

RHEINISCHES ZAHNÄRZTE BLATT



Nr. 2 · Februar 2002 · F 5892

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



Innovation

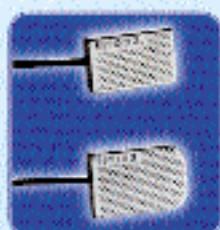
Produkte

EDV

NEWS

Termine

Service



GÜTERSLOH

HAGER DENTAL
GmbH & Co. KG
Avenwedder Str. 210
33335 Gütersloh
Telefon 05241 - 9700 - 0

DORTMUND

HAGER DENTAL
u. NUSSBAUM GmbH
Höfkerstr. 22
44149 Dortmund
Telefon 0231 - 917220 - 0

ESSEN

HAGER DENTAL
Vertrieb GmbH
Jägerstr. 26
45127 Essen
Telefon 0201 - 24746 - 0

DUISBURG

HAGER DENTAL
Vertrieb GmbH
Stapeltor 8
47051 Duisburg
Telefon 0203 - 2864 - 0

DÜSSELDORF

HAGER DENTAL
Vertrieb GmbH
Sandträgerweg 15
40627 Düsseldorf
Telefon 0211 - 96482 - 0

TROISDORF

HAGER DENTAL
Vertrieb GmbH
Mülheimer Str. 1
53840 Troisdorf
Telefon 02241 - 9341 - 0

HAGER DENTAL Vertrieb GmbH

47051 Duisburg, Stapeltor 8
47006 Duisburg, Postfach 100653

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

eMail: vertrieb.duisburg@hager-dental.de

HAGER DENTAL GRUPPE

Dortmund, Dresden,
Duisburg, Düsseldorf, Essen,
Germering, Gütersloh,
Landshut, Leipzig, Troisdorf

Internet: <http://www.hager-dental.de>



*Alle vier Jahre
machen die Wähler
ihr Kreuz.
Und hinterher
müssen sie's
dann tragen.*

Birgit Berg-Koshnavaz

Freiheit durch Selbstverpflichtung

Die Wahl zur Kammerversammlung hat die Stimmgewichtungen neu verteilt und dem Freien Verband Deutscher Zahnärzte wieder das Votum der absoluten Mehrheit gegeben. Dies ist als ein beachtlicher Vertrauensvorschuß zu bewerten – und Vertrauen verpflichtet! Das von der Kammerversammlung gewählte Präsidium und der Vorstand werden sich mit all ihren Kräften für das Wohl der Kollegenschaft einsetzen. Dazu gehören Kreativität, Ausdauer und Durchsetzungsvermögen.

Unsere Zahnärztekammer ist als Körperschaft öffentlichen Rechts mit Pflichtmitgliedschaft eine parlamentarisch bestimmte Institution der Selbstverwaltung, der der Staat die im Heilberufsgesetz verankerten Aufgaben zugewiesen hat. Dies sind unter anderem neben der Berufsordnung Aus- und Fortbildung der Mitarbeiter, Fort- und Weiterbildung der Kollegenschaft, Pflege eines qualifizierten Gutachterwesens, Beschwerdestelle für Behandlungsfehler, Patientenberatung und Qualitätssicherung. Insofern übt die Kammer quasi staatliche Funktionen für unsere Berufsgruppe unter der Kontrolle des aufsichtführenden Landesministeriums für Gesundheit aus. Das bedeutet, daß sich die Kammer nicht als Instrument gegen unbequeme Regelungen des Staates einsetzen lassen kann, sondern ihre Aufgaben im gerechten Ausgleich der Interessen liegen.

Würde die Kammer, wie von verschiedenen Seiten gefordert, abgeschafft, so entstünde kein regelungsfreier Raum, sondern der Staat würde die notwendigen Regelungen z. B. durch Verordnungen selbst treffen. Daher hat die Kammer die Selbstverpflichtung, durch Umsetzung der ihr vom Staat übertragenen Aufgabe die Freiheit zu bewahren und zu fördern.

Das Lexikon „Der Neue Herder“ definiert dieses Prinzip wie folgt: „Das Subsidiaritätsprinzip verdeutlicht als Funktions- oder Zuständigkeitsprinzip die Weise der durch das Solidaritätsprinzip behaupteten Zuordnung von Personen und Gemeinschaften, indem es die Zuständigkeit zwischen beiden abgrenzt. Es behauptet als sozialmetaphysisches Prinzip den Selbststand, die Zweckdienlichkeit und damit die Freiheit und Selbstverantwortlichkeit der Person. Es fordert als sozialetisches Prinzip, daß die Gemeinschaft ‚subsidiär‘ eingreifen muß, d. h. sie muß Hilfe zur Selbsthilfe leisten, welche die Initiative und Eigenkräfte des einzelnen fördert. Das Subsidiaritätsprinzip gilt auch im Verhältnis der jeweils kleineren zur größeren Gemeinschaft und wendet sich besonders gegen den Kollektivismus. Das Subsidiaritätsprinzip ist in der Bundesrepublik verfassungsrechtlich nicht ausdrücklich anerkannt, bedeutsame Regelungen, wie z. B. die Sozialhilfe, stehen aber mit ihm im Einklang.“

Neben dem subsidiären Interessenausgleich erfüllt die Kammer zahlreiche Servicefunktionen auch für ihre Mitglieder. Das erfolgt aus ihrem Selbstverständnis heraus und soll der Kollegenschaft die tägliche Berufsausübung erleichtern.

Eine weitere Aufgabe der Kammer liegt in ihrer Hinwendung zur Politik, indem im politischen Raum die berechtigten Interessen unserer Berufsgruppe mit Fach- und Sachverstand eingebracht werden. Dazu sind Präsenz und zahllose Gespräche mit kompetenten Stellen und Personen der Politik das Mittel der Wahl. Unter vorbehaltlosem Austausch von Argumenten müssen die Positionen und Ansichten unseres Berufsstandes eingebracht werden. Die Politik muß verstehen lernen, daß sie in der Verantwortung steht, für die orale Gesundheitspflege der Bevölkerung der Zahnärzteschaft einen gerechten wirtschaftlichen Ausgleich herzustellen und zu gewährleisten.

In diesem Sinne wird sich auch der neue Kammervorstand den vor uns liegenden Aufgaben stellen und sie meistern.

Dr. Rüdiger Butz

	Seite
Zahnärztekammer Nordrhein	
Kammerversammlung:	
Bericht des Präsidenten	56
Kammerversammlung:	
Bericht zur Qualitätssicherung	68
Kammerversammlung:	
Bericht Ausbildungswesen	70
Kammerversammlung: Angenommene Anträge	71
IUZ: Abschluß des 4. Lehrgangs	78
Kassenzahnärztliche Vereinigung	
Resümee der Veranstaltungsreihe	
„Aktuelles zur IP“	76
Kostenlose Patientenbestellzettel	89
Zulassungen zur vertragszahnärztlichen	
Versorgung	112
Aus Nordrhein	
Krefelder Zahnärztekreis (KZK)	80
Politik/Gesundheitspolitik	
Gewerbesteuer für Freiberufler?	82
Dienstleistungsgesellschaft ver.di	84
Aktionsgemeinschaft Mittelstand im Gesund-	
heitswesen (AMIG) eröffnet Wahlkampfjahr	85
Interview: Dr. Thomas/Bundvorsitzender	
des Hartmannbundes	86
Zukunft der Gesundheitssysteme in Europa	92
Ausland/Europa	
Niederländische Zahnheilkunde im Aufwind	88
Interview mit NMT-Vizepräsident Dr. Zeegers	90
Berufsausübung	
Leserbrief: Dentale Software –	
Größe ist nicht alles	94
Rechtsspiegel Zahnheilkunde	95
VZN	
VZN vor Ort: Termine 2002	94
Zeitgeschehen, Historisches	
Deutsche Währungen im Rückblick	93
Fortbildung	
Zahnärztliche Fortbildung	100
ZFA-Fortbildung	103
Überregionale Fortbildung	92
Rubriken	
Bekanntgaben	104
Editorial	53
Erratum	81
Für Sie gelesen	111
Freizeitipp	113
Glosse	105
Ist das nicht tierisch?	116
Impressum	109
Leserbrief	94
Personalien	104–111
Schnapschuß	115
Beilage	
LIFESTYLE GROUP	
Titelfoto	
Zefa	



Die Kammerversammlung am 2. Dezember 2001 beschloß die Legislaturperiode 1998 bis 2001. Dr. Peter Engel hielt einen ausführlichen Rückblick.
Seite 56

Zur Angabe von Tätigkeitsschwerpunkten auf Praxisschildern finden Sie ein Formular zur Anzeige bei der Zahnärztekammer Nordrhein auf
Seite 73



Sämtliche Veranstaltungen der KZV Nordrhein zum Thema „Aktuelles zur Individualprophylaxe“ waren durch eng besetzte Reihen und die große Nachfrage der Zahnärzte geprägt. Bildbericht ab
Seite 76



Seit 1995 gilt im Nachbarland Niederlande das Kostenerstatungssystem. Dr. Kurt J. Gerritz berichtet über die aktuelle Entwicklung zum 1. 1. 2002 und spricht mit NMT-Vizepräsident Dr. Laurent Zeegers.
Seite 88/90



Unsichtbare KFO-Behandlung

Dr. Hinz
KFO-Labor
Fachlaboratorium
Kieferorthopädie
Unternehmen

Elasto-Aligner für Kinder und Erwachsene

unsichtbar, denn er wird nur nachts getragen (anfänglich spätabends 2 Stunden)

preiswert, denn für die Behandlung wird nur ein Gerät benötigt

wirtschaftlich, denn er kann im Praxis-Labor oder im KFO-Spezial-Labor gefertigt werden



**Der Elasto-Aligner
ist erfolgreich**

NRCHKEC-Herme/KW/3-0

Ja, der **Elasto-Aligner** kann meinen Patienten helfen.

Bitte senden Sie mir:

- Workshop Broschüre „Elasto-KFO-System“
- Information zum 1-Tages-Fortbildungskurs „Elasto-KFO-System“
- Rufen Sie mich an



**Dr. Hinz Fachlaboratorium
für Kieferorthopädie**

Ein **Dr. Hinz** Unternehmen

Mont-Cenis-Straße 5
44623 Herne

Fax-Nummer:
0 23 23/59 31 55

Absender/Praxisstempel	
Ort/Datum/Unterschrift	

Kammerversammlung am 2. Dezember 2001

Bericht des Präsidenten

Meine sehr verehrten Damen und Herren! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Zum Ende einer Legislaturperiode ist es guter Brauch, über die Arbeit des Vorstandes in den vergangenen vier Jahren zu berichten und über die Themen und über die Arbeitsraster, die sich Präsidium und Vorstand vorgegeben haben, sowie über die Umsetzung dieser Aufgaben und Vorgaben zu sprechen. Diese Legislaturperiode war insofern eine ganz besondere, als durch den tragischen und völlig unerwarteten Tod unseres verehrten Kollegen Paul Schöning im Mai 2000 zwei Präsidenten die Geschicke dieser Kammer leiteten. Somit ist es mir persönlich eine Ehre, den Part von Paul Schöning stellvertretend für die von ihm absolvierte Zeit übernehmen zu dürfen.

Von Präsidium und Vorstand wurde zu Beginn der Legislaturperiode ein Zehn-Punkte-Programm erstellt, welches folgende Themen zum Inhalt hatte:

1. das Honorierungssystem der Zahnärzte,
2. die präventive Ausrichtung der Zahnmedizin,
3. Ausbildung, Fortbildung und Weiterbildung,
4. die Neugestaltung der Öffentlichkeitsarbeit,
5. das Qualitätsmanagement,
6. Dienstleistung für Patienten,
7. Anpassung der Berufsordnung,
8. demographische Entwicklung im Zahnarztberuf,
9. Serviceleistung der Zahnärztekammer und schließlich
10. Helferinnenaus- und -fortbildung.

Da es grundsätzlich die Pflicht des Kammer Vorstandes ist, seinen Aufgabenkatalog zeitangepaßt zu ändern oder auch zu ergänzen, wurde durch das uns von der Gesundheitspolitik herangetragene Schlagwort „Gesundheitsökonomie“ die Kommission „Qualitätssicherung“ im Juni 1999 ins Leben gerufen. Und im letzten Jahr wurde in Anbetracht der zunehmenden Bedeutung, die die Urteile des Europäischen Gerichtshofes auf die

nationalen Sozialsysteme haben, die Kommission „Euregio“ gebildet. Beiden Kommissionen sitzt mein Vizepräsident, Herr Kollege Butz, vor.

Honorierungssystem

Zum Honorierungssystem der Zahnärzte, liebe Kolleginnen und Kollegen! Gleich zu Anfang und ganz unmißverständlich möchte ich feststellen, daß es in § 15 des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde u.a. heißt: „Bei der GOZ ist den berechtigten Interessen der Zahnärzte und der zur Zahlung der Entgelte Verpflichteten Rechnung zu tragen.“

Ich stelle hiermit ausdrücklich fest, daß die berechtigten Interessen der Zahnärzte in den letzten 13 Jahren in keinsten Weise berücksichtigt wurden – trotz enorm gestiegener Betriebs- und Personalkosten und trotz Weiterentwicklung und rasant zunehmender Innovationen in der Zahnheilkunde.

Kurz zu der Entwicklung! Nachdem der vom Bundesgesundheitsministerium vorgelegte Referentenentwurf zur GOZ 1994 von seiten der Bundeszahnärztekammer wegen sogenannter Verschlimmbesserungen nicht angenommen, sondern abgelehnt wurde, kamen in der ersten Hälfte dieser Legislaturperiode Überlegungen auf, die GOZ durch eine Vertragsgebührenordnung abzulösen.

Was war diese Vertragsgebührenordnung? Sie besagte, daß eine Preistabelle zwischen Zahnärzten und Krankenversicherern ausgehandelt werden sollte, die dann im nachhinein vom Staat abgesegnet wurde. Der Nachteil dieser Vertragsgebührenordnung lag auf der Hand: Wir hatten die erhebliche Befürchtung, daß es hier zu ähnlichen Konstellationen wie bei den vertragszahnärztlichen Verhandlungen kommen könnte, daß wir also im Zuge dieser sogenannten Preisverhandlungen von Schiedsgericht zu Schiedsgericht ziehen und nicht das Erreichen, was wir uns vorgestellt haben.

Für diese Vertragsgebührenordnung entwickelte die Bundeszahnärztekammer ein Honorierungssystem, d. h. eine



Qualitätsmanagement befaßt sich mit den infrastrukturellen Voraussetzungen für eine optimale Behandlung und ist von der Qualitätssicherung zu unterscheiden. Qualitätsmanagement endet, wenn der Patient das Zimmer betritt, und Qualitätssicherung beginnt, wenn der Patient den Mund aufmacht.

umfassende aktuelle und verständliche Beschreibung der zahnärztlichen Leistungen. Mit einer individuellen Vereinbarung sollte die Möglichkeit geschaffen werden, eine bindende Vereinbarung über Art und Kosten der durchzuführenden Behandlung zu treffen. Die Vertragslösung wurde dann aus juristischen Gründen zurückgezogen. In diesem Falle darf man rätseln, ob die juristischen Gründe tatsächlich darin lagen, daß un-



Fortbildung und Qualifikation dienen dem Wohl unserer Patienten für eine freie und qualitätsorientierte Zahnheilkunde im Sinne eines weit gefächerten Behandlungsspektrums. Aufgabe und Zweck von Fortbildung können aber in gar keinem Fall heißen, sich gegenüber Kostenerstattern zu positionieren.

ter Umständen schon europarechtliche Bedenken einfließen. Denn einige Zeit später geschah es in Stockholm anlässlich einer Tagung, daß Kommissar Monti, Vorsitzender des Kommissariats „Wettbewerb“ bei der EU, den Finger hob und sagte: „Liebe Leute, Gebührenordnungen sind kartellrechtlich unter europarechtlicher Sicht außerordentlich bedenklich und dürfen so eigentlich gar nicht bestehen.“ Das rief natürlich uns Zahnärzte, speziell die Bundeszahnärztekammer, auf den Plan. Wir dachten: Das ist endlich einmal ein Wort. Da wollen wir ansetzen.

Es gab zunächst Fragen nach Terminen; das dauert in Europa alles etwas. Schließlich kam ein Termin mit dieser Wettbewerbskommission zustande. Es war ein sehr nettes Gespräch, es war auch ein längeres Gespräch, und dabei stellte sich dann folgendes heraus: Monti hatte seinerzeit die italienischen Zollspediteure gemeint und gesagt: Ihr dürft nicht. Dann stellte sich heraus, daß sich diese italienischen Zollspediteure selbst eine Gebührenordnung gegeben hatten, und das ist kartellrechtlich allerdings bedenklich. Wir hingegen haben eine Gebührenordnung, die vom Staat erlassen worden ist. In dem Moment, in dem der Staat diese Gebührenordnung veranlaßt und uns übergibt, kann Europa nichts dagegen machen. Das ist im Prinzip das Dilemma. Von daher können Sie jetzt verstehen, warum eine Vertragsgebührenordnung zwischen Zahnärzten und Krankenversicherern praktisch der Version von Monti nahe gekommen wäre, nach der sich eine Berufsgruppe selbst eine Preistabelle vorgibt.

Die Kommission war sehr erstaunt und zeigte sich unerfreut darüber, daß bei uns die Situation besteht, daß der Staat diese Verordnung in einer Doppelfunktion erläßt, nämlich in der Funktion des Verordners und in der Funktion des Betroffenen. Das ist unsere Krux: Wenn wir beim BMG eine Anpassung der Punktwerte zur GOZ fordern, sagt uns das BMG: Wir haben volles Verständnis für Euch, wir würden ja auch gerne, aber die Länder stimmen nicht zu, weil bei denen die Beihilfen mit drinhängen, und deshalb geht das nicht. – Hier ist also eine starke Verquickung festzustellen, die das Leben mit der Punktwertehöhung zur GOZ sehr schwer macht.

Mit dem Wegfall der Vertragslösung gab es aber dann seitens des Bundesgesundheitsministeriums auch keine Bereitschaft mehr, die GOZ durch das Ho-



Abschließend muß noch einmal ganz deutlich gemacht werden, daß Prävention keine Kostendämpfungsmaschine ist, sondern die Behandlung lediglich in ein höheres Alter verschiebt, wobei dann – das hat sich bei dem Workshop „Prävention“ der Bundeszahnärztekammer im Oktober in Berlin gezeigt – z. B. bei der Prothetik die Tendenz mehr zu fest sitzendem als zu herausnehmbarem Zahnersatz geht. Damit führt Prävention zu mehr Lebensqualität für den einzelnen.

norierungssystem abzulösen. Auch weitere Versuche, uns argumentativ zu positionieren, schlugen fehl. Es wurde von dem Institut der Deutschen Zahnärzte – einem wissenschaftlichen Institut, das von der Bundeszahnärztekammer und der KZBV getragen wird und sowohl national als auch international renommiert ist – ein europäischer Vergleich der Gebührenordnungen aufbereitet. Hier stellte sich heraus, daß erstens in allen herangezogenen Ländern eine regelmäßige – zum Teil sogar jährliche – fachliche und wirtschaftliche Anpassung stattfindet, zweitens unsere GOZ die am längsten nicht mehr entwickelte Gebührenordnung eines europäischen Staates ist und drittens die Honorierung in Deutschland im unteren Mittelfeld liegt.

Auch dies hat, obwohl sauber und wissenschaftlich aufbereitet, nichts genutzt, und es erfolgte dann die Ihnen allen bekannte Bundesverfassungsgerichtsbeschwerde, die nicht angenommen wurde, zur Punktwertanhebung der Gebührenordnung mit den entsprechenden Aktivitäten und Diskussionen in alle möglichen Richtungen. Das hatten wir auf der letzten Kammerversammlung schon angesprochen. Ich denke, daß hierzu der GOZ-Referent im Vorstand der Zahnärztekammer Nordrhein, Herr Kollege Timmers, im Anschluß an meinen Bericht noch einige weitere Aus-

führungen machen wird. Nur soviel von hier, liebe Kolleginnen und Kollegen: Wir sprechen immer von Liberalität. Wir tragen das Wort „Liberalität“ als Neonschrift blinkend vor unseren Köpfen. Aber dort, wo wir diese Liberalität einsetzen könnten, wo wir diese Handlungsfreiheiten noch haben, werden sie von uns nicht genutzt.

Das ist das Dramatische, womit wir tagtäglich zu kämpfen haben. Ich möchte deshalb hiermit jeden aufrufen, die Liberalität, von der wir immer wieder sprechen, die wir ständig fordern, endlich einmal in die Praxis umzusetzen und wenigstens innerhalb der GOZ anzuwenden. Es ist ärgerlich für mich, wenn immer noch Gebührenrecht und Erstattungsrecht miteinander verquickt werden. Lassen Sie uns von dem Weg des Erstattungsdenkens wegkommen! Gebührenrecht und Erstattungsrecht haben nichts, aber auch gar nichts miteinander gemein. Insbesondere § 5 hat nichts mit einer privaten Sachleistung gemein.

Unsere berufspolitischen Argumentationen entbehren zunehmend der Stichhaltigkeit, wenn die vorhandenen Gestaltungsmöglichkeiten – hier hebe ich im besonderen § 2 hervor – von uns nicht genutzt werden.

Prävention

Damit komme ich zum nächsten Punkt: die präventive Ausrichtung der Zahnmedizin. Der präventiven Ausrichtung der Zahnmedizin, der Zahnheilkunde wurde seitens der Zahnärztekammer Nordrhein schon sehr früh und erfolgreich durch das Konzept „Präventive Zahnmedizin“, das sogenannte PZM-Konzept, Rechnung getragen. Als Vorsitzender der Kommission für Präventive Zahnmedizin der Zahnärztekammer Nordrhein und Initiator dieses Konzepts zeichnet mein Vizepräsident, Herr Kollege Butz, verantwortlich.

Dieses Konzept ist eine zukunftsweisende Neuorientierung im Rahmen der Mundgesundheits in Eigenverantwortung. Dieses in Eigenverantwortung privatvertraglich zu fördernde Element stellt die eigentliche Ressourcennutzung dar, weil die Prävention der kurativ bedingten Kostenexplosion einen Riegel vorschleibt. Hier hat auch das Sachverständigengutachten – Band 3 – einen falschen Ansatz, weil es nicht auf Eigenverantwortung setzt, sondern auf ressourcenbedingtes Abschmelzen kurativer Leistungen, ganz zu schweigen von einem der

stärksten Parameter, die bei jeder Behandlung im Hinblick auf des Ergebnis zum Tragen kommen, aber gerne und oft unerwähnt bleiben, nämlich der Compliance des Patienten.

Die Einführung des Zahnärztlichen Kinderpasses in Nordrhein in der ersten Hälfte 1999 ist Ausdruck dafür, daß Prävention nur Sinn macht, wenn sie von frühester Kindheit an greift und dann ein Leben lang als Selbstverständlichkeit begriffen wird. Auch auf Bundesebene wurde im Zuge des Paradigmenwechsels von einer kurativen zu einer präventionsorientierten Zahnheilkunde hin durch Beschluß des Vorstandes der Bundeszahnärztekammer vom 19. März 1999 das Projekt der Neubeschreibung einer präventionsorientierten Zahnheilkunde in Angriff genommen und im Einvernehmen mit der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, mit der Vereinigung der Hochschullehrer für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung als gemeinsames Projekt der deutschen Zahnärzteschaft angegangen. Voraussichtlich werden die Arbeiten hierzu bis Ende dieses Jahres abgeschlossen sein.

Nach wie vor muß hierbei unserer Forderung Ausdruck verliehen werden, daß es nur eine Neubeschreibung der Zahnheilkunde geben kann unter strikter Beachtung rein medizinisch-wissenschaftlicher Kriterien. Genormte Konstrukte, ökonomisch – d. h. ressourcenabhängig – formuliert, haben bei der individuellen Versorgung unserer Patienten keinen Raum.

Unseren mündigen Patienten muß das gesamte Therapiespektrum einer modernen Zahnheilkunde zur Verfügung stehen. Befundorientierte Festzuschüsse im Kostenerstattungsverfahren sind dann von unseren gesundheitspolitischen Antagonisten entsprechend den zur Verfügung stehenden Finanzvolumina zu definieren. Dies sage ich besonders auch vor dem Hintergrund des europäischen Integrationsprozesses.

Abschließend muß noch einmal ganz deutlich gemacht werden, daß Prävention keine Kostendämpfungsmaschine ist, sondern die Behandlung lediglich in ein höheres Alter verschiebt, wobei dann – das hat sich bei dem Workshop „Prävention“ der Bundeszahnärztekammer im Oktober in Berlin gezeigt – z. B. bei der Prothetik die Tendenz mehr zu feststehendem als zu herausnehmbarem Zahn-



Wer sich den Tätigkeitsschwerpunkt aufs Schild schreibt, läßt nicht mehr erkennen, was sich dahinter verbirgt. Die Bandbreite des Tätigkeitsschwerpunktes läuft sozusagen vom Himmel bis knapp über der Wasseroberfläche. Mit dieser Bandbreite gehen Sie an die Öffentlichkeit mit dem hehren Ziel: Die Information des Patienten ist das höchste Gut. Demgegenüber ist die strukturierte Fortbildung, die eigentlich von der Bundeszahnärztekammer als erster Schritt für den Tätigkeitsschwerpunkt angedacht war, mittlerweile inhaltlich-fachlich qualitativ höher stehend als der Tätigkeitsschwerpunkt selbst.

ersatz geht. Damit führt Prävention zu mehr Lebensqualität für den einzelnen.

Ausbildung, Fortbildung und Weiterbildung

Die Statistiken unseres Karl-Häupl-Instituts, die positive Resonanz der dezentralen Fortbildungsveranstaltungen in den Bezirksstellen der Zahnärztekammer und an den nordrheinischen Universitäten, die wachsende Anzahl der Studiengruppen und last but not least der vierte Durchgang der zweijährigen IUZ-Reihe, die in diesem Jahr zu Ende geht, zeigen ganz eindeutig, daß unsere Kollegenschaft viel Freizeit und auch Behandlungszeit opfert, um sich regelmäßig, intensiv und freiwillig fortzubilden.

Fortbildung und Qualitätssicherung können nicht verordnet werden, sondern müssen in den Köpfen implementiert sein. Fortbildung muß verinnerlicht werden im Hinblick auf das gesamte Spektrum der Zahnmedizin, losgelöst von Sachleistungsdenken und losgelöst von gebührenrechtlichen Inhalten, allein hingewandt auf eine freie und auf eine individuelle Zahnheilkunde. Wollen allein

genügt hier nicht; denn Wollen setzt immer Wissen und Können voraus, womit ich zu dem beliebten Thema der Tätigkeitsschwerpunkte komme.

Wie Sie wissen, ist am 23. Juli dieses Jahres ein Urteil des Bundesverfassungsgerichts zu den Tätigkeitsschwerpunkten ergangen. Wie kam es dazu? Seinerzeit wurde vom Bundesverband der niedergelassenen implantologisch tätigen Zahnärzte in Deutschland, dem BDIZ, ein Tätigkeitsschwerpunkt kreiert, der inhaltlich so hoch angesiedelt war, daß die Bedenken bestanden: Das ist für den normalen Zahnarzt nicht erreichbar. Insofern sahen wir hier – auch ich – eine gewisse Closed-Shop-Politik, die vielleicht politisch gewollt war und vielleicht auch dahin tendierte, neue Mitglieder binden zu wollen. Hier gibt es also sicherlich verschiedene Gründe für die Ausgestaltung dieses so hoch angesetzten Tätigkeitsschwerpunktes.

Die Kammern wandten sich dagegen, weil sie für die Chancengleichheit der Kollegen zu sorgen haben und dafür, daß für eine normale Praxis eine normale Qualifikation erreichbar ist. Diesbezüglich wurde auf der letzten Versammlung der Bundeszahnärztekammer in Dresden der Einstieg in diesen Tätigkeitsschwerpunkt in Form der strukturierten Fortbildung angedacht. Diese strukturierte Fortbildung kennen Sie alle u. a. von der APW. Sie ist modular aufgebaut; sie hat ein Thema vorgegeben, und innerhalb dieses Themas muß dann der Abschluß mit bestimmten Modulen, bestimmten Stundenzahlen erreicht werden. Das war eigentlich die Vorstellung der Bundeszahnärztekammer: Die theoretischen Kenntnisse als Einstieg in den Tätigkeitsschwerpunkt und darauf aufgesattelt die praktische Tätigkeit hätten den Tätigkeitsschwerpunkt ergeben.

Zögerlich, wie wir ja immer sind, zögerlich, wie in diesem Bereich auch die Kammern waren – man muß das ganz klar sagen: Hätten die Kammern hier eher reagiert, hätten wir dieses Bundesverfassungsurteil, das uns sehr viele Probleme macht, nicht. Wir waren auch damals innerlich noch nicht bereit, den richtigen Schritt zu tun, haben einen Teilschritt gemacht und gesagt: Da wollen wir mal gucken; am besten, das Gericht entscheidet, dann kommen wir nicht in den Zwang, da irgendetwas zu machen, was uns nicht paßt oder was wir nicht wollen und wo wieder alle Länder mit unterschiedlichen

Zungen reden. – Also hat man mit dieser strukturierten Fortbildung als Einstiegs-möglichkeit in den Tätigkeitsschwerpunkt, darauf aufgesetzt die praktische Tätigkeit, bis Sommer gewartet.

Einige Kammern konnten nicht so richtig warten – es gibt ja immer Kammern, die ein bißchen ruhiger, und Kammern, die ein bißchen nervöser sind; es ist wie in der Schule, die einen sind „hibbelig“, die anderen sind ruhig und denken vorher nach –, und zwei Kammern sind vorgeprescht und haben schon alles Mögliche nach außen getragen. Da ging es um Interessenschwerpunkte und Freigabe der Schilder.

Und dann kam das Bundesverfassungsgerichtsurteil. Das hat die Welt nun völlig verändert. Denn was besagte dieses Urteil? Es besagte: Tätigkeitsschwerpunkte sind auszuweisen – das ist in Ordnung –, und um diese Tätigkeitsschwerpunkte auszuweisen, brauchen Sie theoretische Kenntnisse und nachhaltige praktische Erfahrung. – Punkt, Ende.

In dem gesamten Urteil findet man kein Wort über wissenschaftliche Inhalte, die uns vielleicht etwas weitergeholfen hätten, aber in dem Urteil wird auf die Kammern verwiesen, und zwar hinsichtlich der Tatsache, daß diese die Tätigkeitsschwerpunkte vorzugeben und daß sie bei Streitigkeiten, die im Zuge der Ausweisung des Tätigkeitsschwerpunktes entstehen könnten, eine Überprüfung vorzunehmen hätten.

Nun sind wir in einem Dilemma, liebe Kolleginnen und Kollegen. Wie sollen wir denn eine Überprüfung vornehmen, wenn wir keine Kriterien haben, nach denen wir überprüfen sollen? Diese Kriterien werden uns aber durch die liberale Ausgestaltung dieses Urteils nicht in dem Maße zugebilligt, um sagen zu können: Wir erarbeiten jetzt Kriterien, und nach denen müßt Ihr Euch richten. – Das geht nicht. Da kann einer kommen und sagen: Das interessiert mich nicht. – Denn in dem Urteil steht auch, daß die Tätigkeitsschwerpunkte nicht unbedingt durch Fortbildung zu erreichen sind.

Insofern haben Sie ein weites Spektrum. Sie haben das Phänomen, daß der jetzige Tätigkeitsschwerpunkt von den ursprünglichen Ansätzen her heruntergebrochen ist; er ist mutiert, er ist mehr oder weniger zu einem verkappten Interessenschwerpunkt, zu einem kontrollierten Interessenschwerpunkt geworden. Es ist mir völlig schleierhaft, wie



Oberstarzt Dr. Werner Kettling, regelmäßiger Gast bei den Kammerversammlungen, verabschiedete sich von den Delegierten. Seit Oktober 2001 ist er in Leipzig als Leiter des Sanitätskommandos III „oberster Zahnmediziner“ für die Länder Sachsen, Sachsen-Anhalt und Mecklenburg-Vorpommern.

man unterhalb dieses liberal definierten Tätigkeitsschwerpunktes noch eine Ausweisung auf dem Schild praktizieren will. Denn dafür hätte ich dann überhaupt keine Definition mehr parat.

Wir haben weiter das Phänomen, daß dieser Tätigkeitsschwerpunkt, weil er sehr liberal, auch sehr wolkig gehalten ist, von Land zu Land unterschiedlich ausgelegt wird. Wir haben das, was eigentlich als höchstes Gut gewünscht war, die Information für den Patienten, überhaupt nicht mehr, weil der Tätigkeitsschwerpunkt in Schleswig-Holstein ein ganz anderer ist als in Hessen, in Baden-Württemberg ein anderer als in Bayern und in Sachsen-Anhalt vielleicht ein anderer als in Nordrhein.

Insofern: Wer sich den Tätigkeitsschwerpunkt aufs Schild schreibt, läßt nicht mehr erkennen, was sich dahinter verbirgt. Die Bandbreite des Tätigkeitsschwerpunktes läuft sozusagen vom Himmel bis knapp über der Wasseroberfläche. Mit dieser Bandbreite gehen Sie an die Öffentlichkeit mit dem hehren Ziel: Die Information des Patienten ist das höchste Gut. Demgegenüber ist die strukturierte Fortbildung, die eigentlich von der Bundeszahnärztekammer als erster Schritt für den Tätigkeitsschwerpunkt angedacht war, mittlerweile inhaltlich-fachlich qualitativ höher stehend als der Tätigkeitsschwerpunkt selbst.

Diese strukturierte Fortbildung ist nunmehr die einzige, die bundeseinheitlich

vergleichbar ist, weil sie durch strukturierte Fortbildungsmodul vorgegeben wird und weil sie durch das ZZQ hinsichtlich der Gleichwertigkeit der Fortbildungsveranstalter inhaltlich überprüft wird. Damit haben Sie das, was Sie immer wollten: eine hervorragende Information für den Patienten, eine hervorragende Information für den Kollegen und eine Vergleichbarkeit in sämtlichen Bundesländern.

Vor diesem Dilemma stehen wir. Ich kann Ihnen jetzt schon sagen: Dieses Thema wird damit noch lange nicht beendet sein. Es wird weiter geklagt; wir werden weiter Gerichtsurteile bekommen. Wir in Nordrhein sollten aber eine ganz klare, saubere und solide Lösung fahren, wie wir es in Nordrhein eigentlich immer gewohnt sind. Deshalb werden wir Ihnen den Vorschlag machen, den Tätigkeitsschwerpunkt in die Berufsordnung einzuführen. Alles weitere würde ich gerne erklären, wenn wir zu dem Tagesordnungspunkt „Berufsordnung – Einführung von Tätigkeitsschwerpunkten“ kommen.

In dieser Woche wurde ich – das paßt zu dem vorher Gesagten – mit etwas konfrontiert, was mir zunehmend Kopfschmerzen bereitet. Sie kennen alle den Namen Krems, und Sie kennen alle die Intentionen, die von Krems ausgehen. Krems hat eine postgraduierte Ausbildung, die in Österreich anerkannt ist, die auch europarechtlich anerkannt ist und von daher überhaupt keine Probleme macht. Aber Krems bietet postgraduierte Ausbildungsgänge an, die inhaltlich nicht vergleichbar sind mit den postgraduierten Ausbildungsgängen in England, in Amerika, also mit dem, was wir gemeinhin mit „Master“ bezeichnen. Man kann sagen: Die Gleichwertigkeit ist hier nicht gegeben.

Es existiert eine Informationsbroschüre über die Studiengänge, die man in Krems absolvieren kann. Hier gibt es den Master of Business Administration – auf Deutsch: Praxismanagement und Unternehmensführung –, es gibt den Master of Advanced Studies, hinter den Sie schreiben können: Implantologie, Parodontologie, Oralchirurgie oder Kieferorthopädie. Bis dahin ist das okay. Wenn man aber das Informationsschreiben liest, so steht darin: „*Erfolgsbasis für die Zukunft*“. – Dann heißt es: „... dies auch, weil die Kostenträger, sowohl gesetzliche wie private Krankenkassen, ihre gesamten künftigen Erstattungsrichtlinien für ihre Versicher-

ten in einer Reihe von zahnmedizinischen Versorgungsbereichen an besonderen Qualifikationen festmachen werden“. – Dort steht auch: „...natürlich schildfähig“. – Und weiter steht dort: „Lesen Sie bitte das anliegende Prospekt ‚Zahnmedizin in Richtung Zukunft – Postgraduale Universitätsstudien für die Zahnartzelite‘“.

Sie haben einen Unterrichtsblock von 1 000 Unterrichtseinheiten; Sie zahlen hierfür über 37 000 DM – ohne Mehrwertsteuer, was hervorgehoben wird –, zusätzlich einen Verpflegungs- und Lehrmittelzuschuss von knapp 3 000 DM. Diese 1 000 Unterrichtseinheiten gliedern sich auf in 250 Unterrichtseinheiten Fernstudium – Literaturangaben, Kurse, Skripten, Anleitung zur Literatursuche –, 250 Unterrichtseinheiten „Masterthesis“ – das heißt, Sie müssen eine Abschlußarbeit erstellen –, 250 Unterrichtseinheiten in Krems selbst und 250 Unterrichtseinheiten in Deutschland. – Warum Deutschland?

Es handelt sich also um eine international anerkannte Universität. Allerdings muß man bemerken, daß bei diesen Unterrichtseinheiten die praktische Ausbildung, die Supervision nahezu fehlt. Dann wird man mit dem Satz konfrontiert: „Dies eröffnet natürlich jedem Absolventen viele zusätzliche Chancen, sich mit seiner Praxis gegenüber Kostenerstattern und Patienten zu positionieren.“ – Dies macht mir etwas Probleme. Ich bin nicht gegen eine postgraduierte Ausbildung, ich bin aber für ethische Verantwortung gegenüber „monetischer“ Marktschreierei. Ich bin für Qualifikation, aber ich wende mich in diesem Zusammenhang vehement gegen das Wort „Elitezahnarzt“. Dies ist dem Berufsstand abträglich und erscheint unseriös.

Fortbildung und Qualifikation dienen dem Wohl unserer Patienten für eine freie, für eine liberale und für eine qualitätsorientierte Zahnheilkunde im Sinne eines weitgefächerten Behandlungsspektrums. Aufgabe und Zweck von Fortbildung und Qualifikation können aber in keinem Fall heißen, sich gegenüber Kostenerstattern zu positionieren. Kurzum: Ich habe den Eindruck, daß es hier vordergründig um Titel und um Geld geht. Als Verantwortlicher der Zahnärztekammer Nordrhein sehe ich es als meine Pflicht an, diese meine Sorge dem Parlament der nordrheinischen Zahnärzteschaft kundzutun.



Frau Dr. Annerose Rink war zum letzten Mal Gast der Kammerversammlung.

Das Ende der Legislaturperiode 1998–2001 fällt zusammen mit ihrem Ausscheiden aus dem öffentlichen Gesundheitsdienst.

Norderney

Seit 36 Jahren veranstaltet die Zahnärztekammer Nordrhein ihre jährliche Fortbildungswoche, und das wird auch weiterhin so bleiben. Aber wie Sie wissen, findet diese Fortbildungswoche traditionell auf Norderney statt. Wir werden nun mit einem Problem konfrontiert, das uns zu einem gewissen Umdenken veranlaßt. Wie es in Zeiten knappen Geldes üblich ist, wandelt man staatliche Betriebe in privatwirtschaftliche GmbHs um. Das hat zur Folge, daß die Preise enorm steigen – so auch auf Norderney.

Die Preise für die Durchführung des Kongresses, was die Anmietung des Hauses und das Equipment betrifft – wir haben den endgültigen Stand Anfang dieser Woche erfahren –, sind um das Dreifache erhöht worden, so daß wir effektiv das Vierfache dessen bezahlen müssen, was wir bisher bis einschließlich 2001 bezahlt haben. Hiermit ist die Schmerzgrenze zumindest erreicht, wenn nicht gar überschritten. Wir werden dafür Sorge tragen, daß wir diese Fortbildungswoche weiter veranstalten, aber mit anderen Inhalten, an einem anderen Ort und im Zuge der politischen Öffnung und der politischen Weitsicht, was die europäische Integration anbetrifft, unter Umständen an einer Stelle, wo Belgien, Holland und Deutschland zusammentreffen.

Ich habe noch keinen Ort genannt. – Warum Dreiländereck? Ich denke, daß wir Schiffbruch erleiden werden, wenn wir Politik nur mit der nationalen rosaroten Brille machen und zu wenig die Fak-

ten berücksichtigen, die durch die europäische Rechtsprechung an uns herangetragen werden. Wir müssen weit-sichtiger und politischer auch im Hinblick auf Europa agieren. Dazu sind auch – und gerade – die Kammern aufgerufen. In diesem Sinne bietet es sich unter Einbeziehung der Hochschulen in Belgien, Holland und Deutschland und der niedergelassenen Kollegen in Belgien, Holland und Deutschland an, einen richtungweisenden, leicht europäisch angehauchten Fortbildungsblock zu gestalten. Ich glaube, daß wir hier Chancen hätten, auch was die politischen Veranstaltungen am Abend oder am Vormittag angehen. Das wollte ich Ihnen zur Kenntnis gebracht haben.

Öffentlichkeitsarbeit

Damit möchte ich zur Neugestaltung der Öffentlichkeitsarbeit kommen. Bei der Neugestaltung der Öffentlichkeitsarbeit stand die Abkehr von plakativen Forderungen im Vordergrund. Diese werden in der Tat von den Medien mit der Bemerkung abgewunken: Es geht sowieso nur ums Geld; daran haben wir kein Interesse. – Dies galt und gilt natürlich umso mehr, als Mittel für eine vernünftige Öffentlichkeitsarbeit nur begrenzt zur Verfügung stehen. Heutzutage erreichen Sie mit 10 Millionen DM lediglich, daß Sie in dem umfangreichen Rauschen des Werbemeeres vielleicht die eine oder andere Nachfrage produzieren; dann ist das Geld weg, und die Werbung hat so gut wie nichts gebracht.

Im Vordergrund des öffentlichen Interesses stehen heute zunehmend die Themen Gesundheit, Information, Aufklärung und der mündige Patient. Deshalb sind wir verstärkt mit dem nach außen getreten, bei dem wir unersetzlich sind: mit unserer Fachkompetenz. Gezielt und prägnant fachliche Kriterien in seriöser Darstellung dessen, was wir zu leisten imstande sind, öffentlich zu machen, hat uns bisher bei der Zahnärztekammer Nordrhein immer die beste Kritik eingebracht – so unsere Informationsveranstaltungen in Zusammenarbeit mit verschiedenen Volkshochschulen zum Thema Zahngesundheit und besonders unsere Pressekonferenzen anläßlich unserer Karl-Häupl-Kongresse, deren äußerst positive Resonanz uns darin bestärkt, auf diesem Wege weiterzugehen.

Wichtig erscheint mir dabei im besonderen, die Bedeutung der Zahnmedizin



DIESES LÄCHELN SPRICHT FÜR IHREN ERFOLG!

Und alles was Sie brauchen, um so ein Lächeln zu «zaubern», bietet Ihnen – nach Endodontie und Parodontologie – unser drittes Erfolgskonzept «Ästhetische Zahnheilkunde» mit zahlreichen Veranstaltungen auch in Ihrer Nähe.

Aber das ist nur ein kleiner Teil unseres umfassenden Angebotes, denn selbstverständlich bieten wir Ihnen das gesamte Leistungs- und Servicespektrum, das Sie für Ihren individuellen Praxis- und Laborerfolg brauchen.

Wir zeigen Ihnen neue Wege, wie Sie mit sinnvollem Mehraufwand großen Nutzen und damit viel Erfolg für sich und Ihre Patienten erzielen.

Das ist Erfolg mit System – fordern Sie uns!

www.pluradent.de

innerhalb der Humanmedizin in den Vordergrund zu rücken. Dies ist uns bisher mit den Innovationen Laser, Implantologie und mikroskopische Chirurgie, mit dem Thema Parodontitis und Herzerkrankungen und mit dem Frontzahntrauma sehr gut gelungen.

Zum anderen gehört zur Öffentlichkeitsdarstellung auch die komplexe Internetpräsenz der Zahnärztekammer Nordrhein, die über die konventionellen Inhalte hinaus den interaktiven Zahnärztesuchdienst und mit Dentoffert den Stellenmarkt anbietet. Letzteres ist übrigens einmalig in Deutschland, zumindest was die Zahnärztekammern angeht.

Wer Öffentlichkeitsarbeit nach innen und außen auch politisch betreiben will, muß selber gut informiert sein. Dies hat uns vor einem Jahr dazu veranlaßt, zusammen mit der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe einen gesundheitspolitischen Gesprächskreis „Zahnmedizin NRW“ zu gründen, der monatlich mit Referenten unterschiedlicher Couleur unter der Moderation des bekannten Journalisten Leo Schütze stattfindet. Ein zentrales Thema ist hierbei die Einflußnahme der europäischen Rechtsprechung auf unser nationales Gesundheitssystem und die Bedeutung der Euregios als Vorreiter der europäischen Integration.

Qualitätsmanagement

Ein paar Worte zum Qualitätsmanagement – darüber wurde in der letzten Kammerversammlung schon ausführlich berichtet: Die selbstkritische Überprüfung der Prozesse im Rahmen unserer eigenen zahnärztlichen Praxistätigkeit ist Voraussetzung für ein sinnvolles Praxismanagement. Im Zuge des Schlagwortes der ISO-Zertifizierung, das von allen Seiten an uns herangetragen wird, waren die Kammern aufgerufen, für die Kollegen tätig zu werden und selbst etwas zu schaffen, was den Kollegen freiwillig anzubieten ist. Hier bot sich all das an Reglementierung, Gesetzen und Paragraphen an, was wir schon hatten; denn nichts anderes ist Qualitätsmanagement als das, was wir zuhause in allen möglichen Ordnern in unseren Praxen schon stecken haben. Somit war die erste Aufgabe, diese Bestimmungen, Gesetze und Verordnungen zusammenzufassen. Dies wurde von den Kammern Nordrhein, Westfalen-Lippe und Bremen erledigt. Es entstand das Zahnärztliche Praxismanagementsystem, das als



Dr. Ernst Goffart in seinem Plädoyer zum Antrag 3 der Kammerversammlung: „Es ist ausdrücklich angestrebt, nicht eine eigene Schiene zu fahren, sondern einzelne Bausteine der in Düsseldorf angebotenen Fortbildung in Aachen dezentral anzubieten – möglicherweise auch für die Euregio, also auch für niederländische und belgische Praxismitarbeiter zu öffnen. ... Wir haben uns im Kreise der Kollegenschaft informiert, und wir sehen da großes Interesse.“

Grundstock die Regelungen zusammenführt und darüber hinaus organisatorische und kommunikative Elemente einschließt. Dieses Werk steht jetzt kurz vor der Vollendung und geht dann auf die Bundesebene. Wir hoffen, daß wir dann etwas an der Hand haben, mit dem wir den Kollegen zumindest die Möglichkeit bieten, es anzunehmen. Das Wichtigste dabei ist, die Kollegen nicht von externen Anbietern abhängig zu machen, die mit horrenden Summen an die Praxen herantreten und sagen: Herr Doktor, Sie müssen sich zertifizieren lassen. – Zertifizieren lassen müssen Sie sich überhaupt nicht!

Qualitätsmanagement befaßt sich somit mit den infrastrukturellen Voraussetzungen für eine optimale Behandlung und ist von der Qualitätssicherung zu unterscheiden. Qualitätsmanagement endet, wenn der Patient das Zimmer betritt, und Qualitätssicherung beginnt, wenn der Patient den Mund aufmacht.

Dienstleistungen für die Patienten

Patientenberatung zählt zu den wichtigsten Aufgaben der Zahnärzte überhaupt und wird dementsprechend zentral in Düsseldorf und dezentral in den Bezirksstellen angeboten. Mittlerweile ist die Patienten-Hotline in Düsseldorf we-

gen starker Nachfrage erheblich ausgedehnt worden.

Neben dieser Patienten-Hotline gibt es – das wissen die wenigsten – etwa 5 000 Patientenfragen pro Jahr, wobei sich etwa 2 000 Anfragen mit Rechtsproblemen und 3 000 mit gebührenrechtlichen Dingen beschäftigen. Neben dieser Patientenberatung existiert für unsere Patienten der Zahnärztesuchdienst im Internet. Die Kammer hat aktualisierte Patienteninformationsblätter zu Gebührenrechtsfragen sowohl ins Internet eingestellt als auch als kopierfähige Vorlagen im RZB veröffentlicht.

Anpassung der Berufsordnung

Die Berufsordnung, die sich – das sollten wir nicht vergessen – die Kammerversammlung selbst gegeben hat, dient der berufswürdigen Außendarstellung unseres Berufsstandes, der Verpflichtung zur Lege-artis-Behandlung und damit letztlich der von uns allen gewollten Sicherung der Freiberuflichkeit. Sie dient nicht, wie manchmal verkannt wird – vielleicht bewusst verkannt wird –, der Gängelung der Kollegenschaft. Wohl aber besitzen wir mit der Berufsordnung das große Privileg, nicht werben zu müssen. Die Abschaffung der Berufsordnung wäre gleichbedeutend mit der Infragestellung der Sonderstellung des freien Berufes und der damit verbundenen fachlichen Weisungsfreiheit.

Gelegentlich kann die Anpassung der Berufsordnung an die gesellschaftliche Entwicklung aber Sinn machen und auch nötig sein – so seinerzeit hinsichtlich der Einfügung des § 20 a bezüglich der Internetdarstellung oder der Überarbeitung des Notfalldienstparagraphen. Wenn uns der Gesetzgeber schon entmündigt, indem er uns zwangsweise und in einer nach wie vor unerhörten Art und Weise von der vertragszahnärztlichen Tätigkeit „freistellt“, so haben wir diesen Kollegen auch die Möglichkeit gegeben, sich mit der Vollendung des 68. Lebensjahres vom Notdienst befreien zu lassen.

Ich hoffe, daß wir heute eine Liberalisierung der Berufsordnung durch Einfügung des § 17 a hinsichtlich der Tätigkeitsschwerpunkte umsetzen können. Die Anpassung der Berufsordnung kann aber nicht – das sagt ganz eindeutig das Bundesverfassungsgericht – die Aufhebung des § 20, des Werbe-Paragraphen, darstellen; denn, liebe Kolleginnen und Kollegen, auf Erden kann die Freiheit

nicht grenzenlos sein. Das heißt, daß wir uns ständig in einem Spannungsfeld zwischen Freiheit und Pflichtenbindung bewegen. Ich bin sicher, daß die Abschaffung des § 20 auch niemand in diesem Parlament wünscht. Dies würde nämlich einen ersten Schritt in Richtung Aufgabe der Sonderstellung des freien Berufes bedeuten und den Übergang zum wettbewerbsmaximierenden gewerblichen Beruf darstellen.

Bei der Werbung sollten wir immer zwei Dinge unterscheiden: Werbung ja, wenn die Information des Patienten die erste Stelle einnimmt – Werbung nein, wenn die Selbstdarstellung des Zahnarztes im Vordergrund steht. Dann ist es nämlich berufswidrige Werbung und wird es auch bleiben.

Demographische Entwicklung im Zahnarztberuf

Wir brauchen heute nicht über die Zahlen der Auszubildenden an den Hochschulen zu sprechen. Hier muß eine von uns seit Jahren angemahnte neue AO auch die Betreuungsrelation von Lehrenden und Studenten über die Qualitätssicherung, d. h. effizientere Kommunikation und effizientere Ausbildung, regeln. Eine erhöhte Qualitätssicherung in der Ausbildung geht zwingend mit einer Reduktion der Studentenzahl einher. Das alte Muster der Schließung von Universitäten würde dagegen lediglich den Druck auf die anderen Ausbildungsstätten erhöhen.

Wir müssen uns aber sehr mit dem auf uns verstärkt zukommenden Problem der EU-Osterweiterung beschäftigen. Die Zahlen und die bisherigen Ergebnisse der Sachverständigenkommission allein bei der Zahnärztekammer Nordrhein geben keinen Grund zur Hoffnung und lassen einiges befürchten, wenn wir es denn mit der Qualitätssicherung und mit dem Patientenschutz ernst meinen.

Bis vor kurzem war die Überprüfung der Gleichwertigkeit nicht einheitlich geregelt. Es gab immer den Streit zwischen Ausbildungsstand und Kenntnisstand, d. h. das, was an der Uni gewesen ist, und das, was nach der Uni gewesen ist. Nordrhein hat hier immer einen verhältnismäßig hohen Standard gefahren, aber rechtlich war das stets etwas wackelig, weil die Dinge unterschiedlich gesehen wurden. Manche wollten nur den Ausbildungsstand, manche nur den Kenntnisstand überprüft wissen.



Für die Studentinnen und Studenten der Zahnmedizin brach Dr. Axel Heinen eine Lanze: „Sie machen ihr Staatsexamen, bekommen ihre Approbation und finden dann keine Stelle. Das ist für die Jungassistenten heute mit großen Schwierigkeiten verbunden, sie müssen zum Teil lange suchen und finden oft erst nach Jahren eine Anstellung. Ich selbst beschäftige eine Assistentin und weiß, daß es kein lukratives Geschäft ist, mit Assistenten zu arbeiten. Dennoch sollte man prüfen, ob man in seiner Praxis bei einer gewissen Konzeptgestaltung nicht doch eine Assistentin oder einen Assistenten unterbringen kann. Es ist schade, wenn junge Leute ausgebildet und dann nicht gebraucht werden.“

Nun hat es im November eine Änderung des Zahnheilkundengesetzes gegeben, die die Gleichwertigkeitsüberprüfung festlegt. Ich zitiere: „Ist die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes nicht gegeben oder ist sie nur mit unangemessenem zeitlichen oder sachlichen Aufwand feststellbar, ist ein gleichwertiger Kenntnisstand nachzuweisen. Der Nachweis wird durch das Ablegen einer Prüfung erbracht, die sich auf den Inhalt der staatlichen Abschlußprüfung erstreckt.“

Was heißt das? Wir haben nunmehr eine objektive und eine subjektive Überprüfung. Die objektive Überprüfung bedeutet: Überprüfung des Ausbildungsstandes. Wenn jetzt jemand nicht mehr so richtig weiß, wo er studiert hat, die Dokumente unleserlich oder nicht auffindbar sind, also keine nachhaltige Überprüfung stattfinden kann, kommt die subjektive Überprüfung zum Tragen. Ist die objektive Überprüfung, d. h. der Ausbildungsstand, zweifelsfrei auch inhaltlich nachweisbar und besteht insoweit ein okay, gibt es zwei Möglichkeiten: Hat der Betreffende einen deutschen Paß, erhält er die Approbation. Hat er keinen deut-



**ÄNDERN SIE
NICHT IHRE
GEWOHN-
HEITEN.**

schon Paß, bekommt er die Berufserlaubnis nach § 13. – So weit diese Regelung, wobei ein Antrag bei der Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer dahin gehend definiert worden ist, daß wir den objektiven Kenntnisstand durch Kriterien etwas anfütern müssen. Es kann nicht sein, daß wir nur sechs Semester gelten lassen. Vielmehr sollte da etwas mehr Futter dran, um tatsächlich einer Überprüfung der Qualifikation nachkommen zu können.

Die subjektive Überprüfung – das steht ganz klar im Gesetz – hat sich auf den Inhalt der deutschen staatlichen Abschlußprüfung zu erstrecken.

Wenn jetzt die EU-Osterweiterung greift, sind nach europäischem Recht alle Ärzte in Europa vor dem Gesetz gleich qualifiziert. Die Bundeszahnärztekammer versucht zur Zeit in Brüssel zu intervenieren, um Übergangsfristen dort zu erreichen, wo die theoretischen und die praktischen zahnmedizinischen Kenntnisse aus den Beitrittsländern zur Europäischen Union nicht dem Stand in den Mitgliedstaaten entsprechen.

Bei diesen Interventionen ergibt sich dadurch ein zusätzliches Problem, daß verstärkt daran gedacht wird, die sektoralen Richtlinien wegfallen zu lassen. Was sind sektorale Richtlinien? In Brüssel existieren sieben sektorale Richtlinien. Jede steht für einen Beruf. Das heißt, wir haben eine sektorale Richtlinie Zahnärzte, eine Ärzte, eine Tierärzte, eine Apotheker usw. Das hat den Vorteil, daß Sie hier sehr intensiv und individuell beraten und besprechen können.

Aus Kostengründen sollen – das habe ich schon einmal bei einer vorhergehenden Kammerversammlung gesagt – diese sektoralen Richtlinien wegfallen und horizontale Richtlinien geschaffen werden. Das heißt, alle Vertreter der Berufsgruppen sind in einer Gruppe zusammengefaßt. Dabei besteht natürlich die große Gefahr, daß die Zahnärzte mit ihren Problemen untergehen und nicht gehört werden.

Zum anderen sollen auch die beratenden Ausschüsse aus Kostengründen gestrichen werden. Das hat zur Folge, daß dann nur noch über die Ministerien und damit fachfremd geregelt wird. Wir haben überhaupt keine Mitspracherechte mehr, und die Informationen laufen nur noch sehr spärlich. Hier ist zur Zeit eine Aktion im Gange, die die Betreuung von Parlamentariern, die im Parlament dagegen sprechen könnten, vorsieht.



Dr. Werner Timmers erläuterte in seinem Statement zur GOZ die Absicht, weitere Veranstaltungen in Nordrhein zur Vertiefung der Problematik „Gebührenordnung / nicht angepaßter Punktwert“ durchzuführen: „Die Seminare haben etwas aufgezeigt, was ich immer noch für sehr bedenklich halte: das Verständnis in Sachen GOZ ist sehr gering. Das ist aus meiner Sicht die Folge davon, daß wir immer noch zu sehr im BEMA-Denken verhaftet sind und immer wieder versuchen, BEMA-Denken auf die GOZ zu übertragen.“

Serviceleistung der Zahnärztekammer

Es wird immer sehr schnell gesagt: Die Zahnärztekammern sollen mehr Service machen. Sie machten keinen Service. – Zur Zeit hört man furchtbare Dinge, bei denen man nur denken kann: Was ist denn da los? Ich will Ihnen einmal aufzeigen, was wirklich los ist. Neben den Grundleistungen möchte ich nur folgende hervorheben: Wir haben das aktualisierte Handbuch für die Zahnarztpraxis, das Ihnen zugeschickt worden ist und das auch auf CD-ROM erhältlich ist. Wir haben die aktuelle Urteilsammlung zur GOZ, die Ihnen jetzt einschließlich einer Darstellung im Internet als Weihnachtsgeschenk vorliegt.

Wir haben die GOZ-Umrechnung in Euro für Sie vorbereitet, und zwar auch auf CD-ROM und im Internet. Wir haben Merkblätter zur Durchführung berechtigter Honoraransprüche, wir haben die GOZ-Beratung, wir haben das Jobticket, wir haben die Rechtsberatung im Zusammenhang mit Anstellungsverträgen von Assistenten und Praxispersonal, wir haben Praxisübernahmeverträge und -beratung, wir haben Vermittlung von Wertgutachten, wir haben eine nachhaltige Tätigkeit des Sozialausschusses, wobei mein besonderer Dank denen gilt,

die hier immer wieder spenden. Ein herzliches Dankeschön an diese Kollegen! Althergebracht, aber nach wie vor außerordentlich wirksam ist das schwarze Brett im Karl-Häupl-Institut. Hier geht die Post zu Angebot und Nachfrage ab. Es existiert seit Jahrzehnten und ist nach wie vor durch elektronische Medien nicht abzulösen. Nicht vergessen werden sollten die immensen stillen Serviceleistungen, die ohne Aufhebens ablaufen, aber einen gewaltigen Anteil ausmachen.

Helferinnen und Ausbildung

Ich habe es beim letzten Mal schon gesagt: Die in ihrer Bizarrheit von mir momentan nicht ganz durchschaubaren neuen Ausbildungsverordnungen kann Ihnen nur meine Kollegin im Vorstand, Frau Emunds, im Anschluß an meinen Bericht darstellen.

Das war der Bericht über die zehn Schwerpunktthemen, die zu Anfang dieser Legislaturperiode aufgestellt worden sind.

Qualitätssicherung

Aufgrund der gesundheitspolitischen Entwicklung, die im besonderen durch das Schlagwort „Gesundheitsökonomie“ an uns herangetragen wurde, worunter letztendlich zu verstehen war und ist, daß die Zementierung der Sachleistung als fragwürdiger Erfolg politisch verkauft werden soll, rief mein Vorgänger im Amt des Präsidenten, Kollege Schöning, im Juni 1999 die Kommission „Qualitätssicherung“ ins Leben. Er hat gut daran getan; denn die Entwicklung hat ihm Recht gegeben.

Ich habe selten einen Ausschuß erlebt, der so engagiert, so effizient und so begeistert gearbeitet hat, und dies bei einem wirklich sehr schwierigen Thema. Eine Beschreibung der Arbeit dieses Ausschusses und das vorläufige Ergebnis liegen Ihnen heute als Tischvorlage vor und sind dem Initiator dieser Kommission, nämlich Paul Schöning, gewidmet worden. Ich muß sagen, daß auch ich ein wenig stolz auf dieses Werk bin. Der Vorsitzende der Kommission „Qualitätssicherung“, mein Vizepräsident Kollege Butz, wird Ihnen im Anschluß an meinen Bericht einen kurzen Abriß über die Arbeit des Ausschusses geben.



www.sparkasse.de

**ABER IHRE ANSICHTEN. DURCH DAS
SPARKASSEN-VERMÖGENSMANAGEMENT.**



Wer mehr aus seinem Vermögen machen will, ist bei der Sparkasse genau richtig. Denn bei uns beraten Sie erfahrene Spezialisten, die Ihnen ein umfangreiches Angebot zum optimalen Vermögensmanagement bieten. Zu weiteren Informationen besuchen Sie uns einfach unter www.sparkasse.de. Wenn's um Geld geht – Sparkasse

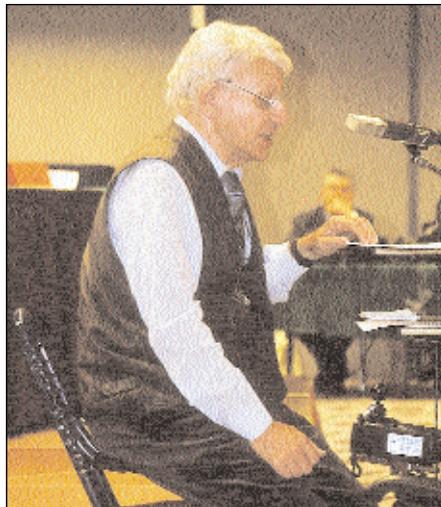
Euregio und Europa

Die Einflüsse auf die nationalen Gesundheitssysteme der Mitgliedstaaten der Europäischen Union und auf die Berufspolitik der Gesundheitsberufe durch die europäische Gesetzgebung sind unverkennbar. Wenngleich der EG-Vertrag, insbesondere Artikel 152 des Vertrages von Amsterdam, keine Harmonisierung im Gesundheitsbereich insgesamt vorsieht, strebt die Europäische Gemeinschaft die Stärkung des Gesundheitsschutzes in allen Bereichen der Gemeinschaftspolitik an. Die geplante Erweiterung der Europäischen Gemeinschaft um weitere zwölf Staaten Mittel- und Osteuropas, Fragen der Wettbewerbspolitik und spektakuläre Urteile des Europäischen Gerichtshofs zur Niederlassungs- und Dienstleistungsfreiheit haben bzw. werden in der Zukunft spürbare Auswirkungen auf die Ausübung der Tätigkeit der Zahnärzte in Deutschland haben.

Vor diesem Hintergrund haben die Zahnärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe eine Initiative, die sogenannte Kommission „Euregio“, gegründet, um in grenzüberschreitenden Projekten zu einzelnen berufspolitisch vorrangigen Themen Lösungsansätze mit Modellcharakter zu erarbeiten, die in der Folge auch auf andere Regionen angewendet werden können. Ausschußvorsitzender ist ebenfalls Herr Kollege Butz, der Ihnen auch über diesen Ausschuß nach meinem Vortrag kurz berichten wird.

Last but not least und langsam zum Schluß kommend erwarten Sie sicherlich von mir, daß ich etwas zu Europa sage, was ich hiermit gern tue. Obwohl nationale Sozialsysteme, wie bereits gesagt, im Vertrag auch von Maastricht nicht tangiert sind, ist der Einfluß Europas auf unser Gesundheitssystem unüberschaubar. Wir haben ihn tagtäglich, wir haben ihn durch den BUS-Dienst, durch das Medizinproduktegesetz, durch die Röntgenverordnung und durch den Strahlenschutz, und wir haben ihn durch die Entscheidungen des Europäischen Gerichtshofes.

Hier ist Ihnen allen sicher das Urteil zu Kohll und Decker bekannt, das die Kostenerstattung im europäischen Bereich befürwortet hat. Und es ist Ihnen vielleicht auch ein Urteil dieses Sommers bekannt. Damals ging es um die ambulante Versorgung, im Urteil dieses Sommers ging es um die stationäre Versor-



Nach 28 Jahren verabschiedete sich Dr. Hanns-Georg Neubert als Delegierter der Kammerversammlung. Er formulierte seine Enttäuschung darüber, daß eine bisher von ihm und seinem Kollegen ZA Edelkamp veranstaltete Institution in Köln nun nicht mehr stattfinden soll: „In diesem Jahr gibt es in Köln leider keine Seniorenweihnachtsfeier mehr. Viele Alte und Kranke werden darüber bitter enttäuscht sein. Wahrscheinlich ist der Grund der Teilnahmslosigkeit, daß diese freiwillige Seniorenbetreuung viele persönliche Opfer erfordert und keinen materiellen Vorteil bringt. Im Gegenteil, Freizeit muß geopfert werden und auch persönliches finanzielles Eingreifen fällt oft an, denn die Spenden fließen nicht immer reichlich. Uns hat es aber immer viel Freude gebracht, wenn man merkte, daß die Menschen glücklich darüber sind, daß es noch jemanden gibt, der sie aus ihrer Einsamkeit herausholt. Es ist daher für mich einfach nicht vorstellbar, daß es junge Kollegen geben soll, die mit ihrem Desinteresse zugeben, sich einer freiwilligen sozialen Haltung nicht gewachsen zu fühlen.“

gung in den Fällen Peerbooms und Geraets-Smits. Obwohl man anfangs aufgrund der Niederschriften der Generalanwälte sehr starke Bedenken hatte und befürchtete, daß unter Umständen eine völlige *Contradictio* zu dem Urteil Kohll und Decker entstehen könnte, wurde das Urteil Kohll und Decker voll bestätigt. Die Kostenerstattung wurde mit dem Urteil Peerbooms und Geraets-Smits voll bestätigt. Für mich ist es eigentümlich, daß nach diesem Urteil eine Presseerklärung der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen mit dem Wortlaut herauskam: Sachleistungssystem entspricht Europarecht. Der Europäische Gerichtshof hat jüngst bestätigt, daß ein Sachleistungssystem, wie es auch die deutsche Krankenversicherung prägt, europarechtskonform ist. – Dies ist falsch. Das Urteil ist nicht verstanden worden, oder man wollte es nicht ver-

stehen, wiewohl man immer den Eindruck hat, daß sich Sozialsysteme vor Europa wie der Teufel vor dem Weihwasser fürchten.

Die Kostenerstattung ist voll bestätigt worden. Es wurde lediglich bezüglich der stationären Behandlung insofern eine kleine Einschränkung gemacht, als vorher von den Krankenkassen die Genehmigung erteilt werden muß aufgrund des finanziellen Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit. Das hat aber keine große Bedeutung, weil ausdrücklich gesagt wird, daß die Genehmigung nur in ganz besonderen Fällen verweigert werden darf; das ist praktisch ein Pro-forma-Vorgang. – So weit zu Peerbooms und Geraets-Smits.

Schauen wir uns an, was wir zur Zeit durch die europäische Rechtsprechung haben: Für den Bürger haben wir, daß er Dienstleistungen im Kostenerstattungsverfahren einkaufen kann. Für die Ärzte haben wir, daß sie die drei Unternehmerfreiheiten Europas – Wettbewerbsfreiheit und Freiheit im Dienstleistungs- und Warenverkehr – genießen, weil sie bei jeder Behandlung einem privatrechtlichen Status unterliegen. Genauso, wie die Bürger Dienstleistungen in einem anderen Land einkaufen dürfen, dürfen die Ärzte Dienstleistungen in einem anderen Land verkaufen. Das heißt, sie haben die Möglichkeit, in einem europäischen Land eine Zweitpraxis zu eröffnen. Und: Alle Ärzte gelten vor dem Gesetz als gleich qualifiziert. Dabei ist immer das Problem der EU-Osterweiterung im Hintergrund.

Mit den Krankenkassen sieht es ganz eigentümlich aus. Europa kennt nur Unternehmen, die etwas am Markt bewirken, und Staatsverwaltungen. Die Krankenkassen sind Selbstverwaltungsorgane, Körperschaften des öffentlichen Rechts, und mit ihnen kann Europa nichts anfangen. Also sagt es: Unternehmen, die etwas am Markt bewirken, werden als Unternehmen qualifiziert. Insofern sind die Krankenkassen vor kurzem durch Europa als Unternehmen qualifiziert worden, weil sie etwas am Markt bewirken. Sie unterliegen damit den Grundfreiheiten Europas, nämlich der Freiheit des Dienstleistungs- und Warenverkehrs und der Wettbewerbsfreiheit.

Das hatte zur Folge – um nur ein Beispiel zu nennen –: Wie Ihnen bekannt ist, hatten die Krankenkassen versucht, Festbeiträge für Arzneimittel einzu-

führen. Das ist ihnen durch das Bundeskartellamt wegen der europäischen Rechtsprechung verweigert worden, hat allerdings die Perfidie ausgelöst, daß der Staat ersatzweise diese Festbeträge für sich übernommen und bis zum Jahr 2003 festgeschrieben hat. Es wird erwartet, daß kassenärztliche Vereinigungen und kassenzahnärztliche Vereinigungen in Kürze auch im europäischen Sinn zu Unternehmen erklärt werden. Sie bewirken etwas am Markt und sind von daher europarechtlich als Unternehmen zu qualifizieren. Bezüglich der Berufsverbände ist klagestellend, daß keine eigenständigen Preistabellen erstellt werden dürfen. Diese Leistungen sollen dem Wettbewerb unterliegen. Und für den Staat ist ebenfalls klar, daß keine Maßnahmen in Form von Gesetzen und Verordnungen getroffen werden dürfen, die den Wettbewerbsregeln Europas zuwiderlaufen.

Da Europa nur Unternehmen und Staatsverwaltungen kennt, besteht in Zukunft höchstwahrscheinlich die Tendenz, daß die Selbstverwaltungsorgane des deutschen Gesundheitswesens auf lange Sicht keine Zukunft haben werden. Das heißt anders ausgedrückt: Die Krankenkassen müssen sich dann ohne öffentliche Subventionen wegen des Fortfalls des körperschaftlichen Status wie andere Versicherungsunternehmen dem Wettbewerb stellen und ihren Mitgliedern z. B. eine Grundversicherung anbieten. Das sind die Möglichkeiten, die dahinterstecken.

Ich möchte Ihnen ein weiteres Beispiel nennen: Stellen Sie sich einmal vor, eine europäische Versicherung würde sich in Deutschland niederlassen und Versicherungstarife anbieten. Dann würde diese Versicherung als erstes sofort schreiend zum EuGH laufen. Warum? Weil sie sich im Wettbewerb wegen der Beitragsbemessungsgrenze der GKVen behindert fühlt. Sie würde damit nach Auskunft maßgeblicher Rechtswissenschaftler sogar Recht bekommen. Das hätte, wie Sie sich denken können, erhebliche Auswirkungen.

Trotz dieser massiven Tatsachen, die ich nur kurz vortragen konnte, ist bisweilen eine Isolation Deutschlands bezüglich der europäischen Integration zu beobachten. Erstaunt bemerkt man zunehmend eine filigrane Aufbereitung von Problemen vonseiten der Sozialversicherer, die sich von Europa immer weiter entfernen. Erfreulicherweise hat die Bundeszahnärztekammer die Bedeu-

tung der europäischen Rechtsprechung frühzeitig erkannt und entwickelt in ihrem neuen Büro in Brüssel – sinnigerweise in der Avenue de la Renaissance gelegen – langfristige Perspektiven. Stammtischpolitik und ein banales alleiniges Verwaltungssystem gehören der Vergangenheit an. Wie bisweilen in der großen Politik habe ich aber bei uns manchmal die Befürchtung, daß überkommene und bestehende Strukturen verinnerlicht werden und man sich mit ihnen arrangiert. Bei immer schlechter werdenden Konditionen hat man gelernt, sich mit diesen zu adaptieren. Dies ist aber antievolutionär, führt zur Resignation und schließlich zur Handlungsunfähigkeit. Letztendlich wird man blind und taub für neue Lösungsansätze.

Dies, liebe Kolleginnen und Kollegen, ist der Zustand, in dem die geplanten Einkaufsmodelle laufen werden. Das muß man sich vor Augen halten! Die Kollegen aber, die in diese neue Abhängigkeit gehen, die diesen Schritt machen, sollten zukünftig bitte schön nicht mehr klagen. Es macht keinen Sinn, nichts zu tun, aber den gewählten Vertretern im gleichen Zuge vorzuwerfen, sie würden nichts machen. Denken Sie in diesem Zusammenhang auch an die GOZ.

Meine Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen, zu liberalem Denken und Handeln gehört Mut. Lassen Sie uns gemeinsam einfach ein wenig mehr Mut aufbringen!

Bevor ich dieses Pult verlasse, möchte ich zum Ende einer inhaltsreichen und vorübergehend auch sehr schwierigen Legislaturperiode denjenigen danken, die sich in Ausschüssen, Referaten und Kommissionen, in Bezirksstellen und Kreisstellen für die Kollegenschaft und die Praxismitarbeiter in Nordrhein und darüber hinaus eingesetzt haben. Das ist für mich keine Selbstverständlichkeit.

Ich möchte darüber hinaus meinem gesamten Vorstand ein ganz herzliches Dankeschön sagen für die Zusammenarbeit, für die Effektivität und für das gute Miteinander. Gerade im Sommer des letzten Jahres und danach habe ich erlebt – und es war für mich eine große Freude, das erleben zu dürfen –, daß es möglich ist, daß ein gesamter Vorstand wie ein Mann nach vorn geht. Dafür ganz herzlichen Dank an Euch alle!

Danken möchte ich zum Schluß natürlich auch der Verwaltung der Zahnärztekammer Nordrhein, die es in diesen vier Jahren sicherlich nicht immer ganz einfach mit uns gehabt hat, an oberster Stelle dem Zahnärztlichen Direktor, Herrn Dr. Dierks, der in seiner Souveränität, in seiner Effizienz und in seiner ruhigen Art die Geschäftsführung in außerordentlicher Weise erledigt hat. Ein Dankeschön richte ich auch an den Justiziar der Zahnärztekammer, Herrn Rechtsanwalt Pyrkosch. Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit. ■

ZAD	Zahnärztliche- Abrechnungs- Dienstleistungen	ZAD
<p>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.</p> <p>Zusätzlich bieten wir an: Praxisbezogene, spez. Schulungen in Abrechnung und EDV.</p> <p>ZAD Ursula Scholten, Krefelder Straße 145, 47839 Krefeld Telefon (0 21 51) 97 35 98, Fax (0 21 51) 97 35 99, E-Mail: zad-scholten@gmx.de Service Hotline für abrechnungstechnische Fragen (0 21 51) 96 60 58</p>		

<p>Steuerberatung mit dem Schwerpunkt für Ärzte und Zahnärzte auch überregional Dipl.-Kfm. Heinrich Schiffer Wirtschaftsprüfer und Steuerberater</p> <p>Königsallee 40 • 40212 Düsseldorf • Telefon 02 11-35 02 05 • Fax 02 11-35 03 05 E-Mail: hs@hschiffer.de</p> <p>Informationen auf Anfrage und unter www.hschiffer.de</p>
--

Referatsbericht zur Kammerversammlung

Selbstverpflichtung zur Qualität

Qualitätssicherung in der Zahnmedizin als ein wichtiges Anliegen des Berufsstandes ermöglicht es, das eigene professionelle Handeln auf einer rationalen Basis zu analysieren, zu bewerten und gegebenenfalls zu optimieren sowie dadurch die Mundgesundheit der Bevölkerung bzw. der Patienten zu fördern und zu verbessern. Maßnahmen zur Qualitätssicherung sind folgerichtig vorrangig vom Berufsstand selbst zu entwickeln und zu implementieren ohne Vorgaben und direkte Einflußnahme von seiten der Kostenträger oder der Politik.

Das zahnärztliche Konzept zur Qualitätssicherung soll fachlich-wissenschaftlich fundiert sein. Insgesamt führen zur einer guten Gesamtqualität folgende Kriterien einer voraussetzungsorientierten Qualitätssicherung: Aus-, Weiter- und Fortbildung, Praxisausstattung, angemessene qualitätsfördernde Vergütung für Prozesse und Diagnose, befundadäquate Behandlungsplanung, Dokumentation, Therapiedurchführung, Orientierung an den Bedürfnissen des Patienten.

Die erste Sitzung der Kommission Qualitätssicherung, initiiert durch den verstorbenen Präsidenten Paul Schöning, fand am 17. Juni 1999 statt. Aus den darauf folgenden 25 Sitzungen entstand das Qualitätssicherungskonzept der Zahnärztekammer Nordrhein. Die Mitglieder der Kommission Qualitätssicherung sind: Frau Zahnärztin Beate Emunds, Dr. Peter Engel, Dr. Klaus Görgens, Dr. Matthias Silbermann, Dr. Ullrich Wingefeld, Dr. Wolfgang Schnickmann und ich als Vorsitzender. Mitgearbeitet haben Privatdozent Dr. Alfons Hugger von der Universität Düsseldorf, Dr. Jürgen Strakeljahn und Dr. Peter Dierks. Der Vorstand der Zahnärztekammer Nordrhein und die Kommission Qualitätssicherung widmeten diese Ausarbeitung ihrem verstorbenen Präsidenten, Herrn Paul Schöning, dem Initiator der Kommission. Das Werk gliedert sich in drei Kapitel: Das 1. Kapitel betrachtet die Qualität vom Befund bis zur Prognose mit den Augen des Zahnarztes, des Fachmannes. Im 2. Kapitel finden Sie Aspekte der Qualitätssicherung und deren Projektion auf zahnmedizinische

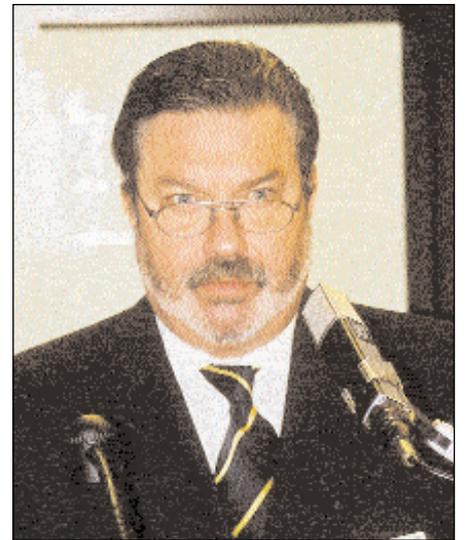
Maßnahmen. Das 3. Kapitel beschäftigt sich mit der Qualitätssicherung unter dem Diktat der Gesundheitsökonomien. Dazu sind zwei Ausarbeitungen aus der Gesundheitsökonomie zitiert: „Systematische Qualitätssicherung durch Evidenz-basierte Medizin“ von Gandjour und Lauterbach sowie „Praktisches Qualitätsmanagement am Beispiel der Prävention“ von Geraedts und Selbmann. Danach finden sich Bemerkungen der Kommission zur gesundheitsökonomischen Betrachtungsweise bei der Qualitätssicherung, eine berufspolitische Epikrise und abschließend ein Glossar mit Definitionen von Begriffen in der Qualitätssicherung, die wir für außerordentlich wichtig halten, weil gerade in der Qualitätssicherung die Begrifflichkeiten häufig durcheinander gehen bzw. im Sinne der Gesundheitsökonomie gleiche Begriffe benutzt werden wie in der wissenschaftlich-fachlichen Version der Qualitätssicherung.

Zum Schluß möchte ich Ihnen einige Sätze zitieren:

- Die Beratung und Behandlung des Patienten hat befundorientiert nach medizinisch-wissenschaftlichen Leitlinien zu erfolgen.
- Qualitätsorientierte Praxisführung, systematisches Qualitätsmanagement und die Behandlung auf der Basis evidenz-basierter Leitlinien – damit meine ich die wissenschaftlich-fachlichen Leitlinien – werden zukünftig vermehrt in den Vordergrund treten.
- Der Zahnarzt hat sich bei den diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen an wissenschaftlich fundierten Leitlinien und nicht an ressourcenabhängigen und bedarfsorientierten Richtwerten, die wortgleich auch als Leitlinien definiert wurden, auszurichten.

Euregio: Ansätze für eine europäische Gesundheitspolitik?

Auf der Tagung der GVG, der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung Ende November 2001 war ein bemerkenswerter Vortrag zu hören von einem Sozialwissenschaftler



Dr. Rüdiger Butz, Vizepräsident und Referent für Öffentlichkeitsarbeit, berichtete ausführlich über Qualitätssicherung und die Arbeit der Euregio-Kommission.

der Universität Gent und Antwerpen und Mitarbeiter des Max-Planck-Instituts für ausländisches und internationales Sozialrecht in München, Prof. Yves Jorens. Er sprach über grenzüberschreitende medizinische Versorgung in der Europäischen Union auf dem Weg zur Patientenfreizügigkeit. Er hat mit sehr weitem Blick aufgezeichnet, daß sich auf der Grundlage dieser Urteile die medizinische europaweite Versorgung wie folgt entwickeln wird: Nach dem Urteil Kohll/Decker wird es in der ambulanten Versorgung zwingend eine vollständige Freizügigkeit der Leistungsanspruchnahme in der gesamten EU geben. Zur ambulanten Versorgung gehört die gesamte Zahnmedizin.

Auch bei der stationären Versorgung wird es in Europa eine vollständige Freizügigkeit geben. Dabei umfaßt die stationäre Versorgung auch Pflegeeinrichtungen und Alterseinrichtungen, und diese stationäre Versorgung wird formell an die Genehmigung durch den Kostenträger gebunden werden. Allerdings wird dem Kostenträger die Versagung sehr schwer gemacht. Er muß wirklich triftige Gründe wie z. B. die Gefährdung der Finanzierbarkeit vorweisen.

Es wird einen dritten Faktor geben, der medizinische Hochleistungszentren wie z. B. Transplantationszentren betrifft. Die Kostenträger können mit solchen Zentren Einzelverträge abschließen, um Finanzierungssicherheit zu haben, wenn ihre Patienten dort hingehen. Insofern zeichnet sich etwas ab, was durch eine weitere Maßnahme flankiert werden wird. Prof. Jorens hat berichtet, daß im

Fragen Sie Ihr Depot
nach den
VOCO Topangeboten!

THE DENTAL
ADVISOR



Restaurieren Sie mit System.
Entscheiden Sie sich für das
weltweit erste Füllungssystem auf
Ormocer® Basis. **Admira + Admira Bond.**

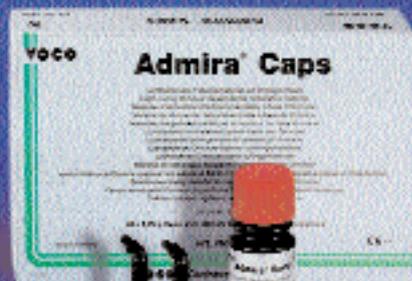
Die innovative Materialklasse der Ormocere wurde u.a. von VOCO in Zusammenarbeit mit dem Fraunhofer Institut für den Einsatz im Dentalbereich entwickelt. Ormocere sind entscheidende Bestandteile sowohl in allen Admira Füllungsmaterialien als auch im Dentin-Schmelzbond Admira Bond. Dank der besonders guten Biokompatibilität, der äußerst geringen Schrumpfung und der hohen Haftwerte plus der praxisgerechten Anwendungseigenschaften überzeugt das Füllungssystem als echte Alternative zu Amalgam-, Composite- und Compomer-Füllungen.

Zum Ormocer System gehören zusätzlich **Admira Flow**, die fließfähige Variante und **Admira Seal**, lichthärtender Fissurenversiegeler.

Ormocer ist ein Warenzeichen des Fraunhofer Instituts, Deutschland.

Admira und Admira Bond
Admira ist in Spritzen und in Caps lieferbar.

Admira/Caps,
in 16 Farben lieferbar!



www.voco.de

Postfach 787 · 27457 Cuxhaven · Tel: 0 47 21 / 7 19 - 0 · Fax: 0 47 21 / 7 19 - 1 09 · info@voco.de

VOCO

Kreativ in der Forschung

EuGH Unwillen darüber herrsche, daß die Entscheidungen des Europäischen Gerichtshofs nicht ausreichend Einfluß auf nationale Gerichtsentscheidungen hätten, die Entscheidungen des EuGH also nicht genügend berücksichtigt wür-

den. Deswegen werde zur Zeit darüber nachgedacht und daran gearbeitet, der sogenannten Ausländerdiskriminierung – d. h. der Versagung der europäischen Rechte im Ausland – gleichberechtigt eine Inländerdiskriminierung zur Seite

zu stellen. Das hieße, daß sich auch der Inländer direkt an den EuGH wenden könnte, wenn seine europäischen Grundrechte eingeschränkt würden.

Dr. Rüdiger Butz

Rückblick auf die Arbeit im Referat Ausbildungswesen

Die Ausbildungssituation in Zahlen sieht positiv aus, wir bilden jedes Jahr mehr Zahnmedizinische Fachangestellte – man achte auf das neue Wort – aus. Erfreulicherweise gibt es unterdessen auch Männer, die diesen Beruf ergreifen wollen, pro Jahr immerhin zwei mehr. Das finde ich persönlich sehr positiv; vielleicht können wir etwas tun, daß auch diese Zahl weiterhin steigt. Von daher sieht es also ganz gut aus, aber Sie wissen selbst, daß die Situation in den Praxen trotzdem sehr schlecht ist. Wir haben in Aachen einmal nachgefragt: Über 40 Prozent der vor der Prüfung stehenden ZFAs, also ein sehr hoher Prozentsatz, werden ihren Beruf nie aufnehmen, sondern wandern in andere Berufe ab.

Dann kam zum 1. August 2001 die neue Ausbildungsordnung. Wir haben nun zielorientierte Lernfelder, von denen ich Ihnen schon berichtet habe. Eine eilig einberufene Kommission erhielt den Auftrag, das neue System zeitnah umzusetzen. Die erfreulich enge Zusammenarbeit von Schulen und Kammer in Nordrhein bewährte sich hier wieder einmal. Besonders hervorheben möchte ich das umfangreiche Arbeitspensum für die Kammer, im Berufsbildungsausschuß die neuen Stoffverteilungspläne für die Schulen zu erstellen. Da am 1. August 2001 schon Auszubildende in die Schule gingen und dem, was sie dort lernen sollten, erwartungsvoll entgegenblickten, waren wir dort unter enormem Zeitdruck. Glücklicherweise hat die Kommission zusammen mit mir in den Sommerferien weitergearbeitet; so sind wir ganz gut vorangekommen. Die Stoffverteilungspläne sind jetzt fertig. Die Zwischenprüfungsinhalte sind fertig. Die Zwischenprüfung wird nach 18 Monaten abgelegt, die aktuellen Ergebnisse liegen in den Schulen schon vor. Wir haben die Inhalte der Abschlußprüfung neu definiert. Sie werden noch im Jahr 2001 in der Kommission abgestimmt und dann

in die Schulen gegeben. Wir haben neue Berichtshefte, die in Zusammenarbeit mit Niedersachsen entstanden sind. Sie werden das Ergebnis demnächst zu sehen bekommen.

Damit Sie in Ihren Praxen selbst nicht vor dem Dilemma stehen, daß die Auszubildenden mehr über die neue Situation wissen als Sie, schicken wir Anfang des Jahres 2002 jedem Kollegen eine Fibel zu. Diese Fibel ist nicht für die Auszubildenden, sondern für die Praxisinhaber, um diese über die etwas veränderten Bedingungen zu informieren, nach denen wir heute ausbilden. Auch die neuen Ausbildungsverträge wurden noch im November im Berufsbildungsausschuß durchgebracht. So kann jetzt das gesamte Konzept geschnürt werden; der Präsident kann es zum Jahresende dem Ministerium zur Genehmigung vorlegen. Die Prüfungstermine werden weiterhin rechtzeitig im Rheinischen Zahnärzteblatt bekanntgegeben.

Um die schwierige Situation in den Praxen ein wenig zu erleichtern, haben wir uns auch Gedanken gemacht, wie man den akuten Mangel an Praxismitarbeiterinnen angehen könnte. Es entstand schließlich ein Konzept, Quereinsteigerinnen oder Quereinsteigern den Einstieg zu ermöglichen. Wir haben z. B. die Ausbildungszeit von bisher sechs Jahren auf vier Jahre heruntersetzt. Wir überlegen uns anhand jedes einzelnen Falles und der Vorgeschichte bzw. Vorbildung, wie man es erreichen kann, daß der Betreffende vielleicht etwas früher zur Prüfung kommt.

Die kieferorthopädisch oder rein kieferchirurgisch arbeitenden Praxen müssen ihre Auszubildenden sechs Monate in eine allgemeinärztlich tätige Praxis geben. Da wir immer schlecht kontrollieren konnten, ob das geschieht, haben wir im Berufsbildungsausschuß eine Testatkarte konzipiert. Diese Testatkarte ist Herrn Luckey, dem Vorsitzenden des Be-



ZÄ Beate Emunds berichtete über die Neuerungen im Referat Ausbildungswesen.

rufsverbandes der Deutschen Oralchirurgen, vorgestellt worden. Er war von der Idee begeistert und wird sie auch im verbandsinternen Mitteilungsorgan bekannt machen. Mit der Testatkarte haben wir jetzt eine bessere Handhabe und können die geregelte Ausbildung der Mitarbeiter in Kfo-Praxen demnächst etwas einfacher nachvollziehen.

Des weiteren wurde in der Zeit meiner Referatstätigkeit noch der Beruf Kaufmann/Kauffrau im Gesundheitswesen erarbeitet. Dies ist ein neuer Beruf, Ausbildungsinhalte und Unterlagen dazu sind bei der Kammer zu erhalten. In einer großen Praxis ist ein solcher Kaufmann im Hintergrund sicherlich nützlich.

Um ein wenig Werbung für den Ausbildungsberuf Zahnmedizinische Fachangestellte zu machen, haben wir die Inhalte der neuen Ausbildung und Attraktivitätsaspekte des Berufs den Berufsberatungen der Arbeitsämter zur Verfügung gestellt. Darüber hinaus wurde den Redaktionen der führenden Tageszeitungen in Nordrhein ein Text zur Verfügung gestellt, der Jugendliche auch noch einmal flächendeckend ansprechen soll. Es wird alles getan, um die Voraussetzungen zu schaffen, qualifiziertes Personal zu bekommen. Qualitätssicherung in der Praxis ist nur möglich, wenn der Zahnarzt auf qualifiziertes Personal zurückgreifen kann.

ZÄ Beate Emunds

Kammerversammlung am 1. 12. 2001

Angenommene Anträge und Beschlüsse

1 Resolution des Vorstandes zur Fort- und Weiterbildung

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein ruft die Bundeszahnärztekammer (BZÄK), die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) mit ihren Unterorganisationen und die Vereinigung der Hochschullehrer für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (VHZMK) auf, mit den ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln dafür Sorge zu tragen, daß die Fort- und Weiterbildung der deutschen Zahnärzteschaft weiterhin auf wissenschaftlich fundierter Grundlage erfolgt.

Die durch das Bundesverfassungsgerichtsurteil eröffnete Möglichkeit der

Ausweisung von Tätigkeitsschwerpunkten darf nicht dazu führen, daß neben den bewährten Fort- und Weiterbildungsangeboten nun vorrangig wirtschaftlich orientierte Institutionen mit einem postgradualen Titelangebot auf den Markt drängen.

Vorstand

2 Tätigkeitsschwerpunkte: Ausweisung von Qualifikationen

Artikel I

Die Berufsordnung der Zahnärztekammer Nordrhein vom 19. April 1997 (SMBl. NRW. 2123), geändert durch Be-

schluß der Kammerversammlung vom 24. April 1999 (MBI. NRW. 1999 S. 1215) und geändert durch Beschluß der Kammerversammlung vom 4. Dezember 1999 (MBI. NRW. 2000 S. 776) wird wie folgt geändert:

Nach § 17 „Anzeigen und Verzeichnisse“ wird der folgende § 17 a eingefügt:

§ 17 a

Ausweisung von Qualifikationen

- (1) Besondere Qualifikationen können als Tätigkeitsschwerpunkte ausgewiesen werden.
- (2) Tätigkeitsschwerpunkte können sich nur auf fachlich anerkannte Teilgebiete der Zahnmedizin beziehen.
- (3) Tätigkeitsschwerpunkte können nur personenbezogen ausgewiesen werden, sofern besondere Kenntnisse und Fähigkeiten sowie eine nachhaltige, mindestens zweijährige Tätigkeit auf dem fachlich anerkannten Teilgebiet nachgewiesen werden.
- (4) Die Ausweisung ist auf drei Tätigkeitsschwerpunkte begrenzt.

Planen Sie die
Zukunft Ihrer
Firma. Und Ihre.

Ein Generationswechsel muss rechtzeitig geplant werden. So bewahren Sie das Erreichte und sichern die Zukunft ab. Wir unterstützen Sie dabei. Mit kompetenten Partnern im FinanzVerbund werden schnell maßgeschneiderte Lösungen zur optimalen Unternehmensentwicklung und Vermögensplanung erarbeitet. Das sind eben Profis. Wie Sie.

Wir machen
den Weg frei

Volksbanken
Raiffeisenbanken

Wir arbeiten im FinanzVerbund mit der WIGZ-Bank Westdeutsche Genossenschafts-Zentralbank eG, Bauparkasse Schwäbisch Hall AG, DG HYF Deutsche Genossenschafts-Hypothekenbank AG, DIFA Deutsche Immobilien Fonds AG, Münchener Hypothekenbank eG, R+V Versicherung AG, Union-Investment-Gruppe, VR-Leasing AG, WESTFÄLISCHE LANDSCHAFT Bodenkreditbank AG.

- (5) Dem ausgewiesenen Tätigkeitsschwerpunkt muß in derselben Schriftgröße der Zusatz „Tätigkeitsschwerpunkt“ vorangestellt werden.
- (6) Das Ausweisen von Tätigkeitsschwerpunkten ist der Zahnärztekammer Nordrhein mit dem sich aus der Anlage 3 zu dieser Berufsordnung ergebenden Formulartext anzuzeigen.

Artikel II

§ 18

„Praxisschilder“ Absatz 1 wird wie folgt neu gefaßt:

Der Zahnarzt hat auf seinem Praxisschild Namen, Berufsbezeichnung und Sprechstundenregelung anzugeben. Das Praxisschild darf zusätzliche Angaben über Gebietsbezeichnungen nach der Weiterbildungsordnung, die nach § 16 Abs. 2 und nach § 17 a gestatteten Angaben, Hinweise auf die Privatwohnung und die Telefonnummer enthalten. Weiterhin ist der Zusatz „Privatpraxis“ bzw. „Privat“ und ggf. zudem der Zusatz über die Zulassung bzw. Nichtzulassung zu Krankenkassen gestattet. Weitere Zusätze sind nicht gestattet.

Artikel III

Die vorstehenden Änderungen der Berufsordnung treten nach Ausfertigung durch den Präsidenten der Zahnärztekammer Nordrhein am Tage nach der Veröffentlichung im Ministerialblatt für das Land NRW in Kraft.

Vorstand

Auf den beiden nachfolgenden Seiten in dieser Ausgabe finden Sie ein Formular, mit denen Sie Tätigkeitsschwerpunkte bei der Zahnärztekammer Nordrhein anzeigen können.

3 Regionale ZFA-Fortbildung im Raum Aachen

Die Kammerversammlung bittet den Vorstand der Zahnärztekammer Nordrhein, der Einrichtung einer regionalen Helferinnenfortbildung zuzustimmen und baldmöglichst die dafür nötigen Rah-

menbedingungen zu schaffen: Es soll zunächst in Aachen als Pilotprojekt in Zusammenarbeit mit bestehenden regionalen Strukturen (Aachener Fortbildung, ggf. Klinikum o. ä.) versucht werden, einzelne Kurse zur Prophylaxefortbildung für ZFA anzubieten, nachfolgend auch bestimmte Bausteine der ZMF- und ZMV-Aufstiegsfortbildung.

Das Projekt könnte eventuell auch grenzüberschreitend in der Euregio angeboten werden. Abschlußprüfungen müssen weiterhin unter der Obhut der Zahnärztekammer in Düsseldorf erfolgen, damit die Gleichwertigkeit der regionalen und zentralen Fortbildung gewährleistet ist.

Begründung:

Es werden mehr und besser qualifizierte Auszubildende und „Zahnmedizinische Fachangestellte“ (ZFA) benötigt.

Das Berufsbild muß öffentlichkeitswirksam attraktiver werden, was u. a. durch sichtbar höherqualifizierte Tätigkeiten (Berufskompetenz) erreicht werden kann. Der weite Weg nach Düsseldorf erschwert partiell die Fort- und Weiterbildung von ZFA's.

Regionale Fortbildung und Weiterbildung kann Interessierte erreichen, die nie imstande und willens wären, regelmäßig und über längere Zeit das Karl-Häupl-Institut in Düsseldorf zu besuchen.

Wohnortnahe Angebote können im Sinne der Kollegenschaft die Frequenz der Fort- und Weiterbildung erhöhen und deren Akzeptanz auch bei den Zahnärzten selber verbessern.

Dr. Peter Minderjahn
ZÄ Beate Emunds
Dr. Axel Heinen
Dr. Ernst Goffart
Dr. Peter H. G. Esser
ZA Uwe Frings

4 Fortbildungswoche Norderney

Angesichts der angekündigten Kostensteigerung im Kongreßgebäude Norderney wird nach Möglichkeit die traditionelle Fortbildungswoche 2003 der Zahnärztekammer Nordrhein in der Euregio (Dreiländereck Aachen/Niederlande/Belgien) angesiedelt.

Dr. Peter H. G. Esser

7 Änderungen im Rahmen der Fortbildungs- und Prüfungsordnungen zur ZMP, ZMF und ZMV

beschlossen in der Sitzung des Berufsbildungsausschusses vom 31. August 2001.

Zahnmedizinische Prophylaxe-Assistentin (ZMP):

Ursprünglich: Regelfortbildungsabschluß nach zwei Jahren

Jetzt: Regelfortbildungsabschluß nach drei Jahren

Ursprünglich: Prüfungen von Bausteinen, die ein Praktikum beinhalten, sollten wie bisher nur einmal wiederholt werden können.

Jetzt: Alle Prüfungen können nun zweimal wiederholt werden (Entspricht den Regelungen der Musterfortbildungsordnung und der Kammer WL).

Zahnmedizinische Fach-Assistentin (ZMF):

Ursprünglich: Prüfungen von Bausteinen, die ein Praktikum beinhalten, sollten wie bisher nur einmal wiederholt werden können.

Jetzt: Alle Prüfungen können nun zweimal wiederholt werden (Entspricht den Regelungen der Musterfortbildungsordnung und der Kammer WL).

Zahnmedizinische Verwaltungs-Assistentin (ZMV):

Ursprünglich: Zulassungsvoraussetzungen zum Lehrgang war bisher eine zweijährige Tätigkeit als geprüfte Zahnarzhelferin. Diese Regelung sollte auch für die Zukunft übernommen werden.

Jetzt: Zulassungsvoraussetzung auf einjährige Tätigkeit reduziert (Entspricht den Regelungen der Musterfortbildungsordnung und der Kammer WL).

Ursprünglich: Die schriftlichen Prüfungen sollten, wie bisher, durch eine mündliche Prüfung ergänzt werden können, wenn diese für das Bestehen der Prüfung den Ausschlag geben kann.

Jetzt: Im Prüfungsfach „Kommunikation/Rhetorik“ ist nun obligatorisch eine mündliche Prüfung in Form eines fächerübergreifenden Prüfungsgesprächs durchzuführen (Entspricht den Regelungen der Musterfortbildungsordnung und der Kammer WL).

Vorstand

Anlage 3 zur Berufsordnung der Zahnärztekammer Nordrhein

Praxisstempel:

Zahnärztekammer Nordrhein
Postfach 10 55 15
40046 Düsseldorf

Anzeige über das Ausweisen eines oder mehrerer Tätigkeitsschwerpunkte(s) gemäß § 17 a der Berufsordnung der Zahnärztekammer Nordrhein

Hiermit zeige ich

Name, Vorname

geb. am

Praxisanschrift

Telefon

Approbation

Staatsangehörigkeit

niedergelassen seit

an, daß ich gemäß § 17 a der Berufsordnung der Zahnärztekammer Nordrhein nachstehende(n) personenbezogene(n) Tätigkeitsschwerpunkt(e) im Bereich der Zahnmedizin ausweisen werde:

Tätigkeitsschwerpunkt _____

Tätigkeitsschwerpunkt _____

Tätigkeitsschwerpunkt _____

Mir ist bekannt, daß die Ausweisung von Tätigkeitsschwerpunkten auf eigenverantwortlicher Einschätzung beruht und sich auf interessengerechte, sachangemessene und nicht irreführende Angaben zu beschränken hat.

Hiermit bestätige ich, daß ich in dem als Tätigkeitsschwerpunkt ausgewiesenen Teilgebiet der Zahnmedizin über besondere theoretische Kenntnisse und Fähigkeiten und mindestens zweijährige praktische Tätigkeit verfüge.

Zu den genannten, als Tätigkeitsschwerpunkt ausgewiesenen Teilgebieten der Zahnmedizin mache ich nachfolgende Angaben:

ad. 1 Tätigkeitsschwerpunkt _____

Ich bin seit _____ in dem betreffenden Teilgebiet tätig.

Zu den mich qualifizierenden Maßnahmen mache ich folgende Angaben:

ad. 2 Tätigkeitsschwerpunkt _____

Ich bin seit _____ in dem betreffenden Teilgebiet tätig.

Zu den mich qualifizierenden Maßnahmen mache ich folgende Angaben:

ad. 3 Tätigkeitsschwerpunkt _____

Ich bin seit _____ in dem betreffenden Teilgebiet tätig.

Zu den mich qualifizierenden Maßnahmen mache ich folgende Angaben:

Ich bestätige hiermit ausdrücklich, daß die oben stehenden Angaben den Tatsachen entsprechen und deren Wahrheitsgehalt ausschließlich in meinem Verantwortungsbereich liegt.

Ort, Datum

Unterschrift



Grundsolide

Sicherheit bei dentalen Versorgungungen kann vieles heißen. Mit den High-Tech-Keramiken von Degussa Dental heißt es noch mehr. Genießen Sie umfassende Sicherheiten – als Arzt wie als Patient: sichere Heilungsvoraussetzungen, sichere Körperverträglichkeit und nicht zuletzt die Sicherheit einer naturidentischen Ästhetik.

Ein gutes Beispiel hierfür: die Presskeramik Cergo. Von Inlays über Veneers bis zur Krone bürgen Cergo Restorationen zum einen für maximale Ästhetik und hervorragendes Polierverhalten, zum anderen zeigen sie das Verhalten eines natürlichen Zahns: Mit ihrer weichen Oberfläche und dem naturähnlichen Abrasionsverhalten schonen sie durch den Einsatz hydrothermaler Keramiken Antagonisten wie Kiefergelenke.



Als Bestandteil des CE-zertifizierten GoldenGate System® ergänzt sich Cergo ideal mit der Verblendkeramik Duceragold. Profitieren Sie bei Ihrer Arbeit im GoldenGate System von optimal aufeinander abgestimmten Werkstoffen, die für höchste Qualität und Biokompatibilität bürgen.

www.degussa-dental.de

Degussa Dental

a healthy world smiles

Resümee der Veranstaltungsreihe „Aktuelles zur IP“

Auf der Reise durch Nordrhein



Dicht besetzte Reihen (hier beim Vortrag am 12. Dezember 2001 in der Duisburger Mercatorhalle) gab es überall.

Über den Prophylaxevertrag mit den Primärkassen wurde zuletzt in RZB 12/2001 berichtet. Die KZV Nordrhein erklärte sich darin u. a. bereit, in Seminarveranstaltungen über die Durchführung und Abrechnung der Prophylaxeleistungen innerhalb der Gesetzlichen Krankenversicherung zu informieren.

ZA Ralf Wagner setzte am 10. Januar 2002 im Aachener Eurogroß vor nochmals 300 interessierten Zuhörern mit seinem vierten Vortrag „Aktuelles zur Individualprophylaxe“ den Schlußpunkt. Wegen der großen Nachfrage bei der Zahnärzteschaft aus Aachen, Düren und Umgebung war dieser zusätzliche Termin notwendig geworden. Für die Kölner Zahnärzte wurde ebenfalls ein zusätzlicher – vierter! – Vortrag notwendig. Durch eine große Nachfrage geprägt waren aber auch die übrigen der insgesamt zwölf Veranstaltungen, die vom Vorstand der KZV Nordrhein in den sieben nordrheinischen Verwaltungsstellen durchgeführt wurden.

Der Bildbericht gleicht einer Reise durch die bedeutenderen nordrheinischen

Kongreßhallen und andere größere Veranstaltungssäle. Obwohl die KZV schon mit hohen Teilnehmerzahlen gerechnet hatte, war man zum Teil von der noch größeren Nachfrage überrascht: Insgesamt waren bei kleineren Unterschieden von Verwaltungsstelle zu Verwaltungsstelle zwischen einem Drittel und der Hälfte der Praxen vertreten – oft durch mehrere Zahnärztliche Fachangestellte, meist auch durch die Zahnärzte und Zahnärztinnen selbst. Nochmals bestätigte sich somit das, was der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KZV Nordrhein Dr. Wolfgang Eßer bereits bei der Auftaktveranstaltung am 31. Oktober 2001 im Krefelder Seidenweberhaus betont hatte: „Zahnärzte investieren viel Zeit in ihre Fortbildung“.

Wagner und Eßer stützten sich – wie die übrigen Referenten ZA Martin Hendges, ZA Andreas Kruschwitz, ZA Lothar Marquardt und Dr. Wolfgang Schnickmann – auf den in mehrwöchentlicher Arbeit von beiden gemeinsam erstellten *Prophylaxeleitfaden BEMA*. ZA Lothar Marquardt und ZA Martin Hendges entwickelten auf dieser Grundlage einen anschaulichen PowerPoint Vortrag, den jeder Referent durch eine individuelle umfangreiche Einführung und zusätzliche persönliche Kommentare ergänzen konnte und auch ergänzte. So berichtete ZA Ralf Wagner von den erfolgreichen Verhandlungen

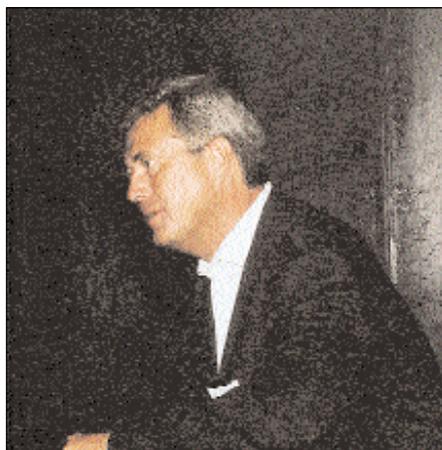
mit den Vertretern der Primärkassen. Unter anderem gelang es, eine beträchtliche Punktwerthöhung auf 1,66 DM durchzusetzen (nur in Bayern liegt der Punktwert noch höher) und die Prophylaxe von den budgetierten Leistungen abzukoppeln.

Organisiert wurde die Veranstaltungsreihe des Vorstandes der KZV Nordrhein in den Verwaltungsstellen, deren Leiter auch bei den verschiedenen Veranstaltungen anwesend waren. Bei aller Freude über den großen Erfolg – nachdenklich stimmt das Resümee vom Vorstandreferenten für Öffentlichkeitsarbeit ZA Martin Hendges gerade angesichts des großen Engagements der Referenten, des großen Zuspruchs bei der nordrheinischen Zahnärzteschaft und des großen organisatorischen Aufwandes: „Wir Zahnärzte müßten heute eigentlich auch Rechtswissenschaft und Betriebswirtschaft studiert haben, um den komplexen Anforderungen zu genügen, die der übergroße Verwaltungsaufwand im Gesundheitssystem an jede Praxis stellt. Gerade deshalb versucht die KZV Nordrhein, ihren Mitgliedern so viel Hilfestellung zu geben wie überhaupt möglich.“

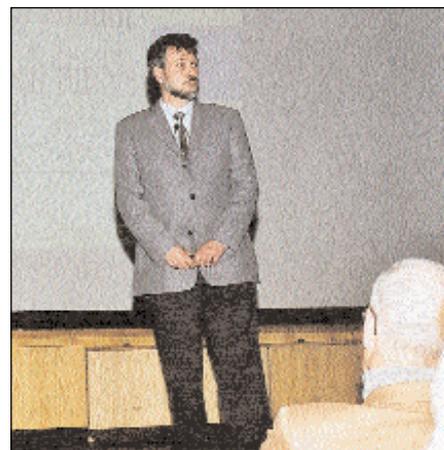
Text und Fotos: Dr. Uwe Neddermeyer



Dr. Wolfgang Eßer (hier in Krefeld) referierte am 28. November 2001 auch in Düsseldorf in der Freizeitstätte Garath, dort begrüßt vom Düsseldorfer Verwaltungsstellenleiter Dr. Godehard Fleiter.



Im Anschluß an den mehrstündigen Vortrag nahm sich Eßer noch Zeit für die individuellen Fragen einzelner Zuhörer.



Den zweiten Vortrag für die Zahnärzte der Verwaltungsstelle Düsseldorf hielt ZA Lothar Marquardt in der Stadthalle Neuss am 5. Dezember 2001.



Auch in Neuss waren die Plätze bis in die ersten Stuhlleihen dicht besetzt.



Die Kölner Verwaltungsstelle wich vorm Karneval unter anderem in den weitaus preisgünstigeren Stadtsaal Frechen (14. November 2001) aus.



Bei den Vorträgen in Frechen, Bonn (am 28. November und am 12. Dezember 2001) und im Casino des Technologieparks Bergisch Gladbach (5. Dezember 2001) referierten ZA Andreas Kruschwitz bzw. Dr. Wolfgang Schnickmann gemeinsam mit ZA Martin Hendges.



ZA Ralf Wagner war viel unterwegs: neben zwei Aachener Veranstaltungen (29. November 2001, 10. Januar 2002 im Eurogroß) referierte er auch im Saalbau Essen (6. November 2001) und in den Zoo-Festsälen Wuppertal (13. November 2001).



Wohl die imposanteste Kulisse, La Redoute in Bonn Bad Godesberg: das 1792 von Kurfürst Max Franz erbaute Ballhaus, das später als Gästehaus der Bundesregierung diente.



Erfolgreiches Fortbildungskonzept wird weitergeführt



Der letzte Fortbildungsabend des IV. IUZ-Lehrganges fand am 15. Dezember 2001 nicht wie gewohnt im Hörsaal des Karl-Häupl-Instituts statt, sondern im Europa-Saal des Radisson-SAS Hotels in Düsseldorf. Zur festlichen Abschlußveranstaltung fanden sich mehr als 200 Teilnehmer ein, um im kollegialen Kreise die rund 70 Abendveranstaltungen der vergangenen zwei Jahre abzuschließen.

In seiner Begrüßungsansprache wies Dr. Peter Engel, Köln, Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein, auf den enormen Einsatz der teilnehmenden Kolleginnen und Kollegen hin, die allwöchentlich aus dem gesamten Kammerbereich zu den Kursen nach Düsseldorf gekommen waren. Bislang haben mehr als 1 600 die vier IUZ-Lehrgänge erfolgreich absolviert.

Dr. Engel wies darauf hin, daß viel Freizeit und Behandlungszeit von der Kollegenschaft freiwillig eingesetzt würden, um sich durch Fortbildungsmaßnahmen laufend auf den aktuellen Stand der Wissenschaft zu bringen. Fortbildung und damit auch die Qualitätssicherung kön-

ne nicht verordnet werden. Sie müsse sich in die Köpfe der Zahnärzte implementieren. Mit einem Hinweis auf die Berufsordnung, die den Zahnarzt verpflichtet, regelmäßig an Fortbildungen teilzunehmen, versicherte der Präsident, daß die erfolgreiche Kursreihe im Januar 2003 eine Fortsetzung finden werde. Bislang seien schon über 50 Vormerkungen für den V. IUZ-Lehrgang in der Kammerverwaltung eingegangen.

Die IUZ-Fortbildung in Nordrhein habe bundesweit Vorbildcharakter für andere zahnärztliche Fortbildungsinstitute. Der IUZ-Gedanke habe in Bayern, Hessen, Thüringen, Niedersachsen, Schleswig-Holstein, Hamburg und Berlin Fuß gefaßt.

Neben den Lehrgangsteilnehmern, den IUZ-Referenten, dem Vorstandsvorsitzenden der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein Ralf Wagner und dem Vorsitzenden des VUZ Michael Schnitz begrüßte Dr. Engel besonders den Elderpräsident und Ehrenpräsident der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Joachim Schulz-Bongert als geistigen Vater und Initiator dieser Kursreihe. Seine Pflanze, die er hier gesät habe, werde gehegt, gepflegt und erfreue sich auch nach einem Jahrzehnt großer Beliebtheit.

Dr. Engel versäumte es nicht, Frau Junghänel von der Verwaltung der Zahnärz-

tekammer mit einem großzügigen Blumengebinde für ihren Einsatz zu danken.

Genußvolles und lebendiges Abendprogramm

Die fein abgestimmte abwechslungsreiche Menüfolge wurde musikalisch begleitet von der Nightline Band aus Hamburg. Mit dezenter Untermauerung sorgten die Musiker absolut live für eine angenehme Atmosphäre.

Zum Tanz präsentierte die Gruppe eine tempogeladene Darbietung mit legendären Songs und Titel der internationalen Popszene.

Für Heiterkeit und Freude sorgte das Wall Street Theatre aus Aachen. Mit einer bewährten Mischung aus trockenem britischen Humor, Slapstick und gekonnter Artistik strapazierten „Herr Schultze und Herr Schröder“ immer von neuem die Lachmuskeln. Stets perfekt gekleidet gaben sich Christian Klömpken und Andreas Wiegels vom Scheitel bis zum Sockenhalter. Herausgeputzt mit Pomade und Hornbrille spielten die



Dr. Engel dankte Frau Junghänel von der Verwaltung der Zahnärztekammer für ihren tatkräftigen Einsatz zum Gelingen der IUZ-Gala mit einem großzügigen Blumengebinde.



Mit viel Spielfreude und guter Laune gestaltete die Nightline Band aus Hamburg den musikalischen Teil (hier zwei Mitglieder der Band).

ANKYLOS®-Implantat-System

Fotos: Vogt GmbH



Nicht nur mental, sondern auch physisch „auf der Höhe“: IUZ-Teilnehmer Dr. Michael Hohaus (li. unten) bildete als „Herr Schmitz“ das standfeste Fundament für die akrobatischen Künste des Duos Wall Street Theatre.

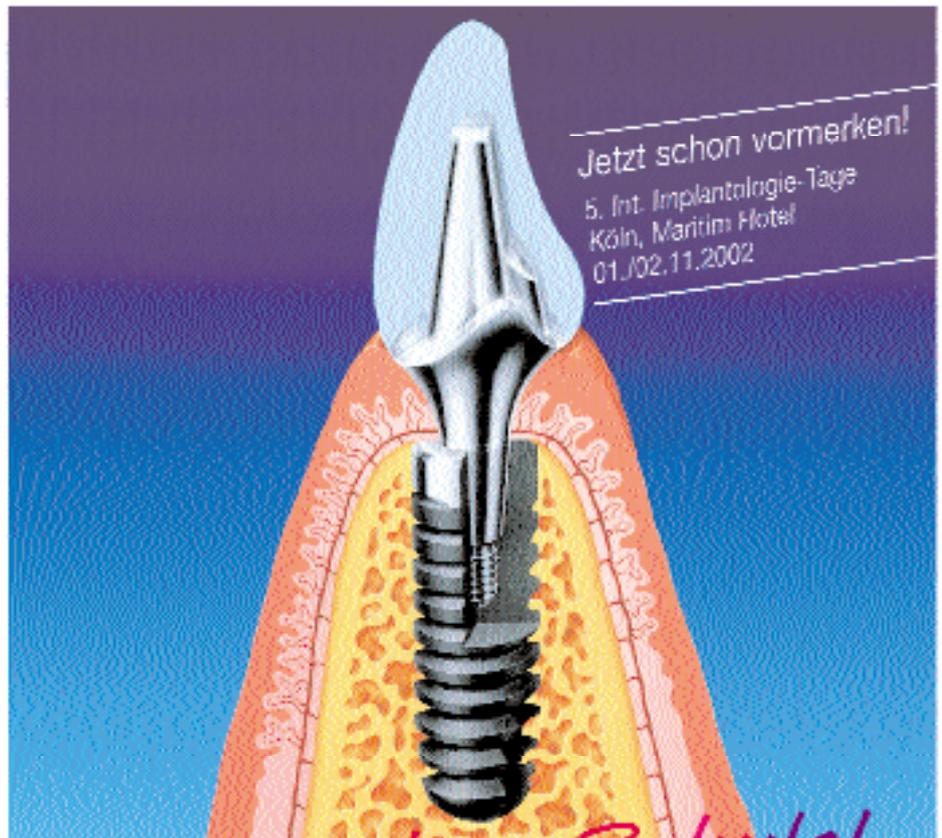
beiden mit dem Gegensatz krawattenkorrekter Seriosität und menschlicher Schwächen. Das Desaster begann schon bei der Begrüßung, denn beim Händeschütteln verhedderten sich die beiden „dear old friends“ in eine besorgniserregende Akrobatik. Die skurrilen und vor allem liebenswürdigen Charaktere boten Situationskomik par excellence. Das Zusammenspiel mit dem Publikum und das Improvisationstalent der Gentlemen trieben die Komik auf die Spitze. Perfekt wurde die Präsentation, als aus dem Publikum spontan Dr. Michael Hohaus dem Duo als „Herr Schmitz“ assistierte.

Es war eine außergewöhnliche, unterhaltsame Darbietung, die mit viel Beifall bedacht wurde.

An Tischen und Bierbar fand sich Gelegenheit, das kollegiale Gespräch nicht nur über zahnmedizinische Themen zu vertiefen. Auf einer großen Tanzfläche konnten die Gäste schließlich nach Belieben ihre Fitneß trainieren. Die letzten Gäste fanden nach Mitternacht den Weg zurück nach Hause.

Die Abschlusfeier fand bei allen über großen Beifall und Zustimmung in allen Programmteilen.

Dr. Peter Minderjahn



Wir machen Schule!

Lernen Sie das ANKYLOS®-System näher kennen:

z.B. Kurs: Konzept & Klinik		
23.02.02	ZA Hangert	Stuhr
04.05.02	ZA Hangert	Stuhr
z.B. Kurs: Erweiterte implantologische Therapieverfahren an Humanpräparaten		
04.05.02	Prof. Dr. Koebke / Dr. Dr. Mehnert / Dr. Ullrich	Köln
z.B. Kurs: Live-OP-Kurs		
09.03.02	ZA Hangert	Stuhr
18.05.02	ZA Hangert	Stuhr
z.B. Kurs: Prothetik auf ANKYLOS-Implantaten für Überweiser		
20.04.02	ZA Hangert	Stuhr
z.B. Kurs: Sofortversorgung SynCone		
02.03.02	ZA Hangert	Stuhr
z.B. Kurs: Suprastrukturen auf dem ANKYLOS-Implantat		
15./16.05.02	ZT Röber	Düsseldorf
17./18.05.02	ZTM Prussack	Bielefeld
z.B. Kurs: Helferinnenkurs		
16.03.02	ZMF Buschmann	Stuhr
25.05.02	ZMF Buschmann	Stuhr
z.B. Kurs: Abrechnung implantologischer Leistungen		
01.11.02	ZMF Wiesemann	Köln

Weitere Termine und Informationen:
Degussa Dental, Frau S. Geberbauer
Tel.: 06181-59 58 62

Degussa Dental



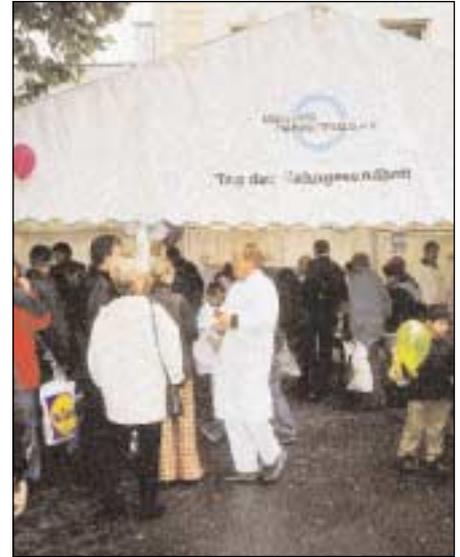
Der Krefelder Zahnärztekreis stellt sich vor

Im Jahr 1993 wurde der Krefelder Zahnärztekreis (KZK) als eine der ersten Initiativen in Nordrhein gegründet, Ideengeber war Dr. Wolfgang Eßer aus Mönchengladbach. Zusammen mit der wenige Wochen zuvor gegründeten Zahnärzteinitiative Mönchengladbach (ZIM) war ein gemeinsamer Grundgedanke, ersten Bestrebungen der Krankenkassen entgegenzuwirken, die die KZV mit „Einkaufsmodellen“ zu unterlaufen versuchten. Beide Initiativen, KZK und ZIM, stärken die Solidarität der Kollegen auf lokaler Ebene und wappnen sie gegen die möglichen Bestrebungen der Krankenkassen vor Ort. Heute sind ca. 90 Prozent der Krefelder Zahnärztinnen und Zahnärzte in „ihrem“ Zahnärztekreis vereint.

Weiterhin sind die Grundideen des KZK die Stärkung der Solidarität der Kollegen auf lokaler Ebene, die Förderung der kollegialen Kontakte untereinander, zum Beispiel über Stammtische oder Interessengruppen. Aktuelle Informatio-

nen werden über eine eigens hierfür installierte Telefaxe weitergegeben, Probleme im Umgang mit Krankenkassen, Behörden und Ämtern auf lokaler Ebene werden beseitigt; hier sind besonders Schwierigkeiten im Umgang mit Sozialämtern zu nennen. Die Bildung von „Einkaufspools“ bei Anschaffung notwendiger Praxisgeräte oder -materialien wie Schnellsterilisatoren u. ä. hat sich sehr bewährt.

Regelmäßige Angebote waren und sind die sogenannten Fortbildungsstammtische oder Kurzseminare, in denen der



KZK-Vorstandsmitglied Dr. Axel Reibetanz. Dr. Axel Reibetanz führt alljährlich zum „Tag der Zahngesundheit“ zahlreiche Gespräche mit Passanten

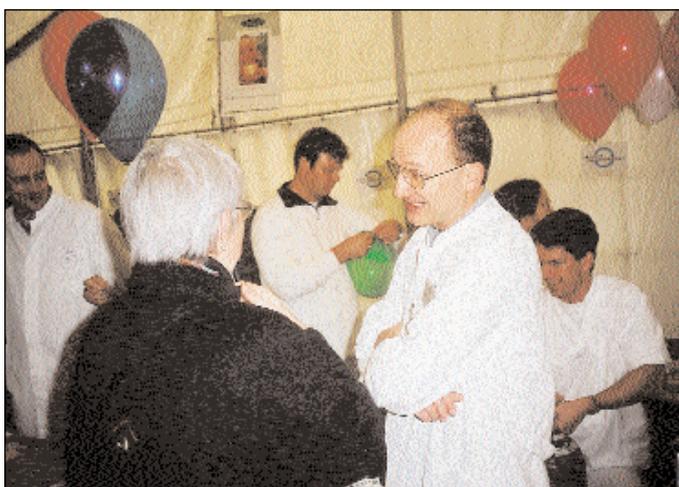
Kollegenschaft eine Vielzahl aktueller Themen, häufig auf Anregung aus den eigenen Reihen, angeboten wird, so zum Beispiel Notfalltraining für Praxisteams, Galvanotechnik, Laser, Hygiene, Gutachterwesen, Probleme mit Beihilfestellen usw.

Nach der Liberalisierung der Strommarktes im Jahre 1999 war es dem KZK-Vorstand in zähen Verhandlungen mit dem Krefelder Stadtwerken gelungen, einen besonders günstigen Stromtarif in einem Gruppenvertrag für ihre Mitglieder abzuschließen. Auch nach Energiesteuer- und teuerungsbedingter Anpassung des Vertrages liegt dieser „Energie-Pool für KZK-Mitglieder“ konkurrenzlos günstig in NRW.

Anlässlich des Tages der Zahngesundheit im September organisiert der KZK



Schulzahnarzt Bojung erklärt den Kindern die richtige Zahnpflege.



Kieferchirurg Dr. Schubert beantwortet Fragen zum Thema Implantate (im Hintergrund: Dr. Frohn, ZA Wüst).



Beim regelmäßigen KZK-Stammtisch ergibt sich so manche „bunte Reihe“ von Kolleginnen und Kollegen.

alljährlich eine große Veranstaltung im Krefelder Stadtzentrum. In einem Informationszelt können Passanten sich über alle Fachbereiche der Zahnmedizin informieren und erhalten viele aktuelle Angebote „rund um den Zahn“. Besonders im Jahr 2001 gelang es der KZK, eine Vielzahl jüngerer Kollegen zur Mitarbeit zu gewinnen, welche die zahlreichen Fragen aus dem Publikum zu den Themen Implantate, Zahnersatz, Kfo und Prophylaxe beantworteten. Die Resonanz war groß, bereitliegende Broschüren und kleine Geschenke wie Luftballons und Äpfel waren innerhalb von Stunden vergriffen. Die KZK nutzte das Forum besonders für ihr Anliegen, auf den Mangel an Zahnmedizinischen Fachangestellten hinzuweisen und für diesen Ausbildungsberuf zu werben.

Damit im Mitgliederkreis der KZK das gesellschaftliche Leben nicht zu kurz kommt, findet jährlich ein Herbstfest statt. In lockerer und gemütlicher Atmosphäre geraten bei diesem Familienfest mit Freunden und Ehepartnern die beruflichen Alltagsprobleme einmal in den Hintergrund.

Im Euro-Jahr 2002 plant die KZK weitere Aktivitäten. Die aktuelle politische Entwicklung zeigt, daß die ursprüngliche Gründungsidee des KZK als lokale Interessengemeinschaft als Gegenpol zu den Krankenkassen der Stärkung des einzelnen Kollegen und zur Wahrung seiner Interessen gegen die der Krankenkassen nun wieder „brandaktuell“ ist. Die anstehende Herausforderung kann nicht allein der einzelne, sondern nur eine Gemeinschaft mit einer regionalen Initiative auf überregionaler Ebene bewältigen. Aus diesem Grund hat der Vorstand des KZK die Gründung des „DZV“ als Dachverband der Zahnärzteininitiativen sehr aufmerksam verfolgt und mitgetragen. Ein KZK-Vorstandsmitglied nimmt regelmäßig an den Beiratssitzungen des DZV teil, um den Informationsfluß zwischen DZV und KZK zu gewährleisten. Nach der zu erwartenden Einführung der Einkaufsmodelle wird dem DZV aufgrund seines großen logistischen Potentials als überregionale Interessenvertretung aller Initiativen noch erhebliche Bedeutung zuwachsen.

Dr. C. Wolfgang Puff



Erratum

In der zurückliegenden Ausgabe 11/2001 des RZB berichteten wir auf den Seiten 700–705 über die Ehrung der Zahnärzte und Zahnärztinnen, die in den Nachkriegsjahren 1949 und 1950 ihre Approbation erhielten. Leider wurde auf der Seite 702 unten links irrtümlich ein Foto mit einer falschen Bildunterschrift abgedruckt. Die Redaktion bedauert dies und veröffentlicht an dieser Stelle das Foto erneut. Die abgebildeten Personen sind (von li.): Dr. Hans Rude mit seiner Ehefrau, rechts Prof. Dr. Gottfried Schmutz, der seine Ehefrau zur Goldjubilärfest begleitet hatte.

Die Redaktion

Ausstellungsstücke z. Zt. besonders günstig

begehbarer Kleiderschrank

www.luna-molteni.de

Poliform

50670 Köln - Hansaring 99 - Tel.: 0221-1 26 0196

Molteni & C

50674 Köln - Hohenstaufenring 57 - Tel.: 0221-9 12 91 43

Raumteiler für Wohnung und Praxis

Wohnwände nach Maß

Fragwürdige Forderungen

Gewerbesteuer für Freiberufler?



Foto: dpa

Peer Steinbrück (SPD), Finanzminister NRW

Gegenüber der breiten Öffentlichkeit wird von Rot-Grün – vor allem im Wahljahr 2002 – laufend verkündet, man wolle keine Steuererhöhungen. Der SPD-Landtagsabgeordnete **Heinz Wirtz** aus Bochum bezeichnete die Äußerungen des Grünen-Politikers **Ewald Groth** als „völligen Quatsch“. Dieser hatte wortwörtlich behauptet: „Eine neue Steuer für die Kommunen, wie sie von der SPD gefordert wird, wird es mit den Grünen nicht geben. Die Bürger dürfen nicht weiter belastet werden.“ An eine neue, also zusätzliche Steuer sei keineswegs gedacht, kontert die SPD. Allerdings will man den Kommunen im Rahmen der Reform der Gemeindefinanzierung verlässliche Einnahmequellen verschaffen.

Hintergrund sind die zum Teil dramatischen Einbrüche bei den Gewerbesteuererträgen der Städte. Nach einer aktuellen Übersicht des NRW-Finanzministeriums hat beispielsweise Duisburg im Jahre 2001 einen Rückgang von 20 Prozent zu verzeichnen. Krefeld und Mülheim/Ruhr müssen sogar mit Einbußen von jeweils 32 Prozent fertig werden. Regelrechte Ausreißer aufgrund ihrer besonderen Abhängigkeit von einzelnen Großunternehmen sind Gelsenkirchen mit einem Minus von 60 Prozent und die Stadt Leverkusen, die mit 64,7 Prozent den Minusrekord hält.

Angesichts dieser Entwicklung hatte NRW-Innenminister **Dr. Fritz Behrens**

(SPD) bereits im letzten Sommer eine Reform der Gemeindefinanzierung angemahnt. Bundesfinanzminister **Hans Eichel (SPD)** hat diese Empfehlung angenommen und eine Reformkommission installiert. Mit Ergebnissen ist allerdings auf keinen Fall vor der Bundestagswahl am 22. September 2002 zu rechnen. Begründung: „Es könnte einen Aufschrei der Empörung geben.“ Hintergrund ist, SPD und Grüne wollen eine „Modernisierung“ der Gewerbesteuer.

Das bedeutet im Klartext nach **Ewald Groth (Bündnis Grüne)**, „daß auch die freien Berufe bezahlen sollen.“ „Warum“, so fragte kürzlich NRW-Finanzminister **Peer Steinbrück (SPD)**, „soll der Handwerksmeister A Gewerbesteuer zahlen, der benachbarte Rechtsanwalt B aber nicht?“ Für den Grünen Ewald Groth ist die „Ausklammerung der Freiberufler geradezu eine Ungerechtigkeit gegenüber Gewerbetreibenden und Handwerkern.“

Die Frage, wieso zahlt der Freiberufler im Gegensatz zum Handwerksmeister keine Gewerbesteuer, ist ein unzulässiges Beispiel und ein tiefer Griff in die sozialistische Mottenkiste. Mit den gleichen klassenkämpferischen Argumenten könnte man eine Sondersteuer für Beamte fordern, da sich jene auch nicht adäquat an den gesetzlichen Sozialsystemen beteiligen. Der freiberufliche Arzt oder Rechtsanwalt ist zur persönlichen Leistungserbringung verpflichtet. Aufgrund seines hohen Ausbildungsstandes und seiner Professionalität ist er dem Einzelnen zu Diensten und nützt somit der Gesellschaft. Die Unabhängigkeit des Freiberuflers in wirtschaftlichen Dingen ist ein Garant und absolute Voraussetzung für diese Dienstleistung höherer Art.

Diese Freiberuflichkeit geht, sehr zum Leidwesen von Arzt und Patient im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), durch staatliche und gesetzgeberische Eingriffe leider immer mehr verloren. Während der Arzt haftungsrechtlich seinen Patienten mit allen Konsequenzen nach den Regeln des bürgerlichen Rechts gegenübersteht, gerät er ökonomisch gesehen auf der



Foto: dpa

Hans Eichel (SPD), Bundesfinanzminister

Einnahmenseite immer mehr in die Abhängigkeit der Krankenkassen. Ein Handwerker würde Leistungen oberhalb eines Budgets ganz sicherlich nicht erbringen, und niemand kann ihn dazu verpflichten.

Im Gegensatz zum Handwerksmeister kann der Freiberufler seine Leistungen nicht durch andere Mitarbeiter vervielfältigen, sie ist also nicht beliebig reproduzierbar. So ist es zum Beispiel aus gutem Grunde einer ZFA nicht erlaubt, Zähne zu exkavieren, zu extrahieren oder Operationen im Kieferbereich durchzuführen.

Weil das im öffentlichen Interesse liegt, sind solche Dienstleistungen auch aus sozialen Erwägungen mit einer Gebührenordnung belegt, das heißt, der Freiberufler unterliegt berufsrechtlichen Schranken. Er kann den Preis für seine Leistungen im Gegensatz zur freien Wirtschaft nicht selbst festlegen.

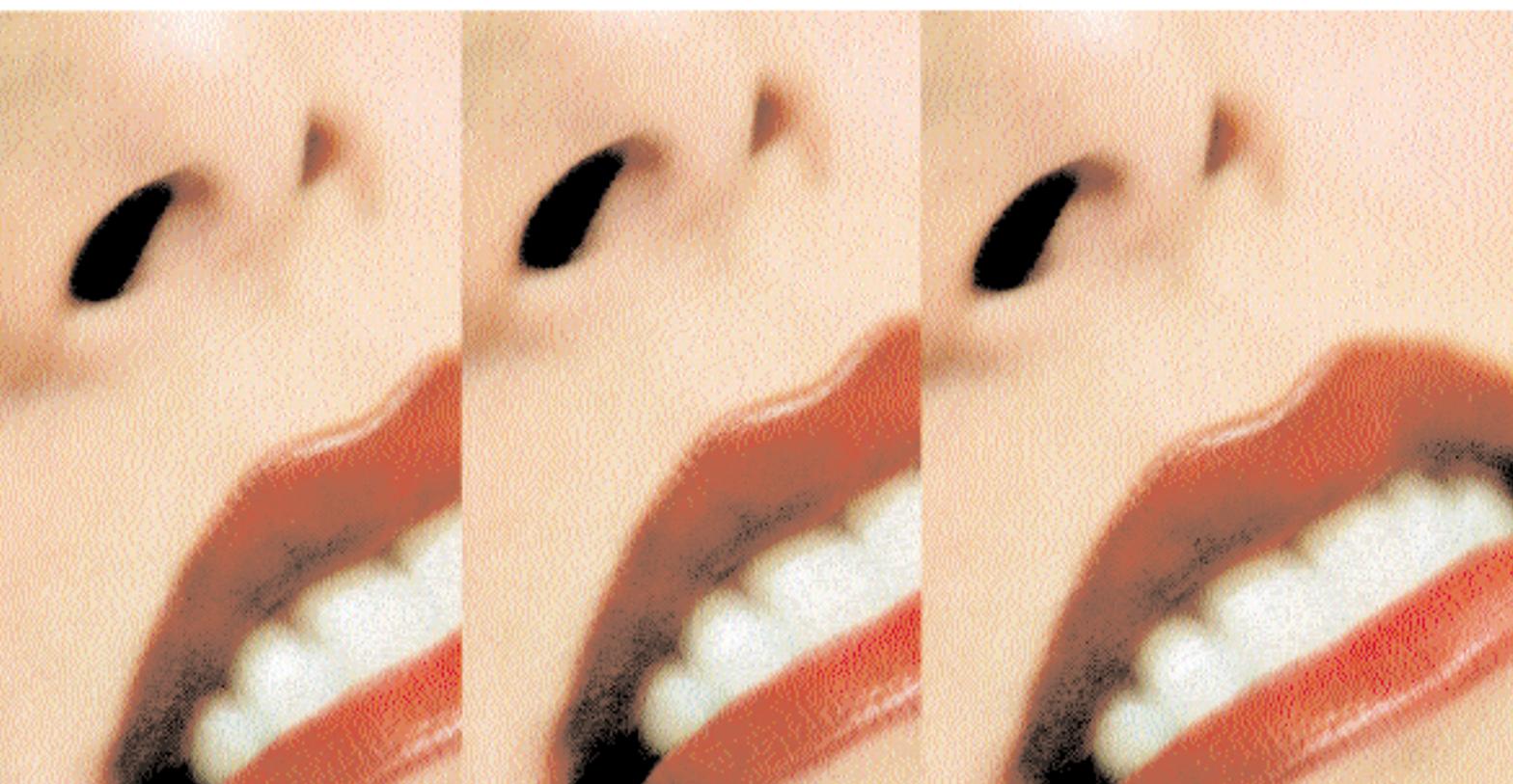
Obwohl Politiker wie Steinbrück, Groth und andere genau wissen, daß der Freiberufler aus den obigen Gründen kein Gewerbe ausübt, versuchen sie nach alter sozialistischer Manier mit unterschwelligem Neidargumenten, die eine Berufsgruppe in der Öffentlichkeit gegen die andere auszuspielen. Natürlich gehört der Freiberufler wie der Handwerksmeister in Deutschland dem Mittelstand an. Im Industrieland NRW stellt der Mittelstand fast 70 Prozent der gesamten Arbeitsplätze. Eine adäquate Mittelstandspolitik findet aber leider bis dato nicht statt. Nach wie vor wird die Großindustrie steuerlich einseitig bevorzugt oder sogar subventioniert.

Es wäre gerechter und sinnvoller, die Gewerbesteuer für den Handwerksmeister ganz zu streichen beziehungsweise völlig bei der Einkommensteuer anzurechnen. Eine zusätzliche Steuer für die Freiberufler ist durch nichts gerechtfertigt und arbeitsmarktpolitisch ausgesprochen kontraproduktiv.

Dr. Kurt J. Gerritz

Attraktive Aktions-Angebote!

Das Tetric® Ceram Sieger-Team – die plastische Keramik^{3Plus}



...alles für Ihre perfekte Komposit Restauration

Tetric® Ceram – die plastische Keramik

Tetric® Flow – die fließfähige Keramik

Neu Tetric® Ceram HB – die stopfbare Keramik

...alles für Ihre perfekte Tetric® Ceram Füllung

Tetric® Color – farbintensive Charakterisierung

Neu Tetric® Flow Chroma – mit reversiblen Farbumschlag

Total Etch Jumbo – die wirtschaftliche Schmelzätzung

Excite® – das Einkomponenten Adhäsiv

(Flasche oder Soft Touch™ Single-Dose)

Neu Astralis®10 – Polymerisation mit Lichtgeschwindigkeit

Neu Astropol®/Astrobrush® – Glanz mit System

P1 Instrument – universelles Form- und Stopfinstrument, doppelendig

Neu GoMat®/GoCup®/Contour Strip – das praktische Matrizensystem



**Aktions-Angebote 2002
gleich gratis anfordern**

Fax 0 79 61 / 63 26 • Telefon 0 79 61 / 8 89-1 47

Praxis	Ansprechpartner
Straße / Nr.	PLZ / Ort
Telefon	Fax

Ivoclar Vivadent GmbH
Dr. Adolf Schneider Straße 2
D-73479 Ellwangen
Telefon: +49 (0) 79 61 / 8 89-0
Fax: +49 (0) 79 61 / 63 26
info@ivoclarvivadent.de
www.ivoclarvivadent.de

ivoclar
vivadent
clinical

Forderungen der Dienstleistungsgewerkschaft ver.di

Bizarr, Bizarrer, Bsirske

Die Bundestagswahlen rücken näher. **Frank Bsirske**, 49 Jahre, seit März 2001 Chef der neuen Dienstleistungsgewerkschaft ver.di, kündigt an, welche Themen er bis zum Herbst 2002 in den Mittelpunkt stellen will: natürlich die Tarifpolitik, aber auch erstmalig die Gesundheitspolitik.

In der Tarifpolitik steuert der DGB auf Konfliktkurs. Im Wahljahr 2002 wollen die Gewerkschaften trotz anhaltender Konjunkturschwäche kräftige Lohnzuschläge durchboxen. DGB-Chef **Dieter Schulte** und der ver.di-Vorsitzende Frank Bsirske stellen sich hinter die Lohnforderung der IG-Metall von bis zu sieben Prozent. Die Massenkaufkraft müsse gestärkt und so die Konjunktur angekurbelt werden. DGB-Chef Dieter Schulte will die Arbeitgeber mit Blick auf vier Millionen Arbeitslose verpflichten, Überstunden abzubauen und mehr Teilzeitjobs anzubieten. Er forderte die Regierung mit scharfen Worten auf, die beschlossenen Steuererleichterungen für Unternehmen auszusetzen, bis die Wirtschaft für mehr Arbeitsplätze sorgt. „Wir werden unsere Ziele deutlich machen, auch mit den entsprechenden Mitteln“, klingt es ziemlich martialisch aus der DGB-Zentrale.

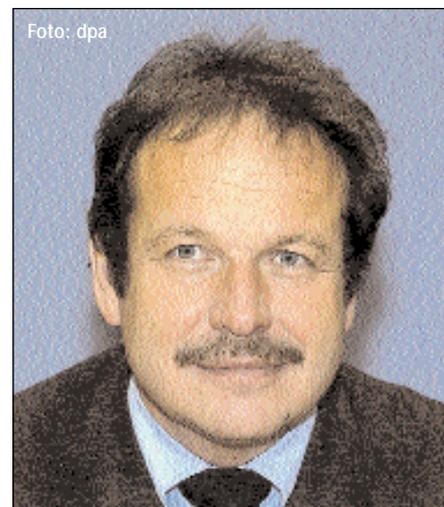
1998 war der DGB heftig in die Kritik geraten, weil er sich mit fast neun Millionen DM sehr einseitig am Bundestagswahlkampf beteiligt hatte. Obwohl Bundeskanzler **Gerhard Schröder** in der laufenden Legislaturperiode fast alle Forderungen der Gewerkschaften sehr zum Nachteil des Standortes Deutschland erfüllt hatte, wurde der Termin beim „Bündnis für Arbeit“ vor Weihnachten 2001 von den Gewerkschaftsbossen kurzfristig abgesagt, was auch einen Affront gegenüber Kanzler Schröder darstellt, der gerne zu Beginn des Wahljahres einen Konsens zwischen Arbeitgeber- und Arbeitnehmerseite mit maßvollen Tarifanhebungen der Öffentlichkeit präsentiert hätte. Statt dessen herrscht nun Zoff.

Arbeitgeberpräsident **Dieter Hundt** warnte angesichts der hohen Arbeitslosigkeit vor hohen Abschlüssen. Diese würden die Jobkrise in Deutschland noch weiter verschärfen. Obwohl die Bundesregierung angesichts globaler Vernetzungen nationalen Konjunkturprogrammen keine große Chance gibt, fordert Frank Bsirske unbeeindruckt zur Ankurbelung der Konjunktur ebensolche Programme. Das Geld soll durch Wiedereinführung der Vermögenssteuer und Anhebung der Erbschaftssteuer in die leeren öffentlichen Kassen gebracht werden. Weiterhin fordert der ver.di-Chef die Einführung einer Börsenumsatzsteuer. Nun muß man wissen, daß Bundeskanzler Gerhard Schröder die Wiedereinführung der Vermögenssteuer und eine höhere Erbschaftssteuer erst kürzlich abgelehnt hatte. Interessant auch, daß die ver.di-Führung die Forderung der Lufthansa-Piloten nach 30 Prozent mehr Gehalt als weit überzogen heftig kritisiert hat, sich aber selbst durch den ehrenamtlichen Gewerkschaftsrat zeitgleich die Vorstandsgehälter verdoppeln ließ.

Wie sieht nun das gesundheitspolitische Programm der Dienstleistungsgewerkschaft ver.di aus?

Obwohl es nach Bsirske nicht vorrangig darum gehen kann, „mehr Geld in das System zu schaufeln“, fordert er eine Anhebung der Pflichtversicherungsgrenze, um den Kreis der gesetzlich Krankenversicherten zu erweitern. Natürlich sollen auch Beamte in die GKV. Gesundheitsministerin **Ulla Schmidt** hat diesen Vorschlag flugs aufgenommen. Sie will den Wechsel von der gesetzlichen in die private Krankenversicherung erschweren. Dazu soll die Pflichtversicherungsgrenze um 33 Prozent auf 4 500 Euro (8 800 DM) angehoben werden.

Im Jahre 2001 mußten sich Arbeitnehmer bis zu einem Einkommen von 6 600 DM (3 375 Euro) monatlich in einer gesetzlichen Krankenversicherung versichern. Wer mehr verdiente, konnte in die PKV wechseln. Eine „Aufweichung der solidarischen Finanzierung der GKV zugunsten der Arbeitgeber wie bei der Rente darf es nach Meinung des Ge-



Frank Bsirske

schäftsführers Bsirske, der übrigens ein grünes Parteibuch hat, nicht geben. Eine gemeinsame Selbstverwaltung von Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen lehnt der smarte Gewerkschaftsboss dagegen ab. In der GKV soll das Prinzip aus der Tarifpolitik nicht gelten. „Ich meine, daß der Auftrag zur Sicherstellung der allgemeinen Gesundheitsversorgung von den Kassenärztlichen Vereinigungen auf die Krankenkassen übergehen sollte.“

Fachärzte sollten nach Meinung des ver.di-Chefs ausschließlich im Krankenhaus praktizieren. „Das System der Polikliniken, wie wir es aus der ehemaligen DDR und von den Uni-Kliniken kennen, muß flächendeckend eingeführt werden“, forderte der grüne Bsirske ohne rot zu werden gut ein Jahrzehnt nach dem Fall der Mauer und dem Sturz des inhumanen DDR-Regimes, welches Zigttausende von Ärzten zur Flucht oder zur inneren Emigration veranlaßte. Bei diesem Sammelsurium uralter, verstaubter Gewerkschaftsforderungen aus der Zeit des Klassenkampfes kann man nur die Hände über dem Kopf zusammenschlagen oder in ein Land auswandern, wo sich Gewerkschaftler an den Realitäten orientieren.

„Die Welt“ urteilt am 17. 12. 2001 und gibt Frank Bsirske die Note fünf: „Der Vorsitzende der Gewerkschaft ver.di entdeckt die Gesundheitspolitik. Er fordert die Übertragung gesundheitspolitischer Verantwortung von den Kassenärztlichen Vereinigungen an die Krankenkassen. Aber das zu diskutieren ist Sache von politischen Parteien, nicht von Tarifparteien. Gewerkschaften haben kein allgemeinpolitisches Mandat.“

Dr. Kurt J. Gerritz



Gemeinsame Aktion von Ärzten, Zahnärzten und Physiotherapeuten

Mit einer Pressekonferenz am 7. Januar 2002 in Berlin haben Ärzte, Zahnärzte und Physiotherapeuten unüberhörbar und rechtzeitig die erste Runde im Wahlkampfjahr 2002 eingeläutet. Mit mehr als 30 Journalisten fast aller wichtigen Zeitungen und Rundfunksender war diese ausgesprochen gut besucht, obwohl die Bundesregierung die Medienvertreter fast zeitgleich ebenfalls eingeladen hatte. Damit wurde das steigende Interesse an der Gesundheitspolitik in den Medien manifestiert und zugleich eine Schwachstelle gegenwärtiger Regierungspolitik offengelegt.

Im Rahmen der **Aktionsgemeinschaft Mittelstand im Gesundheitswesen (AMIG)** haben der Hartmannbund, der Freie Verband und der Verband Physikalische Therapie (VPT) der Öffentlichkeit die gemeinsame Informationskampagne im Bundestagswahljahr vorgestellt. **Dr. Hans-Jürgen Thomas** für die Ärzte, **Dr. Kurt J. Gerritz** für die Zahnärzte und **Hans Hartogk** für die Physiotherapeuten stellten jeweils aus

dem Blickwinkel ihrer Verbände einen erheblichen Reformbedarf fest und präsentierten in großer Geschlossenheit eine abgestufte Informationskampagne. So wurde in der Pressekonferenz das erste einer geplanten Serie von Wartezimmerplakaten vorgestellt mit dem Grundgesetztitel:

Die Würde des Menschen ist unantastbar.

In leuchtenden Farben wird angeprangert, daß im System der gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland die Würde von Patient, Arzt und Zahnarzt doch angetastet wird und zwar durch folgende Faktoren:

- Rationierte Gesundheitsleistungen,
- Einschränkung der freien Arztwahl,
- Pillen-Chaos durch aut-idem-Regelung,
- staatlich reglementierte Zuteilungsmedizin.

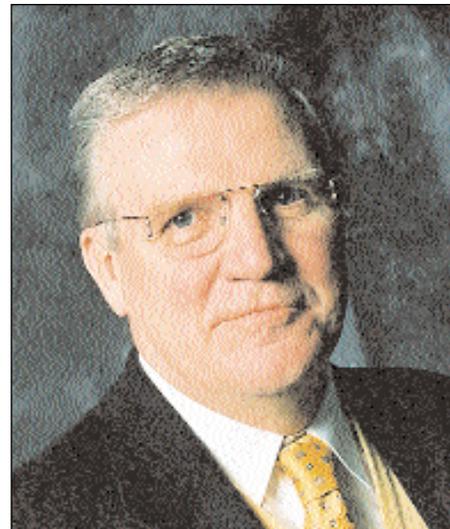


Foto: Hartmannbund

Dr. med. Hans-Jürgen Thomas ist seit 1989 Bundesvorsitzender des Hartmannbundes und Nachfolger des kürzlich verstorbenen Prof. Dr. med. Horst Bourmer, der das Amt von 1972–1989 bekleidete.

Alle drei Verbände stellen unverblümt fest, daß der Wahltag gleichzeitig Gesundheitstag und auch Zahntag sein sollte.

„Helfen Sie mit, Artikel 1 des Grundgesetzes auch für Patient und Arzt und Zahnarzt voll in Kraft zu setzen.“ – Dieses Plakat bietet der Freie Verband allen Interessenten zum kostenfreien Bezug an. Es ist in der Bundesgeschäftsstelle in Bonn anzufordern.

Großes Interesse fand bei den anwesenden Journalisten neben der Pressemeldung „Neuorientierung zwingend notwendig“ die Broschüre „Optionen für die Zukunft“, welche leicht verständlich das zahnärztliche Reformkonzept umreißt.

Als nächster Aktionstermin ist ein „Gesundheitspolitischer Aschermittwoch“ der Heilberufe am 13. Februar 2002 in Halle an der Saale im Maritim-Hotel geplant. In dieser Veranstaltung mit prominenten Vertretern der politischen Parteien und der Heilberufe aus der Region sollen die Grundpositionen im Gesundheitswesen zur Landtagswahl in Sachsen-Anhalt unter dem besonderen Aspekt in den neuen Bundesländern öffentlich und demonstrativ dargestellt werden.

Unter www.wahltag-ist-gesundheits-tag.de schalten die Verbände in Kürze eine gemeinsame Internet-Homepage, auf der u. a. Verlautbarungen, Veranstaltungstermine und die Wahlprüfsteine des Hartmannbundes als Download eingestellt werden.

Dr. Kurt J. Gerritz



Peter Orthen-Rahner (r.) war Organisator und Moderator der Pressekonferenz am 7. Januar 2002 in Berlin, die mit mehr als 30 Journalisten gut besucht war. Dr. Kurt J. Gerritz vertrat die zahnärztliche Seite. Er forderte die Regierung auf, sich in der Gesundheitspolitik für mehr Wettbewerb und Eigenverantwortung einzusetzen.

Foto: FVDZ

Interview mit Dr. med. Hans-Jürgen Thomas

Das Gespräch mit dem Patienten suchen

Der Hartmannbund vertritt – wie auch der Freie Verband bei den Zahnärzten – als einziger freier Verband alle Ärztinnen und Ärzte jedes Fachgebietes und alle Medizinstudenten. Er nimmt die beruflichen, wirtschaftlichen und sozialen Interessen seiner Mitglieder gegenüber Politik und Gesundheitswesen wahr, verteidigt die Unabhängigkeit aller Ärztinnen und Ärzte, die Freiheit der ärztlichen Niederlassung und die freie Berufsausübung.

Der Hartmannbund wurde als Verband der Ärzte Deutschlands am 13. September 1900 in Leipzig gegründet. Der Bundesverband ist ähnlich dem Freien Verband in 17 Landesverbänden organisiert. Bundesvorsitzender ist **Dr. med. Hans-Jürgen Thomas** aus Erwitte. Dr. Thomas ist gleichzeitig Vorsitzender des Landesverbandes Westfalen-Lippe im Hartmannbund. Zur Plakataktion befragte das RZB den Bundesvorsitzenden im Vorfeld der Berliner Pressekonferenz. Die Fragen für das RZB stellte **Dr. Kurt J. Gerritz**.

■ **RZB:** *Das Aktionsbündnis Mittelstand im Gesundheitswesen (AMIG) geht auf Ihre Initiative zurück; wann wurde dieses Bündnis gegründet?*

Dr. Thomas: Das Aktionsbündnis wurde bereits im November 1998 gegründet und zwar im Vorfeld der GKV-Reform 2000. Damals lag ein Referentenentwurf aus dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) unter der damaligen Ministerin **Andrea Fischer** vor.

■ **RZB:** *Mit der Parole „Grün-Rot ist des Freiberuflers Tod“ haben Sie sehr früh-*

zeitig die Öffentlichkeit und Ärzteschaft aufgerüttelt.

Dr. Thomas: Gesundheit und Krankheit lassen sich nun einmal nicht budgetieren. Sie funktionieren erst recht nicht nach ideologischen Vorstellungen. Das mußte Ministerin Andrea Fischer letztendlich mit ihrem Scheitern schmerzhaft erfahren. Sie stand zuletzt völlig hilflos und isoliert da.

■ **RZB:** *Nach einer gewissen Ruhephase, bedingt durch den Ministerwechsel, ist das Bündnis jetzt wieder aktiv. Warum?*

Dr. Thomas: Mit der Übernahme des Ressorts durch die Sozialdemokratin **Ulla Schmidt** kam es zu einer deutlichen Klimaverbesserung und Dialogbereitschaft. Zumindest wurde die Unsinnigkeit der Budgetierung der Arzneimittel verbunden mit Kollektivregressen erkannt. Diese Einsicht führte jedoch nicht zur Abkehr von der Budgetierungspolitik. Nach wie vor beklagen wir eine menschenunwürdige sektorale Budgetierung mit ihren üblen Folgen für die Menschen in unserem Lande und großen Problemen in den Praxen.

■ **RZB:** *Eine Liberalisierung der GKV analog der Rentenversicherung – hier hatte sich Ulla Schmidt Verdienste erworben – ist nicht erkennbar.*

Dr. Thomas: Das Gegenteil ist der Fall. Unter dem Aspekt steigender Beitragsätze soll die Bürokratie der Kassen zu Lasten der ärztlichen und zahnärztlichen Selbstverwaltung weiter ausgebaut werden. Es droht eine staatlich reglementierte Gesundheitsmedizin, die den Arzt zum Befehlsempfänger macht.

■ **RZB:** *Die Kassen sollen untereinander konkurrieren mit speziellen Leistungsangeboten und Ärzten bzw. Zahnärzten, die solche Programme umsetzen. Gleichzeitig soll die Versicherungspflichtgrenze angehoben werden.*

Dr. Thomas: Solche Einkaufsmodelle stellen einen Etikettenschwindel dar. Die Vorschläge aus dem BMG verhindern nicht nur die angestrebte Stärkung des Wettbewerbs im gegliederten Kranken-

versicherungssystem, sondern lähmen auch die vielfach geforderte Liberalisierung für alle Krankenversicherten.

■ **RZB:** *Warum wollen Sie im Bundestagswahlkampf mitmischen?*

Dr. Thomas: Im kommenden Bundestagswahlkampf im Herbst, aber auch schon bei der Landtagswahl in Sachsen-Anhalt im Frühjahr dieses Jahres wird es mehr denn je darum gehen, mit großem Einsatz und engagierter Argumentationsfreude das Schlimmste vom deutschen Gesundheitswesen, von unseren Patienten und von uns selbst fernzuhalten. Wir haben ein allgemeinpolitisches Mandat, das wir als Ärzte verantwortungsvoll und kompetent wahrnehmen müssen. Wir engagieren uns nicht für irgendeine Partei, sondern für die Sache „Gesundheitswesen“.

■ **RZB:** *Ist es korrekt, die Praxis oder das Wartezimmer für eine solche Aktion zu benutzen? Es gibt Politiker, die würden das Wartezimmer gerne zum politikfreien Raum erklären.*

Dr. Thomas: Das Wartezimmer gehört immer noch den niedergelassenen Ärzten oder Zahnärzten. Das Grundgesetz läßt die Meinungsfreiheit zu. Das kann sich natürlich ändern, wenn wir „Knechte“ der Krankenkassen oder „Staatsbüttel“ werden. Dann wird uns von oben genau vorgegeben, was wir zu sagen haben. Das möchten wir aber verhindern.

■ **RZB:** *Ist das auch effizient?*

Dr. Thomas: Ich habe großes Verständnis dafür, daß nicht alle Patienten solche Gespräche führen wollen. Wenn wir nur 10 Prozent der Patienten, die die Praxen aufsuchen, über die Auswirkungen der Gesundheitspolitik informieren, dann kommen wir auf die gewaltige Zahl von über 300 000 Menschen Tag für Tag.

■ **RZB:** *Es gibt auch Bestrebungen, die freie Arztwahl einzuschränken. Gleichzeitig wird die Einzelpraxis verächtlich als Auslaufmodell verspottet. Die Gewerkschaft ver.di möchte sogar Polikliniken nach DDR-Vorbild einführen.*

Dr. Thomas: Die Einzel- oder Gemeinschaftspraxis ist keine ideologische Frage, sondern eine Frage der wirtschaftlichen und fachlichen Ausgestaltung. In Zukunft ist es durchaus denkbar, daß wir in den Großstädten eine Zunahme an Gemeinschaftspraxen zu verzeichnen haben. In einem Flächenland wie NRW benötigen wir auch weiterhin Einzelpraxen. Die Abschaffung der freien Arztwahl

oder den Verlust der bürgernahen, flächendeckenden medizinischen Versorgung wollen die Bürger nicht, genauso wenig wie die weitere Einschränkung von Bürger- und Patientenrechten.

Wir wissen das ganz genau aus vielen Rundfragen. Das gibt uns auch die Motivation für unsere Informationskampagne. Wir suchen das Gespräch mit den Patienten, um mit ihnen Probleme und Lösungsansätze für unser Gesundheitswesen zu diskutieren.

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

Aktionsbündnis „Mittelstand im Gesundheitswesen“

Zehn Thesen (Kurzfassung)

1. Das Aktionsbündnis „Mittelstand im Gesundheitswesen“ bekennt sich zu dem Ziel, in der Bundesrepublik Deutschland die Grundlagen für ein hochwertiges Gesundheitswesen, in dessen Mittelpunkt die Patienten stehen, zu sichern.
2. Die sozialpolitischen Grundsätze in der Gesetzlichen Krankenversicherung sind einzuhalten: Eigenverantwortung, Subsidiarität, Solidarität.
3. Der Erhalt mittelständischer Versorgungsstrukturen ist für die Sanierung einer dezentralen, zugewandungsorientierten Patientenbetreuung unerlässlich.
4. Ein hochentwickeltes Gesundheitswesen ist ein wesentlicher Beschäftigungs- und Standortfaktor und für eine moderne Industrie- und Dienstleistungsgesellschaft unverzichtbar.
5. Der Vorrang der medizinischen vor wirtschaftlichen Überlegungen muß Grundsatz in der Sozial- und Gesundheitspolitik sein.
6. Die Finanzierungsprobleme des deutschen Gesundheitswesens sind nicht durch einen starken Ausgabenanstieg, sondern durch einen Rückgang der Einnahmen verursacht.
7. Eine Listenmedizin, wie sie sich zum Beispiel bei der Positivliste darstellt, wird vom Aktionsbündnis „Mittelstand im Gesundheitswesen“ abgelehnt, weil sie weder den Bedürfnissen der Patienten gerecht wird, noch die Gewähr bietet, Ausgaben in der Gesetzlichen Krankenversicherung zu begrenzen.
8. Das Aktionsbündnis „Mittelstand im Gesundheitswesen“ verfolgt das Ziel, den Wettbewerb zu erleichtern und nicht den Krankenkassenstaat zu etablieren.
9. Das Aktionsbündnis „Mittelstand im Gesundheitswesen“ betont, daß die Kostenerstattung als Wahlmöglichkeit für alle Versicherten ein wesentliches Mittel für die Stärkung der Eigenverantwortung ist.
10. Das Aktionsbündnis „Mittelstand im Gesundheitswesen“ fordert die Sozial- und Gesundheitspolitiker auf, die gewachsenen pluralen Strukturen zu fördern und Konfliktlösungen im Konsens aller Interessengruppen zu suchen.

PSK® PRAXISMANAGERIN

für Ihre Zahnarztpraxis

Ihre Mitarbeiterin besitzt ein hohes Maß an sozialer und emotionaler Kompetenz ?

Sie hat ein Organisationstalent und will sich weiterqualifizieren ?

Sie möchte Ihr Fachwissen erweitern ?

Sie will zielstrebig die Leiter des beruflichen Erfolgs hinaufsteigen ?

Sie möchte Ihren "Marktwert" steigern ?

Sie möchte an der Weiterbildung zu

PSK® PRAXISMANAGERIN

teilnehmen!

jetzt bundesweit!



FUNDAMENTAL Schulungszentrum
Bocholder Str. 5
45355 Essen
Telefon 0201/86 86 4-0
Telefax 0201/86 86 4-90
E-mail info@fundamental.de

Fordern Sie Ihre ausführliche Informationsbroschüre mit Anmeldeunterlagen an!

FVDZ für zukunftsfähiges Gesundheitswesen

Das Gesundheitssystem steckt in der Krise. Der Freie Verband Deutscher Zahnärzte stellte in Berlin konkrete Lösungsvorschläge für eine grundlegende und zukunftsfähige Reform des Gesundheitswesens vor. Dr. Kurt Gerritz, Mitglied des Bundesvorstandes des Freien Verbandes, forderte die Regierung auf, sich in der Gesundheitspolitik stärker für mehr Wettbewerb und Eigenverantwortung einzusetzen. „Unser Angebot steht: Die Zahnärzteschaft hat mit ihren Eckpunkten für die Neustrukturierung des Gesundheitswesens und dem aktualisierten Vertrags- und Wahlleistungskonzept Reformvorschläge auf den Tisch gelegt, die Hand und Fuß haben und sofort in die Praxis umgesetzt werden können“, sagte Gerritz.

Das Konzept der Vertrags- und Wahlleistungen mit Festzuschüssen nach dem europatauglichen Prinzip der Kostenerstattung biete genügend Impulse für mehr Eigenverantwortung und Wettbewerb. Das Prinzip Subsidiarität vor Solidarität müsse endlich wieder Eingang in die gesellschaftliche Diskussion über das Gesundheitswesen finden. Nur so könne die Finanzierung der Gesundheitsversorgung auch in Zukunft gewährleistet werden, so Gerritz.

Nach Gerritz sind die Konzepte der Zahnärzteschaft ausgerichtet am Leitbild eines mündigen Bürgers, der eigenverantwortlich entscheidet und frei zwischen den Angeboten an Gesundheitsleistungen wählen kann. Die Vertragsleistungen sollten alle notwendigen zahnärztlichen Leistungen umfassen. Für diese solidarisch finanzierten Leistungen müßte jeder Versicherte bei gleichem Befund einen gleich hohen Festzuschuß seiner Krankenkasse erhalten.

Presseinfo des FVDZ, 7. 1. 2002

Blick über die Grenze

Niederländische Zahnheilkunde im Aufwind

Immer wieder haben wir über die zahnärztliche Versorgung der Bevölkerung in unserem Nachbarland Holland berichtet. Hierbei spielte die Strukturreform im Jahre 1995 eine bedeutsame Rolle. Damals hatte eine sozialliberale Koalition eine Gesundheitsreform durchgeführt, die Zahnarzt und Patient eine echte Zweierbeziehung ermöglicht.

Das Sachleistungssystem, welches durch die deutsche Besatzungsmacht im 2. Weltkrieg nach dem Vorbild des Systems der Ortskrankenkassen eingeführt worden war, wurde zum 1. Januar 1995 durch ein Kostenerstattungssystem ersetzt. Die gesamte Zahnheilkunde für Erwachsene, also nicht nur Zahnersatz, sondern auch konservierende, chirurgische und parodontologische Zahnheilkunde, unterliegt seither dem Kostenerstattungsprinzip. Und das System, welches nach Meinung maßgeblicher deutscher Sozialpolitiker angeblich als Lenkungs- und Einsparinstrument im Gesundheitswesen nicht taugt und schon gar nicht „sozialverträglich“ ist, funktionierte in den Niederlanden bereits nach einigen Monaten ganz vorzüglich – und dies fast ohne Fremdbestimmung von Politik und Bevormundung durch die Krankenkassen.

Auch eine kassenzahnärztliche Vereinigung oder eine Zahnärztekammer gibt es im holländischen Königreich nicht. 81 Prozent der knapp 7 300 niederländischen Zahnärztinnen und Zahnärzte sind Mitglied auf freiwilliger Basis bei der NMT (Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde). Diese vertritt vergleichbar der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft (SSO) die wirtschaftlichen und standespolitischen Interessen der niederländischen Zahnärzteschaft und strebt dabei gleichzeitig eine Optimierung der Zahnheilkunde zum Wohle der Bevölkerung an.

Die NMT ist mit mehr als 30 Filialen flächendeckend in allen niederländischen Provinzen vertreten. Die Zentrale befindet sich in Nieuwegein bei Utrecht. Dort fand am 3. Januar 2002 ein Treffen

mit dem Vizepräsidenten **Dr. G. Laurent Zeegers** und dem Geschäftsführer **Claas J. Bakker** statt. Am dritten Tag nach Einführung der gemeinsamen Währung Euro ging es um einen Erfahrungsaustausch und einen Austausch zahnärztlicher Tariflisten.

Neu für die niederländischen Zahnärzte zum 1. Januar 2002 ist die erneute Reduzierung des ohnehin schon kleinen Leistungskataloges im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung (Ziekenfonds). Dieser Pauschal-Behandlungskomplex (Cluster) für Pflichtversicherte umfaßte folgende Leistungen:

- eingehende Untersuchung (vergleichbar Bema Pos. 01)
- Zahnsteinentfernung (vergleichbar Bema Pos. 107)
- Beseitigung scharfer Kanten (vergleichbar Bema Pos. 106)
- Mund- und Zahnpflegeanweisungen (eventuell vergleichbar IP 2)

Für diesen Cluster bekam der Zahnarzt eine Pauschale von circa 60 Gulden pro Patient unabhängig davon, ob der Patient einmal oder auch mehrmals im Jahr in der Praxis erschien. Die Pauschale wurde in der Höhe jährlich angepaßt. Auch Überweisungen zum Fachzahnarzt (Kieferchirurg oder Kieferorthopäde) waren mit der Pauschale abgegolten. Alle anderen zahnärztlichen Leistungen – Ausnahme: Röntgenbilder, Extraktionen und totale Prothesen – sind aus eigener Tasche nach der UPT-Liste (Uniforme Particulier Tarief) privat zu zahlen oder über eine Zusatzversicherung abzudecken. Ausnahmen gibt es außerdem für die Behandlung Behinderter und die zahnärztliche Versorgung der Kinder und Jugendlichen bis zum vollendeten 17. Lebensjahr.

Die Pflichtversicherung gilt für alle Bürger bis zu einer jährlichen Einkommensgrenze, die im Jahre 2002 bei 30 000 Euro liegt. Das betrifft knapp 70 Prozent der Bevölkerung. Die Pflichtversicherung soll bis zum Jahre 2005 für die gesamte medizinische Versorgung in eine Pflicht zur Versicherung für alle umgewandelt



Foto: Bolzen

werden. Dann soll auch in der Medizin nach dem Vorbild der zahnärztlichen Versorgung das Kostenerstattungsprinzip gelten. Mit dieser Reform wird also die Zweiklassenmedizin abgeschafft. In Zukunft wird jeder Bürger Privatpatient, wobei es für Bedürftige und chronisch Kranke besondere Regelungen geben soll. Insofern ist es nur logisch, daß zum 1. Januar 2002 der Cluster als Pauschal-Behandlungskomplex abgeschafft wurde. Alle Patienten bekommen vom Zahnarzt nach der Behandlung eine Rechnung, basierend auf der Tarifliste für Zahnärzte (Tarievenlijst tandartsen) ab 1. Januar 2002. Diese Liste ist für Versicherte des Ziekenfonds und für Nicht-Ziekenfondsversicherte gleich, so daß der Zahnarzt bei der Rechnungsstellung gar nicht mehr weiß, ob der Patient im Ziekenfonds versichert ist oder privat.

Der gesetzlich versicherte, erwachsene Patient bekommt vom Ziekenfonds jetzt aus dem Cluster nur noch die eingehende Untersuchung (Consultatie en diagnostiek) erstattet. Das Honorar beträgt 16,90 Euro. Vor der Reform im Jahre 1995 bekam der holländische Zahnarzt im Sozial-Tarif nur 7,25 Gulden, so daß das heutige Beratungs-Honorar von umgerechnet 35 Gulden erheblich aufgewertet ist.

Mit dieser Aufwertung der Beratungsposition ist das staatliche CTG (College Tarieven Gezondheidszorg), welches die Gebührenliste festlegt, der Argumentation der NMT gefolgt, wonach der wissenschaftliche Fortschritt in der Zahnheilkunde und die Erkenntnisse in der Infektionsprophylaxe (z. B. Aids, Hepatitis) bei der Honorierung unbedingt Berücksichtigung finden müssen.

Es ist ein Selbstgänger, daß mit der Abkehr von der Budgetierung im Jahre 1995 die Tarife für die zahnärztlichen Leistungen jährlich entsprechend angehoben werden. Hierbei sind die Praxiskosten zu berücksichtigen.

Ein Jahr nach der Reform zum 1. Januar 1996 gab es mit 0,8 Prozent eine erste bescheidene Anhebung des neuen Tarifes; 1997 dann immerhin 5,2 Prozent, 1998 eine Nullrunde, 1999 3,14 Prozent, 2000 3,95 Prozent, 2001 5,1 Prozent und zum 1. Januar 2002 eine beachtliche Steigerung um 10,9 Prozent. Wenn man berücksichtigt, daß es Mitte 2001 noch eine Anhebung gegeben hat in Höhe von 3,18 Prozent, dann liegt der Tarif Anfang 2002 um über 13 Prozent höher als im Januar 2001.

Es scheint so, daß die niederländischen Kollegen nach langer Durststrecke in den vergangenen zwanzig Jahren mit dieser stattlichen Steigerung endlich auch vom wirtschaftlichen Aufschwung in ihrem Heimatland profitieren.

Dr. Kurt J. Gerritz

Service der KZV

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.

Ausschuß für Öffentlichkeitsarbeit der KZV Nordrhein

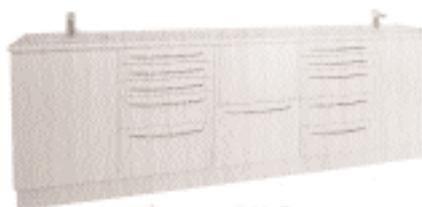


Foto: Dr. Uwe Neddermeyer

WENN
BEI
IHRER
PRAXIS-
EINRICHTUNG
ALLES
STIMMEN
SOLL...



- individuelle Beratung und Planung Ihrer gesamten Praxis durch erfahrene Ingenieure und Designer
- modernes, individuelles Design Ihrer neuen Einrichtung durch Entwurf und Anfertigung im eigenen Fertigungsbetrieb
- kompletter Ausbau Ihrer Praxisräume durch Generalunternehmer bei Neubau und Renovierung



BASTEN P22 Economy



BASTEN P50 Ergoline



BASTEN Hygienecenter



BASTEN PRAXISEINRICHTUNGEN
Heinrich-Horten-Str. 8 b
47906 Kempen

Tel. (021 52) 55 81 30
Fax (021 52) 55 81 28
E-Mail: basten.verkauf@basten-kempen.de

Kein Reformstau in den Niederlanden

Dr. G. Laurent Zeegers ist Vizepräsident der NMT, welche die Interessen der Zahnärzteschaft in unserem Nachbarland vertritt. Die Fragen für das RZB stellte Dr. Kurt J. Gerritz. Teilnehmer des Gesprächs, das am 3. Januar 2002 in Nieuwegein bei Utrecht stattfand, war der Geschäftsführer der NMT Claas J. Bakker.

■ **RZB:** Der Präsident der Europäischen Zentralbank (EZB), der Niederländer **Wim Duisenberg**, hat zum Jahreswechsel die Reformunfähigkeit der Deutschen kritisiert. Es sei problematisch, wenn die größte Volkswirtschaft der Euro-Zone bei wichtigen Struktur-reformen hinterherhinkt.

Dr. Zeegers: Die Sorge von Wim Duisenberg ist leider allzu berechtigt. Deutschland, früher Konjunkturlokomotive, hinkt im Wachstum hinterher. Wichtige Reformen in der Wirtschafts-, Sozial- und Gesundheitspolitik werden blockiert oder liegen auf Eis. Für uns Niederländer ist unverständlich, daß die Deutschen immer noch an landesweiten starren Tarifsyste-men festhalten. Die Flächentarifverträge differenzieren nicht nach der jeweiligen Lage der Betriebe

innerhalb einer Branche. Das deutsche System ist viel zu wenig flexibel. Auch gibt es zum Abbau der Arbeitslosigkeit viel zu wenig Teilzeitarbeitsplätze in Deutschland.

■ **RZB:** Wie hoch ist die Arbeitslosigkeit in Holland?

Dr. Zeegers: Die liegt bei 3,5 Prozent. Eigentlich haben wir keine Arbeitslosigkeit mehr. Es gibt 900 000 Menschen, die wegen eines Handikaps nicht vermittelbar sind. Der Staatshaushalt ist mittlerweile zum großen Teil saniert, die Wirtschaft floriert. Das Wachstum liegt über dem EU-Durchschnitt. Die Konjunktur wird angeheizt durch den enormen Anstieg des Privatverbrauches als Ergebnis sinkender Arbeitslosigkeit.

■ **RZB:** Angesichts solcher Entwicklungen und Zahlen können wir nur neidisch auf die wirtschaftliche und finanzpolitische Entwicklung der Niederlande blicken. Wie ist eine solche Entwicklung möglich geworden? Anfang der 80er Jahre sprach man noch von der „holländischen Krankheit“.

Dr. Zeegers: Vor 20 Jahren lagen die Sozialabgaben um zehn Prozentpunkte über dem europäischen Durchschnitt. Das Haushaltsdefizit wurde zusehends größer, jährlich gingen rund 100 000 Arbeitsplätze verloren. Das Land steckte nicht zuletzt wegen der hohen Sozialausgaben in einer tiefen Rezession.

■ **RZB:** Wie haben Sie den Rückstand aufgeholt?

Dr. Zeegers: Durch eine rechtzeitige politische, wirtschaftliche und gesellschaftliche Neuorientierung wurde der Rückstand zu den europäischen Nachbarn aufgeholt. Einer der Schlüssel für das niederländische Modell ist ein 1982 geschlossener Pakt zwischen Gewerkschaften, Arbeitgebern und Regierung. Das „Bündnis für Arbeit“ blieb bei uns keine leere Worthülse wie entsprechende Vereinbarungen in Deutschland. Der damalige Gewerkschaftsführer und heutige Premier **Wim Kok** sorgte seinerzeit über die Mäßigung der Löhne zusammen mit den Arbeitgebern für die Schaffung neuer Arbeitsplätze. Gleichzeitig erfolgte eine Flexibilisierung des Arbeitsmarktes durch Aufwertung von Teilzeitarbeit und die Bildung von flexiblen Arbeitsplätzen. Heute arbeitet mehr als ein Drittel aller Beschäftigten in Teilzeit. Die Lohnkosten liegen je nach Branche um bis zu 30 Prozent unter dem deutschen Niveau, da wir den Faktor Zeit klüger einsetzen.

■ **RZB:** Kein Wunder, daß gerade die unmittelbaren Nachbarn über den Wettbewerbsvorteil der Holländer stöhnen. Dennoch fordern die Gewerkschaften bei uns in diesem Jahr bis zu sieben Prozent mehr und verlieren Mitglieder en masse.

Dr. Zeegers: Die niederländischen Beschäftigten dagegen sind angesichts der oft auf ihre persönlichen Bedürfnisse zugeschnittenen Arbeitsplätze mit ihren Gewerkschaftsvertretern zufrieden. Der niederländische Gewerkschaftsbund ist in Europa vielleicht der einzige, der wächst. Trotzdem fallen die Lohnforderungen mäßig aus.

■ **RZB:** Neider des holländischen Systems behaupten, sie hätten den Wohlfahrtsstaat abgebaut und unmenschlichen Liberalismus nach amerikanischem Muster eingeführt.

Dr. Zeegers: Wir beschreiten einen Mittelweg zwischen dem kontinental-europäischen Sozialstaat und der freien Marktwirtschaft nach US-Muster. Der Leitgedanke ist, in alle Bereiche von Wirtschaft und Sozialstaat mehr Leistungsanreize einzubringen.

■ **RZB:** Im Deutschland des Jahres 2002 ist der Glaube der verantwortlichen Politiker an Planwirtschaft im Gesundheitswesen mit Sachleistung ungebrochen. Das System von Vertrags- und



Dr. G. Laurent Zeegers und Claas J. Bakker im Gespräch mit Dr. Kurt J. Gerritz (v. l. n. r.).

Wahlleistungen im Rahmen der Kosten-erstattung gilt in Regierungskreisen als Tabu. Am liebsten würde man Denkverbote erteilen.

Dr. Zeegers: Für eine solche Ideologisierung gibt es hier keine Mehrheiten. Bei uns herrscht eine Mischung von Liberalismus und Pragmatismus. Die Einführung der Kosten-erstattung und die Abkehr von der Budgetierung ist am besten geeignet, die Eigenverantwortung der Menschen und den Wettbewerb untereinander zu stärken. Ein freies System steuert sich selbst von unten und bedarf nicht der laufenden staatlichen Dirigismen. Wir Niederländer setzen auf den mündigen Patienten, der täglich selbst entscheidet, wie und wo er sein Geld ausgibt. Die Bevölkerung hat das freie System längst angenommen.

■ **RZB:** *Kritiker des holländischen Systems in Deutschland beklagen die Konvergenz – also die Angleichung von Privat- und Sozialtarif – und die Starrheit des einheitlichen Tarifs.*

Dr. Zeegers: Der niederländische Gesetzgeber hat bei der Reform die Konvergenz durch eine Senkung der Privattarife um 13,8 Prozent und eine Anhebung der Sozialtarife von durchschnittlich 35 Prozent beschlossen. Es handelt sich in der Tat um Höchsttarife, die nicht überschritten werden dürfen. Gerade bei innovativen zahnärztlichen Behandlungen von großer Zeitdauer stellt diese Begrenzung ein großes Handicap dar. Wir haben damals, um der Budgetierung und der dauernden Honorarabwertung von jährlich zwei bis drei Prozent zu entfliehen, diese Kröte geschluckt. Die Tarifhoheit zu erlangen, ist unser oberstes Ziel, dem wir uns Schritt für Schritt nähern.

■ **RZB:** *Von den Kritikern wird allerdings vergessen, daß die Tarife jährlich angepaßt werden und der Leistungskatalog nach wissenschaftlichen Kriterien und ohne Budgets ausgebaut wird.*

Dr. Zeegers: Der Leistungskatalog wird in Absprache mit der Wissenschaft ständig aktualisiert. Das ist eine originäre zahnärztliche Aufgabe. Die Tarife für zahnärztliche Leistungen werden von einer staatlichen Tarifkommission (CTG) festgelegt. Aufgabe der NMT ist, den Regierungsvertretern die Kostenstruktur der zahnärztlichen Praxis zu erläutern.

■ **RZB:** *Das ist Ihnen in den letzten Jahren ganz vortrefflich gelungen. Allein im*



Dr. G. Laurent Zeegers

Jahre 2002 bekommen Sie 13 Prozent mehr.

Dr. Zeegers: Das hängt damit zusammen, daß wir nicht mehr in einem budgetierten System arbeiten müssen. Der Regierung ist es jetzt egal, wo die Leute ihr Geld ausgeben – für Autos, Reisen oder Zahnersatz. Wir können nunmehr die Kosten, welche in der Praxis entstehen, an den Patienten, der die Leistungen wählt, weitergeben. Auch profitieren wir nun vom ökonomischen Aufschwung in unserem Lande.

■ **RZB:** *Der Wegfall der Pauschale (Cluster) seit Beginn des Jahres für Ziekenfonds-Patienten bedeutet eine weitere Reduzierung des gesetzlichen Leistungskataloges. Was bezahlt der Ziekenfonds überhaupt noch?*

Dr. Zeegers: Die gesetzliche Krankenkasse zahlt für den Erwachsenen nur die jährliche Untersuchung, eventuelle notwendige Röntgenaufnahmen und Zahnextraktionen. Die totale Prothese und eventuelle Reparaturen wurden 1997 wieder in den Kassenkatalog übernommen. Die zweite eingehende zahnärztliche Untersuchung und die Zahnsteinentfernung werden seit Beginn des Jahres nicht mehr solidarisch finanziert. Zugleich wurde die Position der zahnärztlichen Untersuchung mit 16,90 Euro im Vergleich zum Vorjahr erheblich aufgewertet.

■ **RZB:** *Wie hoch war das Honorar im Vorjahr?*

Dr. Zeegers: Umgerechnet 9 Euro.

■ **RZB:** *Hat sich etwas bei der zahnärztlichen Versorgung der Kinder und Jugendlichen verändert?*

Dr. Zeegers: Dieser Personenkreis bekommt bis zum vollendeten 17. Lebens-

jahr nach wie vor konservierende, chirurgische, prothetische und präventive Leistungen erstattet. Die Regelung gilt ebenso für Behinderte ohne Altersbegrenzung.

■ **RZB:** *Ist die Kieferorthopädie Kassenleistung?*

Dr. Zeegers: Alle kieferorthopädischen Leistungen sind abgesehen von besonderen Anomalien (z. B. Frontzahnstufe zehn Millimeter und mehr) Privatleistungen. Die meisten haben eine Zusatzversicherung, die 80 Prozent der kieferorthopädischen Kosten übernimmt. Neu-erding gibt es auch Versicherungen, die 100 Prozent der Kfo-Behandlung übernehmen.

■ **RZB:** *Mit der Tarifliste ab 1. Januar 2002 gibt es für alle Patienten, Kinder, Erwachsene oder Behinderte, eine einheitliche Rechnungsgrundlage. Jeder Patient, mit Ausnahme der Jugendlichen, erhält eine Rechnung.*

Dr. Zeegers: Korrekt. Der Zahnarzt kennt den Versichertenstatus seines Patienten eigentlich nicht. Alle bekommen eine Rechnung auf derselben Grundlage, die der Patient seiner Versicherung zur Erstattung vorlegt. Was die Kasse oder die Versicherung erstattet, weiß der Zahnarzt nicht. Das ist Angelegenheit des Patienten. Das Prinzip ist klar und wird von der Bevölkerung akzeptiert.

■ **RZB:** *Ist die Reform hiermit abgeschlossen?*

Dr. Zeegers: Auch wir haben im Mai Wahlen. Aber es gibt keinen Stillstand bei den Reformbemühungen. Das Gesundheits- und Sozialsystem soll modernisiert und europatauglich werden. Die Entwicklung – auch in der Zahnheilkunde – ist noch nicht abgeschlossen. Aber wir befinden uns Schritt für Schritt auf dem richtigen Wege und wir werden unser Ziel einer freien Zahnheilkunde mit Therapie- und Honorarfreiheit nicht aus den Augen verlieren und in wenigen Jahren erreichen. Was die Freiheit des Berufsstandes anbetrifft, möchten wir im zusammenwachsenden Europa eine Vorbildposition erreichen und beweisen, daß eine freie Zahnheilkunde auch für die Bevölkerung besser ist als eine staatlich reglementierte.

■ **RZB:** *Herr Kollege Zeegers, recht herzlichen Dank für das Interview, den netten Empfang in Nieuwegein und die vielen wichtigen Impulse für unsere Arbeit in Deutschland.*

Zukunft der Gesundheitssysteme in Europa

Nachtrag zu RZB 1/2002, Seite 21

Die EU-Kommission hat den Gesundheitsmarkt in Europa zu Recht als „zersplittert“ konstatiert und auf einem Sondergipfel in Lissabon im März 2000 insbesondere den Einsatz neuer Medien für eine effizientere Gesundheitsfürsorge thematisiert. Es wurde beschlossen, bis Ende 2000 Prioritäten für Normungen der medizinischen Informatik zu setzen und bis Ende 2003 jeden EU-Bürger mit einer intelligenten „Gesundheits-Chipkarte“ auszustatten, mit deren Hilfe die Gesundheitsfürsorge zu verflechten und effizienter zu gestalten. Bis Ende 2004 sollen alle im Gesundheitswesen tätigen und alle Verwalter des Gesundheitswesens Zugang zu einer Infrastruktur für die Verhütung, Diagnose und Therapie von Krankheiten haben.

Die zitierte Rechtsprechung des EuGH hat über die konkreten Entscheidungen zur Inanspruchnahme medizinischer Leistungen im EG-Ausland hinaus Marktmechanismen in Gang gesetzt, die auf einen freien Gesundheitsmarkt in der Europäischen Gemeinschaft hinauslaufen dürften. Das Anbieten und Erbringen von Gesundheitsleistungen wird nicht mehr lange an nationalen Grenzen enden. Gesundheit ist ein dominierender Wettbewerbs- und Wirtschaftsfaktor und kann auf Dauer den Marktgesetzen nicht entzogen werden. Der freie Waren- und Dienstleistungsverkehr, die Niederlassungsfreiheit sowie das Verbot wettbewerbsbeschränkender Absprachen werden vor gewachsenen nationalen Gesundheitssystemen nicht haltmachen.

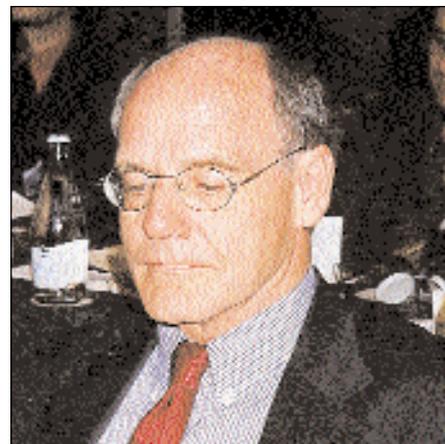


Foto: Renate Gerritz

Die Politik und die Anbieter und Finanzierer von Gesundheitsleistungen tun gut daran, sich hierauf vorzubereiten, nationale Schutzzäune einzubauen und die Gesundheitssysteme in Europa kompatibel zu gestalten.

Auch hier wird bestraft, wer zu spät kommt – wenn nicht von der Geschichte, so doch (vermutlich) vom Europäischen Gerichtshof in Luxemburg.

*Prof. Dr. Günter Hirsch,
Präsident des Bundesgerichtshofs,
am 6. 11. 2001 in Brüssel*

ÜBERREGIONALE FORTBILDUNG

15. bis 16. März 2002 22. bis 23. März 2002 Hamburg Auskunft:	Kurs „Fachkunde im Strahlenschutz“ für Zahnärzte Universitätsklinik u. Poliklinik für ZMK des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf, Martinistr. 52, 20246 Hamburg Tel. (0 40) 4 28 03-22 52, Fax (0 40) 4 28 03-51 22 (Prof. Dr. Uwe J. Rother)
16. März 2002 Neumünster Auskunft:	9. Schleswig-Holsteinischer Zahnärztetag der Kammer und KZV Schleswig-Holstein „Praxisführung der Zukunft – worauf müssen wir vorbereitet sein?“ KZV Schleswig-Holstein, Westring 498, 24106 Kiel Frau Ludwig, Tel. (04 31) 3 89 71 28, Fax (04 31) 3 89 71 00
13. bis 17. Mai 2002 Westerland/Sylt Auskunft:	44. Fortbildungstagung der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein Hauptthema: Implantatversorgung – eine Aufgabe der zahnärztlichen Praxis Zahnärztekammer Schleswig-Holstein, Westring 498, 24106 Kiel Tel. (04 31) 26 09 26-80, Fax (04 31) 26 09 26-15, E-Mail: central@zaek-sh.de
30. Mai bis 1. Juni 2002 Greifswald Auskunft:	Theorie und Praxis der Goldhämmerfüllungen Praktischer Arbeitskurs mit Mentoren der American Academy of Gold Foil Operators im Zentrum für ZMK der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald Poliklinik für Zahnerhaltung im Zentrum für ZMK der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Rotgerberstr. 8, 17487 Greifswald OÄ Dr. Heike Steffen, Prof. Dr. Georg Meyer, Tel. (0 38 34) 86 71 34, Fax (0 38 34) 86 71 71 E-Mail: hsteffen@mail.uni-greifswald.de
14. bis 15. Juni 2002 Spa Island, Slowakei Auskunft:	16. Jahrestagung der Europäischen Gesellschaft für Zahnärztliche Ergonomie (EGZE) Tagungsthema: Licht und Farbe in der Zahnarztpraxis – neueste wissenschaftliche Erkenntnisse; Anforderungen an den Behandlungsstuhl – zwischen Körperhaltung und Patientenkomfort Frank Micholt, EGZE-Generalsekretär, Kliniekstraat 9, B-3500 Hasselt Tel. +32-89-41 20 10, Fax +32-11-27 44 90, E-Mail: congress@esde.org

Deutsche Währungen im Rückblick

Die Mark und der Euro

Zu Recht wird in zahlreichen Zeitungsartikeln auf die Einführung der DM am 20. Juni 1948 hingewiesen. Der Aufbau der Bundesrepublik Deutschland und auch die Wiedervereinigung Deutschlands im Jahre 1990 werden immer mit der DM verknüpft sein. Die Deutschen haben sich anders als die Italiener, Griechen und Franzosen mit ihrer Währung identifiziert, die DM hat ihnen Sicherheit und Wohlstand gegeben. Deshalb fällt der Abschied auch so schwer.

Bei der Einführung des Euros und zum Abschied der DM sollte man aber auch an den Beginn der Mark im Jahre 1871 denken und einen Vergleich mit der heutigen Situation versuchen. Goethe hat vier Jahre vor seinem Tod am 22. März 1832 die deutsche Währungsunion vorausgesagt: „Mir ist nicht bange, daß Deutschland nicht eins sein werde. Es sei eins, daß der deutsche Thaler und Groschen im ganzen Reich gleichen Wert habe; eins, daß mein Reisekoffer durch alle 36 Staaten ungeöffnet passieren könne.“ Goethes Wunsch wurde 43 Jahre später in der Gemeinschaftswährung „Mark und Pfennig“ des deutschen Kaiserreiches Wirklichkeit. Eine Parallele zu heute: Eine Seite der Münze (mit der Inschrift Deutsches Reich und dem Reichsadler) war für alle gleich, auf der anderen Seite konnten sich die Fürstentümer, Herzogtümer, Großherzogtümer, die vier Königreiche, die Freien und Hansestädte darstellen.

Die Umstellung vom Taler (Norddeutschland) und vom Gulden (Süddeusch-

land) auf die Reichsmark war für die Menschen damals schwieriger als die heutige Umstellung auf den Euro. 1 Taler = 30 Silbergroschen = 360 Pfennig bzw. 1 Silbergroschen = 12 Pfennig lautete die Gleichung. Der Gulden bestand aus 300 Pfennig und ein Gulden war zwei Drittel Taler. Bis zum Jahr 1907 wurde der (Silber-)Taler noch als Zahlungsmittel akzeptiert, danach übernahm ein silbernes Dreimarkstück die Rolle der legendären Münze.

Dennoch, die Einführung des Dezimalsystems, also 100 Pfennig = 1 Mark, hat zusammen mit der Währungsunion und dem Wegfall der Binnenzölle zu einem beispiellosen Gründerboom in der Wirtschaft des deutschen Kaiserreiches geführt. In nur drei Jahren wurden fast 900 neue Firmen gegründet. Händler konnten ihre umfangreichen Tabellen mit den aktuellen Umrechnungskursen vergessen. Die Berechnung der Werte der Waren war wesentlich vereinfacht. Die Wechselkurse spielten keine Rolle mehr und konnten die Preise der Waren nicht mehr beeinflussen. Die Umwandlung des Agrarlandes Deutschland in ein Industrieland fiel in jene Zeit und wurde wesentlich durch die Einführung der Mark begünstigt. Das Vorbild England wurde wirtschaftlich überholt, was nicht ohne Folgen blieb.

Den Zusammenbruch des Kaiserreiches im Jahre 1918 hat die Mark überlebt. Wegen des verlorenen Ersten Weltkrieges gab es schlimme Zeiten (Inflation 1923). Und doch – die schönsten deutschen Münzen wurden zwischen 1927



Foto: dpa

Johann Wolfgang von Goethe

und 1932 geprägt. Die 5-Reichsmark-Münze in Silber mit einer Auflage von 40 Millionen Exemplaren ist ein schweres Prachtstück, das mit den zahlreichen 5-Mark-Münzen des Kaiserreiches ohne weiteres mithalten kann.

Nur in der Zeit von 1951 bis 1974 wurden in Deutschland 5-DM-Kursmünzen in Silber geprägt. Daß die häßlichen 5-DM-Stücke in Kupfer-Nickel ab 1975 jetzt auf Nimmerwiedersehen verschwinden und sich der Nennwert „5“ in einer Euro-Münze nicht wiederfindet, dürfte kaum jemanden mit Wehmut erfüllen.

Neu im Nennwert ist das 20-(Euro)Cent-Stück. Auch im Kaiserreich gab es ein 20-Pfennig-Stück, von 1873–1877 sogar in Silber und später in Kupfer-Nickel. Im Jahre 1909 wurden in Kiautschou mit dem Hauptort Tsingtau, welches von China an das Reich verpachtet war, sogar 5-Cent- und 10-Cent-Münzen mit dem Reichsadler geprägt. Eine Kuriosität am Rande: Die 25-Pfennig-Nickelmünze, geprägt 1909–1912, konnte sich in Deutschland nicht durchsetzen (im Gegensatz zu den Niederlanden mit dem 25-Cent-„Kwartje“). Eine weitere Münze, die von den Deutschen nicht akzeptiert wurde, war das 4-Pfennig-Stück (Brüning-Taler) aus dem Jahre 1932. Es wurde bereits ein Jahr später ungültig.

Hoffen wir, daß dem Euro ein solches Schicksal erspart bleibt, er mindestens so alt wie die Mark wird – nämlich 130 Jahre – und genauso hart. Nur eins wird nicht mehr so sein wie im Jahre 1871. Damals bekamen die Menschen mit den Münzen, die in Gold und Silber geprägt waren, einen Wert in die Hand, der alle Zeiten überdauerte. Insofern war die 1-DM-Goldbarrenmünze der Deutschen Bundesbank vom Juli 2001 ein würdiger Abschied von der Deutschen Mark.

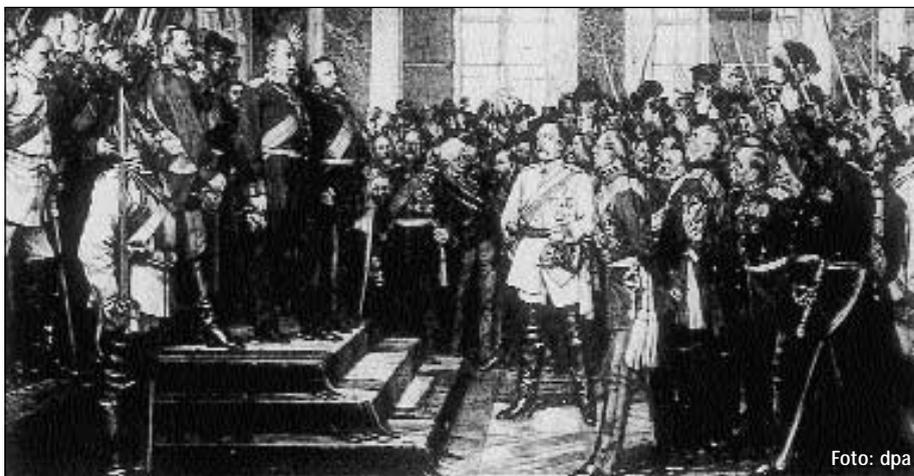


Foto: dpa

Am 18. Januar 1871 wird Wilhelm I. in Versailles zum deutschen Kaiser proklamiert.

Dr. Kurt J. Gerritz

LESERBRIEF

Größe ist nicht alles in der dentalen Softwareindustrie

Es gibt viele Möglichkeiten, sein Geld loszuwerden. An der Börse gab es in der letzten Zeit dazu reichlich Gelegenheit. Doch eine sichere Methode kennen wir Zahnärzte schon seit vielen Jahren, und das ist die Computerisierung unserer Praxen. Da werden uns von den Softwarehäusern zahlreiche Möglichkeiten angeboten. Von der vernetzten Praxis über digitales Röntgen bis hin zur bild- und videounterstützten Patientenmotivation ein weites Feld. Größenordnungen von fünf- bis zehntausend Euro kann man da leicht plazieren, und das ohne erkennbare Rendite.

VZN vor Ort

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

Im 1. Halbjahr 2002 werden folgende Beratungstage angeboten:

20. März 2002

Bezirks- u. Verwaltungsstelle Krefeld
10. April 2002

Bezirks- u. Verwaltungsstelle Köln

Vorankündigung:
im Mai 2002

Bezirks- u. Verwaltungsstelle Essen
im Juni 2002

Bezirks- u. Verwaltungsstelle Aachen

Die genauen Tage werden rechtzeitig bekanntgegeben.

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

Der Verwaltungsausschuß

Vergessen sollte man nämlich nicht, daß ein wesentlicher Teil der teuren Soft- und Hardware eigentlich nur deswegen notwendig geworden war, weil die Abrechnungsmodalitäten ein perverses Ausmaß angenommen haben. Vom Kostenvoranschlag bis zur endgültigen Abrechnung kann eine Einzelkrone leicht einen zwanzigseitigen Umfang annehmen, für die noch manuell abrechnende Praxis ein schier unmöglicher Aufwand an Arbeitskraft. Just dieser Umstand war es dann auch, der die Mehrheit der deutschen Praxen dazu veranlaßte, in den letzten Jahren nach dem Rettungsanker – der computerunterstützten Verwaltung – zu greifen. Die Frage war dabei gar nicht mehr so sehr ob, sondern von wem man sich die notwendige Software beschaffen sollte.

Die ersten Hiobsbotschaften von pleitegegangenen Softwarehäusern kursierten auch schon damals, als ich mich erstmals 1988 mit der Thematik konkret befaßte. Einen langfristig sicheren und kompetenten Partner galt es ausfindig zu machen. Neben dem Programm spielte bei der Entscheidungsfindung eine wesentliche Rolle die Zahl der bereits installierten Systeme des Softwarehauses. Einer der größeren, namhaften Anbieter auf dem Markt kam also nur in Frage.

Compudent mit seinem damaligen „CD 3“ überzeugte mich schließlich. Wie sich in der Folge zeigte, zwar kein billiger Spaß, aber eine gute Wahl. Das Programm lief problemlos. Die Updates kamen rechtzeitig. Die Hotline war gut zu erreichen. Der Ansprechpartner vor Ort zeigte sich kooperativ und zuverlässig. Von der Einführung von „Z1“ vor etwa drei Jahren war ich begeistert. Der Quantensprung in funktioneller Hinsicht und Bedienerfreundlichkeit war deutlich zu erkennen. Compudent war mittlerweile nicht zuletzt deshalb und wegen etlicher Zukäufe anderer Anbieter mächtig gewachsen. Globalisierung und Marktkonzentration also auch in unserem Mikrokosmos der Zahnheilkunde. Diese Termini kennen wir hinreichend, und stets wird uns von den „Global-Playern“ versichert, daß sich die Rationalisierungseffekte durch Synergismen zum Wohl des Verbrauchers auswirken würden.

So motiviert, stürzte ich mich in ein neues Vertragsverhältnis mit Compudent, dem zum Marktführer aufgestiegenen Anbieter von zahnärztlicher Hard- und Software. Das Programm ist auch wirk-

lich klasse. Meine Mitarbeiterinnen sind entzückt von der neuen Oberfläche und den vielen kleinen Helferlein, die das tägliche Geschäft mit der immer schwieriger werdenden Abrechnung leichter machen. Solange alles lief, war eitler Sonnenschein.

Etwa nach einem Jahr aber gab, das muß ich zugeben, aus eigener Dämlichkeit, der zweite vernetzte Arbeitsplatz auf meinem Büroschreibtisch seinen Geist auf. Der sich anschließende, nun schon 15 Monate dauernde Leidensweg offenbarte das neue Partnerschaftsverständnis der Firma Compudent. Keiner ist zuständig. In Koblenz spricht man zwar stets mit freundlichen Damen, aber ohne Folgen. Die Vor-Ort-Repräsentanten reagieren entweder überhaupt nicht oder wollen nur was Neues verkaufen. Selbst ein letzter Versuch, ein Brief an die Geschäftsleitung von Compudent, ist bisher unbeantwortet geblieben (über fünf Wochen her).

Wenn mein Dentallabor oder Dentaldepot so mit mir umginge, würde ich mich nach einem neuen Partner umsehen. Doch hier ist das nicht so einfach, und das weiß natürlich auch Compudent. Fehlende Kompatibilität der Softwaremodule zu anderen Programmen und die erneut notwendig werdende, nicht unerhebliche Investition in ein zum wichtigsten Utensil avanciertes Produkt lassen die Schmerzgrenze beim Anwender erstaunlich steigen.

Was bleibt, ist das kollegiale Gespräch. So tut es gut, von anderen zu hören, denen es auch nicht besser geht: „Ja, ja, das Programm ist ja ganz gut, aber der Service ...“ Die kollektive Sedierung wird allerdings in zunehmendem Maße von einigen unverschämt strahlenden Gesichtern in ihrer Wirkung verringert. Von Kollegen, die mit kleineren, aber feinen Softwareanbietern angebandelt haben. Sie erzählen schwärmerisch von Tugenden ihrer Softwarepartner, die ich von meinem nur noch aus alten Zeiten kenne.

Die Kleinen gibt es also doch noch, oder vielleicht wieder, weil sie das zu bieten haben, was die Großen wegrationalisiert haben. Vielleicht erinnern sich die Großen wieder daran, warum sie groß geworden sind. Vielleicht aber kommt auch ein Kleiner bei so manchem demnächst ganz groß raus.

*Dr. Harald Holzer
Pippelstein 7*

51427 Bergisch Gladbach



Gutachten im Gerichtsverfahren



Der Fall:

Frau L. war in zahnärztlicher Behandlung und hatte nach Abschluß durch eine beauftragte Abrechnungsfirma eine spezialisierte Rechnung über DM 3 085,06 bekommen. Diese bezahlt sie mit DM 2 117,94 nur anteilig, weil ihr von ihrer Erstattungsstelle DM 674,42 nicht als erstattungsfähig anerkannt worden sind. Der nach Abschluß des Mahnverfahrens erlassene gerichtliche Mahnbescheid ging zu Protest, wodurch die Angelegenheit vor dem Amtsgericht D. zur Verhandlung kam.

Beweisbeschuß des Amtsgerichts:

Es soll Beweis erhoben werden, ob die Klägerin bei folgenden Positionen überhöhte Sätze bzw. Beträge nach der GOZ in Rechnung gestellt hat. (Die Einzelaufstellung der betreffenden Positionen folgt im Text.)

Das Gutachten:

1. Unterlagen des Gutachtens

Das Gutachten stützt sich auf dem Studium der Gerichtsakte, der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) und deren Kommentierung durch die Zahnärztekammer Nordrhein im Konsens mit der Bundeszahnärztekammer.

2. Laut Beweisbeschuß in Frage stehende Abrechnungspositionen nach GOZ bzw. GOÄ

2.1

Datum	3. 12. 97
Zahn Nr.	–
Pos.	1 GOÄ
Leistung	Beratung
Hebesatz	2,3
DM	20,98

Der Ansatz sei nicht gerechtfertigt.

Antwort: Der Ansatz der Nr. 1 GOÄ ist gerechtfertigt.

Begründung: Eine Beratungsgebühr nach Nr. 1 GOÄ darf im Behandlungsfall nur einmal zusammen mit einer Gebühr für eine Leistung nach diesem Gebührenverzeichnis und für eine Leistung aus den Anschnitten C und O der GOÄ berechnet werden (A. Allgemeine zahnärztliche Leistungen, allgemeine Bestimmungen Nr. 1 GOZ).

Die Gebührennummer 1 GOÄ ist in der vorliegenden Rechnung am 3. 12. 1997

neben anderen Leistungen angesetzt worden. Dieser Ansatz erfolgte neben Leistungen (101 GOZ, 400 GOZ, 006 GOZ), die erkennen lassen, daß es sich um einen neuen Behandlungsfall handelte.

2.2

Datum	21. 1. 98
Zahn Nr.	13
Pos.	209 GOZ
Leistung	dreifl. Füllung
Hebesatz	3,3
DM	108,90

Der Hebesatz sei nicht gerechtfertigt. Gerechtfertigt sei der 2,3fache Hebesatz mit DM 75,90.

Antwort: Der Ansatz des 3,3fachen Hebesatzes der Gebühr ist gerechtfertigt.

Begründung: Der Hebesatz wurde nach Maßgabe des § 5 Abs. 2 GOZ ermittelt. Die geforderte Begründung wurde nach Form und Inhalt richtig angegeben. Begründungskriterium nach § 5 Abs. 2 GOZ ist die Schwierigkeit, die wie folgt erläutert wurde: „Applikation des cervicalen Füllungsanteils durch subgingivalen Verlauf; erschwerte Ausarbeitung“. Die Begründung ist patientenbezogen, da sie auf den beim Patienten vorliegenden „subgingivalen Verlauf“ des Füllungsrandes abhebt. Dies kann durchaus zu einer Erschwernis beim Legen der Füllung führen, die den 3,3fachen Hebesatz rechtfertigt; dies insbesondere, da die Erzielung eines adhäsiven Verbundes im Zahnhalsbereich gegenüber einer herkömmlichen Füllung in sich schon schwieriger ist. Demzufolge ist die Begründung auch fachlich nachvollziehbar.

2.3

Datum	21. 1. 98
Zahn Nr.	–
Pos.	11 x § 3 GOZ Material
Leistung	Anästhetikum
Hebesatz	–
DM	12,76

Der Ansatz sei nicht gerechtfertigt.

Antwort: Der Ansatz der Kosten ist nach Art und Höhe gerechtfertigt. Die Anzahl (Menge) der Anästhesiemittel erscheint zu hoch.

Begründung: Der Ansatz der Materialkosten folgt den Empfehlungen der GOZ-Arbeitsgruppe bei der Bundeszahnärztekammer zu berechnungsfähigen Auslagen. Grundlage für die Berechnung von Auslagen und Kosten sind § 3 GOZ in Verbindung mit § 10 GOÄ bzw. § 4 Abs. 3 GOZ in Verbindung mit § 10 Abs. 2 Nr. 6 GOZ.

Anästhesiemittel gehören nach dieser Empfehlung zu den berechnungsfähigen Auslagen. Es sind patientenbezogene, mit der einmaligen Anwendung verbrauchte Aufwendungen, die bei einem Behandlungsfall entstehen können. Diese sind gesondert ansetzbar. Die Ansetzbarkeit ergibt sich daraus, daß diese Aufwendungen in Abgrenzung zu den allgemeinen Praxiskosten nicht in den abrechnungsfähigen Leistungsansätzen enthalten sind, sofern nicht dort ausdrücklich eine abweichende Regelung getroffen worden ist. Hieraus ist zu schließen, daß die patientenbezogenen Aufwendungen im Gegensatz zu den allgemeinen Praxiskosten gesondert ansetzbar sind. Daran ändert nichts, daß bestimmte Aufwendungen von der Ansetzbarkeit ausgenommen sein können. Aus alledem ergibt sich die gerechtfertigte Schlußfolgerung, daß der Zahnarzt dem Patienten neben der Vergütung für die zahnärztliche Leistung auch die nachweislich entstandenen patientenbezogenen Aufwendungen, im einzelnen als Auslagen aufgeschlüsselt, nach § 3 GOZ gesondert in Rechnung stellen darf. Anästhetika, Nahtmaterial, analoge Arznei- und Verbrauchsmittel, sowie sonstige Materialien gehören weder zu den allgemeinen Praxiskosten, noch zum sogenannten Sprechstundenbedarf. Sie sind gemäß § 10 Abs. 1 GOÄ patientenbezogene Anwendungen, die der Patient zur weiteren Anwendung behält oder die mit einer einmaligen Anwendung verbraucht sind. Dieser Paragraph der Verordnung ist ausdrücklich mit „Ersatz von Auslagen“ überschrieben; die Gebührenordnung für

Ärzte (GOÄ) ist gemäß § 6 Abs. 1 GOZ dem Zahnarzt zugänglich und gültig.

Die Höhe des angesetzten Materials mit DM 1,16 pro Materialeinheit erscheint durchaus realistisch. Der genaue Preisnachweis wäre im Zweifelsfall gemäß § 10 Abs. 2 Nr. 6 GOZ durch die rechnungslegende Praxis zu erbringen. Demnach sind die nach dem Gebührenverzeichnis gesondert berechnungsfähigen Kosten nach Art, Menge und Preis verwendeter Materialien darzulegen.

Die Menge des angesetzten Anästhetikums erscheint zu hoch. Am 21. 1. 1998 wurden für die Zähne 11 bis 17 elf Injektionen zur lokalen Infiltrationsanästhesie gemäß Nr. 009 GOZ verabreicht. Die Injektionen können je Injektionsstelle angesetzt werden. Gleichzeitig wurde in gleicher Anzahl (11mal) das Anästhesiemittel berechnet. Eine Einheit Anästhesiemittel enthält zwischen 1,5 und 2 ml Anästhesielösung. Dies würde bedeuten, daß für die Zähne 11 bis 17 für den Behandlungsfall zwischen 16,5 und 22 ml Anästhesielösung verbraucht wurden. Dies ist eine für den Patienten unverträgliche Menge. Es ist eher davon auszugehen, daß eine Einheit Anästhesielösung für zwei und ggf. mehr Injektionen ausreicht.

2.4

Datum	21. 1. 98
Zahn Nr.	—
Pos.	3x405 GOZ
Leistung	Zahnsteinentfernung
Hebesatz	3,5
DM	12,60

Der Hebesatz sei nicht gerechtfertigt. Gerechtfertigt sei der 2,3fache Hebesatz mit DM 8,28.

Antwort: Der gewählte Hebesatz ist gerechtfertigt, wenn es sich um den denkbar schwierigsten Fall handelt. Er ist jedoch schwer zu rechtfertigen, wenn sein Ansatz in Verbindung mit der Nr. 407 GOZ erfolgt, was durchaus zulässig ist.

Begründung: Der Leistungsinhalt von Nr. 407 ist zu Nr. 405 GOZ nicht eindeutig abgegrenzt, denn Konkremente können auch supragingival angelagert sein bzw. müssen als harte Zahnbeläge gelten



(Kommentar zur GOZ Nr. 407 von Tiemann und Grosse).

Am 21. 1. 1998 wurden bei den Zähnen 11 bis 13 harte und weiche Zahnbeläge (Nr. 405 GOZ) entfernt und eine subgingivale Konkremententfernung (Nr. 407 GOZ) vorgenommen. Beide Positionen wurden mit dem 3,5fachen Hebesatz angesetzt. Für beide wurden gemäß § 5 Abs. 2 GOZ die gleichen Begründungen angegeben. Es ist nicht nachvollziehbar, inwieweit Knochentaschen, die subgingival liegen, bei der Entfernung harter und weicher Zahnbeläge nach Nr. 405 GOZ ein Erschweris darstellen, wenn im Zuge der gleichen Behandlung die Begründung richtig für die subgingivale Konkremententfernung nach Nr. 407 GOZ herangezogen wird. Ebenso fallen die Begründungen „erschwerter Zugang und schwierige Separation“ für beide Maßnahmen an.

2.5

Datum	21. 1. 98
Zahn Nr.	—
Pos.	2x§3 GOZ Material
Leistung	Atraumat. Nahtmaterial
Hebesatz	—
DM	13,00

Der Ansatz sei nicht gerechtfertigt.

Antwort: Der Ansatz der Materialkosten für atraumatisches Nahtmaterial ist nach Art, Menge und Höhe gerechtfertigt.

Begründung: Für den Ansatz des atraumatischen Nahtmaterials gemäß § 3 GOZ gelten sinngemäß die Ausführungen unter Begründungen zu Ziffer 3.3 des Gutachtens. Das in Ansatz gebrachte Material gehört auch zu den berechnungsfähigen Auslagen.

Die Anzahl von zwei Einheiten des Materials ist bei der vorgenommenen Lappenoperationen gemäß Nr. 410 GOZ nachvollziehbar.

Der angesetzte Preis erscheint richtig; im Zweifelsfall ist von der rechnungstellenden Praxis darüber Nachweis zu führen.

2.6

Datum	21. 1. 98
Zahn Nr.	—
Pos.	0204 GOÄ
Leistung	Kompressionsverband
Hebesatz	2,3
DM	24,91

Der Ansatz sei nicht gerechtfertigt.

Antwort: Der Ansatz der Nr. 0204 GOÄ ist in diesem Fall nicht gerechtfertigt.

Begründung: Die primäre Wundversorgung ist Bestandteil der bei der Behandlung erbrachten Leistung nach Nr. 410 GOZ. Für den Fall, daß zusätzliche, über das normale Maß hinausgehende Leistungen (wie z. B. die Wundkompression) erforderlich werden, sind diese Maßnahmen durch den zu wählenden Hebesatz zu berücksichtigen.

2.7

Datum	21. 1. 98
Zahn Nr.	14
Pos.	555 GOÄ
Leistung	Niederfrequenzbehandlung
Hebesatz	2,2
DM	30,10

Der Ansatz sei nicht gerechtfertigt.

Antwort: Der Ansatz der Gebührennummer 555 GOÄ ist gerechtfertigt, jedoch nicht der Hebesatz.

Begründung: Die Nr. 555 GOÄ findet sich in Abschnitt E der GOÄ. Dieser Abschnitt ist gemäß § 6 Abs. 1 GOZ für Zahnärzte geöffnet.

Die Maßnahmen nach Nr. 555 GOÄ unterliegen einem reduzierten Gebührenrahmen von 1fach bis 2,5fach. Demzufolge ist ohne zutreffende Begründung die Leistung mit einem Hebesatz zwischen dem 1fachen bis 1,8fachen festzusetzen. Der zutreffende Hebesatz kann ohne Kenntnis der Behandlungsumstände von dieser Stelle aus nicht festgelegt werden.

2.8

Datum	28. 1. 98
Zahn Nr.	14
Pos.	330 GOZ
Leistung	Nachbehandlung
Hebesatz	2,3
DM	16,44

Der Hebesatz sei nicht gerechtfertigt. Gerechtfertigt wären DM 1,61.

Antwort: Der Hebesatz 2,3fach ist gerechtfertigt. Der daraus resultierende Betrag ist nicht richtig.

Begründung: Die Nummer. 330 GOZ ist mit dem Betrag von DM 7,15 zum 1fachen Hebesatz bewertet. Der 2,3fache Hebesatz führt zu einem Betrag von DM 16,45. Es ist von seiten des Gutachters nicht nachvollziehbar, inwieweit der Hebesatz dieser Gebühr nicht gerechtfertigt sei und in Folge zu einem Betrag von DM 1,61 führt.

2.9

Datum	28.01.98
Zahn Nr.	16
Pos.	2007 GOÄ
Leistung	Entfernen v. Fäden
Hebesatz	2,3
DM	10,49

Der Hebesatz sei nicht gerechtfertigt. Gerechtfertigt wären DM 1,61.

Antwort: Der Hebesatz ist gerechtfertigt. Der daraus resultierende Betrag ist richtig. Die Leistung nach Nr. 2007 GOÄ ist neben der Gebührennummer 330 GOZ nicht ansetzbar.

Begründung: Die Nachbehandlung nach Nr. 330 GOZ erfolgte für den Zahn 14, während die Entfernung der Fäden nach Nr. 2007 GOÄ für den Zahn 16 angegeben wurde. Es handelt sich um das gleiche Operationsgebiet der am 21. 1. 1998 durchgeführten Lappenoperation bei den Zähnen 14 bis 17 nach Nr. 410 GOZ. Im gleichen Operationsgebiet ist das Entfernen von Fäden Bestandteil der Leistung nach Nr. 330 GOZ (selbständige Leistung).

2.10

Datum	28. 1. 98
Zahn Nr.	13
Pos.	210 GOZ
Leistung	Politur
Hebesatz	2,3
DM	12,65

Der Ansatz sei nicht gerechtfertigt.

Antwort: Der Ansatz der Nr. 210 GOZ ist der Art und der Höhe nach gerechtfertigt.

Begründung: Die Füllung nach Nr. 209 GOZ am Zahn 13 wurde am 21. 1. 1998 gelegt. Am 28. 1. 1998 wurde diese Füllung nach Nr. 210 GOZ poliert. Die Politur einer Füllung in nachfolgender Sitzung ist – unabhängig vom Füllungsmaterial – berechenbar. Die Politur einer Füllung in der gleichen Sitzung wie das Legen der Füllung kann nur über einen erhöhten Steigerungssatz der Nr. 209 GOZ berücksichtigt werden.

2.11

Datum	28. 1. 98
Zahn Nr.	–
Pos.	2 x § 3 GOZ Material
Leistung	Endodontisches Instrument
Hebesatz	–
DM	10,34

Der Ansatz sei nicht gerechtfertigt.

Antwort: Der Ansatz ist gerechtfertigt sofern es sich um endodontische Einmalinstrumente gehandelt hat.

Begründung: Sinngemäß wie unter Position 2.3 des Gutachtens.

Der Anwalt der Beklagten teilte dem Gericht per Schriftsatz eine Reihe von Einwendungen gegen das Gutachten mit. Daraufhin forderte das Gericht den Sachverständigen auf, er solle sich ergänzend zu den Einwendungen im Schriftsatz erklären.

1. Einwendungen im Schriftsatz vom 24. 5. 2000

Erhebliche Mengen Anästhesiemittel seien notwendig gewesen. Der Kostenansatz enthalte 3 Injektionskanülen zum einmaligen Gebrauch. Es sei mehrfach nachinjiziert worden. Dies betreffe die Anästhesieleistungen sowohl am 21. wie auch am 28. 1. 1998.

Es mag sein, daß erhebliche Mengen Anästhesiemittel erforderlich waren. Auch wird der Kostenansatz für Anästhesiemittel nicht angezweifelt. Die Kosten für Injektionskanülen kann nicht unter den Kosten für Anästhesiemittel eingebracht werden. Der Ansatz von 11 Einheiten Anästhetika bedeutet, daß für die Zähne 11 bis 17 für die Behandlungsmaßnahmen am 21. 1. 1998 zwischen 16,5 und 22 ml Anästhesielösung und am 28. 1. 1998 zwischen 12 und 16 ml Anästhesielösung verbraucht wurden. Dies sind Dosierungsmengen, die in einem Bereich liegen, in dem mit systemischen Unverträglichkeitsreaktionen zu rechnen ist. Auffällig ist, daß die Anzahl der Einheiten Anästhesiemittel in jedem Fall der Zahl der Injektionen nach Nr. 009 GOZ entsprechen.

Es habe sich in den Behandlungsfällen nach Nrn. 405 und 407 GOZ am 21. und 28. 1. 1998 um denkbar schwierigst zu entfernende supragingivale und subgingivale Konkremente und Beläge bzw. Dentinkontaminierungen des Zahnes gehandelt.

Die Nr. 405 GOZ beschreibt die „Entfernung harter und weicher Zahnbeläge einschließlich Polieren je Zahn“. Die Kommentierung von Tiemann und Grosse erläutert zur Nr. 405 GOZ: „In Abgrenzung zu Nr. 407 (subgingivale Konkremententfernung) handelt es sich bei Nr. 405 um die Entfernung von supragingivalen Ablagerungen an den Zähnen.“ Im Zusammenhang mit der Nr. 405

kann die Begründung Knochentaschen nicht zutreffen, da sich diese immer subgingival befinden. Wenn F2/F3 als Furkationsbeteiligung der Klassen 1 und 2 bedeutet, kann dies auch nicht zutreffen, da die Zähne 13 bis 23 in aller Regel einwurzelig sind, was bedeutet, daß Furkationen nicht vorkommen. Dies trifft auch für die Nr. 407 zu, für die in jedem Fall der Höchstsatz angesetzt wurde, obwohl es sich um unterschiedliche Zähne handelt. Darüber hinaus ist es unwahrscheinlich, daß es sich in jedem Fall um die gleiche Ausformung und Tiefe der Knochentaschen gehandelt hat, die zur Wahl des Höchstsatzes führte.

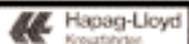
Der Ansatz der Nr. 0204 GOÄ, Kompressionsverband am 21. und 28. 1. 1998 nach den parodontalchirurgischen Eingriffen, sei gerechtfertigt. Der Kompressionsverband habe ebenfalls auf die nach der Pos. 325 behandelte Region 18 erstreckt, da starke Blutungen nach der Operation aufgetreten seien.

Die Darlegungen werden nicht in Abrede gestellt. Dennoch bleibt es dabei, daß die primäre Wundversorgung Bestandteil der bei der Behandlung erbrachten Leistung nach Nr. 410 und auch 325 GOZ ist. Dies wird z. B. dadurch verdeutlicht, daß die Nr. 305 GOZ, Stillung einer übermäßigen Blutung im Mund- und/oder Kieferbereich, nur als selbständige Leistung, also nicht in Zusammenhang mit anderen chirurgischen Leistungen ansetzbar ist. Für den Fall, daß zusätzliche, über das normale Maß hinausgehende Leistungen (wie z. B. die Wundkompression) erforderlich werden, sind diese Maßnahmen durch den zu wählenden Hebesatz zu berücksichtigen.

Anzeigen

Zahntechnikermeister bietet tätige Teilhaberschaft im gewerblichen Zahntechnischen Labor im **Kreis Steinfurt** und **Münster** an. Zahnärzte die sich engagieren wollen melden sich bitte unter Chiffre RZB 42 an Vereinigte Verlagsanstalten GmbH, Höherweg 278, 40231 Düsseldorf

Köln und Umgebung
ZÄ, 27, Examen 12/2001 in Kiel,
sucht ab 4/2002 Stelle als Vorbereitungsassistentin
Tel. 04 31 / 12 27 98 93 oder 01 79 / 5 50 03 83

MS - EUROPA ? 
Dann **Reisebüro VANWERSCH**, Kölner Str. 289, Düsseldorf, Tel.: 77 20 65, Fax: 77 20 64
Erfragen Sie unsere Preise!

Der Hebesatz der Nr. 555 GOÄ am 21. 1. und 28. 1. 1998 sei gerechtfertigt. Der Gutachter verkenne, daß es sich hier um einen erschwerten Zugang der Bestrahlungsregion bei verlängerter Exposition gehandelt habe.

Der Hebesatz der Nr. 555 GOÄ mit dem 2,2fachen am 21. 1. und 28. 1. 1998 ist eben nicht gerechtfertigt, da für diese Position in der Rechnung vom 1. 4. 1998 keine Begründung gegeben wurde. Somit konnte der Gutachter auch nicht erkennen, ob es sich hier um einen erschwerten Zugang der Bestrahlungsregion bei verlängerter Exposition gehandelt hat.

Die Nahtentfernung habe sich nicht auf den angegebenen Bereich 16, sondern auf den Bereich 18 bezogen. Die Angabe des Zahnes 16 sei fälschlich geschehen. Es seien die Nähte des Eingriffs nach Nr. 325 GOZ in regio 18 entfernt worden.

Am 21. 1. 1998 wurde im Bereich der Zähne 14 bis 17 eine Lappenoperation nach Nr. 410 GOZ in Verbindung mit einer Tuberplastik nach Nr. 325 GOZ durchgeführt. Die gleichen Maßnahmen wurden am 28. 1. 1998 für den Bereich der Zähne 24 bis 27 durchgeführt. Es handelte sich in beiden Fällen um jeweils einen Operationsbereich für die Leistungen nach den Nrn. 410 und 325 GOZ. Für die Operationsbereiche wurde einmal am 28. 1. 1998 eine Nachbehandlung nach Nr. 330 GOZ und die Entfernung von Fäden nach Nr. 2007 GOÄ angesetzt wie auch am 4. 2. 1998 für den Bereich 24 bis 27. Es handelte sich zeitgleich jeweils um einen Operationsbereich mit je einem parodontalchirurgischen und chirurgischen Eingriff. Für den Bereich 14 bis 17 wurden sowohl die Nr. 330 GOZ wie auch die Nr. 2007 GOÄ angesetzt. Für den Bereich 24 bis 27 wurden sowohl die Nr. 330 GOZ wie auch die Nr. 2007 GOÄ und die Nr. 415 angesetzt. Es handelt sich um die gleichen Operationsgebiete. Im gleichen Operationsgebiet ist das Entfernen von Fäden Bestandteil der Leistung nach Nr. 330 GOZ (selbständige Leistung).

Das Urteil: AZ 24 C 17380/99

Das Amtsgericht Düsseldorf hat auf die mündliche Verhandlung durch den Richter am Amtsgericht für Recht erkannt: Das Versäumnisurteil wird mit der Maßgabe aufrechterhalten, daß die Beklagte verurteilt wird, an die Klägerin 836,16 DM (achthundertsechsdreißig 16/100

Deutsche Mark) nebst 4 Prozent Zinsen zuzüglich 20,- DM vorgerichtliche Mahnkosten zu zahlen. Im übrigen wird die Klage abgewiesen.

Die Kosten des Rechtsstreits, mit Ausnahme der Kosten der Säumnis, tragen die Klägerin zu 14 Prozent, die Beklagte zu 86 Prozent. Die Kosten der Säumnis trägt die Beklagte. Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Tatbestand:

Auf die Darstellung eines Tatbestandes wird nach § 495 a ZPO verzichtet.

Entscheidungsgründe

Die Klage ist in Höhe von 836,16 DM begründet.

Der Klägerin steht ein Anspruch auf Zahlung von 836,16 DM aus § 611 BGB zu. Denn zwischen den Parteien ist ein Behandlungsvertrag zustande gekommen, der die Beklagte zur Vergütung der geleisteten Dienste verpflichtet.

Auf die Rechnung der Klägerin über 3 085,06 DM hat die Beklagte lediglich 2 117,94 DM gezahlt. Sofern die Beklagte vorträgt, sie habe 674,42 DM von der Erstattungsstelle erstattet erhalten und diesen Betrag bereits vor Erlaß des Mahnbescheides vom 11. 8. 1998 an die Klägerin weitergeleitet, so ist der Vortrag unsubstantiiert. Wann und in welcher Weise sie dies getan haben will, stellt sie nicht dar und ist nicht durch entsprechende Belege unterlegt.

Der behandelnde Arzt, Zedent der Gebührenforderung, hat in seiner Rechnung teilweise nicht ansatzfähige bzw. überhöhte Sätze bzw. Beträge nach der Gebührenordnung für Zahnärzte bzw. Ärzte in Rechnung gestellt.

Dem von der Beklagten zu zahlenden Betrag von 836,16 DM liegt die Begründetheit folgender Abrechnungsposten zugrunde:

Von der ursprünglichen Forderung des Klägers in Höhe von 967,12 DM sind 102,12 DM nach dem Sachverständigengutachten und nach dem Ergänzungsgutachten dem Ansatz nach nicht gerechtfertigt: Nr. I GOÄ (20,98 DM), Nr. 0204 GOÄ (24,91 DM), Nr. 2007 GOÄ (10,49 DM), 2 mal § 3 GOZ (endodontisches Material) (10,34 DM) Nr. 0204 GOÄ (24,91 DM), Nr. 2007 GOÄ (10,49 DM).

Von der Forderung des Klägers sind insgesamt 28,86 DM zwar dem Ansatz nach, nicht jedoch dem Hebesatz nach gerechtfertigt: 11 mal § 3 GOZ (6,96 DM

statt 12,76 DM), 3 mal Nr. 405 GOZ (8,28 DM statt 12,60 DM), Nr. 555 GOÄ (24,63 DM statt 30,10 DM), 8 mal § 3 GOZ (5,80 DM statt 9,28 DM), 3 mal Nr. 405 GOZ (8,28 DM statt 12,60 DM), Nr. 555 GOÄ (24,63 DM statt 30,10 DM).

Zwei Positionen sind im Ergebnis zu niedrig (0,02 DM) angesetzt: Nr. 330 GOZ (16,45 DM statt 16,44 DM) Nr. 330 GOZ (16,45 DM statt 16,44 DM). Im übrigen sind die Abrechnungsposten dem Ansatz und der Höhe nach berechtigt.

1) Der Sachverständige kommt in seinem Gutachten vom 8. 5. 2000 und dem Ergänzungsgutachten zu dem Ergebnis, daß die Nr.1 GOÄ (Beratung) neben bestimmten Gebührennummern, so Nr. 101 GOZ, nicht berechnungsfähig ist. Da hier neben der Nr. I GOÄ die Nr. 101 GOZ berechnet wird, ist der Ansatz der Nr. I GOÄ nicht gerechtfertigt.

2) Nr. 209 GOZ ist nach dem Sachverständigengutachten dem Ansatz und dem Hebesatz nach gerechtfertigt, da ein besonderes Erschwernis beim Legen der Füllung vorgelegen hat.

3) 11mal § 3 GOZ (Anästhesiemittel) ist nach Art und Höhe gerechtfertigt, jedoch erscheint dem Sachverständigen die Menge der Anästhesiemittel zu hoch. Je Injektion sei ein Anästhesiemittel berechnet worden, eine Einheit reiche jedoch für zwei oder mehr Injektionen, anderenfalls sei mit Unverträglichkeitsreaktionen des Patienten zu rechnen. Der Vortrag des Klägers, diese Menge sei patientenbezogen individuell verbraucht und es sei mehrfach nachinjiziert worden, geht damit ins Leere. Abrechnungsfähig sind für 11 Injektionsstellen hier höchstens sechs Einheiten je 1,16 DM, damit 6,96 DM.

4) 3mal Nr. 405 GOZ (Zahnsteinentfernung) ist hinsichtlich des Hebesatzes nicht gerechtfertigt, da nicht der denkbar schwierigste Fall vorliegt. Dies ist schwer zu rechtfertigen, wenn der Ansatz in Verbindung mit Nr. 407 GOZ erfolgt. Der Vortrag des Klägers, es habe eine extreme Erschwernis aufgrund der tiefen Knochenaschen vorgelegen, geht ins Leere, da Nr. 405 GOZ nur supragingivale Ablagerungen an den Zähnen erfaßt, Knochenaschen sich aber subgingival befinden. Gerechtfertigt ist damit ein Hebesatz von 2,3. Abrechenbar sind 8, 28 DM.

5) 2mal § 3 GOZ (atraumatisches Nahtmaterial) ist gerechtfertigt, da es sich um patientenbezogene Aufwendungen

handelt, die nach § 3 GOZ abrechenbar sind.

6) Nr. 0204 GOÄ (Kompressionsverband) ist nicht gerechtfertigt, da der Verband bereits Bestandteil der bei der Behandlung erbrachten Leistung und Nr. 410 GOZ ist. Der Vortrag des Klägers, es hätten überdurchschnittlich starke supragingivale Blutungen vorgelegen und einen Kompressionsverband erforderlich gemacht, überzeugt daher nicht. Über das normale Maß hinausgehende Maßnahmen sind durch den zu wählenden Hebesatz zu berücksichtigen.

7) Nr. 555 GOÄ (Niederfrequenzbehandlung) ist dem Hebesatz nach nicht gerechtfertigt, da bei Nr. 555 GOÄ ein reduzierter Gebührenrahmen von 1 bis 2,5 vorliegt und ohne Begründung nur ein Gebührenhebesatz von 1 bis 1,8 möglich ist. Daß ein erschwerter Zugang der Bestrahlungsregion bei verlängerter Exposition vorgelegen habe, wie die Klägerin vorträgt, ist als Begründung nicht ausreichend. Bei Zugrundelegung eines 1,8fachen Hebesatzes ergibt sich damit ein Betrag von 24,63 DM.

8) Nr. 330 GOZ (Nachbehandlung) ist gerechtfertigt. Der Endbetrag ist zugunsten des Klägers auf 16,45 DM nach oben zu berichtigen.

9) Nr. 2007 GOÄ (Entfernen von Faden) ist nicht gerechtfertigt, da Nr. 2007 GOÄ neben Nr. 330 GOZ nicht anwendbar ist, solange das gleiche Operationsgebiet

vorliegt. Die Klägerin trägt vor, es liege nicht das gleiche Operationsgebiet vor, da Nr. 330 GOZ sich auf den Bereich Zahn 16 beziehe, Nr. 2007 GOÄ aber auf den Bereich Zahn 18. Dies steht im Widerspruch zu dem Ergänzungsgutachten und der Rechnung, wonach am 21. 1. 1998 im Bereich der Zähne 14 bis 17 eine Behandlung durchgeführt wurde, die nach Nr. 410 und Nr. 325 GOZ abgerechnet wurde. Die gleiche Maßnahme wurde für die Zähne 24 bis 27 am 28. 1. 1998 durchgeführt. Für die notwendige Nachbehandlung wurden sowohl Nr. 330 GOZ und als auch Nr. 2007 GOÄ je Operationsgebiet angesetzt, was unzulässig ist. Denn es handelt sich um die gleichen Operationsgebiete.

10) 8mal § 3 GOZ (Anästhesiemittel) ist hinsichtlich der Menge nicht gerechtfertigt. Zur Begründung wird auf das oben Dargestellte, Punkt 3), verwiesen. Für 11 Injektionen können 5 Einheiten abgerechnet werden (im Ergebnis 5,80 DM).

11) Nr. 210 GOZ (Politur) ist gerechtfertigt, da die Politur in einer dem Legen der Füllung nachfolgenden Sitzung erfolgte.

12) 3mal Nr. 405 GOZ (Zahnsteinentfernung) ist hinsichtlich eines 2,3fachen Hebesatzes gerechtfertigt (8,28 DM). Zur Begründung wird nach oben, Punkt 4), verwiesen.

13) 2mal § 3 GOZ (atraumatisches Nahtmaterial) ist gerechtfertigt.

14) 2mal § 3 GOZ (endodontisches Instrument) ist gerechtfertigt, sofern es sich um ein Einmalinstrument gehandelt hat. Hierzu trägt die Klägerin als beweissbelastete Partei nichts vor. Die Position ist damit nicht abrechenbar.

15) Nr. 0204 GOÄ (Kompressionsverband) ist nicht gerechtfertigt. Zur Begründung wird nach oben, Punkt 6), verwiesen.

16) Nr. 555 GOÄ (Niederfrequenzbehandlung) ist nur zu einem 1,8fachen Hebesatz gerechtfertigt (24,63 DM). Zur Begründung wird nach oben, Punkt 7), verwiesen.

17) Nr. 330 GOZ (Nachbehandlung) ist gerechtfertigt. Der Endbetrag ist auf 16,45 DM zu berichtigen.

18) Nr. 2007 GOÄ (Entfernen von Faden) ist nicht gerechtfertigt. Zur Begründung wird nach oben, Punkt 9), verwiesen.

Die Forderung ist nach §§ 286, 288 Abs. 1 BGB mit 4 Prozent seit dem 1. 6. 1998 zu verzinsen. Soweit die Klägerin einen höheren Zinsschaden geltend macht, bleibt dies unsubstantiiert. Der Verzugschaden umfaßt auch 20 DM vorgerichtliche Mahnkosten. Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 92 Abs. 1, 344 ZPO. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit richtet sich nach §§ 708 Nr. 11, 713 ZPO.

Aktenzeichen: 24 C 17380/99, Amtsgericht Düsseldorf

Dr. Rüdiger Butz

Hand aufs Herz, wie dick ist Ihr Fell, wenn Liquiditätsengpass und Forderungsausfall Sie *erkaft* erwischen?

Und wie dick ist Ihr Fell?



Wie stehts um Ihre Liquidität?
Sicherheit vor Forderungsausfällen?
Unterstützung Ihrer Patienten?
Entlastung Ihrer Verwaltung?

Es gibt viele gute Gründe,
Eine Initiative von Zahnärzten für Zahnärzte

Und wie lange halten Sie ständig wachsendem Verwaltungsdruck stand?
Zeit und Kraft, die Sie besser nutzen können!

die für ZA-Factoring sprechen!

Wir machen uns für Sie stark!

Mehr Infos gebührenfrei unter **0800/9292582**

ZA Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG



ZA AG • Wertstraße 21 • 40549 Düsseldorf • www.zaag.de • info@zaag.de

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

Zahnärztliche Kurse im Karl-Häupl-Institut

02057 (B)

Gesunde Zähne ein Leben lang – ein Therapiekonzept für die Praxis

Prof. Dr. Jean-Francois Roulet, Berlin
Priv.-Doz. Dr. Stefan Zimmer, Berlin
Mittwoch, 13. Februar 2002, 14.00 bis 20.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 200,00

02003 (B)

Word-Schulung – A –

Einsteigerseminar mit praktischen Übungen
Wolfgang Burger, Dipl.-Ing. (BA), Korschenbroich
Heinz-Werner Ermisch, Nettetal
Freitag, 15. Februar 2002, 14.00 bis 21.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 150,00

02002 (B)

Kann denn Führen Sünde sein ...?

Personalführung in der Zahnarztpraxis
Bernd Sandock, Berlin
Freitag, 15. Februar 2002, 15.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 16. Februar 2002, 9.00 bis 16.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 400,00

02004 (B)

Word-Schulung – B –

Aufbau-seminar zur Textverarbeitung
Wolfgang Burger, Dipl.-Ing. (BA), Korschenbroich
Heinz-Werner Ermisch, Nettetal
Samstag, 16. Februar 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 150,00

02075 T (B)

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

Dr. Steffen Tschackert, Frankfurt
Mittwoch, 20. Februar 2002, 14.00 bis 20.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 200,00 und
EUR 100,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02016

Zahnarztpraxis als Center of Excellence

Prof. Dr. Gerhard F. Riegl, Augsburg
Mittwoch, 20. Februar 2002, 14.00 bis 19.30 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 200,00

02005 (B)

MS Outlook

Seminar für Anwender, die den Umgang mit MS Outlook erlernen und perfektionieren möchten
Wolfgang Burger, Dipl.-Ing. (BA), Korschenbroich
Heinz-Werner Ermisch, Nettetal
Freitag, 22. Februar 2002, 14.00 bis 20.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 150,00

02054 P (B)

Die Goldhämmerfüllung

Priv.-Doz. Dr. Walter Kamann, Münster
Freitag, 22. Februar 2002, 15.00 bis 19.00 Uhr
Samstag, 23. Februar 2002, 9.00 bis 16.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 450,00

02041 *

Operative Parodontologie – Teil 1 –

Diagnose, Gesamtplanung, Nahttechniken und Mukogingivale Chirurgie
(Beachten Sie bitte auch die Kurse 02042 und 02043)
Prof. Mick R. Dragoo, D.D.S., M.S.D., Escondido, CA (USA)
Freitag, 22. Februar 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr
Samstag, 23. Februar 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 470,00

02015 (B)

Vermeidung berufsbedingter Haltungsschäden mittels Alexander-Technik

Eva-Maria Spieler-Opdenplatz, Köln
Monika Bourne, Köln
Samstag, 23. Februar 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 250,00

02009 T (B)

Vom Einzelkämpfer zum Team

Team Power I
(Beachten Sie bitte auch den Kurs 02011)
Dr. Gabriele Brieden, Hilden
Samstag, 23. Februar 2002, von 9.00 bis 17.00 Uhr
Sonntag, 24. Februar 2002, von 9.00 bis 13.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 220,00 und
EUR 75,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02006 (B)

Excel-Schulung – A –

Einsteigerseminar mit praktischen Übungen
Wolfgang Burger, Dipl.-Ing. (BA), Korschenbroich
Heinz-Werner Ermisch, Nettetal
Samstag, 23. Februar 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 150,00

02081 P (B)

Systematische Parodontalbehandlung und prothetische Versorgung:

Ein Fallseminar
Priv.-Doz. Dr. Heiko Visser, Dipl.-Phys., Göttingen
Mittwoch, 27. Februar 2002, 14.00 bis 19.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 150,00

02083 *

Wie finde ich mit Hilfe des Internets Leitlinien und Informationen, die für meine Praxis wichtig sind?

Prof. Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf
Mittwoch, 27. Februar 2002, 15.00 bis 19.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 100,00

02097 P (B)

Implantologie mit dem Frialit-2 und dem Frialoc System – Grundlagen, Tips und Tricks für die Praxis

Prof. Dr. Dr. Christopher Mohr, Essen
Priv.-Dozent Dr. Thomas Weischer, Witten
Mittwoch, 27. Februar 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 200,00

02031

Karl-Häupl-Kongress 2002

Freitag, 1. März 2002, 9.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 2. März 2002, 9.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 150,00 und
EUR 50,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02093 T (B)

Individualprophylaxe und initiale Parodontaltherapie; Motivation der Patienten

Dr. Klaus-Dieter Hellwege, Lauterecken
Freitag, 8. März 2002, 14.00 bis 19.00 Uhr
Samstag, 9. März 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 350,00 und
EUR 50,00 für die begl. Praxismitarbeiterin (ZFA)

02055 P (B)

Der Goldguß – Präzision in Wachs nach Robert E. Fadal, Waco, Texas

Jochen Plate, ZA, Wuppertal
Freitag, 8. März 2002, 9.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 9. März 2002, 9.00 bis 16.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 450,00

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

02069 P (B)

Was der Kieferorthopäde über Biomechanik wissen sollte

Dr. Franz-Peter Schwindling, Merzig
Samstag, 9. März 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 250,00

02123 P (B)

Implantologie für den geübten Anwender

Fortgeschrittenenkurs mit praktischen Übungen
(Teil 2 einer zweigeteilten Kursreihe)
Prof. Dr. Dr. Claus Udo Fritzemeier, Düsseldorf
Dr. Dr. Ulrich Stroink, Düsseldorf
Mittwoch, 13. März 2002, 14.00 bis 20.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 250,00

02074 P (B)

Schnitt- und Nahttechniken für die zahnärztliche Praxis

Prof. Dr. Dr. Peter Schulz, Köln
Mittwoch, 13. März 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 200,00

02001 (B)

Abrechnung kieferorthopädischer Leistungen nach Bema und GOZ

Dr. Andreas Schumann, Essen
Freitag, 15. März 2002, 14.00 bis 20.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 75,00

02013 P(B)

Das Internet – ein neues Fortbildungsangebot ?!

Prof. Dr. Walter Schmitt, Dipl.-Ing., Düsseldorf
Freitag, 15. März 2002, 14.00 bis 19.00 Uhr
Samstag, 16. März 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr
Freitag, 22. März 2002, 14.00 bis 19.00 Uhr
Samstag, 23. März 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 400,00

02052 *

Konzept der erfolgsorientierten Totalprothetik

Dr. Joachim Schulz-Bongert, Meerbusch
Freitag, 15. März 2002, 10.00 bis 20.00 Uhr
Samstag, 16. März 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 450,00

02053 P (B)

Erfolgssichere Endodontie – Ein systematisches Behandlungskonzept unter besonderer Berücksichtigung der Aufbereitung gekrümmter Kanäle

Dr. Udo Schulz-Bongert, Düsseldorf
Freitag, 15. März 2002, 14.00 bis 19.00 Uhr
Samstag, 16. März 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 500,00

02048 (B)

Kinderzahnheilkunde

Prof. Dr. Johannes Einwag, Stuttgart
Samstag, 16. März 2002, 09.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 180,00

02098 T (B)

Umgang mit Kindern – einfacher gemacht

Dr. Elfriede Laurisch, Korschenbroich
Mittwoch, 20. März 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 150,00 und
EUR 75,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

Assistenten-Seminare

02391

Praxisgründungsseminar in Düsseldorf

Seminar für Assistentinnen, Assistenten und Praxisinhaber
Seminarleitung: Dr. med. habil. (Univ. Stettin)
Dr. med. dent. Georg Arentowicz, Köln
Freitag, 1. März 2002, 9.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 2. März 2002, 9.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 190,00

KZV-Kurse im Karl-Häupl-Institut

02305

Zahnersatz beim Kassenpatienten – Teil 2 –

Die aktuelle Gesetzeslage ist Grundlage des Kurses
Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter
Dr. Wolfgang Eßer, Mönchengladbach
Dr. Hans Werner Timmers, Essen
Mittwoch, 27. Februar 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 30,00

02306

BEMA – Crashkurs im konservierend-chirurgischen Bereich mit besonderer Berücksichtigung der Nullabrechnungsstatistik

Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter
ZA Andreas-Eberhard Kruschwitz, Bonn
Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid
Mittwoch, 6. März 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 30,00

02307

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

Seminar für Zahnärzte
Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid
ZA Ralf Wagner, Langerwehe
Mittwoch, 13. März 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 30,00

Fortbildungsveranstaltung der Bezirksstellen

■ Krefeld

02461

Endo-Revision: Ganz einfach – Entfernung von alten Wurzelfüllungen, Aufbaustiften und frakturierten Instrumenten –

Dr. Michael Cramer, Overath
Mittwoch, 6. März 2002, 15.30 Uhr
Veranstaltungsort: Kaiser-Friedrich-Halle, Balkonsaal
Hohenzollernstraße 15,
41061 Mönchengladbach
gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich

■ Bergisch Land in Verbindung mit dem Bergischen Zahnärzterein

02473

Adhäsive Prothetik – state of the art

Professor Dr. Matthias Kern, Kiel
Samstag, 23. Februar 2002, 10.00 Uhr
Veranstaltungsort: Hörsaal der Pathologie
im Klinikum Wuppertal-Barmen
Heusnerstraße 40, 42283 Wuppertal
gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

02474

Tissue Engineering

– Gewebezüchtung für Chirurgie und Implantologie –

Privatdozent Dr. Günter Lauer, Dresden

Samstag, 9. März 2002, 10.00 Uhr

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

gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich

Fortbildung der Universitäten

■ Düsseldorf

02351

Prothetischer Arbeitskreis

Jeden 2. Mittwoch im Monat, 15.00 Uhr

Professor Dr. Ulrich Stüttgen, Düsseldorf und Mitarbeiter

Teilnehmergebühr pro Quartal: EUR 55,00

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

02355

Notfallbehandlungsmaßnahmen für Zahnärzte und zahnärztliches Personal

Mittwoch, 27. Februar 2002, 15.00 bis 19.00 Uhr

Professor Dr. Dr. Claus Udo Fritzsche, Düsseldorf

Dr. Dr. Ulrich Stroink, Düsseldorf

Teilnehmergebühr: EUR 160,00 für den Zahnarzt und
EUR 25,00 für die begl. Praxismitarbeiterinnen

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

■ Essen

02368

Zahnärztliche Notfallmedizin für das Praxisteam

Mittwoch, 13. März 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr

PD Dr. Thomas Weischer, Essen

Dr. Oliver Müller-Klönne, Essen

Hans-Werner Himmelmann, Essen

Teilnehmergebühr: EUR 160,00 für den Zahnarzt und
EUR 25,00 für die begl. Praxismitarbeiterinnen

Veranstaltungsort: Vortragsraum in der Ambulanz der
Universitätsklinik für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie
Hufelandstraße 55, 45147 Essen

■ Köln

02361

Prothetischer Arbeitskreis

mit dem Schwerpunktthema Konventionelle und Implantatprothetik

Professor Dr. Wilhelm Niedermeier, Köln und Mitarbeiter

Die Seminartermine werden interessierten Teilnehmern unter der Tele-
fonnummer (02 21) 4 78 63 37 mitgeteilt.

Teilnehmergebühr: EUR 30,00 für ein Seminar und
EUR 55,00 für jede Visitation

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

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

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

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

Die Reservierung des Kursplatzes ist erst nach Eingang der Kursgebühr verbindlich. Die Kursgebühr können Sie per Überweisung an die Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG, Düsseldorf Konto-Nr.: 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 Erstiniederlassung diese Ermäßigung in Anspruch nehmen. Zur Berechnung der Zweijahresfrist gilt das Datum der Veranstaltung. Für Studenten der Zahnmedizin im 1. Studiengang ist die Teilnahme an den vorgenannten Veranstaltungen kostenlos. **Entsprechende Nachweise sind jeder Anmeldung beizufügen.**

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

Zeichenerklärung: **(B)** Die Teilnehmerzahl ist begrenzt

P Praktischer Arbeitskurs

T Kurs für das zahnärztliche Team

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

COURTYARD BY MARRIOTT, Am Seestern 16

40547 Düsseldorf (Lörick)

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

Lindner Hotel Rheinstern, Emanuel-Leutze-Str. 17

40547 Düsseldorf (Lörick)

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

E-Mail: info.rheinstern@lindner.de

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

Mercure Hotel Seestern, Fritz-Vomfelde-Straße 38

40547 Düsseldorf (Lörick)

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

E-Mail: h2199@accor-hotels.com

INNSIDE Residence Hotels

Niederkasseler Lohweg 18a

40547 Düsseldorf

Tel.: 02 11 / 52 29 90, Fax: 02 11 / 52 29 95 22

E-Mail: duesseldorf@inside.de

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

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

ANPASSUNGSFORTBILDUNG FÜR PRAXISMITARBEITER/ZFA

02224

Röntgenkurs für Praxismitarbeiterinnen (20 Stunden)

Prof. Dr. Dr. Peter Schulz, Köln
Gisela Elter, ZMF, Korschenbroich
Freitag, 15. Februar 2002, 9.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 16. Februar 2002, 9.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 220,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02218

Übungen zur Prophylaxe

Gisela Elter, ZMF, Korschenbroich
Freitag, 22. Februar 2002, 14.00 bis 19.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 45,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02238

Die Herstellung von Behandlungsrestorationen

Dr. Alfred-Friedrich Königs, Düsseldorf
Mittwoch, 27. Februar 2002, 14.00 bis 19.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 100,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02239

Medikamente des Notfallkoffers und deren Anwendung

Dr. Peter Minderjahn, Stolberg
Mittwoch, 6. März 2002, 14.00 bis 19.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 55,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02201

Professionelle Zahnreinigung einschließlich Deep-Scaling

Kurs nur für Zahnmedizinische Fachassistentin (ZMF)
Dr. Klaus-Dieter Hellwege, Lauterecken
Margit Grosse, ZMF, Hohenöllen
Mittwoch, 6. März 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr
Donnerstag, 7. März 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 350,00 für die Zahnmedizinische Fachassistentin (ZMF)

02229

Ernährung, Ernährungsgewohnheiten und moderne Oralprophylaxe

Simone Hahn-Potthoff, Dipl.-oec.troph., Glücksburg
Samstag, 16. März 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 175,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02232

Kofferdam, der erste Schritt zu einem Mehr an Qualität und Behandlungskomfort

Dr. Jürgen Engel, Düsseldorf
Mittwoch, 20. März 2002, 14.00 bis 18.30 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 100,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02242

Röntgenkurs für Praxismitarbeiterinnen (20 Stunden)

Prof. Dr. Eberhard Sonnabend, Gauting
Gisela Elter, ZMF, Korschenbroich
Heidrun Harbrich, MTA, Taufkirchen
Freitag, 22. März 2002, 9.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 23. März 2002, 9.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 220,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

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

Neuer Glanz über Nacht für Ihre Praxis

Die saubere Lackierung vor Ort

Die Spezialisten der Electro Paint GmbH kommen nach Feierabend in Ihre Praxisräume und lackieren farbnebelfrei alle metallenen Oberflächen in Autolackqualität.

Am nächsten Morgen kann der Praxisbetrieb wie gewohnt aufgenommen werden. So entfällt eine teure Neuanschaffung oder eine zeitaufwendige Lackierung in der Werkstatt.

Tel.: 0211/572166

Electro Paint GmbH
Düsseldorfer Str. 190
40545 Düsseldorf
Fax: 0211/572175



Kreis Mettmann

Über 500.000 Einwohner
in 10 kreisangehörigen Städten

Das Gesundheitsamt des Kreises Mettmann sucht zum 01. 04. 2002 für seinen jugendzahnärztlichen Dienst in Monheim am Rhein ein/e/n

Zahnärztin / Zahnarzt

in Teilzeitbeschäftigung mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von 19,25 Stunden. Die Besetzung der Stelle ist zunächst für die Dauer der Elternzeit der Stelleninhaberin bis zum 31. 08. 2003 befristet. Die Eingruppierung erfolgt - abhängig von den persönlichen Voraussetzungen - bis BAT I b.

Aufgabengebiet:

- Reihenuntersuchungen in Kindergärten und Schulen einschließlich statistischer Auswertung
- Beratung und Motivation zum Thema zahnmedizinische Prävention für Kinder, Erziehungsberechtigte, Erzieher/innen und Lehrer/innen
- Mitarbeit in einem Spezialprogramm für besonders kariesgefährdete Kinder
- Fortbildung und Schulung unseres Prophylaxepersonals
- Zusammenarbeit mit den Prophylaxeberaterinnen der Arbeitsgemeinschaft Zahngesundheit im Kreis Mettmann

Gesucht wird ein/e dynamische/r Zahnarzt/Zahnärztin, möglichst mit Erfahrung in der Kinderzahnheilkunde. Ideenreichtum, Kreativität und pädagogisches Geschick sowie Interesse in einem Team zu arbeiten werden erwartet. Die Bereitschaft zum Einsatz eines privaten KIZ gegen Klimateilentschädigung wird vorausgesetzt. Der Kreis Mettmann hat sich die berufliche Förderung von Frauen zum Ziel gesetzt und fordert daher insbesondere Frauen auf sich zu bewerben. Der Frauenförderplan des Kreises findet Anwendung. Schwerbehinderte und Gleichgestellte werden bei gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt.

Weitere Informationen über den Kreis Mettmann und seine kreisangehörigen Städte erhalten Sie unter www.kreis-mettmann.de.

Interessierte richten Ihre Bewerbung bitte bis zum 28. 02. 2002 an folgende Anschrift; für erste Informationen steht Ihnen Frau Regina Kohnert unter Tel.: 021 04/99 22 56 oder E-Mail regina.kohnert@kreis-mettmann.de gerne zur Verfügung.



Landrat
des Kreises Mettmann
Abteilung Personalwesen
Postf. 10 06 07 • 40806 Mettmann

ZA Heinrich Edelkamp

80 Jahre

Am 10. Januar 2002 feierte Herr ZA Heinrich Edelkamp seinen 80. Geburtstag. Als Freund und Kollege muß ich erst einmal meinen persönlichen Glückwunsch darbringen und ihm für eine ungetrübte Freundschaft über Jahrzehnte herzlich danken.

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

Nach Ausbildung und Examen am Lehrinstitut für Zahnärzte in Köln, unter der Leitung des unvergessenen ZA Gustav Mouchard, blieb er Ausbildungsassistent bis zur Auflösung des Institutes. Nach der anschließenden Pflichtassistentenzeit in freier Praxis hat er sich am 1. Februar 1956 in Köln-Porz in eigener Praxis niedergelassen und gemeinsam mit dem verstorbenen Kollegen Hans Aps den Porzer Kreis, einen Kollegenstammtisch, gegründet. Nicht nur Informationen, sondern auch gesellschaftliche Treffen förderten ein kollegiales Miteinander.

Zur gleichen Zeit begann er auch, sich aktiv berufspolitisch zu betätigen. Die lange Aufzählung seines Engagements für den zahnärztlichen Berufsstand er-

spart mir weitere Erklärungen: Delegierter zur Kammerversammlung Nordrhein, Delegierter zur Vertreterversammlung Nordrhein, Mitglied des Prüfungsausschusses RVO II in Köln, Kreisstellenobmann, Mitglied des Aufsichtsausschusses des VZN, stellvertretender Kreisvereinigungsobmann, stellvertretendes Mitglied des Prüfungsausschusses für Zahnmedizinische Fachangestellte, Vorsitzender der Bezirksstelle Köln des FVDZ, Delegierter zur Hauptversammlung des FVDZ, Delegierter zur Landesversammlung des FVDZ, Mitglied des Schlichtungsausschusses der Zahnärztekammer Nordrhein, Gutachter VDAK, Mitglied des Fürsorgeausschusses der KZV Nordrhein, freiwillige Seniorenbetreuung – Selbsthilfegruppe Neubert-Edelkamp.

Für seinen unermüdlichen persönlichen Einsatz zum Wohle der Kolleginnen und Kollegen wurde er mit der Ehrennadel der Deutschen Zahnärzteschaft und den Verdienstmedaillen der Zahnärztekammer Nordrhein in Silber und Gold ausgezeichnet. Die Praxisaufgabe erfolgte aus Altersgründen im Oktober 1995.

Herr Edelkamp ist ein Mann, der den kollegialen Ausgleich immer suchte, wo immer es ihm möglich war. Seine Freunde schätzen seine menschliche Wärme, und seine Gegner, auch das bringt die Berufspolitik mit sich, seine Fairneß und Unbestechlichkeit. Auch als Reservist

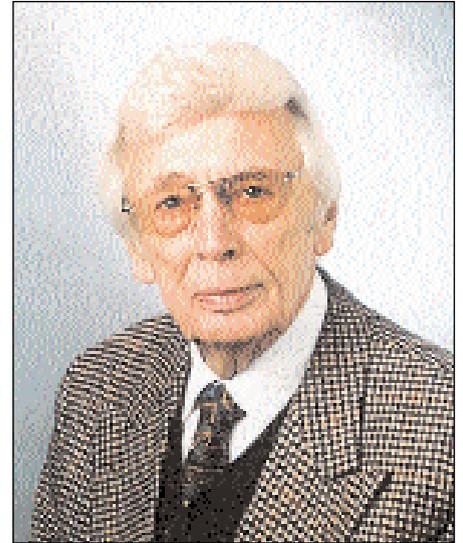


Foto: privat

der Bundesmarine, letzter Dienstgrad Flottillenarzt, tat er seine Pflicht.

Wenn Goethe sagt: „Edel sei der Mensch, hilfreich und gut ...“, so kann ich als Kollege und Freund von Herrn Heinrich Edelkamp nur sagen:

Einfach und klar,
So verläuft sein Leben.

Ehrlich und wahr,
das ist sein Streben.

Hilfreich und Gut,
dazu hat er Mut.

Gläubigkeit und treu,
beweist er immer auf's Neu.

Unser Wunsch ist, daß es unserem Kollegen Heinrich Edelkamp vergönnt sein möge, noch viele Jahre gesund und zufrieden im Kreis seiner Familie und Freunde zu verbringen.

Dr. Hanns-Georg Neubert

Zulassungsausschuß Zahnärzte der KZV Nordrhein

Sitzungstermine 2002

Mittwoch, 27. Februar 2002

Mittwoch, 27. März 2002

Mittwoch, 17. April 2002

Mittwoch, 29. Mai 2002

Mittwoch, 26. Juni 2002

Mittwoch, 24. Juli 2002

Mittwoch, 11. September 2002

Mittwoch, 30. Oktober 2002

Mittwoch, 27. November 2002

Mittwoch, 11. Dezember 2002

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

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

Dr. Hans-Günter Schaal

65 Jahre

Am 13. Januar 2002 vollendete H.-G. Schaal sein 65. Lebensjahr. Er wurde in Velbert geboren. Nach dem Abitur begann er mit dem Studium der Zahnheilkunde in Köln, ging dann nach Münster und machte 1964 sein Examen in Düsseldorf. 1969 promovierte er und ließ sich 1970 in Velbert nieder.

Sein berufspolitisches Engagement begann offiziell 1970 mit dem Eintritt in den Freien Verband, dem er nach wie vor angehört. Von den vielen Ehrenämtern, die er dann im Laufe der Jahre ausgeübt hat, seien nur einige erwähnt: Von 1977 bis 1993 war er Obmann der Zahnärztekammer Nordrhein, Kreisstelle Mettmann, von 1981 bis 1996 Obmann der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein, Kreisvereinigung Mettmann, von 1985 bis 1996 Verwaltungsstellenleiter der Verwaltungsstelle Düsseldorf. Der Vertreterversammlung der KZV gehörte er von 1977 bis 1984 an und wurde 1985 in den KZV-Vorstand gewählt, dem er bis 1996 angehörte. Natürlich war er zur gleichen Zeit Mitglied in der Kammerversammlung.

Zu allem kam sein großes Engagement im Freien Verband. Hier war er vierzehn

Jahre im Landesvorstand, zwölf Jahre Bezirksgruppenvorsitzender der Bezirksgruppe Düsseldorf und vier Jahre im Bundesvorstand.

Hans-Günter Schaal war schon als Student für seine Hilfsbereitschaft und sein Organisationstalent bekannt. So erzählte mein damaliger Chef, der mit ihm zusammen in Köln studiert hatte, daß „HG“ – so sein Spitzname – immer die Feste im Semester organisierte und dafür sorgte, daß niemand zu kurz kam.

Sein Engagement zeichnete ihn auch später in seinen sämtlichen Funktionen aus. Wann immer ein Kollege Hilfe oder einen Rat brauchte, Kollege Schaal war jederzeit für ihn da. Man kann sich immer voll auf ihn verlassen.

1997 hat er seine Praxis in die Hände eines jungen Kollegen abgegeben und genießt seitdem seine freie Zeit mit seiner Frau Irmgard, die während seiner mit Berufspolitik stark ausgefüllten Zeit immer der ruhende Pol in der Familie war. Auch hat er sich mit der Abgabe seiner Praxis völlig aus der Berufspolitik zurückgezogen, etwas, was diejenigen, die ihn erlebt hatten, nicht glauben woll-



ten. Auch hier könnte er für manchen ein Vorbild sein!

Lieber Hans-Günter, die nordrheinische Kollegenschaft und ganz besonders die Mett-Männer danken Dir für Deinen großen Einsatz für die Kollegen und wünschen Dir für die Zukunft weiterhin alles Gute und Gesundheit. Genieße Deinen „Ruhestand“ mit Deiner ja nun schon durch Deine Enkelkinder auf eine respektable Größe angewachsenen Familie.

Ad multos annos.

Dr. Matthias Silbermann

Glosse

Im Kaffeesatz lesen ...

... mußte man nicht unbedingt, um vorherzusehen, daß Kaffeeröster nicht beim Verkauf von Fahrrädern und warmen Socken, die Post nicht bei Füllern, Klebestiften und Karteikästen, Lebensmittelketten nicht bei Bügeleisen und Kleinwagen stehenbleiben würden. Dennoch fällt es dem Glossenschreiber schwer, die jüngsten Nachrichten aus dem Bereich der „Neuen Unübersichtlichkeit“ – so kennzeichnete Jürgen Habermas schon 1985 die (Post-) Moderne – durch weitere Übersteigerung zu karikieren. Klingt es doch im ersten Moment merkwürdig genug, wenn der Kunde bei Tchibo die Riester- (Röster-)Rente abschließt, bei der Post mit einem neuen Stromversorger vertragseinig wird. Nicht

verwundern kann dann allerdings wieder, daß Kundenberater sich durch „qualifizierte“ Äußerungen auszeichnen, wie „Ökostrom kommt nicht aus der Steckdose, da muß man irgendwie Öl nehmen“ (Originalzitat aus einer rheinischen Postfiliale, eine noch eher harmlose Fehlinformation). Ob so etwas wirklich Erfolg hat? Wer sich um seine Rente wirklich sorgt, wird sich darüber doch wohl (hoffentlich) kaum im Kaffeeladen informieren?

Auch wenn es sich somit eher um Versuchsballons handelt, die zumindest teilweise rasch platzen werden, eine Schlußfolgerung kann man doch ziehen. Wichtig ist, daß die Standesvertreter der



Foto: Neddermeyer

Gesundheitsberufe weiterhin im besten Sinne des Wortes konservativ darüber wachen, daß auf diesem in wörtlicher Bedeutung lebenswichtigen Gebiet noch nicht einmal vergleichbare Versuchsballons (etwa Angriffe auf die Sonderstellung des freien Berufs) gestartet werden.

Dr. Uwe Neddermeyer

WZN**Wir Zahnärzte
in Nordrhein e. V.**die berufspolitische
Alternative.
Wir sind für Sie da!Geschäftsstelle:
Stammheimer Straße 103 • 50735 Köln
Telefon (02 21) 76 51 11
Telefax (02 21) 7 60 38 97
www.wzn.deWeitere Informationen erhalten Sie, wenn Sie
uns Ihre Fax-Nummer mitteilen.

Mitgliedsbeitrag 1 F2 p. M. = 45,- DM

**ZA Evertz Lindmark
60 Jahre**

Am 7. Januar vollendete unser Kollege Evertz Lindmark sein 60. Lebensjahr. Es gilt, über einen Mann zu schreiben, der sein Jugendhobby, das Fliegen, aufgab, da neben Beruf und Familie zu wenig Zeit für „sicheres Fliegen“ blieb; einen Zahnarzt, der seine Assistenten schon am zweiten Arbeitstag von der Notwendigkeit standespolitischen Engagements zu überzeugen suchte; einem Kollegen, der mit 51 Jahren seine gut funktionierende Einzelpraxis seinem Assistenten als Sozietät anbot, um wieder Zeit für neue Betätigungsfelder zu haben.

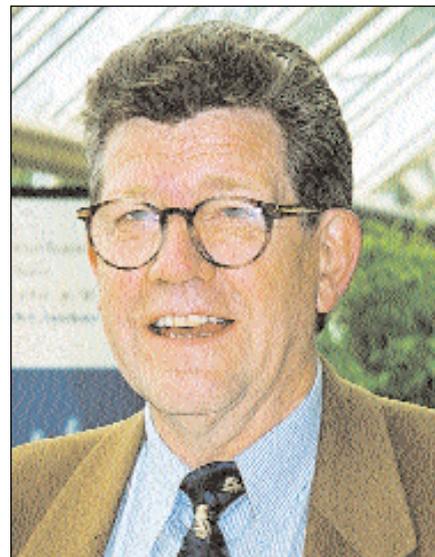


Foto: Renate Gerritz

Am 7. 1. 1942 in Schweden geboren, absolvierte Evertz Lindmark nach einer Offiziers- und Pilotenausbildung in Schweden die Ausbildung zum Zahnarzt und Arzt in Deutschland. Sein Interesse galt immer der zahnärztlichen Chirurgie, in der er sich vor allem in der Klinik für Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universitätsklinik Essen weiterbilden ließ.

Mit Erhalt der deutschen Staatsbürgerschaft gründete er 1979 nicht nur seine eigene Praxis, sondern trat auch dem Freien Verband Deutscher Zahnärzte bei. Auf zahlreichen Gesprächs- und Informationsabenden setzte er sich für gute Arbeitsbedingungen der Kollegen ein, dies immer unter Hinweis auf die Situation in Schweden und den Nachbarländern. 1993 wurde er als Delegierter in die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein und 1994 in die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein gewählt. Die Mitglieder des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte wählten ihn 1995 zum Bezirksgruppenvorsitzenden. Sein Einsatz in diesen Ehrenämtern wurde durch stete Wiederwahlen von der Kollegenschaft honoriert.

Darüber hinaus engagiert Kollege Lindmark sich außerdem, nach Wahl in den Vorstand der Zahnärztlichen Abrechnungsgenossenschaft, seit Jahren für gute Konditionen seiner Kollegen in dem immer wichtiger gewordenen Bereich der Rechnungserstattung. Daß er seit 2000 Deutscher Geschäftsführer der schwedischen Dentalgoldfirma „Alldental“ ist, rundet den Europäer nur noch ab. Im November 2001 wurde Evertz Lindmark mit großer Mehrheit in den Bundesvorstand des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte mit Aufgabengebiet Europa gewählt.

Die Essener Kollegen und ich wünschen Dir, lieber Evertz, alles Gute für die Zukunft und weiterhin viel Kraft bei Deinem Einsatz für die Zahnärzte.

Dr. Dirk Holfeld

onihos

- Behandlungseinheiten
- Multimedia
- Röntgengeräte
- Möbel

onihos**dentale Systeme****HASENBECK
DENTAL**40885 Ratingen
Hülsenbergweg 103
Telefon (0 21 02) 93 99 19
Telefax (0 21 02) 93 98 73
hasenbeck-dental@t-online.de

ZA Klaus-Peter Haustein

50 Jahre

Klaus-Peter Haustein, ein Freund und unermüdlicher Arbeiter in zahnärztlichen Belangen, wurde am 14. Januar 1952 in Duisburg-Huckingen geboren. Hier besuchte er auch von 1958 bis 1962 die Katholische Volksschule, bevor er im April 1962 für fünf Jahre zur Karl-Lehr-Realschule wechselte. Diese verließ er im Juli 1967 mit dem Wunsch, Innenarchitekt zu werden. Aus diesem Grunde absolvierte er von September 1967 bis März 1970 eine Lehre als Bau- und Gerätetischler und war anschließend zwei Jahre für seine Lehrfirma als Schreiner tätig.

Da sich sowohl Ausbildungsbedingungen als auch Berufsaussichten für herkömmliche Innenarchitekten deutlich verschlechtert hatten, entschloß sich Klaus-Peter Haustein in der für ihn typischen konsequenten Art und Weise, den zweiten Bildungsweg zur Erlangung der Hochschulreife einzuschlagen. Damit konnte er sich seinen neuen Berufswunsch Zahnmedizin – im engeren Sinne eine Art innenarchitektonischer Gestaltungsmöglichkeit auf kleinstem Raum – erfüllen. Das Reifezeugnis wurde ihm im Juni 1974 ausgehändigt und er studierte von März 1975 bis Mai 1980 an den Universitäten Tübingen und Düsseldorf.

Die Bestallung zum Zahnarzt erhielt er im Juni 1980. Nach Assistenzarzt- und Vertreterzeiten sowie der Ableistung des Grundwehrdienstes ist Klaus-Peter Haustein ab Januar 1985 in eigener Praxis tätig. Seit Januar 1993 arbeitet er zusammen mit ZÄ Christiane Brieden in einer Gemeinschaftspraxis.

Bereits wenige Jahre nach der Praxisgründung erkannte er sein Interesse für die Standespolitik und engagierte sich mit beispielhaftem Einsatz für die Belange der Kollegenschaft. Dies führte über die Stammtischarbeit zum Vorsitz des Bezirksvorstandes der Bezirksgruppe Duisburg im FVDZ. Sein außergewöhnliches Engagement, seine zielgerichtete Denkweise und seine unermüdliche Bereitschaft, die Kollegenschaft zu vertreten, spiegeln sich in den zahlreichen Ehrenämtern wider, die ihm in der Folge übertragen wurden. Stellvertretend seien hier einige erwähnt:

Gründungsmitglied der ZID (Zahnärzteinitiative Duisburg), leitendes Mitglied im DZV (Deutscher Zahnärzterverband), stellvertretender Verwaltungsstellenleiter der KZV Duisburg, Vorsitzender des Satzungsausschusses der KZV Nordrhein, lokaler Pressebeauftragter der KZV Nordrhein, Mitglied der PAR-Kommission der KZV Nordrhein, Kreisvereinigungsobmann in Duisburg, Mitglied der Vertreterversammlung der KZV Nordrhein und seit 2001 Mitglied im Vorstand der KZV Nordrhein. Hervorgehoben sei in diesem Zusammenhang seine Eintragung ins Guinness Buch der Rekorde, als er 1999 für die ZID eine Zahnputzkette mit 2000 Duisburger Schülern organisierte. Dieser Rekordversuch wurde unter hoher Beteiligung der Medien durchgeführt und anerkannt.

Seine ruhige und besonnene Art kristallisierte sich in früher Jugend heraus, als er über mehrere Jahre beim Jugendrotkreuz aktiv war. Auch seine ausgesprochene Teamfähigkeit bewies er bereits während der Schulzeit und der Lehre als Mitglied beim Sportverein Tuspo Huckingen. Die Kraft und die Ruhe schöpft der Pfeifenraucher Klaus-Peter Haustein seit über zwanzig Jahren aus seinen drei Lieblingshobbys: Er genießt in der wenigen ihm verbleibenden Freizeit das Familienleben zusammen mit seiner sehr verständnisvollen und sympathischen Ehefrau Monika sowie seinem Sohn Christoph und seiner Tochter Pia. Er pflegt und kultiviert Bonsaipflanzen. Er ist im Rahmen der Aquarellmalerei schöpferisch tätig – hier sind im zahnärztlichen Bereich sowohl seine gemalten Jahreskalender als auch seine Kinderbücher über die Grenzen Nordrheins hinaus bekannt.

Um stets ausgeglichen und harmonisch den Aufgaben des Berufs und der Familie gewachsen zu sein, verbringt er mit seiner Familie den Urlaub bevorzugt in Österreich. Zusätzlich hilft ihm ein weiteres Highlight seiner Aus- und Fortbildung – die Hypnose. Klaus-Peter Haustein hat die hohe Kunst der Suggestion und Autosuggestion perfekt verfeinert und somit seinen auszubildenden Kollegen, seinen dankbaren Patienten und sich selbst eine hervorragende Therapiemöglichkeit an die Hand gegeben.



Foto: Neddermeyer

Dies rundet seine fachliche Kompetenz und sein zwischenmenschliches Einfühlungsvermögen umfassend ab.

Lieber Klaus-Peter, anlässlich Deines 50. Geburtstages freuen wir uns außerordentlich, Dir im Namen Deiner Kolleginnen und Kollegen die herzlichsten Glückwünsche – verbunden mit der Hoffnung auf weitere arbeitsreiche und vor allen Dingen gesunde und glückliche Jahre übermitteln zu dürfen.

*Als Freunde grüßen
Dein Udo von den Hoff und
Dein Detlef Seuffert*

**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

Erkrath, WGH, 8 WE, 2 Gewerbe (Arzt), vermietet, Grundstück ca. 870 m², Bj. 1996, Mieteinnahmen ca. 101 235,- € netto, Kaufpreis: 1 684 706,- €. **Erkrath**, Bungalow ca. 242 m² Wohnfläche, ca. 130 m² Gewerbefläche, Garage, Stellplätze, Grundstück ca. 1 222 m², Bj. 1976, Kaufpreis: 690 244,- € beide Objekte: zuzügl. 3,48% Courtage. Raiffeisenbank Rhein-Berg eG, Herr Freund **Sofortinfo: 021 73 / 39 68-227**

Troisdorf, Zweifamilienhaus mit Einliegerwohnung in zentraler ruhiger Wohnlage, freistehend, ca. 820 m² Grundstück, ca. 424 m² Wohnfläche. (3 WE), 70 m² Nutzfläche, Garage für 2 PKW, gute Bausubstanz, Kaufpreis: 713 000,- €, zuzügl. 3,48% Courtage. Raiffeisenbank Rhein-Berg eG, Herr Freund **Sofortinfo: 021 73 / 39 68-227**

Bezirksstelle Aachen

75 Jahre

Dr. Dr. Ulrich Jahr
Wendelinstraße 17
52078 Aachen
* 25. 2. 1927

ZA Hans Joachim Adolphs
Von-Ketteler-Straße 11
52372 Kreuzau
* 10. 3. 1927

81 Jahre

Dr. Franz Meuser
Leopoldskronenstraße 13 a
A-5020 Salzburg
* 17. 2. 1921

Bezirksstelle Düsseldorf

50 Jahre

ZÄ Alla Krepis
Scheurenstraße 10
40215 Düsseldorf
* 17. 2. 1952

ZÄ Lidia Boldys-Janßen
Unterrather Straße 100
40468 Düsseldorf
* 26. 2. 1952

Dr. Kristina Grittner
Oststraße 96
42551 Velbert
* 3. 3. 1952

60 Jahre

ZA Christoph Geis
Niederrheinstraße 62
40474 Düsseldorf
* 24. 2. 1942

70 Jahre

Dr. Hans-Wolf Eichler
Heiligenstraße 42 c
40721 Hilden
* 27. 2. 1932

Dr. Irmgard Osing-Zielhoff
Humperdinckstraße 3
40593 Düsseldorf
* 15. 3. 1932

81 Jahre

Dr. Adolf Sennewald
Pfalzstraße 33
40477 Düsseldorf
* 1. 3. 1921

Dr. Dr. Ferdinand Vogeler
Düsseldorfer Straße 159
40545 Düsseldorf
* 4. 3. 1921

84 Jahre

Dr. Arthur Wild
Florastraße 20
40764 Langenfeld
* 22. 2. 1918

87 Jahre

Dr. Waltraud Schöny
Friedrich-Lau-Straße 27
40474 Düsseldorf
* 2. 3. 1915

WIR GRATULIEREN

89 Jahre

ZÄ Hildegard Arndt
Am Wagenrast 25
40629 Düsseldorf
* 15. 3. 1913

92 Jahre

ZA Leo Schaffer
Oberkasseler Straße 61
40545 Düsseldorf
* 28. 2. 1910

98 Jahre

ZA Karl Schücke
Seniorenresidenz
Virchow-Straße 2
41539 Dormagen
* 12. 3. 1904

Bezirksstelle Duisburg

50 Jahre

Dr. Jürgen Sasse
Marschallstraße 20
46539 Dinslaken
* 29. 2. 1952

70 Jahre

ZA Manfred Korten
Nachtigallenweg 2
46459 Rees
* 9. 3. 1932

75 Jahre

Dr. Jochen Lehmann
Semmelweisstraße 31
45470 Mülheim
* 21. 2. 1927

ZA Hans-Karl Nußbaum
Leuthenstraße 89
46149 Oberhausen
* 25. 2. 1927

87 Jahre

ZA Wilhelm Lösken
Mülheimer Straße 138
47057 Duisburg
* 5. 3. 1915

Bezirksstelle Essen

50 Jahre

Dr. Hans-Peter Grotepaß
Altendorfer Straße 535
45355 Essen
* 1. 3. 1952

60 Jahre

Dr. Joachim Jantzen
Meisenburgstraße 19
45133 Essen
* 23. 2. 1942

Dr. -medic. stom. (R)
Magdalena Werner
Kramer Straße 202
45307 Essen
* 9. 3. 1942

84 Jahre

ZA Egon-Georg Schott
Aloisstraße 13
45239 Essen
* 23. 2. 1918

ZA Theo Luck

Bredeneyer Straße 89
45133 Essen
* 10. 3. 1918

86 Jahre

ZA Walter Müller
Frintroper Höhe 11
45359 Essen
* 3. 3. 1916

92 Jahre

ZA Karl Mock
Am Stadtgarten 10
45276 Essen
* 4. 3. 1910

Bezirksstelle Köln

50 Jahre

ZA Heinrich Ehlenz
Friedrich-Breuer-Straße 98
53225 Bonn
* 21. 2. 1952

Dr.-medic stom. (RO)

Anna Schmidt
Weststraße 22
42477 Radevormwald
* 24. 2. 1952

Dr. Dietrich Lüling

Rheinstraße 3
51789 Lindlar
* 8. 3. 1952

60 Jahre

Dr. Ursula Würker
Auf dem Köllenhof 24 a
53343 Wachtberg
* 22. 2. 1942

Dr. Dr. Klaus Meier

Am Stadtpark 5
42799 Leichlingen
* 27. 2. 1942

MUDr. (Univ.Prag)

Václav Leskovec
Ahrstraße 9
53945 Blankenheim
* 6. 3. 1942

65 Jahre

Dr. Irene Földes
Bergmannstraße 47
50354 Hürth
* 25. 2. 1937

Dr. Dr. Anton Nakazi

Johanniterstraße 18
53113 Bonn
* 25. 2. 1937

70 Jahre

ZA Rudolf Knapstein
Nibelungenstraße 27
50354 Hürth
* 6. 3. 1932

75 Jahre

Dr. Helmut Egert
Im Fuchsbau 5
51109 Köln
* 19. 2. 1927

ZÄ Christa-Maria Jansen
Am Steinhauser Busch 5
51519 Odenthal
* 28. 2. 1927

ZA Petar Popovic

Brölstraße 3
53809 Ruppichterorth
* 12. 3. 1927

80 Jahre

ZA Dorothea Wessel
Adelheidsstraße 46
53225 Bonn
* 5. 3. 1922

81 Jahre

Dr. Hiltrud Kiene
Rheingasse 2-6
50676 Köln
* 20. 2. 1921

Dr. Ursula Stiefelhagen

Im Auel 53
53879 Euskirchen
* 22. 2. 1921

Dr. Anny Pfeifer

Krieler Straße 85
50935 Köln
* 15. 3. 1921

82 Jahre

ZA Hans Jülich
Bernhardstraße 113
50968 Köln
* 2. 3. 1920

83 Jahre

Dr. Karl Heinz Refrath
Rudolf-Hahn-Straße 67 a
53225 Bonn
* 3. 3. 1919

87 Jahre

ZA Armin Roll
Baumschulallee 39
53115 Bonn
* 17. 2. 1915

ZA Martin Burgwinkel

Arminiusstraße 1 a
50679 Köln
* 28. 2. 1915

88 Jahre

Oberfeldarzt a. D.
Alfred Voigtländer
Am Rehsprung 7
53757 Sankt Augustin
* 14. 3. 1914

89 Jahre

Dr. Wilhelm Dolfen
Schaesbergstraße 9
50354 Hürth
* 23. 2. 1913

90 Jahre

Dr. Mathilde Fugmann
Gotenstraße 134
53175 Bonn
* 23. 2. 1912

94 Jahre
 ZA Karl Breilich
 Theodor-Heuss-Straße 3
 53757 Sankt Augustin
 * 4. 3. 1908

**Bezirksstelle
 Krefeld**

60 Jahre
 ZA Garifalos Artemis
 Brückenstraße 44
 47574 Goch
 * 2. 3. 1942

75 Jahre
 ZA Ernst-Alfred Maubach
 Friedensstraße 223
 47829 Krefeld
 * 11. 3. 1927

94 Jahre
 Dr. Wilhelmine Sprothen
 Thüringer Straße 30
 41063 Mönchengladbach
 * 16. 2. 1908

**Bezirksstelle
 Bergisch-Land**

60 Jahre
 Dr. Dieter Ohlemann
 Turmhof 5
 42103 Wuppertal
 * 4. 3. 1942

82 Jahre
 Dr. Dr. Ernst Günther
 Hartnack
 Edith-Stein-Haus
 Meckelstraße 106
 42287 Wuppertal
 * 23. 2. 1920

Dr. Hermann Bönning
 Sonnenschein 27
 42719 Solingen
 * 3. 3. 1920

86 Jahre
 Dr. Gerda Tunkel
 Kaulbachstraße 23
 42113 Wuppertal
 * 25. 2. 1916

94 Jahre
 Dr. Dr. Kurt Jahnke
 Am Freudenberg 31
 42119 Wuppertal
 * 24. 2. 1908

WIR TRAUERN

**Bezirksstelle
 Aachen**

ZA Nedim Ipek
 Lerchenweg 28
 52223 Stolberg
 * 20. 8. 1931
 † 9. 12. 2001

Impressum

45. Jahrgang
 Offizielles Organ und amtliches
 Mitteilungsblatt der Zahn-
 ärztekammer Nordrhein,
 Emanuel-Leutze-Straße 8,
 40547 Düsseldorf. Amtliches
 Mitteilungsblatt der Kassenzahn-
 ärztlichen Vereinigung Nordrhein,
 Lindemannstraße 34-42,
 40237 Düsseldorf.

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

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

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

Zahnärztekammer Nordrhein,
 Karla Burkhardt
 Telefon (02 11) 5 26 05 22,
 E-Mail: Burkhardt@zaek-nr.de.

Namentlich gezeichnete Beiträge
 geben in erster Linie die Auf-
 fassung der Autoren und nicht un-
 bedingt die Meinung der Schrift-
 leitung wieder. Bei Leserbriefen
 behält sich die Redaktion das
 Recht vor, sie gekürzt aufzuneh-
 men. Alle Rechte, insbesondere
 das Recht der Verbreitung, Ver-
 vielfältigung und Mikrokopie sowie
 das Recht der Übersetzung in
 Fremdsprachen für alle veröffent-
 lichten Beiträge vorbehalten. Nach-
 druck, auch auszugsweise, nur mit
 Genehmigung der Redaktion.

**Verlag, Herstellung
 und Anzeigenverwaltung:**
 Vereinigte Verlagsanstalten
 GmbH,
 Höherweg 278
 40231 Düsseldorf
 Telefon (02 11) 73 57-0
 Anzeigenverwaltung:
 Telefon (02 11) 73 57-5 68
 Fax (02 11) 73 57-5 07
 Anzeigenverkauf: Petra Hannen
 Telefon (02 11) 73 57-6 33
 Vertrieb: Petra Wolf
 Fax (02 11) 73 57-8 91

Zur Zeit ist die Anzeigenpreisliste
 Nr. 35 vom 1. Oktober 2001
 gültig. Die Zeitschrift erscheint
 monatlich. Der Bezugspreis für
 Nichtmitglieder der Zahnärzte-
 kammer Nordrhein beträgt
 jährlich 38,50 € (inkl. 7 Prozent
 Mehrwertsteuer). Bestellungen
 werden vom Verlag entgegen-
 genommen.

ISSN-NR. 0035-4503

Perioprothetik-Symposium 2002

Prof. Dr. Urs C. **BELSER**,
 Genf - Schweiz
 Prof. Dr. Nikolaus P. **LANG**,
 Bern - Schweiz
 Prof. Dr. Maurizio **TONETTI**,
 London - Großbritannien
 Prof. Dr. H.-P. **WEBER**,
 Boston - USA

Die vier Tenöre der Zahnheilkunde
 Zwischen Fakten und Visionen -
 ein qualitätssicherndes Gesamtkonzept!

**Professionelle Simultanübersetzung und
 High-Tech-Video-Übertragungstechnik**

Datum: **Freitag / Samstag,
 26. und 27. April 2002**
 Ort: **Kur- u. Kongreßsaal Rottach-Egern /
 Tegernseer Tal**
 Gebühr: **Euro 459,- incl. Mwst. bis 31.1.2002
 Euro 510,- incl. Mwst. ab 1.2.2002**

fordern Sie das ausführliche Programm für Vorträge sowie die
 Rahmenveranstaltungen des Tegernseer Tales für ein verlängertes
 Frühlings-Wochenerde und Begleitpersonen an:

Z.a.T. - Perioprothetik-Symposium 2002
 Frau T. Marquardt, Kurskoordination
 Adolfsstraße 1, 83684 Tegernsee
 Telefon: 08022/706558
 www.z-a-t.de



**80 Jahre Erfahrung
 sprechen für sich**

- ...Praxisbewertung
- ...Praxisabgabe
- ...Praxisübernahme
- ...Praxisauflösung
- ...Praxisplanung
- ...Existenzgründung
(keine Rechts- und Steuerberatung)

**AC-K-B-
 BN-
 M-**

www.mps-dental.de
 e-mail: **rolf.aldrin@mps-dental.de**

MPS DENTAL LOMBERG 

MPS Unternehmensgruppe

MPS Dental Holding GmbH & Co. KG
 Horbeller Straße 9 • 50858 Köln
 Tel. 0 22 34 / 95 89-134 • Fax 0 22 34 / 95 89-132

Nachruf

Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Eberhard Krüger

Am 30. September 2001 verstarb Prof. Krüger, emeritierter und langjähriger Mitarbeiter der Universität Bonn, im Alter von 74 Jahren. Mit ihm verliert der Fachbereich der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, insbesondere die wiederherstellende und plastische Chirurgie, eine national und international anerkannte Persönlichkeit.

Die wichtigsten Stationen seines ausgefüllten Berufslebens erlaube ich mir hier kurz darzustellen: Geboren wurde Herr Prof. Krüger am 13. April 1927 in Ostpreußen. Kurz vor Kriegsende wurde er noch zum Wehrdienst eingezogen. 1946 bestand er das Abitur in Hannover nach dem seinerzeit sogenannten Kriegsteilnehmer-Sonderlehrgang. Er begann 1948 in Kiel bzw. Hamburg, das mittlerweile zu seiner zweiten Heimat geworden war, das Studium der Medizin und Zahnmedizin, welches er 1955 erfolgreich abschließen konnte.

Eine Bereicherung seiner soliden Ausbildung war ohne Zweifel seine Pflichtassistentenzeit an der Städtischen Krankenanstalt Lübeck, wo er unter der Leitung von Prof. Jeckeln wertvolle Kenntnisse und Erfahrung im Bereich der Pathologie gewann. Im Jahre 1952 promovierte er in Hamburg zum Dr. med. dent. und 1960 zum Dr. med., hier war er auch ab 1957 wissenschaftlicher Assistent an der Nordwestdeutschen Kieferklinik unter Leitung einer der „Pioniere“ der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Prof. Dr. Dr. Dr. h. c. Karl Schuchardt.

Besondere Beachtung fand seine unerschöpfliche wissenschaftliche Tätigkeit wie z. B. seine 1962 publizierte Habilitationsschrift „Die Knorpeltransplantation. Experimentelle Grundlagen und klinische Anwendung in der Kiefer- und Gesichtschirurgie.“ Durch diese, für die damalige Zeit neu entwickelte Technik konnten zahlreiche Patienten im fortgeschrittenem Alter im Bereich der präprothetischen Chirurgie erfolgreich behandelt werden. Prof. Krüger, als Nachfolger von Prof. Fritz Schröder, der einem Ruf der Universität Würzburg folgte, konnte mit Befriedigung auf seine Jahre erst als Oberarzt bzw. Privatdozent und

später als planmäßiger Professor zurückblicken, nicht zuletzt, da das Fach der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ein fester Begriff im universitären Bereich war und ist.

Nicht immer war sein Wirken frei von erheblichen Widerständen in Fragen der Harmonisierung und Integration unseres Fachbereiches, dennoch trug seine hartnäckige, geradlinige und verantwortungsbewußte Persönlichkeit dazu bei, sich in hervorragender Art und Weise durchzusetzen. Davon zeugten auch seine von konstanter Qualität und herausragender Lebendigkeit gehaltenen illustrativen Vorlesungen. Sein Wesen zeichnete sich immer durch eine liebevolle Bescheidenheit aus; seine Korrektheit war nicht nur „conditio sine qua non“, sondern ein ausgesprochener „modus vivendi“, begleitet von einem ausgeprägten Gerechtigkeitsinn, aber auch immer von einer fast unerschütterlichen Beharrlichkeit in der konsequenten Verfolgung seiner Ziele. Für Prof. Krüger war keine Zeit „zuviel“; beispielsweise standen wir stundenlang am Operationstisch, manchmal an aus heutiger Sicht „historischen“ operativen Maßnahmen wie z. B. simultane beidseitige Neck-dissection, oder bei dem ersten Eingriff an der Bonner Universität, sogar in ganz Deutschland, bei der ausgedehnten chirurgische Maßnahme nach Tessier zur Korrektur eines M. Crouzon.

Prof. Krüger's Arbeitspensum, sowohl chirurgischer als auch wissenschaftlicher Art, verwehrte ihm jedoch nicht den Blick auf viele Bereiche der Kunst, die er in seinem großen Freundeskreis pflegte. Jeder, der Gast im Hause Krüger sein durfte, wußte nicht nur die lebenswürdige Gastfreundschaft, sondern auch die besondere Lebensart zu schätzen; davon zeugen unzählige Momente, wo seine Mitarbeiter oder Freunde manchmal bis zu fortgeschrittener Stunde kulinarischen Genüssen oder ganz einfachen Grillabenden beiwohnen durften.

Nach einer Gastdozentur in Indien, einem Land, welches Prof. Krüger sehr geschätzt hat, übernahm er 1963 die

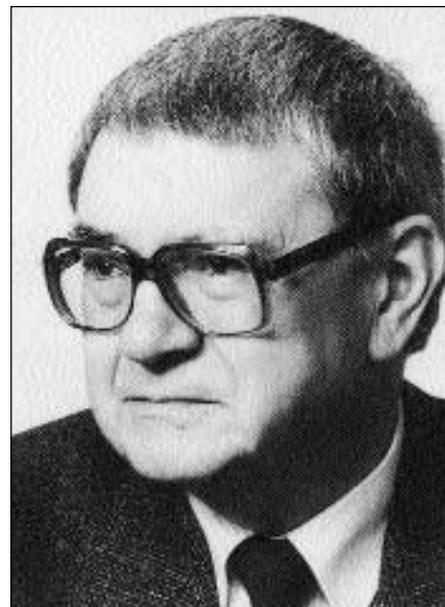


Foto: privat

Leitung der damaligen „Abteilung“ für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universitäts- und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten der Universität Bonn. Elf Jahre später (1974) und nach Einrichtung einer eigenständigen poliklinischen Abteilung für zahnärztliche Chirurgie übernahm er die Leitung der klinischen Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universität Bonn. Heute stehen die Zeugen von damals sogar unter Denkmalschutz, denn wer erinnert sich nicht an das damalige Patrizierhaus – Adenauerallee 100 – unserer damaligen „Klinik“? Jeder, der dieses Haus kennenlernte, schätzte die besondere, ja familiäre Atmosphäre, die wenig von dem strengen Charakter einer Krankenstation hatte. Geprägt von seinem Sinn für Loyalität und Kollegialität erreichte unser hochverehrter Lehrer einen hohen nationalen und internationalen Ruf. Ab 1991 war Herr Prof. Krüger im Rahmen der Modernisierung sowie des Neubaus zweier Operationsäle auf dem Gelände der Universitätskliniken Venusberg verantwortlich, und so mußte von der „Adenauerallee 100“ Abschied genommen werden.

Auf wissenschaftlichem Gebiet konnte sich Herr Prof. Krüger in allen Teilbereichen unseres Faches hervorheben; so gibt es zahlreiche neue Operationsmethoden oder Modifikationen, welche seinen Namen tragen. Unter seinen wissenschaftlichen Publikationen sind besonders die Arbeiten über die Pathologie der Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten oder die experimentelle und klinische Transplantationsforschung zu nennen. Seine unermüdliche Schaffenskraft gipfelte in der Publikation seines „Lehr-

buch der chirurgischen Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten“ in zwei Bänden, welches bis zum heutigen Tage noch das Hauptgerüst vieler Studenten- und Ärztegenerationen ist.

Besonders ist seine unermüdliche Schaffenskraft auf den Gebieten der Traumatologie, der wiederherstellenden und plastischen Chirurgie, sowie seine Pionierleistungen in der Chirurgie der angeborenen Mißbildungen, insbesondere der Therapie der Lippen-Kiefer-Gaumenspalten. Viele seiner Schüler, darunter auch meine Wenigkeit, führen

in der Spaltenchirurgie noch heute die „Schnittführung nach Krüger“ durch; oder waren über lange Jahre treue Verfechter der primären Osteoplastik bei Lippen-Kiefer-Gaumenspalten.

1980/81 ernannte die Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Herrn Prof. Krüger zum Jahrespräsidenten. Nicht zuletzt bleibt anzumerken, daß Herr Prof. Krüger als Arzt und Hochschullehrer aufgrund seiner didaktischen Fähigkeiten immer bemüht war, sein Wissen weiterzugeben. Durch das Gewicht seiner Worte und seine

exakten demonstrativen und visuellen Vorträge konnte er auch ältere Generationen unseres Fachgebietes für die eigene Weiterbildung begeistern.

Prof. Krüger war nicht der Mensch für öffentliche Ehrungen. So „still“ er gelebt hat, ist er auch verschieden. Einigkeit und Geschlossenheit neben einer qualifizierten ärztlichen Leistung waren seine überzeugenden Trümpfe. Er war menschlich und fachlich für uns ein Vorbild und Lehrer. Wir verdanken ihm viel.

Dr. med. Dr. med. dent. L. A. Rivas

FÜR SIE GELESEN



CSU in der Kostenerstattung noch härter als das BMA

Unerwartet deutliche Position bezogen für die Standpunkte des Bundesgesundheitsministers zur Kostenerstattung hat der bayerische Innenminister Edmund Stoiber im Rahmen seiner Festansprache „Dem Gemeinwohl verpflichtet“ zum Bayerischen Zahnärztekongress in München. Stoiber verwies darauf, daß auch bei Kostenerstattung der Zahnersatz im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung erfolge, daß deshalb die gesetzlich vorgeschriebene Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfung von der KZV durchzuführen und die Anrechnungen zu prüfen und statistisch aufzubereiten seien. Stoiber folgerte daraus im Hinblick auf die Zahlungsproblematik: „So lange eine Abrechnung nicht sachlich und rechnerisch geprüft ist, gibt es keinen Krankenkassenzuschuß. So lange der Krankenkassenzuschuß nicht ausbezahlt ist, braucht der Versicherte den gesamten Rechnungsbetrag nicht zu begleichen“. Über diesen Grundsatz besteht Einigkeit in der Koalition.

Der Minister bemängelte in seinem Referat die fehlende Kooperation in der Selbstverwaltung, wobei er den Zahnärzten indirekt mangelnde Kompromißbereitschaft und Kompromißfähigkeit vorwarf. Als „redlist“ bezeichnete er die Zielsetzung „hinaus aus dem System der kassenärztlichen Versorgung“, die er als „fernab von den Tugenden des Augenmaßes und der Vernunft“ bezeichnete. Jedemfalls dürfe und könne der Aus-



Deutliche Worte von Staatsminister Dr. Stoiber Foto: ZM

stieg aus dem System nicht eine Maxime des Willens innerhalb der Kassenärztlichen Vereinigungen sein. Sie seien als Körperschaften des öffentlichen Rechts gesetzlich verpflichtet, sich nach besten Kräften dafür einzusetzen, daß die Funktionsfähigkeit des Systems gewährleistet bleibt, und hätten zu unterlassen, was diese in Frage stellt. Stoiber warnte mit Hinweis auf eine schon erfolgte Rechtsaufsichtsmaßnahme des Sozialministeriums. Die Bayerische Regierung werde eingreifen müssen, wenn in der zahnärztlichen Selbstverwaltung die Konsens- und Kompromißfähigkeit verloren ginge. ht

Gesundheitsreform noch vor der Wahl?

Auszug aus einem Interview mit Kurt Beck (SPD), Ministerpräsident von Rheinland-Pfalz

Money: Es droht Ihnen aber doch Reformstillstand bis September.

Beck: Auf keinen Fall. Wir müssen im Gesundheitswesen noch vor der Wahl handeln. Ich kann mir sehr wohl vorstellen, die Behandlung weniger ernsthafter Erkrankungen privat zu versichern. Es muß aber als Äquivalent ein größerer Betrag zur Verfügung stehen, der nicht von immer höheren Kassenbeiträgen aufgefressen wird. Und es muß gleichzeitig eine Absicherung unter sozialen Gesichtspunkten ausgebaut werden: Wer es sich leisten kann, muß mehr Verantwortung zeigen. Wir müssen auch mit der pharmazeutischen Industrie reden. Ich habe leise Zweifel, ob die Zahlung von ein paar hundert Millionen Mark der richtige Weg ist. Focus Money, Nr. 3, 10. 1. 2002



„Im Wahlkampf sähe ich lieber Stoiber als Gegner. Er polarisiert, und das erhöht die Wahlbeteiligung.“

Zu hohe Fixkosten?

Wir bieten Ihnen eine qualifizierte Überprüfung Ihrer Unterlagen an. Honorar ausschließlich erfolgsabhängig (10 % der ersparten Kosten).

Nähere Informationen: **Frau Amling**

INNOVATION
Sam

Tel. (0 22 47) 30 03 60 • Fax (0 22 47) 30 03 80

Zulassung zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung für den Bereich der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein

Sitzungen des Zulassungsausschusses von Oktober bis Dezember 2001

■ Verwaltungsstelle Aachen

Aachen	ZÄ Behjat Labaf-Wiltzsch Dr. Hartmut Rößler ZA Johannes Vrhovsek ZA Adel Zourob
Heinsberg	ZÄ Anja Husung-Kunert
Jülich	Dr. Thomas Heil
Stolberg	ZÄ Annette Drummen
Waldfeucht	Dr. Tatjana Diewitz – Oralchirurgie

■ Verwaltungsstelle Düsseldorf

Dormagen	Dr. Johannes Patatzki
Düsseldorf	Dr. Adam Holowiecki Dr. Uta Klümpen Dr. Jürgen Weber
Erkrath	ZÄ Alexandra Grohnert
Hilden	Dr. (H) Dr. (H) Michael Jacob – Oralchirurgie Dr. Ralf Wachten
Langenfeld	Dr. med. univ. Cyros Schadlu
Meerbusch	ZA Dietmar Rings
Monheim	ZÄ Alexandra Bombelka Dr. Rafael Gryber
Neuss	Dr. Angelina Thorn
Ratingen	ZÄ Iva Martinovic
Rommerskirchen	Dr. Thomas Hähn
Velbert	ZA Hans Ernst Schlempp

■ Verwaltungsstelle Duisburg

Duisburg	ZÄ Katrin Nicole Cunea
Mülheim	ZÄ Patricias Ursula Bialas ZA Khaled Azmi Hashem Dr.-medic stom. (RO) Christian Schäfer
Oberhausen	ZA Mutlu Özcan

■ Verwaltungsstelle Essen

Essen	Dr. Claudia Cleff-Menne Dr. Isabel Eva Heimeier Dr. Florian Oliver Hullmann Dr. Petra Surkau – Oralchirurgie Dr. Katrin Willebrand
--------------	--

■ Verwaltungsstelle Köln

Bad Münstereifel	Dr. Martin Solbach
Bonn	ZÄ Heike Baaboura
Dahlem-Schmidtheim	Dr. Ferdinand Maria Leuschen
Frechen	Dr. Guido Zeitz

Köln

ZA Helge Kaufhold
Dr. Stephan Lütchens – Oralchirurgie

Leverkusen

Dr. Eckart Kowalewsky
ZA Peer-Carsten Pohl

Lindlar

Dr. Christopher Messer – Oralchirurgie

Odenthal

ZÄ Brigitte Laube

St. Augustin

Dr. Sven-Erik Rosenhayn

■ Verwaltungsstelle Krefeld

Geldern	Dr. Nicole Hilgers
Kevelaer	ZÄ Roswitha Walter
Krefeld	Dr. Pascale Philippi-Weindl ZÄ Maria Zomorodi ZA Navid Zomorodi
Mönchengladbach	ZA Jan Kurtok
Moers	ZÄ Leila Elamkunnapuzha ZÄ Andrea Vlatkovic
Willich	Dr. Marc-Thilo Sagner

■ Verwaltungsstelle Wuppertal

Remscheid	Dr. Lutz Wolfram
Solingen	ZA Jürgen Drobniß – Oralchirurgie ZÄ Sandra Konrad
Wuppertal	ZA Mohammad Reza Bozorgmehr Dr. Johannes Ralf Lehmann

Ermächtigung nach § 31 Abs. 2

Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte für den Bereich Kieferorthopädie

■ Verwaltungsstelle Düsseldorf

Meerbusch	Dr. Cornelia Holtkamp
------------------	-----------------------

■ Verwaltungsstelle Krefeld

Mönchengladbach	Dr. Jens-Arne Wolter
Viersen	Dr. Jens Ostheimer

Zulassung zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung für den Bereich Kieferorthopädie

■ Verwaltungsstelle Köln

Bonn	Dr. Christian Kim
-------------	-------------------

■ Verwaltungsstelle Krefeld

Krefeld	Dr. Ulrike Buck
----------------	-----------------

Winterspaziergang bei Bensberg

Sanfte Hügel, Schlösser und Bergische Waffeln

Der RZB-Freizeitipp stellt monatlich Ausflugsziele aus der Umgebung vor.

Im nächsten Heft: Zeche Zollverein in Essen, seit Dezember 2001 UNESCO Weltkulturerbe.

Wer einen Ausflug in die überwiegend eher sanften Hügel östlich des Rheins zwischen Ruhr und Sieg macht, mag sich über ihre Bezeichnung als „Bergisches Land“ wundern. Tatsächlich bezieht sich der Name auf die Grafen von Berg, die seit dem 12. Jahrhundert die Herrschaft über das spätere Herzogtum Berg übernahmen.

Tausend Wanderwege im Königsforst

Trotz einiger Industrieansiedlungen ist das Bergische Land ein großer Naturpark geblieben, durchkreuzt von vielen Wanderwegen. Der Königsforst, eines der schönsten und größten noch weitgehend geschlossenen Waldgebiete der Niederrheinischen Bucht, ist von Köln (der höchste Punkt der Stadt liegt übrigens im Wald) oder Leverkusen aus in wenigen Minuten zu erreichen. Mit seinen großen Buchen- und Eichenmisch-

wäldern, z. T. auch größeren Kiefern- und Fichtenanteilen macht er einen ganz anderen, natürlicheren Eindruck als viele nach dem Krieg aufgeforstete Naherholungsgebiete. Einen bequemen Zugang bieten verschiedene Wanderparkplätze am Straßendreieck zwischen Köln-Rath, Bergisch Gladbach (Ortsteil Bensberg) und Rösrath (A 3 Abfahrt Königsforst, A 4 Abfahrt Bergisch Gladbach-Bensberg). Wer den gerade bei Bensberg und Köln recht zahlreichen Sonntagsspaziergängern ausweichen möchte, der sollte auf die weniger stark frequentierten Wanderwege östlich der Straße zwischen Bensberg und Forsbach ausweichen.

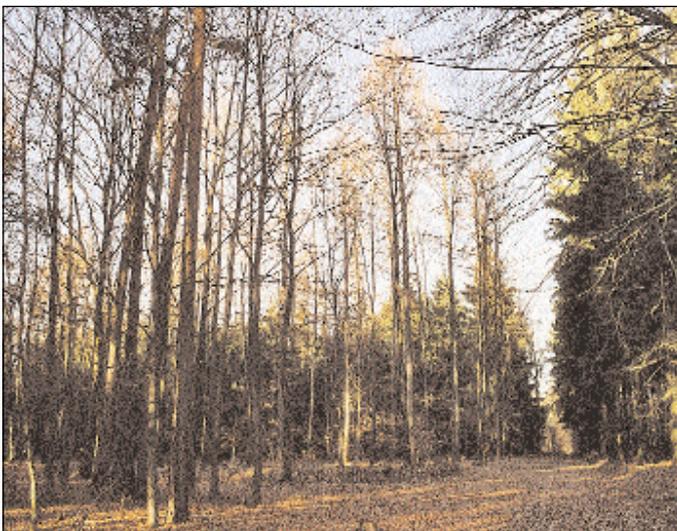
Als Startplatz bieten sich auch verschiedene Waldgaststätten an, wo man vor oder nach der Wanderung Bergische Spezialitäten genießen kann: Obstkuchen, Bergische Waffeln mit Kirschen und Sahne oder gar eine „Bergische Kaffeetafel“: Neben der typischen zinnernen bergischen Kaffeekanne, der Dröppelmina, stehen dann verschiedene Brotsorten, Käse, Quark, Marmeladen, Honig, Waffeln sowie Milchreis mit Zimt und Zucker. In schöner Umgebung bzw. mitten im Wald liegen zum Beispiel die Forsbacher Mühle nahe der Straße von Rösrath nach Forsbach, die Gaststätte Heideblick bei Kleineichen (A 3 Abfahrt

Königsforst, dann Richtung Rösrath) und etwas weiter entfernt kurz hinter Herkenrath die Asselborner Mühle (A 4 Abfahrt Moitzfeld). Als Alternative bietet es sich an, ins Zentrum von Bensberg zu fahren. Hier findet sich für jeden Geschmack und Geldbeutel eine passende Einkehrmöglichkeit.

Großstädtisches Gastronomieangebot in Bensberg

Zwar nicht in der Zahl der Cafés, Restaurants und Gaststätten, aber in der Breite und Qualität des gastronomischen Angebots kann sich der Ortsteil von Bergisch Gladbach (seit 1975) nämlich mit mancher Großstadt messen. Reicht das Spektrum um und in den beiden Schlössern oberhalb des Ortszentrums doch von der einfachen Landgaststätte bis zum Fünf-Sterne-Schloßhotel im *Neuen Schloß*, das – wie der historische Stadtkern von Bensberg – auf jeden Fall eine Besichtigung wert ist.

Das zweitgrößte Barockschloß nördlich der Alpen mit seiner wunderbaren Aussicht von der Bensberger Bergterrasse auf Köln und das Siebengebirge imponierte schon einstige Zeitgenossen wie Johann Wolfgang von Goethe. Versailles, Winchester Castle und das Wiener Schloß Schönbrunn waren die architektonischen Vorbilder des 1705 begonnenen Baus. Der Erbauer der gewaltigen Anlage, Fürst Johann Wilhelm II. (Jan Wellem), verstarb 1716, ohne es je richtig genutzt zu haben. 1834 wurde das Schloß stark umgebaut und zum Königlich-Preußischen Kadettenhaus erweitert. Nach wechselhaften Jahren (Napola, Belgische Kaserne und Schule, Un-



Der Königsforst bietet Spaziergängern und Wanderern eine Vielzahl idyllischer Wanderwege.



Blick von der Bensberger Fußgängerzone hinauf zum „Neuen Schloß“.



Die Dreiflügelanlage imponiert aus jeder Perspektive und in jeder Jahreszeit.



In das Alte Schloß wurde 1965–1967 das Rathaus hineingebaut.

terkunft für Flüchtlinge) wurde der recht heruntergekommene Gebäudekomplex 1997 mit großem Aufwand in ein Luxushotel umgewandelt. Erstaunlich, daß sich nur wenige Kilometer von „Dieter Müllers“ Schloßhotel Lerbach ein weiteres Spitzenrestaurant halten kann.

Noch viel näher, nur ein paar Schritte entfernt, liegt auf der anderen Seite des Bensberger „Berges“ das *Alte Schloß* mit dem imposanten Bergfried einer Burganlage aus dem 12. Jahrhundert. 1965–1967 wurde die Ruine in den modernen Beton-Glas-Neubau des Rathauses integriert. Der Architekt Gottfried Böhm, Sohn des Kölner Kirchenbau-meisters Dominikus Böhm, erregte durch seine totale Abwendung vom Baustil der sechziger Jahre überregional gewaltiges

Aufsehen. Das vielgelobte Werk wird von Anwohnern dennoch respektlos als „Affenfelsen“ charakterisiert. Kaum war es 1967 fertiggestellt, wurde es zudem im Zuge der Eingemeindung von Bensberg seiner Funktion beraubt.

Nicht nur in beiden Schlössern, auch in einigen der zahlreichen historischen Gebäude in unmittelbarer Umgebung kann man einkehren: unter anderem im „Fachwerkhaus“ (immerhin zwei „Häuben“ im Gault Millau!), im „Goethehaus“ (wo der Dichtervater 1774 nach einem Besuch im Schloß über Spinoza diskutiert haben soll) und im bürgerlichen „Wermelskirchen“. Weitere Restaurants und Cafés liegen wenige Meter entfernt in der Fußgängerzone unterhalb der Schlösser.

Sehenswert ist auch das Bergische Museum für Handwerk, Bergbau und Gewerbe auf der Südseite des Alten Schlosses (Burggraben 9–21, 51429 Bergisch Gladbach, Tel. 0 22 04 / 5 55 59; geöffnet Di.–So. 10 bis 17 Uhr). Es hat sich seit 1981 zu einer kleinen Freilichtanlage mit derzeit 12 historischen Bauten entwickelt, darunter eine Ketenschmiede und ein Backhaus. Als besondere Angebote werden handwerkliche Vorführungen, Brotbacken, „historischer“ Schulunterricht sowie Kaffeetafeln für Gruppen angeboten. Auch in eine richtige Bergwerksgrube kann einfahren, wer sich von den verschiedenen kulinarischen Angeboten in der Umgebung losreißen kann.

Dr. Uwe Neddermeyer



Die Umgebung der Bensberger „Schlösser“ ist durch historische Bauten geprägt.



Das Bergbaumuseum liegt am Rande des idyllischen alten Bensberger Stadtkerns.

Fotos: Neddermeyer

Schnappschuß und Gewinnspiel

Beim Schnappschuß gilt es, dem Dargestellten bestimmte Gedankengänge, Aussprüche oder Zitate auf eine humorvolle Art in den Mund zu legen.

Der Schnappschuß des Monats Februar 2002 zeigt die Büste des genialen Ministerialdirektors und heimlichen Kultusministers in Preußen, **Friedrich Althoff (1839–1908)**, der wie wohl kein anderer das preußische Bildungswesen reformierte und rechtzeitig auf die Erfordernisse des Industriezeitalters umstellte.

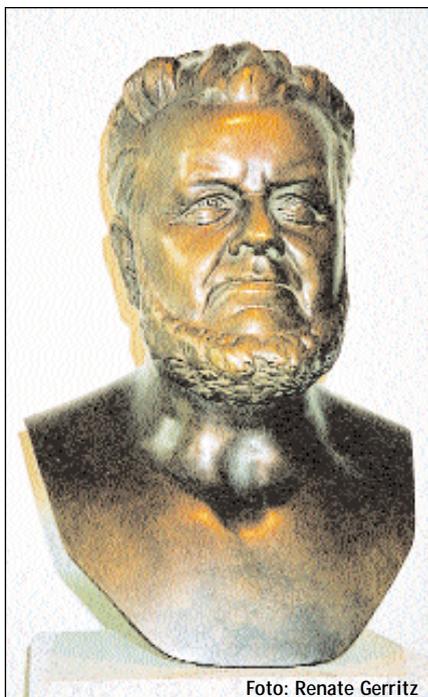


Foto: Renate Gerritz

Unsere Frage:
Wie kommentiert Althoff die Bewertung Deutschlands in der Pisa-Studie?

Das „System Althoff“ erwies sich trotz knapper finanzieller Ressourcen in Preußen als ungeheuer effektiv. Scheinbar aus dem Nichts wurden Forschungskapazitäten geschaffen, die der deutschen Wissenschaft einen führenden Rang in der Welt einräumten. Unter den ersten Nobelpreisträgern in Medizin, Physik und Chemie waren zahlreiche Deutsche. Amerikanische Professoren hielten sich zu Forschungszwecken in Deutschland auf. Grundlage für diese Spitzenleistungen war ein Schulsystem, welches breiten Bevölkerungsschichten ein solides Grundwissen wertorientiert vermittelte. Angesichts der aktuellen Pisa-Studie, die den deutschen Schülern im Nationenvergleich ein katastrophales Zeugnis ausstellt, wäre es interessant zu erfahren, wie Friedrich Althoff dieses mangelhafte Abschneiden des deutschen Nachwuchses heute kommentieren würde.

Schreiben Sie bitte einen kurzen und treffenden Kommentar zur Pisa-Studie auf eine Postkarte oder auch per Fax an:

**Redaktion Rheinisches Zahnärzteblatt,
c/o Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein,
Lindemannstraße 34–42, 40237 Düsseldorf.**

Die drei originellsten Zuschriften werden prämiert und im RZB veröffentlicht.

Einsendeschluß ist der 28. 2. 2002.

Dr. Kurt J. Gerritz
Foto: Renate Gerritz

In den Mund gelegt

Heft 11/2001 • Seite 715



Folgende humorvolle Aussprüche, die dem Vorstandsreferenten für Öffentlichkeitsarbeit der KZBV, ZA Dieter Krenkel, in den Mund gelegt wurden, erhielten jeweils einen Preis:

■ *Das Projekt „Sterntaler“: Während Du schiffst, hielt ich die Hände auf.*

Dr. Georg Köhler

■ *Meine Damen und Herren, in den Händen halte ich das Ergebnis der Öffentlichkeitsarbeit, und wie Sie sehen, sehen Sie nichts.*

Rudolf Elsenbruch

■ *„... den Beweis sehen Sie: Hypnose muß in die GOZ Einzug finden!“*

ZA Joachim Wilms

Wir bedanken uns wie üblich mit einem wertvollen Buchgeschenk.

Foto: Neddermeyer

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**

IST DAS NICHT TIERISCH?

Stadt wollte Hundesteuer für Plüschtier kassieren

Bello hat braunes Fell und weiße Taten. Die Stadtverwaltung Hohen Neuendorf (Brandenburg) wollte jetzt Steuern für ihn erheben. Dabei ist der Hund aus Plüsch. Stofftier Bello gehört der kleinen Yumitia (5). Ihre Eltern bekommen Post vom Amt: „Wir haben erfahren, daß Sie einen Hund besitzen. Bitte melden Sie ihn an.“ Die Eltern fragten nach. Es kam raus: Mitarbeiter hatten an allen Haustüren geklingelt, nach Hunden gefragt. Eine Sprecherin: „Vermutlich hatte das Mädchen dann von ihrem Hund Bello erzählt.“ Der Steuerbescheid wurde zurückgenommen.

Bild, 15. 11. 2001

Löwe sorgte für Antilope

Entgegen ihrer Natur hat eine Löwin in einem kenianischen Tierpark ein Herz für ein Antilopenbaby gezeigt. Die Raubkatze kümmerte sich zwei Wochen lang um die kleine Oryx-Antilope, nachdem das Junge auf der Flucht von seiner Mutter kurzzeitig allein gelassen worden war. Das Kalb wurde von seiner Mutter gesäugt und suchte danach wieder die Nähe der Raubkatze. Der Löwin gelang es jedoch auf Dauer nicht, ihren Schützling vor einem Löwen ihres Rudels zu schützen. Dieser tötete letztendlich das Kalb.

NRZ, 8. 1. 2002

Gebet sofort erhört

Kaum hatte Pfarrer Eidhof in Vroomshoop/Twente mit seiner Gemeinde um Hilfe bei Kirchturmreparatur und Vergrößerung des Gemeindesaales gebetet, da lagen 500 Tausender im Briefkasten. Gespendet. Bistum und Finanzamt haben sich auch schon gemeldet.

NRZ, 9. 1. 2002

Bankräuber besteht auf Euro

Die D-Mark wird auch von Bankräubern nicht mehr akzeptiert. Beim Überfall auf eine Bankfiliale in Frankfurt verschmähte ein Räuber die zunächst angebotenen D-Mark-Scheine und bestand auf Euro-Noten. Der Mann entkam mit mehreren zehntausend – Euro.

NRZ, 12. 1. 2002

Scharping, Trittin und Schmidt unbeliebt

Eine Mehrheit der Deutschen will Verteidigungsminister Scharping (SPD), Umweltminister Trittin (Grüne) und Gesundheitsministerin Schmidt (SPD) künftig nicht mehr im Bundeskabinett sehen. Das ergab eine Forsa-Umfrage. Beliebtestes Kabinettsmitglied ist demnach Außenminister Joschka Fischer (Grüne).

NRZ, 31. 12. 2001

Kuchen mit Maschinenpistole erbeutet

Schweres Geschütz haben zwei Iraner aufgefahren, um Sahnekuchen in Teheran zu erbeuten. Weil die Konditorei-Verkäuferin sich weigerte, die Süßigkeiten gratis herauszugeben, zückten die Räuber eine Maschinenpistole und flüchteten mit zwei Kilo Kuchen.

NRZ, 8. 1. 2002

34 Elfmeter und noch kein Ende

Ein scheinbar endloser Elfmeterkrimi könnte den englischen Fußball-Amateurklubs Storthes Hall und Littleton einen Eintrag in das Guinness Buch der Rekorde beschern. 34 Elfmeter ohne einen Fehlschuß waren bereits geschossen worden, als die Partie wegen Dunkelheit abgebrochen werden mußte. Gastgeber Storthes Hall hatte nach 120 Minuten den 1:0-Sieg Littletons aus dem Pokalhinspiel egalisiert. Der Eintrag ins Guinness Buch der Rekorde scheint sicher. Denn in der Ausgabe des Jahres 2002 wird das längste Elfmeterschießen aller Zeiten mit 28 Schüssen in einem Pokalspiel zwischen Aldershot Town und Fulham im Jahre 1987 geführt.

Rhein. Post, 11. 1. 2002

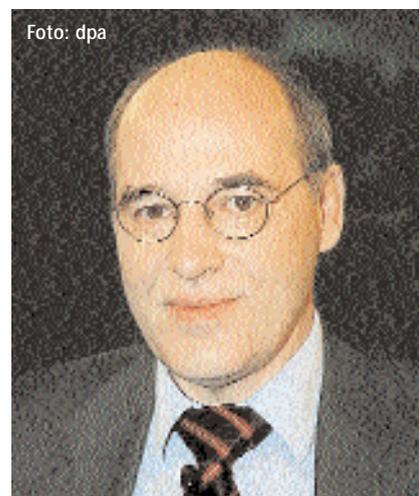
Lachgas-Party im Krankenhaus

In einem australischen Krankenhaus sollen ein Arzt und zehn Hebammen im Dienst Lachgas-Partys veranstaltet haben. Den Mitarbeitern des staatlichen Wollongong-Hospitals wird vorgeworfen, das Stickstoffoxydul in leeren Kreißsälen

eingenommen zu haben, während in den Nachbarzimmern Kinder zur Welt gekommen seien. Die Gruppe soll zudem während des Dienstes Schlaf-tabletten genommen haben. Eine Schwester hatte die Behörden informiert.

NRZ, 2. 1. 2002

Zusammengestellt von Dr. Kurt J. Gerritz



Gysi wirbt um Kapitalisten

Ex-Kommunist Gregor Gysi wird Wirtschaftssenator in Berlin. Der PDS-Politiker will ganz marktwirtschaftlich eine Anlaufstelle für Investoren schaffen. In Amtsunion wird er übrigens auch Frauensenator. Als Kultursenator ist jetzt Thomas Flierl vorgesehen, bisher PDS-Baustadtrat in Berlin-Mitte.

Köln. Rundschau, 10. 1. 2002

Gruss Prophylaxe-Dienst
Kostenlose Info und Muster
 anfordern mit Vermerk:
RZB/Muster + Info
 Fax 0 20 58/91 32 57
 E-mail:
 info@grussprophylaxe.de

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

Stillen Sie Ihren Wissensdurst!

Wir bieten Ihnen mehr als günstige Konditionen, das umfangreichste Sortiment und schnellen Support. Wir laden Sie ein, Ihr Wissen und Können mit unseren Veranstaltungen auf dem neuesten Stand zu halten. Kreuzen Sie einfach alle Veranstaltungen an, für die Sie sich interessieren und faxen Sie diese Seite an uns zurück. Sie erhalten umgehend und unverbindlich ausführliche Informationen.

Für alle Veranstaltungen können Sie sich natürlich auch über das Internet anmelden:
www.vanderven.de

Abrechnung von neuen Leistungen (Workshop)

- 05.06.2002 • 14:00-18:30 • Frau Sieg-Küster

Abrechnung zahnt. Leistungen (Workshop)

- 15.02.2002 • 14:00-18:00 • Herr ZTM Oldmann
 26.04.2002 • 14:00-18:00 • Herr ZTM Oldmann

APF NT Teil II

- 13.03.2002 • 09:00-17:00 • Herr Schürmanns

Berechnung von implantol. Leistungen (Workshop)

- 06.02.2002 • 14:00-18:30 • Frau Sieg-Küster

Bleaching (Workshop)

- 12.06.2002 • 14:00-19:00 • Fa. praxisdienste

Bleaching mit Dentsply (Workshop)

- 27.03.2002 • 14:00-17:00 • Frau Schur

GC Gradia (Workshop)

- 20.03.2002 • 14:00-18:00 • Herr Verhoeven

GOZ I (Workshop)

- 17.04.2002 • 14:00-18:30 • Frau Sieg-Küster

GOZ II (Workshop)

- 24.04.2002 • 14:00-18:30 • Frau Sieg-Küster

GOZ III (Workshop)

- 22.05.2002 • 14:00-18:30 • Frau Sieg-Küster

KaVo Key-Laser 3 (Workshop für Assistenten)

- 26.02.2002 • 19:30 Uhr • Herr Altenscheid

Live OP (Workshop)

- 06.03.2002 • 14:00-19:00

Patienten richtig verstehen (Vortrag)

- 13.02.2002 • 15:00-17:00 • Herr Prof. Grillo
 20.02.2002 • 15:00-17:00 • Herr Prof. Grillo
 27.02.2002 • 15:00-17:00 • Herr Prof. Grillo

Perfekte Modellherstellung (Laborkurs)

- 16.04.2002 • 09:00-17:00 • Herr Michel

Praxisorganisation

- 26.06.2002 • 14:00-18:30 • Frau Sieg-Küster

Professionelle Gesprächsführung (Workshop für Assistenten)

- 06.06.2002 • 19:30 Uhr • Herr Dr. Wichmann

Registrieren – noch nie war es so einfach (Präsentation/Workshop für Assistenten)

- 14.02.2002 • 14:00-17:00 • Herr van de Loecht
 07.03.2002 • 19:30 Uhr • Herr van de Loecht

Solidex für Einsteiger (Laborkurs)

- 08.03.2002 • 09:00-18:00 • Frau ZTM Henke

Solidex für Fortgeschrittene (Laborkurs)

- 03./04./05.2002 • 09:00-18:00 • Frau ZTM Henke

Steuertipps (Workshop für Assistenten)

- 05.03.2002 • 19:30 Uhr • Herr Schwarz

Windows für Einsteiger (Workshop)

- 13.04.2002 • 10:00-14:00 • Herr Gieler

Zahnärztliche Niederlassung heute (Workshop für Assistenten)

- 25.06.2002 • 19:30 Uhr • Herr Rees, Herr Dr. Marquardt

**VAN DER VEN
DENTAL**

Duisburg-Essen · Düsseldorf · OWL

Einfach ankreuzen und zurückfaxen an: 02 03-7 68 08-49
Für unsere Kunden in OWL: 0 52 21-7 63 66-69

Ihr persönliches Dental-Depot

Zentrale
47269 Duisburg-Großenbaum
Albert-Hahn-Str. 25
Tel.: 02 03-768 08-0
Fax: 02 03-768 08-11
info@vanderven.de

Geschäftsstelle OWL
32049 Herford
Mindener Straße 185
Tel.: 0 52 21-763 66-60
Fax: 0 52 21-763 66-69
owl@vanderven.de

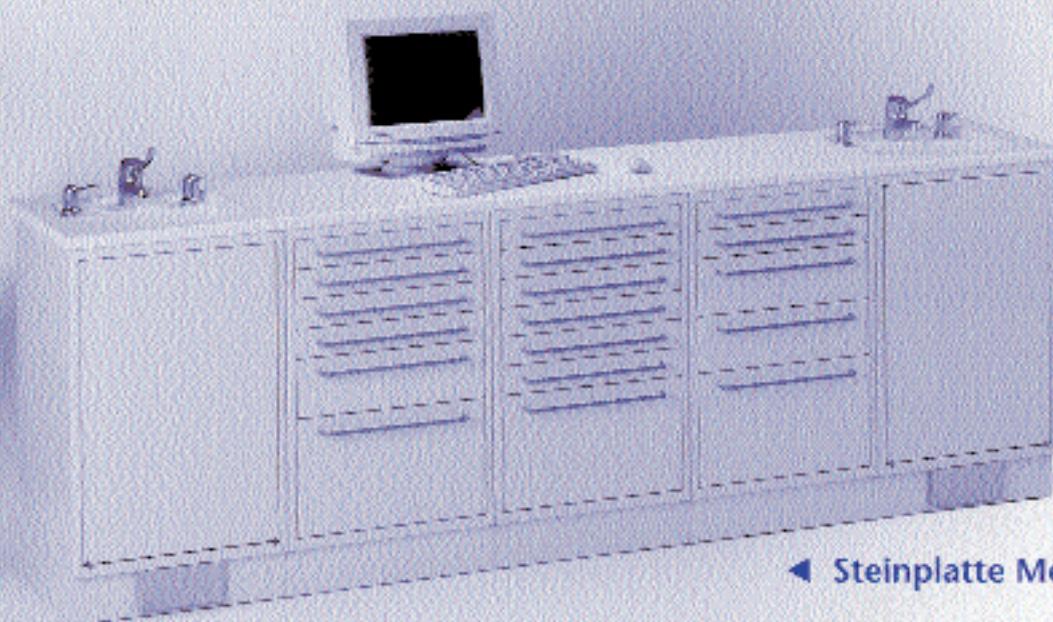
Name _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____ Fax _____

E-Mail _____



3.666,- €

zzgl. MwSt.

kosten Sie unsere HI-DENT Möbelzeile, bestehend aus 5 Schränken, Waschbeckenschränke mit magnetischer Wassersteuerung, inkl. Arbeitsplatte und Abschußleiste.

◀ Steinplatte Mehrpreis 1.000,- €



Dental Stand Alone Steckdose genügt

- Keine Anschluß notwendig (Steckdose genügt)
- Glatte Oberflächen (Hygiene)
- Überall einsetzbar
- Kühlmedium wählbar (Wasser, Kochsalzlösung)
- Externer oder interner Spray
- Vollelektronische Ausführung
- 2 Jahre Garantie



1.867,- €

zzgl. MwSt.

Starke Leistung, starker Preis

Kompressor DE 50/204

- 150 L Abgabemenge/Min.
- 50 L Tankvolumen
- 3 Jahre Garantie

HI-DENT  GmbH Dentalgeräte

Bersonstraße 1 · 45141 Essen · Telefon: 02 01-36 197 14 · Telefax: 02 01-36 197 16
Internet: <http://www.hident.de> · E-Mail: info@hident.de