 Hamminkeln  
\* 3. 6. 1918  
† 26. 8. 2003

**Bezirksstelle  
Köln**

ZA Joachim Raeder  
Am Klösterchen 2  
51375 Leverkusen  
\* 11. 2. 1913  
† 18. 7. 2003

ZA Joseph Viehofen  
Frankenstraße 6  
50181 Bedburg  
\* 25. 12. 1922  
† 3. 8. 2003

Dr. Christian Holtze  
Hebbelstraße 74  
50968 Köln  
\* 5. 6. 1939  
† 10. 8. 2003

ZA Walter Kühn  
Schöllerstraße 20  
51379 Leverkusen  
\* 30. 12. 1913  
† 12. 8. 2003

ZA Helmut Sterzenbach  
Haberstraße 50  
51373 Leverkusen  
\* 18. 8. 1913  
† 21. 8. 2003

ZA Martin Gegenbauer  
Goldammerweg 59  
50829 Köln  
\* 16. 3. 1921  
† 21. 8. 2003

**Bezirksstelle  
Krefeld**

Dr. Klaus Jakobi  
Friedensstraße 7 – 9  
47647 Kerken  
\* 6. 12. 1937  
† 21. 8. 2003



## Impressum

**46. Jahrgang**

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

**Herausgeber:**

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

**Redaktionsausschuß:**

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

**Redaktion:**

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein, Dr. Uwe Neddermeyer  
Telefon (02 11) 9 68 42 17, Fax (02 11) 9 68 43 32, E-Mail: RZB@KZVNR.de  
Zahnärztekammer Nordrhein, Karla Burkhardt  
Telefon (02 11) 5 26 05 22, E-Mail: Burkhardt@zaek-nr.de.

Namentlich gezeichnete Beiträge geben in erster Linie die Auffassung der Autoren und nicht unbedingt die Meinung der Schriftleitung wieder. Bei Leserbriefen behält sich die Redaktion das Recht vor, sie gekürzt aufzunehmen. Alle Rechte, insbesondere das Recht der Verbreitung, Vervielfältigung und Mikrokopie sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen für alle veröffentlichten Beiträge vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Redaktion.

**Verlag, Herstellung und Anzeigenverwaltung:**

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

Zur Zeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 36 vom 1. Oktober 2002 gültig. Die Zeitschrift erscheint monatlich. Der Bezugspreis für Nichtmitglieder der Zahnärztekammer Nordrhein beträgt jährlich 38,50 € (inkl. 7 Prozent Mehrwertsteuer). Bestellungen werden vom Verlag entgegengenommen.

**ISSN-NR. 0035-4503**

## Ärztin in Krisengebieten

# Wieder Freude am ärztlichen Beruf

Seit 1994 arbeitet Dr. Haide Beckmann als Ärztin des Roten Kreuzes in Kriegs- und Krisengebieten.

Die resolute Ärztin kann auf Einsätze in Tansania, im Kosovo, im Südsudan und in Afghanistan zurückblicken. Im Bürgerkrieg von Liberia behandelte sie im John F. Kennedy Hospital in Monrovia Menschen mit Schußwunden und Verletzungen durch Granatsplitter.

Nach einem Monat wurde sie im Juli aus Sicherheitsgründen nach Sierra Leone ausgeflogen, weil die Lage in der Hölle von Monrovia auch für die ausländischen Ärzte zu gefährlich wurde. Nach einem kurzen Aufenthalt in ihrer Heimatstadt Dinslaken wurde die 49jährige am 25. August erneut zu einem Hilfeinsatz bis voraussichtlich Anfang Dezember nach Monrovia gerufen. Wenige Tage vor dem Abflug nach Liberia sprach Bundesvorstandsmitglied Dr. Kurt Gerritz mit der Rot-Kreuz-Ärztin.

■ **Dr. Gerritz:** *Seit 1994 arbeiten Sie als Ärztin in Kriegs- und Krisengebieten. Was haben Sie vorher gemacht?*

**Dr. Beckmann:** Fast sechs Jahre – bis zum Jahre 1994 – war mein Arbeitgeber die Westfälische Wilhelms-Universität zu Münster. Dort habe ich als Anästhesistin in der Intensiv-Medizin und der klinischen Anästhesie gearbeitet. Vor meiner Facharztausbildung war ich zwei Jahre in der Chirurgie tätig. Außerdem war ich als Gastarzt in Schweden und Amerika.

■ **Dr. Gerritz:** *Wieso haben Sie 1994 die sichere Position an einer deutschen Universitätsklinik aufgegeben?*

**Dr. Beckmann:** Zu jenem Zeitpunkt stand ich mit 40 Jahren am Scheidewege. Entweder Aufbau einer Karriere in Deutschland in einer Chefarztposition oder Hilfeinsätze in aller Welt als Ärztin des Internationalen Roten Kreuzes.

■ **Dr. Gerritz:** *Sie haben sich für das Rote Kreuz entschieden.*

**Dr. Beckmann:** Mit dem Nationalen Roten Kreuz bin ich eigentlich schon seit dem Jahre 1969 verbandelt, und zwar war ich ehrenamtlich im Rettungsdienst tätig und habe freiwillige Helfer ausgebildet. Nach meiner spontanen Entscheidung im Jahre 1994 war ich zunächst nicht ganz sicher. Mein erster Auslandseinsatz war Tansania. Dort haben wir gemeinsam mit vielen anderen Hilfsorganisationen im Lager Benako mit 650 000 Flüchtlingen aus Ruanda Patienten behandelt. Diese Menschen waren dem furchterlichen Gemetzel in ihrer Heimat entronnen. Nach diesem Einsatz hatte ich wieder Freude an meinem ärztlichen Beruf und ich wußte, daß ich die richtige Wahl getroffen hatte.

■ **Dr. Gerritz:** *Was hat Ihnen am deutschen Gesundheitswesen mißfallen?*

**Dr. Beckmann:** Das schlimmste in Deutschland ist die Verwaltungsmedizin und der endlose Papierkrieg mit unzähligen Formularen und Computereingaben. Ein Drittel der regulären Arbeitszeit geht für Schriftkram und sinnlose Bürokratie drauf, hinzu kommen die unbezahlten Überstunden, die ohnehin mehr papier- als patientenorientiert sind. Die Zustände im deutschen Gesundheitswesen sind demotivierend, wobei es die Chirurgen und Internisten noch schlimmer trifft als die Anästhesisten.

■ **Dr. Gerritz:** *In den Kriegsgebieten z. B. in Liberia operieren Sie von morgens acht Uhr bis in die Nacht und treffen fortwährend elementare vitale Entscheidungen.*

**Dr. Beckmann:** Das ist ohne Zweifel oft sehr anstrengend, aber ich bin gerne Ärztin. Immerhin habe ich Medizin studiert und nicht Verwaltungswissen-



Dr. Haide Beckmann

schaft. Vier Stunden Papierkram verursachen mir einen größeren Streß als acht Stunden im OP. Die deutsche Bürokratenmedizin zerstört die Freude am ärztlichen Beruf. Sie nimmt dem Arzt die Motivation und raubt ihm das Selbstvertrauen.

■ **Dr. Gerritz:** *Gibt es denn bei Ihren Auslandseinsätzen keinen Papierkram?*

**Dr. Beckmann:** Ganz ohne geht es nicht, aber das ist auf ein sinnvolles Minimum reduziert und belastet nicht bei der ärztlichen Tätigkeit.

■ **Dr. Gerritz:** *Haben Sie bei Ihren Auslandseinsätzen einen Unterschied festgestellt, was das Anspruchsdenken der Patienten betrifft, im Verhältnis zu Deutschland?*

**Dr. Beckmann:** Da gibt es gewaltige Unterschiede. Die meisten Patienten bei uns haben eine hohe Anspruchshaltung. Sie zahlen Versicherungsbeiträge und erwarten, daß der Arzt Tag und Nacht parat steht. Jedes Abweichen von der Normalität bei einem medizinischen Verlauf wird kritisch beäugt und oft zu unrecht in die Nähe eines ärztlichen Kunstfehlers gerückt. Notdienste werden aus Bagatelgründen aufgesucht und mißbräuchlich in Anspruch genommen. Dieses Anspruchsdenken und das Pochen auf vermeintliche Rechtspositionen findet man in den Ländern der Dritten Welt in aller Regel nicht. Auf dem afrikanischen Kontinent gibt es nicht das deutsche System der sozialen Hängematte für jedermann. Die Kunde davon verursacht bei den Menschen dort ungläubiges Staunen.

■ **Dr. Gerritz:** *Sie arbeiten in den Katastrophengebieten nach bestimmten Kriterien. Wie bereitet man sich auf solche Szenarien vor?*



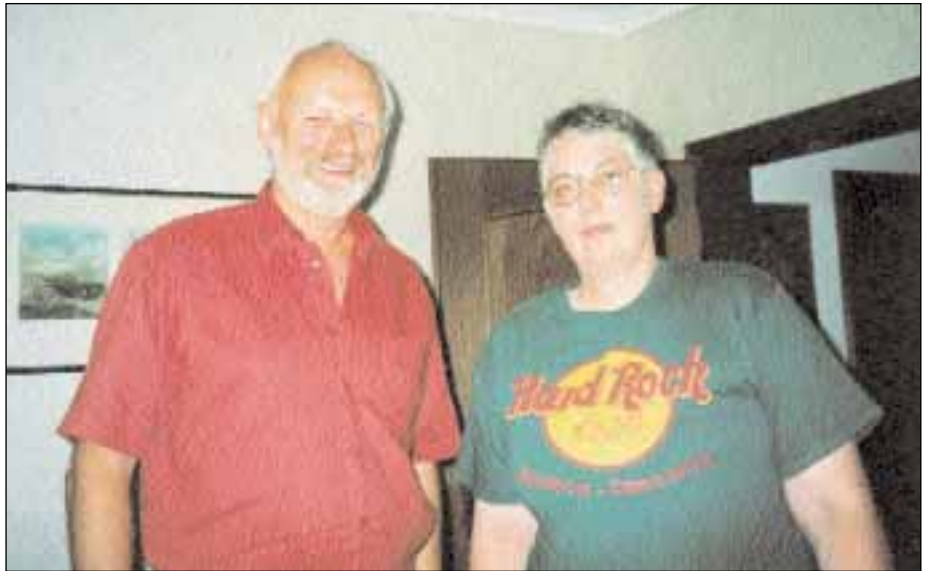
**Dr. Beckmann:** Katastrophenmedizin ist nichts für einen Berufsanfänger. Auch sollte man Katastrophenmedizin nicht mit Notfallmedizin verwechseln. Die Terroranschläge in New York und Washington haben gezeigt, daß es je den treffen kann. Dabei zeigt sich, daß die medizinische Versorgung problematisch werden kann zumal die Katastrophenmedizin in der Medizinerbildung bei uns kaum vermittelt wird. Schon die Grundeinstellung des Arztes ist eine andere.

■ **Dr. Gerritz:** Inwiefern?

**Dr. Beckmann:** In der Katastrophenmedizin stehen behandelnde Ärzte in ständigem Konflikt zwischen Möglichem und Machbarem. Der Arzt muß von seinem eigenen Anspruch, Patienten optimal behandeln zu wollen, Abstand nehmen. Die Schwerverletzten müssen in der Reihenfolge operiert werden, wie es ihrem Verletzungsgrad und den Überlebenschancen am Einsatzort entspricht. Wir nennen das Triage.

■ **Dr. Gerritz:** Selektieren Sie bei einem Massenansturm von Verletzten auch danach, ob das ein Regierungssoldat oder ein Rebell, ein Schwarzer oder ein Weißer ist?

**Dr. Beckmann:** Nein, ganz bestimmt nicht. Es gilt nur die medizinische Indikation. Ein Arzt unterscheidet nicht ob Schwarz oder Weiß, Gut oder Böse. Wenn wir selektieren – und das tun wir tagtäglich in solchen Kriegsgebieten –, dann immer nur nach den Kriterien des Internationalen Roten Kreuzes. Genau-



Dr. Kurt J. Gerritz (L) im Gespräch mit Dr. Haide Beckmann.

Fotos: R. Gerritz

so verhält sich auch der deutsche Chirurg an jedem Kreiskrankenhaus bei einem Busunglück mit vielen Verletzten. Dann macht der leitende Notarzt eine Triage und entscheidet, wer zuerst operiert wird. Die vitale Bedrohung erfährt eine dringliche Sofortbehandlung, unabhängig vom Status der einzelnen Person.

■ **Dr. Gerritz:** Wie ist es in solchen Kriegsgebieten mit Ihrer eigenen Sicherheit bestellt? Riskieren Sie nicht Kopf und Krone?

**Dr. Beckmann:** Das Rote Kreuz hat in allen Krisengebieten Leute, die für die Sicherheit verantwortlich sind. Als die Front der kämpfenden Parteien nicht mehr weit vom Hospital entfernt war, bin

ich evakuiert worden. Das verdanke ich unseren Sicherheitsexperten, die alle Informationen über die beiden feindlichen Seiten sammeln und danach die Brisanz der Lage beurteilen. Ein Restrisiko bleibt. Das ist meines Erachtens aber kalkulierbar. Für mich ist bei meinem Engagement wichtig, daß das Projekt stimmt und ich mich mit der Philosophie identifizieren kann. Last not least muß ich das Gefühl haben, daß für meine Sicherheit gesorgt wird.

■ **Dr. Gerritz:** Recht herzlichen Dank für das Interview und viel Glück und Erfolg bei Ihrem weiteren Engagement in Monrovia.

*Wir veröffentlichen hier einen Nachdruck aus „Der freie Zahnarzt“, Nr. 10/2003*

## FÜR SIE GELESEN

### Haschisch aus der Apotheke

Für den gebürtigen Amerikaner James Burton war der 1. September ein historischer Tag. Seit 1. 9. 2003 nämlich hat er eine offizielle Lizenz des niederländischen Staates. Sie berechtigt ihn dazu, Haschisch und Marihuana für medizinische Zwecke anzubauen und zu verkaufen. Auf seiner 1 800 m<sup>2</sup> umfassenden Cannabiszucht in einem Treibhaus in Westland vor den Toren Den Haags baut der Amerikaner jetzt offiziell „Mediwiet“ an, wie das für medizinische Zwecke angewandte Hasch in Holland heißt. Die Cannabis-Ernte wird in Säckchen von je fünf Gramm abgefüllt und an Apotheken geliefert. Dort können sich Patienten, deren Ärzte meinen,

ihre Krankheit oder die Schmerzen würden durch Hasch-Konsum gemildert, den Stoff künftig per Rezept abholen. Ein neues Gesetz, das am 1. September in Kraft trat, macht dies möglich. „Mediwiet“ ist in den Niederlanden fortan eine neue Medizin. „Das ist eigentlich nichts Neues“, meint Burton, der als US-Soldat im Vietnamkrieg diente und dort seine ersten Joint's rauchte. Er hat sich heute mit Leidenschaft der Hanfzucht verschrieben. „Schon 1923 gab es in niederländischen Apotheken Haschisch auf Rezept“, berichtet Burton. Haschisch kann Medizin sein, behauptet der 55jährige, der schon seit 35 Jahren die Droge zu sich nimmt. Mit ihm erhielt noch ein zweiter Haschzüchter in Holland eine staatliche Lizenz, um künf-

tig Apotheken mit Marihuana versorgen zu können. „Reich davon werde ich nicht“, versicherte Burton. „Aber meine Tätigkeit wird nun endlich legal“, freut er sich. Denn bevor er in die Niederlanden kam, saß er in den USA wegen seiner Vorliebe zum Haschkonsum ein Jahr im Knast.

NRZ, 1. 9. 200

### 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 (0228) 21 53 04 • Fax 21 59 00

Arzt- und Zahnarztthilfe Kenya e.V.

## Drei Zahnarztpraxen in Kenia eingerichtet

Die Kölner Zahnärztin Dr. Andrea Fedder engagiert sich bei der Arzt- und Zahnarztthilfe Kenya e.V. Im folgenden Artikel berichtet sie über ihre positive Erfahrungen beim „Einsatz“ in Kenia und wirbt um Unterstützung des humanitären Engagements deutscher Ärzte und Zahnärzte in Afrika.

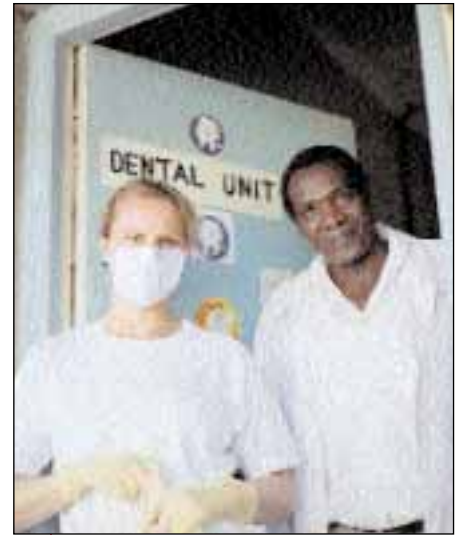
Die Arzt- und Zahnarztthilfe Kenya e.V. wurde 1999 von Thüringer Zahnärzten gegründet. Der Verein hat das vorrangige Ziel, die zahnärztliche und medizinische Versorgung in den Armengebieten von Kenia zugunsten der mittellosen Bevölkerung zu unterstützen.

Da es für ca. 100 000 Einwohner nur einen Zahnarzt gibt, ist der zahnärztliche Behandlungsbedarf groß. Bisher wurden drei Zahnarztpraxen eingerichtet, zwei in den ländlichen Regionen Westkenias in der Nähe des Victoriasees (Nyabondo und Asumbi) und eine in Nairobi zur Versorgung der Slumbewohner. Alle Zahnarztpraxen sind einfach, aber vollständig ausgestattet, alle zahnärztlichen und medizinischen Geräte, Instrumente und Materialien vorhanden. Die

Mitarbeiter sind so gut ausgebildet, daß ein reibungsloser Arbeitsablauf möglich ist.

Die Praxen sind an Hospitäler angeschlossen, die von kenianischen Franziskanerinnen geführt werden. Ein Schwerpunkt der Arbeit ist der Ausbau der individuellen und Gruppenprophylaxe, um Zahnkrankheiten besonders bei den Schulkindern zu vermeiden. Weiterhin werden einheimische Schwestern und Zahntechniker ausgebildet. Demnächst wird der Verein zwei Franziskanerinnen ein Zahnmedizin- bzw. Medizinstudium ermöglichen, so daß langfristig unsere Praxen von Kenianern übernommen werden können. Die fundierte Ausbildung Einheimischer ist ein wesentlicher Teil unserer Hilfe zur Selbsthilfe.

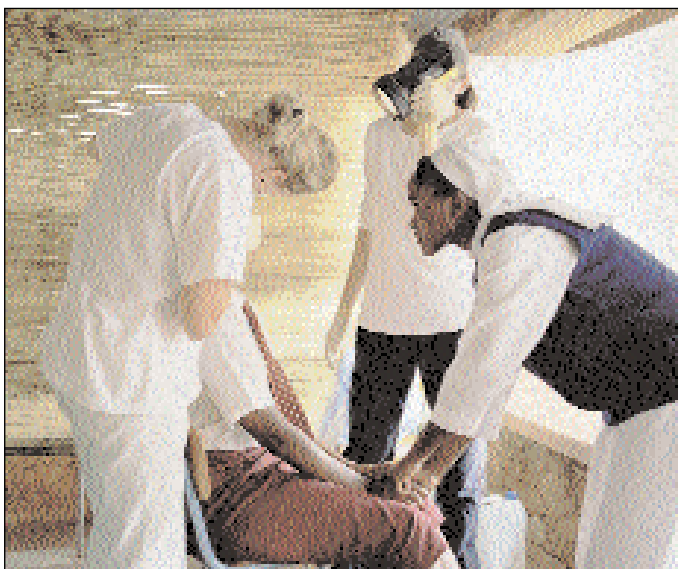
Ich habe im Juli 2003 für drei Wochen in Nyabondo am Victoriasee gearbeitet. Meine anfänglichen Bedenken über die Gefahren Afrikas haben sich nicht bestätigt. Im Gegenteil – während meines ganzen Aufenthalts habe ich mich sicher und wohl gefühlt. Am Flughafen in Kisumu wurde ich von den Schwestern im Empfang genommen. Von da an kümmerten sie sich rührend um mich. Auf dem Klinikgelände war ich in einem einfachen, aber gemütlichen Gästehaus untergebracht.



Dr. Andrea Fedder mit einem einheimischen Helfer. Fotos: Fedder

Meine Tätigkeit bestand hauptsächlich aus dem Extrahieren und Osteotomieren von Zähnen, hin und wieder habe ich auch Füllungen legen können oder einfache Prothesen eingegliedert. Leider kamen die meisten Patienten erst, wenn man die Zähne nur noch extrahieren konnte. Einmal in der Woche fand eine sogenannte „Molile“ statt, d. h. das ganze Team fuhr in andere Dörfer, um dort die Menschen zu behandeln, die nicht die Möglichkeit haben nach Nyabondo zu kommen.

Der Verein unterstützt auch direkt Selbsthilfegruppen von Witwen und Waisen, die in der Region sehr zahlreich sind. Durch die Schwestern erfolgt zudem die Aufklärung zur AIDS-Prävention, denn AIDS ist neben der Armut das größte Problem Kenias. Inzwischen hat der Verein auch mehr als 80 persönliche Patenschaften für Waisenkinder vermit-







telt. Die Spendengelder des Vereins werden von den Ärzten nach Kenia mitgebracht.

Die Spendengelder, die ich mitgebracht hatte, wurden im Rahmen eines Wirtentreffens direkt an die Selbsthilfegruppen weitergegeben. Durch die direkte und transparente Auszahlung der Spendengelder, ermöglicht durch die

Präsenz vor Ort, kommen die Mittel wirklich bei den Hilfsbedürftigen an. Die Verwaltungskosten des Vereins liegen weit unter einem Prozent.

Seit August 2000 haben 30 deutsche Zahnärzte und Ärzte, 21 Zahnärzthelferinnen, Zahntechniker, Studenten und Techniker in insgesamt 60 Einsätzen in Nyabondo, Asumbi oder Nairobi gear-

beitet. Besonders wichtig ist es, weiterhin Zahnärztinnen und Zahnärzte für Hilfeinsätze von mindestens drei bis vier Wochen zu finden. Jeder der Hilfe leisten möchte und gleichzeitig eine Möglichkeit sucht, fremde Kulturen nicht nur als Tourist, sondern als Gast zu erleben, wird die Zeit in Kenia als persönliche Bereicherung erfahren.

Wer nicht die Möglichkeit hat, den Verein durch persönlichen Einsatz zu unterstützen, kann natürlich auch durch eine Geldspende helfen. Weitere Informationen sind auf der Homepage [www.zahnarztthilfe-kenya.de](http://www.zahnarztthilfe-kenya.de) zu finden oder von dem Vorsitzenden Dr. H.-J. Schinkel (E-Mail: [azk@zahnarztthilfe-kenya.de](mailto:azk@zahnarztthilfe-kenya.de); Tel. 0 36 34 / 62 10 79) zu erhalten.

*Dr. Andrea Fedder*

Arzt- und Zahnarztthilfe Kenya e.V.,  
Bahnhofstraße 21  
99610 Sömmerda

Tel. 03634 621079  
[www.zahnarztthilfe-kenya.de](http://www.zahnarztthilfe-kenya.de)

Spendenkonto: Konto 38 013 111,  
BLZ 820 541 12  
Sparkasse Sömmerda

## FÜR SIE GELESEN

### Frühkindliche Zahnkaries

Es gibt kaum ein anderes Teilgebiet der Medizin, auf dem innerhalb eines überschaubaren Zeitraumes ähnlich große Erfolge erzielt werden konnten, wie in der zahnärztlichen Prävention. Gab es im Jahre 1989 im Kreis Wesel bei den Fünf- bis Sechsjährigen nur 49 Prozent naturgesunde Gebisse, so stieg der Anteil intakter Zähne ohne jegliche Füllung bei dieser Altersgruppe im Jahr 2000 auf 72 Prozent. Die Kehrseite der Medaille: Etwa 20 Prozent der Kinder und Jugendlichen – oft aus sozial niederen Schichten – vereinigen gut 80 Prozent der Gesamtkaries auf sich. Immer wieder erkranken Kinder bereits ab dem zweiten Lebensjahr an Milchzahnkaries mit oft verheerenden Folgen für die Kau- und Sprachfunktion. Die wesentliche Ursache hierfür ist das Trinken von zucker- und säurehaltigen Getränken. Zuerst werden die oberen Milchschneidezähne kariös, später die Zähne im Seitenzahnbereich. Da die Eltern meist die Frühstadien der Zahnveränderungen

nicht wahrnehmen, kommt das Kind in aller Regel viel zu spät zum Zahnarzt. Die Folge: Eine zahnärztlich-restaurative Behandlung, die für die kleinen Patienten und den Zahnarzt eine extreme Belastung ist und manchmal nur unter Narkose möglich ist – wenn überhaupt.

Die frühkindliche Karies ist vermeidbar. Die Mutter sollte dem Kind als Durstlöscher und zur Beruhigung Milch, stilles Wasser oder ungesüßten Tee in der Babyflasche anbieten. Wegen der großen Kariesgefährdung bei Kleinkindern sind süße Zwischenmahlzeiten strikt abzulehnen.

Nach dem Durchbruch der ersten Milchzähne sollen diese einmal am Tag mit wenig fluoridhaltiger Kinderzahnpaste geputzt werden, am besten vor dem Schlafengehen. Nach dem zweiten Lebensjahr, wenn das Milchzahngebiss voll entwickelt ist, sollten die Zähne mindestens zweimal täglich geputzt werden. Darüber hinaus ist es empfehlenswert, in Zweifelsfällen mit Kleinkindern zum Zahnarzt zu gehen, damit Milchzahnkaries rechtzeitig erkannt und unkompliziert behandelt werden kann.

*NRZ, 6. 9. 2003*

|  |   |            |
|--|---|------------|
| <b>ZAD</b>   | <b>Zahnärztliche-<br/>Abrechnungs-<br/>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.  |   |            |
| <b>ZAD Ursula Scholten, Krefelder Straße 145, 47839 Krefeld</b>  |   |            |
| Telefon (0 21 51) 97 35 98, Fax (0 21 51) 97 35 99, E-Mail: <a href="mailto:zad-scholten@gmx.de">zad-scholten@gmx.de</a>   |   |            |
| Service Hotline für abrechnungstechnische Fragen (0 21 51) 96 60 58  |   |            |

# Internetadressen

## KZVen & Zahnärztekammern

### Bundeszahnärztekammer

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

### Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

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

### Karl-Häupl-Institut

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

### Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg und KZV Karlsruhe, Stuttgart, Tübingen und Freiburg

[www.zahn-forum.de](http://www.zahn-forum.de)

### Bayrische Landeszahnärztekammer

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

### KZV Bayern

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

### Zahnärztekammer Berlin

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

### KZV Berlin

[www.kzv-berlin.de](http://www.kzv-berlin.de)

### Landeszahnärztekammer Brandenburg

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

### KZV Brandenburg

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

### KZV & Zahnärztekammer Bremen

[www.bremer-zahnaerztehaus.de](http://www.bremer-zahnaerztehaus.de)

### KZV & Zahnärztekammer Hamburg

[www.zahnaerzte-hh.de](http://www.zahnaerzte-hh.de)

### Landeszahnärztekammer Hessen

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

### KZV Hessen

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

### KZV Koblenz-Trier

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

### KZV Mecklenburg-Vorpommern

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

### KZV Niedersachsen

[www.kzv-nds.de](http://www.kzv-nds.de)

### Zahnärztekammer Nordrhein

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

### KZV Nordrhein

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

### KZV und Zahnärztekammer Sachsen

[www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de)

### KZV und Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

[www.zahnaerztekammer-sah.de](http://www.zahnaerztekammer-sah.de)

### Zahnärztekammer Schleswig-Holstein

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

### KZV Schleswig-Holstein

[www.kzv-sh.de](http://www.kzv-sh.de)

### Zahnärztekammer Thüringen

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

### KZV Thüringen

[www.thueringer-zahnaerzte.de](http://www.thueringer-zahnaerzte.de)

### KZV und Zahnärztekammer Westfalen-Lippe

[www.zahnaerzte-wl.de](http://www.zahnaerzte-wl.de)

## Organisationen

### Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)

[www.awmf-online.de](http://www.awmf-online.de)

### Bundesgesundheitsministerium

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

### Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden

[www.bdk-online.org](http://www.bdk-online.org)

### Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

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

### Deutscher Arbeitskreis für Zahnheilkunde

[www.medi-netz.com](http://www.medi-netz.com)

### Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK)

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

### Deutscher Zahnärzteverband

[www.dzv-netz.de](http://www.dzv-netz.de)

### Freier Verband Deutscher Zahnärzte

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

### Freier Verband Zahntechnischer Laboratorien

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

### Gruppe Freier Zahnärzte

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

### Informationsdienst im Auftrag des Ministeriums für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes NRW und der Landesgesundheitskonferenz NRW

[www.gesundheit.nrw.de](http://www.gesundheit.nrw.de)

### Wir Zahnärzte in Nordrhein

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

### Wissenschaftliche Literaturdatenbank

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

Ermächtigung zur Weiterbildung auf dem Gebiet

## Oralchirurgie

Dr. med. dent. Rainer Erhard  
Neumarkt 2 – 42103 Wuppertal

Ermächtigung zur Weiterbildung auf dem Gebiet

## Kieferorthopädie

Dr. med. dent. Anette Schmitz-Habben  
Nordring 3 – 47441 Moers

Priv.-Doz. Dr. med. Bert Braumann  
Klinikum der Universität zu Köln  
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde  
Poliklinik für Kieferorthopädie  
Kerpener Straße 32 – 50931 Köln



# Die größte Zahnbürste Deutschlands (?) ...



Foto: Neddermeyer

... steht in Nordrhein. Vor dem Krefelder Museum Haus Ester dient die sechs Meter hohe Zahnbürste als Blickfang. Offizieller Titel des Werks, das Claes Oldenburg 1983 schuf: „Querschnitt einer Zahnbürste mit Paste in einem Becher im Waschbecken, Porträt von Coosjes Gedanken“. Vom amerikanischen Pop-Art Künstler (geb. 1929) stammt eine ganze Serie ironischer riesiger Alltagsgegenstände, darunter auch eine fünf Meter hohe „Tube, auf ihren Inhalt gestützt“ (1979) und die siebeneinhalb Tonnen schwere Kunststoff-Krawatte (1993), die in Frankfurt vor dem 208 Meter hohen Verwaltungsturm der Deutschen Genossenschaftsbank steht.

Dr. Uwe Neddermeyer

## FÜR SIE GELESEN

### Schnell die Zähne ziehen lassen

„Schmidt: Reform reicht nicht“  
(AZ 28. 7. 2003)

Bevor die Reform in Kraft tritt, kann es für die Versicherten nur eins geben: Noch schnell die Zähne ziehen lassen. Denn ohne Zähne kann es keine Zahnversicherung geben. Dadurch werden Beiträge gespart, Zahnpasta. Ohne Zähne gibt es auch keine Zahnschmerzen. Der moderne Mensch lebt ohne Zähne.

Leserbrief, *Abendzeitung*, 27. 8. 2003

### Krankenkassen Erstattungen

Die gesetzlichen Krankenkassen sollen ihren freiwillig versicherten Mitgliedern, also den besser Verdienenden, künftig Teilkaskotarife und Beitragsrückzahlungen anbieten dürfen. Wer im Kalenderjahr keine Leistungen in Anspruch genommen hat, soll einen Teil seiner Beiträge erstattet bekommen. Die Frage sei erlaubt, warum Pflichtmitgliedern diese Privilegien nicht eingeräumt werden? Ist es doch einheitliche Sprachregelung von Ulla Schmidt (SPD) und Horst Seehofer (CDU), in der gesetzlichen Krankenversicherung die Zwei-Klassen-Medizin zu vermeiden.

Leserbrief, *Rhein. Post*, 22. 8. 2003

### EuGH-Urteil gefährdet auch ambulante Versorgung

Das Urteil des Europäischen Gerichtshofes zu den Bereitschaftsdiensten von Klinikärzten wird gravierende Auswirkungen auf den Bereich der niedergelassenen Ärzte haben.

„Die rund 15 000 zusätzlich zu schaffenden Stellen in den Krankenhäusern gehen zu Lasten der ambulanten Versorgung und werden die Situation dort verschärfen“, stellt der Stellvertretende Bundesvorsitzende des NAV-Virchow-Bundes, Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands, Dr. Hans-Martin Hübner fest. Der bislang aus den Klinikärzten rekrutierte Nachwuchs an niedergelassenen Ärzten werde nicht mehr oder nur noch eingeschränkt in den am-

bulanten Bereich wechseln. Ältere niedergelassene Ärzte fänden keine geeigneten Nachfolger mehr. Dadurch verschärfe sich die ambulante Versorgungssituation verstärkt in den östlichen Bundesländern und auf dem Lande zusehends, so Dr. Hübner weiter.

Ärztl. Informationsdienst *Eurinform*,  
10. 9. 2003

### Schluß mit „Florida“ auf Sozialhilfe

Die Sozialhilfe für Deutsche im Ausland soll eingeschränkt werden. Bayerns Ministerpräsident Stoiber (CSU) will sie komplett streichen, Bundessozialministerin Ulla Schmidt (SPD) tritt lediglich für gesetzliche Änderungen ein. Sozialhilfe sei nicht dafür da, um in Florida ein schönes Leben zu führen, sagte sie mit Blick auf einen Deutschen, dem das Sozialamt eine Miete von 875 Dollar in Miami zahlen muß.

Laut „Focus“ sollen nur noch Krankenhauspatienten Sozialhilfe erhalten, für die eine Rückführung nach Deutschland nicht möglich ist, sowie Bundesbürger in ausländischer Haft. Für über 70jährige sollen die bisherigen Regeln weiter gelten. Laut ZDF überwies deutsche Sozialämter 2002 über sieben Millionen Euro allein in die Schweiz.

Das Fürsorgeabkommen von 1952 erlaubt den dortigen Behörden, die in der Schweiz geltenden Sozialhilfesätze an Deutsche auszuzahlen und sich das Geld zurückzuholen. Während der Satz in Berlin 296 Euro beträgt, hat ein alleinstehender Deutscher in der Schweiz Anspruch auf umgerechnet 1 080 Euro.

*Rhein. Post*, 1. 9. 2003

#### Umbau – Ausbau und Renovierung

Ihrer Praxis.  
Alles in einer Hand,  
langjährige Erfahrung,  
garantiert höchste Qualität.

#### Malerbetrieb/Innenausbau H.-J. Burczyk

Wittener Straße 109 a  
42279 Wuppertal  
Telefon (02 02) 66 45 08

# Toskanischer Genuß

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 mit dieser Ausgabe 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 mit einem Rezept aus der Toskana:

## *Vitello tonnato*

Kalbfleisch in Thunfischsauce

Zutaten für fünf oder sechs Personen:

- 700 g Kalbshinterhaxe
- 125 g Thunfisch in Öl (Konserve)
- 20 g in Essig eingelegte Kapern
- 20 g kleine in Essig eingelegte Gäurkchen
- 1 in Salz eingelegte Sardine, entgrätet und gut gewaschen
- 1 Zitrone



- 1 kleine Möhre
- 1 kleines Stück Staudensellerie
- 2 Zweige Petersilie
- 1 kleines Stück Zwiebel (etwa 1/8)
- 2 Blätter Basilikum
- Salz
- Mayonnaise aus zwei Eiern

### Zubereitung:

Einen für das Fleisch ausreichend großen Topf auswählen, so daß das Wasser das Fleisch knapp bedecken wird. Die Möhre, den Staudensellerie, die Petersilie, die Zwiebel und die Basilikumblätter hinzugeben und leicht salzen. Das Wasser zum Kochen bringen, das Fleisch hineingeben und für 1 1/2 Stunden sieden lassen.

Zwischenzeitlich wird die Mayonnaise zubereitet (siehe Kasten). Der Thunfisch wird mit den Kapern, den Gurken und der Sardine zerkleinert und gut verquirlt. Die verquirlten Zutaten werden zusammen mit dem Saft einer Zitrone vorsichtig unter die Mayonnaise gehoben und vermischt.

### Zubereitung: Mayonaise

Zutaten: 2 Eigelb, 1 TL Zitronensaft, 300 ml Olivenöl, Salz

Das Eigelb mit dem Mixer gut verquirlen. Einige Tropfen Zitronensaft dazugeben. Nun bei laufendem Mixer das Olivenöl zuerst tropfenweise, dann in dünnem Strahl zugießen. Wenn die Mayonnaise steif ist, mit Salz und Zitronensaft abschmecken.



Fotos: Butz

Das gegarte Fleisch läßt man mit einem Gewicht beschwert auf einem Schneidebrett erkalten. Sobald es abgekühlt ist, wird es mit einem scharfen Messer in dünne Scheiben geschnitten, die in Schichten auf einer Servierplatte ausgelegt werden. Das Fleisch wird dann mit der zubereiteten Sauce bedeckt. Vor dem Servieren soll das Gericht mit einer Klarsichtfolie abgedeckt einige Stunden im Kühlschrank stehen, damit das Fleisch Geschmack annehmen kann. Als Beilage eignet sich Baguette. Dazu paßt ein spritzig kühler Gavi di Gavi oder Verdicchio.

Viel Spaß bei der Zubereitung und guten Appetit!

Dr. Rüdiger Butz



## Herbstwanderung um Altenberg

Bergischer „Dom“  
im Dhünntal

Der RZB-Freizeit-Tip stellt monatlich Ausflugsziele aus der Umgebung vor. Der schon für dieses Heft angekündigte Bericht über das Horst-Stoeckel-Museum für die Geschichte der Anästhesie in Bonn folgt in der nächsten Ausgabe.



Gerade im herbstlichen Sonnenlicht ist schon die Anfahrt von der A1 durch bunt leuchtende Wälder ein Erlebnis. Wer hinter Blecher über enge Serpentina-

(Schloß Burg) und stifteten an der Grabstätte ihrer Ahnen 1133 ein Zisterzienserkloster. Dieser Orden war damals mehr noch als die Benediktiner durch

den Rückzug aus „der Welt“ – den belebten Zentren – geprägt. Ideale Bedingungen für ungestörtes Gebet und fruchtbare Landarbeit unter dem Motto „ora et labora“ fand man gerade in – noch – unkultivierter Einöde.



Durch die Marienporte führt der Weg auf das weite Kirchengelände, ehemals ein riesiges Wirtschaftsgut.

hinunter ins Tal der Dhünn fährt, fragt sich allerdings, wieso ein so gewaltiger Bau wie der Altenberger Dom (Dom nennt man eigentlich nur Bischofskirchen) in einer doch recht abgelegenen Gegend entstehen konnte. Die Erklärung liegt in den frühmittelalterlichen Anfängen der Ansiedlung. Oberhalb des Flübchens liegen in einer Fluchtburg die Ursprünge des Bergischen Herrscherhauses. Die Grafen verlegten ihren Stammsitz später an die Wupper

## Von der Einöde zur Goldgrube

Wie erfolgreich der zisterziensische Landausbau war und die großen Reichtümer, die so erwirtschaftet wurden, das spiegelt sich in monumentalen Bauprojekten, die überall nach wenigen Jahrzehnten begonnen wurden. Nachdem die Mönche in Altenberg zunächst (ab 1145) eine „altmodische“ romanische Kirche erbauten, wurde 1259 der Grundstein eines modernen gotischen Doms nach französischem Vorbild gelegt. Die Bergischen Grafen unterstütz-



Das 144 Quadratmeter große Westfenster ist das größte Kirchenfenster nördlich der Alpen.





Der mächtige Kirchenbau wird momentan saniert.

ten die repräsentative Kirche an der Grabstätte ihrer Ahnen mit reichen Mitteln.

Immerhin 120 Jahre, bis 1379, dauerten die Arbeiten, weitere 420 Jahre wurde das Meisterwerk gotischer Baukunst von den Zisterziensern genutzt. Prachtvoll sind die zahlreichen Fenster mit Motiven mittelalterlicher Glasmalereien. 54 sind erhalten, darunter das 144 Quadratmetern große Westfenster. Das größte Kirchenfenster nördlich der Alpen wurde nach 1400 vollendet. Es wird momentan restauriert.

Nach der Säkularisation 1803 verfiel die gesamte repräsentative Klosteranlage

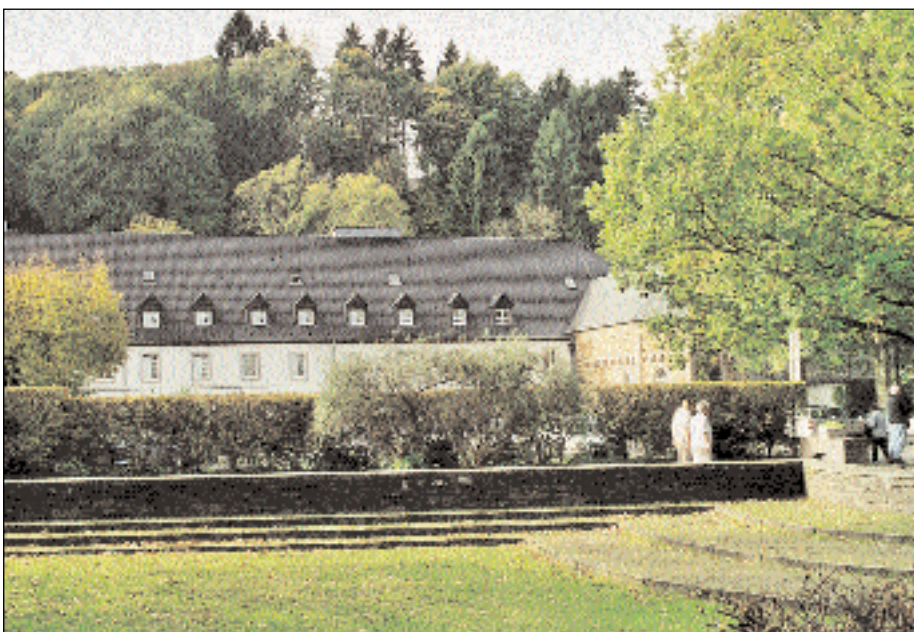
mit ihren Wohnhäusern und Wirtschaftsgebäuden. Nachdem ein Kölner Kaufmann und Weinhändler 1806 alles erworben hatte, wurden im Kloster Fässer hergestellt, die Kirche diente zeitweise als Lagerraum.

In den folgenden Jahren zerstörten ein Großbrand und Stürme viele Gebäude. Der preußische König finanzierte den Wiederaufbau – unter einer Bedingung, die immer noch gilt: Evangelische und katholische Christen sollen die Kirche gemeinsam nutzen – als sogenanntes Simultaneum.

Sehenswert sind auch die Gebäude um den Dom, die meist aus dem 18. und 19.

Jahrhundert stammen. Aus dem Küchenhof des großen Wirtschaftstrakts ragt die Markuskapelle heraus. Das kleine Gotteshaus wurde um 1225 im sogenannten rheinischen Übergangsstil von der Romanik zur Gotik errichtet. Ursprünglich sollen die Grafen von Berg in dieser Kapelle bestattet und erst später in die Abteikirche überführt worden sein.

Heute befindet sich im Innenhof dieses Teils der denkmalgeschützten Wirtschaftsanlage eine einfache Bauernwirtschaft im rustikalen Stil. Wenn heute – gerade an Wochenenden – zahlreiche Besucher in das idyllische Tal kommen, dann nämlich nicht nur wegen der Kirche und seiner schönen Umgebung.



Die Markuskapelle (r.) im rheinischen Übergangsstil von der Romanik zur Gotik ragt aus dem Küchenhof heraus.

Gut genutzt wird trotz überdurchschnittlicher Preise auch das breite gastronomische Angebot, von rustikal bis elegant, in und um die prachtvollen Bauten und verschiedenen romantischen Fachwerkhäusern in der Umgebung. Für anspruchsvolle Küche bekannt ist der Altenberger Hof direkt gegenüber der Kirche.

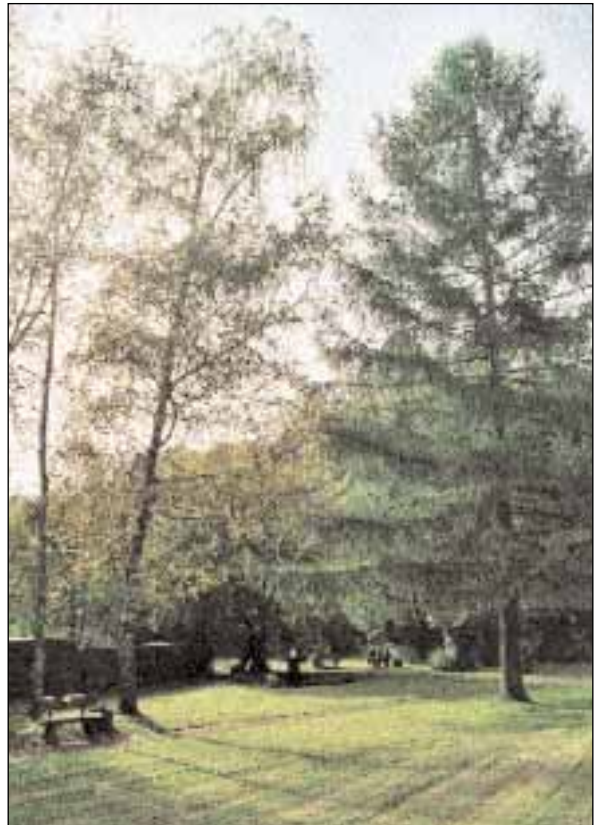
## Wanderwege und Wildpark

Wer dem zumindest sonntäglichen Trubel und überfüllten Parkplätzen im Ortszentrum ausweichen möchte, kann den Wanderparkplatz oberhalb und hinter der Kirche an der L101 (Odenthal-Wermelskirchen) anfahren. Hier treffen nicht nur zahlreiche Wanderwege aufeinander, man hat einige Meter weiter auch einen sehr schönen Blick über die Kirche und den ganzen Ort. Wanderfreunde können ihr Auto auch einen





Das gepflegte Gelände vor und um den Dom ist als weitläufiger Park angelegt.



Kilometer weiter in Richtung Odenthal am Wildpark abstellen. Auf dem Weg durch das 448 Hektar große eingezäunte Waldgelände kann es einem durch-



aus – wie dem Autor – passieren, daß plötzlich vor einem eine ganze Wildschweinfamilie respektlos, aber respektinflößend, den Weg kreuzt. Auf Wildschweine, Mufflons, Damm- und Rehwild trifft man am ehesten vormittags, wenn nur wenige Wanderer unterwegs sind.

### Natur und Kultur

Auch für den, der die Kultur der Natur vorzieht, bietet Altenberg einiges. Seit vielen Jahren steht der Dom für herausragende Kirchenmusik. Organisten aus aller Welt lockt die berühmte Domorgel ins Dhünntal. Sie ist mit 82 Registern,

vier Manualen und über 6000 Pfeifen eine der größten Instrumente Deutschlands. Im Dom finden häufig am Wochenende Konzerte statt, u. a. von Mai bis Ende Oktober sowie in der Advent- und Weihnachtszeit sonntags um 11.45 Uhr die Matinée. Gerade wegen der klangmächtigen Orgel ist auch der Mess- bzw. Gottesdienstbesuch in Altenberg ein eindrucksvolles Erlebnis, im Herbst und in jeder Jahreszeit.

*Dr. Uwe Neddermeyer*



Vom Dom aus fällt der Blick auf das Ortszentrum mit mehreren Gaststätten.

Fotos: Neddermeyer

**Altenberger Dom:** geöffnet tagsüber (außer Freitagvormittag).

**Domführungen:** ohne vorherige Anmeldung: Sa. um 11 Uhr (nur März bis Dezember), Sonn- und Feiertage 13 Uhr und 15.30 Uhr.

**Wildpark:** geöffnet von 7 bis 19 Uhr im Sommer, von 8 bis 17 Uhr im Winter.

**Anfahrt:** A1, Abfahrt Burscheid, Richtung Odenthal, in Blecher Richtung Altenberg, oder A3, Abfahrt Dellbrück, durch Bergisch Gladbach, Schildgen und Odenthal. An Sonn- und Feiertagen die Parkplätze Märchenwald und Rösberg anfahren.

**Dommusik:** Tel. 0 21 74 / 4 12 64, [www.altenberger-dommusik.de](http://www.altenberger-dommusik.de)

# IST DAS NICHT TIERISCH?

Zusammengestellt von Dr. Kurt J. Gerritz

## Gefährlich: das Dudelsackpfeifen

Dudelsackpfeifer leben gefährlich. Nach einer neuen Studie kann das Blasen des schottischen Nationalinstruments zu Taubheit, Verspannungen und Trunksucht führen. Der Dudelsack erzeuge Geräusche von 130 Dezibel, was lauter sei als eine Kettensäge und zu ernsthaften Schäden am Trommelfell führe. Außerdem litten viele der Pfeifer an Muskelverspannungen. Besonders bedenklich aber ist nach der Untersuchung des Magazins „Piper & Drummer“, daß Dudelsackpfeifer oft zu Alkoholikern würden. Denn das Kampftrinken sei fester Bestandteil der schottischen Dudelsack-Vereine.

Ärzte-Zeitung, 26. 8. 2003

## Wal landete auf Yacht

Ein rund zehn Meter langer Buckelwal ist als unerwünschter Passagier auf der Segelyacht einer britischen Familie gelandet. Das Tier sprang vor der australischen Ostküste urplötzlich aus dem Wasser. Der Mast brach, außerdem zerstörte der Riesensäuger einen Teil der Bootsaufbauten, ehe er wieder abtauchte. Dennoch kam die vierköpfige Familie mit leichten Blessuren und dem Schrecken davon.

NRZ, 21. 8. 2003

## Prügel für den Bräutigam

Ein Bräutigam in Süditalien hat mit einem Nein vor dem Traualtar eine Schlägerei in der Kirche ausgelöst. Die Familie der Braut habe den 36jährigen zur Hochzeit genötigt, obwohl seine Frau erst wenige Monate zuvor gestorben war, berichteten Zeitungen. Erst in der Kirche in einem Dorf bei Neapel habe der Witwer den Mut zum Widerstand gefunden: „Es ist mir, als sollte ich meine tote Ehefrau betrügen.“ Darauf hätten die Familien der Braut und des Bräutigams eine Schlägerei begonnen, die von der Polizei beendet werden mußte. Die Braut sei die beste Freundin der verstorbenen Ehefrau gewesen, die kurz vor ihrem Tod die Hochzeit vorgeschlagen habe. Das noch unverheiratete Paar flüchtete nach Paris, um dem Zorn der Verwandten zu entgehen – und will nun doch heiraten.

Financial Times Deutschland, 9. 9. 2003



## Känguruh leistet Widerstand gegen die Staatsgewalt

Heftige Fußtritte von einem ausgerissenen Zwergkänguruh haben Polizisten

in Verl (NRW) einstecken müssen. Das aus einem Streichelzoo entwichene Beuteltier wehrte sich nach Leibeskräften gegen die Ordnungshüter. Die Beamten waren von einer Autofahrerin alarmiert worden. Die Frau hatte das Tier beobachtet, als es nachts mitten auf der Fahrbahn Richtung Gütersloh hoppelte, berichtete die Polizei. Das Känguruh wurde schließlich überwältigt und in sein Gehege zurückgebracht.

Handelsblatt, 9. 9. 2003

## OP geglückt, falscher Patient

Statt ihm wegen seiner Ohrenschmerzen zu helfen, haben Ärzte einen 39jährigen Brasilianer sterilisiert. Er sei Opfer einer Verwechslung, erklärte die Klinikleitung: Waldemar Lopes habe sich gemeldet, als ein gewisser „Aldemar“ zur Operation gerufen worden sei.

NRZ, 21. 8. 2003

## Eier auf Jürgen

Zu einer tätlichen Auseinandersetzung ist es zwischen Schlagersänger Jürgen Drews und einer jungen Frau im bayerischen Freising gekommen. In der Fußgängerzone hatten Filmarbeiten zur neuen RTL2-Serie „Die Drews“ stattgefunden, als plötzlich eine junge Frau Drews ein Ei an den Kopf warf. Der 55jährige Sänger soll ihr hinterhergesprintet sein, sie ruppig am Arm festgehalten und gefragt haben: „Warum machst du so was?“ Die Frau soll geantwortet haben: „Weil du ein A... bist.“ Daraufhin gab ihr der Sänger eine Ohrfeige, und die Frau klatschte ihm ein zweites Ei an den Kopf.

Rhein. Post, 19. 8. 2003

## Rüstiger Süditaliener

Ein 102jähriger Rentner aus Süditalien sucht eine neue Ehefrau. Nach zwei Ehen wünsche der rüstige Süditaliener

aus Borgia eine schöne und gesunde Gattin. „Ich habe ein Haus, eine Rente, und ich kann meine Mannespflichten erfüllen“, begründet Salvatore Bordino seinen dringenden Wunsch. Seine letzte Ehe schloß Bordino mit 80 Jahren, nachdem er fast bis zum Hochzeitstag sein Alter mit 70 angegeben hatte.

Die Welt, 21. 8. 2003

## Rasender Opa – Fahrlizenz weg

Die Polizei von Pesaro in Mittelitalien hat einem 92jährigen Motorradfahrer wegen überhöhter Geschwindigkeit die Fahrerlaubnis abgenommen. Der Rentner war die Küstenstraße an der Adria mit 126 Stundenkilometern entlanggefahren. Erlaubt sind auf italienischen Landstraßen aber nur 90 Stundenkilometer. Über das Kennzeichen fanden die Polizisten den betagten Verkehrssünder.

Rhein. Post, 16. 8. 2003

## Wut am Steuer – Erbe vom Papa

Für Aggressivität am Steuer können zumindest Frauen ihre Väter verantwortlich machen. Nach einer neuen finnischen Studie übernehmen Töchter aggressives Verhalten im Straßenverkehr von ihren Vätern, Söhne jedoch nicht. Die Studie basiert auf einer Verhaltensanalyse von 174 jungen Leuten in Anwesenheit mindestens eines Elternteils

Rhein. Post, 16. 8. 2003

## Mehr als 20 000 Japaner sind 100 oder älter

In Japan übersteigt die Zahl der Hundertjährigen erstmals die Marke von 20 000. Wie das Gesundheitsministerium bekanntgab, leben in Japan zur Zeit 20 561 Menschen, die 100 Jahre oder älter sind. Rund 85% davon sind Frauen, darunter die fast 116jährige Kamato Hongo, die laut Guinness-Buch der Rekorde der älteste Mensch der Welt ist. Der zweitälteste Japaner ist der 114jährige Yukichi Chuganji, der im Guinness-Buch als ältester lebender Mann aufgeführt ist. Den zum 1. September erhobenen Daten zufolge stieg die Zahl der Hundertjährigen zum Vorjahr um 2 627 und verdoppelte sich im Vergleich zum Jahr 1998.

Handelsblatt, 9. 9. 2003



## Schnappschuß und Gewinnspiel

Auf dem Schnappschuß des Monats Oktober 2003 hält sich der Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein **Dr. Peter Engel** bescheiden im Hintergrund. Eindeutig beherrscht wird das Bild von seinem Kölner Kollegen **Dr. Walter Förster**, der von den attraktiven Zahnärztinnen **Dr. Christiane Gärtner** (li.) und **Dr. Evelyn Thelen** eingerahmt und umschwärmt wird.



Foto: Neddermeyer

**Frei nach Friedrich von Schiller sind die Gedanken frei.**

**Was mag sich der ranghöchste Zahnarzt in Nordrhein wohl denken?**

**Uns interessiert Ihre Interpretation des Bildes.**

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

**Einsendeschluß ist der 31. Oktober 2003**

Die drei originellsten Einsendungen werden prämiert und im RZB veröffentlicht.

Dr. Kurt J. Gerritz

### Hauptpreis

Zwei Tickets für das Tanzmusical mit den Top-Hits der achtziger Jahre: **Miami Nights** entwickelt sich zum Kult. Spektakuläre Tanz-Turniere, temperamentvoller Salsa, extrovertierte Typen, kubanisches Flair und tropische Cocktails, mit anderen Worten: The Rhythm Is Gonna Get You!

Tickets von € 25,- bis € 75,- zzgl. € 2,- System-

gebühr, RZB-Leser erhalten Ermäßigungen von 8% bis 14% (Die Rabatte richten sich nach der Anzahl der gekauften Karten.), wenn sie bei Buchung unter 01 80/5 15 25 30 (12 Cent/Min) die Nr. 14125 als Stichwort nennen.



Foto: Capitol Event GmbH

## In den Mund gelegt

Heft 6 • Seite 367



Foto: Neddermeyer

Dr. Kurt J. Gerritz interviewt den Tiger, da erreichten uns besonders zahlreiche und „bissige“ Kommentare zum Schnappschuß des Monats Juni.

Der Hauptpreis ist diesmal ein Besuch des Musicals **Jekyll & Hyde** in Köln, die zwei weiteren Preisträger erhalten jeweils ein wertvolles Buch. Herzlichen Glückwunsch!

■ *Deine Zähne aus „Bengalen“  
packst Du lieber in den Schrank,  
als Maskottchen in der Werbung  
paßt Du besser in den Tank!*

ZÄ Elke Kranz, Dormagen

■ *Mein Freund hier nascht zu allen Zeiten,  
doch hat er trotz der Süßigkeiten  
unter Zahnschmerz nie gelitten,  
ihn zierten schon „ab Werk“ die Dritten.*

Jürgen Wilmsmann, Duisburg

■ *Gerritz: Aber Ulla, warum hast Du denn so ein großes Gebiß?*

*Tiger: Damit ich besser große Reden schwingen kann,  
Gelbkäppchen; außerdem sagt doch schon das Sprich-  
wort der Papiertiger: Klappern gehört zum Mundwerk.*

Dr. Arndt Kremer, Remscheid

### Abrechnungsservice

Praxisteam-Schulungen  
und Seminare

Optimale Privatabrechnung –  
fachgerecht und aktuell

Zahnersatzabrechnung

Individuelle Praxisbetreuung  
und Praxisorganisation

Praxisberatungen

Von Zahntechnikermeisterin

Kalkulation Ihres Praxislabors

Schulung der Labormitarbeiter

Erstellung und Optimierung  
Ihrer Laborabrechnung

Integration in Ihre  
Abrechnungssoftware

**Ute Jahn, Meerbusch**  
Tel. (02159) 6130

# Im Dialog mit Ihnen sind wir in unserem Element.

THOMAS SCHOTT DENTAL

Und so freuen wir uns, Sie z.B. auf unseren Messeständen zu begrüßen. Neben Workshops zu Themen rund um die Zahnarztpraxis, gibt es immer viel Wissenswertes über Finndent-Einheiten und ThomasSchottLine Stahlschrankmöbeln by Saratoga zu erfahren.

Weil wir aber den persönlichen Dialog nicht nur auf den großen Messen pflegen wollen, veranstalten wir regelmäßig Workshops in unseren Seminarräumen. Und in unserer großen Dauerausstellung können Sie sich jeder Zeit unser Angebot genau anschauen. Denn bei uns ist das ganze Jahr Messe.

Ein Besuch lohnt sich immer!



MAYSWEG 15  
47918 TÖNISVORST/KREFELD  
TEL. 0 21 51 65 100-0  
FAX. 0 21 51 65 100-49

Internet: [www.thomas-schott-dental.de](http://www.thomas-schott-dental.de)  
e-mail: [info@thomas-schott-dental.de](mailto:info@thomas-schott-dental.de)

Vertriebszentrum Deutschland

THOMAS SCHOTT DENTAL