

RHEINISCHES ZAHNÄRZTE BLATT



Nr. 4 · April 2002 · F 5892



Wichtiger Hinweis
zur Praxishomepage und
zum Teledienste-Gesetz unter
www.zaek-nr.de (news)!

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

Sonder-Finanzierung

2,9%

eff. Jahreszins
48 Monate Laufzeit

FÜR DIE
KaVo Behandlungs-Einheiten:
1065 · 1066 · 1080



ESTETICA 1065



ESTETICA 1066



STATUS 1080

HAGER DENTAL Vertrieb GmbH

47051 Duisburg, Stapelfor B
47006 Duisburg, Postfach 100653

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

eMail: vertrieb.duisburg@hager-dental.de

HAGER DENTALGRUPPE

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

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



Welche Gesundheit liegt hinter dem Horizont der Wahlen?

Schauen wir in die Zukunft, so sehen wir am dentalen Horizont die kommenden Wahlen zum Bundestag. Im Vorfeld hat die Regierung alle Hände voll zu tun, um an der Gesundheitsfront Ruhe zu bewahren. Der „Runde Tisch“ ist das Mittel. Die Gesundheitsökonomie liefert den Tarnanzug für eine neue Kostendämpfungsrunde in Form einer Evidenz-basierten kollektiven Gesundheitsversorgung. Leitsätze wie „Es dürfen nicht mehr Mittel in den Gesundheitssektor!“ und „Es ist noch Luft im System!“ stehen dabei im Vordergrund. Die auf fachlich-wissenschaftlichen Leitlinien beruhende Individualmedizin droht „auf der Strecke zu bleiben“.

Mit Recht fragt sich der Leser, was im Vorfeld der Wahlen in der Zahnmedizin passiert. Der Berufsstand hat seine „Hausaufgaben“ gemacht! Die Neubeschreibung einer präventionsorientierten Zahnheilkunde liegt vor. Sie beschreibt eine sozial orientierte, solidarisch mitfinanzierte, umfassende, für alle Patienten erreichbare, wissenschaftlich abgesicherte zahnärztliche Versorgung, die auch der Liberalisierung der Gesundheitsmärkte durch die EU standhält. Die zahnärztliche Versorgung soll ursachengerecht, substanzschonend, präventionsorientiert und gleichgewichtig sein, wobei das Screening und die Behandlung der Zahnerkrankungen und der oralen Strukturen sowie der Bezug zur Allgemeinmedizin im Vordergrund stehen.

Obwohl die Entwicklung der Zahnmedizin deutlich in Richtung Allgemeinmedizin geht, bleibt es eine Eigenart der Zahnmedizin, daß für einen pathologischen Befund zumeist eine Vielfalt von Therapiemitteln zur Verfügung steht, die sich in ihrem Anspruchsniveau unterscheiden. Das heutige Bezuschussungssystem bewirkt für das Gros der Patienten die Ausgrenzung von Therapiemitteln. Es steht nicht alles für alle zur Verfügung! Dies kann andererseits durch am pathologischen Befund orientierte Festzuschüsse bewirkt werden. Der Patient hat dann die freie Wahl aus allen Therapiemitteln. Es ist denkbar, daß es für die Finanzierung dieser freien Wahl drei Ressourcen geben kann, die solidarische Finanzierung auf der einen Seite und die freie Finanzierung sowie der Eigenanteil auf der anderen Seite.

BZÄK, DGZMK und KZBV haben in einem Großprojekt, dem gesetzlichen Auftrag folgend, eine arbeitswissenschaftliche Studie (BewertungsAnalyse Zahnärzte BAZ-II) im Institut der Deutschen Zahnärzte, Köln, durchgeführt, deren Ergebnisse jetzt zusammen mit der parallel erarbeiteten Neubeschreibung einer präventionsorientierten Zahnheilkunde und einer betriebswirtschaftlichen Analyse vorliegen.

*Politik ist die Kunst
des Möglichen.*

Otto von Bismarck

*Minister: Der einzige
hochbezahlte Posten,
den Ungelernte
ausüben können.*

Carlo Franchi

*Regieren ist die Kunst,
Probleme zu schaffen,
mit deren Lösung man
das Volk in Atem hält.*

Ezra Loomis Pound

*Es ist ungezogen,
wenn ein Politiker
so lange
an der Macht bleibt,
bis die
bessere Zukunft,
die er
versprochen hat,
Gegenwart wird.*

Quelle unbekannt

Trotz des mehrfachen Angebotes der Zahnärzte, diese Untersuchungen gemeinsam durchzuführen, erstellten die Spitzenverbände der Krankenkassen eine eigene Zeitmeßstudie (IFH-Studie), deren Ergebnisse nun ebenfalls vorliegen. Die Studie der Krankenkassen berücksichtigt jedoch nur eine neue Relationierung zahnärztlicher Leistungen, wohingegen die Zahnärzteschaft mit ihrer Studie – wie vom Gesetzgeber gefordert – die Voraussetzungen für eine tatsächliche Neustrukturierung der präventionsorientierten Zahnheilkunde schafft – mit der erforderlichen Berücksichtigung vor allem betriebswirtschaftlicher und auch psychophysischer Belastungskriterien. Die Datenerhebung erfolgte durch eigens für dieses Projekt geschulte Zahnärzte.

Demgegenüber erfaßt die im Auftrag der Krankenkassen durchgeführte Studie lediglich die gesamten Leistungseinheiten, ohne jedoch Details der einzelnen Therapieschritte zu analysieren. Das zahnärztlich nicht ausgebildete Erhebungspersonal hielt den gemessenen Zeitaufwand der Leistungseinheiten fest und versuchte außerdem, zwischen Arbeitseinsatz von Zahnarzt und Helferinnen zu differenzieren. Die mangelnde fachliche Qualifikation und eine holzschnittartige Systematik führten zu Ungenauigkeiten in der zeitlichen Erfassung. Dabei gilt es zu bedenken, daß bereits heute allorts versucht wird, unter dem Druck des Budgets zahnärztliche Leistungen in kürzest möglicher Zeit zu erbringen.

Mit der präventionsorientierten Neubeschreibung der Zahnmedizin, der BAZ-II-Studie, dem Konzept Prophylaxe ein Leben lang – Prävention für alle Altersgruppen, Stärkung der Patientensouveränität und Qualitätssicherung hat die Zahnärzteschaft auf ihrem Gebiet alle Weichen für eine grundlegende und dauerhafte Gesundheitsreform und für eine Gesundung der Gesundheitspolitik gestellt. Dabei hat sich die Zusammenarbeit der BZÄK und der KZBV mit der Wissenschaft (DGZMK) als außerordentlich effektiv erwiesen.

Es gilt, bei allen gesundheitspolitisch Verantwortlichen und Tätigen dafür Überzeugungsarbeit zu leisten. Welche Partei(en) auch immer im September die Regierungsverantwortung von den Wählern erhält, muß sich an den Vorstellungen der Zahnärzteschaft messen lassen. Es besteht die realistische Chance, daß hinter dem Horizont der Wahlen eine neue, zukunftsorientierte Perspektive nicht nur für unseren Berufstand, sondern auch für unsere Patienten aufgeht.

Dr. Rüdiger Butz

KÖLN - MARATHON 2002

- Vorhaben** ⇒ Teilnahme am Köln - Marathon 06. Oktober 2002
- Kosten** ⇒ € 100,- auf ein Förderkonto der Universität zu Köln (es ist auch mehr gestattet)
Konto Nr.: 8 150 000 BLZ: 370 205 00
Bank für Sozialwirtschaft Köln
Verwendungszweck 3620/1095/31
- Ziel** ⇒ **„Förderung der Kinder mit Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalten“**
- Anmeldung** ⇒ unter Telefon 0221-546 91-41 oder -33

Die Firma GERL. wird in diesem Jahr für laufwillige Zahnärzte/innen die Teilnahme am Marathon organisieren. Wir möchten gemeinsam mit Ihnen das Ziel erreichen. Durch Hinweise auf den Laufshirts soll für die von GERL. und Prof. Dr. Dr. J. E. Zöllner (Universität zu Köln) ins Leben gerufene „Förderung der Kinder mit Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalten“ geworben werden. So verbinden wir sportliche Leistung mit einem wohltätigen Zweck. Wir haben als Sponsoren die Firma Baisch, Sirona und Ultradent einbinden können.

Jede/r zahnärztliche Läufer/in:

- Spendet € 100,- für die „Förderung der Kinder mit Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalten“
- Erhält ein Laufshirt mit den Sponsoren und Hinweise auf den Förderkreis
- Erhält von GERL. die Anmeldegebühr für den Köln-Marathon in Form eines Warengutscheins erstattet
- Wird zu einem gemeinsamen Büffet mit den Sponsoren eingeladen

Weitere Aktivitäten können mit den Teilnehmern/innen noch vereinbart werden.

Starten Sie mit uns in diese sportliche Herausforderung und helfen Sie damit den Kindern mit Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalten durch Ihre Spende.

	Seite
Zahnärztekammer Nordrhein	
Karl-Häupl-Kongreß 2002: Berichte	182
Pressekonferenz: „Stop Smoking“	186
ZFA-Weiterbildung:	
Abschluß des 6. ZMV-Kurses	202
ZFA-Winterprüfung in Goch	202
Kassenzahnärztliche Vereinigung	
KZBV: Konstituierende Vertreterversammlung	194
Am ZE-Datenträgeraustausch teilnehmen	196
Berufsausübung	
BuS-Dienst: Guter Rat ist teuer	190
Neue Bauabzugssteuer regelt Bauleistungen	190
Qualitätssicherung in der Zahnmedizin	192
Warnung vor Trickdieben in Zahnarztpraxen	197
Aus Nordrhein	
Fraueninitiativen bundesweit erfolgreich	198
GOZ-Fortbildung des FVDZ in Aachen	196
Landesverband Implantologie gegründet	200
SDZ beim Düsseldorfer Karneval	205
Politik/Gesundheitspolitik	
Gesundheitspolitischer Aschermittwoch in Halle	222
Interview: Prof. Dr. Wolfgang Böhmer/CDU	225
Interview: Cornelia Pieper/FDP	226
FVDZ-Presseseminar: Referate	228
Gesundheitsministerium Rheinland-Pfalz	231
Bundesanstalt für Arbeit reformbedürftig	232
Ausland / Europa	
Sushma Koirala Hospital: Brief aus Nepal	220
Sozialer Einsatz in Westafrika	221
Zahnarztliche Deutschland-Niederlande	224
Fortbildung	
3. Symposion der AZIP	203
Norderney 2002:	
Programm der Fortbildungswoche	208
Fortbildung für Zahnärzte und ZFA im KHI	216
Rubriken	
Bekanntgaben	188, 191, 198, 204, 207, 219, 220
Editorial	177
Für Sie gelesen	206
Freizeitipp	236
Gesund essen und genießen	238
Ist das nicht tierisch?	240
Impressum	235
Leserbriefe	206
Personalien	233
Schnapschuß	239
Zahnärzte-Stammtische	231
Beilagen	
Satzung VZN	
Wegmann	
Titelfoto	
Zefa Visual Media	



Über 500 Besucher beim Karl-Häupl-Kongreß: Zahnärztliche Praxisteams informierten sich Anfang März in Düsseldorf über Themen rund um die Mundgesundheit. In der begleitenden Pressekonferenz wurde das Thema Rauchen und Mundgesundheit erläutert.

Seite 182-188



In Nordrhein wohlbekannt: Die neuen Gesichter im Vorstand der KZBV. Der KZV-Vorstandsvorsitzende ZA Ralf Wagner (2. von li.) und sein Stellvertreter Dr. Wolfgang Eßer (li.) wurden mit deutlicher Mehrheit gewählt, re. außen der „frischgebackene“ Vorsitzende der KZBV Dr. Rolf-Jürgen Löffler, links daneben sein Stellvertreter Dr. Jürgen Fedderwitz. Ein Bericht und die Wahlergebnisse im einzelnen auf

Seite 194.

Waschkörbeweise Heil- und Kostenpläne (ZE) muß die KZV Nordrhein regelmäßig manuell erfassen lassen, weil nicht einmal zwei Prozent der Praxen am ZE-Datenträgeraustausch (Z-DTA) teilnehmen. Um ein Einsparpotential von 1000 Euro pro Praxis und Jahr geht es im Bericht auf

Seite 196



Im Hinblick auf die nahenden Bundestagswahlen ist der Gesundheitspolitik ein besonders umfangreicher Heftteil gewidmet:

Seite 222 bis 232

Mehr geht nicht...



Finndent Quint 7000

Wahlweise als Peitschen-, hängende Schlauche- oder Cartversion
SCHOTT-Line Motor, Lichtmotor, 40.000 U/min
- neueste Generation
Turbineneinrichtungen, Midwest Lux, mit Licht
- passend für Kavo, W&H, etc.
Satelec ZEG, mit Endo- und Penofunktion
Quint 3-F Multifunktionspritze für Instrumentenkopf
- gerade Version
Helferinnenelement mit gr. und kl. Saugschlauch
- Saugstrom regulierbar
Finndent FD 3600 Behandlungsstuhl
- 4 Behandlungsprogramme



SCHOTT - Line by Saratoga

Waschbeckenschränk mit Einarm-Mischarmatur HD
Instrumentenschränk
Mizentrum mit Steckdose
Instrumenten/Materialschränk
Waschbeckenschränk mit Einarm-Mischarmatur HD
Arbeitsplatte Standard weiß mit Keramikbecken weiß



Flachbildmonitor an Faro Arm

schwenkbar, mit integrierter Kabelführung



Satelec Intraorale Kamera Sopro 595 M

mit Autofocus, LED Technik
superleichtes Handstück
Bild wird nicht spiegelverkehrt dargestellt
Kameramodul leicht abnehmbar, dadurch 1 Kamera
für mehrere Behandlungsplätze möglich

**Paketpreis
nur Euro 25.000,-**

zuzüglich 16% Mehrwertsteuer

Vertriebszentrum Deutschland

MAYSWEG 15 47818 TÜNDENWEST/WREFFELD TEL. 0 21 51 78 18 45 FAX. 0 21 51 78 18 44
Internet: www.Schott-Dental.de e-mail: info@Schott-Dental.de

SCHOTT DENTAL

Karl-Häupl-Kongreß 2002

Ein voller Erfolg



Der Präsident und die Organisatoren hatten allen Grund zu strahlen – Dr. Jürgen Strakeljahn, Referent für ZFA- Fortbildung; Dr. med. habil. (Univ. Stettin) Dr. Georg Arentowicz, Referent für zahnärztliche Fortbildung; Dr. Peter Engel, Präsident; Prof. Dr. Thomas Kerschbaum, Universität Köln; Dr. Matthias Silbermann, Referent für Zahnärztliche Fortbildung der vergangenen Legislaturperiode (von li.).

Der diesjährige Karl-Häupl-Kongreß fand am 1. und 2. März im Congress Center Süd der Düsseldorfer Messe statt. Wie immer gab es ein Programm für die Zahnärzte, ZMFs und ZMVs sowie für alle Praxismitarbeiterinnen. Daneben veranstaltete die KZV Nordrhein Abrechnungsseminare für das Praxisteam.

Die Vorträge für die Zahnärzte am Freitag standen unter dem Motto „Behandlungsstrategien bei verkürzter Zahnreihe in Euregio“. Es sollten von Kollegen aus Holland, Belgien und Deutschland die unterschiedlichen Strategien der Behandlung bei verkürzter Zahnreihe dargestellt und dann vom Auditorium diskutiert werden.

Bei vollem Saal schon am Freitagvormittag referierte zuerst Prof. Dr. Nico Creugers, Nijmegen, über das Thema „Verkürzter Zahnbogen und seine Bedeutung für die orale Gesundheitsversorgung“. Nach diesem in die Problematik der verkürzten Zahnreihe einführenden Vortrag sprach dann Prof. Dr. Thomas Kerschbaum über „Konventionelle Versorgungsarten der verkürzten Zahnreihe“.

Nach der Mittagspause begann Prof. Dr. Jan de Boever, Gent, sehr lebendig und

eindrucksvoll sein Referat über die „Indikation und Bewährung von Extensionsbrücken“. Den Abschluß des Tages bildete ein Vortrag von Dr. Murat Yildirim, Aachen, über die „Implantatprothetische Versorgung der verkürzten Zahnreihe“. So hatten die Kollegen an diesem Tage die Gelegenheit, sich mit den verschiedenen Versorgungsarten der auch in

Deutschland nicht selten vorkommenden verkürzten Zahnreihe vertraut zu machen. Unter den Jazz-Rhythmen und bei Bier und Brezeln klang der Freitag gemütlich aus.

Am Samstag standen die Vorträge für die Zahnärzte unter dem Motto „Augmentation“. Einleitend referierte Prof. Dr. Dr. Jörg Wiltfang, Erlangen, über „Augmentation und Regeneration unter besonderer Berücksichtigung von Knochensatzmaterialien und osteoinduktiver Proteine“. Danach sprach Prof. Dr. Jürgen Becker über praxisrelevante augmentative Verfahren. Den Abschluß bildete ein Vortrag von Prof. Dr. Dr. Rudolf H. Reich, Bonn, über die derzeitigen Möglichkeiten und Grenzen der Augmentation in der Implantologie.

Die letzte Veranstaltung des Tages sowohl für Zahnärzte als auch Praxismitarbeiter war eine audiovisuelle Live-Übertragung einer Implantat-Therapie via Internet aus dem Klinikum Aachen. Prof. Dr. Walter Schmitt, Düsseldorf, und Dr. Thomas Lehmann, Aachen, zeichneten für die Übertragungstechnik verantwortlich, während Dr. Murat Yildirim im Klinikum Aachen operierte. Wir hatten zusätzlich noch das Glück, daß Prof. Dr. Dr. Hubertus Spiekermann, Aachen, anwesend war und die Implantationen kommentierte.

Allein auf Grund der hohen Teilnehmerzahl von 565 könnte man schon sagen, der Kongreß war ein voller Erfolg. Doch auch die Themen haben sich bewährt. Die Kollegen haben sowohl am Freitag als auch am Samstag sehr intensiv und



Überfülltes Foyer in den Pausen: Erfreulich dabei der hohe Anteil an Praxismitarbeiterinnen.



Die beiden Professoren Becker und Wiltfang berichteten über aktuelle Augmentationsverfahren. Von li.: Prof. Dr. Jürgen Becker, Dr. Rolf Blaich, Prof. Dr. Jörg Wiltfang, Dr. med. habil. (Univ. Stettin) Dr. Georg Arentowicz.



Hochspannung beim Verbindungsaufbau via Internet zur RWTH Aachen: Spezialist für moderne Medien Prof. Dr. Walter Schmitt.

Fotos: Bolzen

interessiert an den Diskussionen teilgenommen. Am erstaunlichsten war aber die Tatsache, daß schon der Freitag vormittag, bei den vorhergehenden Kongressen eher ruhig und gering frequentiert, den größten Ansturm an Zuhörern zu verzeichnen hatte.

Daß man sich auf dem diesjährigen Kongreß ansonsten nicht so verloren

vorkam, lag sicherlich auch daran, daß in diesem Jahr die Aussteller nicht in zwei Räumen zusammengedrängt waren, sondern wir ihnen das gesamte Foyer zur Verfügung stellen konnten. Dadurch wurde das Ambiente viel freundlicher, und die Kongreßbesucher hatten die Möglichkeit, auch in den Pausen einmal schnell zu den verschiedenen

Firmen zu gehen und sich informieren zu lassen.

Daß der Kongreß komplikationslos über die Bühne ging, ist ganz besonders dem Leiter der Fortbildungsabteilung, Herrn Sudmann, und seinen Mitarbeitern zu verdanken. Ihnen von hier aus ein herzliches Dankeschön.

Dr. Matthias Silbermann

Die Praxismitarbeiterinnen

Ein Garant für erfolgreiche Praxisführung

An Neuerungen sind wir Zahnärzte allein auf Grund der vielen „Reform“-Gesetze gewöhnt. Bei der Begrüßung der Praxismitarbeiterinnen durch den Aus- und Fortbildungsreferenten der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Jürgen Strakeljahn wurde uns allen bewußt, daß es nicht mehr Zahnarzt-helferin, sondern neu Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) heißt. Diese neue Berufsbezeichnung wird sicherlich eine Zeit brauchen, bis sie ein alltäglicher Begriff ist.

Das Tagungsthema „Praxis 2002“ hätte wegen der Schwerpunkte

Prävention

Marketing und

Qualitätsmanagement

mit dem Untertitel „Mehr Erfolg durch aktive Mitarbeiterinnen“ erweitert werden

können. Die Veranstaltung für die Praxismitarbeiterinnen war von Anfang bis Ende sehr gut besucht. Dies ist den ausgezeichneten Referenten zu verdanken, die äußerst sinnvolle Anregungen für die Praxis vorstellten.

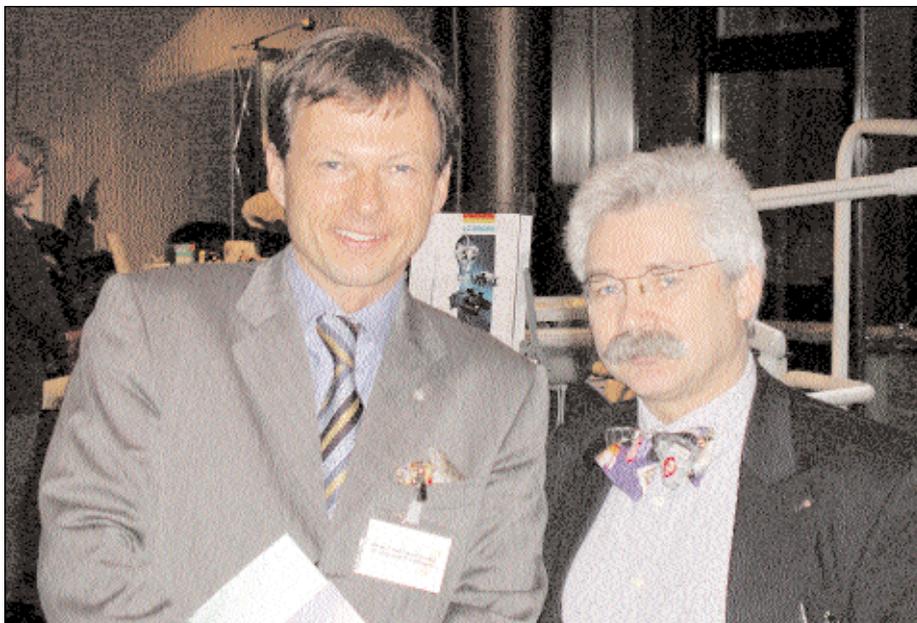
Den ersten Kongreßtag eröffnete Dr. James Deschner mit dem Thema „Parodontitis und Koronare Herzkrankheiten“. Der Vortrag war didaktisch exzellent aufgebaut und sehr kurzweilig. Dr. Deschner erläuterte den möglichen Zusammenhang beider Krankheiten, der hauptsächlich auf Grund vermehrt auftretender Entzündungszellen erklärbar ist. Erste Studien gab es 1989 und alle weiteren haben deutlich gezeigt, daß z. B. Patienten mit Parodontitis ein ca. 25 Prozent höheres Herzinfarktrisiko haben, bei Männern unter 50 Jahren sind es sogar 70 Prozent. Für den Zahnarzt

und die Praxismitarbeiterin bedeutet dies die Notwendigkeit einer verstärkten Aufklärung der Patienten über die zusätzlichen Risiken einer Parodontitis, speziell wenn der Patient diese nicht umgehend behandeln lassen möchte.

Dr. Silke Liebrecht, Oberärztin an der Universität zu Köln, hielt einen äußerst engagierten Vortrag über das Kernthema der anschließenden Pressekonferenz zum Thema:

Stop Smoking

Alle Zuhörer/innen, auch die, die vorher im Foyer noch genüßlich eine Zigarette geraucht hatten, reagierten erstaunt und zum Teil äußerst betroffen. Es wurden mit eindrucksvollen Bildern die Gefahren aufgezeigt, die vom Zigarettenrauch ausgehen, und das betrifft Raucher *und* Passivraucher. In bezug auf die Zähne war es erschreckend zu hören, daß Raucher ein 2,5- bis 6faches Risiko haben, an Parodontitis zu erkranken. Auf jeden Fall besteht ein signifikant höheres Risiko zum Knochenabbau und damit die Gefahr eines frühzeitigen Verlusts der Zähne. Für die Praxen könnte dies bedeuten, hier wieder vermehrt Aufklärung der Raucher bis hin zu gezielter Entwöhnungsberatung bzw. -programmen



Der neue und der scheidende Fortbildungsreferent der Zahnärztekammer Nordrhein (von li.):
Dr. med. habil. (Univ. Stettin) Dr. Georg Arentowicz, Dr. Matthias Silbermann.

zu betreiben. Dazu wurde folgender praktischer Ablauf vorgeschlagen:

1. Ask = Fragen im Anamnesebogen zu Rauchgewohnheiten
2. Advice = Raucherberatung in bezug auf die Zähne
3. Assist = Raucher-Entwöhnungsmöglichkeiten aufzeigen
4. Arrange = Follow up-Themen zur weiteren Motivation anbieten.

Außerdem wurde davor gewarnt, Zigarettensorten in Reichweite von Kleinkindern liegen zu lassen. Der Nikotingehalt einer Zigarette kann zu gefährlichen Vergiftungen führen.

Die sonst meist verdrängte Thematik Raucher/Nichtraucher wurde gekonnt vermittelt, ohne das aktive Raucher/innen das Gefühl hatten, in die Rolle des Schuldigen gedrängt zu werden.

Am Freitag nachmittag zeigte Prof. Dr. Dr. Klaus Bößmann in souveräner Manier, wie viele „Aktuelle Aspekte in der Praxishygiene“ beachtet werden sollten. Gerade die Feinheiten bei der praktischen Umsetzung machten dieses kom-

plexe Thema so interessant. Dazu einige Beispiele in Kurzform:

- Für jedes Abdruckmaterial gibt es geeignete Desinfektionslösungen.
- Morgens ca. zwei Minuten Wasser laufen lassen, länger noch an Montagen.
- Schutzkleidung mit desinfizierendem Waschmittel (Ettra u. a.) waschen – Kochwaschgang entfällt.
- Die Flächendesinfektion erfolgt besser durch Wischen statt Spraysen.
- Säuberung der Instrumente mit harten Zahnbürsten statt Messingbürsten.

Am Samstag stellte Prof. Dr. Gerhard Riegl die Ergebnisse seiner neuesten Untersuchung vor. Das Thema hieß „Vom guten Praxis-Team zum erfolgreichen Patienten-Team“. Die Empfehlungen des Marketing-Professors mit dem „Tätigkeitsschwerpunkt“ Zahnarztpraxis gingen ab und zu über die Grenzen der Berufsordnung hinaus. Einige Anregungen in puncto „Werbung“ waren bewußt provokant formuliert. Da aber der Wettbewerb gerade in Ballungsgebieten immer stärker wird, ist die Ausrichtung der Praxis auf die Wünsche, Bedürfnisse und finanziellen Möglichkeiten der Patienten eine Chance nicht nur für die einzelne Zahnarztpraxis, sondern für den gesamten Berufsstand. Das schließt eine seriöse Informationspolitik ein.

Besonders hervorgehoben wurde von Prof. Dr. Riegl, daß nicht mehr für alle alles geboten werden kann, sondern das Optimale für eine bestimmte Patienten-

zielgruppe. Die Zeit der übervollen Praxen und der Chipkartenmentalität sei vorbei. Der Umsatz erhöht sich nach Ansicht von Prof. Riegl nur noch in der privaten Behandlung – vor allen Dingen von gesetzlich Versicherten. Diese sind anspruchsvoller geworden und werden dann die eigene finanzielle Leistung im zahnmedizinischen Bereich erhöhen, wenn der Zahnarzt und sein Praxisteam seine individuellen Vorteile richtig vermitteln können. Die Praxis muß vom Patienten als

- einzigartig
- unverzichtbar
- unaustauschbar

angesehen werden. Dabei spielen zusätzlich zur *fachlichen Qualität* Plus-Faktoren wie Service, Organisation, Freundlichkeit u.v.a. eine entscheidende Rolle. Prof. Dr. Riegl sah abschließend in einem kompetenten Team den wichtigsten Erfolgsfaktor einer Praxis.

Den Kongreßteil für die Praxismitarbeiterinnen rundete Dr. Michael Cramer mit seiner ZFA Tanja Skapczyk ab. Zum Thema „Fit mit Checklisten“ referierten beide als Premiere in Dialogform. So entstand quasi eine Praxisatmosphäre auf der Bühne.

Wer den Kollegen Cramer kennt, weiß, daß er nur das vorstellt, was bei ihm in der Praxis funktioniert. So wurde der Ablauf von der Idee bis zur fertigen Checkliste, z. B. Urlaubsvorbereitung, Röntgenentwicklung, WSR, Implantologie, Endo detailliert vorgestellt. Dadurch können u. a. neue Mitarbeiterinnen sehr schnell kompetent in die Praxis einsteigen, und der Patient hat nie das Gefühl, ein „Übungsfall“ für neue Praxismitarbeiterinnen zu sein. Frau Skapczyk betonte die Notwendigkeit, daß Praxismitarbeiterinnen die Checkliste mitgestalten. Checklisten, die ohne Mitsprache in die Praxis implementiert werden, bergen die Gefahr, daß dieses System nicht akzeptiert und dadurch nicht richtig genutzt wird. Dann würde der Ordner mit allen Checklisten schnell im obersten Schrankfach verschwinden.

Zum Schluß erhielten die Zuhörer/innen einen Einblick in die allmorgendliche Teambesprechung, von Dr. Cramer „Morgenandacht“ genannt. Die gelungene Premiere wurde mit sehr viel Beifall bedacht. Der Tagungsleiter würde sich wundern, wenn es die ZFAs am darauffolgenden Montag nicht geschafft hätten, eine der vielen unzähligen Anregungen in ihrer Praxis umzusetzen.

Dr. Jürgen Strakeljahn

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



www.sparkasse.de

**MIT UNSEREM VERMÖGENSMANAGEMENT
ÄNDERN SICH NICHT IHRE GEWOHNHEITEN,
ABER IHRE ANSICHTEN.**



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 S

Pressekonferenz

Stop Smoking! Rauchen als Risikofaktor für die Mundhöhle

Rauchen raubt Zähne!

Anlässlich des diesjährigen Karl-Häupl-Kongresses fand traditionell wieder eine Pressekonferenz statt. Thematisiert wurde die Schädigung oraler Gewebsstrukturen durch das Rauchen. Der Zahnarzt hat am häufigsten Gelegenheit, den Mund auf Schädigungen durch das Rauchen zu überprüfen. Es sollte im Anamnesebogen auch über die Rauchgewohnheiten und die Häufigkeit Auskunft eingeholt und dies im Beratungsgespräch mit dem Patienten thematisiert werden. Das zahnärztliche Team ist bestens geeignet, Raucher zum Ausstieg zu motivieren und beratende Hilfe zu geben.

Der folgende Beitrag war Bestandteil der Pressemappe für die Journalisten. Er gibt einen Überblick über die oralen Schädigungen, die das Rauchen verursacht.

Dr. Rüdiger Butz

Warum engagiert sich die Zahnärztekammer Nordrhein bei der aktuellen Kampagne „Rauchfrei 2002“? Die deutsche Zahnärzteschaft setzt sich auch in diesem Jahr erneut zum Ziel, ihre Patienten vom Nichtrauchen zu überzeugen.

Das zahnärztliche Team hat im Rahmen der Gesundheitsvorsorge den besten Zugang zum „gesunden“ Raucher. Da sich die Frühsymptome des Rauchens häufig zuerst in der Mundhöhle darstellen, erhält der Zahnarzt sichtbare und handfeste Befunde, die den Einstieg in ein Beratungsgespräch erleichtern.

Die unmittelbaren Behandlungskonsequenzen, die bei Rauchern aufwendiger, langfristiger und kostspieliger sind, dabei aber schlechtere Prognosen aufweisen, helfen den Patienten zu überzeugen.

Rauchen ist weltweit als legales Genussmittel akzeptiert. In der aktuellen Studie des Bundesministeriums für Gesundheit beträgt der Anteil der Raucher bei der 18- bis 59jährigen Bundesbevölkerung bei Männern 39 Prozent und bei Frauen 31 Prozent (BZgA 21. 6. 2001).

Ein Drittel aller Krebserkrankungen und Todesfälle sind direkte Folge des Rauchens. Allgemeine Gesundheitsrisiken des Rauchens wie z. B. Lungenkrebs

(90 Prozent durch Rauchen), Herz-Kreislaufkrankungen (30 Prozent durch Rauchen) und Durchblutungsstörungen der Extremitäten sind seit langem bekannt, entwickeln sich aber sehr langsam, so daß der Raucher den Zusammenhang zwischen Ursache und Wirkung oft nicht realisiert. Dabei können die ersten durchs Rauchen bedingten Veränderungen bereits frühzeitig dort beobachtet werden, wo der Glimmstängel den ersten Körperkontakt hat: In der Mundhöhle. Hier bewirkt sogar ein unmittelbarer Rauchverzicht häufig das Abklingen der Symptome.

Veränderungen der Mundschleimhaut

Diese oralen Veränderungen reichen von ästhetischen Aspekten wie Zahnverfärbungen, über Geruchs- und Geschmacksstörungen bis hin zu Mundschleimhauterkrankungen.

Harmlose Erkrankungsformen der Mundschleimhaut sind häufig durch Rauchverzicht heilbar, können aber auch in lebensbedrohliche Krebserkrankungen entarten.

Leukoplakien, die sich als weiße, nicht wegwischtbare Beläge an den Schleimhäuten darstellen, sind die häufigsten Mundschleimhautveränderungen, aus denen sich Krebs entwickeln kann. Sie treten bei Rauchern sechsmal häufiger auf als bei Nichtrauchern (Baric et al., 1982). An Mundhöhlenkrebs erkranken vorwiegend Männer mittleren und höheren Alters. In Deutschland sind davon 1,6 Prozent der Männer und 0,6 Prozent der Frauen betroffen (Stat. Bundesamt Wiesbaden, 1997).

Fotos: Burkhardt



Referierten zum Thema Rauchen (von li.): Dr. Rüdiger Butz, Dr. Peter Engel und drei Gäste aus dem Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität zu Köln: Prof. Dr. Michael J. Noack, Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, OA Dr. Silke Liebrecht (Vorklinische Zahnheilkunde) und OA Dr. James Deschner (Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie).

Eine Dosis-Wirkungsbeziehung zwischen der Tabakmenge und dem Auftreten von Mundhöhlenkrebs konnte eindeutig belegt werden: Das Risiko für Mundhöhlenkrebs ist bei Rauchern um den Faktor 2 bis 4 erhöht. Noch ungünstiger wirkt sich der Genuß von Tabak und Alkohol aus, da Alkohol die Schleimhäute durchlässiger für die krebserregenden Inhaltsstoffe des Tabakrauchs werden läßt.

Zahnverlust bei Rauchern deutlich höher

Bisher ist allerdings nur wenigen bekannt, daß auch der Zahnverlust bei Rauchern deutlich höher ausfällt als bei Nichtrauchern (Östberg u. Mellström, 1986). Tabakkonsum ist in 40 bis 80 Prozent der Fälle Verursacher oder Mitverursacher von Zahnverlust (Holm, 1994). Zähne können dabei als Folge einer Zahnbetterkrankung (Parodontitis) verloren gehen, denn Raucher erleiden aufgrund eines reduzierten Immunsystems im Vergleich zu Nichtrauchern sowohl mehr Zahnfleischentzündungen (2- bis 14fach erhöhtes Risiko), als auch mehr

Zahnbetterkrankungen (2,5- bis 6fach erhöhtes Risiko) (Brochut, Cimasoni, 1997; Reichart, 2000).

Bei der Zahnbetterkrankung kommt es mit der Ausbildung von tiefen Zahnfleischtaschen zum fortschreitenden Verlust des knöchernen Zahnfaches, bis der Zahn keine Verankerung mehr aufweist und verlorengeht. Dieser Knochenabbauprozeß schreitet beim Raucher schneller voran als beim Nichtraucher.

Rauchen unterdrückt Frühwarnsystem

Fatalerweise entstehen beim Raucher weniger warnende Frühsymptome, wie Zahnfleischentzündungen oder Zahnfleischblutungen, so daß die Parodontitis oft unterschätzt oder zu spät erkannt wird (Brochut, Cimasoni, 1997). Anschließende Therapiemaßnahmen (chirurgische und nicht-chirurgische Zahnfleischbehandlung) sind bei Rauchern deutlich weniger erfolgreich als bei Nichtrauchern. Zum einen sorgen Wundheilungsstörungen für schlechte Operationsergebnisse, zum anderen sorgt das anhaltend angegriffene Immunsystem



Klaus Heinemann, Ressortleiter Sozialpolitik bei der Rheinischen Post, reagierte mit großem Interesse und Nachfragen auf die Erläuterungen zum Thema Rauchen und Mundgesundheit.

für einen aggressiv fortschreitenden Knochenabbau.

Bei erwachsenen Ex-Rauchern ist der Schweregrad der Parodontitis nicht so ausgeprägt wie bei den Patienten, die weiterrauchen. Ein Verzicht auf Zigaretten kann daher den Krankheitsverlauf der Zahnbetterkrankung deutlich verbessern.

„Wo ich mich am wohlsten fühle? In meinem eigenen Zuhause.“

Wir machen den Weg frei

Wir helfen Ihnen beim Kauf oder Verkauf, der Finanzierung und Versicherung Ihrer Immobilie. Machen Sie einen Termin mit uns.

Volksbanken Raiffeisenbanken

Wir arbeiten im Finanzverband mit der WGL-Bank Westdeutsche Genossenschafts-Zentralbank eG, Bausparkasse Schwäbisch-Hall AG, DG HYP Deutsche Genossenschafts-Hypothekbank AG, DIFA Deutsche Immobilien Fonds AG, Münchener Hypothekbank eG, B+V Versicherung AG, Union-Investment-Gruppe, VR-Leasing AG, WESTFÄLISCHE LANDSCHAFT Bodenkreditbank AG.

Erkrankungen	Risikoerhöhung durch Rauchen	Quelle
Leukoplakien	6fach	Baric et al., 1982
Mundhöhlenkrebs	2- bis 4fach	Reichart, 2000
Mundhöhlenkrebs	6- bis 15fach (+ Alkohol)	Reichart, 2000
Zahnfleischentzündung	2- bis 14fach	Brochut/Cimasoni, 1997
Parodontitis	2,5- bis 6fach	Reichart, 2000
Implantatfrühverlust	3,7- bis 7,5fach	De Bruyn, 1994

↑ Langfristig können bei Rauchern vermehrt Entzündungen am implantattragenden Gewebe und ein doppelt so hoher Knochenverlust um das Implantat im Vergleich zum Nichtraucher beobachtet werden.

Raucher riskieren Implantatverlust

Aber auch implantatgetragener Zahnersatz hat bei Rauchern eine deutlich schlechtere Prognose. Bain und Moy ermittelten 1993 in einer großen Studie mit 540 Patienten und 2 194 Branemark-Implantaten Rauchen als Hauptrisikofaktor für vorzeitigen Implantatverlust. So ist das Risiko für den Frühverlust von Implantaten (in der Einheilungszeit) bei Rauchern 3,7- bis 7,5fach höher als bei Nichtrauchern. Ursachen dafür könnten die Wundheilungsstörungen und der schlechte Knochenmetabolismus (Umwandlung innerhalb des Stoffwechsels) sein, der die Ausbildung eines optimalen Knochen-Implantat-Kontaktes verhindert. Langfristig können bei Rauchern vermehrt Entzündungen am implantattragenden Gewebe und ein doppelt so hoher Knochenverlust um das Implantat im Vergleich zum Nichtraucher beobachtet werden (siehe Tabelle oben).

Zahnärztliches Team fördert Nichtrauchen

Das zahnärztliche Team hat im Rahmen der Gesundheitsvorsorge den besten Zugang zum „gesunden“ Raucher. Da sich die Frühsymptome des Rauchens, wie bereits erwähnt, häufig zuerst in der Mundhöhle darstellen, erhält der Zahnarzt sichtbare und handfeste Befunde, die den Einstieg in ein Beratungsgespräch erleichtern. Die unmittelbaren Behandlungskonsequenzen, die bei Rauchern aufwendiger, langfristiger und kostspieliger sind, dabei aber schlechtere Prognosen aufweisen, sollten helfen, den Patienten zu überzeugen. In den USA werden Raucherberatungen in zahnärztlichen Praxen bereits sehr erfolgreich durchgeführt. Dieses Konzept wird auch in den deutschen Zahnarztpraxen Einzugs halten:

Zunächst wird jeder Patient routinemäßig nach seinen Rauchgewohnheiten befragt. Anschließend wird eine Beratung durchgeführt und der Patient auf Wunsch unterstützt, mit dem Rauchen aufzuhören. Folgetermine helfen dann, den Patienten zu motivieren und Fortschritte zu beobachten.

Zahnärzteschaft unterstützt „Rauchfrei 2002“-Kampagne

Die deutsche Zahnärzteschaft setzt sich in diesem Jahr erneut zum Ziel, ihre Patienten vom Nichtrauchen zu überzeugen. Unterstützung bei diesem Vorhaben finden die Zahnärzte beim Deutschen Krebsforschungszentrum in Heidelberg, das am 13. Februar 2002 eine bundesweite Kampagne gestartet hat: „Rauchfrei 2002“.

Neben den Zahnarztpraxen beteiligen sich auch Arztpraxen, Apotheken, Betriebe und Schulen an dieser Aktion. Ziel ist es, möglichst viele Raucher dazu zu bewegen, mindestens für vier Wochen, ab dem 1. Mai 2002, nicht zu rauchen. Teilnehmen können Raucher, die in den letzten zwölf Monaten geraucht haben, und deren Helfer. Verlost werden je zwei Preise für jugendliche und erwachsene Teilnehmer und deren Helfer (insgesamt 10 000 €), ein europäischer Superpreis von 2 500 US-Dollar und ein internationaler Superpreis von 10 000 US-Dollar.

Die Kampagne „Rauchfrei 2002“ ist Teil der internationalen Kampagne „Quit and Win“ und findet in dieser Form in Deutschland zum zweiten Mal statt. Im Jahr 2000 beteiligte sich Deutschland bereits zeitgleich mit über 50 Ländern. An der Aktion nahmen in Deutschland 25 000 und weltweit über 400 000 Raucher teil. Nach einer Stichprobenbefragung zwölf Monate später gaben 30 Prozent an, seit der Teilnahme Nichtraucher zu sein.

Oberärztin Dr. Silke Liebrecht

Vorklinische Zahnheilkunde am Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten der Universität zu Köln.

Zahnärztekammer Nordrhein

Die nächste Sitzung der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein findet statt am

Samstag, dem 4. Mai 2002

Tagungsort: Lindner Congress Hotel
Emanuel-Leutze-Str. 17, 40547 Düsseldorf
Telefon: 02 11 / 5 99 70, Fax: 02 11 / 59 97-3 39

Beginn: 9.00 Uhr c.t.

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

Die Sitzung der Kammerversammlung ist für Kammerangehörige öffentlich.

Dr. Peter Engel, Präsident

Lesen Sie zu diesem Thema im RZB 5/2002:

- Pressespiegel
- Anamesebogen für Zahnarztpraxen (einschließlich Rauchergewohnheiten)

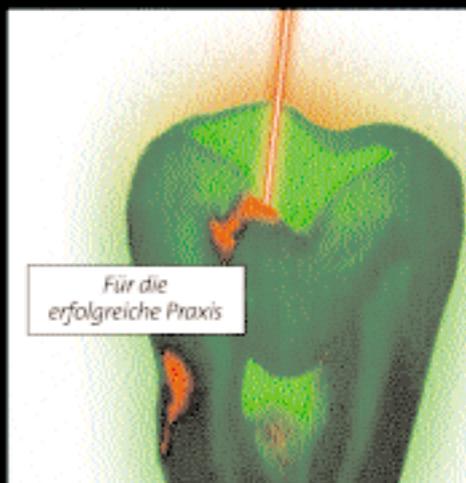
KaVo Produktbereiche	KaVo Indikationsbereiche	Preventive	Periodontics	Restorative	Endodontics	Surgical	Implantology	Prosthetics
Turbinen								
minimalinvasives Spritzsystem								
MULTIFlex-Kupplungssystem								
Hand- und Winkelstücke								
Prophylaxe-Instrumente								
Motoren								
Systemlösungen								
Pflegesysteme								
Pflegemittel								
Behandlungseinheiten								
Leuchten								
Arbeitsstühle								
Laser								
Multimedia								
Praxisstühle								
Labor-einrichtungen								
Laborantriebe								
Laborgeräte								
Absaugsysteme								



KaVo DIAGNOdent®

made by kavo

Der Patient kommt wieder
...immer wieder.



Keine Sonde kratzt.

Untersuchung: Einfach, schnell und schmerzlos.
Als Diagnosehilfe: Extrem zuverlässig.

Weniger Röntgen.

Aber einfach analog abrechnen. Informationen unter
Tel: 0 73 51 / 56 15 99 (KaVo-Hotline).

Minimalinvasiv.

Kleinste Defekte der Zahnschicht orten. Und im
Frühstadium behandeln. Optische und akustische
Signale erhöhen die Glaubwürdigkeit Ihres Urteils. Bei
einer Trefferquote von ca. 90% (Praxismarketing).

Prophylaxe durch Patientenmonitoring.

Den Zahnstatus aufnehmen. Veränderungen der Zahn-
pathologien dokumentieren. Der Patient wird stärker
motiviert. Und kommt wieder ... immer wieder.

KaVo DIAGNOdent – für mehr zufriedene Patienten.



KaVo Dental Excellence

BuS-Dienst: (Un-)Seriose Beratungsangebote

Guter Rat ist teuer

Dieses altbekannte Sprichwort bewahrheitet sich leider immer wieder, schlimmer ist jedoch die Tatsache, daß auch manchmal die Erteilung von weniger guten Ratschlägen teuer sein kann. Dies trifft immer wieder insbesondere auf Beratungsangebote zu, die im Zusammenhang mit der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung der Praxen, dem sogenannten BuS-Dienst, zusammenhängen. Weitere beliebte Themenkreise für Beratungsangebote sind Biostoffverordnung, Medizinproduktegesetz und Unfallverhütungsvorschriften. Da die in allen Punkten an den Buchstaben des Gesetzes orientierte Führung einer Praxis mittlerweile fast unmöglich erscheint, können im Einzelfall seriöse Beratungsangebote durchaus hilfreich sein. Zur Seriosität gehört selbstverständlich ein angemessenes Preis-Leistungsverhältnis.

Jüngstes Negativbeispiel für ein solches angemessenes Verhältnis liefert eine GmbH aus dem süddeutschen Raum. Als Köder im Anschreiben dient zunächst der Hinweis auf empfindliche Bußgelder bei Nichtbefolgen entspre-

chender Pflichten und der Vermerk, daß nach Auskunft der Aufsichtsbehörden mit verstärkten Kontrollen zu rechnen sei. Ungeachtet der Tatsache, daß dies im Einzelfalle zutreffen kann, ist eine alleinige Argumentation mit Überwachungs- und Strafandrohungen zunächst einmal eher als schwach einzustufen. Läßt man diesen Aspekt außer acht, so sollte spätestens bei den geschilderten Inhalten des angebotenen Sicherheitshandbuches ein gewisser Zweifel an der Praxisbezogenheit des Angebotes aufkommen.

Einige Beispiele aus dem Inhalt: Beauftragungen zum Führen von Flurförderfahrzeugen, Beauftragung zum Führen von Kränen, Beauftragungen zum Führen von Baumaschinen, Erteilung einer Schaltberechtigung, Erlaubnisschein für Schweißarbeiten, Prüflisten für Laderampen, Meßprotokolle für Geräuschimmissionen und Muster für Unfallmerkblätter bei Straßentransport. Insgesamt also Themen, die für den Betrieb einer zahnärztlichen Praxis wohl eher von geringer Bedeutung sind. Sicherlich sind wesentliche Punkte erwähnt, die auch

für zahnärztliche Praxen wichtig sein können. Es stellt sich allerdings die Frage, inwieweit eine Beratung sinnvoll ist, wenn der Beratene sich aus einem Konglomerat von Empfehlungen und Informationen erst den für seinen Bereich wichtigen Teil herausfiltern muß. Auch dürfte beim einzelnen Zahnarzt die Tatsache wenig Begeisterung wecken, daß er bei den gleichzeitig bestellten Aktualisierungen, deren Preis sich nach deren Umfang richtet, auch solche für Kräne, Baumaschinen etc. erhalten und logischerweise auch bezahlen wird. In diesem Zusammenhang tröstlich ist die Zusage der anbietenden Firma, daß eine Abnahmeverpflichtung für die Aktualisierungen nicht besteht. Es könnte jedoch sein, daß man auch in der Leitung dieser Firma um die Tatsache weiß, daß während des allgemeinen Praxisbetriebes die relativ geringen Kosten für einen möglicherweise unsinnigen Aktualisierungsdienst in einen oder anderen Falle klaglos erstattet werden. Fazit dieses und ähnlich gelagerter Angebote kann somit nur eine Abwandlung eines anderen Sprichwortes sein: Drum prüfe auch, wer sich nicht ewig bindet.

BZÄK

Ausführliche Informationen über den BuS-Dienst sind im Handbuch für die Zahnarztpraxis enthalten, das zum Preis von 20,45 € bei der Zahnärztekammer Nordrhein erhältlich ist (Fax 02 11-526 0521) Fr. Herzog

Neuregelung im EStG

Bauabzugssteuer

Mit Wirkung vom 1. 1. 2002 ist die Bauabzugssteuer eingeführt worden (§§ 48 ff EStG), die einen Steuerabzug von Vergütungen für im Inland erbrachte Bauleistungen vorsieht.

1. Wer ist zum Abzug der Bauabzugssteuer verpflichtet

Abzugsverpflichtet ist der Empfänger der Bauleistung, wenn es sich bei ihm um eine

- juristische Person des öffentlichen Rechts oder einen
- Unternehmer im Sinne des Umsatzsteuerrechts (§ 2 UStG) handelt.

Unternehmer im Sinne des Umsatzsteuerrechts ist jede Person, wenn sie nachhaltig eine gewerbliche oder freiberufliche Tätigkeit zur Erzielung von Einnahmen ausübt. Damit ist klar, daß Zahnärzte, Hausvermieter und überhaupt jeder Kleinunternehmer, egal ob er steuerfrei oder steuerpflichtige Einnahmen erzielt, die Bauabzugssteuer einzubehalten und abzuführen hat. Aber auch die Kammern und KZVen als juristische Personen des öffentlichen Rechts sind zur Einbehaltung der Bauabzugssteuer verpflichtet. Lediglich Privatleute, die an ihrem selbstgenutzten Einfamilienhaus Baumaßnahmen durchführen, sind von der Bauabzugssteuer befreit.

2. Begriff der Bauleistung

Zu den abzugspflichtigen Bauleistungen rechnen alle Maßnahmen, die der Herstellung, Instandsetzung oder -haltung, Änderung oder Beseitigung von Bauwerken dienen. Eine Bauleistung liegt immer dann vor, wenn an dem Gebäude bzw. den Räumen eine Verbesserung, Erweiterung oder Erhaltung der Substanz erfolgt. Damit dürfte der Einbau eines neuen Fußbodens wohl unter die Abzugsverpflichtung fallen, nicht aber der Austausch eines verschlissenen Teppichs oder die Tapezierung der Räume.

Nach den Ausführungen der Finanzverwaltung sollen aber auch Einbauten, die fest mit dem Gebäude verbunden sind, unter die Abzugspflicht fallen. Extra genannt werden die Einbauküchen und die Ladeneinbauten. Die Finanzverwaltung scheint damit den Umfang der abzugspflichtigen Bauleistungen sehr weit zu fassen.

3. Höhe des Steuerabzugs

Der Steuerabzug beträgt 15 Prozent des Brutto-Rechnungsbetrages. Beispiel:

Renovierung der Mieträume	10000 €
zuzüglich 15 Prozent USt.	1600 €
<hr/>	
Bemessungsgrundlage	11600 €
15 Prozent Bauabzugssteuer	1740 €

4. Abführung der Steuer

Die Bauabzugssteuer muß vom Auftraggeber einbehalten und bis zum zehnten Tag nach Ablauf des Monats, in dem die Rechnung (auch Teilrechnungsbeträge) zu 85 Prozent bezahlt worden ist, an das für den Handwerker zuständige Finanzamt abgeführt werden.

Der Auftraggeber ist verpflichtet, mit dem Handwerker über den einbehaltenen Steuerabzug abzurechnen. Die Abrechnung muß folgende Angaben enthalten: Name und Anschrift des Handwerkers, Rechnungsbetrag und -datum, Zahltag, Höhe des Steuerabzugs sowie das Finanzamt, bei dem der Abzugsbetrag angemeldet worden ist. Der Abzugsbetrag wird später vom Finanzamt

mit der Steuerschuld des Handwerkers verrechnet.

5. Ausnahmen

Vom Steuerabzug wird dann abgesehen, wenn die

- eine Bagatellgrenze von 5 000 Euro nicht überschritten wird oder
- Freistellungsbescheinigung des Handwerkers vorgelegt wird.

a) Bagatellgrenze: Für Bauleistungen eines Handwerkers an einen Auftraggeber, die im laufenden Kalenderjahr insgesamt voraussichtlich die Grenze von 5 000 Euro nicht übersteigen, braucht ein Steuerabzug nicht vorgenommen zu werden.

b) Freistellungsbescheinigung: Vom Steuerabzug wird abgesehen, wenn der Handwerker dem Auftraggeber eine Freistellungsbescheinigung vorlegt. Diese Freistellungsbescheinigung erhält der Handwerker von seinem zuständigen Finanzamt, falls er seine steuerlichen Pflichten in der Vergangenheit stets erfüllt hat. Der Antrag bedarf keiner besonderen Form. Die Freistellungsbescheinigung ist dem Auftraggeber dann jeweils in Kopie auszuhändigen.

BZÄK

Weitere Informationen:

Bundessteuerblatt 2001, Teil 1, Nr. 18/2001,
Seite 804ff (oder Tel. 02 11-526 0522,
Burkhardt / RZB-Redaktion)

Ermächtigung zur Weiterbildung auf dem Gebiet

Oralchirurgie

Dr. med. Ralf-Thomas Lange

Zahnarzt Oralchirurgie

Arzt für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie

Stresemannstraße 1–7, 41236 Mönchengladbach

VERBRAUCHSMATERIAL

PREISE?

VERGLEICHEN SIE!

HOTLINE

0 21 51 79 13 30

Gehen Sie mit uns den Weg des Erfolges!

VERTRIEBSZENTRUM DEUTSCHLAND

SCHOTT DENTAL MATERIAL GmbH

Qualitätssicherung in der Zahnmedizin

Grundlagenpapier der Zahnärztekammer Nordrhein

Von Rüdiger Butz (erschienen in Gesellschaftspolitische Kommentare 3/2002)

In diesem Beitrag informiert der Autor über ein Grundlagenpapier der Zahnärztekammer Nordrhein unter dem Aspekt der Qualitätssicherung. In RZB 5/2002 folgt der zweite Teil, der sich mit der Qualitätssicherung unter dem Diktat der Gesundheitsökonomie und mit der Bedeutung der Patienten-Compliance beschäftigt. Das Grundlagenpapier kann bei der Zahnärztekammer Nordrhein angefordert werden

Tel. 02 11 / 5 26 05 39 (Frau Lehnert).

Die Zahnärztekammer Nordrhein hat sich sehr intensiv mit den wesentlichen Grundlagen der Qualitätssicherung befaßt. Schleswig-Holstein, Belgien und die Niederlande arbeiten bereits mit konkret ausformulierten Qualitätsmanagement-Programmen, ohne die Grundlagen der Qualitätssicherung für die Zahnmedizin ausgearbeitet zu haben.

Bereits heute existiert ein Grundgerüst eines Qualitätsmanagementsystems, erarbeitet von der Geschäftsführerkonferenz der Zahnärztekammern. Grundlage sind dabei zunächst die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen und Verordnungen, z. B. im Hinblick auf Arbeits- und Infektionsschutzvorschriften. In einem zweiten Schritt soll ein System für die praktische Organisation und Durchführung des Qualitätsmanagements bei

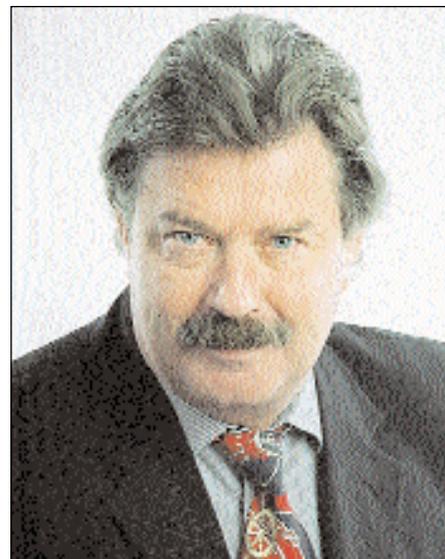
zahnmedizinischen Behandlungen entwickelt werden, gefolgt von einer dritten Ebene, auf der es um Fragen der Personalführung, um Servicequalität sowie um Fragen der Betriebswirtschaft und der Kommunikation gehen wird. Die Frage einer möglichen Zertifizierung eines solchen Managementmodells muß dabei offen bleiben, wobei allerdings darauf hinzuweisen ist, daß eine Zertifizierung nach der ISO-Norm unsinnig wäre, weil diese aus dem Industriebereich übernommene Norm nicht die personelle Komponente der Strukturqualität erfassen kann und somit einen wesentlichen Aspekt des Medizinbetriebs unberücksichtigt läßt.

Der Ansatz der Zahnärztekammer Nordrhein

Das Thema Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement ist heute in vielen gesellschaftlichen Bereichen aktuell. Es besteht jedoch die Gefahr, daß entsprechende Forderungen zum Spielball unterschiedlichster Interessen werden. Deshalb interpretiert die Zahnärztekammer Nordrhein Qualitätssicherung nicht als vorseilende Entwicklung von Standards, sondern vor allem als eine wissenschaftlich fundierte Klärung der Begriffe und Mechanismen und ihrer Verknüpfung mit der Zahnmedizin.

Gleichzeitig verbindet sich hier die originäre Aufgabe der Kammer, ihre Mitglieder über alle Entwicklungen umfassend und objektiv zu informieren mit der Funktion, den Zahnärzten eine Beurteilungsmöglichkeit der gegenwärtig unter dem Siegel der Qualitätssicherung angebotenen Verfahrensweisen und Dienstleistungen an die Hand zu geben.

Qualitätssicherung als ein wichtiges Anliegen des Berufsstandes ermöglicht, das eigene professionelle Handeln auf einer rationalen Basis zu analysieren, zu bewerten und ggf. zu optimieren sowie dadurch die Mundgesundheit der Bevölkerung bzw. der Patienten zu fördern und zu verbessern. Maßnahmen zur Qualitätssicherung sind folgerichtig vor-



Dr. Rüdiger Butz

rangig vom Berufsstand selbst zu entwickeln und zu implementieren, ohne Vorgaben und direkte Einflußnahme seitens der Kostenträger oder der Politik.

Vom Befund bis zur Prognose

Ziele der Qualitätssicherung in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sind die Förderung und der Erhalt der primären sowie die Herstellung, Wiederherstellung und/oder der Erhalt der sekundären und tertiären oralen Gesundheit.

Qualitätssicherung in der Zahnmedizin ist ein vielschichtiges und dynamisches Konzept, das bisher stark unter technisch-mechanischen und ökonomischen Aspekten behandelt wurde. Dabei wird eine rein am Ergebnis orientierte Qualitätssicherung dem komplexen Geschehen der Diagnose- und Therapieplanung und -durchführung nicht gerecht, vor allem, wenn sie unter rein mechanischen und quantitativen Parametern definiert wird. Ergebnisqualität ist unter differenzierten medizinischen Aspekten als Verbesserung des Gesundheitszustandes zu definieren, bzw. im Hinblick auf die Zahnmedizin als Erhalt oder Wiederherstellung oraler Strukturen.

Struktur- und Prozeßqualität sind unabdingbare Voraussetzungen für eine gute Ergebnisqualität. Daher hat eine Verbesserung der Qualität bei Struktur- und Prozeßgrößen anzusetzen. Hierbei sind u.a. die Patientenerwartungen und -mitarbeit als wesentliche eigenständige Parameter zu berücksichtigen. Qualität entsteht erst in der Interaktion und im Dialog mit den Patienten.

**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

Der Weg zur Auswahl der therapeutisch angezeigten Behandlungsmaßnahme aus dem Leistungsangebot der modernen Zahnheilkunde führt nach Befunderhebung und Diagnostik zur Information und Beratung der Patienten. Der Beratung kommt dabei eine Schlüssel-funktion zu, um zu einer korrekten und den individuellen Umständen entsprechenden Therapieauswahl zu gelangen, die nach Zustimmung des Patienten in den Behandlungsvertrag mündet.

Die Definition unterschiedlicher, rein an der Ergebnisqualität orientierter Qualitätsniveaus ist für eine voraussetzungsorientierte Betrachtungsweise des Qualitätsprozesses weniger geeignet, da die subjektive Bereitschaft der Patienten und extrem unterschiedliche Ausgangsbefunde als differenzierte Grundbedingungen berücksichtigt werden müssen. Das Schweizer Modell der Qualitätssicherung kann hierbei als geeignetes Modell zur Beurteilung der Ergebnisqualität dienen; insbesondere liefert es dem Gutachter und auch dem einzelnen Zahnarzt objektive Kriterien zur Beurteilung bzw. Selbstbeurteilung und Einstufung des eigenen Behandlungsergebnisses.

Das Qualitätssicherungsmodell der Zahnärztekammer Nordrhein kann sich in der Entwicklung dynamisch an sich verändernde Voraussetzungen anpassen, ist somit voraussetzungsorientiert. Es berücksichtigt das komplexe Geschehen vom Befund und der Diagnostik bis hin zur Therapieauswahl und Prognose. Dabei spielt die Beratung für das Zustandekommen des Behandlungsvertrages die zentrale Rolle. Während der Beratung unterliegt die Therapieauswahl einer Anzahl wegweisender Kriterien: die Indikation und die Notwendigkeit, das Behandlungsspektrum der Praxis seitens des Zahnarztes, die Compliance sowie die finanziellen Möglichkeiten seitens des Patienten.

Die Notwendigkeit zahnärztlicher Leistungen ist dabei nach Indikation, Behandlung, Methode und Qualität zu differenzieren. Die indikationsspezifische Notwendigkeit fragt nach dem grundsätzlichen Vorliegen einer Erkrankung bzw. nach der notwendigen Erneuerung einer vorhandenen Versorgung. Im Sinne der behandlungsspezifischen Notwendigkeit wird ermittelt, welche Versorgungsform notwendig ist. Die methodenspezifische Notwendigkeit stellt fest, welche Versorgungsmethode erforderlich ist, und die qualitätsspezifische Not-

wendigkeit fragt nach dem einzusetzenden Aufwand und danach, welches Ergebnisniveau erreicht werden soll.

Im Sinne des voraussetzungsorientierten Konzepts der Qualitätssicherung fördern die Verbesserung

- der zahnärztlichen Strukturen (Aus-, Weiter- und Fortbildung, Praxisausstattung, angemessene, qualitätsfördernde Vergütung usw.) und
- Prozesse (Diagnose, befundadäquate Behandlungsplanung, Dokumentation, Therapiedurchführung, Orientierung an den Bedürfnissen des Patienten)

eine gute Gesamtqualität.

Leistungsstandards Zahnmedizin

Das Leistungsangebot der Zahnmedizin ist vielfältig und vielschichtig, nicht zuletzt in dem Sinne, daß sich häufig für eine bestimmte Diagnose mehrere therapeutische Möglichkeiten anbieten, wobei alle Varianten einer indikationsgerechten lege artis-Versorgung entsprechen, sich aber grundsätzlich unterschiedlichen Leistungsebenen zuordnen lassen:

Leistungsniveau 1: Stopp der Erkrankung mittels protektiver Maßnahmen; Leistungsorientierung ausschließlich kurativ.

Leistungsniveau 2: Leistungsniveau 1 erweitert um die Wiederherstellung der Funktion; Leistungsorientierung überwiegend kurativ, fakultativ präventiv.

Leistungsniveau 3: Leistungsniveau 1 und 2 erweitert um unsichtbare Restitution und hohe Ästhetik, „high end dentistry“; Leistungsorientierung obligat präventiv.

Der Begriff „lege artis“ bezeichnet in diesem Zusammenhang den gegenwärtigen Stand der (zahn-)ärztlichen Kunst, d.h. den derzeitigen mittleren Leistungsstandard der Zahnmedizin.

Die ausgewählte Therapieform führt zu einem Behandlungsergebnis, wobei der Weg dorthin durch Leitlinien vorgegeben wird, aber auch bestimmten, die Behandlung und damit die Ergebnisqualität beeinflussende Faktoren, wie z. B. auf der Seite des Patienten seine physische und psychische Verfassung, Unwägbarkeiten und Zeitaufwand und auf der Seite des Behandelnden seine physische und psychische Belastung sowie nicht zuletzt seine fachliche Kompetenz.

Diese Faktoren bestimmen tolerable Abweichungen von der Ideallinie, wie sie von den fachlich-wissenschaftlichen Leitlinien auf der Basis des verfügbaren größtmöglichen Grades an Evidenz vorgegeben wird. Dadurch entwickelt sich um die Leitlinie ein Behandlungskorridor, innerhalb dessen ein akzeptables Behandlungsergebnis erzielt werden kann.

Während der Behandlungsmaßnahmen unterliegen die einzelnen Behandlungsschritte ständigen Rückkontrollen mit der Fragestellung, ob das geplante Ziel in der gewünschten Qualität erreicht wurde. Dies entspricht dem Regelwerk des praktischen Qualitätsmanagements, dem PDCA-Zyklus (Plan-Do-Check-Act). Ein solches Vorgehen dient der praktischen Sicherung einer insgesamt guten Ergebnisqualität.

Das Behandlungsergebnis muß nach der Leistungserbringung einer Beurteilung standhalten, worunter nicht in erster Linie die gutachterliche Beurteilung zu verstehen ist, sondern vorrangig die Selbstbewertung des Ergebnisses durch den Leistungsträger, um die erbrachte Leistung nach Niveau, Qualität und Akzeptanz einzuordnen und sie bewerten zu können. Für die Beurteilung der Ergebnisqualität sind wertneutrale Kriterien erforderlich, wie sie z. B. das Schweizer Qualitätsmodell liefert.

Fortsetzung in der nächsten Ausgabe.

ZAD	Zahnärztliche- Abrechnungs- Dienstleistungen	ZAD
Wir übernehmen die Durchführung der Praxisabrechnungen nach BEMA/GOZ/GOÄ für ZE, PA, KG, Kons./Chirurg., Prophylaxe, KFO, Implantologie in Ihrer Praxis oder von unserem Büro aus über ISDN. Info und Angebot auf Anforderung.		
Zusätzlich bieten wir an: Praxisbezogene, spez. Schulungen in Abrechnung und EDV.		
ZAD Ursula Scholten, Krefelder Straße 145, 47839 Krefeld		
Telefon (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		

Konstituierende Vertreterversammlung der KZBV

Wahlmarathon in Berlin

Am 22. und 23. Februar 2002 fand in Berlin die konstituierende Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) statt. **Dr. Karl Horst Schirbort** stand nach seiner achtjährigen Amtszeit als Vorsitzender des Vorstandes der KZBV nicht mehr zur Verfügung und wurde mit lang anhaltendem Beifall verabschiedet. Seine Aufforderung an die Delegierten, dem neu zu wählenden KZBV-Vorsitzenden einen Vertrauensvorschuß mitzugeben, schien bei der Versammlung jedoch nicht angekommen zu sein: Der von der Hauptversammlung des Freien Verbandes mit äußerst knapper Mehrheit nominierte Kandidat, **Dr. Peter Kuttruff** (KZV Stuttgart), erhielt im ersten Wahlgang nicht die erforderliche Zustimmung und verzichtete auf weitere Kandidaturen.



Dr. Karl Horst Schirbort, der nach achtjähriger Amtszeit als Vorsitzender nicht mehr zur Verfügung stand, wurde mit lang anhaltendem Beifall verabschiedet. Fotos: Lopata

Es folgte ein wahrer Wahlmarathon mit über 20 Wahlgängen, die von zahlreichen Auszeiten unterbrochen wurden, so daß erst am Samstagmittag die elf Mitglieder des Vorstandes der KZBV feststanden. Anschließend wurden **Dr. Rolf-Jürgen Löffler** (KZV Bayern) mit großer Mehrheit zum neuen Vorsitzenden des Vorstandes der KZBV und **Dr. Jürgen Fedderwitz** (KZV Hessen) zu seinem Stellvertreter gewählt. So kam nach einem zwar langwierigen, aber demokratischen Wahlprozeß zu guter Letzt doch noch eine tragfähige Mannschaft

zustande, die geeignet ist, die politischen Herausforderungen der Zukunft zu meistern.

Erfreulich aus nordrheinischer Sicht ist, daß sowohl der Vorsitzende der KZV Nordrhein **ZA Ralf Wagner** (Langer-

wehe) als auch sein Stellvertreter **Dr. Wolfgang Eßer** (Mönchengladbach) jeweils im ersten Wahlgang mit großer Mehrheit in den Vorstand der KZBV gewählt wurden. Als weiteres Mitglied des Vorstandes der KZBV erhielt **ZA Dieter Krenkel** (Wuppertal) nach einer Niederlage im ersten Wahlgang am Ende des Wahlprocederes doch noch das Votum der Delegierten.

ZA Klaus Peter Haustein
ZA Ralf Wagner



Der neue Vorstand der KZBV: (v.l.n.r.) Dr. Peter Kriett, Dr. Wolfgang Eßer, ZA Ralf Wagner, Dr. Jürgen Braun-Himmerich, Dr. Jürgen Fedderwitz (stellv. Vorsitzender), Dr. Rolf-Jürgen Löffler (Vorsitzender), Dr. Günther E. Buchholz, Dr. Holger Weißig, ZA Dieter Krenkel, Dr. Ute Maier, ZA Eugen Dawirs.



In der vorderen Reihe (v.l.n.r.): Die beiden neuen Mitglieder des KZBV-Vorstandes ZA Ralf Wagner und Dr. Wolfgang Eßer, daneben Dr. Hansgünter Bußmann, ZA Andreas Kruschwitz, Dr. Wolfgang Schnickmann, Dr. Peter Engel, ZA Lothar Marquardt, dahinter u.a. Dr. Winfried Will, Dr. Andreas Schumann (fast verdeckt), Dr. Hartmut Wengel, Dr. Werner Stenmans, Dr. Hans-Joachim Lintgen, Dr. Axel Heinen, ZA Martin Hendges, ZA Klaus-Peter Haustein.

Der Vorstand der KZBV: Legislaturperiode 2002–2005

Dr. Rolf-Jürgen Löffler	Bayern	Vorsitzender
Dr. Jürgen Fedderwitz	Hessen	Stellvertretender Vorsitzender
Dr. Jürgen Braun-Himmerich	Rhein Hessen	Mitglied des Vorstandes
Dr. Günther E. Buchholz	Westfalen-Lippe	Mitglied des Vorstandes
ZA Eugen Dawirs	Bremen (a.o. Mitglied)	Mitglied des Vorstandes
Dr. Wolfgang Eßer	Nordrhein	Mitglied des Vorstandes
ZA Dieter Krenkel	Nordrhein	Mitglied des Vorstandes
Dr. Peter Kriett	Schleswig-Holstein	Mitglied des Vorstandes
Dr. Ute Maier	Tübingen	Mitglied des Vorstandes
ZA Ralf Wagner	Nordrhein	Mitglied des Vorstandes
Dr. Holger Weißig	Sachsen	Mitglied des Vorstandes



HGF Rolf Hehemann verlor als Mitglied des Wahlausschusses auch während des „Wahlmarathons“ nicht den Humor.

TOP 2: Wahl des Vorsitzenden der Vertreterversammlung und zweier Stellvertreter

	Kandidat(in)	KZV	abgeg.	ungültig	Ja	Nein	Enthalt.	Bemerkung
1.	Dr. Gunther Lichtblau	Bayern	121	1	105	11	4	gewählt
2.	Dr. Konrad Koch	Westfalen-Lippe	119	1	110	3	5	gewählt
3.	Dr. Jochen Schmidt	Sachsen-Anhalt	111	0	104	5	2	gewählt

TOP 6: Neuwahl des Vorstandes / TOP 6.1 Wahl von 11 Vorstandsmitgliedern

4.	Dr. Peter Kuttruff	Stuttgart	123	2	47	65	9	nicht gewählt
5.	Dr. Jürgen Fedderwitz	Hessen	123	0	76	42	5	gewählt
6.	Dr. Julius Beischer	Niedersachsen	120	0	54	62	4	nicht gewählt
7.	Dr. Jürgen Braun-Himmerich	Rhein Hessen	121	0	76	43	2	gewählt
8.	ZA Eugen Dawirs	a.o. Mitglied Bremen	121	0	108	11	2	gewählt
9.	ZA Dieter Krenkel	Nordrhein	121	1	55	62	3	nicht gewählt
10.	Dr. Günther E. Buchholz	Westfalen-Lippe	116	1	69	42	4	gewählt
11.	Dr. Peter Kriett	Schleswig-Holstein	122	1	48	72	1	nicht gewählt
12.	Dr. Rolf-Jürgen Löffler	Bayern	121	0	77	43	1	gewählt
13.	ZA Ralf Wagner	Nordrhein	120	0	66	53	1	gewählt
14.	Dr. Holger Weißig	Sachsen	122	0	92	29	1	gewählt
15.	Dr. Wolfgang Eßer	Nordrhein	120	0	77	37	6	gewählt
16.	Dr. Ute Maier	Tübingen	121	6	59	-	3	gewählt
	Dr. Julius Beischer	Niedersachsen			53			nicht gewählt
17.	Dr. Wolfgang Gutermann	Karlsruhe	120	0	42	75	3	nicht gewählt
18.	Dr./RO Eric Banthien	Hamburg	120	0	33	-	14	nicht gewählt
	ZA Dieter Krenkel	Nordrhein			68			gewählt
	Dr. Klaus Markula	Brandenburg			5			nicht gewählt
19.	Dr. Peter Kriett	Schleswig-Holstein	117	3	78	34	2	gewählt

TOP 6.2: Wahl des Vorsitzenden und

20.	Dr. Rolf-Jürgen Löffler	Bayern	114	0	89	23	2	gewählt
-----	-------------------------	--------	-----	---	----	----	---	---------

des stellvertretenden Vorsitzenden

21.	Dr. Jürgen Fedderwitz	Hessen	113	0	95	16	2	gewählt
-----	-----------------------	--------	-----	---	----	----	---	---------

Am ZE-Datenträgeraustausch teilnehmen!

Eine Bitte an 98 Prozent der nordrheinischen Zahnärzte

Sicherlich, die Erfindung des Computers und seine Einführung in die eigene Praxis hat wohl jeden Zahnarzt – und seine zahnmedizinischen Fachangestellten – einige Nerven gekostet. Aber die unangenehme Phase der Umstellung und Eingewöhnung ist doch bei fast jedem lange vorüber. Fast alle Praxen arbeiten mit einem Computersystem, für das viele Anbieter äußerst brauchbare Software anbieten, die Abrechnung und Organisation sehr erleichtert. Diese Systeme bieten zahlreiche Möglichkeiten, Arbeitsabläufe zu vereinfachen. Welche man sinnvollerweise nutzt, welche nicht, bleibt jedem einzelnen überlassen. Aber sollte man – nur weil man eine kleine zusätzliche Umstellung scheut – **bares Geld aus dem Fenster werfen?**

Sparpotential 1000 € pro Praxis/Jahr

Es geht nicht etwa um „peanuts“. Weil so gut wie keine nordrheinische Praxis am System **ZE-DTA** teilnimmt, entstehen der KZV jedes Jahr Kosten in Höhe von ca. 400 000 €. Diese Summe schlägt sich natürlich auch in der Höhe des Verwaltungskostenbeitrages nieder. Und das, obwohl hier schon der kostengünstige Weg der Fremderfassung gewählt wurde. Nicht von ungefähr daher die dringliche

Bitte des zuständigen Vorstandsreferenten der KZV Nordrhein ZA Jörg Oltrogge: „Wenn Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, drohende Kostensteigerungen verhindern wollen, sollten Sie am **ZE-Datenträgeraustausch (ZE-DTA)** teilnehmen.“

Bislang muß die KZV Nordrhein über 98 Prozent der Heil- und Kostenpläne, die auf Papier eingereicht werden, EDV-verarbeitbar manuell erfassen. Dies erzeugt bei ca. 1,5 Millionen Plänen im Jahr unnötige hohe Kosten für einen Vorgang, der im EDV-Zeitalter geradezu anachronistisch wirkt.

Nordrhein meilenweit zurück!

Nicht einmal zwei Prozent der nordrheinischen Praxen beteiligen sich bis-

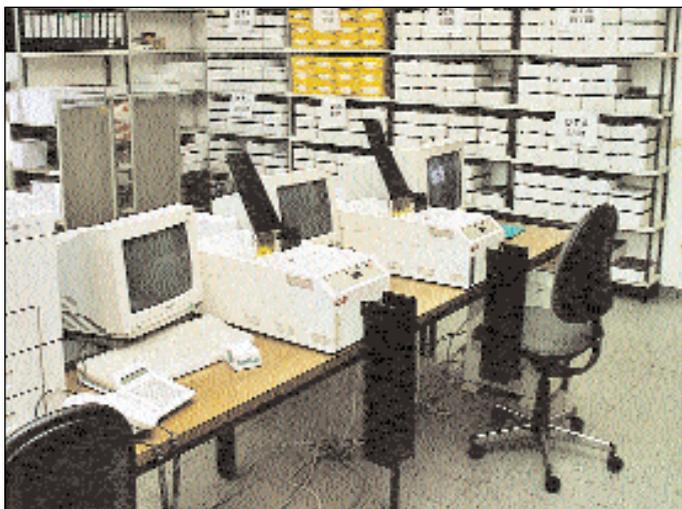
Um am ZE-Datenträgeraustausch (ZE-DTA) teilzunehmen, brauchen Sie – vorausgesetzt Sie sind in Ihrer Praxis EDV-unterstützt – monatlich eine Diskette und kaum mehr als einen Knopfdruck. Unter Umständen muß in Ihrem Abrechnungsprogramm ein **Zusatzmodul** installiert bzw. aktiviert werden. Es ermöglicht Ihnen, die Daten, die Sie für die Abrechnung sowieso im Computer gespeichert haben, auf Knopfdruck auf die Diskette zu übertragen.

lang am **ZE-Datenträgeraustausch (ZE-DTA)**. Die Nordrheiner zeigen somit gerade hier leider nicht die bekannte Flexibilität und Innovationsfreude.

Für die Leistungsart „KONS“ liefern dagegen bereits über 90 Prozent der Praxen ihre Daten als Diskette. Es mangelt also nicht an Hardware, Software und den für die Bedienung notwendigen Kenntnissen. Die Umstellung auf einen zusätzlichen Datenträgeraustausch ist auch im Bereich „ZE“ alles andere als schwierig. Bundesweit nehmen bereits etwa 30 Prozent der Praxen am ZE-DTA teil – Tendenz steigend. Das sollte allen EDV-unterstützten Praxen in Nordrhein ein zusätzlicher Ansporn sein.

Die höhere bundesweite Beteiligung resultiert auch daraus, daß sich einige KZVen bereits dazu gezwungen sahen, **höhere bzw. zusätzliche Beiträge** von denjenigen zu verlangen, die sich nicht am ZE-Datenträgeraustausch beteiligen: Wer neben der Papierabrechnung – an der kommt man leider aufgrund gesamtvertraglicher Regelung nicht vorbei – keinen ZE-DTA vornimmt, wird anderenorts z. B. mit einer Bearbeitungsgebühr zwischen 1,00 und 2,50 € je eingereichtem Heil- und Kostenplan belastet. Da kommen schnell stattliche Summen zusammen ...

Der Vorstand der KZV Nordrhein tut alles dafür, die Verwaltungsbeiträge so niedrig zu halten, wie es nur immer möglich ist. HGF Rolf Hehemann befürchtet allerdings, daß im Bereich der ZE-Abrechnung in nächster Zeit Kostensteigerungen auf die KZV zukommen, wenn sich bei den Praxen nichts bewegt: „Andere KZVen haben sich bereits gezwungen gesehen, von den Handab-



Fotos: Neddermeyer

Die notwendige Logistik und Technik stehen bereit, jetzt müssen Sie der KZV Nordrhein nur noch Ihre Disketten mit den ZE-Daten zur Verfügung stellen.

rechnern im Bereich ZE einen höheren Beitrag zu fordern oder für die ZE-Erfassung gesonderte Gebühren zu erheben. Es könnte der Zeitpunkt kommen, wo auch die KZV Nordrhein – u. a. aus Gründen der Beitragsgerechtigkeit – an ähnlichen Regelungen nicht mehr vorbeikommt.“

Viele Gründe sprechen für ZE-DTA

Nicht nur die Kostenfrage spricht für eine Beteiligung aller Praxen am ZE-Datenträgeraustausch. Denn je eher möglichst viele ZE-Daten vorliegen, desto schneller und zuverlässiger läßt sich abschätzen, inwieweit das ZE-Honorar-Budget bereits ausgeschöpft ist. So kann vermieden werden, daß in Aussicht gestellte Gelder auf der Straße liegen bleiben. Außerdem lassen sich dann frühzeitig Entwicklungstendenzen erkennen – eine wichtige Informationsgrundlage, um in den alljährlichen Honorarverhandlungen das Optimum herausholen zu können.

Dr. Uwe Neddermeyer

Weitere Informationen gibt Ihnen die zuständige Abteilung der KZV Nordrhein:
Tel. (02 11) 96 84-2 60/2 61/2 68/2 69

Unerwünschte Besucher in Zahnarztpraxen

Trickdiebe haben es auf Zahngold abgesehen

Am 12. Februar 2002 wurde in einer Zahnarztpraxis in Bornheim eine größere Menge Zahngold/Zahnsilber gestohlen. Einem anderen Zahnarzt fielen zwei Praxisbesucher auf, die sich äußerst merkwürdig verhielten. Die Polizei geht davon aus, daß es sich um die gleichen Täter handelt, die folgendermaßen vorgehen:

Zwei Personen betreten die Praxis. Solange sie sich unbeobachtet fühlen, bewegen sie sich hin und her, suchen die Toilette auf, gehen ins Wartezimmer oder auch in Behandlungsräume. Merken die Täter, daß sie aufgefallen sind, bitten sie um einen Behandlungstermin. Bisher gaben sie folgende Namen an:

– Pascal Graf – Danny Graf – Pascal Schirmer.

Es handelt sich wohl um falsche Angaben. Auffällig ist, daß der Name **Graf** sowie der Vorname **Pascal** mehrfach auftauchen. Beide Personen wurden übereinstimmend folgendermaßen beschrieben:

1. Täter: circa 180 cm groß, dunkle oder schwarze Haare, normale Länge, trug Mütze und Stoffjacke;
2. Täter: circa 165–170 cm groß, deutlich kleiner als der erste Täter, gefärbte blonde kurze, fast gelbe Haare.

Die Polizei geht davon aus, daß beide weiterhin versuchen werden, Diebstähle in Zahnarztpraxen zu begehen. Fallen Ihnen die beschriebenen Personen auf, informieren Sie bitte die nächste Polizeidienststelle.

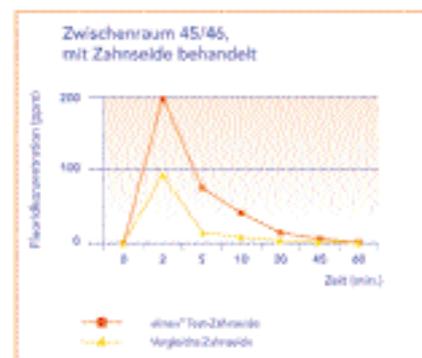
Die Täter wurden zwar zwischenzeitlich gefaßt, sind aber wieder auf freiem Fuß. Zudem besteht die Gefahr, daß es zu Nachahmungstaten kommt.

Dr. Uwe Neddermeyer

Effektiver Schutz vor Approximalkaries durch Aminfluorid



Die neuen elmex® Interdental-Produkte bieten neben dem primären Reinigungseffekt zusätzlich wirksamen Schutz vor Approximalkaries durch Aminfluorid. Die **elmex® Forschung** testete verschiedene Zahnseiden auf ihre In-vivo-Fluoridfreisetzung. Die gewachste elmex® Test-Zahnseide zeigte die besten Ergebnisse.



- **elmex® Zahnseide** – mit Aminfluorid, gewachst besonders leichtes Passieren des Approximalkontaktes, weiches, anschmiegsames Zahnseidenmaterial, minimales Verletzungspotential, hervorragende Griffigkeit
Ideal für Zahnseiden-Einsteiger
- **elmex® Zahnseide** – mit Aminfluorid, ungewachst Nylonfaden mit guter Griffigkeit, kein Zerreißen oder Zerfasern, leichtes Passieren des Approximalkontaktes
Ideal für geübte Anwender
- **elmex® Zahnhölzer** – mit Aminfluorid elastisches Birkenholz mit optimalem Dreikantschnitt für schonende, gründliche Reinigung
Ideal für zwischendurch und unterwegs

Für Ihre Patienten – klinisch erfolgreich geprüft

G
GABA GmbH
Spezialist für orale Prävention

GABA Lörrach • elmex® Forschung, Internet: www.elmex.de

Fraueninitiativen bundesweit

Nordrheinische Frauen in Berlin



Foto: Pfeiffer

Die Bundesministerin Renate Künast nach der Preisverleihung zusammen mit Dr. Christel Pfeiffer, Irmgard Schewe-Gerigk MdB und der Vizepräsidentin des Deutschen Bundestages, Petra Bläss MdB (von. li.).

Die „Frauen in Nordrhein“ als Liste der Kammerversammlung Nordrhein haben eine Fraktion mit den Delegierten der Listen Decksteiner Kreis, Rentner sowie Wählergemeinschaft und BNZ mit dem Namen „Frauen in Nordrhein und Wählergemeinschaft“ gebildet, um mehr Einfluß ausüben zu können. Dadurch war es unter anderem möglich, daß die Fraktionsvorsitzende Dr. Christel Pfeiffer als Delegierte in die Bundeszahnärztekammer gewählt wurde. In Berlin ist sie schon seit einigen Jahren in der Frauenförderung aktiv. So hat sie am 21. Februar 2002 in ihrer Eigenschaft als Gründungsmitglied von „Frauen in Berlin“ zusammen mit der Vizepräsidentin des Deutschen Bundestages Petra Bläss MdB die Bundesministerin für Verbraucherschutz Renate Künast als Frauenpersönlichkeit 2001 ausgezeichnet. Diese Auszeichnung fand in den Medien eine große Resonanz.

Dr. Kurt J. Gerritz

Bezirksgruppe Aachen des FVDZ

„Aktion 3,2fach“:
GOZ-Fortbildung im
Aachener Raum

Der Bezirksvorstand Aachen des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte nimmt das zurückliegende Urteil des Bundesverfassungsgerichtes zum Anlaß, die Kollegen in persönlicher Fortbildung weitergehend mit der GOZ vertraut zu machen. In diversen Fortbildungsveranstaltungen, über die regionalen Initiativen organisiert, bringt der Bezirksvorstand Aachen unter Leitung von Dr. Peter Esser die Kenntnisse in der GOZ auf den neuesten Stand.

Die allgemeine Kostensituation und die nicht angepaßte GOZ verlangen es, das heute über den sogenannten „Mittelsatz“ hinausgehend liquidiert werden muß, wenn man keine wirtschaftlichen Einbußen hinnehmen will. Der Faktor 2,3, der bei der Einführung der GOZ den Mittelsatz darstellte, muß heute Faktor 3,2 lauten, wenn man die wirtschaftliche Entwicklung mit berücksichtigt. Daher der Name „Aktion 3,2fach“. Eine wenig genutzte Möglichkeit im allgemeinen Abrechnungsverhalten innerhalb der GOZ sind auch die Honorarvereinbarungen nach § 2 GOZ, welche dem Versicherten seine Erstattung sichern. Diese Honorarvereinbarungen unterliegen jedoch festen Regeln, die nur wenigen Kollegen bekannt sind. Aus diesem Grund beschloß der Bezirksvorstand Aachen, diese Vereinbarungsform als einen Schwerpunkt in seine Fortbildung mit einfließen zu lassen.

Bisher sind sieben dieser Fortbildungsveranstaltungen im Aachener Raum fest gebucht. Der Aachener Vorstand hofft jedoch auf weitere Nachfragen nach dieser Fortbildung. Die Veranstaltungen finden in nicht zu großen Gruppen statt, damit der einzelnen Nachfrage genügend Raum eingeräumt werden kann.

Dr. Volker Adels

44. Fortbildungstagung der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein mit integrierter Helferinnen-Fortbildung

Westerland/Sylt, 13. bis 17. Mai 2002

Hauptthema: Implantatversorgung –

Eine Aufgabe der zahnärztlichen Praxis

Auskunft: 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

53. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft für Kieferchirurgie gemeinsam mit dem Arbeitskreis für Oralpathologie und Oralmedizin innerhalb der DGZMK

**9.-11. Mai 2002, Bad Homburg v. d. H.,
Maritim Hotel**

Hauptthemen: Chirurgische Zahnerhaltung, Gewebegeneration und Weichgewebemanagement, Odontogene Tumoren

Information: <http://www.ag-kiefer.de> oder beim Schriftführer der Arbeitsgemeinschaft für Kieferchirurgie, PD Dr. Dr. T. E. Reichert, Augustusplatz 2, 55131 Mainz, Sekretariat
Telefon (061 31) 17 30 83

E-Mail: reichert@mkg.klinik.uni-mainz.de

frenz@mkg.klinik.uni-mainz.de

cercon smart ceramics®

[ˈsɛ:rkon sma:t sɪˈræmiks]

(international) (Zahntechnik, neu):
Bezeichnung für ein einzigartiges System, das die extrem hohe Festigkeit und Bioverträglichkeit von Zirkonoxid für vollkeramische Restaurationen in natürlicher Ästhetik nutzt. Dabei bietet es dem Zahnarzt den Vorteil der gewohnten Zementierung und der hohen Bruchsicherheit selbst bei bis zu viergliedrigen Brücken. Siehe auch www.cercon-smart-ceramics.de.

Degussa Dental

a healthy world smiles

DGI / Deutsche Gesellschaft für Implantologie

Landesverband Implantologie in NRW gegründet

Am 8. Dezember 2001 waren die in NRW ansässigen Mitglieder der DGI zur Teilnahme an einer konstituierenden Sitzung im Karl-Häupl-Institut aufgerufen. Die Gründung eines Landesverbandes Implantologie wurde einstimmig beschlossen. Zum ersten Vorsitzenden des neuen wissenschaftlichen Landesverbandes wurde Prof. Dr. Dr. H. Spiekermann mit großer Mehrheit gewählt.

Unter der Tagungsleitung von Prof. Dr. Dr. Neukam (Präsident der DGI) wurde die Gründung eines Landesverbandes Implantologie NRW einstimmig beschlossen. Hintergrund ist, daß im bevölkerungsreichsten Bundesland eine intensivere Förderung und Fortbildung auf dem Gebiet der zahnärztlichen Implantologie stattfinden soll, die auf spezielle Belange unseres Landes abgestimmt sind. Der Sitz des Landesverbandes ist Düsseldorf. Daß dieser Neugründung eine große Bedeutung zukommen wird, belegt u. a. auch der gewählte Vorstand, der mit in der Implantologie weitreichend engagierten und gleichwohl bekannten Persönlichkeiten besetzt ist.

Mit der Wahl von Professor Dr. Dr. H. Spiekermann, dem Direktor der Klinik für Zahnärztliche Prothetik an der RWTH Aachen, besitzt der neue Landesverband einen Vorsitzenden, dessen hohe Akzeptanz sowohl in der Wissenschaft als auch bei niedergelassenen implantologisch tätigen Kollegen kaum weiterer Erläuterungen bedarf. Seine Buchveröffentlichung „Implantologie“ von 1994 kann als Standardwerk in der zahnärztlichen Implantologie bezeichnet werden. Er war als Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft „Implantologie“ der DGZMK von 1991 bis 1994 entscheidend beteiligt am Zusammenschluß von AGI und GOI zur heutigen DGI. Von 1996 bis 1998 war er Vorsitzender der DGI, 1998 gleichzeitig Präsident der EAO (European Association for Osseointegration).

Es würde den Rahmen sprengen, sollte über alle Aktivitäten des stellvertretenden Vorsitzenden Prof. Dr. Dr. P. Tetsch in der zahnärztlichen Implantologie be-

richtet werden. Bereits 1982 war er Vorsitzender der damaligen Arbeitsgemeinschaft „Implantologie“ der DGZMK.

1985 erschien seine Buchveröffentlichung „Enossale Implantationen in der Zahnheilkunde“, 1991 eine Neuauflage. Mit der Gründung und langjährigen Schriftleitung der „Zeitschrift für zahnärztliche Implantologie“ etablierte er das wissenschaftliche Publikationsorgan der DGI. Das Fortbestehen der heute 26 Jahre alten und für das hohe Niveau der Fortbildungsveranstaltungen bekannten „Westfälischen Arbeitsgemeinschaft für Zahnärztliche Implantologie“ ist sicherlich als einer seiner Verdienste zu bezeichnen.

Zum zweiten stellvertretenden Vorsitzenden wurde Dr. Dr. M. Bonsmann gewählt. Er ist als Arzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in einer Gemeinschaftspraxis mit dem Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie in Düsseldorf niedergelassen. In der Konsensuskonferenz Implantologie vertritt er den Bundesverband deutscher Ärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (BvMKG).

Dr. H. J. Nickenig (Schriftführer) ist Leiter einer Zahnklinik der Luftwaffe in Köln-Wahn. Neben seiner Fortbildung zum Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie hat er im Rahmen der staatlichen Prüfung zum Zahnarzt für öffentliches Gesundheitswesen eine Arbeit mit dem Titel „Gutachterliche Tätigkeit in der zahnärztlichen Implantologie“ verfaßt. Als Beisitzer im Vorstand des Bundesverbandes der niedergelassenen implantologisch tätigen Zahnärzte in Deutschland (BDIZ) ist er für Fragen im Bereich der Begutachtungsanlässe zuständig.

Zum Schatzmeister wurde Dr. med. habil. (Univ. Stettin) Dr. G. Arentowicz gewählt, der seit 1988 in Köln niedergelassen ist. Seit 1990 kommt er einem Lehrauftrag für das Fach Orale Implantologie an der Universität Stettin nach. Im Vorstand der Zahnärztekammer Nordrhein ist er Referent für zahnärztliche Fortbildung.

Betrachtet man die Zusammensetzung des Vorstandes, so wird deutlich, daß



Prof. Dr. Hubertus Spiekermann übernimmt den Vorsitz im neuen Landesverband Implantologie.
Foto: privat

sowohl Mitglieder des Hochschulbereichs als auch niedergelassene Zahnärzte sowie Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen für ein ausgewogenes Stimmenverhältnis sorgen. Von einer fachgerechten Vertretung der zahnärztlichen Implantologie in unserem Bundesland kann somit beim neuen Vorstand sicherlich ausgegangen werden.

Neben den Wahlen gab es noch eine weitere Besonderheit, die für den Landesverband Implantologie von großer Bedeutung sein wird: Prof. Dr. Dr. P. Tetsch gab den beabsichtigten Zusammenschluß der seit vielen Jahren bestehenden Westfälischen Arbeitsgemeinschaft für Zahnärztliche Implantologie mit unserem neuen Landesverband NRW bekannt.

Ausblick:

Bereits für dieses Jahr ist eine wissenschaftliche Veranstaltung des Landesverbandes Implantologie geplant (9. Oktober 2002 im Karl-Häupl-Institut), weitere Vorhaben im Bereich der Forschung werden derzeit entschieden.

Zusammengefaßt kann davon ausgegangen werden, daß der neu gegründete Landesverband Implantologie NRW, nicht zuletzt bedingt durch eine hohe Mitgliederzahl, für die zukünftige Weiterentwicklung der zahnärztlichen Implantologie in unserem Bundesland von großer Bedeutung sein wird.

Mitglieder der DGI können eine ordentliche Mitgliedschaft im Landesverband Implantologie beantragen. Ein diesbezügliches Anschreiben wird in den nächsten Wochen an alle Mitglieder der DGI in NRW versendet werden. Antrag auf Mitgliedschaft über

Dr. Hans-Joachim Nickenig
Freiheitsstr. 63, 53842 Troisdorf
E-Mail: dr.nickenig@surfeu.de

Dr. Hans-Joachim Nickenig

Ready **Steady** **Go**
Schnell **Ästhetisch** **Einfach**

Structur 2 SC

ästhetische und provisorische Kronen & Brücken,
vom gebleichten Frontzahn bis zum Molar

- ▶ erhältlich in 6 VITA* Farben:
A1, A2, A3, B1, B3 und – neu – BL
- ▶ hohe Farbstabilität und
Composite-ähnliche Polierbarkeit
- ▶ schnelle Verarbeitung:
weniger als eine Minute im Mund
- ▶ hohe Passgenauigkeit und
funktionelle Belastbarkeit
- ▶ 1:1 Sicherheitskartusche (SC)
vermeidet Querkontaminationen
- ▶ sehr ökonomisch –
sehr kleine Mischkanüle

*VITA ist ein eingetragenes Warenzeichen der VITA Zahnfabrik, Deutschland

Neue
Bleaching-Farbe
erhältlich!



www.voco.de

Postfach 767 · 27457 Cuxhaven · Tel. 0 47 21/7 19-0 · Fax 0 47 21/7 19-109 · info@voco.de

VOCO

Kreativ in der Forschung

Aus der Mitarbeiterweiterbildung

6. ZMV-Kurs erfolgreich beendet



Dr. Matthias Silbermann mit den Lehrgangsbesten (von li.): Petra Becker, Steffi Scholl und Oliva Schmidt
Foto: Gaffga

Am 12. Januar 2002 wurde der 6. ZMV-Lehrgang mit einer kleinen Feier im Brauhaus Joh. Albrecht in Niederkassel beendet. Der Beginn der Kursreihe war alles andere als überwältigend. Die Aufnahmeprüfung hatten leider nicht genügend Kandidatinnen bestanden. Deshalb wurde im Januar 2000 eine zweite nachgeschoben und dann war der Kurs voll. Am 28. Juni 2000 war dann der erste Unterrichtstag für die 33 jungen Damen, am 15. September 2001 der letzte. Dazwischen lagen 360 teilweise anstrengende Unterrichtsstunden, die von allen mit viel Eifer und Fleiß absolviert wurden. Natürlich gab es wie in jedem Kurs hier und da Kritik, aber mit etwas gegenseitigem Verständnis ließen sich die meisten Probleme lösen.

Am 22. und 23. Oktober fand die schriftliche Abschlußprüfung statt, zu der sich 30 Teilnehmerinnen anmeldeten, von

denen 28 Damen den Kurs bestanden. Auf der Abschlußfeier am 12. 1. 2002 wurden schließlich die Zeugnisse überreicht. Der Notendurchschnitt von 2,68 unterschied sich nicht von dem anderer Kurse. Man merkte, daß aus den Einzelkämpfern eine Gemeinschaft entstanden war, die eng zueinander hielt, denn jedes Zeugnis wurde mit Beifall quittiert.

Ganz besonders wurden die Lehrgangsbeste, Frau Steffi Scholl, sowie Frau Oliva Schmidt und Frau Petra Becker auf den weiteren Plätzen mit Beifall überschüttet. Als der zuständige Referent möchte ich mich bei der Verwaltung, allen voran bei Frau Galle, Frau Stefes und Herrn Ohde, aber auch bei den Damen und Herren, die den Unterricht gehalten haben, ganz herzlich bedanken. Sie alle haben dazu beigetragen, daß dieser Lehrgang ohne große Komplikationen abgelaufen ist.

Den Absolventinnen sei von dieser Stelle nochmals alles Gute und viel Erfolg in ihrem neuen Betätigungsfeld gewünscht!

Dr. Matthias Silbermann

Winterprüfung in Goch

Hervorragende Prüfungsergebnisse

Am 18. Januar 2002 stellten sich 15 junge Damen des Berufskollegs des Kreises Kleve und des Mercator Berufskollegs Kaufmännische Schule Moers dem überregionalen Prüfungsausschuß der Zahnärztekammer Nordrhein unter dem Vorsitz von Dr. Jan van de Fliert.

Wenn in früheren Jahren diese Prüfung oft darunter litt, daß das Niveau durch Wiederholerinnen nicht gerade im oberen Bereich der Notenskala anzusiedeln war, so konnten sich in diesem Jahr der Prüfungsausschuß und mit ihm die angehenden Zahnmedizinischen Fachangestellten über eine erhebliche Verbesserung der Leistungen freuen. Obwohl eine junge Dame bedauerlicherweise das Ausbildungsziel nicht erreichte, konnte sich das Ergebnis der übrigen durchaus sehen lassen. Drei Damen gingen mit der Note „gut“ über die Zielgerade, und zwei Kandidatinnen konnten sich am Ende sogar über ein „sehr

gut“ freuen. **Julia Bons** und **Jessica Umbach** aus Kleve haben als „Vorzeitige“, also nach nur zweieinhalb Ausbildungsjahren, dieses hervorragende Prüfungsergebnis erreicht.



Jessica Umbach



Julia Bons

Fotos: van de Fliert

Im Namen der Zahnärztekammer Nordrhein gratulierte der Prüfungsausschußvorsitzende den frischgebackenen Zahnmedizinischen Fachangestellten, besonders natürlich den „Einserkandidatinnen“ und wünschte ihnen für ihre weitere berufliche Laufbahn viel Glück und viel Freude bei der zukünftigen Tätigkeit.

Dr. Jan van de Fliert

3. Symposium der AZIP

Sofortbelastung von Implantaten – Möglichkeiten und Stand der Technik

Am 19. Januar 2002 fand zum nunmehr dritten Mal das alljährliche Symposium der AZIP, der Arbeitsgruppe für Zahnärztliche Implantatprothetik, statt. Vor dem gutgefüllten Auditorium des Karl-Häupl-Instituts in Düsseldorf eröffnete der Vizepräsident der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. R. Butz die Veranstaltung. Er begrüßte das Anliegen der Arbeitsgruppe, die Zusammenarbeit zwischen Zahnärzten und Zahntechnikern zu fördern. Dr. Butz übergab das Wort an den 1. Vorsitzenden Dr. P. Werner. Dieser konnte erfreut mitteilen, daß Zahntechniker 30 Prozent der Zuhörer ausmachten. Zusammen mit dem Vorstandssprecher der AZIP Dr. med. habil. (Univ.Stettin) Dr. G. Arentowicz wurden die beiden Referenten Dr. J. Röckl und ZTM C. Müller vorgestellt.

Historie

Dr. Röckl begann mit einem historischen Rückblick. Er wies darauf hin, daß bereits um 1900 erste Lösungen gesucht

wurden, um den Prothesenhalt im zahnlosen Unterkiefer dauerhaft zu verbessern. Heute gelten diese Patientenwünsche erst recht, können aber durch die Entwicklung der Implantate wesentlich besser und dauerhafter erfüllt werden.

Implantation

Zur aktuellen Diskussion um die Sofortbelastung stellte er fest, daß die Sofortbelastung und die Sofortimplantation sowie die Kombination der beiden eine Ausnahmeindikation darstellen. Für das Einheilen eines Implantates sind nach Auffassung des Referenten folgende Faktoren wichtig:

- Die Verwendung von Titan-Implantaten.
- Die Porengröße der Implantatoberfläche sollte zwischen 200 und 400 μ betragen.
- Die Knochenqualität sollte optimalerweise D1 bis D2 betragen.
- Die Erhaltung eines vitalen Knochenslayers durch schonende Lagerpräparation bei optimaler Kühlung.



Foto: privat

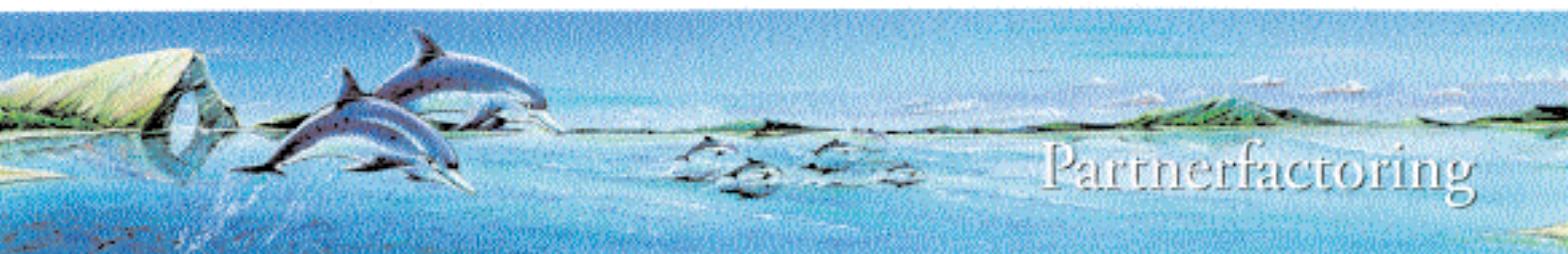
- Hohe intraoperative Primärstabilität durch paßgenaue Lagerpräparation, unterstützt durch das Implantatdesign.
- Bei geplanter Sofortbelastung darf nur bis zu fünf Tage nach Einbringen des Implantates an ihm manipuliert werden (Einschrauben von Heil- oder Abdruckkappen, Abdruck).

Als einzige Indikation einer Sofortbelastung sieht Dr. Röckl die Implantatversorgung im zahnlosen Unterkiefer mit vier steggestützten Implantaten im interforaminären Bereich, wenn o.g. Kriterien vorliegen.

MIOP – Minimalinvasive Insertionstechnik

Falls die Technik der MIOP angewendet werden soll, muß meist eine Vorbereitung des interforaminären Segmentes vorgenommen werden (Glättung, Aufbau). Im Anschluß an notwendige Extraktionen nicht erhaltungswürdiger Zäh-

Gemeinsam schnell und sicher ans Ziel?



Es gibt viele gute Gründe für Factoring. Einer ist Ihr Labor.

Gemeinsam geht vieles leichter!

Factoring entlastet Ihre Praxis vom Rechnungsmanagement, schafft Liquidität und schützt Sie vor Forderungsausfällen.

Wir machen uns für Sie stark!

In Kooperation mit...



Vereinigung Umfassende Zahntechnik

Beim Partnerfactoring arbeiten Sie mit Ihrem Dentallabor Hand in Hand und halbieren damit Ihre Kosten!



Mehr Infos gebührenfrei unter

0800/9292582

ZA Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG



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

ne kann, falls nötig, nach drei Wochen eine Vestibulumplastik vorgenommen werden. Weitere drei Wochen später erfolgt dann die Implantation ohne Eröffnung des Knochenlagers. Es wird lediglich die Stanztechnik angewandt.

Bei der Versorgung des zahnlosen UK sollten mindestens zwei, besser vier Implantate interforaminal gesetzt werden. Als Indikation gilt die Protheseninsuffizienz im UK bei Zahnlosigkeit. Es sollten keine allgemeinmedizinischen Ausschlußindikationen vorliegen. Das Knochenangebot sollte eine transversale Breite von mindestens 7 mm, eine vertikale Dimension von mindestens 10 mm haben. Die Knochenqualität sollte mindestens D2 betragen. Es sollte auf genügend Abstand zum Foramen mentale geachtet werden.

OP-Planung

Wie jede Implantation bedarf auch die MIOF einer genauen Vorbereitung. Es erfolgt eine Modell- und Röntgenanalyse zwecks Implantatplanung und Berücksichtigung der prothetischen Aspekte. Zur Planung gehört auch die Schleimhautdickenmessung, das sogenannte Bonemapping. Die Schleimhautdicke wird am Schnittmodell angezeichnet und zeigt dem Behandler das tatsächliche Knochenangebot an. Da bei der MIOF der Knochen während der OP nicht freigelegt wird, ist das Bonemapping hier besonders wichtig.

Es schließt sich die Anfertigung einer Bohrschablone mit eingearbeiteten Titanhülsen an. Diese Bohrschablone sollte im Bereich des späteren Implantatbettes wegen der besseren Übersicht hohlgelegt werden. Es werden zudem individuelle Abformlöffel hergestellt.

ZTM C. Müller empfahl, während der Planung die Modelle im Artikulator schädelbezüglich einzuartikulieren.

Prothetische Planung

Es wird ein einteiliges Implantat-System der Firma Straumann verwendet. Dadurch bedarf es keiner weiteren Manipulation am Implantat, da kein Eindrehen von Sekundärteilen mehr nötig ist. Für die prothetische Versorgung empfiehlt Dr. Röckl eine direkte Verblockung der Implantate mittels Doldersteg. Die funktionelle Reiterlänge sollte mindestens 10 mm betragen.

Patientenfall

Dr. Röckl stellte nun anhand eines Patientenfalles den genauen Zeitplan der MIOF vor. Die Implantation von vier Implantaten dauerte hier etwa eine Stunde. Es sollte auf den Erhalt und Schutz der periimplantären Weichteilmanschette geachtet werden. Die Attached Gingiva muß erhalten werden, damit durch strafes epitheliales Attachment eine Einlagerung von Abformmaterialien vermieden werden kann.

Es erfolgte die Abformung mittels offenen individuellen Löffels. ZTM C. Müller zeigte das weitere Vorgehen am Patienten und im Labor. In die vorhandene Prothese wurden die Stegsegmente eingearbeitet.

Vier Stunden später konnte die Arbeit anprobiert werden. Mittels des Sheffield-Tests, bei dem zuerst nur an jeweils einem Implantat der Steg mittels einer Schraube befestigt wird, kann festgestellt werden, ob der gesamte Steg spannungsfrei liegen bleibt.

Dem zufriedenen und schmerzfreien Patienten konnte ca. fünf Stunden nach der Implantation die fertige umgearbeitete Prothese eingegliedert werden. Es kann nach entsprechender präoperativ-prothetischer Diagnostik (Bestimmung der Bißrelation etc.) ggf. auch eine neu angefertigte Prothese inkorporiert werden.

Der Vorteil gegenüber der Standardversorgung ist der Zeitvorteil. Ansonsten müßte nach der OP mindestens sechs Wochen abgewartet werden. Dann erst kann die Abformung erfolgen und die endgültige Arbeit eingegliedert werden.

Dr. Röckl empfahl Kontrolltermine einen Tag post-OP, nach weiteren 8 Tagen und 21 Tage später. Das Hauptaugenmerk sollte dabei auf dem Zustand des Wundgebietes und vor allem auf der erfolgten Osseointegration liegen. Es schloß sich eine angeregte Diskussion an.

Dr. Peter Werner

Zulassungsausschuß Zahnärzte der KZV Nordrhein

Sitzungstermine 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.

SDZ beim Düsseldorfer Karneval

15 000 Zahnbürsten für die Landeshauptstadt

Jeder Rheinländer weiß, welchen Stellenwert die fünfte Jahreszeit – der Karneval – einnimmt. Bei allem närrischen Treiben spielt der Verzehr von Süßigkeiten eine große Rolle. Heißt es doch von Jahr zu Jahr erneut: „Kamelle, dä Prinz kütt!“ In Anbetracht der sich da anbahnenden drohenden Karies-Gefahr beschloß der Vorstand der Solidaritäts-Gemeinschaft Düsseldorf Zahnärzte e. V. (SDZ), die Karnevals-Aktion des vergangenen Jahres zu wiederholen. Da SDZ-Vorstandsmitglied Dr. Peter Paul Grzonka seit vielen Jahren auch aktives Mitglied bei den „Karnevalsfreunden der Katholischen Jugend“ (KaKaJu) ist, galt es, diesen Synergieeffekt zu nutzen. Die meisten aktiven Mitglieder dieses Karnevalsvereins sind Kinder und Jugendliche und somit die idealen Adressaten für die SDZ-Aktion. Wo sonst könnte man den Leitgedanken der Prophylaxe in lockerer Form unter das (Narren-)Volk bringen.

Das Kinderballett allein zählt 52 Mädchen zwischen vier und 16 Jahren. Anstelle der sonst üblichen Süßigkeiten bekamen die Tänzerinnen als Dank gesunde und zahnfreundliche Leckerbissen überreicht. Zwar gab es anfangs leicht ungläubige Gesichter, aber dann haben Äpfel und Mandarinen gut geschmeckt. Die Eltern und Großeltern waren von der Aktion begeistert. Nach dem

Auftritt des Kinder- und Jugendchores, der die Olympiawerbung der Stadt Düsseldorf aufs Korn nahm, überreichte „Brushman“ zuckerfreie Kaugummis und Bonbons. Der Präsident Horst Borrmann stellte die SDZ mit ihrer Intention dem Publikum in der Düsseldorfer Stadthalle vor. Und die war nicht nur einmal mit je 2 000 Besuchern ausverkauft, sondern insgesamt sechsmal. Ein gutes Forum für unsere Ideen!

Konsequent war es da nur, das Ansprechpotential noch zu vervielfachen. Da die KaKaJu jedes Jahr einen Karnevalswagen gestaltet, haben wir uns auch dort eingebracht, und zwar mit knackigen Sprüchen wie: „Ulla Schmidt ... noch son Jeck – Zähne weg“ und „Jetzt geht's rund, doch bleib gesund – im Mund“.

Der Großteil des Wurfmaterials wie zuckerfreie Kaugummis, Bonbons und als Hauptattraktion 15 000 Zahnbürsten wurden von der SDZ spendiert. Unterstützt wurde sie dabei von der Aktion „Zahnfreundlich“, die die Süßigkeiten mit dem Zahnmännchen zur Verfügung stellte. Viele der kleinen und großen Närrinnen und Narren staunten nicht schlecht, als sie das passende Werkzeug zur Reinigung der Zähne an Stelle von Süßigkeiten in den Händen hielten. Amüsiert und mit vielen „Da schau mal“ wurden die „laufenden Zähne“ regi-



Der Autor als „Brushman“ mit dem Kinderballett.

striert, die als Fußtruppe mitzogen; so kamen unsere Botschaften gut rüber. Eine Anzeige in der Rheinischen Post zu Beginn der Tollen Tage – an Weiberfastnacht – gut plazierte, rundete die Gesamtaktion hervorragend ab. Alle Beteiligten sind sich einig, daß die Karnevalsgesellschaft KaKaJu und die SDZ ein gutes Gespann für derartige närrische Aktivitäten sind und die Fortsetzung der Zusammenarbeit sehr sinnvoll ist. Mit „Spaß an der Freud“ lassen sich halt auch Gesundheitstips viel besser und lockerer unter's Volk bringen.

Dreimal Düsseldorf Helau!

Dr. Peter Paul Grzonka



Der Mottowagen – da ging's rund.



Die „laufenden Zähne“ mit geballter Information.

Fotos: KaKaJu

LESERBRIEFE

Krebsvorsorge in der Mundhöhle

RZB 1/2002, S. 19 und 20

Ich erlaube mir, auf unseren Artikel „Cytologic and DNA-cytometric early diagnosis of oral cancer“ zu verweisen, der zeitgleich mit dem von Sudbø et al. in „Analytical Cellular Pathology“ erschienen. Im Unterschied zu Sudbø et al., welche an Archivmaterial eine retrospektive Studie durchführten, haben wir das Verfahren prospektiv an Patienten angewandt und können über die entsprechende Treffsicherheit berichten. Herr Remmerbach hat sich bisher nicht getraut, vier Fälle zu publizieren, in denen wir mit der zytologischen Diagnose Monate bis Jahre vor der histologischen Diagnose lagen. Und sei es, daß wir mit der kombinierten Zytologie und DNA-Zytometrie ebenfalls zu einer Frühdiagnose des Mundkrebses beitragen können.

Über die Arbeit von Sudbø et al. habe ich mich nur insofern geärgert, als die Autoren sich nicht an die Consensus-Empfehlungen der European Society for Analytical Cellular Pathology (ESACP) halten, was die diagnostische Interpretation peritetraploider DNA-Stammlinien betrifft. Entweder handelt es sich dabei um euploid-polyploide Stammlinien, die

nichts mit Neoplasie zu tun haben, oder um peritetraploid-aneuploide Stammlinien. Insofern zerfällt die tetraploide Patientengruppe bei Sudbø et al. in solche mit euploiden und andere mit neuploiden Tumoren.

Was die Kostspieligkeit der diagnostischen Bildzytometrie betrifft, gebe ich zu bedenken, daß diese nur in etwa 2 Prozent der Fälle von Mundschleimhautabstrichen, eben bei Dysplasien, zur Anwendung kommt und mit ca. 43 Euro für Kassenpatienten auch vom Preis nicht allzu hoch liegt.

*Prof. Dr. A. Böcking
Direktor des Instituts für Cytopathologie,
Universitätsklinikum Düsseldorf*

Nach dem Lesen des obengenannten Artikels im Rheinischen Zahnärzteblatt komme ich nicht umhin, einen Kommentar abzugeben. In dem Artikel wird auf zytologische Methoden zur frühzeitigen Feststellung von Plattenepithelcarcinomen hingewiesen. In diesem Zusammenhang wird im letzten Absatz empfohlen, die Exzision der eventuellen Präneoplasie durch den Oralchirurgen oder HNO-Arzt vornehmen zu lassen. Hierzu ist darauf hinzuweisen, daß die überwiegende Mehrzahl aller Neoplasien in der Mundhöhle durch Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen behandelt

wird. Oftmals sind schwierige rekonstruktive Verfahren zur Erhaltung der vielfältigen Funktionen des stomatognathen Systems erforderlich, die eine spezielle Ausbildung erforderlich machen. Weiterhin gilt die Forderung, daß die Probeexzision und eine eventuell mögliche spätere Tumorresektion mit den entsprechenden folgenden Notwendigkeiten der plastischen Rekonstruktion etc. in einer Hand liegen sollte, da nur so die Sicherheit der Radikalität des Eingriffs gewährleistet wird.

Oftmals ist es unmöglich, nach einer alio loco vorangegangenen Probeexzision die ursprüngliche Tumorlokalisation und -größe zu erfassen. Insofern ist also nicht zu empfehlen, eine Exzision eines fraglichen Befundes in der zahnärztlichen Praxis vorzunehmen, wenn nicht sichergestellt ist, daß der gleiche Behandler auch eine eventuell nötige Tumorresektion etc. vornehmen kann. Ich wäre Ihnen dankbar, wenn Sie meine Kommentare im Sinne unserer Patienten entweder als gesonderte Stellungnahme oder aber als Leserbrief im Rheinischen Zahnärzteblatt veröffentlichen könnten.

*Prof. Dr. Dr. R. H. Reich
Direktor der Klinik und Poliklinik für
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
der Universität Bonn*

FÜR SIE GELESEN

Mundhöhlenkrebs:
Mehr Chromosomen zeigen
die Krankheit an

Mundhöhlenkrebs zählt zu den tückischsten Tumorerkrankungen. Er ist mit extrem hohen Schmerzen verbunden und verläuft sehr schnell tödlich. 80 Prozent der Patienten sterben innerhalb der ersten fünf Jahre nach Krankheitsausbruch.

Albrecht Reith, Medizinprofessor am Radiumhospitalet in Oslo, hat eine neue und einfache Diagnosemethode entwickelt, um diese Krebsform – die siebthäufigste in Deutschland – möglichst

früh zu erkennen. Den deutschen Wissenschaftler, der seit 30 Jahren in Norwegen forscht, hat besonders erschreckt, daß mittlerweile immer mehr junge Menschen im Alter von 20 bis 30 Jahren Mundhöhlenkrebs bekommen. Die ersten Symptome für ein Karzinom im Mundraum sind gut sichtbare weiße, selten auch rötliche Flecken auf der Mundschleimhaut.

Wenn der Zahnarzt bei der Routineuntersuchung diese Flecken entdeckt, sollte er einen einfachen Abstrich der betroffenen Stelle machen. Mit Reiths Methode lassen sich anschließend gefährliche von harmlosen Veränderungen unterscheiden. Das war bislang nicht möglich. Reith: „Bisher mußten wir abwarten, bis es zu spät war. Auch kamen öfter Gesunde unters Messer.“

Und so erkennt man den Unterschied: Die Zellkerne aus dem Gewebe werden

mittels einer speziellen Software auf die Anzahl ihrer Chromosomen untersucht. Sind zu viele Chromosomen vorhanden, liegt in 85 Prozent der Fälle Krebs vor. „Das war eigentlich schon lange bekannt, ich habe aber bewiesen, daß eine veränderte Chromosomenzahl wirklich Krebs nachweisen kann“, sagt Reith. Dieses Phänomen sei zwar nicht die Ursache, aber eine typische Begleiterscheinung der Krebsart. Deshalb habe seiner Methode zunächst auch niemand Beachtung geschenkt. Mittlerweile ist seine DNA-Messung zwar weltweit anerkannt, jedoch nicht in Deutschland.

Hier stellt Mediziner Albrecht Reith seine Methode jetzt wieder vor und vergißt nicht, einen Hinweis zuzufügen: „Wer stark raucht und Alkoholisches trinkt, hat ein erhöhtes Risiko, Mundhöhlenkrebs zu bekommen.“

Rhein. Post, 24. 1. 2002



„Metallfreie Keramik – Anspruch und Wirklichkeit“, „Keramik-Veneers heute wissenschaftlich anerkannte Restaurationsart“

RZB 1/2002, S. 13–18, 26–27

Priv.-Dozent Pröbster gibt uns in seinem Beitrag einen umfassenden Überblick und eine sichere Standortbestimmung zu metallfreien Keramikrestorationen. Jedoch vermißt der praktizierende Leser die unmißverständliche Feststellung, daß für diese Art der Versorgung, insbesondere die Vollkronentechnik, wie hier in Bildern dargestellt, ein unverhältnismäßig starker biologischer Substanzverlust zwingend erforderlich ist. Die hier dargestellte leicht subgingivale Präparation läßt auch die Schwierigkeiten erkennen, die eine adhäsive Technik ohne Schmelzbegrenzung zur Schwierigkeit werden läßt (eine konventionelle Zementierung würde ja alle Vorteile wieder zunichte machen).

Blättert der Leser einige Seiten vorher, so vermißt der praktizierende Zahnarzt auch hier die gegebene Vorsicht gegenüber metallfreier Keramik, hier Keramikveneers, die der Autor Dr. Butz in dem von ihm kommentierten Gutachterfall über allen Klee lobt!

Meiner Meinung nach hat der klagende Zahnarzt mehr als Glück gehabt, daß der Gerichtsgutachter die entscheidenden Tatbestände, die so schön in der Anamnese geschildert werden, nicht gesehen hat oder sehen wollte. Es ist völlig unsinnig, daß Keramikveneers für eine bessere Stabilisierung des Einzelzahnes sorgen sollen als adhäsiv gelegte Approximalfüllungen. Besonders in diesem Fall noch unverständlicher, da neben per se schwierig zu beschleifenden Unterkieferfrontzähnen für die Veneertechnik noch wegen der vorhandenen insuffizienten Füllungen weit über die approximalen Kontaktflächen beschliffen werden muß, so daß fast schon eine 7/8-Krone mit minimalem Erhalt des lingualen Segmentes als Ergebnis erscheint. Dazu werden in der Anamnese großflächige Zahnhalsdefekte angegeben, die für eine adhäsive Restauration der Veneers im Zahnhalsbereich nicht gerade förderlich sind.

Allenfalls hätte der 42 mit seiner Schmelz-Dentinfraktur einer Keramikversorgung zugeführt werden können. Es ist in solchen Fällen schon immer

verdächtig, wenn alle vier Frontzähne in die Veneertechnik einbezogen werden. Das geschieht – ausgenommen Schmelzbildungsstörungen – ausschließlich aus ästhetischen Gründen. In meiner Praxis sind in kurzer Zeitabfolge im letzten Jahr zwei Keramikveneerversorgungen von alio loco-Patienten mit massiver Sekundärkaries im mäßig einzusehenden Approximalraumbereich beobachtet worden, die, da Röntgentechnik hier aus bestimmten Gründen wenig aussagekräftig ist, aufgrund des fortgeschrittenen verborgenen Karieseinbruchs einer endodontischen Therapie zugeführt werden mußten. Dies mag Zufall sein, aber stimmt mich als Praktiker bedenklich und kann vielleicht von Kollegen mit ähnlichen Fällen bestätigt werden. Man sollte also mit der gebotenen Vorsicht an diese sensible Behandlungsweise mit Vollkeramik herangehen.

Dr. Fritz Haun, Bonn

Anmerkung der Redaktion:

Die Renaissance der vollkeramischen Versorgung geschah gerade wegen des damals nicht möglichen adhäsiven Befestigungsverfahrens. Die Jacket-Kronen

aus dieser Zeit benötigten eine substanzopfernde, invasive Stufenpräparation, in deren Folge es häufig zum Pulpastrauma mit anschließender Devitalisierung und Stumpffraktur kam. Bei nicht ausreichender Wandstärke dieser Kronen kam es häufig zu Frakturen der Keramik. Nicht zuletzt aus diesem Grund wandte man sich der Metallkeramik zu.

Es ist richtig, daß auch adhäsiv befestigte Voll- und Teilkronen eine ausgeprägte Präparation benötigen, aber längst nicht so invasiv wie bei der damaligen Jacket-Krone, und das liegt gerade an der adhäsiven Befestigung. Die keramischen Veneers benötigen eine solch invasive Präparation gerade nicht. Hier ist eine möglichst geringe Wandstärke anzustreben, damit für die adhäsive Befestigung möglichst viel Schmelz für eine starke adhäsive Befestigung erhalten bleibt. Diese ist auch geeignet, die verbliebene Zahnschubstanz zu stützen. Eine dementsprechende Bestätigung findet sich in der Stellungnahme über Veneers der DGZMK.

Dr. Rüdiger Butz, Moers

Fortbildungskurs der KZV Nordrhein

Zertifikatkurs

für Zahnärzte und Zahnärztinnen, für Zahnarzhelfer und Zahnarzhelferinnen, für zahnmedizinische Fachangestellte, mitarbeitende Ehefrauen, Rezeptions- und Abrechnungssekretäre und -sekretärinnen

Thema: Die vertragsgerechte Abrechnung von KCH-, IP-, FU-, PAR-, ZE-Leistungen nach BEMA und GOZ unter besonderer Berücksichtigung der Abdingung, Mehrkostenvereinbarung und freien Vertragsgestaltung bei gesetzlich versicherten Patienten

Ort: Norderney

Zeit: 27.–31. Mai 2002

9.00–18.15 Uhr (außer Mi. 29. Mai 2002)

Im Rahmen der Fortbildungswoche Norderney der Zahnärztekammer Nordrhein vom 25. 5. bis 1. 6. 2002

Dauer: 32 Stunden

Den Teilnehmern wird eine Teilnahmebestätigung ausgestellt, sofern sie mindestens 28 Stunden an diesem Fortbildungskurs teilgenommen haben. Die Teilnahme ist möglich für alle Teilnehmer der Fortbildungswoche Norderney ohne zusätzliche Kursgebühr. Eine separate Anmeldung ist nicht erforderlich.

Rückfragen zum Kurs:

Dr. Wolfgang Schnickmann

Fortbildungsreferent der KZV Nordrhein

Rückfragen zur Fortbildungswoche:

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

Fortbildungsreferent der ZÄK Nordrhein

37. Fortbildungswoche Norderney KH/

Samstag, 25. Mai 2002

Foyer

- 16.30 Uhr **Kongreßeröffnung und Begrüßung der angereisten Kongreßteilnehmer**
Leitung:
Dr. med. habil. (Univ. Stettin)
Dr. Georg Arentowicz, Köln
Fortbildungsreferent der Zahnärztekammer Nordrhein
- Grußadressen**
Dr. Peter Engel, Köln
Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein
- ZA Ralf Wagner, Langerwehe*
Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein
- Wilhelm Loth, Norderney*
Kurdirektor und Geschäftsführer des Niedersächsischen Staatsbades Norderney
- Die jungen Musiker**
„Felix und Niklas“ begrüßen Sie auf dem Akkordeon mit Shanty's und Liedern von der Waterkant.

Konferenzsaal 3

- 9.15 bis 12.45 Uhr Aktuelle Video-Life-Mitschnitte aus Fortbildungsveranstaltungen
- 15.00 bis 16.15 Uhr Aktuelle Video-Life-Mitschnitte aus Fortbildungsveranstaltungen

Konferenzsaal 4

- 9.15 bis 12.45 Uhr Computerworkshop – Vorstellung diverser interaktiver Lernprogramme
- 15.00 bis 16.15 Uhr Computerworkshop – Vorstellung diverser interaktiver Lernprogramme



Kinderbetreuung

Montag, 27. Mai bis Samstag, 1. Juni 2002

9.00 bis 12.45 Uhr und 15.00 bis 18.15 Uhr

Kinder von 3 bis 11 Jahren werden von erfahrenen Erzieherinnen im Kinderspielhaus betreut.

Die Betreuung ist für Kongreßbesucher **kostenfrei**.

Treffpunkt: Tagungsbüro, 15 Minuten vor Beginn der Vorträge.

Montag, 27. Mai 2002

Großer Saal

- 9.15 bis 12.45 Uhr **Pathologische Erscheinungen im stomatognathen System – Allergie bis Zoster**
Dr. Michael Hopp, Berlin
Leitung: *Dr. Rolf Blaich, Mülheim*

Konferenzsaal 2

- 9.15 bis 12.45 Uhr **Ernährungsaspekte im Rahmen der zahnmedizinischen Prophylaxe**
Stefanie Weritz, ZMF, Essen
- 15.00 bis 18.15 Uhr **Pathologische Erscheinungen – Mykosen in Gesicht und Mund**
(Teil 1 einer 2teiligen Kursreihe)
Dr. Michael Hopp, Berlin
(geschlossene Kursveranstaltung, zusätzliche Anmeldung erforderlich, Teilnahmegebühr: € 200,00)

Konferenzsaal 3

- 9.15 bis 12.45 Uhr **Praxisgerechte Handhabung des Kofferdams**
Hardi Hielscher, Duisburg
- 15.00 bis 18.15 Uhr **RBM-Implantate: Optimierung der Osseointegration durch Oberflächenbehandlung**
Dr. med. habil. (Univ. Stettin)
Dr. Georg Arentowicz, Köln

Konferenzsaal 4

- 9.15 bis 12.45 Uhr **Computer-Hardware – Crash-Kurs**
Wolfgang Burger, Dipl.-Ing. (BA), Korschenbroich
Heinz-Werner Ermisch, Nettetal
- 15.00 bis 18.15 Uhr **Windows 98 – Crash-Kurs**
Wolfgang Burger, Dipl.-Ing. (BA), Korschenbroich
Heinz-Werner Ermisch, Nettetal

Stadtsaal

- 15.00 bis 18.15 Uhr **NLP-Basiskurs**
(Teil 1 einer 5teiligen Kursreihe)
Martina Schmidt-Tanger, Dipl.-Psychologin, Bochum
Dr. Jens K. Tomas, Bochum
(geschlossene Kursveranstaltung, zusätzliche Anmeldung erforderlich, Teilnahmegebühr: € 500,00)

Bülow-Bar im Inselhotel König

- 20.30 Uhr **Kongreßstammtisch**
Dr. med. habil. (Univ. Stettin)
Dr. Georg Arentowicz, Köln
Dr. Jürgen Strakeljahn, Düsseldorf

37. Fortbildungswoche Norderney

Dienstag, 28. Mai 2002

Großer Saal

9.15 bis 12.45 Uhr **„Paro-implantologie“ für die zahnärztliche Praxis**
Professor Dr. Knut Merte, Leipzig
Leitung: *Dr. Joachim Richter, Saalfeld*

Konferenzsaal 2

9.15 bis 12.45 Uhr **Pathologische Erscheinungen – Metallbedingte Veränderungen der Schleimhäute**
(Teil 2 einer 2teiligen Kursreihe)
Dr. Michael Hopp, Berlin

15.00 bis 18.15 Uhr **Pflege und Wartung von Hand-, Winkelstücken und Turbinen**
Horst Bunge, Düsseldorf

Konferenzsaal 3

9.15 bis 12.45 Uhr **Übungen zur Prophylaxe**
Gisela Elter, ZMF, Korschenbroich

15.00 bis 18.15 Uhr **Parodontologie-Therapie**
(Teil 1 einer 3teiligen Kursreihe)
Professor Dr. Heinz H. Renggli, Nijmegen (NL)
(geschlossene Kursveranstaltung, zusätzliche Anmeldung erforderlich, Teilnehmergebühr: € 300,00)

Konferenzsaal 4

9.15 bis 12.45 Uhr **Word 2000 unter Windows 98 – Crash-Kurs**
Wolfgang Burger, Dipl.-Ing. (BA), Korschenbroich
Heinz-Werner Ermisch, Nettetal

15.00 bis 18.15 Uhr **Word 2000 unter Windows 98 – Crash-Kurs**
Wolfgang Burger, Dipl.-Ing. (BA), Korschenbroich
Heinz-Werner Ermisch, Nettetal

Stadtsaal

15.00 bis 18.15 Uhr **NLP-Basiskurs**
(Teil 2 einer 5teiligen Kursreihe)
Martina Schmidt-Tanger, Dipl.-Psychologin, Bochum
Dr. Jens K. Tomas, Bochum

Bülow-Bar im Inselhotel König

20.30 Uhr **Kongreßstammtisch**
Dr. Lothar Bergholz, Eisenach
Dr. Joachim Richter, Saalfeld

Mittwoch, 29. Mai 2002

Großer Saal

9.15 bis 12.45 Uhr **Berufspolitischer Tag**
Gesprächsteilnehmer:

Detlef Parr, MdB, Berlin,

Dr. Peter Engel, Köln,
Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein

ZA Ralf Wagner, Langerwehe,
Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein

Dr. Carl Daniel von Lennep, Neuss,
Landesvorsitzender des FVDZ,
Landesverband Nordrhein

Leitung: *ZA Martin Hendges, Köln*

Konferenzsaal 2

15.00 bis 18.15 Uhr **Parodontologie-Therapie**
(Teil 2 einer 3teiligen Kursreihe)
Professor Dr. Heinz H. Renggli, Nijmegen (NL)

Konferenzsaal 3

15.00 bis 18.15 Uhr **Schnittstelle Zahnarzt – Zahntechnik; Der Schlüssel zum Erfolg**
Dr. Michael Hopp, Berlin

Konferenzsaal 4

15.00 bis 18.15 Uhr **Excel 2000 unter Windows 98 – Crash-Kurs (Teil 1)**
Wolfgang Burger, Dipl.-Ing. (BA), Korschenbroich
Heinz-Werner Ermisch, Nettetal

Stadtsaal

15.00 bis 18.15 Uhr **NLP-Basiskurs**
(Teil 3 einer 5teiligen Kursreihe)
Martina Schmidt-Tanger, Dipl.-Psychologin, Bochum
Dr. Jens K. Tomas, Bochum

Vortragssaal

16.45 bis 18.15 Uhr **Gutachterverfahren und Vermeidung von Gutachten in der gesetzlichen Krankenversicherung**
ZA Peter Haustein, Duisburg
ZA Andreas-Eberhard Kruschwitz, Bonn

Bülow-Bar im Inselhotel König

20.30 Uhr **Kongreßstammtisch**
Dr. Johannes Szafraniak, Viersen
Dr. Hans Werner Timmers, Essen

37. Fortbildungswoche Norderney

Donnerstag, 30. Mai 2002

Großer Saal

9.15 bis 12.45 Uhr **CAD/CAM-verarbeitete Zirkonkeramik; Heutige Möglichkeiten, Risiken und Perspektiven**
Professor Dr. Peter Pospiech, München
Leitung: *Professor Dr. Thomas Kerschbaum, Köln*
Michael Schnitz, VUZ, Paderborn

Konferenzsaal 2

9.15 bis 12.45 Uhr **Geweberegenerationstechniken – Augmentationsverfahren**
(Teil 1 einer 2teiligen Kursreihe)
Professor Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf
(geschlossene Kursveranstaltung, zusätzliche Anmeldung erforderlich, Teilnehmergebühr: € 200,00)

15.00 bis 18.15 Uhr **Parodontologie-Therapie**
(Teil 3 einer 3teiligen Kursreihe)
Professor Dr. Heinz H. Renggli, Nijmegen (NL)

Konferenzsaal 3

9.15 bis 12.45 Uhr **PZM – Erfolg mit Prävention**
Dr. Rüdiger Butz, Moers

15.00 bis 18.15 Uhr **Erfolge und Mißerfolge der okklusalen restaurativen Therapie – Ein kritischer Rückblick auf Langzeitergebnisse komplexer Fälle**
Dr. Bernhard Slavicek, Wien (A)

Konferenzsaal 4

9.15 bis 12.45 Uhr **Excel 2000 unter Windows 98 – Crash-Kurs** (Teil 2)
Wolfgang Burger, Dipl.-Ing. (BA), Korschenbroich
Heinz-Werner Ermisch, Nettetal

15.00 bis 18.15 Uhr **Powerpoint 2000 unter Windows 98 – Crash-Kurs** (Teil 1)
Wolfgang Burger, Dipl.-Ing. (BA), Korschenbroich
Heinz-Werner Ermisch, Nettetal

Stadtsaal

15.00 bis 18.15 Uhr **NLP-Basiskurs**
(Teil 4 einer 5teiligen Kursreihe)
Martina Schmidt-Tanger, Dipl.-Psychologin, Bochum
Dr. Jens K. Tomas, Bochum

Kurhaus

20.30 Uhr **Kongreßparty**
mit der „**Boring Blues Band**“, Wien (A)

Freitag, 31. Mai 2002

Großer Saal

9.15 bis 12.45 Uhr **Endodontie 2002 Was ist neu und was ist gut....**
● Eine Vorstellung und Bewertung neuer Techniken und Geräte unter Praxisgesichtspunkten
Dr. Hans Willi Herrmann, Bad Kreuznach
Leitung: *ZA Uwe Frings, Geilenkirchen*

Konferenzsaal 2

9.15 bis 12.45 Uhr **Geweberegenerationstechniken – Augmentationsverfahren**
(Teil 2 einer 2teiligen Kursreihe)
Professor Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf

15.00 bis 18.15 Uhr **Servicequalität – ein Instrument zur Patientenbindung**
Dr. Rüdiger Butz, Moers

Konferenzsaal 3

9.15 bis 12.45 Uhr **Hygiene in der Zahnarztpraxis unter den geänderten gesetzlichen Vorschriften**
Dr. Johannes Szafraniak, Viersen

15.00 bis 18.15 Uhr **Private Zahnheilkunde – Die Berechnung unter betriebswirtschaftlichen Aspekten nach der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes vom 13. Februar 2001**
(AZ: 1 BvR 2311/00)
RA Stefan Pyrkosch, Düsseldorf

Konferenzsaal 4

9.15 bis 12.45 Uhr **Powerpoint 2000 unter Windows 98 – Crash-Kurs** (Teil 2)
Wolfgang Burger, Dipl.-Ing. (BA), Korschenbroich
Heinz-Werner Ermisch, Nettetal

15.00 bis 18.15 Uhr **E-Mail und Internetzugang – Crash-Kurs zur Einrichtung der Zugänge unter Windows 98**
Wolfgang Burger, Dipl.-Ing. (BA), Korschenbroich
Heinz-Werner Ermisch, Nettetal

Stadtsaal

15.00 bis 18.15 Uhr **NLP-Basiskurs**
(Teil 5 einer 5teiligen Kursreihe)
Martina Schmidt-Tanger, Dipl.-Psychologin, Bochum
Dr. Jens K. Tomas, Bochum

Bülow-Bar im Inselhotel König

20.30 Uhr **Kongreßstammtisch**
ZA Uwe Frings, Geilenkirchen

37. Fortbildungswoche Norderney

Samstag, 1. Juni 2002

Großer Saal

9.15 bis 12.45 Uhr **Neue Therapiekonzepte und Leitlinien in der zahnärztlichen Chirurgie**
Professor Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf
Leitung: *Dr. Peter Minderjahn, Stolberg*

Konferenzsaal 2

9.15 bis 12.45 Uhr **Genial einfach – einfach genial; Ängste wegzaubern; Zaubern mit Kindern in der Zahnarztpraxis**
Dr. Werner Blumrich, Gomaringen

15.00 bis 16.30 Uhr **Schulung des Zahnarztes oder einer Mitarbeiterin zum praxisgerechten Umgang mit den gesetzlichen Vorschriften**
Dr. Johannes Szafraniak, Viersen

Konferenzsaal 3

9.15 bis 12.45 Uhr **GOZ/GOÄ-Abrechnungsworkshop**
Dr. Hans Werner Timmers, Essen

Konferenzsaal 4

9.15 bis 12.45 Uhr **Outlook 2000 unter Windows 98 – Crash-Kurs**
Wolfgang Burger, Dipl.-Ing. (BA), Korschenbroich
Heinz-Werner Ermisch, Nettetal

Foyer

16.30 Uhr „farewell drink“

Organisation und Veranstalter

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

Landes Zahnärztekammer Thüringen
Barbarosahof 16
99092 Erfurt

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein
Lindemannstraße 34–42
40237 Düsseldorf

Vereinigung Umfassende Zahntechnik (VUZ)
Emscher-Lippe-Straße 5
45711 Datteln

Tagungsort

Haus der Insel
26548 Norderney
Telefon: 0 49 32 / 87 41 06
Telefax: 0 49 32 / 87 41 07

Tagungsbüro

Öffnungszeiten:

Samstag, 25. Mai 2002

9.00 bis 13.00 Uhr / 14.45 bis 19.00 Uhr

Sonntag, 26. Mai 2002

9.00 bis 10.00 Uhr / 18.00 bis 19.00 Uhr

Montag, 27. Mai 2002

8.30 bis 13.00 Uhr / 14.30 bis 19.00 Uhr

Dienstag, 28. Mai 2002

9.00 bis 13.00 Uhr / 14.45 bis 18.30 Uhr

Mittwoch, 29. Mai 2002

9.00 bis 13.00 Uhr / 14.45 bis 18.30 Uhr

Donnerstag, 30. Mai 2002

9.00 bis 13.00 Uhr / 14.45 bis 18.30 Uhr

Freitag, 31. Mai 2002

9.00 bis 13.00 Uhr / 14.45 bis 18.30 Uhr

Samstag, 1. Juni 2002

9.00 bis 13.00 Uhr / 14.45 bis 17.00 Uhr

Tagungsgebühr

Zahnärzte/Zahntechniker

für die gesamte Kongreßdauer

€ 400,00

Tageskarte

€ 100,00

Assistenten, beamtete und angestellte Zahnärzte sowie Zahnärzte, die ihren Beruf zur Zeit nicht oder nicht mehr ausüben, können zur halben Tagungsgebühr teilnehmen. Des weiteren können Zahnärzte in den ersten zwei Jahren nach ihrer Praxisneugründung diese Ermäßigung in Anspruch nehmen. Für die Berechnung der Zweijahresfrist gilt das Datum der Veranstaltung. Für Studenten der Zahnmedizin ist die Teilnahme kostenfrei.

Ein entsprechender Nachweis ist jeder Anmeldung beizufügen.

Praxismitarbeiter

für die gesamte Kongreßdauer

€ 180,00

Tageskarte

€ 45,00

Sonderveranstaltungen

Beachten Sie bitte hierzu die folgenden Seiten (212 bis 215)

Teilnahmebestätigung

Die Teilnahme an den Veranstaltungen der Fortbildungswoche wird im Tagungsbüro in einem Testatheft bestätigt.

Anmeldung

Formlose namentliche Anmeldung unter der Kursnummer **02032**

Kurtaxe

Von der Kurtaxe sind befreit:

Vortragende, die sich in Ausübung ihres Berufes während der Tagung auf Norderney aufhalten.

Kongreßteilnehmer bei Vorlage des Tagungsausweises. Kinder bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres. (Kurtaxeordnung für die Niedersächsischen Staatsbäder)

37. Fortbildungswoche Norderney

Abrechnungsseminare der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein

Montag, 27. Mai 2002

9.00 bis 12.45 Uhr **PAR I**

Die vertragsgerechte PAR-Abrechnung nach dem BEMA

- Vorbehandlung
- Motivation
- Aufklärung
- Diagnose
- Vertragsbestimmungen
- Richtlinien
- PAR-Status
- BEMA-Positionen
- häufige Abrechnungsfehler

*Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid
Dr. Wolfgang Schnickmann,
Neunkirchen*

15.00 bis 18.15 Uhr **ZE I**

Die vertragsgerechte ZE-Abrechnung nach dem BEMA

- Vorbehandlung
- Richtlinien
- gesetzliche Regelung
- der Heil- und Kostenplan
- BEMA-Positionen
- Abrechnungsbesonderheiten mit umfangreichen Beispielen

*Dr. Hansgünter Bußmann, Düsseldorf
ZA Lothar Marquardt, Krefeld
ZA Jörg Oltrogge, Velbert*

Dienstag, 28. Mai 2002

9.15 bis 12.45 Uhr **PAR II**

Die vertragsgerechte PAR-Abrechnung nach GOZ

- GOZ-Positionen
- professionelle Zahnreinigung
- Abrechnung moderner Behandlungsmethoden
- freie Vertragsgestaltung bei gesetzlich versicherten Patienten

*ZA Peter Haustein, Duisburg
ZA Martin Hendges, Köln
Dr. Hans Werner Timmers, Essen*

15.00 bis 16.30 Uhr **IP / FU**

Die Abrechnung von prophylaktischen Leistungen nach dem BEMA und GOZ

*ZA Andreas-Eberhard Kruschwitz, Bonn
ZA Ralf Wagner, Langerwehe*

Dienstag, 28. Mai 2002

16.45 bis 18.15 Uhr **IP / FU**

Die Abrechnung von Früherkennungsuntersuchungen

- BEMA-Positionen
 - GOZ-Positionen
 - Berechnung von Speicheltests etc.
 - freie Vertragsgestaltung bei gesetzlich versicherten Patienten
- ZA Andreas-Eberhard Kruschwitz, Bonn
ZA Ralf Wagner, Langerwehe*

Donnerstag, 30. Mai 2002

9.15 bis 12.45 Uhr **KCH I**

Die vertragsgerechte Abrechnung der konservierend/chirurgischen Leistungen nach dem BEMA anhand von Schwerpunkten

- Füllungstherapie
- Endodontie
- Chirurgie
- Abrechnungspositionen nach BEMA und Bugo-Ä 65
- häufige Abrechnungsfehler

*Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid
ZA Jörg Oltrogge, Velbert*

15.00 bis 18.15 Uhr **ZE II**

Die vertragsgerechte ZE-Abrechnung nach der GOZ

- GOZ-Positionen
 - umfangreiche Abrechnungsbeispiele
- Dr. Hansgünter Bußmann, Düsseldorf
Dr. Hans Werner Timmers, Essen*

Freitag, 31. Mai 2002

9.15 bis 12.45 Uhr **KCH II**

Die vertragsgerechte Abrechnung der konservierend/chirurgischen Leistungen nach GOZ anhand von Schwerpunkten

- Füllungstherapie
- Endodontie
- Chirurgie
- Abrechnungspositionen nach GOZ
- freie Vertragsgestaltung bei gesetzlich versicherten Patienten

*ZA Andreas-Eberhard Kruschwitz, Bonn
Dr. Hans Werner Timmers, Essen*

15.00 bis 18.15 Uhr **ZE III**

Mehrkostenvereinbarung bei der ZE-Abrechnung

- gesetzliche Bestimmungen
 - Formulare
 - umfangreiche Abrechnungsbeispiele
- Dr. Hansgünter Bußmann, Düsseldorf
ZA Peter Haustein, Duisburg
ZA Martin Hendges, Köln
ZA Lothar Marquardt, Krefeld*

Sie erhalten bei nachgewiesener Teilnahme von mindestens 28 Kollegstunden an diesen Abrechnungsseminaren ein zusätzliches Testat der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein.

Die Teilnahme ist für Kongreßteilnehmer gebührenfrei.

Veranstaltungsort: Vortragssaal im Haus der Insel

37. Fortbildungswoche Norderney KH/

Sonderveranstaltungen

Parodontologie

- Diagnose und Pathogenese
- Prävention
- Therapie

Professor em. Dr. med. dent. Heinz H. Renggli

Abteilung für Parodontologie der Universität Nijmegen
Philips van Leydenlaan 25, NL-6500 Nijmegen

Zur Themenstellung

Die parodontale Diagnostik hat sich in den vergangenen Jahren grundlegend geändert. Die Messung der Taschentiefe sagt nicht viel aus. Feststellung des Anheftungsniveaus in Verbindung mit Blutungsneigung ist entscheidend. Die subgingivale Mikrobiologie ist fester Bestandteil der parodontalen Diagnostik geworden, Parodontitis wird schließlich durch mikrobielle Plaque bzw. Mikroorganismen verursacht, die opportunistisch die Oberhand gewinnen können. Sie erzeugen in den parodontalen Geweben eine Anzahl Entzündungs- und Immunreaktionen. Diese werden heute in erster Linie für die parodontale Destruktion verantwortlich gemacht.

Die Parodontitis entwickelt sich immer auf der Basis einer Gingivitis. Diese gilt deshalb als Risikofaktor für die Parodontitis. Sie kann mittels konsequenter Plaquebeherrschung verhütet werden. Chemische Mittel gewinnen dabei immer mehr an Bedeutung.

Die Zielsetzung in der Parodontaltherapie hat sich geändert. Nicht mehr die Taschenelimination durch resektiv-chirurgische Maßnahmen steht im Vordergrund, sondern Reparatur der parodontalen Wunde durch Entfernung der Ursache der Parodontitis, nämlich der mikrobiellen Beläge von der Wurzeloberfläche. Dazu sind hand- und hochfrequenz-schwingende Geräte geeignet. Die mechanische Wurzelglättung hat Hand-scaling und Rootplaning abgelöst. Sie ist schonungsvoller und kräftesparend. Die Wurzelglättung erfolgt entweder indirekt (Scaling/Rootplaning) oder direkt (modifizierter Widmanlappen/Accessflap). Sie strebt nach Reparatur des parodontalen Defektes verbunden mit Anheftungsgewinn. Resttaschen sind mittels sorgfältiger Nachsorge beherrschbar. Mit der gelenkten Geweberegeneration kann funktionell und morphologisch vollwertiges Gewebe zurückgewonnen und können Taschen geschlossen werden.

Rezessive Veränderungen der Gingiva werden mittels Bindegewebestransplantaten saniert. Sie garantieren die Regeneration des verlorengegangenen Gewebes und genügen höchsten ästhetischen Ansprüchen.

Programm

Pathogenese

- unspezifische Plaquehypothese
- spezifische Plaquehypothese
- opportunistische Veränderungen
- Entzündungsreaktionen
- Immunreaktionen

Diagnose

- klinische Parameter
 - Blutungsneigung
 - Anheftungsniveau
 - Mobilität
- Röntgenologie/Bildtechnik
- mikrobiologische Parameter
 - Mikrobielle Tests

Mechanische Plaquebeherrschung

- Professionell
 - Hilfsmittel (bukale, linguale, proximale Flächen)
- Individuell
 - Hilfsmittel (Handzahnbürsten, Elektrozahnbürsten, proximale Hilfsmittel)

Chemische Plaquebeherrschung

- Pasten
- Spülmittel (Chlorhexidin, Fluoride u.a.)

Indirekte Wurzelglättung

- Handscaling
- Vibrationsscaling
- Mechanische Wurzelglättung

Direkte Wurzelglättung

- parodontale Reparatur
 - modifizierter Widmanlappen/Accessflap
 - Parodontale Regeneration
- GTR-Technik
- Bindegewebestransplantate

Nachsorge

Dienstag, 28. Mai 2002, 15.00 bis 18.15 Uhr
Mittwoch, 29. Mai 2002, 15.00 bis 18.15 Uhr
Donnerstag, 30. Mai 2002, 15.00 bis 18.15 Uhr

Kurs-Nr.: 02194

Teilnehmergebühr € 300,00

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt.

Die Teilnahme an dieser Sonderveranstaltung berechtigt auch zur kostenlosen Teilnahme an der gesamten Fortbildungswoche.



Foto: KHI

Sonderveranstaltungen

Geweberegenerationstechniken – Augmentationsverfahren

Professor Dr. med. dent. Jürgen Becker

Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Aufnahme am Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Heinrich-Heine-Universität, Westdeutsche Kieferklinik, Moorenstraße 5, 40225 Düsseldorf

Zur Themenstellung

Die orale Implantologie ist heute ein integraler Bestandteil der prothetischen Planung und Versorgung geworden. Kenntnisse über die Grundlagen der präimplantologischen Diagnostik, über die verschiedenen Implantatsysteme und deren Indikationsschwerpunkte sind heute auch für denjenigen unverzichtbar, der die chirurgische Therapie nicht selber vornimmt. Die Entwicklung neuer Operationsverfahren wie z. B. die Sinusbodenelevation, Kieferkammspreizung, gesteuerte Knochenregeneration und die Einführung einer Vielzahl von Knochenersatzmaterialien, Proteinen und Membranen haben die Therapiemöglichkeiten erweitert, erschweren aber auch die Übersicht, welche Verfahren klinisch etabliert und anerkannt sind. Ein weiterer Aspekt des Seminars sind die aktuellen baulichen und hygienischen Anforderungen, die in der Richtlinie des Robert-Koch-Institutes festgelegt wurden.

Programm

- Charakteristika oraler Implantatsysteme – über 50 Systeme. Welches System für welche Fragestellung?
- Präimplantologische Diagnostik step by step: Modell- und Röntgenbildanalyse, vertikaler Platzbedarf, Schleimhautdickenmessung, Arbeitsschritte zur Herstellung einer Meß- und Bohrschablone, Meßkugeln oder Stifte?
- Einzelzahnersatz: Chirurgie und Prothetik unter Berücksichtigung moderner Schnittführungen zur Optimierung der Ästhetik.
- Implantologie im zahnlosen Unterkiefer: Festsitzender Zahnersatz
- Steggeschiebe; Steggelenk
- Kugelkopfattachments oder Doppelkronenprothesen?
- Implantologie bei reduziertem Knochenangebot: Grazile Implantate, gesteuerte Knochenregeneration, Kieferkammspreizung (bone splitting), freie autologe Knochentransplantate.
- Sinuslift.
- Entnahme von autologen Knochentransplantaten mit Trepanbohrern, Knochenfiltern (bone collector), Einsatz von autologen Knochentransplantaten in der PAR-Chirurgie.
- Knochenersatzmaterialien: synthetisch oder bovin?
- Indikationsschwerpunkte, Risiken, Mißerfolge.
- Behandlung von Wundheilungsstörungen.
- Schnittführung bei der Freilegung und ihre Bedeutung für die Optimierung des ästhetischen Ergebnisses.
- Möglichkeiten und Grenzen von freien und gestielten Bindegewebstransplantaten.
- Perioperative medikamentöse Therapie.

Donnerstag, 30. Mai 2002, 9.15 bis 12.45 Uhr
Freitag, 31. Mai 2002, 9.15 bis 12.45 Uhr

Kurs-Nr.: 02195

Teilnehmergebühr: € 200,00

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt.

Die Teilnahme an dieser Sonderveranstaltung berechtigt auch zur kostenlosen Teilnahme an der gesamten Fortbildungswoche.

NLP-Basiskurs

Gekonnte Kommunikation

Martina Schmidt-Tanger, Dipl.-Psychologin

NLP professional

Ehrenfeldstraße 14, 44789 Bochum

Dr. jur. Jens K. Tomas

NLP professional

Ehrenfeldstraße 14, 44789 Bochum

Zur Themenstellung

Was ist NLP? NLP ist ein hochentwickeltes Modell menschlicher Kommunikation, das zwei Naturwissenschaftler Anfang der 80er Jahre in Amerika entwickelt haben. Wie kein anderes psychologisches Modell hat es die Psychotherapie/Medizin und die Wirtschaft gleichermaßen bereichert. NLP ist kein Defizitmodell und fragt nicht, wo ist etwas kaputt, funktioniert nicht, ist krank, sondern ist deutlich zielorientiert, lösungsorientiert und stärkend. In der Kommunikation mit anderen Menschen zeigt es, wie genau man wahrnehmen kann, sich und andere erkennen und besser verstehen.

Sinnvoll und bewußt angewandte Sprache und Körpersprache sind wesentlicher Bestandteil dieses Modells. NLP kann ein wichtiges Werkzeug für Sie sein, es wird Ihre Sinne aktivieren, zielgerichtet und genau Ihre Ressourcen aktivieren und in jeder Hinsicht (beruflich und privat) nützlich für Sie sein.

Programm

- Grundlegende Einführung in das Neurolinguistische Programmieren
- Die Grundannahmen des NLP
- Die Kunst wirklich exakter Wahrnehmung
- Effektiven und emotional nützlichen Kontakt zu Patienten aufbauen (Rapport)
- Die richtige Sprache Ihrer Patienten/innen und Mitarbeiter/innen sprechen
- Augenzugangshinweise und sprachliche Zugangshinweise erkennen
- Eigene Ressourcen entdecken und mehr nutzen
- Streßsituationen gekonnt ausbalancieren
- Ziel richtig formulieren und erreichen mit dem Ziele-Modell
- Das Hilfsmittel „Ankern“ kennenlernen, Moment of excellence

Methoden

Demonstrationen von Anwendungen, Übungen in Kleingruppen, Präsentationen durch den Trainer, Lernen in Entspannungszuständen, Diskussionen und Fragerunden in der Gruppe.

Besonderer Hinweis

Der Basiskurs ist Teil der 18tägigen anerkannten Zertifikatsausbildung zum NLP-Practitioner (DVNLP).

Montag, 27. Mai bis Freitag, 31. Mai 2002
jeweils 15.00 bis 18.15 Uhr

Kurs-Nr.: 02197

Teilnehmergebühr: € 500,00

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt.

Die Teilnahme an dieser Sonderveranstaltung berechtigt auch zur kostenlosen Teilnahme an der gesamten Fortbildungswoche.

Sonderveranstaltungen

Pathologische Erscheinungen

- Mykosen in Gesicht und Mund
- Metallbedingte Veränderungen der Schleimhäute

Dr. med. Michael Hopp

Volkradstraße 22, 10319 Berlin

Zur Themenstellung

Pilzinfektionen am Patienten haben eine zunehmende Tendenz im zahnärztlichen Behandlungsalltag. Demgegenüber steht eine erhebliche Unsicherheit der Zahnärzte beim Erkennen der Differentialdiagnose und der Behandlung dieser Erkrankungen. Unkenntnis der Materie, fehlende Schutzmaßnahmen, Lücken im Hygieneregime der Praxen und im Verkehr mit den zahntechnischen Laboratorien sorgen für eine stete Ausbreitung der Keime mit der Gefahr schwerer und langwieriger Erkrankungen.

Bei der Diagnose „Pilzinfektion“ ist eine ganzheitliche Denk- und Behandlungsweise gefragt, die sowohl Kenntnisse der Spezifik der Pilze, als auch Kenntnisse aus anderen medizinischen Bereichen erfordert, um eine effektive und erfolgreiche Behandlung vornehmen zu können.

Programm

- Einleitung
- Taxonomie
- Bedeutung von Pilzinfektionen in der Medizin und Zahnmedizin
 - prädisponierende Faktoren
 - Infektionsmodi
 - mikrobiologisches Gleichgewicht im Wirtsorganismus
- Einteilung der medizinisch relevanten Pilze
 - Dermatophyten
 - Einteilung
 - Vorkommen
 - Typische Krankheitsbilder, Diagnostik, Therapie
 - Schimmelpilze
 - Einteilung
 - Vorkommen
 - Typische Krankheitsbilder, Diagnostik, Therapie
 - Hefen
 - Einteilung
 - Vorkommen
 - Typische Krankheitsbilder, Diagnostik, Therapie
- Nachweis von Pilzen (mit praktischer Übung der Entnahme von Material)
 - Mikroskopie (Demonstration und praktische Übungen)
 - Kultur (Demonstration)
 - PCR
 - Antikörperrnachweis
 - Antigennachweis
 - Resistogramme
 - Versand des Probenmaterials und Ansprechpartner für
 - Diagnostik
- Antimykotika (Vorstellung und Anwendung)
 - Nystatinpräparate
 - Amphotericin-B-Präparate
 - Natamycin-Präparate

- Miconazol-Präparate
- Systemische Antimykoticabehandlung
- andere, nicht zahnmedizinisch relevante Antimykotica
- Therapie von Mykosefolgeschäden und Schleimhautveränderungen
- Hygieneempfehlungen
 - persönliche (Körper-)Hygiene für den Patienten
 - Patientengespräch
 - Prothesenreinigung
 - besondere Hygieneempfehlungen für den Zahnarzt
- Desinfektion und Sterilisation
 - in der Zahnarztpraxis
 - im Labor
- Besonderheiten der Pilzkontamination von Zahnersatz als Quelle von Mykosen
- Ernährungsempfehlungen
- alternative Behandlungsmethoden (Stellenwert und Effizienz)
- Behandlungsstrategien
- Schlußbetrachtungen

Montag, 27. Mai 2002, 15.00 bis 18.15 Uhr

Dienstag, 28. Mai 2002, 9.15 bis 12.45 Uhr

Kurs-Nr.: 02196

Teilnehmergebühr: € 200,00

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt.

Die Teilnahme an dieser Sonderveranstaltung berechtigt auch zur kostenlosen Teilnahme an der gesamten Fortbildungswoche.



Foto: KHI

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

Zahnärztliche Kurse im Karl-Häupl-Institut

02090 P (B)

Praktisches Training in der Mikro-Parodontalchirurgie

Dr. Dr. H. Dieter Edinger, Hamburg
Freitag, 12. April 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 13. April 2002, 9.00 bis 16.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 500,00

02121 P (B)

Vollkeramische Restaurationen mit CAD/CAM Verfahren

Dr. Andreas Kurbad, Viersen
Freitag, 12. April 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 13. April 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 420,00

02014 P (B)

Die Kunst des Auftretens – Persönlich überzeugen

– Erfolgreiche Kommunikation in der Zahnarztpraxis –
Martina Schmidt-Tanger, Dipl.-Psychologin, Münster
Freitag, 12. April 2002, 14.00 bis 20.00 Uhr
Samstag, 13. April 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 450,00

02087 *

Medizinisches Kolloquium – Teil 1 –

Infektiologie unter spezieller Berücksichtigung zahnärztlicher Belange,
Antibiotikatherapie
(Beachten Sie bitte auch die Kurse 02088 und 02089)
Prof. Dr. Dr. Wilhelm Kirch, Dresden
Freitag, 19. April 2002, 14.30 bis 19.30 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 150,00

02084 P (B)

Einschleifkurs

Dr. Jürgen Dapprich, Düsseldorf
Freitag, 19. April 2002, 14.00 bis 19.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 220,00

02033

3. Düsseldorfer Cerec-Tag

Samstag, 20. April 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 200,00

02119 (B)

Orale Rehabilitation im sichtbaren Bereich

Prof. Dr. Michael Augthun, Aachen
Dr. Joachim Tinschert, Köln
Samstag, 20. April 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 220,00

02099 (B)

Manifestationen internistischer Erkrankungen in der Mundhöhle – Der Risikopatient

Dr. Dr. Ralf Schön, Freiburg
Mittwoch, 24. April 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 200,00

02111 (B)

Neuere Aspekte der Galvanotechnik

Dr. Stephan Stamm, Overath
Mittwoch, 24. April 2002, 14.00 bis 20.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 150,00

02062

Lebensbedrohliche Notfälle in der Zahnarztpraxis

Seminar für Praxismitarbeiter und Zahnarzt-Ehegatten
Dr. Dr. Till S. Mutzbauer, Ulm
Freitag, 26. April 2002, 14.00 bis 19.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 50,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02092 *

Die individuelle KFO-Behandlung – ein rationaler Ansatz in der optimalen Kieferorthopädie

Dr. Giorgio Fiorelli, D.D.S., M.D., Arezzo (I)
Freitag, 26. April 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 27. April 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 400,00

02058 P (B)

Erfolg mit zahnfarbenen Seitenzahnversorgungen

Prof. Dr. Jean-Francois Roulet, Berlin
Dr. Götz M. Lösche, Berlin
Freitag, 26. April 2002, 14.00 bis 20.00 Uhr
Samstag, 27. April 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 750,00

02063 *

Lebensbedrohliche Notfälle in der Zahnarztpraxis

Seminar nur für Zahnärzte
Dr. Dr. Till S. Mutzbauer, Ulm
Samstag, 27. April 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 150,00

02077 (B)

Die präventiv orientierte Praxis – Das Konzept

Dr. Lutz Laurisch, Korschenbroich
Freitag, 3. Mai 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 4. Mai 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 450,00

02078 (B)

Prävention – Die Prophylaxehelferin im Mittelpunkt des Konzeptes

Dr. Elfi Laurisch, Korschenbroich
Freitag, 3. Mai 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 4. Mai 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 200,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02079 (B)

Workshop zur Patienteninstruktion

Martina Löhnes, ZFA, Mönchengladbach
Freitag, 3. Mai 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 4. Mai 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 250,00 und
EUR 100,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02126 T (B)

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

Dr. Wolfgang Matscheck, Neunkirchen
Dr. Joachim Wever, Langenfeld
Mittwoch, 8. Mai 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 130,00 und
EUR 50,00 für die begl. Praxismitarbeiterin (ZFA)

02088 *

Medizinisches Kolloquium – Teil 2 –

Kardiovaskuläre Erkrankungen und zahnärztliche Behandlung
(koronare Herzkrankheit, arterielle Herzinsuffizienz,
arterielle Hypertonie, apoplektischer Insult)
(Beachten Sie bitte auch die Kurse 02087 und 02089)
Prof. Dr. Dr. Wilhelm Kirch, Dresden
Freitag, 10. Mai 2002, 14.30 bis 19.30 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 150,00

02095 (B)

Kieferorthopädische Zweitbehandlung – Erwachsenen-KFO

Prof. Dr. Dr. Robert Fuhrmann, Aachen
Freitag, 10. Mai 2002, 14.00 bis 19.00 Uhr
Samstag, 11. Mai 2002, 9.00 bis 16.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 400,00

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

02112 *

Einblick in die zahnärztliche Hypnose – Der Weg zum entspannten Arbeiten und zur Lösung von Problemfällen

Dr. Albrecht Schmierer, Stuttgart
 Gudrun Schmierer, Stuttgart
 Mittwoch, 15. Mai 2002, 15.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: EUR 100,00

02068 *

Infektionsschutz in der Zahnarztpraxis

Dr. Richard Hilger, Düsseldorf
 Mittwoch, 15. Mai 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: EUR 100,00 und
 EUR 40,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02059 (B)

Parodontologie – Diagnose und Pathogenese

1. Teil einer 3geteilten Kursreihe
 (Beachten Sie bitte auch die Kurse 02060 und 02061)
 Prof. Dr. Heinz H. Renggli, Nijmegen (NL)
 Mittwoch, 15. Mai 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: EUR 110,00

02107 T (B)

Ein revolutionärer neuer Ansatz beim subgingivalen Scaling und der Wurzelglättung

Dr. Michael Maak, Lembruch
 Mittwoch, 15. Mai 2002, 14.00 bis 20.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: EUR 220,00 und
 EUR 160,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02080 (B)

Praktischer Arbeitskurs zur Individualprophylaxe

Andrea Busch, ZMF, Köln
 Freitag, 24. Mai 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr
 Samstag, 25. Mai 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: EUR 150,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02032

37. Fortbildungswoche NORDERNEY 2002

Samstag, 25. Mai bis Samstag, 1. Juni 2002
 jeweils 9.15 bis 12.45 Uhr und 15.00 bis 18.15 Uhr
 Teilnehmergebühr: EUR 400,00 und
 EUR 180,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

KZV-Kurs im Karl-Häupl-Institut

02308

Zahnersatz beim Kassenpatienten – Teil 3 –

Die aktuelle Gesetzeslage ist Grundlage des Kurses
 Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter
 Dr. Wolfgang Eßer, Mönchengladbach
 ZA Lothar Marquardt, Krefeld
 Mittwoch, 17. April 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: EUR 30,00

Fortbildung der Bezirksstellen

■ Aachen

02411

Frontzahnrestaurationen mit Komposit – Highend Ästhetik ohne Labor –

ZA Wolfgang M. Boer, Euskirchen
 Mittwoch, 17. April 2002, 15.00 Uhr
 Veranstaltungsort: AgiT-Technologiezentrum am Europaplatz,
 Saal 2, Dennewartstraße 25–27, 52068 Aachen
 gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich
 PKW-Fahrer halten bitte EUR 2,00 bei Einfahrt in die Tiefgarage bereit

■ Köln

02451

Hygiene in der Zahnarztpraxis – Schutz für Arzt und Patient

Professor Dr. Martin Exner, Bonn
 Mittwoch, 17. April 2002, 16.00 bis 17.30 Uhr
 Veranstaltungsort: Großer Hörsaal der Klinik und Poliklinik für Zahn-,
 Mund- und Kieferheilkunde der Universität zu Köln
 Kerpener Straße 32, 50931 Köln (Lindenthal)
 gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich

Fortbildung der Universitäten

■ Düsseldorf

02352

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)

■ Köln

02362

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)

ANPASSUNGSFORTBILDUNG FÜR PRAXISMITARBEITERINNEN/ZFA

02231

Manuelles Nachschleifen von Handinstrumenten

Gisela Rottmann, Stelzenberg
 Mittwoch, 10. April 2002, 13.30 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: EUR 150,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02230

Pflege und Wartung von Hand-, Winkelstücken und Turbinen

Horst Bunge, Düsseldorf
 Mittwoch, 10. April 2002, 15.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: EUR 20,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02221

Zaubern mit Kindern in der Zahnarztpraxis

Dr. Werner Blumrich, Gomaringen
 Mittwoch, 10. April 2002, 15.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: EUR 75,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

ANPASSUNGSFORTBILDUNG FÜR PRAXISMITARBEITERINNEN/ZFA

02203

Röntgenkurs für Praxismitarbeiterinnen (20 Stunden)

Prof. Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf
Freitag, 19. April 2002, 8.30 bis 17.30 Uhr
Samstag, 20. April 2002, 8.30 bis 17.30 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 220,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02206

Konflikt- und Stressbewältigung in der Zahnarztpraxis

Prof. Dr. Dorothee Heckhausen, Dipl.-Psychologin, Berlin
Freitag, 26. April 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 27. April 2002, 9.00 bis 16.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 150,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02078 (B)

Die Mitarbeit der Praxismitarbeiterin bei der systematischen Kariesprävention

Dr. Elfi Laurisch, Korschenbroich
Freitag, 3. Mai 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 4. Mai 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 200,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02079 (B)

Workshop zur Patienteninstruktion

Martina Löhnes, ZFA, Mönchengladbach
Freitag, 3. Mai 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 4. Mai 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 100,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02213

Durchführung und Bedeutung von Speicheltests

ZA Ralf Wagner, Langerwehe
Daniela Ostlender, ZMF, Herzogenrath
Sonntag, 5. Mai 2002, 9.00 bis 13.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 100,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02235

GOZ/GOÄ-Abrechnungsworkshop

Dr. Hans Werner Timmers, Essen
Mittwoch, 8. Mai 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 45,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02226

Verkürzter Röntgenkurs für Zahnmedizinische Fachangestellte (8 Stunden)

Prof. Dr. Dr. Peter Schulz, Köln
Gisela Elter, ZMF, Korschenbroich
Samstag, 11. Mai 2002, 9.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 110,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02225

Röntgenkurs für Praxismitarbeiterinnen (20 Stunden)

Prof. Dr. Dr. Peter Schulz, Köln
Gisela Elter, ZMF, Korschenbroich
Freitag, 24. Mai 2002, 9.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 25. Mai 2002, 9.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 220,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02080 (B)

Praktischer Arbeitskurs zur Individualprophylaxe

Andrea Busch, ZMF, Köln
Freitag, 24. Mai 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 25. Mai 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: EUR 150,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

ANMELDUNG

Hinweise zu den Veranstaltungen

Verbindliche Anmeldungen bitte an die:

**Zahnärztekammer Nordrhein
Karl-Häupl-Institut
Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf (Lörick)
oder
Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf**

**Telefon: 02 11 / 5 26 05 - 0
oder 02 11 / 5 26 05 50 (nur während der Kurszeiten)
FAX : 02 11 / 5 26 05 21
02 11 / 5 26 05 48**

**Internet www.khi-direkt.de
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 eingemommene** – 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-Straße 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
Niederlasser 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.

Fortbildungsreihe MKG-Chirurgie Uni Köln Der Lippen-Kiefer-Gaumen-Spaltpatient: Eine interdisziplinäre Herausforderung

Hörsaal der Zahnklinik Kerpener Straße 62 (1. OG),
50931 Köln-Lindenthal

Samstag, 20. April 2002

Programm

- 9.00 Begrüßung (*Prof. Dr. Dr. J. E. Zöller*)
9.10 Nomenklatur der LKG-Spalten (*Dr. M. Scheer*)
9.20 Besonderheiten von LKG-Patienten aus der Sicht des Pädiaters (*Dr. P. Herkenrath*)
9.35 HNO-ärztliche Behandlungsansätze bei LKG-Patienten (*Prof. Dr. H. Eckel*)
9.50 Kieferorthopädische Behandlungskonzepte und Zeitpunkte (*PD Dr. Sabine Ruf*)
10.10 Mund-Kiefer-Gesichtschirurgische Rehabilitation von LKG-Patienten (*Prof. Dr. Dr. A. C. Kübler*)
10.25 Diskussion mit allen Referenten/innen, Pause
11.00 Sprachliche und stimmliche Entwicklung des Spaltpatienten (*Dr. Petra Scheer*)
11.15 Elternbegleitung und logopädische Betreuung im Rahmen der Spaltsprechstunde (*Birgit Kroschel-Lang*)
11.30 Betreuung von Neugeborenen mit LKG-Spalten (*Renate Egelkraut*)
11.45 Frühförderung nach Castillo-Morales (*Nicolette Bourtscheid*)
12.00 Logopädische Therapie von der Frühförderung bis ins Schulalter (*Silvia Herl-Peters*)
12.15 Diskussion mit allen Referenten/innen

Die Teilnahme an der Veranstaltung ist kostenfrei.
Anmeldung schriftlich, per Fax oder Internet bis 13. April 2002 erbeten.

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie der Universität zu Köln
Kerpener Straße 62, 50931 Köln-Lindenthal

Telefon: 02 21 / 4 78 57 75, Fax: 02 21 / 4 78 73 60

www.medizin.uni-koeln.de/kliniken/zahn/mkg/html/fortbildung

Wiedereinstieg in den Beruf der Zahnmedizinischen Fachangestellten

Die Zahnärztekammer Nordrhein bietet auch im Jahr 2002 ehemaligen Zahnarzhelferinnen mit einer mehrjährigen Berufspause wieder die Möglichkeit zum Wiedereinstieg in den erlernten Beruf. Häufig wird durch Heirat und Kindererziehung die Berufsausübung unterbrochen, nun erhalten diese Frauen mit dem geplanten „**Reaktivierungskurs**“ eine gute Voraussetzung zur Wiedereingliederung in das Berufsleben.

Die Anpassung an das aktuelle Fachwissen ist gerade im Bereich der zahnärztlichen Abrechnung erforderlich, da sich vor allem in diesem Bereich im Laufe der letzten Jahre vieles geändert hat. In einem **zweiwöchigen Seminar** (jeweils Mo. bis Mo.) werden von qualifizierten Fachlehrern im Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein Kenntnisse aus folgenden Gebieten vermittelt:

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

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

Kursbeginn: Montag, den 1. Juli 2002

Kursende: Montag, den 15. Juli 2002

Kursgebühr: € 400,00*

Kursnummer: 02250

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

Dieses Kursangebot ist auch für diejenigen Zahnmedizinischen Fachangestellten geeignet, die ihren Wissensstand in allen Teilgebieten ihres Berufes aktualisieren möchten. Weitere Informationen erteilt Frau Keimes, Zahnärztekammer Nordrhein, Tel.: (02 11) 5 26 05 47

* Über eine eventuelle Ratenzahlung der Kursgebühr geben wir Ihnen gerne unter der oben angegebenen Telefonnummer Auskunft.

Anzeigen

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

mit den Schwerpunkten:

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

Individuelle Praxisbetreuung/Praxisorganisation auf Anfrage

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

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

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

Die **Zahnärztliche Praxis Wezep** ist eine grosse Praxis, 45 Autominuten von Arnheim, entfernt und befindet sich in einem neuen, sehr modern ausgerüstetem Gebäude. Sie besteht aus einem Team von 3 Zahnärzten, 3 Prophylaxeassistenten, 4 Zahnarzhelferinnen und 2 Dental-Hygienikerinnen. 2 Bürokauffeute kümmern sich um die Terminplanung und verwaltungstechnische Angelegenheiten.

Die **Zahnärztliche Praxis Wezep** versucht ein Vorläufer in den Entwicklungen der Zahnmedizin, der Patientenbetreuung und dem Umgang mit dem Personal zu sein, wobei Kundendienst und Effizienz wichtige Stichworte sind. Durch den Umfang der Praxis gibt es genug Möglichkeiten sich zu spezialisieren.

Wir suchen zur Vergrößerung unseres Teams:

Einen **enthusiastischen Zahnarzt** (m/f) mit Ambitionen, der auf einer noch näher zu vereinbarenden Basis, zusammen mit uns praktizieren möchte.

Für weitere Auskünfte wenden Sie sich bitte an die **Zahnärztliche Praxis Wezep**.
M. J. Citteur

Tel. 00 31 / 3 83 75 60 00 (während der Geschäftszeiten) Fax: 00 31 / 3 83 75 60 09

Tel. 06 53 31 15 74

Fax: 00 31 / 3 83 38 87 42

E-Mail: surbo@wxs.nl

Interplast Germany

Sushma Koirala Hospital weiterhin unter deutscher Betreuung



Foto: Interplast Germany

Anlässlich meines Geburtstages am 19. Oktober 2001 sind mir viele Glückwünsche zugesandt worden, die mir persönliche Kontakte des Privatlebens und der beruflichen Tätigkeit in Erinnerung gebracht haben und über die ich mich sehr gefreut habe. Ich bitte um Verständnis, daß ich mich bei vielen Gratulanten erst Anfang des neuen Jahres bedanke. Dies hat einen Grund in meinem immer noch bestehenden Engagement in Nepal, über das ich kurz berichten will. Sehr bald nach meinem

Geburtstag bin ich wieder nach Nepal geflogen und habe dort bis Dezember operiert, durchschnittlich drei Patienten pro Tag. Dabei bin ich immer wieder erstaunt, daß jetzt, fast vier Jahre nach der Eröffnung des Hospitals und 800 durchgeführten Spaltoperationen, noch Jugendliche und Erwachsene mit Lippenpalten auch aus der näheren Umgebung auftauchen. Das Hospital ist inzwischen mit Spendengeldern erweitert worden auf 30 Betten und ist immer voll. Mein Nachfolger Dr. Settje, Handchirurg

aus Oldenburg, behandelt schwerpunktmäßig die vielen verbrennungsgeschädigten Patienten und überläßt mir weiterhin die operative Versorgung der Patienten mit Fehlbildungen im Gesichtsbereich. Ich werde seit 2001 durch einen vertrauten Kollegen, Prof. Dr. H. Koch, pensionierter MKG-Chirurg aus Mönchengladbach, unterstützt, so daß die notwendigen Einsätze geteilt werden können. Allerdings hat der Gewerkschaftsgeist auch dieses Land erreicht. Wir können nicht mehr das Wochenende durcharbeiten. Die Entwicklung Nepals kommt nach Einführung der parlamentarischen Demokratie vor zehn Jahren ökonomisch und politisch nur langsam voran. Wie in anderen Entwicklungsländern auch, gibt es Mißbrauch von Geld und Macht im Zentrum und die Versuche der Destabilisierung durch radikale Kräfte an der Peripherie, die zu Lasten der fleißigen und armen Landbevölkerung (95 Prozent) gehen. Der Afghanistan-Krieg und die lokalen Unruhen in Nepal in den vergangenen Monaten haben zu einer deutlichen Reduktion der Touristenzahl und damit der wichtigsten Deviseneinnahme geführt.

Erst zu Weihnachten bin ich nach einigen schönen Kulturtagen in Köln nach Preetz zurückgekehrt. Immer wieder werde ich angesprochen auf meinen „Ruhestand“, der nach Ansicht vieler anders aussehen könnte. Ich bin jedoch davon überzeugt, daß die Tätigkeit in Nepal nicht allein den Patienten, sondern auch mir gutgetan hat. Auch meine Frau hat großes Interesse an dem Land, seinen Menschen und deren Religion. Mehrere Wegbegleiter aus dem Berufsleben, insbesondere meine erste Klinikmannschaft aus den Jahren 1972 bis 1977, haben in Kurzeinsätzen mir geholfen und das Hospital sowie das Land kennengelernt. Es bestand über die Jahre eine wiederholte Spendenbereitschaft, die allein anlässlich meines Geburtstages 16 000 DM erbrachte. So bin ich allen mit Dank verbunden, die meinen selbstbestimmten Ruhestand geistig, physisch und materiell gefördert haben.

Prof. Dr. Dr. Dieter Pape

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein

Die 5. Vertreterversammlung der Amtsperiode 2001–2004 findet statt am

Samstag, 27. April 2002

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

Beginn: 9.00 Uhr c.t.

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

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

Dr. Ludwig Schorr, Vorsitzender der Vertreterversammlung

Sushma Koirala Memorial Hospital
P.O. Box 13227, Sankhu/KTM /
Nepal

Fax (00 97 71) 45 07 25

Spendenkonto: Interplast Germany,
SKM Hospital Nepal, Kreissparkasse
Köln, Konto-Nr. 000 009 280 1
(BLZ 370 502 99)

Sozialer Einsatz in Westafrika

Mit „Mercy Ships“ im Hafen von Freetown

Die Rückkehr fiel schwer. Die Erlebnisse in einem der ärmsten Länder der Welt, wo die Menschen für die zahnärztliche Behandlung Schlange stehen, sind nicht leicht zu verkraften. In dem westafrikanischen Sierra Leone gibt es nur zwei einheimische Zahnärzte – einen in der Hauptstadt Freetown und einen in der Provinz. Beide besuchten unsere mobile Station, die für drei Monate in einer ambulanten Kinderklinik untergebracht war. Als die Kollegen gingen, trugen sie mit glücklichen Gesichtern Kartons voller Instrumente und Materialien mit sich.

Ich war fünf Wochen in diesem Land, wo der Krieg über zehn Jahre zum Alltag gehörte und die Menschen unter Gewalt und Folter litten. Erst jetzt gilt Freetown mit rund einer Million Einwohnern und ebensovielen Flüchtlingen durch UN-Kontrolle als sicher.

„Mercy Ships“ bot mir die Möglichkeit zu helfen. Es ist eine weltweit agierende Organisation mit großen Hospitalschiffen; meins war die „Anastasis“, die 1953 in Italien gebaut und unter dem Namen „Victoria“ 20 Jahre als Kreuzfahrt- und Frachtschiff zwischen Triest und Hongkong unterwegs war. Das Schiff hat den Charme der 50er Jahre bewahrt. Seit 1982 geht es nun in den Häfen der dritten Welt als Hospitalschiff vor Anker. Auf

der „Anastasis“ leben und arbeiten rund 450 Menschen aus 40 Nationen. Ausgestattet mit Operationssälen und Krankenstationen, ist es spezialisiert auf Kiefer- und Gesichtschirurgie, Ophthalmologie und plastische Chirurgie. Gut 50 Krankenschwestern sind an Bord, ebenso ein Chefarzt, der mit seiner Familie schon seit zwölf Jahren auf dem Schiff lebt.

Jeden Morgen fuhr das Dental-Team zur Kinderklinik mitten in einem Slumgebiet, wo vor der Mauer viele Menschen warteten, die zu Fuß oder mit dem Busch-taxi gekommen waren und oft über Nacht, manchmal über mehrere Tage, ausharrten. Längst nicht alle konnten behandelt werden, obwohl eine perfekte Organisation mit Assistentinnen, Dental-Hygienists und Dolmetscherinnen mir und den Kollegen/innen aus Malaysia und Kanada die Arbeit vorbahnten und erleichterten.

Pro Tag hatte ich ca. 15 Patienten/innen, die noch nie eine zahnärztliche Behandlung bekommen hatten. Doch der Bedarf ist riesengroß. In maximal zwei Sitzungen wurde so viel wie möglich saniert. Zuerst wurden Reihenextraktionen vorgenommen. Wegen der kräftigen afrikanischen Knochenstruktur brauchte ich gute Armmuskeln oder ebenso gute chirurgische Fähigkeiten. In der zweiten

Sitzung konnten dann Füllungen gelegt und/oder weitere Zähne entfernt werden. Das befriedigende Ergebnis solcher „Langzeitbehandlungen“: Wenigstens diesen Menschen war den Mitteln entsprechend vollständig geholfen worden. Aber wie viele haben wir wegschicken müssen.

Die Medizin ist nur eine Seite im Hilfskatalog der „Anastasis“. Die extreme Armut als Folge des Krieges und das Elend der verstümmelten Menschen fordern Hilfe zur Selbsthilfe: Aufbau der verbrannten Dörfer, Neuanbau zerstörter Felder, Verteilung von Instrumenten, Baumaterial, Saatgut und die Bergung und Wiederherstellung der beschädigten Schiffe...

Das Hospitalschiff „Anastasis“ ist ein kleines Dorf für sich, wo viele Spezialisten/innen kostenlos ihr Können zur Verfügung stellen. Dafür gibt es auch eine Bibliothek, einen Kindergarten, eine Schule, einen Fitneßraum, einen Swimmingpool, ein Internetcafé und viele nostalgische Salons.

Ich verlebte Weihnachten und Silvester in Freetown, konnte vom Schiff aus die tropischen Nächte hereinbrechen sehen und in der Dunkelheit nur einzelne Lichter erkennen, die von dieser Millionenstadt mit zerstörter Stromversorgung herüberflimmerten. Die freien Tage nutzten wir zu Ausflügen an die paradisi-schen Strände oder in die tropische Bergwelt, in die Freetown eingebettet ist oder besuchten verschiedene Viertel der Stadt. Und trotz aller Armut dieser Menschen war ich ergriffen von ihrer Wärme, ihrer Sanftmut und ihrem Lachen.

Dr. Kristin Kunze



Dr. Kristin Kunze (Mitte) wurde in Sierra Leone durch Dolmetscherinnen, Assistentinnen und Dental-Hygienists unterstützt.

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

Gesundheitspolitischer Aschermittwoch in Halle

Aushungern macht krank

Gut zwei Monate vor der Landtagswahl in Sachsen-Anhalt hatten die beiden freien Verbände, der **Hartmannbund** und der **Freie Verband Deutscher Zahnärzte**, die Ärzte und Zahnärzte der Region zum Gesundheitspolitischen Aschermittwoch (13. Februar 2002) nach Halle an der Saale eingeladen. Das Motto war dem Tagesereignis angepaßt: *Fasten ist gesund – Aushungern macht krank.*

Wahlkampf im Wartezimmer

Der Spitzenkandidat der CDU im Land Sachsen-Anhalt, der ehemalige Finanz- und Sozialminister **Prof. Dr. Wolfgang Böhmer** forderte die Ärzte und Zahnärzte auf, den Wahlkampf in das Wartezimmer zu tragen und die Patienten aufzuklären. „Bleiben Sie gesundheitspolitisch aktiv. Was medizinisch notwendig ist, geht nicht ohne den Sachverstand der Ärzte.“ Er zitierte **Ludwig Erhard**, der in seiner Abhandlung *Wohlstand für alle* sinngemäß geschrieben habe: „Ich, als Bürger, will die Dinge meines Lebens selbst entscheiden, Sorge Du Staat dafür, daß das möglich ist.“

Die Spitzenkandidatin der FDP in Sachsen-Anhalt, die Generalsekretärin der Liberalen **Cornelia Pieper**, beklagte das Praxissterben in Sachsen-Anhalt. Der massive Schwund an niedergelassenen

Ärzten gefährde die flächendeckende Versorgung. Das sei das Resultat einer fehlenden wirtschaftlichen Basis. Die Sozialministerin des Landes **Dr. Gerlinde Kuppe** (SPD), die es vorgezogen hatte, der hochkarätigen Veranstaltung fernzubleiben, verharre in Passivität und verschließe die Augen vor der harten Realität. Sie lasse die Ärzte im Stich und kümmere sich nicht um deren Belange bei der Versorgung der Patienten.

Anders dagegen der Gesundheitsminister des Freistaates Thüringen **Dr. med. Frank-Michael Pietzsch** (CDU). Dieser hatte in einer Presseerklärung im Vorfeld angekündigt, er fahre gerne nach Halle zum Gesundheitspolitischen Aschermittwoch, um mit seiner Amtskollegin aus Sachsen-Anhalt vor dem Auditorium zu diskutieren und sich den Fragen und Problemen der Ärzteschaft zu stellen. Gesundheitsminister Pietzsch fand klare Worte zu den Reformvorschlägen der Sozialdemokraten. Diese seien nicht ausgewogen und würden die Leistungsträger im Verhältnis zu den Krankenkassen schwächen. Sein Bekenntnis zur Selbstverwaltung und zum Erhalt der KVen war eindeutig: „Selbstverwaltung muß wieder Selbstverwaltung werden.“ Rot-Grün habe auf dem Rücken der Leistungsträger Reformen durchgesetzt.

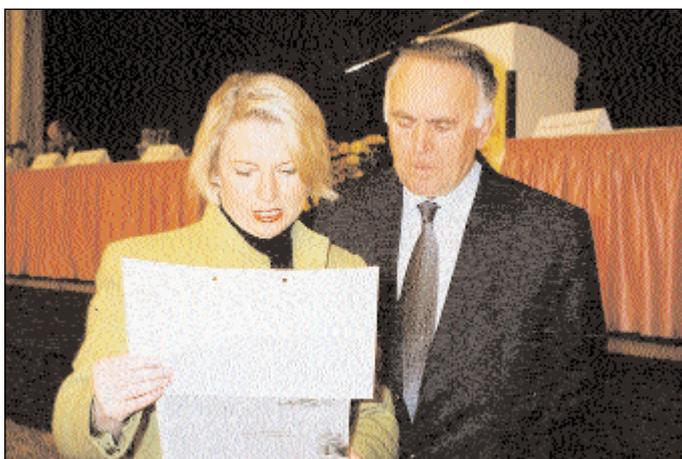
Der thüringische Gesundheitsminister beklagte, daß die Ausgaben der GKV



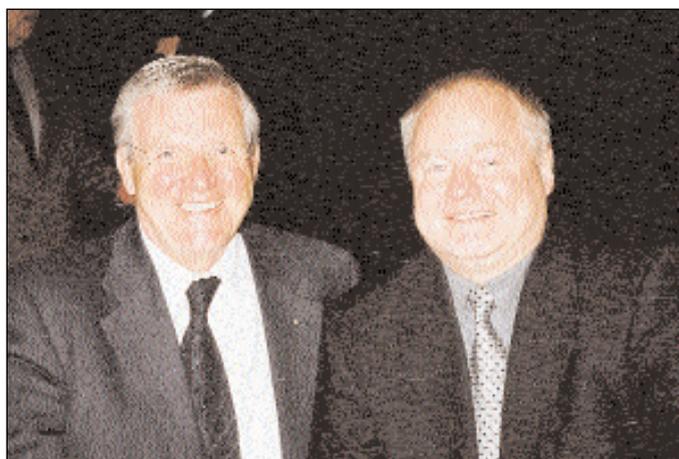
Dr. med. Frank-Michael Pietzsch (CDU) ist Gesundheitsminister in Thüringen. Er plädiert für die Stärkung der Selbstverwaltung und den Erhalt der KVen.

für Fahrtkosten als versicherungsfremde Leistung höher seien als jene für Rehabilitationsmaßnahmen. Pietzsch ist dafür, die Selbstverantwortung des Einzelnen zu stärken, eine Privatisierung der GKV lehnt er jedoch ab. Er könne sich aber sehr wohl vorstellen, wenn einzelne Leistungen aus dem GKV-Katalog ausgegliedert würden.

Der Landtagsabgeordnete und frühere Fraktionsführer der CDU in Brandenburg **Dr. med. Peter Wagner** warb für ein Bündnis von CDU und FDP in Sachsen-Anhalt: „Gelb-Schwarz ist viel kleidsamer als Gelb-Rot“, meinte er in Richtung von Cornelia Pieper (FDP), die gerne Ministerpräsidentin werden möchte. Das gegenwärtige Finanzierungssystem der GKV bezeichnete Wagner als pervers. „Bismarck würde sich im Grabe herumdrehen. Da gibt es grobe Strickfehler.“



Die beiden Spitzenkandidaten von CDU und FDP, Prof. Dr. Böhmer und Cornelia Pieper, studieren sehr aufmerksam ein Papier, das von den anwesenden Standespolitikern zur Lage in der ambulanten Medizin überreicht wurde. Sachsen-Anhalts Sozialministerin Dr. Gerlinde Kuppe (SPD) hatte es vorgezogen, der Veranstaltung fernzubleiben. Sie besuchte einen Seniorentreff. Der Vertreter der PDS hatte zwar zugesagt, fehlte aber.



Dr. med. Hans-Jürgen Thomas (links), Bundesvorsitzender des Hartmannbundes, freut sich über die rege Beteiligung von Presse und Medien beim Kampf um die Meinungsfreiheit in den Arztpraxen. Daneben der Landtagsabgeordnete und frühere Fraktionsführer der CDU im Landtag von Brandenburg Dr. med. Peter Wagner.



Dr. Kerstin Löwe, stellvertretende Bundesvorsitzende des FVDZ: „Dieses Sozialsystem ist fehlerlähnt, muß fasten, um nicht an Organversagen zugrunde zu gehen.“

Der Leistungskatalog muß entrümpelt werden. Und die Frage, was leistbar ist unter den demographischen Bedingungen, muß ehrlich beantwortet werden.“

Der brandenburgische Gesundheitspolitiker plädierte für ein System von „Grundsicherung und Zusatzversicherung“. Er rief den anwesenden Ärzten und Zahnärzten unter großem Beifall zu:

„Aschermittwoch dauert in diesem Jahr bis zum 22. September. Lassen Sie nicht locker!“

Auf das Motto *Fasten ist gesund – aushungern macht krank* ging der Vorsitzende des Hartmannbundes **Dr. med. Hans-Jürgen Thomas** ein. Er wies darauf hin, daß die Ärzte durch eine überbordende Bürokratie, durch dauernd drohende Regresse ausgehungert werden: „Ausgehungert werden auch unsere Mitarbeiter, denen wir ihre ursprünglich so sicher geglaubten Arbeitsplätze nicht länger garantieren können. ... Noch skandalöser aber ist für mich die Tatsache, daß unsere Patienten Schaden nehmen durch

- wirtschaftlich im Stich gelassene, niedergelassene Ärzte, die aufgrund staatlicher Vorgaben ihren Patienten nicht mehr alles angedeihen lassen können, was ihnen eigentlich zusteht, und
- ausgebeutete, übermüdete und dadurch am Sinn ihrer ärztlichen Tätigkeit zweifelnde Krankenhausärzte überall in Deutschland.

Thomas bezeichnete es als einen Skandal, daß zwischen Ost und West im Ge-

sundheitswesen, das seit Jahren völlig identisch arbeitet, immer noch riesige Differenzen in der Bewertung gleicher Leistungen bestehen: „Nur der materiell abgesicherte Arzt kann den hohen Anforderungen, die an den ärztlichen Beruf zu Recht gestellt werden, in vollem Umfang gerecht werden.“

Die stellvertretende Bundesvorsitzende des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte, **Dr. Kerstin Löwe** aus Templin (Brandenburg), nahm sich am Aschermittwoch das kranke Gesundheitssystem vor. „Auch unser Gesundheitssystem ist fehlerlähnt, aufgebläht, unbeweglich mit unterdrückten Selbstheilungskräften. Wir haben es gut gefüttert, als es noch genug Nahrung gab. Jetzt, da es dick und rund ist, schreit es nach mehr, um das Gewicht zu halten und sich nicht bewegen zu müssen. ... Dieses Sozialsystem muß fasten. Es muß Ballast abwerfen, um nicht an Organversagen zugrunde zu gehen.“

Kerstin Löwe wies auf die Reformvorschläge der Zahnärzteschaft hin. „Seit Jahren setzt sich der Freie Verband für mehr Transparenz, Eigenverantwortung und eine direkte Arzt-Patient-Beziehung

med. in Germany. Praxis mit Profil.



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

Ausstellungsobjekte zum reduzierten Vorzugpreis.

Heinrich-Horten-Str. 8b
47906 Kempen

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

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

basten
PRAXISEINRICHTUNGEN

ein.“ Vehement wehrte sie sich aus eigener trauriger Erfahrung gegen die Einschränkung der freien Arztwahl und die Einführung flächendeckender Polikliniken à la DDR: „Patienten sind Wahlbürger, genau wie Ärzte und Zahnärzte. Auf Dauer werden sie sich die Entmündigung nicht gefallen lassen.“

Dr. Thomas Lipp als regionaler Vertreter des Hartmannbundes sprach vielen Zuhörern aus der Seele: „Wir haben längst eine Zweiklassenmedizin in Deutschland, nämlich die Ärzte im Osten, deren Leistungen gegenüber den Westärzten um 24 Prozent schlechter bewertet werden. ... Nur weil Ärzte und Schwestern unbezahlte Mehrarbeit leisten, ist das System noch nicht zusammengebrochen. Das können wir auf Dauer nicht durchhalten.“

Nach dem Willen der Politiker wurden die Psychotherapeuten in das GKV-System einbezogen und aus dem ärztlichen Budget bezahlt. „Nach dem Motto: Die Hebammen bekommen etwas mehr, dafür bekommen die Friedhofswärter dann weniger“ wird in Deutschland Gesundheitspolitik gemacht. „Unsere Sozialsysteme leiden nicht an der Lei-

stungsausweitung durch die Ärzte, sondern unsere Sozialsysteme leiden an den Politikern“, erklärte Thomas Lipp unter dem Beifall des Publikums. „Vier Millionen Arbeitslose sind das Resultat der Unfähigkeit, Dummheit und Feigheit unserer Politiker.“ Lipp beklagte die Verschiebebahnhöfe in der GKV, den Ballast der versicherungsfremden Leistungen und die immensen Verwaltungskosten innerhalb des Systems.

Der Landesvorsitzende des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte in Sachsen-Anhalt **Dr. Carsten Hünecke** wies auf die Bedeutung der mittelständischen Heilberufe angesichts der hohen Arbeitslosigkeit von 20,3 Prozent in seinem Bundesland hin. Die Ärzte und Zahnärzte gehören in der industrieschwachen Region zu den größten Ausbildern. 20 000 Heilberufler (Ärzte und Zahnärzte) haben mit ihren Investitionen in diesem strukturschwachen Land 100 000 Arbeitsplätze geschaffen, die akut gefährdet sind. „Wir brauchen Planungssicherheit. Die Budgetierung gefährdet die Freiberuflichkeit. Kieferorthopäden wandern in den Westen aus. Ältere Praxisinhaber finden keinen Nachfolger, da die jungen Ärzte oder

Zahnärzte das hohe Investitionsrisiko scheuen.“ Auch Ärzte oder Zahnärzte aus Osteuropa können diese Lücken nicht füllen, da auch diese den betriebswirtschaftlichen Kriterien unterliegen.

Carsten Hünecke forderte elf Jahre nach der Wiedervereinigung eine Gleichstellung mit den westlichen Kollegen in der Honorierung und eine Abkehr von der staatlichen Zuteilungsmedizin.

Fazit der anschließenden Diskussion

Ein Arzt aus Mecklenburg-Vorpommern rief den Kolleginnen und Kollegen zu: „Unsere Ethik ist lange genug ausgenutzt worden. Machen wir es wie in Frankreich und streiken. Das ist die einzige Sprache, die die Politiker verstehen.“ So weit wollten allerdings die anwesenden Politiker und Ärzte auf dem Podium nicht gehen. Allerdings waren sich alle ohne Ausnahme in dem Punkt einig, daß die einseitige Zerschlagung des Ärzte-Monopols, der KVen, nicht zu akzeptieren sei und den casus belli im Gesundheitswesen heraufbeschwöre.

Text und Fotos: Renate Gerritz

Zahlen im Vergleich

Die zahnärztliche Versorgung in Deutschland und den Niederlanden

In den Niederlanden gibt es 5 748 Zahnärzte und Zahnärztinnen mit eigener Praxis. Weiterhin gibt es 1 649 Zahnärzte/innen in unselbständiger Tätigkeit. Im Jahre 1999 haben sich in Holland 63 Zahnärzte aus EU-Ländern niedergelassen, davon 38 aus Belgien und 12 aus Deutschland.

Im Jahre 1998 waren es nur sechs deutsche Zahnärzte, die in den Niederlanden den Schritt in die Selbständigkeit wagten. Seit der Reform zum 1. Januar 1995, welche mit der Liberalisierung die Niederlassungsfreiheit und die freie

Arztwahl brachte, haben sich insgesamt 27 Deutsche als Zahnärzte in Holland niedergelassen.

Im Gegensatz zu Deutschland scheiden in unserem Nachbarland pro Jahr immer noch mehr Zahnärzte aus, als neue hinzukommen. Das hat zur Folge, daß es in einigen niederländischen Regionen einen Zahnarztmangel gibt. Aus diesem Grunde wurden von den drei niederländischen Universitäten in Amsterdam, Nimwegen und Groningen im Studienjahr 2001/2002 die Studienplätze von 260 auf 300 für Erstsemester im Fach Zahnheilkunde angehoben.

In NRW gibt es an sechs Universitäten – Aachen, Bonn, Düsseldorf, Köln, Münster, Witten-Herdecke – insgesamt 2 520 Studierende der Zahnheilkunde, davon mehr als 500 im ersten Semester. Und das bei einer Zahnarztichte, die ent-



Foto: Bolzen

schieden höher ist als in den Niederlanden! So gibt es allein in NRW 10 368 Zahnärzte mit eigener Praxis (Stand 4. Quartal 2001).

Dr. Kurt J. Gerritz



RZB-Interview mit Prof. Dr. Wolfgang Böhmer

Totschlagargument „Zweiklassenmedizin“ macht reformunfähig

Prof. Dr. Wolfgang Böhmer ist Gynäkologe. Er wurde 1972 Chefarzt am Krankenhaus der Diakonie in der Lutherstadt Wittenberg. Als Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Christlicher Ärzte in der ehemaligen DDR fand er den Weg in die Politik. Seit 1990 gehört der Christdemokrat dem Landtag von Sachsen-Anhalt an und ist dort Vorsitzender der CDU-Fraktion und Landesvorsitzender der CDU. Völlig überraschend wurde er 1991 Finanzminister unter Ministerpräsident **Werner Münch** (CDU). Im Jahre 1993 wurde er im Kabinett **Christoph Bergner** (CDU) bis zum Ende der Legislaturperiode im Sommer 1994 Minister für Arbeit und Soziales. Im Landtagswahlkampf 2002 ist **Prof. Dr. W. Böhmer** Spitzenkandidat der CDU. Die Wahl in Sachsen-Anhalt findet am 21. April 2002 statt. Sie ist in diesem Jahr die einzige Landtagswahl in Deutschland vor der Bundestagswahl am 22. September. Das Gespräch mit **Prof. Dr. W. Böhmer** fand am 13. Februar 2002 in Halle an der Saale statt. Die Fragen für das RZB stellte **Dr. Kurt J. Gerritz**.

■ **RZB:** Herr Prof. Böhmer, beim Gesundheitspolitischen Aschermittwoch haben Sie zur Frage, ob der Arzt oder Zahnarzt in seinem Wartezimmer Plakate zur Information aufhängen darf, sehr klare Worte geäußert. Sie sind sogar noch weiter gegangen. Können Sie das näher ausführen?

Prof. Dr. Böhmer: Wenn wir in der Bundesrepublik Deutschland zu einer Reform des Gesundheitswesens kommen wollen, müssen wir politische Mehrheiten dafür organisieren. Die Frage, was wir uns in Zukunft solidarisch leisten wollen, muß von einer Mehrheit getragen werden. Dies ist eine politische Entscheidung, welche in einer Demokratie unter Einbeziehung der Wähler stattfinden sollte. Aus diesem Grunde halte ich es für sachgerecht, diese politische Diskussion offen zu führen, zumal die Wähler auch potentielle Patienten sind. Wir müssen gemeinsam einen neuen Konsens finden, was eine gesetzliche Krankenversicherung leisten soll und muß und welche Leistungen eben nicht solidarisch finanziert werden müssen. Dieses ist ein so grundsätzliches Problem, daß ich für eine offene Diskussion plädiere.

■ **RZB:** Ein gewaltiges Problem in vielfältiger Hinsicht ist die hohe Arbeitslosigkeit, die in Sachsen-Anhalt bei über 20 Prozent liegt. Wird bei der Lösung dieser gewaltigen Aufgabe von der Politik die Rolle des Mittelstandes und die der mittelständischen Gesundheitsberufe richtig bewertet?

Prof. Dr. Böhmer: Das Gesundheitswesen gehört zum sogenannten Dienstleistungssektor. Es handelt sich hier gesamtwirtschaftlich gesehen um einen prosperierenden Sektor, in dem auch zukünftig neue Arbeitsplätze entstehen müssen. Insofern sind Ärzte und Zahnärzte Kleinunternehmer, die so gestellt sein müssen, daß sie Mitarbeiter beschäftigen können.

■ **RZB:** Was halten Sie dann von dem Vorschlag der Dienstleistungsgewerkschaft ver.di, in der ambulanten Medizin die Schaffung von Polikliniken nach dem Vorbild der ehemaligen DDR zu fördern?

Prof. Dr. Böhmer: Hoffentlich weiß der Gewerkschaftsführer **Frank Bsirske**, wovon er spricht. Gemeinschaftspraxen gibt es schon seit langem. Wenn er Ge-

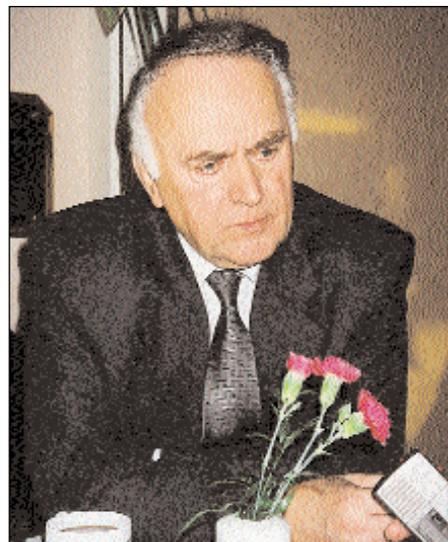


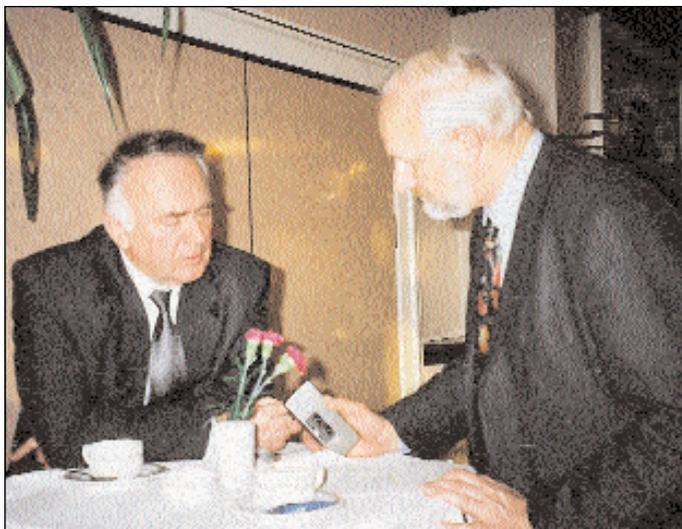
Foto: Renate Gerritz

Prof. Dr. Wolfgang Böhmer (CDU), Vizepräsident des Landtages in Sachsen-Anhalt und Spitzenkandidat der CDU.

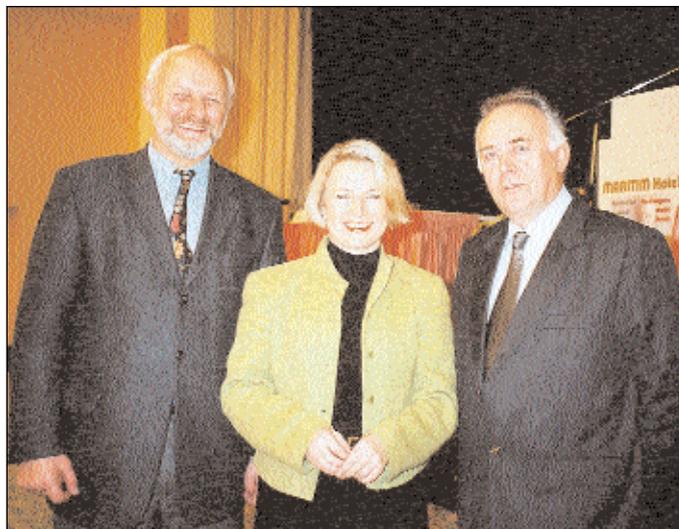
meinschaftspraxen meint, um bestimmte betriebswirtschaftliche Synergieeffekte zu erzeugen, so ist das überhaupt kein neuer Gedanke. Das wird bundesweit längst praktiziert. Die Polikliniken nach DDR-Muster waren staatliche Einrichtungen. Die dort angestellten Ärzte oder Zahnärzte waren Angestellte des Staates. Ich würde mich sehr wundern, wenn Herr Bsirske die Einführung eines staatlichen Gesundheitswesens in der ambulanten Medizin fordert. Da würde ich ihm sehr deutlich widersprechen. Vor allem muß er dann auch sagen, wie das in der Praxis umgesetzt und finanziert werden soll, ohne daß die Qualität der Versorgung nachläßt.

■ **RZB:** Darf ich noch einmal auf die notwendige Reform unseres Gesundheitswesens zurückkommen, also was eine gesetzliche Krankenversicherung leisten soll und kann. Muß das Verhältnis von Solidarität und Subsidiarität bzw. Eigenverantwortung angesichts der gewaltigen demographischen Veränderungen etc. neu gewichtet werden?

Prof. Dr. Böhmer: Mit Sicherheit. Es darf nicht sein, daß jeder Reformansatz, dieses Verhältnis neu zu bewerten, mit dem Totschlagargument „Zweiklassenmedizin“ beantwortet wird. Die Notwendigkeit, die Solidarität im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung neu zu definieren, ist evident, daß sich auch die SPD dem nicht entziehen kann. Jeden Diskussionsansatz gleich mit dem Hinweis auf eine denkbare Zweiklassenmedizin abzuwürgen, macht uns reformunfähig. Wir müssen deutlich sagen, daß wir nicht mehr alles finanzieren



Dr. Kurt J. Gerritz (re.) beim Interview mit Prof. Dr. Wolfgang Böhmer (CDU), Vizepräsident des Landtages von Sachsen-Anhalt



Dr. Kurt J. Gerritz sprach mit den Spitzenkandidaten von CDU und FDP, Prof. Dr. Wolfgang Böhmer und Cornelia Pieper für die Landtagswahl in Sachsen-Anhalt.

Fotos: Renate Gerritz

können. Das setzt voraus zu definieren, was wir gemeinsam finanzieren wollen und was jeder zuzahlen muß. Beim letzteren wird es natürlich Wahlmöglichkeiten geben, die sich auch im Preis unterscheiden. Gerade im zahnärztlichen Bereich mit den vielen Alternativen gibt es viele Leistungen, die über das Maß des Notwendigen hinausgehen, und wo der Patient zuzahlen bzw. sich durch eine Zusatzversicherung absichern muß. Wir sollten es den Menschen überlassen, ob sie ihr Geld für eine Reise, ein Luxusauto, einen aufwendigen Zahnersatz oder für eine besonders teure Zahnfüllung ausgeben wollen. Diese eigene Entscheidungsfreiheit sollte nicht durch den Staat deformiert werden.

■ **RZB:** Halten Sie das deutsche Sachleistungssystem für europakompatibel?

Prof. Dr. Böhmer: Wahrscheinlich nicht. Ich glaube kaum, daß andere europäische Länder dieses deutsche System übernehmen wollen oder können. Es ist zwar bequem für den Patienten, aber zu wenig transparent und kaum steuerbar. Da diese Schwächen nun auch hier deutlich geworden sind, sollten wir es anderen Ländern nur bedingt empfehlen. Für den Bereich der Grundleistungen, die ohnehin versicherungsfinanziert bleiben werden, kann man überlegen, ob man das Sachleistungssystem beibehält. Für den Wahlbereich ist die Sachleistung völlig ungeeignet. Trotz eines eventuellen Verwaltungsaufwandes in der Praxis sollten wir hier aus Gründen der Transparenz das Kostenerstattungsverfahren einführen, damit das System steuerbar wird.

■ **RZB:** Herr Prof. Böhmer, recht herzlichen Dank für das Interview und Ihnen persönlich viel Erfolg bei der Landtagswahl am 21. April.

RZB-Interview mit Cornelia Pieper, Generalsekretärin der FDP

Mehr Eigenverantwortung, weniger Staatsbürokratie

Beim Bundesparteitag der FDP vom 4. bis 6. Mai 2001 in Düsseldorf haben die Delegierten mit **Guido Westerwelle** aus Bonn (NRW) den jüngsten Parteivorsitzenden aller Zeiten gewählt. Nachfolgerin von Westerwelle, der das Amt des Generalsekretärs bekleidete, wurde **Cornelia Pieper** vom Landesverband Sachsen-Anhalt. Die attraktive liberale Politikerin stammt aus Halle an der Saale. Sie ist stolz auf ihre alte Universitätsstadt, welche sich zur Zeit auf die 500-Jahrfeier vorbereitet.

Vor 100 Jahren, im Juli 1901, haben dort **Irma Klausner** und **Else von der Leyen** nach bestandenem ärztlichen Staatsexamen als erste Frauen die

Approbation erhalten, obwohl es vereinzelt schon früher studierte deutsche Ärztinnen gegeben hatte. **Cornelia Pieper** erinnerte zu Beginn ihres Statements am Aschermittwoch an **Dorothea Erxleben**, geb. Leporin (1715–1762), die 1754 an der altherwürdigen Universität in Halle (Saale) den medizinischen Doktorgrad erhielt und in Quedlinburg praktizierte. Sie gilt als die erste Ärztin in Deutschland. Für Gleichstellung, Chancengleichheit und Toleranz steht auch die Generalsekretärin der FDP.

Dr. Kurt J. Gerritz sprach am 13. Februar 2002 mit **Cornelia Pieper**. Das Gespräch fand natürlich in Halle an der Saale statt.

■ **RZB:** Sie sind seit Mai 2001 Generalsekretärin der FDP an der Seite des neuen Vorsitzenden **Guido Westerwelle**. Seither gibt es viele Neueintritte. Das ist außergewöhnlich; die anderen Parteien verlieren Mitglieder. Führen Sie das auf den Verjüngungseffekt Westerwelle/Pieper zurück?

Cornelia Pieper: Sicher hat das auch etwas damit zu tun. Es gibt eine unglaubliche Aufbruchstimmung bei uns. Allein im letzten Jahr haben wir rund 6000 neue Mitglieder begrüßen können; davon waren 46 Prozent 35 Jahre und jünger.

■ **RZB:** Verteilt sich dieser Mitgliederzuwachs gleichmäßig auf das gesamte Bundesgebiet, also z. B. auch auf die neuen Bundesländer?

Cornelia Pieper: Wir haben nicht nur in Nordrhein-Westfalen diesen Zuwachs. Auch in Sachsen-Anhalt z. B. gibt es Neueintritte wie seit zehn Jahren nicht mehr. Ich glaube, unsere Botschaft *Mehr Eigenverantwortung und weniger Staatsbürokratie* wird immer mehr verstanden.

■ **RZB:** Glauben Sie, daß dieser Slogan auch bei den jungen Menschen ankommt?

Cornelia Pieper: In diesem neuen Jahrhundert gibt es ein neues Bewußtsein. Gerade die Jungen sind sehr selbstbewußt und offen für eine freiheitlich orientierte Welt. Unsere Forderung nach mehr Freiheit und weniger Staat wird gerade von diesem Personenkreis unterstützt. Im Zeitalter von Globalisierung und Internet paßt in einer Informationsgesellschaft nicht das Menschenbild des unselbständigen Bürgers, der von der Wiege bis zur Bahre verwaltet wird.

■ **RZB:** Seit dem Bundesparteitag im Mai 2001 stellt sich der Bundesvorstand der Liberalen für die Öffentlichkeit erstaunlich harmonisch dar. Hängt das mit dem neuen Führungsstil zusammen?

Cornelia Pieper: Dieser Eindruck täuscht nicht. Es gibt tatsächlich eine großartige Harmonie in der Spitze der FDP. Wir sind ein Team, das sich aus jungen Leuten und erfahrenen „alten Hasen“ wie **Wolfgang Gerhardt** oder **Jürgen W. Möllemann** zusammensetzt. Erst ein gesunder Mix von Jung und Alt gewährleistet einen rechtzeitigen Generationenwechsel und sorgt für Kontinuität und Solidität. Es ist nicht gut, wenn, wie in den großen Volksparteien, nur die Jungen oder nur die Alten das



Foto: Renate Gerritz

Sagen haben. Das ewige Taktieren zieht nicht mehr. Die Bindungskraft der Parteien läßt nach. Die Wahlbürger wollen aktuelle Probleme gelöst wissen.

■ **RZB:** Dann macht Bundeskanzler **Gerhard Schröder** denselben Fehler wie sein Vorgänger **Helmut Kohl**.

Cornelia Pieper: Ganz genau. Wichtige Reformen werden im Wahljahr zurückgestellt. Ein unerträglicher Reformstau ist die Folge.

■ **RZB:** Hat denn die FDP die richtigen Leute für die wichtigen Aufgaben?

Cornelia Pieper: Wir haben ein geschlossenes Team mit herausragenden Vertretern, die in ihren Bereichen kompetent erscheinen.

■ **RZB:** Können Sie Namen und Zuordnungen nennen?

Cornelia Pieper: Für die Wirtschafts- und Steuerpolitik stehen der Bundesvorsitzende **Guido Westerwelle** und **Rainer Brüderle**, **Wolfgang Gerhardt** für die Außen- und Sicherheitspolitik, **Jürgen Möllemann** für die Innen- und Gesundheitspolitik und **Cornelia Pieper** für Bildung und Forschung. Es scheint mir wichtig in einer Demokratie, daß man Themen bestimmten Personen zuordnet und kompetent damit in der Öffentlichkeit umgeht.

■ **RZB:** **Jürgen Möllemann** hat in den letzten Regierungsjahren unter Bundeskanzler **Helmut Kohl** dem damaligen Gesundheitsminister **Horst Seehofer** (CSU) in der Gesundheitspolitik Paroli geboten. Er ist einer der bekanntesten

Politiker in Deutschland und ein vehementer Verfechter für eine Liberalisierung im Gesundheitswesen.

Cornelia Pieper: Es reicht nicht, nur gute Reformpolitik zu machen, man muß es auch vermitteln können. Erst recht wenn die Inhalte schwierig und vielleicht unbequem sind. **Jürgen Möllemann** spricht die Jungen wie auch die Alten an. In einer Mediengesellschaft kann er seriöse Politik mediengerecht anbieten und rüberbringen.

■ **RZB:** Welche Rolle wird die Gesundheitspolitik im nächsten Bundestagswahlkampf spielen? Wird die FDP im Falle einer Regierungsbeteiligung die Gesundheitspolitik links liegenlassen?

Cornelia Pieper: Das werden wir nicht tun. Die Gesundheitspolitik ist ein Hauptthema im bevorstehenden Wahlkampf. Nach einer Studie aus dem Hause **Allensbach** rangieren Wirtschaft und Arbeitsplätze an erster Stelle, auf Platz zwei steht die Gesundheit. Nach einer Umfrage in der **Welt** wissen zwei Drittel der Menschen bei uns, daß das Gesundheitswesen unbedingt einer Strukturreform bedarf. Fast jeder weiß, daß es so mit der Vollkaskotalität nicht mehr weitergehen kann. Wir brauchen eine Partei und Politiker, die den Mut haben, die richtigen Schritte in Richtung zu mehr Eigenverantwortung zu gehen. Wir brauchen mehr Eigenvorsorge und ein leistungsorientiertes Gesundheitswesen, das dem Patienten Wahlmöglichkeiten eröffnet.

Mit Budgetierung, die auf Rationierung hinausläuft, kommen wir im Gesundheitswesen nicht weiter. Für die Liberalen ist die Gesundheitspolitik ein wichtiges Thema.

■ **RZB:** Frau Pieper, vielen Dank für das Interview.

Die FDP Sachsen-Anhalt fordert

- feste Preise für ärztliche Leistungen
- mehr Kostentransparenz für den Patienten
- Aufspaltung des Leistungs-Kataloges in Kern- und Wahlleistungen
- Beibehaltung der freien Arztwahl
- Schrittweise Angleichung der Vergütungen an das Westniveau.

(Pressemitteilung, 13. Februar 2002)

27. Presseseminar der FVDZ

Referate zu zentralen Fragen

Beim 27. Presseseminar des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte in Berlin wurden den anwesenden Journalisten zwei Referate geboten, die wir unseren Lesern wegen der aktuellen Bedeutung nicht vorenthalten möchten. **ZA Christian Berger**, Mitglied im Vorstand der Zahnärztekammer Bayern und Vizepräsident der European Dental Association (EDA), sprach zum Thema *Zusatzqualifikation der Zahnärzte – Zusatznutzen für den Patienten?* **Renate Jaeger**, Richterin am 1. Senat des Bundesverfassungsgerichtes, referierte über den *Informationsanspruch des Patienten – Grenzen der Werbung im Gesundheitswesen*. Aus beiden Vorträgen können wegen des großen Umfangs nur Auszüge wiedergegeben werden.

Dr. Kurt J. Gerritz

Zusatznutzen des Zahnarztes – Zusatzinformation für den Patienten?

von Christian Berger

Unser ganzes westliches Wertesystem, nicht nur in der Medizin, baut darauf auf, daß durch Fortschritt, durch Zuwachs an Wissen, durch Fort- und Weiterbildung eine höhere Stufe der Erkenntnis erreicht wird. Diesen westlichen mechanistisch-technologischen Ansatz in der Wissenschaft wird niemand ernsthaft in Frage stellen. Vielleicht vermissen wir in dieser hochtechnisierten Heilkunde manchmal das menschliche, das mitfühlende Element der Zuwendung. Aber mir scheint keine andere Antwort möglich auf die Eingangsfrage als „Ja – eine zusätzliche Qualifikation des Zahnarztes bringt einen zusätzlichen Nutzen für den Patienten.“ [...]

Der Beruf des Zahnarztes entwickelte sich erst mit dem Beginn der modernen Medizin am Ende des 19. Jahrhunderts

aus einem medizinischen Hilfsberuf heraus zu einem akademischen Stand. Die enge Verbindung von Zahnmedizin, Medizin und moderner Naturwissenschaft bewirkte erstmals standardisierte Therapien, die voraussehbar und wiederholbar Erfolge in der Behandlung nicht nur vieler Alltagsleiden garantieren, sondern auch in der Behandlung, Vorbeugung und schließlich sogar Heilung äußerst bedrohlicher Krankheiten. Schmerzlose Behandlung und moderne zahnhalternde und zahnersetzennde Behandlungstechniken haben dem Zahnarzt durch die dankbaren Patienten zu einer hohen Wertschätzung verholfen, die jedem zukommt, der Schmerzen ausschaltet und Krankheiten heilt. [...]

Dieser Professionalisierung der Zahnärzte muß man heute die Deprofessionalisierung in der Medizin gegenüberstellen. Denn die hohe Anerkennung wird heute für Zahnmedizin und Medizin generell und nicht nur aus dem Blickwinkel begrenzter Mittel der gesetzlichen Krankenversicherung heraus in Frage gestellt. „Über-, Unter- und Fehlversorgung“ werden längst nicht mehr von Medizinern allein diskutiert, und sie werden allenfalls noch unter deren Beteiligung festgelegt. Zahnärzte und Ärzte sind in wachsendem Maße gezwungen, in ihrer ureigenen Tätigkeit – nämlich der vorbeugenden, diagnostischen oder therapierenden medizinischen Einwirkung auf Patienten oder mögliche Patienten – nichtärztliche Vorschriften zu berücksichtigen. [...]

Angesichts des rasanten medizinischen Fortschritts entstehen Transparenz- und Orientierungsprobleme für den Patienten, während er gleichzeitig durch Informationsaustausch – zum Beispiel das Internet – das Wissensgefälle zwischen sich und seinem Arzt oder Zahnarzt verringert. Der mündige, informierte und souveräne Patient nimmt aktiv, konstruktiv und gestaltend an seiner Behandlung teil. [...]

Verschiedene Wege können zu einer zusätzlichen Qualifikation führen. Da ist zunächst einmal die universitäre Weiterbildung zum Fachzahnarzt. Durch strukturierte berufsbegleitende Fortbildung neben der Berufsausübung können



Foto: Renate Gerritz

ZA Christian Berger, Oralchirurg, Mitglied im Vorstand der ZÄK Bayern, Vizepräsident der European Dental Association (EDA)

auch niedergelassene Zahnärzte eine Zusatzqualifikation erlangen. Hier kann der Patient darauf vertrauen, daß der Behandler neben seinem Spezialwissen auch seine Berufserfahrung und die Kenntnisse und Fähigkeiten, die er in anderen Disziplinen der Zahnheilkunde besitzt, mit in seine Diagnose und seinen Therapievorschlag einbringt. Vorteilhaft für den Patienten ist dabei, daß jeder Zahnarzt – also auch sein langjährig vertrauter Behandler – diese Zusatzqualifikation erwerben kann, ohne dafür seine Praxis schließen und als Angestellter an eine Universitätsklinik wechseln zu müssen. [...]

Behandlungsqualität und Fortbildungsfreudigkeit sind eng verbunden mit der beruflichen Situation des Zahnarztes. Die Deprofessionalisierung in der Zahnheilkunde – also die Beschneidung der Entscheidungskompetenz der Zahnärzte über ihre eigene Tätigkeit – ist eng verknüpft mit einer Honorierung für die von den Zahnärzten zu erbringende Leistung. Hohe Behandlungsqualität kann aber nur zu einem adäquaten Honorar erbracht werden! [...] Zusatzqualifikationen sind also auch verbunden mit zusätzlichen Leistungen, zusätzlichem Aufwand und zusätzlichen Kosten. [...]

Spezialisierung und neuester Stand der Technik in den zahnärztlichen Praxen bedeuten auch wirtschaftliche Zwänge im Hinblick auf Investition und Amortisation. Der Zahnarzt, gerade der spezialisierte Zahnarzt, ist gezwungen, Geräte anzuschaffen und zu amortisieren, die andere für ihn entwickelt haben. [...] Deshalb gilt es, den Wert der menschlichen Komponente in der Zahnmedizin wieder stärker zu betonen. Die

Berufserfahrung eines Zahnarztes, die Fähigkeiten und Kenntnisse eines zusätzlich qualifizierten Behandlers, die Zuwendung zum Patienten lassen sich durch nichts ersetzen. [...] Zusatzqualifikationen bedeuten nicht Therapie in jedem Fall und um jeden Preis. Natürlich soll die Zusatzqualifikation jedem offen sein: dem Zahnarzt, der diese Zusatzqualifikation anstrebt, und dem Patienten, der für sein spezielles Problem eine kompetente und qualifizierte Behandlung wünscht: Transparenz heißt auch hier das Zauberwort. [...]

Informationsanspruch des Patienten – Grenzen der Werbung im Gesundheitswesen

von Renate Jaeger

Ich will mit zwei Thesen beginnen:

1. Wir leben in einer Informationsgesellschaft.
2. Wir leben in einer Kommerzgesellschaft.

Die beiden Aussagen umreißen das Thema im positiven wie im negativem Sinn. Information, die vom Patienten nachgefragt wird und die von den Leistungserbringern im Gesundheitswesen inhaltlich richtig, in verständlichen Worten, jede Irreführung vermeidend und ohne Übertreibung an den Patienten herangetragen wird, verbessert die Beziehung zwischen Arzt und Patienten und damit die Gesundheitsversorgung. [...]

Wir wollen uns hier mit Sinn und Grenzen der Werbung beschäftigen. Nicht alles, was die wirtschaftliche Lage von Ärzten verbessern könnte, darf verboten werden. Schließlich ist auch dieser Beruf eine Existenzgrundlage für die Ausübenden und ihre Familien. Ein großes Mißverständnis steht hinter den Werbeverboten vieler Berufsordnungen. Das uneingeschränkte Werbeverbot, das vielfach nach dem Buchstaben des Gesetzes noch gilt, blendet die Ebene der Information, die dem Patienten und der Beziehung zwischen Arzt und Patienten nutzt, völlig aus. Manchmal drängt sich mir der Verdacht auf, daß vor allem im deutschen Sprachraum es leicht zu einer Verwechslung von Werbung und gewerblich kommt, weil es eine Wortverwandtschaft gibt, die beispielsweise dem französischen oder angelsächsischen Sprachraum ganz fremd ist. Der Sache nach ist das bei uns nicht anders. Verhalten, das geeignet ist, einen Beitrag zur beruflichen Entfaltung der Leistungserbringer und zugleich zur Gesunderhaltung der Bevölkerung zu leisten, darf nicht ohne weiteres als gewerblich gebrandmarkt werden.

Dies ist verfassungsrechtlich verbürgt. Nach dem Grundrecht aus Art. 12 Abs. 1 GG haben alle Deutschen das Recht, Beruf, Arbeitsplatz und Ausbildungsstätte frei zu wählen (Satz 1). Allerdings folgt auch in der Verfassung mit Satz 2 sofort die Einschränkung: Die Berufsausübung kann durch Gesetz oder aufgrund eines Gesetzes geregelt werden. Diese beiden Pole prägen insbesondere das Recht der Freiberufler. Bei ihnen kommt dem Grundrecht aus Art. 12 Abs. 1 GG mit der hieraus folgenden grundsätzlichen Freiheitsvermutung besondere Bedeutung zu. Das Grundrecht ist von hohem Rang, weil es in engem Zusammenhang mit der freien Entfaltung der menschlichen Persönlichkeit im Ganzen begründet ist, also eine Ausprägung des Freiheitsrechts des Art. 2 Abs. 1 GG darstellt. Der Gegenpol knüpft an die Rahmenbedingungen für die freien Berufe an – und zwar in dem Bewußtsein, daß es kaum irgendwo sonst so viele Reglementierungen gibt wie im Bereich der freien Berufe. Aber auch hier ist die Pflichtenbindung legitimierungsbedürftig. Gemeinwohlbelange, die



anthos

- Behandlungseinheiten
- Multimedia
- Röntgengeräte
- Möbel

anthos 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

80 Jahre Erfahrung sprechen für sich

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

AC-K-B-
BN-
M-

D-

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

hierzu geeignet erscheinen, sind nicht identisch mit den jeweiligen Gruppeninteressen, nicht mit dem, was einem Beruf am besten dient. [...]

Schon seit Mitte des 19. Jahrhunderts gab es im Bereich der Berufsgruppen, die wir heute als Freiberufler bezeichnen, Bestrebungen, die darauf abzielten, den Einfluß des Staates bei der Ausübung von Disziplinargewalt zugunsten standeseigener Institutionen zurückzudrängen. Der Ruf nach Selbstverwaltung diente dem aufstrebenden Bürgertum dazu, innerhalb eines obrigkeitlich geprägten Staates abweichende Ansprüche auf Entscheidungsfreiräume anzumelden. [...]

Die Freiheit, die sich in der Selbstverwaltung und der Kammertätigkeit entfaltet, ist freilich nicht die einzige Ausprägung kollektiv wahrgenommener berufsrechtlicher Freiheit. Sie kann auch von Verbänden wahrgenommen werden. Die Kammern unterscheiden sich von den Verbänden darin, daß sie durch Satzungsrecht reglementieren können. Sie müssen dies aber in den Grenzen tun, die ihnen die Verfassung zieht. Sie dürfen ihre Zuständigkeiten nicht überschreiten und sie müssen die Freiheit des einzelnen Berufsausübenden respektieren. Eine klare Kompetenzordnung und eine Funktionstrennung ist vonnöten, damit Machtmißbrauch verhütet und die Freiheit des Einzelnen gewahrt wird. [...]

Neben die Gesichtspunkte, die für alle Freiberufler gleichermaßen gelten, treten allerdings diejenigen, die für alle Ärzte und Zahnärzte von besonderer Bedeutung sind. Gesundheit – die individuelle wie die der Bevölkerung – kann weder hergestellt und geliefert noch vom Staat in vollem Umfang gewährleistet werden. Gesundheit gehört nicht zu den verfügbaren Gütern. Auch die beste aller Welten beseitigt nicht Krankheit, Leiden und Tod. Die Ärzte behandeln, sie garantieren nicht den Heilungserfolg. Entsprechendes gilt für die Arzneimittel. Gesundheit ist lebenslange individuelle Aufgabe des Einzelnen, das Resultat eines das ganze Leben durchziehenden Prozesses, der auch bestimmt wird von dem Verhalten des Einzelnen und seiner körperlichen Anlage. Damit entzieht sich eine Garantie der Gesundheit weitgehend dem Einfluß des Staates, es sei denn man nimmt die gesellschaftlich bedingten Risiken in den Blick und legt den Akzent auf vorbeugende Maßnahmen, die der Staat den Leistungserbringern



Renate Jaeger, Richterin am Bundesverfassungsgericht, 1. Senat in Karlsruhe

im Gesundheitswesen abverlangen kann. Es kann von Staats wegen nur die freie Entfaltung des „gesunden“ Menschen abgesichert werden. Jedem soll die Chance gegeben werden, gesund zu bleiben oder wieder zu genesen. Bei dieser individuellen Aufgabe kommen allein unterstützende Aktivitäten des Staates in Betracht, ohne daß der Einzelne von seiner Verantwortung entbunden würde.

Der Idealzustand einer ausreichenden Gesundheitsversorgung kann auch mit großer staatlicher Anstrengung bei der Wahrnehmung seiner Schutzpflichten indessen nicht hergestellt werden, weil personelle Defizite nicht allein mit den Mitteln des Rechts ausgeräumt werden können. Es gibt Regionen mit medizinischer Unterversorgung und solche mit Überversorgung. Manchmal gibt es mehr Klinikbetten als Pflegepersonal. Schichtenspezifisch werden die vorhandenen Mittel sehr unterschiedlich in Anspruch genommen. Gesundheitspolitik ist in mehrfacher Hinsicht ressourcenabhängig, so daß staatliche Steuermittel nur eine begrenzte Effektivität haben. [...]

Allerdings können Informationen, die allein auf Selbsteinschätzung der Leistungserbringer beruhen, zu Gefahren für die Patienten führen. Den Kammern kann hier nicht jede Befugnis zur Regulierung abgesprochen werden. Es müssen dann aber nachvollziehbare Gründe genannt werden, die aufzeigen, daß die Verbote sich an den Grundsätzen der Geeignetheit, Erforderlichkeit und Verhältnismäßigkeit orientieren. Den Kammern verbleibt die Befugnis zur Reglementierung. Das ist aus der Sicht der Zahnärzte selbst leicht nachvollziehbar.

Eine unübersehbare Fülle von Hinweisen wäre in der Tat weder für den Patienten informativ noch würde es das Aufsuchen geeigneter Leistungserbringer erleichtern. Es ist also einerseits auf die sich wandelnden Bedürfnisse der Patienten und die von den Berufsangehörigen selbst vorangetriebene Spezialisierung Rücksicht zu nehmen. Andererseits darf auf eine einheitliche Terminologie hingewirkt werden.

Zusammenfassend läßt sich sagen: Die Leistungen von Zahnärzten sind solche, die persönlich erbracht werden und eine fundierte Ausbildung voraussetzen. Die Abschlußprüfungen sind für alle gleich und im Ausgangspunkt unterscheiden sich die Zahnärzte nicht sehr voneinander. Als Freiberufler erbringen sie ihre fachlichen Leistungen in persönlicher und sachlicher Unabhängigkeit. Das Besondere besteht darin, daß persönliche, individuelle Leistungen erbracht werden, deren Ergebnisse ihrem Wesen nach Unikate sind, weil sie einem individuellen Patienten gelten.

Experten mit qualifizierter Ausbildung und hoher fachlicher Kompetenz entwickeln sich aber aus den Schwerpunkten fort, die sich in ihrer beruflichen Praxis herausbilden. Der Lebensweg erlaubt Spezialisierungen, auch wenn sie weder in den Berufsordnungen vorgeschrieben sind noch abgeprüft werden. Belegen die Markterfahrungen, daß Spezialisierung in bestimmten Bereichen in einer gewissen Breite nachgefragt wird, kann es für die Kammern angezeigt sein, hier durch satzungsmäßige Regelungen über Weiter- und Fortbildung eine Standardisierung einzuführen.

Satzungsregelungen sollen aber keine Abschottung bewirken. Der verengte Blick von Verbandsinteressen ist ebensowenig geeignet, gemeinwohlverträgliche Regelungen herbeizuführen wie das Beharren auf dem Althergebrachten. Berufsethos und Wettbewerb sind keine Gegensätze. Wer nicht durch Anpreisung werben, sondern durch Qualität überzeugen will, muß dafür sorgen, daß Qualitätsparameter auch die informierte Öffentlichkeit erreichen. Information ist erlaubt, sogar erwünscht. Die Gesundheit ist ein zu hohes Gut, als daß man die Unterschiede im Leistungsspektrum und in der Qualität der Leistungserbringer als Patient ausschließlich durch Versuch und Irrtum herausfinden könnte.

Gesundheitsministerium in Rheinland-Pfalz bleibt sozialdemokratisch

Nachfolger von **Florian Gerster** auf dem Ministerstuhl für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Familie in Rheinland-Pfalz wird die Mainzer Sozialdezernentin **Malu Dreyer** (SPD). Die 41jährige Juristin profilierte sich mit innovativen Projekten im Bereich der Arbeits- und Sozialpolitik in der Landeshauptstadt Mainz. Mit viel Charme und Energie reformierte sie die desolate Arbeitsverwaltung und setzte Akzente in Richtung einer modernen Jugendpolitik.

Frau Dreyer will Sozialpolitik „aus vollem Herzen und mit viel Leidenschaft“ betreiben. Ministerpräsident **Kurt Beck** stellte die Sozialdemokratin am 22. Februar 2002 in einer Pressekonferenz der Öffentlichkeit vor. Damit bleibt das Ressort im sozial-liberalen Rheinland-Pfalz in den Händen der SPD.

Dr. Kurt J. Gerritz

ZAHNÄRZTE-STAMMTISCHE

□ Düsseldorf Oberkassel

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

□ Essen

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

□ Gummersbach

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

□ Köln

Termin: am ersten Donnerstag im Monat um 19.30 Uhr
Treffpunkt: Clubhaus des Marienburger Sport-Clubs, Schillingsrotter Straße 99 in Köln-Rodenkirchen

□ Leverkusen

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

□ Mülheim

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

□ Oberhausen

Termin: an jedem ersten Donnerstag im Monat ab 20 Uhr
Treffpunkt: „First Stuben“, Friedrich-Karl-Straße 48

□ Remscheid

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

□ Zahnärzte-Treff Düsseldorf

Termin: **Montag, 22. April**, um 19.30 Uhr
Treffpunkt: Sportrestaurant Kreuzer am Eisstadion, Brehmstraße 27

FRÖHLS

Speziallabor für Kieferorthopädie



AUF DEM STAND DER TECHNIK



Sämtliche Metallverbindungen werden nicht gelötet, sondern verantwortungsbewußt und den MPG-Auflagen entsprechend **biokompatibel lasergeschweißt.**

Für alle Fälle



Idenbrockplatz 28 · 48159 Münster · Fon 0251/26230-0 · Fax 26230-20

NIEDERLASSUNGSSEMINARE

Im Rahmen der Fortbildungsreihe

Der Zahnarzt auf dem Weg zum Unternehmer

wurde ein Seminarkonzept entwickelt, das Sie ausführlich und schrittweise an alle wichtigen Entscheidungsparameter Ihrer bevorstehenden Existenzgründung heranführt.

Niederlassungsberater der VFZ und Spezialisten aus der Steuerberatung vermitteln Ihnen umfangreiche Einblicke in

- Daten und Fakten rund um die Praxis
- Recht - Kfm. Ausgestaltung von Verträgen
- Finanzierung - Bank, Versicherung, öffentliche Mittel
- Betriebswirtschaft - Kosten- und Ertragsrechnung
- Mitarbeiterführung und betriebliche Altersvorsorge
- Controlling - Betriebswirtschaftliche Auswertung (BWA)

Insbesondere die Darstellung anhand eines konkreten Praxisbeispiels hilft Ihnen dabei, die komplexen Sachzusammenhänge nachzuvollziehen und auf Ihr Vorhaben zu übertragen.

Termine: 27.04.2002 Köln, Kiel
25.05.2002 Essen, Marburg, Hamburg
08.06.2002 Mainz

Seminargebühr: 30,- EUR pro Person
incl. Seminarbuffet und -getränke

Bitte fordern Sie die ausführliche Seminareinladung an!

Ihr Ansprechpartner:

Herr Bünz unter Tel. 0221-9346990 oder Fax 0221-93469920

Versicherungsstelle für Zahnärzte GmbH
- in Zusammenarbeit mit der Bundeszahnärztekammer -
Höninger Weg 115 • 50969 Köln

Bundesanstalt für Arbeit

Saustall oder Baustelle?

1997 veröffentlichte der Diplompyschologe und Personalberater **Florian Gerster**, der 1994 Minister für Arbeit, Soziales und Gesundheit des Landes Rheinland-Pfalz wurde, sein Buch *Gesellschaft mit beschränkter Haftung: Gewinner und Verlierer im Sozialstaat*. Am 22. Februar 2002 wurde er in einer denkwürdigen Bundespressekonferenz in Berlin auf des „Kanzlers größte Baustelle“ berufen.

Ab in die Anstalt überschrieb der Focus 9/2002 diese sensationelle Meldung. Viele sahen Gerster schon auf dem Weg nach Berlin – nun geht der Mainzer Sozialminister nach Nürnberg. „Seine Eltern steckten den rebellischen Schüler ins Internat. Bundeskanzler **Gerhard Schröder** schickt den Quertreiber nun als Chef der Bundesanstalt für Arbeit (BA) nach Nürnberg – weit weg vom Berliner Kabinetttisch, für den der Mainzer Sozialminister immer wieder im Gespräch war. Stillstandsbewahrer in SPD und Gewerkschaften sehen Gerster gern weiter vom Schuß, bleibt er ihnen doch als Reformator in der Hauptstadt erspart. Schröder nervte er mit Kritik an der Neuregelung der 630-Mark-Jobs. Als die Gewerkschaften die Rente mit 60 verordnen wollten, empfahl Gerster die Rente mit 70.“ In seiner Heimat Worms ließ er die Zusammenlegung von Arbeitslosen- und Sozialhilfe erproben. Sein Argument: „Niemand soll sich in der Sozialhilfe einrichten.“

Der Chef der Dienstleistungs-Gewerkschaft ver.di **Frank Bsirske** prognostiziert bei einem derartigen Vorhaben nach der Wahl einen „Großkonflikt“ mit den Sozialdemokraten: „Das brächte eine Absenkung der Arbeitslosenhilfe, zusätzliche Belastungen für die Kommunen und auf Dauer auch eine Kürzung der Sozialhilfesätze.“

Doch solche Drohungen können den ehrgeizigen Politiker Florian Gerster nicht erschüttern. Auch sein „Mainzer Kombilohnmodell“ wurde lange in den eigenen Reihen verteufelt, heute soll es bundesweit ausprobiert werden.

Wer sich so mit den Gewerkschaften anlegt, hat erst recht keine Angst vor den Ärztervertretern. In Rheinland-Pfalz gilt der 52jährige als Ärzteschreck. Das

Hessische Ärzteblatt würdigte jüngst den Sozialminister a. D. und strammen Reserveoffizier als jenen Mann, der hinter der „Willkür der Behörden gegen die Berufsgruppe der Ärzte“ stehe. Durch solche Kritik fühlt sich der Wormser Arztsohn nur bestätigt.

Anders als seine prominente Schwester, ZDF-Heute-Moderatorin **Petra Gerster**, liebt er die harte Konfrontation. Er gilt als durchsetzungsfähig und konsequent. In der SPD ist er ein starker Befürworter des Vorschlags, den Sicherstellungsauftrag der KVen und KZVen auf die Krankenkassen zu übertragen. Zugleich läßt er die Möglichkeit zu, daß die niedergelassenen Ärzte Direktverträge mit den Kassen abschließen oder an den Verträgen mit den Kassenärztlichen Vereinigungen festhalten wollen.

Auch was den Leistungskatalog in der gesetzlichen Krankenversicherung anbetrifft, ist der forsche Gerster nicht zimperlich. Ganz im Gegensatz zur amtierenden Gesundheitsministerin **Ulla Schmidt** plädiert er dafür, „das Überangebot an Leistungen, deren Qualität nicht gesichert ist, aus dem GKV-Katalog auszugrenzen.“ Dies betrifft nach seiner Meinung „fast die Hälfte der Leistungen“.

Gersters Vorschlag, in der GKV Grund- und Wahlleistungen einzuführen, korrespondiert mit Überlegungen der CSU und der FDP. Wahlleistungen sollen dabei von den Versicherten allein bezahlt werden, also ohne Mitfinanzierung durch die Arbeitgeber. Diese haben im übrigen die Strukturreform der Bundesanstalt für Arbeit „uneingeschränkt“ befürwortet. **Dieter Hundt**, Präsident der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA), begrüßt die Reform an „Haupt und Gliedern“ und die Stärkung der privaten Arbeitsvermittlung.

Nach den Reformplänen soll die Bundesanstalt für Arbeit bis zum 1. Juli 2002 privatwirtschaftliche Führungsstrukturen bekommen. Statt wie bislang nur 8 500 sollen sich künftig 24 000 BA-Mitarbeiter direkt um die Vermittlung kümmern. Der Erfolg der Vermittlungen soll regelmäßig überprüft und durch Prämien honoriert werden.



Florian Gerster

Foto: dpa

Ein Skandal ersten Ranges.

Festzuhalten bleibt, daß die Anstalt mit falschen Vermittlungsstatistiken ungefähr 20 Milliarden DM vom Staat pro Jahr bekam.

Man stelle sich vor, die Ärzteschaft hätte auch nur einen Bruchteil des Betrages durch falsche Behandlungsstatistiken „erschwindelt“. Selbst in einem budgetierten System wären die Äskulapjünger von Politikern, Gewerkschaften und Krankenkassen öffentlich – und zu Recht – an den Pranger gestellt worden. Im Fall der BA sind dieselben Beteiligten bemüht, den skandalösen Tatbestand herunterzuspielen und natürlich die entsprechenden Aufsichtsposten zu behalten und die Angelegenheit als „Baustelle“ zu verharmlosen.

Florian Gerster obliegt es nun, den Augiasstall BA auszumisten, wahrhaft eine Aufgabe für einen wahren Herkules. In süddeutscher Provinz darf er nun einmal im Monat die neuesten Arbeitslosenzahlen verlesen. Deren Reduzierung ist allerdings mit einer Reform der Bundesanstalt bei weitem nicht erledigt. Dazu bedarf es mehr.

Vielleicht schreibt Florian Gerster mit seinen künftigen Erfahrungen in der Anstalt die Fortsetzung seines Werkes: *Gesellschaft mit beschränkter Haftung*. Dann wissen wir endgültig, wo die Gewinner und Verlierer im Sozialstaat zu suchen sind.

Dr. Kurt J. Gerritz

Gerster: „Ich werde die Baustelle in Nürnberg nicht verlassen, bevor dort neue Strukturen herrschen.“

NRZ, 6. 3. 2002

Dr. Erhard Keßling 50 Jahre

Dr. Keßling wurde am 29. März 1952 in der ländlichen Idylle des Dorfes Markt Breitenbrunn (Oberpfalz) geboren. Er wuchs ab 1954 in Düsseldorf auf, wo er die Volksschule in Düsseldorf-Rath und die Realschule in Ratingen besuchte. Es folgte eine Ausbildung zum Chemielaboranten bei der Firma Henkel in Düsseldorf, bei der er nach erfolgreichem Abschluß ein halbes Jahr in einer Forschungs- und Entwicklungsabteilung tätig war.

Weil Dr. Keßling die berufliche Veränderung suchte, begann er im Jahr 1972 ein Studium am Wilhelm-Heinrich-Riehl-Kolleg (2. Bildungsweg) in Düsseldorf. Ab 1974 begann Dr. Keßling das Studium der Zahnmedizin in Düsseldorf, das er mit dem Staatsexamen und der Promotion im Jahre 1979 abschloß. Anschließend diente Dr. Keßling als Stabsarzt beim Heer im Lager Donnerberg (Eschweiler) und bei der Luftwaffe beim Jagdbombergeschwader „Boelcke“ in Kerpen. Nach der Assistenzzeit in Düsseldorf hat sich Dr. Erhard Keßling seit 1982 in eigener Praxis in Wuppertal niedergelassen. Bereits wenige Jahre nach Praxisgründung erkannte er sein Interesse für die Landespolitik und engagierte sich mit beispielhaftem Einsatz für die Belange der Kollegenschaft. Seit 1980 ist Dr. Keßling Mitglied im FVDZ, ab 1992 gehörte er dem Bezirksvorstand der Bezirksgruppe Wuppertal an, davon fungierte er zwei Jahre als stellvertretender Bezirksgruppenvorsitzender. Seit 1993 ist er Kreisstellenobmann

in Wuppertal, und ab 1997 wurde er stellvertretender Verwaltungsstellenleiter und Mitglied der Vertreterversammlung der KZV Nordrhein. Seit 2001 übt er das Amt des Verwaltungsstellenleiters aus und wurde Mitglied im Beirat der KZV Nordrhein.

Diese Vielzahl von Ehrenämtern zeigen sein außergewöhnliches Engagement für die Belange der Kollegenschaft, die ihm zu großem Dank verpflichtet ist. Zusätzlich fungierte er als Gründungsmitglied der Offenen Gemeinschaft Wuppertaler Zahnärzte, einer regionalen Initiative, deren Vorsitzender er auch ist. Neben seinen zahlreichen standespolitischen Verpflichtungen erfolgte 1992 noch zusätzlich die Aus- und Fortbildung in naturheilkundlichen Test- und Therapieverfahren. 1994 absolvierte er zusätzlich die Prüfung zum Heilpraktiker und wurde Mitglied in der VNT e.V., Augsburg.

Kraft und Ruhe schöpft er zum einen aus seinem harmonischen Familienleben mit seiner Frau Marita und seinen zwei 17 und 19 Jahre alten Söhnen, zum anderen aus einer Vielzahl von Interessen: In den frühen Jahren übte er den Fußball- und Tennissport aus, später folgten der Wassersport und das Rennradfahren, bevorzugt an der schönen Costa Brava. Seit 1975 widmet Dr. Keßling sich der Kunst- und Kulturgeschichte der präkolumbianischen Völker Mexikos und ist seit 1976 Mitglied der Deutsch-Mexikanischen Gesellschaft in Düsseldorf. Zusätzlich gilt sein Interesse

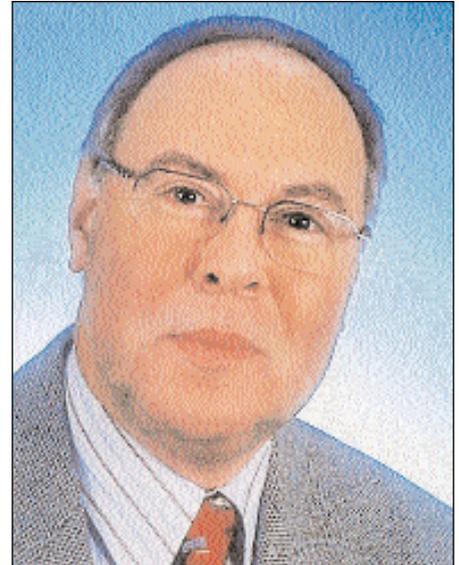


Foto: privat

der Archäologie der Megalith- und der bronzezeitlichen Kulturen Südeuropas, was ihn animierte, Feldforschungen auf Malta durchzuführen. Des weiteren interessiert er sich für die Kunst des Dadaismus und des Surrealismus. Er zeichnet sich als besonderer Kenner der katalanischen Künstler Dali und Tapies aus. Zu erwähnen ist noch seine Liebe zu spanischen Weinen, die wir oftmals gemeinsam in gemütlicher Runde zu genießen pflegen.

Dr. Keßling ist ein äußerst fachkompetenter Kollege mit ausgeprägtem zwischenmenschlichem Einfühlungsvermögen, der stets ruhig und besonnen seine unermüdliche Bereitschaft zeigt, die Interessen der Kollegenschaft zu vertreten. Lieber Erhard, die Bergischen Kollegen wünschen Dir alles Gute für die Zukunft und weiterhin viel Kraft für Dein Engagement für die Interessen der Zahnärzte.

Dr. Dirk Specht

Abrechnungsservice

Praxisteam-Schulungen
und Seminare

Optimale Privatabrechnung –
fachgerecht und aktuell

Zahnersatzabrechnung

Individuelle Praxisbetreuung
und Praxisorganisation

Praxisberatungen

Von Zahntechnikermeisterin

Kalkulation Ihres Praxislabor

Schulung der Labormitarbeiter

Erstellung und Optimierung
Ihrer Laborabrechnung

Integration in Ihre Abrech-
nungssoftware

Ute Jahn, Meerbusch
Tel. (02159) 6130

Besuchen Sie uns im Internet: www.reprodent.net

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

Wir bieten seriöse Abwicklung und äußerste Diskretion. **Abholservice.**

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

Als zuverlässiger und leistungsfähiger Partner beraten wir Sie gern.

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



Bezirksstelle Aachen

50 Jahre

ZA Henning Popov
Gerhard-Schümmer-Straße 21
52511 Geilenkirchen
* 24. 4. 1952

65 Jahre

Dr. Gerhard Klein
Adalbertsteinweg 112–114
52070 Aachen
* 17. 4. 1937

80 Jahre

ZÄ Dorothea Gageik
An der Vogelstange 40
52511 Geilenkirchen
* 19. 4. 1922

81 Jahre

Dr. Heribert Jansen
Moltkestraße 5
52249 Eschweiler
* 22. 4. 1921

84 Jahre

ZA Hans-Herbert Heimburger
Verbindungsstraße 3
41836 Hückelhoven
* 22. 4. 1918

87 Jahre

ZA Ernst Ostermann
Praemienstraße 65
41844 Wegberg
* 25. 4. 1915

Bezirksstelle Düsseldorf

50 Jahre

Dr. Michael Sich
Kuhldahler Straße 3
42553 Velbert
* 1. 5. 1952

65 Jahre

Dr. Elmar Nolte
Amsterdamer Straße 34
40474 Düsseldorf
* 23. 4. 1937

70 Jahre

ZÄ Ava-Stella
Stocklosa-Grundheim
Fürstenberger Straße 41
40599 Düsseldorf
* 19. 4. 1932

Dr. Manfred Erbslöh

Volmerswerther Straße 463
40221 Düsseldorf
* 27. 4. 1932

83 Jahre

Dr. Kasimir Mucko
Thomas-Mann-Straße 43
40470 Düsseldorf
* 21. 4. 1919

Dr. Günther Janssens

Am Mühlenbach 14
40670 Meerbusch
* 14. 5. 1919

WIR GRATULIEREN

85 Jahre

ZA Werner Grau
Hüttenweg 7
42579 Heiligenhaus
* 8. 5. 1917

93 Jahre

Dr. Helmut Moslener
Nevigesstraße 22
40625 Düsseldorf
* 6. 5. 1909

Bezirksstelle Duisburg

50 Jahre

Dr. Franz-Josef Mihailowitsch
Centroallee 267
46047 Oberhausen
* 24. 4. 1952

60 Jahre

ZA Murtaza Alpaslan
Nachtigallenstraße 3
46325 Borken
* 18. 4. 1942

Dr. Dietmar Volger

Wilhelmstraße 9
46483 Wesel
* 18. 4. 1942

75 Jahre

Dr. Hans Günter Stappert
In den Peschen 4
47228 Duisburg
* 22. 4. 1927

92 Jahre

Dr. Dr. Maximilian Weimann
Wichernstraße 6
45478 Mülheim
* 20. 4. 1910

93 Jahre

Dr. Josef Seefelder
Friedrichstraße 28
46483 Wesel
* 19. 4. 1909

94 Jahre

ZA Robert Diedrich
Düppenbäckerweg 20 a
45481 Mülheim
* 15. 5. 1908

Bezirksstelle Essen

60 Jahre

Dr. Inge Quante
Bergstraße 55
46236 Bottrop
* 9. 5. 1942

70 Jahre

Dr. Egon Nöcker
Folkersbeck 9
45149 Essen
* 14. 5. 1932

Dr. Ralph Sprechert

Schonnebeckhöfe 170
45327 Essen
* 15. 5. 1932

75 Jahre

ZA Josef Schneble
Lünschermannborn 18
45329 Essen
* 8. 5. 1927

80 Jahre

Dr. Günter Seher
Neustraße 127
45355 Essen
* 29. 4. 1922

81 Jahre

Dr. Gerd Stemmer
Spillheide 84
45239 Essen
* 12. 5. 1921

Bezirksstelle Köln

50 Jahre

ZÄ Ella Beynenson
Hauptstraße 87
51373 Leverkusen
* 17. 4. 1952

ZÄ Brigitte Jung

Wilhelmstraße 29
53809 Ruppichteroth
* 23. 4. 1952

Dr. Gudrun Keller

Hackenbroicher Straße 134
50769 Köln
* 27. 4. 1952

Dr. Wolfgang Grafen

Bahnhofstraße 9
53347 Alfter
* 1. 5. 1952

Dr. Inge Kampmann

Celsiusstraße 112
53125 Bonn
* 12. 5. 1952

60 Jahre

Dr. Axel Huss
Obere-Remscheider-Straße 16
42929 Wermelskirchen
* 13. 5. 1942

65 Jahre

Dr. Klaus-Dieter Müller
Venloer Straße 2
50672 Köln
* 28. 4. 1937

Dr. (IR) Asar Mindockt

Yasdanseta
Mülldorfer Straße 25
53757 Sankt Augustin
* 30. 4. 1937

ZÄ Ingrid Geisler

Alte Landstraße 30
42477 Radevormwald
* 10. 5. 1937

70 Jahre

Dr. Dieter Rossius
Parkstraße 4
53840 Troisdorf
* 20. 4. 1932

75 Jahre

Dr. Elmar Heid
Frechener Weg 12
50859 Köln
* 8. 5. 1927

Dr. Jürgen Wüllenweber

App. 214
Brückenstraße 84 A
51643 Gummersbach
* 15. 5. 1927

80 Jahre

Dr. Gustav-Alfons Gerhard
Malmeyder Straße 27
50933 Köln
* 23. 4. 1922

Dr. Erich Schell

Rathausstraße 2
53225 Bonn
* 5. 5. 1922

Dr. Herbert Rösgen

Oberschönbach 70
53940 Hellenthal
* 11. 5. 1922

81 Jahre

ZA Karl Jülich
Burstenweg 2
51702 Bergneustadt
* 22. 4. 1921

Dr. Walter Lenz

Im Erlengrund 14
53757 Sankt Augustin
* 10. 5. 1921

82 Jahre

Prof. Dr. Dr. Josef Schrudde
Osterriethweg 17
50996 Köln
* 12. 5. 1920

88 Jahre

Dr. Franziska Schubert
Im Hederichsfeld 25
51379 Leverkusen
* 30. 4. 1914

89 Jahre

ZÄ Annemarie Brandt
Dolmanstraße 7
51427 Bergisch Gladbach
* 16. 4. 1913

92 Jahre

Dr. Hans Vonderlinn
Oelbergstraße 10
53343 Wachtberg
* 18. 4. 1910

94 Jahre

Dr. Tilde Brakensiek
Goethestraße 32–34
50858 Köln
* 2. 5. 1908

Bezirksstelle Krefeld

60 Jahre

ZA Bernd Reschke
Hohe Straße 16
47929 Grefrath
* 26. 4. 1942

Dr. Jürgen Schneider

Klinkenbergstraße 41
41199 Mönchengladbach
* 14. 5. 1942

75 Jahre

ZA Hans-Werner Füh
Havik 10
47533 Kleve
* 14. 5. 1927

80 Jahre

Dr. Günter Wabnik
Kemmerhofstraße 303
47802 Krefeld
* 8. 5. 1922

82 Jahre

Dr. Alois Eckstein
Schillerstraße 75
41061 Mönchengladbach
* 23. 4. 1920

92 Jahre

Dr. Otto Hoffmeier
Ebelshof 2
41063 Mönchengladbach
* 20. 4. 1910

Bezirksstelle Bergisch-Land

50 Jahre

Dr. Martin Röper
Düstergasse 9b
42897 Remscheid
* 4. 5. 1952

60 Jahre

Dr. Werner Lütsch
Hohlenscheidter Straße 29
42349 Wuppertal
* 30. 4. 1942

70 Jahre

ZA Bedi Kansuk
Henkelshof 2–4/137
42897 Remscheid
* 13. 5. 1932

ZA Günter Wolff

Freiligrathstraße 110
42289 Wuppertal
* 13. 5. 1932

75 Jahre

Dr. Fritz Vöpel
Fasanenweg 21
42857 Remscheid
* 9. 5. 1927

Impressum

45. Jahrgang

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

Herausgeber:

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

Redaktionsausschuß:

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

Redaktion:

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

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

Verlag, Herstellung und Anzeigenverwaltung:

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

ISSN-NR. 0035-4503

WIR TRAUERN

Bezirksstelle Aachen

ZA Heinrich Heinze
Burgstraße 27
52499 Baesweiler
* 22. 7. 1915
† 5. 3. 2002

Bezirksstelle Düsseldorf

Dr. Hans Ziegler
Sperberweg 8 b
40668 Meerbusch
* 20. 6. 1913
† 13. 12. 2001

Dr. Ernst Schütt
Feldstraße 16
40479 Düsseldorf
* 23. 11. 1900
† 28. 2. 2002

Bezirksstelle Köln

Dr. Maria Bergener
Zanderstraße 3
53804 Much
* 10. 12. 1919
† 11. 12. 2001

Bezirksstelle Köln

ZA Hans Berger
Im Steinfeld 58
51371 Leverkusen
* 25. 10. 1928
† 5. 2. 2002

ZA Adolf Mittelstädt

Glockenring 2
50170 Kerpen
* 15. 11. 1911
† 5. 2. 2002

ZA Willy Soll

Telegrafstraße 57
42929 Wermelskirchen
* 17. 12. 1914
† 24. 2. 2002

Bezirksstelle

Krefeld

ZA Herbert Giesen
Eisenkamp 38
41169 Mönchengladbach
* 25. 3. 1925
† 5. 2. 2002

WZLN

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.de

Weitere Informationen erhalten Sie, wenn Sie
uns Ihre Fax-Nummer mitteilen.

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

Stiftung Insel Hombroich bei Neuss

Ein Gesamtwerk aus Architektur, Kunst und Natur

Der RZB-Freizeittip stellt monatlich Ausflugsziele in der Umgebung vor.

Im nächsten Heft:
200 Jahre Rheinromantik.

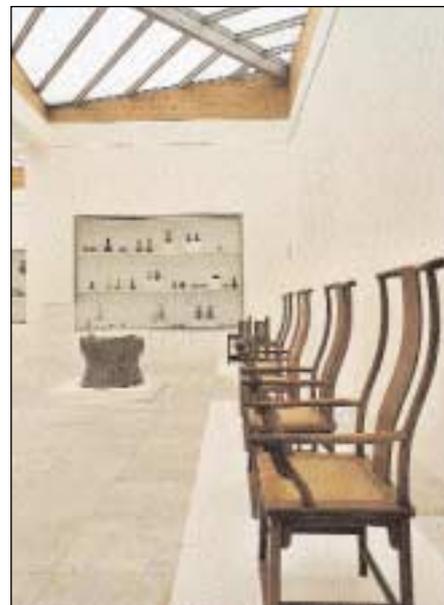
Eine Insel bei Neuss! Wo soll das denn sein? So mag fragen, wer den Rheinverlauf gut kennt. Die „Museumsinsel“, nach der die Stiftung Hombroich benannt ist, wird von der Erft umflossen, die nur wenige Kilometer flußabwärts in den Rhein mündet. Auf der Insel steht mit dem *Rosa Haus* der ehemalige Kern der weitläufigen Parkanlage, die heute eine malerische Flußauen-Landschaft und großzügige Gärten umfaßt. Einen guten Gesamteindruck gewinnt man oberhalb des Abstieg im Eingangsbereich und von der Aussichtsetage des *Tadeusz Pavillons* (mit monumentalen Gemälden von Norbert Tadeusz). Das *Rosa Haus* versteckt sich allerdings im seltenen Baumbestand eines englischen Landschaftsgartens aus dem frühen 19. Jahrhundert.

Das zum Teil des Gesamtwerkes umgestaltete Gelände lädt gerade dazu ein, es auf den gepflegten Kieswegen (dennoch ist festes Schuhwerk angeraten) und über die schmalen Holzbrücken zu erlaufen. Der großflächige Naturpark bietet aber weit mehr als nur Wiesen,

Bäume und Blumenpracht, beschauliche Weiher und idyllische Seitenarme der Erft, an denen sich aus der lebendigen Tierwelt natürlich besonders die Reiher wohlfühlen. Zwischen der zu Allen und abstrakten Formen gestalteten Bepflanzung stehen 16 Museumsbauten in anregender aber zurückhaltender (Backstein-)Architektur, die – sozusagen jeweils in „homöopathischer“ Dosis – verblüffende Akzente setzen und selbst Teil des Ganzen sind. Vollständig gelungen ist dem Architekten Erwin Heerich dabei der schwierige Balanceakt zwischen den Forderungen Funktionalität und Integration bzw. Öffnung in die umgebende Natur (zum Beispiel durch Glastüren und Fenster) sowie stilistische Einheit und Individualität des Einzelwerks.

Auf der „Insel“ entspannen

Insbesondere wenn wenig los ist im Park, kann man sich hier wie kaum anderswo entspannen. Nur eines sollte man mitbringen, nämlich reichlich Muße (mindestens drei Stunden) und eine lockere Einstellung. Die eigentliche „Insel“ ist circa einen Kilometer vom Eingangsbauwerk mit seiner beachtenswerten Architektur und Ausstattung entfernt, zahlreiche Seitenwege locken mit immer neuen Entdeckungen. Noch mehr Zeit als draußen in der Natur kann man in den Räumlichkeiten verbringen. Die



Einer von mehreren Sammlungsbereichen im *Labyrinth*.

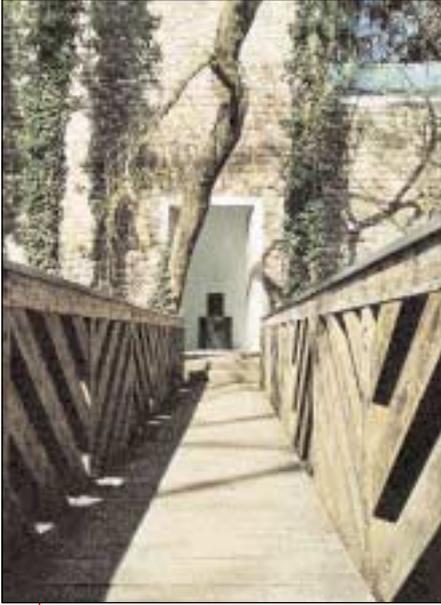
Konzentration reicht aber wohl kaum, sich alles, was hier in den verschiedenen Pavillons zusammengetragen wurde, intensiv anzuschauen. Statt dessen soll sich der Besucher aus dem bunten Angebot, das eine ganze Reihe von Schätzen birgt, die Dinge herauspicken, die ihn besonders interessieren. Das können Kunstwerke und Fundstücke ferner Kulturen sein, aber auch Werke der europäischen klassischen Moderne und der zeitgenössischen Kunst. Die Auswahl reicht von Kurt Schwitters, Jean Arp, Jean Fautrier (im *Labyrinth*) über das *Grafische Kabinett* mit Zeichnungen, Radierungen und Aquarellen u. a. von Paul Cézanne, Gustav Klimt und Henri Toulouse-Lautrec (in der *Schnecke*) bis zu archäologischen Funden aus dem frühen China und Khmer-Angkorthom (*Labyrinth*, *Orangerie* und *Pavillon 13*). Zwischendurch kann man in der klar gestalteten und dennoch



Hinter dem Eingang geht es direkt hinunter in die malerischen Flußauen.



Das Parlament, Anatol Herzfeld, 1991.



Die Brücke in die Hohe Galerie mit Skulpturen von Erwin Heerich.

gemütlichen *Insel-Cafeteria* Speisen vom einfachen kalten Büffet, Getränke, Kaffee und Kuchen zu sich nehmen.

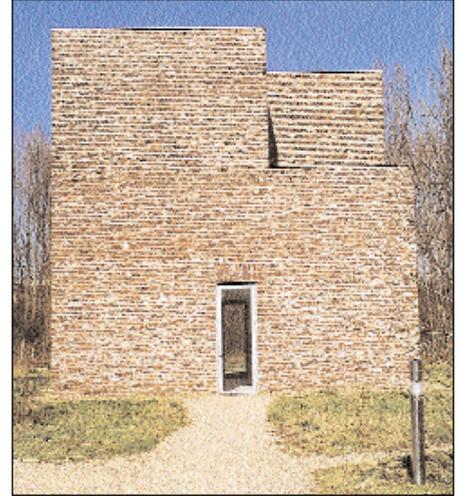
Die Verbindung der eher zurückhaltend gestalteten und möglichst unauffällig beherrschten und überbrückten Natur mit Architektur und Kunst wirkt tatsächlich einzigartig. In einem Bild zusammenfassen läßt sie sich z. B. an der Brücke, die von der Insel direkt in die Hohe Galerie führt (Abb. oben). Neben den sachlichen Bauten fügen sich auch die begehbaren monumentalen Skulpturen und die übrigen Exponate sehr zurückhaltend ins überwiegende Grün hinein. Das liegt unter anderem daran, daß es hier keine Beschilderungen gibt, kein künstliches Licht, keine Klimaanlage, statt dessen offene Türen und na-

türlichen Lichteinfall durch Deckenfenster und Glastüren.

Kontinuierliches Wachstum seit 1982

Initiator, Gründer und Erwerber der Museumsinsel Hombroich ist der Sammler Karl-Heinrich Müller, der das Landschaftsschutzgebiet 1982 erwarb und zunächst eine Villa aus dem Jahr 1816 – das *Rosa Haus* – und ein Nebengebäude restaurierte. Außerdem wurde nach den Vorstellungen Anatol Herzfelds eine Scheune in ein Atelier mit Ausstellungsraum umgewandelt. In der Folge errichtete Erwin Heerich nach und nach zahlreiche skulpturenartige Bauten. Der Landschaftsarchitekt Bernhard Korte legte die ursprünglich vorhandenen Bachläufe wieder an, bepflanzte sie mit einer für den Niederrhein typischen Auenvegetation und ließ so die untergegangene Landschaft in ihrer Ganzheit nach seinen Vorstellungen „naturnah“ neu entstehen. In den frühen neunziger Jahren wurde damit begonnen, Großskulpturen in der Landschaft aufzustellen, so von Erwin Heerich die *Pforte* unterhalb des *Zwölf-Räume-Hauses*, von Anatol Herzfeld die *Neun Wächter*, *Das Parlament* und *Die Kirche Arbeitszeit*. Auf der Insel leben und arbeiten verschiedene Künstler, ein Atelier ist einem ausländischen Gast vorbehalten. Die Räume werden für Literaturveranstaltungen und Kunstaktionen genutzt, sogar ein Kindergarten gehört zum immer noch wachsenden Gesamtkonzept.

Dr. Uwe Neddermeyer



Turm, Architektur Erwin Heerich, 1998.

Stiftung Insel Hombroich

Kapellener Straße
41472 Neuss-Holzheim
Tel. (0 21 82) 20 94.

Anfahrt über A 57 bis Neuss-Reuschenberg, A 46 Abfahrt Grevenbroich-Kapellen, jeweils den braunen Schildern folgen.

Öffnungszeiten täglich
10 bis 19 Uhr (Gebäude) bzw. 21 Uhr (Park).

Eintritt (Büffet, Getränke, Kaffee und Kuchen inbegriffen) Sa., So., Feiertage 15 bzw. 7 €, sonst 10 bzw. 5 €.

Insel-Festival 2002 vom 8. bis 12. und vom 15. bis 20. Mai 2002:
13 Uraufführungen (Neue Musik) und Literaturlesungen.



Hinter dem englischen Garten liegt der Pavillon des Malers Gotthard Graubner.



Die Insel-Cafeteria, Architektur Erwin Heerich, 1986.

Im Zeichen des Apfels



Vorspeise „Variation von grünen Salaten mit Apfelspalten“

Zutaten:

5 Blätter Eisbergsalat
2 Salatherzen
3 Chicoree
1 Apfel Boskop
2 Eßlöffel Apfelessig
1 Eßlöffel Honig
2 Eßlöffel Keimöl
1 Eßlöffel Walnussöl
1 Zitrone
100 g Walnüsse

Zubereitung:

Salat in Streifen schneiden, waschen und gut schleudern. Das Dressing mit den angegebenen Zutaten vorher zubereiten mit Salz und Pfeffer sowie Salatgewürzen abschmecken. Apfel schälen und dünne Apfelscheiben in der Salatsauce ziehen lassen. Vor dem Servieren Salat im Dressing wenden und mit einigen Walnüssen auf dem Teller anrichten. Dazu frisches Baguette oder ein Brötchen reichen.

Wie wäre es mit einer Harmonie von Äpfeln? Dieses Obst ist über das ganze Jahr verfügbar. Aus ihm werden interessante Getränke wie Apfelsaft, Cidre, Apfelessig und Calvados für die Gaumenfreuden produziert.

Wenn man viel Zeit hat, um das Menü zu genießen, dann sollte man zum Aperitif „Maison-Pommes“ mit einem Amuse-gueule beginnen. Zum ganzen Menü paßt gut ein gekühlter Cidre brut.

Aperitif „Maison-Pommes“, Calvados-Champagner

Zutaten:

1/5 Calvados, 4/5 Champagner

Zubereitung:

In einem Champagnerglas den Calvados mit gut gekühltem Champagner auffüllen.

Amuse-gueule „Gefüllte Pilze“

Zutaten:

Frische große Champignons (2–3 pro Person), Apfelkompott

Zubereitung:

Stiele aus großen Champignons entfernen, in der Pfanne mit Cidre leicht dünsten, mit Pfeffer und Salz würzen und die Pilze anschließend mit Apfelkompott auffüllen. Auf einem Löffel zum Aperitif servieren.

Hauptgericht „Schweinemedallions in Calvados-Sauce“

Zutaten:

500 g Schweinefilets
150 g Champignons
50 cl Crème fraîche
300 g Kartoffeln festkochend
2 Äpfel Boskop
200 cl Sahne süß
Calvados

Zubereitung:

Kartoffeln und Äpfel schälen und in Scheiben schneiden. In einer Auflaufform dachziegelartig schichten, mit Salz,

Pfeffer, Muskatnuß würzen und mit süßer Sahne abdecken. Bei 200° C im Umluftherd etwa 35 Minuten garen, bis die Oberfläche leicht bräunlich ist.

Schweinefilets in Medallions schneiden, in eine Keimöl-Cidre-Marinade einlegen und in einer Pfanne braten.

Pilze kleingeschnitten in Cidre andünsten, anschließend mit Calvados flambieren und Crème fraîche hinzufügen, salzen, pfeffern und über die gebratenen Medallions geben. Dazu Kartoffel-Apfel-Gratin servieren.

Dessert „Belgische Waffeln“

Zutaten:

300 g Mehl
20 g Hefe
1 Ei
10 g Zucker
80 cl Milch
150 g Butter
1/2 Päck. Backpulver
1 Päck. Vanillezucker
100 Zuckerperlen

Zubereitung:

80 cl Milch leicht erhitzen, Bäckerhefe auflösen, Mischung in 200 g Mehl geben und kneten, Eiweiß von Eigelb trennen, steif schlagen und unterheben. Teig für 10 Minuten reifen lassen. Butter leicht verflüssigen, 100 g Mehl und Vanillezucker dazugeben. Backpulver untermischen und Zuckerperlen hinzufügen. Beide Teige zusammengeben und portionsweise im Waffeleisen backen. Wer zusätzlich Kalorien braucht, kann geschlagene Sahne über die Waffeln häufen.

Dr. Peter Minderjahn

Schnappschuß und Gewinnspiel

Beim Schnappschuß geht es darum, prominenten Kollegen bestimmte Gedankengänge, Aussprüche oder Zitate in den Mund zu legen.

Im April-Heft stellen wir Ihnen den nordrheinischen KZV-Vorsitzenden ZA Ralf Wagner in Berlin bei der Konstituierenden Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) vor, wie er sich während des Kampfgetümmels um die Vorstandsmandate eine schöpferische Auszeit gönnt. Während seine Mitstreiter aufmerksam den Redebeiträgen lauschen – vielleicht geht es gerade um die Zeitmeßstudie der Krankenkassen – schläft der nordrheinische KZV-Chef den „Schlaf des Gerechten“. Vielleicht träumt er aber auch nur von einem Prophylaxe-Punktwert hart an der Zwei-Euro-Grenze.

Ein Traum wurde jedenfalls Wirklichkeit: Dem elfköpfigen KZBV-Vorstand gehören drei (!) Nordrheiner an. Hier gilt anscheinend das Wort „den Seinen gibt es der Herr im Schlaf“.



Foto: Klaus P. Haustein

Unsere Frage:

**Was fällt Ihnen beim Anblick dieses Bildes ein?
Wovon träumt ZA Ralf Wagner während der konstituierenden
VV der KZBV?**

Schicken Sie bitte Ihre humorvolle Anmerkung auf einer Postkarte oder auch per Fax an die

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

Die originellsten Zusendungen werden prämiert und im RZB veröffentlicht.

Einsendeschluß ist der 30. April 2002.

Dr. Kurt J. Gerritz

In den Mund gelegt

Heft 1/2002 • Seite 52

Folgende humorvolle Aussprüche, die dem Fechtweltmeister Dr. Arnd Schmitt (2. v. l.) in den Mund gelegt wurden, erhielten jeweils einen Preis:



Foto: Renate Gerritz

■ *Mensch, Arnd, werde Boxer, dann brauchst Du keine Investitionen für ein Sprechzimmer, sondern höchstens für ein Eßzimmer.*

Nicola Breuckmann, Aachen

■ *Budget hin oder her: Jetzt kannst ausschließlich beruflich weiter an Ottke (r.) herumpieksen, Arnd. Hab' keine Angst, wir schnallen ihn vorher fest!*

Dr. W. Trieschmann, Rheinberg

■ *Dr. Arnd Schmitt leise zum Conférencier: „Komm, wir zwei stürzen uns auf ihn, da kriegt selbst der Ottke keine Schnitte, ha, ha, ha!“ Sven Ottke (denkt): „Die haben irgendwas vor?!“*

Nadine Bräu, Voerde

Wir bedanken uns wie üblich mit einem wertvollen Buchgeschenk.

ZÄHNE HELFEN!

ERFA -
Gruppe
Dental
Deutschland

Mal-Auftakt
auf der Sonneninsel

Powered by:
ivoclar
vivadent

Erleben Sie hochkarätige
Fortbildungen mit namhaften
Referenten für Ihr Unternehmen
Zahnarztpraxis - gehen Sie motiviert
in eine erfolgreiche Zukunft!

ZAHNÄRZTE UND ZAHNTECHNIKER
- EIN STARKES TEAM

Team - Erlebnis 2002
1. - 5. Mai
auf Mallorca

Informationen:
FUNDAMENTAL
Schulungszentrum
Arnold + Osten KG
Bocholder Str. 5
45355 Essen

Fordern Sie Ihre persönliche
Einladung an !!

Tel. 0201/86 86 4-0
Fax 0201/86 86 4-90
www.zaehne-helfen.de

Eine Veranstaltung der ERFA-Gruppe in Zusammenarbeit mit der Ivoclar Vivadent GmbH

IST DAS NICHT TIERISCH?

Killernuß statt Mörderhai

Kokosnüsse sind im Urlaub ein größeres Risiko für Gesundheit und Leben als Haie. Darauf machte gestern in London die Reiseversicherung „Club Direct“ aufmerksam. Demnach wurden im Jahr 2000 79 Menschen von Haien angegriffen, zehn von ihnen starben. Durch Kokosnüsse würden aber jedes Jahr etwa 150 Menschen erschlagen. „Die Leute mögen sich darüber Sorgen machen, daß sie im Urlaub von Haien gebissen werden könnten“, sagte „Club Direct“-Direktor Brent Escott. „Aber die Statistik belegt, daß sie besser beraten wären, sich nicht unter eine Kokospalme zu setzen.“

Rhein. Post, 5. 3. 2002

Haie im Flußparadies

Tausende Haie suchen ein Paradies für Wassersportler und Schwimmer im Landesinneren Australiens heim. Bis zu 3000 Bullenhaie halten sich im Brisbane-Fluß im Osten des Landes bis zu 100 km vom Meer entfernt auf, obwohl die meisten Haie bei einem Meerwasseranteil unter 50 Prozent eingehen. Biologen wollen das Phänomen jetzt erforschen. Bullenhaie gehören zu den gefährlichsten Haiarten.

NRZ, 4. 3. 2002

Natter in der Hose

Weil ihm eine Erdnatter ins Hosenbein gekrochen war, ist ein 21jähriger Autofahrer am Montag in Schlangenlinien durch Göttingen gekurvt. Alkohol war nicht im Spiel, wie Polizisten schnell feststellten. Vielmehr erklärte der junge Mann, er sei mit seiner Schlange zum Tierarzt unterwegs. Da die 60 Zentimeter lange ungiftige Natter Wärme brauche, habe er sie in eine Hosentasche gesteckt. Ob es ihm dort zu eng oder zu langweilig wurde – jedenfalls fand das fingerdicke Reptil ein Loch, kroch in das Hosenbein und tat seinen Unmut zudem durch leichtes Zwicken kund.

KSTA, 26. 2. 2002



Hund perfekt am Telefon

Ein in einer Wohnung eingesperrter Hund hat per Telefon die Polizei zu Hilfe gerufen. Der Vierbeiner spielte mit dem auf dem Wohnzimmertisch liegenden schnurlosen Telefon und kaute auf den Tasten. Dabei „wählte“ der kleine Hund den Notruf und landete in der Einsatzzentrale der örtlichen Inspektion. Nachdem der diensthabende Beamte anstelle einer menschlichen Stimme ein anhaltendes, lautes „Wauwau“ hörte, schickte er eine Streife zu der Wohnung. Die Polizisten trafen gemeinsam mit dem verblüfften Eigentümer in der Wohnung ein. Ein Druck auf die Wahlwiederholungstaste zeigte, daß der Vierbeiner tatsächlich die 110 gewählt hatte.

Rhein. Post, 14. 2. 2002

Olympia-Bronze mit gebrochenem Arm

Die britische Skeletonfahrerin Alex Coomber gewann bei den Olympischen Winterspielen in Salt Lake City trotz eines gebrochenen Arms Bronze. Eine Röntgenaufnahme bestätigte die Folgen eines Trainingsunfalls der 28jährigen vom 2. Februar in Calgary. Ihren Trainern verschwieg sie den Unfall jedoch, um ihren Start nicht zu gefährden.

Rhein. Post, 2. 3. 2002

22 Parkplätze für den Kanzler

Im Streit um Parkplätze in der künftigen Nachbarschaft des Kanzlerehepaares Schröder in Hannover könnte es doch noch eine Lösung geben. Die beteiligten Behörden wollen sich auf Wunsch von Doris Schröder-Köpf nochmals an einen Tisch setzen. Dabei soll das Verkehrskonzept überarbeitet werden. Da es dabei um Sicherheitsfragen gehe, seien Anwohner nicht eingeladen. Gerhard Schröder und seine Ehefrau wollen voraussichtlich in einem halben Jahr ihr neues Zuhause beziehen. Jüngst war bekannt geworden, daß die Polizei 22 Parkplätze nahe dem Reihenhaus aus Sicherheitsgründen dauerhaft sperren will. Dies führte zu Protesten.

NRZ, 20. 2. 2002

Zusammengestellt von Dr. Kurt J. Gerritz

Was die SPD einmal über die CDU sagte...



Foto: dpa

Peter Struck, Fraktionschef: „Ich spreche der CDU die moralische Legitimation ab, unser Land zu regieren.“
November 2000

Franz Müntefering, Generalsekretär: „Daß es Spenden gibt von Unternehmen, ist klar und auch gut. Es muß nur transparent sein, es muß klar sein, daß es keine Abhängigkeiten von den Spendern gibt.“
Dezember 1999

„Was sollen Lehrer unseren Kindern über die Gültigkeit von Gesetzen eigentlich erklären, wenn der Ex-Kanzler sich wie ein Duodezfürst über das Gesetz stellt!“
März 2000

„Wenn ein Unternehmen seine Spenden gestückelt hat, bitten wir entweder, daß wir den Namen nennen dürfen – oder wir geben alles, was über der besagten Grenze von 20000 Mark liegt, zurück.“
Dezember 2000

Inge Wettig-Danielmeier, Schatzmeisterin: „Die Finanzwirtschaft der SPD beruht auf seit Jahrzehnten beachteten Grundsätzen.“
März 2000

„Das Stückeln von Spenden ist nicht legal... Und so findet das bei der SPD nicht statt... Bevor wir den Rechenschaftsbericht anfertigen, werden die Spenden geprüft.“

Rhein. Post, 8. 3. 2002

Danke!

Sie haben uns an die Spitze gebracht!

Jetzt ist es offiziell: Laut einer Studie* eines unabhängigen Marktforschungsinstitutes vom Januar 2002 ist van der Ven-Dental in Düsseldorf, Ratingen, Mettmann und Meerbusch das führende Dental-Depot:

37,5 %

der befragten Zahnarztpraxen und Dentallabors gaben an, dass van der Ven-Dental ihr

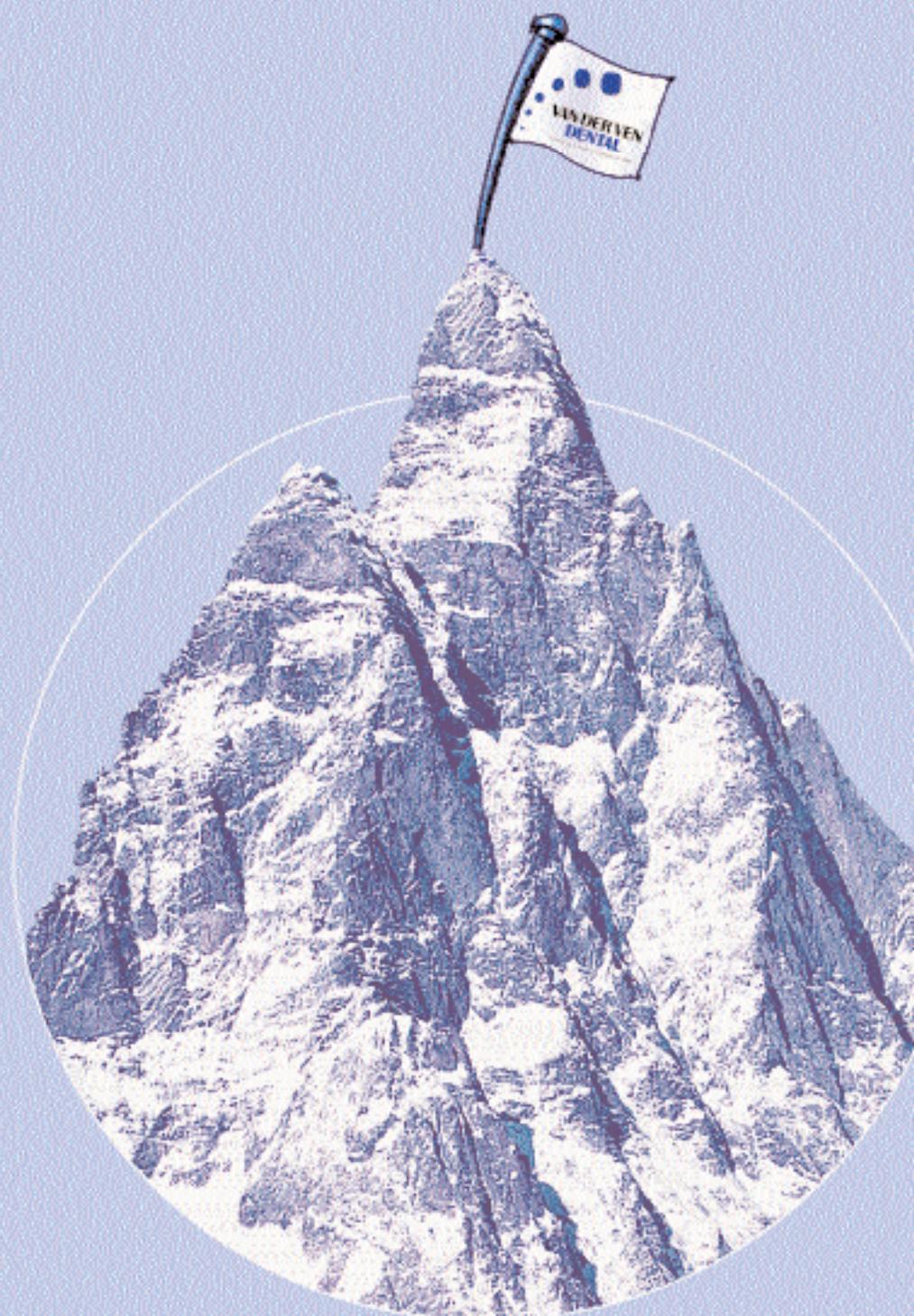
Stamm-Depot

ist – mit mehr als 20 % Abstand zum nächsten Mitbewerber. Dieses herausragende Ergebnis verdanken wir Ihrem

Vertrauen

in unsere Leistungen. Besonders gelobt wurden die kurzen Lieferzeiten, die gute Beratung, die günstigen Preise, der schnelle Kundendienst, das große Sortiment und die Qualität unserer Arbeit. Wir versprechen Ihnen, dass dies in Zukunft so bleibt!

*Auf Anfrage senden wir Ihnen gerne die Ergebnisse der Befragung.

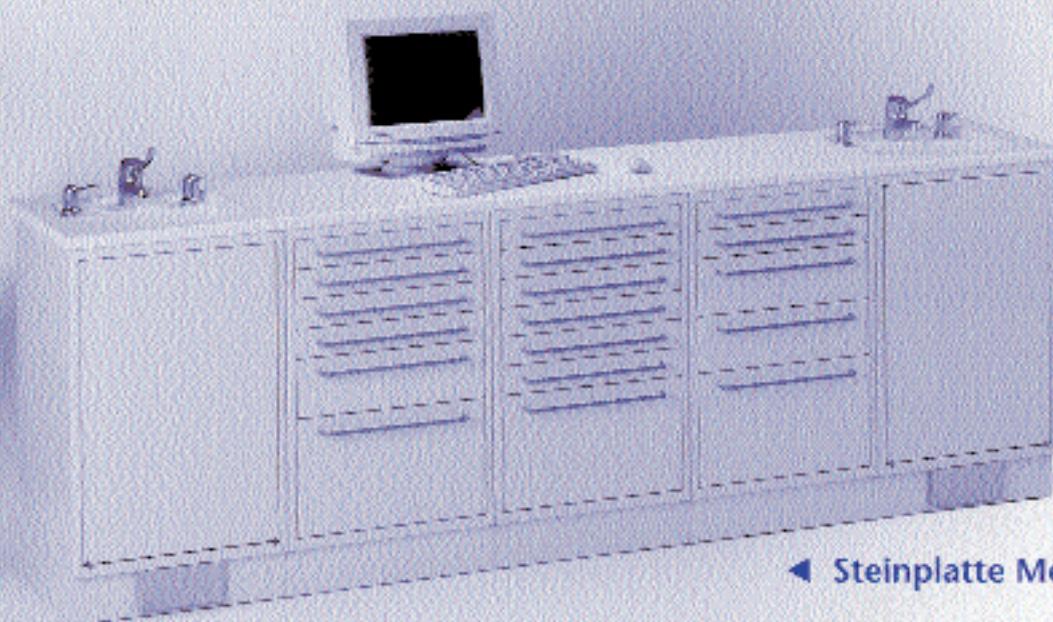


Ihr persönliches Dental-Depot

Zentrale
47269 Duisburg-Großenbaum
Albert-Hahn-Straße 25
Tel.: 02 03-7 68 08-0
Fax: 02 03-7 68 08-11
info@vanderven.de

Geschäftsstelle OWL
32049 Herford
Mindener Straße 185
Tel.: 0 52 21-7 63 66-60
Fax: 0 52 21-7 63 66-69
owl@vanderven.de

**VAN DER VEN
DENTAL**
Duisburg · Essen · Düsseldorf · OWL



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