

# **RHEINISCHES ZAHNÄRZTE BLATT**



Nr. 12 · Dezember 2001 · F 5892



**GOZ in Euro  
inlegend!**

# Wir garantieren für 100% mehr Biss!

## Knackige Dienstleistungen!

Partner für EDV, Marketing und Fortbildungen!

## Knackige Preise!

van der Ven handelt die besten Konditionen aus!

## Knackiges Sortiment!

40.000 Artikel, geliefert innerhalb von 24 Stunden!

## Knackige Neuvorstellungen!

Die neuesten Geräte bei van der Ven live erleben!

## Knackige Einrichtungen!

Funktional und geschmackvoll!

## Knackiger Service!

van der Ven kommt an 365 Tagen im Jahr, rund um die Uhr!

## Knackige Infos!

Aktuelle Informationen und Angebote finden Sie auf unserer Homepage:

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

**Herzlichen Dank,  
dass Sie 2001  
zugebissen haben!**

**Ihr persönliches Dental-Depot**

**Zentrale**  
47269 Duisburg-Großenbaum  
Albert-Hahn-Straße 25  
Tel.: 02 03-768 08-0  
Fax: 02 03-768 08-11  
[info@vanderven.de](mailto:info@vanderven.de)

**Geschäftsstelle OWL**  
32049 Herford  
Mindener Straße 185  
Tel.: 0 52 21-763 66-60  
Fax: 0 52 21-763 66-69  
[owl@vanderven.de](mailto:owl@vanderven.de)

**Geschäftsstellen Rhein-Ruhr**  
45149 Essen  
Am Gehölz 8  
Tel.: 02 01-24 76 20  
Fax: 02 01-22 33 65  
[essen@vanderven.de](mailto:essen@vanderven.de)

40591 Düsseldorf  
Otto-Hahn-Straße 215  
Tel.: 02 11-49 88 81  
Fax: 02 11-4 98 33 76  
[ddorf@vanderven.de](mailto:ddorf@vanderven.de)

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



## Das Glück hilft nur denen, die sich selbst helfen

Der Dezember steht im Zeichen der Vorweihnachtszeit mit ihren Weihnachtsmärkten. Mit ihrem Duft nach Zimtwareln und Glühwein, aber auch mit dem so oft verfluchten Einkaufsstreß, der uns regelmäßig heimsucht, obwohl wir ihm im vergangenen Jahr wieder einmal abgeschworen hatten.

Dieses Mal sollen die Gedanken über die Weihnachtszeit hinaus einem einmaligen Ereignis gewidmet sein, das mit dem Ende dieses Jahres eintritt. Wir geben unsere gute alte D-Mark auf und wenden uns einer neuen gesamteuropäischen Währung zu. Insofern ist dies ein ganz besonderer Jahreswechsel, mit dem sich die Völker Europas wieder ein Stück näherkommen, dabei bedeutet die gemeinsame Währung ein gewaltiges Stück. Es ist zu wünschen, daß uns der Euro nur positive Seiten zeigt und diese neue Synergie den Europäern eine zuverlässige Währung als Beitrag zur Stärkung der Zusammengehörigkeit beschert.

Sollen wir uns nun beglückwünschen oder sollten wir uns besser Glück wünschen? Am besten halten wir es mit dem Erfolgsmann Henry Ford, dessen Bonmot besagt: „Glück besteht darin, die Eigenschaften zu haben, die von der Zeit verlangt werden.“ Lassen Sie uns in diesem Sinne das Glück festhalten! Gerade unser Berufsstand hat es verdient.

Wo kann denn das künftige berufliche Glück der Zahnärzte liegen? Weiter östlich vom Rheinland oder mehr westlich? Ich glaube, daß à la longue unser Glück in Europa liegt. Die Zeit verlangt, daß wir unverzüglich unseren beruflichen Horizont erweitern, unseren Blick und unser Handeln auf die beruflichen Gemeinsamkeiten der Zahnärzteschaft unserer EU-Region um Rhein und Maas richten.

Unser künftiges Glück liegt in der Liberalität eines vereinten Europas. Lassen Sie uns die Eigenschaften entwickeln, die die vor uns liegende Zeitspanne abverlangt. So werden wir das Glück erfahren, zuzusehen, wie die Zeit vergeht, und selbst dazu beitragen, daß sie für uns arbeitet.

In diesem Sinne  
verbunden mit den besten Wünschen für das kommende Jahr

Ihr  
Rüdiger Butz

*Glück ist,  
wenn man zusieht,  
wie die Zeit vergeht  
und hofft,  
daß sie für einen arbeitet.*

Werner Finck

	Seite
<b>Zahnärztekammer Nordrhein</b>	
GOZ-Urteilssammlung Version 2001	746
GOZ-Patienteninformationsblätter	747
GOZ in Euro: Beilage	751
<b>Kassenzahnärztliche Vereinigung</b>	
„Zeit für Zähne“:	
Echo der neuen Ausgabe	732
Aktuelles zur individualprophylaxe:	
Auftaktveranstaltung in Krefeld	733
Glosse	753
KZBV-Vertreterversammlung in München	736
Zulassungen zur vertragszahnärztlichen Versorgung	758
<b>Europa</b>	
EU-Regio: Erstes Treffen der Zahnmedizinischen Arbeitsgemeinschaft	720
Europäische Rechtsprechung: Konsequenzen für das deutsche Gesundheitswesen	723
<b>Berufsverbände</b>	
Strategiekommision zur Gesundheitsreform gebildet	731
FVDZ: Hauptversammlung in Würzburg	740
<b>Aus Nordrhein</b>	
Universitäts-Zahnklinik Bonn: Tag der offenen Tür	759
Kriminalpolizei Kleve: Identifikation	784
<b>VZN</b>	
Beiträge ab Januar 2002	738
<b>Zeitgeschehen, Historisches</b>	
Ultra-Marathonläufer beim FVDZ	744
100 Jahre Nobelpreis für Medizin	771
DDR-Regime: 1964 floh Dr. Peter Beyer	775
<b>Fortbildung</b>	
Bericht vom Zweiten Studiengruppentag im KHI	755
Kurse Zahnärztliche Fortbildung im KHI	760
Kurse für ZFA im KHI	762
Weitere Fortbildung	764
<b>Rubriken</b>	
Aus Industrie und Wirtschaft	739
Bekanntgaben	722, 730, 756, 757, 758, 762
Editorial	717
Für Sie gelesen	781
Freizeitipp	718
Gesund kochen und genießen	772
Ist das nicht tierisch?	783
Impressum	769
Leserbriefe	766, 782
Nach der Praxis	773
Personalien	763–767, 768, 770
Schnappschuß	782
<b>Beilage</b>	
Gruss Prophylaxe	
<b>Titelfoto</b>	
Mauritius	

„Die europarechtliche Lage ebenso wie die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes wird zu einem zunehmenden Wettbewerb der nationalen Krankenversicherungssysteme in Europa beitragen. Die nationale deutsche Gesetzgebung wird sich zunehmend ins Abseits begeben, je mehr sie staatlichem Dirigismus und dem Grundgedanken einer Verstaatlichung des Gesundheitswesens folgt.“ Diese Meinung vertritt Prof. Dr. Heinze (Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn) in seinem Statement zu den Konsequenzen der EuGH-Rechtsprechung für die BRD-Gesundheitsreform.  
**Seite 723**



Zahnärztekammer und KZV Nordrhein, FVDZ und DZV bilden eine Strategiekommision, die sich mit den zu erwartenden Systemveränderungen im Rahmen der nächsten Gesundheitsreform auseinandersetzt.  
**Seite 731**



Bei der Hauptversammlung in Würzburg wählte der Freie Verband den neuen Bundesvorstand. Lesen Sie den ausführlichen Bericht von Dr. Kurt J. Gerritz  
**Seite 740**



Bitte beachten Sie den ausführlichen Beitrag des GOZ-Referats der Zahnärztekammer in dieser Ausgabe. Die GOZ-Euro-Gebührenordnung finden Sie als Beikleber auf  
**Seite 751.**  
**Seite 746–754**



**die  
PRAXIS**

Schulungszentrum  
für Zahnärzte

Ein Dr. Hinz Unternehmen

# Homöopathie

## Einführung

*Ärztetag für Medizin ohne Nebenwirkungen, München*  
*Schulungszentrum für Zahnärzte, Herne*

**Herne**

**30. Januar 2002 bis 3. Februar 2002**

**Kulturzentrum Herne**

**Berliner Platz 11, 44623 Herne**

Das Zusatzwissen in Homöopathie ergänzt und erweitert das Leistungsangebot des Zahnarztes und ermöglicht es ihm in vielen Fällen, dem Patienten besser zu helfen. Das Seminar ist praxisnah angelegt, mit Live-Demonstrationen am Patienten und fand in der Vergangenheit viel Anerkennung. U. a. wird auch darüber berichtet werden, dass die wissenschaftlichen Grundlagen der Homöopathie in der letzten Zeit besser erforscht wurden.

Das Einführungs-Seminar ist Teil einer Seminar-Reihe zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Homöopathie“ für Ärzte nach den Richtlinien der Bundesärztekammer und ist auch für Zahnärzte eine ausgezeichnete Einführung für einen Praxis-Schwerpunkt im Angebot an Selbst-Zahler-Patienten.

Seminar-Leitung: Dr. med. Markus Schier, Erolzheim  
Dr. med. Jürgen Buchbinder, Bad Sassendorf

• Anmeldung: die PRAXIS, Schulungszentrum für Zahnärzte  
• Mont-Cenis-Str. 5 • 44623 Herne  
• Tel.: 0 23 23 - 593 245  
• Fax: 0 23 23 - 593 135

• Kursgebühr: EUR 409,03 / DEM 800,- inkl. MwSt.  
• EUR 383,47 / DEM 750,- inkl. MwSt. für Assistenten

Europa/Region Belgien, Niederlande und Nordrhein-Westfalen

# Erstes Treffen der zahnmedizinischen Arbeitsgemeinschaft



Am 21. und 22. September 2001 trafen sich erstmals die Vertreter der Zahnärzteschaften Belgiens, der Niederlande und Nordrhein-Westfalens in Maastricht zu einem Erfahrungsaustausch über die Belange der Berufsausübung der Zahnmedizin, insbesondere der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Dreiländereck Nordrhein-Westfalen, Belgien und den Niederlanden am Beispiel der Qualitätssicherung.

Dr. Butz moderierte die Veranstaltung, die auf Einladung der Zahnärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe zustande kam. In seiner Einführung stellte er den Begriff und die Identität der Region heraus. Nach Prof. F. R. Pfetsch vom Jean-Monnet-Lehrstuhl der Universität Heidelberg definiert sich die Region als eine Gegend, genauer als eine Gebietseinheit unter soziologischem, ökonomischem und geographischem

Aspekt. Dabei spielt das Kriterium der Identität eine wichtige Rolle. Demzufolge können Regionen grenzüberschreitend sein.

Verbindende Motive für eine Region sind u. a. gemeinsame Vorteile und Förderung der Autonomie. Demzufolge definiert sich der Begriff Regionalismus als ein Verbund, um gemeinsame Ziele durchzusetzen. Der Begriff Regionalismus ist positiv besetzt, indem dieser zur Emanzipation der Region führt. In Form des differenzierten, flexiblen Regionalismus, ermöglicht durch die Flexibilitätsklausel im Vertrag von Nizza, ist eine zukünftige Entwicklung der regionalen Zusammenarbeit möglich. Im internationalen Zusammenschluß müssen sich die Interessen aller Beteiligten wiederfinden. Motive des Zusammenschlusses sind u. a. Sicherheit, politische und ökonomische Interessen. Der Zusammenschluß stiftet Identität und Loyalität.

Die Idee der Zusammenarbeit folgte einer Stellungnahme des Ausschusses der Regionen zum Thema „Die Rolle der lokalen und regionalen Gebietskörperschaften bei der Reform der europäischen Gesundheitssysteme“. Darin for-

dert der AdR u. a., die notwendige Transparenz zu gewährleisten und eine Debatte über Gesundheitsfragen zu führen. Diskussionsthemen könnten z. B. die Gemeinschaftsweite und insbesondere grenzüberschreitende Qualitätssicherung sein.

Prof. M. Heinze referierte über den Stand von Sachleistung vs. Kostenerstattung in der EU. Er zog dafür die diesbezüglichen Entscheidungen des EuGH in Sachen Kohl/Decker sowie Peerbooms/Geraedts heran. Die vermeintliche Abweichung der Entscheidung Peerbooms/Geraedts ließe sich erklären, wenn man diese auf die privatrechtliche Arzt/Patientenbeziehung zurückführe. Diese ist in allen Ländern der EU gleichermaßen geregelt und somit kleinster gemeinsamer Nenner. Über diesen erheben sich die Regelungen zur Finanzierung von Gesundheitsleistungen, die in den Ländern der EU unterschiedlich geregelt sind. Die Finanzierungssysteme sind demnach nur dann betreffs Kostenübernahme vor einer grenzüberschreitenden Inanspruchnahme von Leistungen zu befragen, wenn die Finanzierung der Systeme dadurch



(v. l.): S. Hanson, Dr. Munnix, M. van Driel, Prof. Dr. Heinze.



(v. l.): Prof. Dr. Heinze, S. Hanson, P. Speder, N. Kroezen, N. J. Bakker.



Prof. Dr. M. Heinze, Fakultät für Europäische Rechtswissenschaften der Universität Bonn.

gefährdet sein würde. Auf die „Keimzelle“ des Behandlungsvertrages in der Arzt/Patientenbeziehung sind jedoch die vier europäischen Grundfreiheiten uneingeschränkt anzuwenden. Der gesamte Bereich der Leistungserbringung untersteht den vier europäischen Grundfreiheiten.

Im Falle einer Inländerdiskriminierung gilt das jeweilige inländische Recht. Im Falle der Ausländerdiskriminierung gilt europäisches Recht. Wenn sich z. B. ein inländischer Patient durch die Bestimmungen der GKV diskriminiert fühlt, so hat er sich an das zuständige inländische Gericht zu wenden. Fühlt sich ein Patient bei der Inanspruchnahme grenzüberschreitender Leistungen durch seine nationale Krankenversicherung diskriminiert, so gilt europäisches Recht.

Es gilt, in der EU-Region die Schwerpunktbildung, den Bedarf und die Patientenströme zu beobachten. Das Urteil in Sachen Peerbooms spricht auch die Qualitätssicherung an, wobei die Beachtung des Gemeinschaftsrechts sowie internationaler „Lege artis“-Stan-

dards zu fordern ist. Der Artikel 152 des EU-Vertrags fordert ein hohes Gesundheitsschutzniveau und Maßnahmen zur Festsetzung hoher Qualitätsstandards.

Auch die Zahnärzte sind mit ihren Praxen Unternehmer, auch wenn sie sich selbst als Freiberufler bezeichnen. Auf europäischer Ebene ordnet sich die Freiberuflichkeit unter dem Begriff des funktionalen Unternehmens ein. Dieser begründet sich durch die fachliche Weisungsfreiheit, welche Bestandteil der Freiberuflichkeit ist.

Die belgischen Kollegen berichten, daß es bei ihnen seit vier Jahren eine Konvention der Zahnärzte und Krankenkassen im Einvernehmen mit den zuständigen Regierungsstellen und dem festgesetzten Budget gibt. Nicht alle Behandlungen fallen in diese Konvention, und dem einzelnen Zahnarzt steht es frei, der Konvention beizutreten und zu bestimmen, wieviel von seiner Arbeitszeit er den von der Konvention betroffenen Behandlungsmaßnahmen widmet, d. h. ein Viertel, zwei Drittel, ganz oder gar nicht. Somit sind die von der Konvention betroffenen Behandlungsmaßnahmen an bestimmte Behandlungszeiten gebunden, die öffentlich bekannt gemacht werden müssen. Sechzig Prozent der Behandlungsleistungen müssen der Konvention folgen, vierzig Prozent sind frei. In Belgien gilt das Prinzip der Kostenerstattung, d. h. der Patient bekommt in jedem Fall eine gleiche entsprechende Erstattung, egal auf welcher Ebene er Leistungen in Anspruch nimmt.

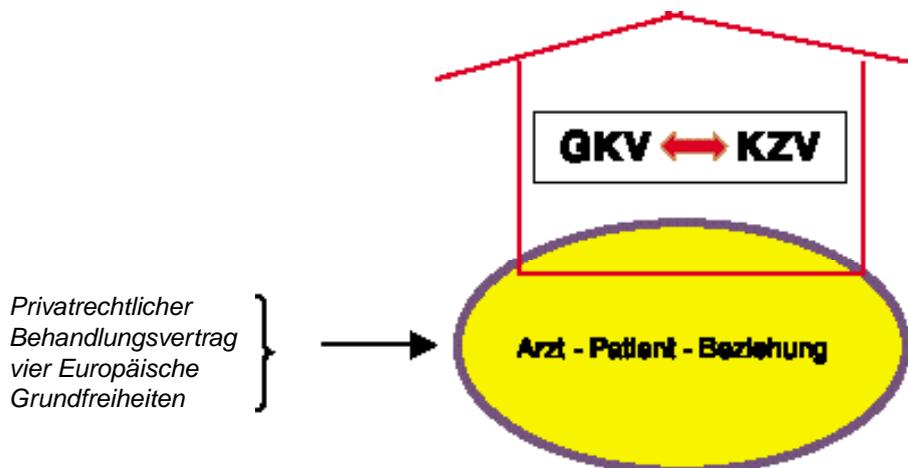
Die belgischen Kollegen haben diese Liberalität durch die Qualitätssicherung mittels eines Peer Review erreicht. Ein Peer Review kann nur durch Zahnärzte erfolgen und bleibt somit in jedem Fall in den Händen der Zahnärzte. In der Evidence-based-Dentistry spielt der Peer



Dr. W. Diekhoff, Präsident der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe.

Review eine große Rolle. Kern ist die Arzt/Patientenbeziehung. Der Peer Review wird durch Qualitätszirkel durchgeführt und ist Teil der Akkreditierung.

Die nordrheinischen Kollegen informieren in einigen Grundzügen über ihr Denkmodell zur Qualitätssicherung. Das Denkmodell der Zahnärztekammer Nordrhein zur Qualitätssicherung kann sich in der Entwicklung veränderten Voraussetzungen dynamisch anpassen. Es ist somit voraussetzungsorientiert. Es berücksichtigt das komplexe Geschehen von der Befundaufnahme und Diagnostik bis hin zur Therapieauswahl und Prognose. Dabei spielt die Beratung für das Zustandekommen des Behandlungsvertrages eine zentrale Rolle. Während der Beratung unterliegt die Therapieauswahl einer Anzahl wegweisender Kriterien: Die Indikation und Notwendigkeit, das Behandlungsspektrum der Praxis auf der Seite des Zahnarztes, die Compliance sowie die zur Verfügung stehenden finanziellen Ressourcen auf der Seite 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 Notwendigkeit fragt, welcher Aufwand anzusetzen ist und welches Ergebnis erreicht werden soll. Im Sinne der voraussetzungsorientierten Qualitätssicherung fördern die Verbesserung der Strukturen durch Aus-



## Die Teilnehmer am Treffen der Euregio-Kommission:

**Prof. Dr. M. Heinze, Bonn, D**  
Fakultät für Europäische Rechtswissenschaften, Universität Bonn

**Dr. Munnix, Eupen, B**  
Chambre Syndicales Dentaires Asbl. (CSD)

**Stefaan Hanson, Brüssel, B**  
Executiv Direktor

**Paul Speder, Brüssel, B**  
Secretaris  
Verbond der Vlamse Tandartsen

**N.J. Bakker, Nieuwegein, NL**  
Department Legal affairs/  
International affairs

**Nicolette Kroezen, Nieuwegein, NL**  
Hooft Kwaliteit  
Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT)

**Dr. W. Diekhoff, Münster, D**  
Präsident der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe

**Dr. J. Sobek**  
Mitglied des Vorstands  
Zahnärztekammer Westfalen-Lippe

**Dr. P. Engel, Düsseldorf, D**  
Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein

**Dr. R. Butz, Düsseldorf, D**  
Vizepräsident der Zahnärztekammer Nordrhein und Vorsitzender der Kommission Euregio in NRW

**M. van Driel, Brüssel, B**  
Referentin der Bundeszahnärztekammer Büro Brüssel

Fort- und Weiterbildung, Praxisausstattung, Praxisorganisation, angemessene, qualitätsfördernde Vergütung etc. und Verbesserung der Prozesse durch Diagnose, befundadäquate Behandlungsplanung, Dokumentation, Therapie durchführung, orientiert an den Bedürfnissen des Patienten, eine gute Gesamtqualität. Das Leistungsangebot der Zahnmedizin in der Gesamtheit aller Behandlungsmaßnahmen der modernen Zahnheilkunde (z. B. im Handbuch Zahnheilkunde der ZÄK NR), ist sehr vielfältig und vielschichtig und dies nicht zuletzt in dem Sinne, daß sich häufig für eine gestellte Diagnose gleich mehrere therapeutische Möglichkeiten anbieten, wobei jede der Varianten einer indikationsgerechten lege artis Versorgung entsprechen, aber sich grundsätzlich verschiedenen Leistungsebenen zuordnen lassen.

Die niederländischen Kollegen überreichen von ihnen erarbeitete Verfahren zur Zertifizierung der Zahnarztpraxen nach ISO, der Qualitätssicherung, des Qualitätsmanagements, der Praxisbegehung und Richtlinien über die Krankenblattführung. Diese werden von den Teilnehmern zu lesen sein und werden Gegenstand weiterer zukünftiger Erörterungen.

Die Teilnehmer sind sich darüber einig, eine gemeinsame Ansicht über Fortbildung zu schaffen. Die belgischen Kollegen erhalten für Fortbildungsmaßnahmen innerhalb der Akkreditierung gemäß einem Fortbildungspunktesystems ein Honorar von zur Zeit umgerechnet DM 4 000. Die Akkreditierung bei den Sozialversicherungen erfolgt im Einvernehmen mit den Hochschulen und dem Berufsverband. Die belgischen Kollegen sind der Ansicht, daß man zunächst über Aus- und Fortbildung diskutieren sollte, bevor über Leitlinien ge-

sprochen wird. Außerdem solle auch über Prävention gesprochen werden und welche die Rolle der Zahnärzte dabei ist und wer mit eingebunden sei. Die Zahnärztekammer Westfalen-Lippe erläutert die geplante strukturierte Fortbildung mit dem Ziel des Zertifikats und meint, daß der Begriff Akkreditierung in diesem Zusammenhang möglicherweise besser sei.

Abschließend einigen sich die Teilnehmer über fünf regionale Arbeitsthemen:

**Thematik** *Koordinierendes Land*

**1. Gesundheitssysteme** *B, flämisch*

**2. Ausbildung, Zulassung, Weiterbildung** *D, ZÄK Westf.-Lippe*

**3. Fortbildung, Akkreditierung (Zertifizierung)** *NL, NMT*

**4. Qualität und Prävention** *D, ZÄK Nordrhein*

**5. Wettbewerb, Selbstdarstellung der Praxis** *B, wallonisch*

Jede verantwortliche Organisation erarbeitet und koordiniert die von ihr übernommene Thematik und moderiert diese auf der nächsten Sitzung, die im Januar 2002 in Münster stattfinden wird. Zur gegebenen Zeit soll eine gemeinsame Projektbeschreibung erfolgen, um für mögliche Veranstaltungen EU-Mittel zu bekommen. Ebenso werden sich die Teilnehmer darüber einigen, wann und in welcher Form das zuständige Generaldirektorat V, heute SANKO, und der Rat der Regionen über die Ergebnisse der Arbeitsgemeinschaft der Region informiert wird, um Einfluß auf die geplanten Europäischen Leitlinien zur Qualitätssicherung zu nehmen.

*Dr. Rüdiger Butz*

## Zahnärztekammer Nordrhein

### Legislaturperiode 2002 bis 2005

Die konstituierende Sitzung der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein für die Legislaturperiode 2001 bis 2005 findet statt am

**Samstag, 2. Februar 2002**

**Tagungsort:** Lindner Congress Hotel  
Emanuel-Leutze-Str. 17, Am Seestern  
40547 Düsseldorf (Lörick)  
Telefon (02 11) 5 99 70

**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 Sitzungen der Kammerversammlung sind für Kammerangehörige öffentlich.

*Dr. Peter Engel, Präsident*

# Konsequenzen der Rechtsprechung des EuGH für die Gesundheitsreform in der Bundesrepublik Deutschland



Von Professor Dr. Meinhard Heinze, Direktor des Instituts für Arbeitsrecht und Recht der Sozialen Sicherheit an der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn

## I. RECHTSPRECHUNG DES EUROPÄISCHEN GERICHTSHOFS:

In seiner Entscheidungspraxis hat der Europäische Gerichtshof nunmehr nachdrücklich bekräftigt, daß mangels einer sozialen Sicherheitsklausel im EG-Vertrag die Grundfreiheiten der Freizügigkeit, der Niederlassungsfreiheit, des freien Waren- und Dienstleistungsverkehrs weitestgehend Anwendung finden müssen, und zwar in Unterscheidung der Zulassung zur inländischen Leistungserbringung einerseits und der Zulassung zur grenzüberschreitenden Leistungserbringung andererseits. „Aus der Freizügigkeit und der Niederlassungsfreiheit gemäß Art. 39, 43 EGV folgt nach dem Verbot der unmittelbaren Diskriminierung, daß die Zulassung zur inländischen Leistungserbringung in- und (EU-)ausländischen Staatsbürgern gleichermaßen offenstehen muß.“ Nach den meisten nationalen Regelungen und auch nach dem europäischen Sekundärrecht der EWG-VO 1408/71 zum internationalen Leistungsrecht besteht demgegenüber aber eine nationale Territorialisierung der Leistungserbringung vor allem im Kranken- und Unfallversicherungsrecht, aber partiell auch im Rentenversicherungsrecht. Zulassungsbeschränkungen, Budgetierungen, staatliche Regulierung kennzeichnen die Leistungserbringung in den zahlreichen Bereichen der sozialen Sicherheit in den meisten Mitgliedsländern der europäischen Gemeinschaft. Um so dringlicher hat sich in der Vergangenheit die Frage gestellt, ob diese aus nationalem und europäischem Recht folgende territoriale Begrenzung der Leistungserbringung mit den Grundfreiheiten des Waren- und Dienstleistungsverkehrs vereinbar ist. Als nun der Europäische Gerichtshof im Jahre 1998 die zwei Entscheidungen

Kohll und Decker<sup>1)</sup> gefällt hat, ging durch die politischen Kreise der Bundesrepublik Deutschland ein Aufschrei, der allerdings in der deutschen Rechtswissenschaft auf weitgehendes Unverständnis gestoßen ist. Denn es kann überhaupt kein Zweifel daran bestehen, daß europaweit in allen Mitgliedstaaten der EU das Leistungserbringungsverhältnis als wirtschaftliche Betätigung im Sinne des EU-Vertrages zu qualifizieren ist, weil eben dieses Leistungserbringungsverhältnis – unabhängig von der zumeist öffentlich-rechtlichen Ausgestaltung des Versicherungsverhältnisses – schlicht dem Privatrecht unterliegt. Und dabei spielt es überhaupt keine Rolle, ob das jeweilige System ein Versicherungssystem oder ein staatliches Gesundheitssystem ist, ob das jeweilige System dem Sachleistungsprinzip oder dem Kostenerstattungsprinzip folgt. Denn in jedem Fall ist das Rechtsverhältnis zwischen dem Leistungserbringer und dem Versicherten ein Rechtsverhältnis des Privatrechts, dessen Finanzierung im deutschen Sozialversicherungsverhältnis durch Dritte erfolgt. Gebrauchen daher sowohl der Leistungserbringer als auch der Leistungsberechtigte bei der Begründung des Leistungsverhältnisses privatrechtliche Freiheiten, liegt stets wirtschaftliche Betätigung im Sinne des europäischen Rechts vor. Das heißt aber zugleich auch, daß Leistungserbringer und -empfänger nicht nur eine privatwirtschaftliche Funktion wahrnehmen, sondern daß ihnen das Recht zukommt, in einem Binnenmarkt diese Freiheit grundsätzlich grenzüberschreitend entfalten zu können. Dies zu garantieren, ist gerade die Aufgabe der aktiven Waren- und Dienstleistungsfreiheit, die der passive Waren- und Dienstleistungsfreiheit auf

seiten der Leistungsberechtigten entspricht.

Nachdem die Entscheidungen Kohll und Decker die ambulante Behandlung im Gesundheitswesen erfaßt hatten, hat der Europäische Gerichtshof nunmehr in der Sache Geraets-Smits und Peerbooms am 12. 7. 2001<sup>2)</sup> auch zu grenzüberschreitenden Leistungen im stationären Bereich Stellung genommen. Entgegen vielfältigen Befürchtungen und entgegen erheblichem politischen Druck seitens der meisten Mitgliedsstaaten, insbesondere auch der Bundesrepublik Deutschland, hat der Europäische Gerichtshof in diesen neuen Entscheidungen die vorangegangenen Entscheidungen Kohll und Decker im vollen Umfang bestätigt. Darüber hinaus – und dies ist besonders bedeutsam – hat der Europäische Gerichtshof klargestellt, daß auch die stationären Krankenhausdienstleistungen uneingeschränkt den Grundfreiheiten des europäischen Rechts unterliegen und daß im Europäischen Recht zwischen Krankenversicherungssystemen, die dem Kostenerstattungsprinzip unterliegen, und solchen, die das Sachleistungsprinzip vertreten, kein rechtlicher Unterschied hinsichtlich der Geltung der Grundfreiheiten besteht. Eine Krankenhausdienstleistung, die in einem anderen Mitgliedsstaat als dem der Versicherungszugehörigkeit erbracht wird, füge sich gerade nicht in das Sachleistungssystem des Heimatstaates ein, da der Patient unmittelbar an die erbringende Einrichtung zahlen müsse. Eine so vom Patienten vergütete medizinische Leistung verliere aber nicht allein deshalb ihre Zugehörigkeit zum Geltungsbereich des freien Dienstleistungsverkehrs, weil die Erstattung der Kosten für die in Rede

<sup>1)</sup> EuGH Urt. v. 28. 4. 1998, Rs. C-158/96 (Kohll); Rs. C-120/95 (Decker)

<sup>2)</sup> EuGH Urt. v. 12. 7. 2001, Rs. C-157/99

stehende Versorgung in einem Krankenversicherungssystem beantragt werde, das im wesentlichen Sachleistung vorsehe.

Im übrigen hat der Europäische Gerichtshof zutreffend darauf hingewiesen, daß die Zahlungen der niederländischen Krankenkassen, auch wenn sie pauschal erfolgen, durchaus die wirtschaftliche Gegenleistung für die Leistung des Krankenhauses darstellen. Für die sich wirtschaftlich betätigende Krankenanstalt weisen sie folglich Entgeltcharakter auf.

Damit hat der Europäische Gerichtshof zugleich seine bisherige Rechtsprechung in der Rechtssache *Bond van Adverteerders*<sup>3)</sup> bestätigt, wonach es nämlich nicht erforderlich ist, daß derjenige, dem die Dienstleistung unmittelbar zugute kommt, auch das Entgelt entrichtet. Dieser Rechtslage lag folgender vergleichbarer Fall zugrunde: Der Betreiber eines Fernsehkabelnetzes speist in sein Netz Fernsehprogramme ein, die ihm von den Fernsehanstalten kostenlos zur Verfügung gestellt wurden. Die Sendeanstalten finanzierten sich durch Werbeeinnahmen und der Kabelnetzbetreiber finanzierte sich ausschließlich durch die Gebühren, die er von den Abonnenten des Kabelsystems erhielt. Hierin sah der EuGH einen Fall der Dienstleistungsfreiheit, da der Kabelnetzbetreiber eine Dienstleistung für die Sendeanstalten erbringe und Art. 50 EGV nicht verlange, daß die Dienstleistungen von demjenigen bezahlt werden, dem sie zugute kommen. Dieses Dreiecksverhältnis läßt sich unschwer und sehr eindeutig auf das deutsche gesetzliche Krankenversicherungsrecht übertragen.

Mit den Entscheidungen *Geraets-Smits* und *Peerbooms* hat der Europäische Gerichtshof bestätigt, daß der häufig in der Bundesrepublik Deutschland geäußerte Einwand gegen die Entscheidungen *Kohll* und *Decker*, der sich auf die Unterscheidung zwischen Kostenerstattungs- und Sachleistungsprinzip in der Krankenversicherung bezog, in europarechtlicher Hinsicht irrelevant ist, weil nunmehr die Entscheidungen uneingeschränkt auch auf das deutsche Sachleistungsprinzip zu übertragen sind. Damit wurde der bisherigen Diskussion zur Gültigkeit der Entscheidungen *Kohll* und *Decker* für das deutsche Krankenversicherungssystem ein Ende bereitet. Die Entscheidungen *Kohll* und

*Decker* müssen auch auf das deutsche Krankenversicherungssystem im ambulanten Sektor uneingeschränkt Anwendung finden. Darüber hinaus macht der Europäische Gerichtshof für den Bereich der stationären Versorgung deutlich, daß auch hier die Systemunterschiede zwischen Kostenerstattungsprinzip und Sachleistungsprinzip oder staatlichem Gesundheitswesen irrelevant sind, soweit es um die Geltung der Grundfreiheiten des europäischen Vertrags geht.

Im Unterschied zum ambulanten Bereich läßt der Europäische Gerichtshof für den stationären Bereich im Gesundheitswesen jedoch zu, daß die jeweilige nationale Krankenversicherung zuvor eine Genehmigung erteilen muß. Der Europäische Gerichtshof wendet auch auf den stationären Bereich die europäischen Grundfreiheiten uneingeschränkt an, was über die zur Entscheidung stehenden Sachverhalte hinaus in Zukunft von grundsätzlicher Bedeutung sein wird, erkennt aber für den stationären Bereich insbesondere unter Berücksichtigung der Bedürfnisse bei einer Krankenhausplanung an, daß die nationalen Krankenversicherungen stationäre Leistungen bei Grenzüberschreitung von einer vorherigen Genehmigung abhängig machen können. Allerdings stellt der Europäische Gerichtshof zugleich darauf ab, daß die Genehmigungspflicht nur dann vorliegen kann, wenn ein zwingender Grund des Allgemeininteresses dies erfordert. Im übrigen hat jede nationale Krankenversicherung auch im stationären Bereich stets die Genehmigung zu erteilen, wenn entweder die Behandlung im Ausland nach internationalen Kriterien als dem medizinischen Standard entsprechend angesehen wird oder eine für den Patienten ebenso wirksame Behandlung nicht rechtzeitig in einer Einrichtung erlangt werden kann, die eine vertragliche Vereinbarung mit der Krankenkasse geschlossen hat, der der Versicherte angehört. Die Entscheidungen *Geraets-Smits* und *Peerbooms* stellen deshalb einen politischen Kompromiß dar, der beiden Seiten gerecht wird: Der Europäische Gerichtshof hält einerseits an dem Genehmigungserfordernis fest, bindet aber die Genehmigungspflicht an so enge Voraussetzungen, daß damit praktisch alle wesentlichen Fälle, die einen Fall der grenzüberschreitenden Behandlung erfordern, erfaßt werden. Verweigert die Krankenkasse dennoch die Genehmigung, bleibt sie in der Konse-

quenz der Rechtsprechung des EuGH gleichwohl zur Kostenerstattung verpflichtet. Berücksichtigt man den Grundsatz, daß Kranke ohnehin nicht gerne reisen, hat der Europäische Gerichtshof auch in seiner erneuten Entscheidung die liberalen Grundtendenzen des europäischen Rechtes in das stationäre Krankenhausrecht überführt.

Hieraus folgt, daß der Europäische Gerichtshof sehr konsequent seine grundsätzlichen Entscheidungen in den Sachen *Kohll* und *Decker* durch seine neuen Entscheidungen bekräftigt und zugleich klargestellt hat, daß die Entscheidungen *Kohll* und *Decker* uneingeschränkt auch auf grenzüberschreitende ambulante Behandlungsfälle zu übertragen sind, selbst wenn die Heimatversicherung dem Sachleistungsprinzip unterliegt. Darüber hinaus hat der Europäische Gerichtshof für den stationären Sektor festgestellt, daß hier im Regelfall die grenzüberschreitende Behandlung den Grundfreiheiten des EGV entspricht und nur unter Berücksichtigung der Krankenhausplanung eine Genehmigungspflicht vorher grundsätzlich akzeptabel ist, allerdings unter engen Voraussetzungen.

Damit hat der Europäische Gerichtshof keineswegs die Regelung des § 18 Abs. 1 des deutschen Sozialgesetzbuchs V bestätigt, wonach eine dem allgemeinen anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Behandlung einer Krankheit dann von der Krankenkasse kostenmäßig zu übernehmen ist, wenn die Behandlung der Krankheit nur im Ausland möglich ist. Vielmehr hat er festgestellt, daß es beim allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse nicht auf den nationalen Stand der Erkenntnisse ankommt, sondern ein internationaler Standard gilt. Darüber hinaus verkennt § 18 Abs. 1 SGB V das Merkmal der Rechtzeitigkeit der Behandlung im Sinne der Unverzüglichkeit. Auch in Deutschland haben wir in nicht seltenen Fällen längere Wartezeiten. Dies ist nach der Rechtsprechung des EuGH von den Patienten nicht hinnehmbar, so daß insoweit eine Genehmigungspflicht der deutschen Krankenversicherungsträger besteht, wenn der Patient eine unverzügliche Behandlung im Ausland wünscht. Insoweit bedarf es einer Anpassung des § 18 Abs. 1 SGB V an die neue Rechtsprechung des EuGH.

Darüber hinaus ist darauf hinzuweisen, daß es gegenwärtig in Deutschland eine

<sup>3)</sup> EuGH Urt. v. 26. 4. 1988, Rs. C-352/85

durchaus beträchtliche Zahl von Behandlungsmöglichkeiten gibt, die internationalem Standard uneingeschränkt entsprechen, gleichwohl nur von Spezialkliniken angeboten werden, die in der Regel Privatkliniken und nicht durch einen Versorgungsvertrag in die gesetzliche Krankenversicherung eingebunden sind oder auch von niedergelassenen Ärzten, die diese Behandlung aber nicht gesetzlich Versicherten zukommen lassen dürfen.

Soweit es sich hier um in Deutschland befindliche Krankenhäuser handelt, mag der Grundsatz der Inländerdiskriminierung zum Tragen kommen. Bezüglich entsprechender ausländischer Krankenhäuser oder ausländischer Ärzte kann dies nicht gelten, so daß insoweit eine Kostenerstattungspflicht der deutschen Krankenversicherung unzweifelhaft besteht.

## II. DIENSTLEISTUNGS- UND WARENVERKEHRSFREIHEIT

Nach dem gegenwärtigen Stand der europäischen Rechtsprechung unterliegt in allen Mitgliedsstaaten der Europäischen Gemeinschaft das Leistungsverhältnis zwischen dem Versicherten und dem Leistungserbringer dem Privatrecht, und zwar völlig unabhängig von der zumeist öffentlich-rechtlichen Ausgestaltung zu den Sozialversicherungsträgern. Wenn aber insgesamt das Leistungsverhältnis zwischen dem Versicherten und dem Leistungserbringer dem Privatrecht unterliegt, ist die Leistungserbringung in diesem privatrechtlichen Rechtsverhältnis insgesamt als wirtschaftliche Betätigung der europarechtlichen Grundfreiheiten – insbesondere Art. 49 EGV im Rahmen des freien Dienstleistungsverkehrs – zu qualifizieren. Die in Art. 49 ff. EGV näher ausgeformte Dienstleistungsfreiheit sichert den Selbständigen, Gewerbetreibenden, Handwerkern, Künstlern, Freiberuflern, insbesondere den Ärzten und Krankenhausträgern das Recht auf grenzüberschreitende Tätigkeitsausübung, unabhängig davon, ob sie diese Dienste höchstpersönlich oder durch Mitarbeiter erbringen. Auf diese Freiheit kann sich nicht nur der Erbringer, sondern in gleicher Weise auch der Empfänger von Diensten berufen, weshalb im Rahmen des Europarechtes zutreffend die aktive und die passive Dienstleistungsfreiheit unterschieden werden.

Entsprechendes gilt für die Freiheit des Warenverkehrs gemäß Art. 28 EGV. Diese Grundfreiheit gewährleistet die Freiheit jeder grenzüberschreitenden wirtschaftlichen Verwertung von Waren, die weder durch Zölle noch durch andere die Einfuhr belastende Abgaben, Mengenbeschränkungen oder „Maßnahmen gleicher Wirkung“ behindert werden darf. Vor allem unter dem Rechtsbegriff der Maßnahmen gleicher Wirkung werden technische, sanitäre, preis- und ordnungsrechtliche Vorschriften, also sämtliche Akte einer Behörde eines Mitgliedsstaates verstanden, die Einfuhren gegenüber dem Absatz inländischer Erzeugnisse erschweren, verteuern oder benachteiligen. Danach ist die Handelsbeschränkung unabhängig von ihrer Tendenz und erzielten Wirkung zu bestimmen, wobei es genügt, wenn die Maßnahme als Behinderung des freien Warenverkehrs objektiv und generell geeignet ist.

Naturgemäß erweisen sich die Dienstleistungs- und Warenverkehrsfreiheit als strukturell ähnlich, zumal sie übereinstimmend auf folgenden Grundsätzen beruhen: Den Selbständigen steht ein Recht auf die Entfaltung grenzüberschreitender wirtschaftlicher Tätigkeiten zu – diese Freiheit darf nicht durch nationales Recht beschränkt werden, um den innergemeinschaftlichen Wettbewerb zu behindern, eine Beschränkung ist allenfalls aus nicht ökonomischen Beweggründen statthaft. In den Entscheidungen Decker und Kohll einerseits, Geeraets-Smits und Peerbooms andererseits hatte der Europäische Gerichtshof sich deshalb mit der Frage zu befassen, ob diese Grundsätze der Dienstleistungs- und Warenverkehrsfreiheit auch für die Erbringung von Diensten und Waren gelten, die aufgrund des Sozialrechtes im ambulanten und stationären Bereich geschuldet sind. Bislang hatte nämlich der Europäische Gerichtshof in ständiger Rechtsprechung entschieden, daß „das Gemeinschaftsrecht die Zuständigkeit der Mitgliedsstaaten zur Regelung ihrer Systeme sozialer Sicherheit unberührt läßt“. Deshalb konnte es bis zu den genannten Entscheidungen fraglich sein, wie die Dienstleistungs- und Warenverkehrsfreiheit überhaupt auf die Systeme der sozialen Sicherheit Auswirkungen haben sollten. Der Europäische Gerichtshof hat nunmehr klargestellt, daß die Mitgliedsstaaten zwar bei der Ausgestaltung ihrer Systeme sozialer Sicherheit im wesentlichen frei sind, gleichwohl auf das Gemeinschaftsrecht



**ANGESTELLTER  
ZU SEIN  
IST GUT.**

in vollem Umfang Rücksicht nehmen müssen. Und nur in diesem Zusammenhang hat er sich mit Art. 22 der VO 1408/71 und der bereits darin enthaltenen Genehmigungspflicht auseinandersetzen müssen. Deshalb hat der Europäische Gerichtshof sowohl im ambulanten wie im stationären Sektor die Ausgestaltung des jeweiligen nationalen Systems der sozialen Sicherheit zu Recht unmittelbar an der Warenverkehrs- und Dienstleistungsfreiheit gemessen. Das Ergebnis ist bekannt. Folgt man aber insoweit der bereits oben dargestellten These, daß das Rechtsverhältnis zwischen versicherter Person und Leistungserbringer stets dem Privatrecht untersteht und deshalb als wirtschaftliche Betätigung im Sinne der europäischen Grundfreiheiten zu qualifizieren ist, dann ergibt sich zwangsläufig, daß der Europäische Gerichtshof zutreffend die Beschränkung der Versicherungsleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung im Sinne des Territorialitätsprinzips nicht aufrechterhalten konnte, eben weil die Warenverkehrs- und Dienstleistungsfreiheit unmittelbar auf diese wirtschaftliche Betätigung im Privatrechtsverhältnis zwischen Leistungserbringer und Versichertem durchschlagen muß.

### III. WETTBEWERBSRECHT

Ein weiterer, sehr wichtiger Einflußfaktor des europäischen Rechts für das jeweilige nationale Gesundheitsrecht ergibt sich aus Art. 81 und 82 EGV. Damit stellt sich allerdings die Vorfrage, ob das europäische Kartellrecht auf die Leistungserbringung im Rahmen der sozialen Sicherheit überhaupt Anwendung finden kann. In der Bundesrepublik hat man lange liebevoll die Auffassung gehegt, daß sich aus der ausdrücklichen Erwähnung der Sozialpolitik in den Bestimmungen über Aufgaben und Ziele der Gemeinschaft eine Ausnahme im Rahmen der Wettbewerbsregeln des Vertrages begründen lasse. Diese Auffassung ist jedoch unhaltbar, weil nach ganz herrschender Meinung die Wettbewerbsregeln nur dort unanwendbar sind, wo der Vertrag dies ausdrücklich anordnet. Da aber für den Bereich der sozialen Sicherheit eine solche Regelung fehlt, hat der Europäische Gerichtshof bereits in der Vergangenheit in einer ganzen Reihe von Entscheidungen geprüft, ob die Voraussetzungen der Art. 81 und 82 des Vertrages auch und

gerade im Bereich der sozialen Sicherheit erfüllt sind. Deshalb entspricht es auch völlig unstrittiger Ansicht in der rechtswissenschaftlichen Literatur, daß das europäische Kartellrecht grundsätzlich im Leistungserbringungsrecht der Sozialversicherung uneingeschränkt anwendbar ist.

Da allerdings die Anwendung der Art. 81 und 82 EGV voraussetzen, daß die Betroffenen als „Unternehmen“ zu qualifizieren sind, haben die deutschen Sozialversicherungsträger bis in die Gegenwart stets geglaubt, als „Nicht-Unternehmen“ einer Anwendung der genannten Artikel entgehen zu können. Diese Ansicht übersieht jedoch, daß der Europäische Gerichtshof stets einen „funktionalen Unternehmensbegriff“ vertreten hat, der auch öffentlich-rechtliche Einrichtungen als „Unternehmen“ erfaßt, wenn sie wirtschaftliche Tätigkeiten ausüben. Dabei spielt die Rechtsform, der rechtliche Status, die Art der Finanzierungsakteurs, das Vorhandensein einer Gewinnerzielungsabsicht oder die Übertragung der jeweiligen Aufgabe durch den Staat keine Rolle. Bekanntlich hat der Gerichtshof in der Rechtssache Höfner und Elser<sup>4)</sup> die Tätigkeit eines Sozialversicherungsträgers, nämlich der Bundesanstalt für Arbeit, im Bereich der Vermittlung von Führungskräften der Wirtschaft als „unternehmerische Tätigkeit“ eingestuft. Ebenso hat der Gerichtshof in der Entscheidung Sodemare<sup>5)</sup>, Betreiber von Seniorenwohnheimen, die ihre Leistungen kraft Sozialhilfe erbringen, unproblematisch als „Unternehmen“ behandelt. Dem steht zwar die Entscheidung Poucet und Pistre<sup>6)</sup> entgegen, aber zur Rolle von Sozialversicherungsträgern als Nachfrager im Rahmen der Erbringung von Naturalleistungen fehlt bislang jede Entscheidung des Europäischen Gerichtshofs. Demgegenüber steht die ganz herrschende Ansicht in der Literatur auf dem Standpunkt, daß keine vernünftigen Zweifel daran bestehen, daß Sozialversicherungsträger, wenn sie im Rahmen der Leistungserbringung als Nachfrager am Markt für Gesundheitsleistungen auftreten, zwingend als Unternehmen im Sinne der Art. 81 und 82 EGV zu qualifizieren seien. Nachdem der Gesetzgeber selbst für das deutsche gesetzliche Krankenversicherungsrecht mit der Ein-

führung des allgemeinen Kassenwahlrechts den Wettbewerb bejaht hat, kann meines Erachtens nicht verneint werden, daß bereits der deutsche Gesetzgeber die Unternehmenseigenschaft der Krankenversicherungsträger bejaht, wenn sie nach seinem Willen wie private gegeneinander antreten und um Marktanteile kämpfen sollen.

Die verbreitete Hoffnung der Sozialversicherungsträger, etwaige Wettbewerbsverstöße nach europäischem Recht könnten gemäß Art. 86 Abs. 2 EGV gerechtfertigt sein, ist meines Erachtens unberechtigt. Zwar setzt Art. 86 Abs. 2 EGV lediglich voraus, daß bei Anwendung der Wettbewerbsregeln des europäischen Rechtes die Erfüllung der den Sozialversicherungsträgern gesetzlich anvertrauten Aufgaben „gefährdet“ wird. Bislang waren allerdings die Nationalstaaten bei dem Nachweis einer derartigen Gefährdung nicht sehr erfolgreich, auch wenn sie zum Teil im abwegigen Zusammenhang stets derartiges behauptet haben. Eine solche „freistellende“ Gefährdung des sozialrechtlichen Systems muß von den Trägern substantiiert dargetan und bewiesen werden, wofür ein finanzieller Schaden allein noch nicht ausreicht. Zwar ist nicht erforderlich, daß das Überleben des Unternehmens bedroht ist, gleichwohl verlangt der Europäische Gerichtshof, daß der Ausnahmetatbestand nur dann erfüllt ist, wenn er für die Beibehaltung der Rechte des Unternehmens erforderlich ist, um ihrem Inhaber die Erfüllung seiner im allgemeinen Interesse liegenden Aufgaben zu wirtschaftlich tragbaren Bedingungen zu ermöglichen.

### IV. KONSEQUENZEN:

Faßt man die dargestellten Aspekte des europäischen Rechts und der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes zum gegenwärtigen Stand zusammen, so wird der Wettbewerb der nationalen Gesundheitssysteme erzwungen. Das Gesundheitswesen der Bundesrepublik Deutschland hat sich nach der bisherigen Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs zumindest bezüglich der dargestellten Grundsätze der Warenverkehrs- und Dienstleistungsfreiheit und des europäischen Wettbewerbsrechtes als nicht europarechtskonform erwiesen. Diese Erkenntnis ist keineswegs neu. Deshalb ist es dringend geboten, sich dem europä-

<sup>4)</sup> EuGH Urt. v. 23. 4. 1991, Rs. C-40/90

<sup>5)</sup> EuGH Urt. v. 17. 6. 1997, Rs. C-70/95

<sup>6)</sup> EuGH Urt. v. 17. 2. 1993, Rs. C-160/91



www.sparkasse.de



**ANGESTELLTE ZU HABEN  
IST BESSER.**



Wer morgen sein eigener Chef sein möchte, macht heute mit. Bei StartUp, dem Existenzgründungswettbewerb von Sparkasse, ZDF, Stern und McKinsey, der vom 6.9. bis 31.1.2002 wieder läuft. Teilnahmeunterlagen sowie mehr Informationen zum Thema Selbstständigkeit und zur „Start in die Zukunft-Initiative“ erhalten Sie in unseren Geschäftsstellen. Fragen Sie uns doch einfach. Wenn's um Geld geht – Sparkasse

rechtlichen Problem des nationalen Gesundheitswesens insgesamt zu stellen, um alternative Lösungen zu entwickeln und in das jeweilige nationale Gesundheitssystem einzufügen. Die europarechtliche Rechtslage und die Rechtsprechung des europäischen Gerichtshofes lassen nämlich – was oftmals übersehen wird – die Autonomie der nationalen Gesundheitssysteme unberührt.

Um so schärfer greift allerdings zutreffenderweise das europäische Recht dort ein, wo eben diese nationalen Gesundheitssysteme auf der Ebene des Privatrechts die Rechtsbeziehungen zwischen dem Leistungserbringer und dem Versicherten tangieren. Dabei ergibt sich allerdings ein erheblicher, inhaltlicher Widerspruch: Die dargestellte Rechtslage des europäischen Rechtes im Lichte der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes kann bedeuten, daß dadurch die europäischen Leistungserbringer im Gesundheitswesen besser gestellt werden als in Deutschland ansässige Leistungserbringer. Jene unterliegen vielfältigen Erfordernissen für die Zulassung und Leistungserbringung, die für Ansässige anderer Mitgliedsstaaten durch die Inanspruchnahme der Warenverkehrs- und Dienstleistungsfreiheit nicht zum Tragen kommen dürfen. Die in Deutschland ansässigen Leistungserbringer müssen somit unter Umständen zusätzliche Zugangshürden, Budgetbegrenzungen und weitere dirigistische Erschwernisse usw. auf sich nehmen, die den ausländischen Mitkonkurrenten nicht entgegenstehen und auch nicht entgegengehalten werden dürfen. Im Ergebnis ist eine solche Konstellation, die allerdings bereits heute als real absehbar ist, absolut fragwürdig. Denn eine solche Inländerdiskriminierung ist ungeachtet der Rechtsprechungspraxis des Europäischen Gerichtshofes durch die nationale Regierung nur äußerst begrenzt erträglich. Dies bedeutet mit anderen Worten, daß die deutsche Gesetzgebung im Gesundheitswesen in eine zunehmende Diskrepanz zur europäischen Rechtslage tritt, so wie sie der Europäische Gerichtshof ausformt. Die dadurch bewirkte Inländerdiskriminierung der deutschen Leistungserbringer im Gesundheitswesen ist zwar europarechtlich nicht zu beanstanden, aber wohl innenpolitisch nur sehr begrenzte Zeit ertragbar.

Ein Zahnarzt in Lindau z. B., der wegen Erreichen der Altersgrenze von 68 Jah-

ren von der vertragszahnärztlichen Versorgung ausgeschlossen wird, läßt sich in Bregenz wieder als Zahnarzt nieder, ausgerechnet an der Haltestelle, wo der Bus aus Lindau nach einer Fahrtdauer von maximal 15 Minuten hält. Der Zahnarzt behandelt nun die deutschen Patienten aus Lindau in Bregenz weiter, so wie er sie zuvor in Lindau behandelt hat. Die deutschen Krankenversicherungsträger sind aus europarechtlichen Gründen gezwungen, diesem aus dem deutschen Krankenversicherungsrechtssystem ausgeschiedenen Zahnarzt die Behandlungskosten der deutschen Patienten weiter zu erstatten. Noch problematischer ist die Fallgestaltung, wenn die deutsche Spezialklinik, die bisher als Privatkrankenhaus keine Zulassung zur gesetzlichen Krankenversicherung besessen hat, zwar europaweit Patienten mit entsprechender Kostenerstattungspflicht seitens der nationalen Krankenversicherungsträger behandeln kann, nicht aber deutsche Patienten, obwohl die Behandlungsmethoden ansonsten in Deutschland nicht verfügbar sind. Im operativen Bereich ebenso wie im zahnmedizinischen Bereich zum Beispiel durch Laserbehandlung gibt es bereits heute erhebliche Behandlungsunterschiede in Europa, obwohl die Behandlungen dem internationalen Standard der medizinischen Kunst voll entsprechen. Wie sich hier die nationalen deutschen Krankenversicherungsträger in Zukunft verhalten werden, ist eine offene Frage.

Gerade deshalb ist darauf hinzuweisen, daß Gründe, welche die Warenverkehrs- und Dienstleistungsfreiheit ebenso wie das europäische Wettbewerbsrecht im Interesse der deutschen Allgemeinheit beschränken könnten, aus den bisherigen Stellungnahmen weder des Bundesgesundheitsministeriums noch der betroffenen Sozialversicherungsträger entnommen werden können. Das hier oftmals gebrauchte Kostenargument läuft bei realistischer Betrachtung weitgehend leer, weil gleichermaßen Entlastungen im Falle grenzüberschreitender Behandlungen oder grenzüberschreitender Versorgung der Versicherten hierbei regelmäßig keine Berücksichtigung finden. Man mag nur an die Osterweiterung denken. Daß Überkapazitäten anwachsen würden, ist nicht bewiesen, weil die grenzüberschreitende Leistung den inländischen Leistungserbringern nicht notwendig zum Nachteil gereicht, insbesondere dann, wenn der Leistung eine besondere Qualität bescheinigt

wird. Zu behaupten, daß die Qualitätsstandards des eigenen Mitgliedsstaates höher sind als die der anderen Mitgliedsstaaten, rührt an ein gesellschaftsrechtliches Tabu, das ähnlich eiserne gilt wie im Inland das Tabu der prinzipiellen Gleichwertigkeit aller Vertragsärzte. Daß dadurch grenzüberschreitende Leistungserbringung das nationale System gefährden würde, verwundert in einem Rechtsrahmen, in dem internationale Marktöffnung das Prinzip und die nationale Marktabschließung die grundsätzlich nicht legitimierbare Ausnahme darstellt. Marktöffnung ist gemeinschaftsrechtlich gewollt – die Unterbindung der Marktöffnung ist nicht durch ein außerökonomisches Allgemeininteresse – Verbraucherschutz, Gesundheitsschutz oder kulturelles Anliegen – legitimiert. Komplikationen der Abrechnungen dieser Leistungen sind ebenfalls kein hinlänglicher sozialpolitischer Grund, der eine Beschränkung der Grundfreiheit legitimiert. Die Regelung läßt sich allenfalls durch die Interessen derer begründen, die vom bisherigen Status quo ökonomisch profitieren. Dieses Interesse ist aber gemeinschaftsrechtlich nicht als Allgemeininteresse anzuerkennen.

Die Konsequenzen des europäischen Rechts werden im Rahmen der nächsten zehn bis fünfzehn Jahre eine entscheidende Umgestaltung des gesamten Gesundheitsrechtes in der Bundesrepublik Deutschland bewirken. Nach den Entscheidungen des Europäischen Gerichtshofes in den Sachen Decker und Kohll sowie in der Rechtssache Geeraets-Smits und Peerbooms besteht kein Zweifel daran, daß auf längere Sicht gesehen der Wettbewerb der nationalen Gesundheitssysteme schlicht dadurch erzwungen wird, daß das europäische Recht die bestehende Abschottung der nationalen Gesundheitssysteme endgültig aufbrechen wird. Für die Bundesrepublik Deutschland, die sich in den vergangenen zehn Jahren durch eine zunehmende Budgetierung, Beschränkung der Zulassung und weitere staatliche Reglementierungen hervorgetan hat, wird dies zu einem äußerst weitreichenden Umbau des nationalen Gesundheitssystems führen. Dies wird sicherlich nicht schlagartig geschehen, sondern bedarf – nicht zuletzt im Interesse der Versicherten – einer vorsichtigen Entwicklung und eines langen Atems. Es wird sich ein begrüßenswerter Wettbewerb der nationalen Gesundheitssysteme ergeben, ein Wettbewerb,

der darauf angelegt ist, die jeweils bessere nationale Lösung zum Durchbruch zu bringen.

Hieraus folgt, daß das Sachleistungsprinzip in der deutschen Krankenversicherung einem europarechtlichen Ende entgegenzugehen scheint. Zwar werden wir immer Bevölkerungskreise haben, für die zu Recht auch unter europarechtlichen Gesichtspunkten ein Sachleistungsprinzip in der gesetzlichen Krankenversicherung besteht, aber dies darf nicht darüber hinwegtäuschen, daß sowohl die Grundfreiheiten des europäischen Rechtes wie vor allem auch das Wettbewerbsrecht zu einem Übergang in ein Kostenerstattungsprinzip im Laufe der nächsten Jahrzehnte führen werden, auch wenn dies die nationalen Sozialpolitiker gegenwärtig noch für Teufelswerk halten. Darüber hinaus läßt sich nicht verkennen, daß das europäische Recht eine weitgehende Liberalisierung des Gesundheitswesens und des Gesundheitsmarktes bewirken wird, auf das sich alle Akteure schon heute vorsorglich einstellen sollten. Der Weg des nationalen Gesetzgebers in Deutschland, in den letzten zehn Jahren in den

staatlichen Dirigismus und die Planwirtschaft im Gesundheitswesen immer weiter voranzutreiben, hat sich, wie wohl heute alle Akteure sehen, als Irrweg erwiesen. Es ist schon erstaunlich, daß im Sozialversicherungsrecht insoweit das europäische Recht als Motor einer akuten und intensiven Liberalisierung wirkt, der auf Dauer gesehen allen Akteuren Freiraum für adäquate, sachgemäße Entscheidungen zubilligen wird. Allerdings wird dies nicht ohne einschneidenden Umbau des deutschen nationalen Gesundheitswesens zu bewirken sein. Bedauerlicherweise verschließen die Politiker im Rahmen der kurzatmigen Wahlperioden in Deutschland bislang die Augen vor dieser durchaus absehbaren Entwicklung.

Mit den Entscheidungen Geraets-Smits und Peerbooms hat der Europäische Gerichtshof den nationalen, dirigistischen Beschränkungen des Gesundheitswesens bezüglich der Leistungserbringung im nationalen Bereich den Kampf angesagt. Die Versicherten brauchen sich nun nicht mehr auf die mehr oder weniger hinreichende Versorgung im nationalen Bereich verlassen, son-

dern sie können innerhalb des europäischen Binnenmarktes frei den jeweiligen aktuellen Standard der medizinischen Erkenntnisse und der medizinischen Kunst wählen. Damit wird aber das Problem der Versicherung von Grund- und Wahlleistungen erneut aktuell, auch wenn man diese Trennung aus vordergründigen politischen Gründen semantisch anders betitelt. Denn letztlich zwingt die europarechtliche Rechtsprechung dazu, auch im nationalen deutschen Rahmen neu zu definieren, was Angelegenheit der Solidargemeinschaft der Versicherten ist und was andererseits durch private Initiative, durch private Versicherungsverträge abzudeckendes zusätzliches Risiko ist. Die Rechtslage in Europa, der gemeinsame Binnenmarkt wird folglich dazu führen, daß die Determinanten des deutschen Gesundheitswesens grundsätzlich neu überdacht werden müssen, und zwar nicht im Sinne dirigistischen Staatseingriffs, sondern im Sinne eines liberalen Wirtschafts- und Wettbewerbssystems. Im Gegensatz zu den meisten Vertretern des Sozialrechts in Deutschland halte ich diesen Weg für den allein zukunftsträchtigen.

Ausstellungstücke z. Zt. besonders günstig



begehbarer Kleiderschrank

www.luno-molteni.de

**Poliform**  
50670 Köln - Hansaring 98 - Tel.: 0221-1 26 0196

**Molteni & C**  
50674 Köln - Hohenstaufenring 57 - Tel.: 0221-9 12 91 43






Raumteiler für Wohnung und Praxis



Wohnwände nach Maß

Deshalb vermag ich auch an den Entscheidungen des Europäischen Gerichtshofes in den Streitsachen Decker und Kohll einerseits und Geraets-Smits und Peerbooms andererseits keine Kritik zu üben. Die nationale Rechtskultur des Krankenversicherungsrechtes in Deutschland erscheint mir nach wie vor im Kern unbeschädigt. Allerdings müssen wir aus überzeugendem Respekt auch vor den anderen Gesundheitssystemen in Europa erkennen, daß andere Lösungen und andere Regelungsinstitute notwendig erscheinen, um die europäische Gemeinschaft in Zukunft weiter zu entwickeln. Ich bin deshalb fest davon überzeugt, daß wir uns auf eine grundlegende Diskussion der Prinzipien unseres nationalen deutschen Gesundheitswesens einlassen müssen, von einer Diskussion des Sachleistungsprinzips, eines bisherigen Tabus, bis hin zu der Rolle der jeweiligen Leistungserbringer im Rahmen unseres Gesundheitssystems. Wir werden uns insbesondere darauf einlassen müssen, welche Funktionen, welche Aufgaben und welche Leistungen der Solidargemeinschaft in Zukunft zugemutet werden können und welche Risiken dagegen der einzelne zu übernehmen hat. Daß es dabei jeweils eines Auffangtatbestandes bedarf, der eine Sicherung auch derjenigen

Menschen beinhaltet, die zu dieser eigenständigen Sicherung nicht in der Lage sind, bedarf hier keiner weiteren Begründung.

Das europäische Recht und insbesondere die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes hat im Bereich der Sozialversicherung einen erstaunlichen Zugewinn an freiheitlicher, souveräner Rechtsgestaltung der einzelnen Rechtssubjekte bewirkt. Die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes hat deutlich gemacht, daß Europa keine dirigistischen, verstaatlichten Elemente im Rahmen des Gesundheitswesens vermittelt, sondern demgegenüber überaus freiheitliche Strukturelemente fordert. Dabei kann und darf, wie der Europäische Gerichtshof deutlich gemacht hat, der soziale Gedanke keinen Schaden nehmen. Aber der Nachweis, daß der freiheitliche Gedanke und der soziale Gedanke unvereinbar seien, läßt sich weder der Geschichte noch den gegenwärtigen Bedingungen in den Nationalstaaten entnehmen.

Die europarechtliche Lage ebenso wie die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes wird zu einem zunehmenden Wettbewerb der nationalen Krankenversicherungssysteme in Europa beitragen. Die nationale deutsche

Gesetzgebung wird sich zunehmend ins Abseits begeben, je mehr sie staatlichem Dirigismus und dem Grundgedanken einer Verstaatlichung des Gesundheitswesens folgt. Die EWG-VO 1408/71 wird einer grundlegenden Überarbeitung bedürfen, der die gegenwärtigen Vorschläge mit Sicherheit nicht gerecht werden. Darüber hinaus ist zu berücksichtigen, daß die beteiligten Akteure auf Leistungserbringerseite völlig zu Recht die wettbewerbsrechtlichen Vorschriften und Regelungen des europäischen Rechtes weitaus stärker als in der Vergangenheit, in Zukunft ausschöpfen werden. Ganz im Sinne der Unionsbürgerschaft wird auch und gerade ein Binnenmarkt des Krankenversicherungsrechtes, ein gemeinsamer Binnenmarkt des Gesundheitswesens entstehen. Gerade weil dies bereits heute absehbar ist, sind alle Akteure aufgerufen, sich bereits heute Gedanken zu machen, um ihre Stellung in ein zukunftssträchtiges System des europäischen Gemeinschaftsrechtes einzubringen. Hierzu gehört Mut und Phantasie, beides hat leider bislang gefehlt. Wie sagte schon George Bernhard Shaw: „Freiheit bedeutet Verantwortlichkeit. Das ist der Grund, weshalb die meisten Menschen sich vor ihr fürchten.“ ■

Ermächtigung zur Weiterbildung  
auf dem Gebiet

## Kieferorthopädie

**ZÄ Catarina Andersson**

Frankfurter Straße 39, 51065 Köln

(befristet bis zum 2. 10. 2006)

**Dr. med. dent. Monika Brosda**

Uerdinger Straße 99, 47799 Krefeld

(befristet bis zum 2. 10. 2006)

**Dr. med. dent. Norbert Rosarius**

Rosentalstraße 38, 52159 Roetgen

(befristet bis zum 1. 10. 2006)

**Dr. (H) Andrea Schlachter**

Möhlenring 48, 47906 Kempen

(befristet bis zum 28. 8. 2006)

Ermächtigung zur Weiterbildung  
auf dem Gebiet

## Oralchirurgie

**Dr. med. dent. Michael Sieper**

Zahnarzt Oralchirurgie

Kölner Straße 294, 51645 Gummersbach

**Dr. med. dent. Mathias P. Ch. Sommer**

Zahnarzt Oralchirurgie

Elstergasse 3, 50667 Köln

**Dr. med. dent. Sebastian Ömer Turanli**

Zahnarzt Oralchirurgie

Vieringhausen 51, 42857 Remscheid

**ZA Jörg Weyel**

Zahnarzt Oralchirurgie

Arzt für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie  
Stresemannstr. 1–7, 41236 Mönchengladbach

## Expertenrunde zur Gesundheitsreform

# Strategiekommission berät über Abwehrstrategien gegen Einkaufsmodelle



Foto: DZV

Die Strategiekommission: (v. l.) ZA Thomas Zwietasch, Dr. Carl-Daniel von Lennepe, Dr. Sabine Köhler, ZA Martin Hendges, Dr. Wolfgang Eßer, ZA Ralf Wagner, Dr. Peter Engel, Dr. Rüdiger Butz

Die vier Säulen der zahnärztlichen Berufsvertretungen in Nordrhein haben eine gemeinsame **Strategiekommission** eingerichtet, an der jeweils die Vorsitzenden der Kassenzahnärztlichen Vereinigung NR, der Zahnärztekammer NR, des nordrheinischen Landesvorstandes des FVDZ und des DZV mitwirken. Ziel dieser Expertenrunde ist eine möglichst frühzeitige Auseinandersetzung der nordrheinischen Zahnärzteschaft mit den zu erwartenden Systemveränderungen im Rahmen der nächsten Gesundheitsreform.

Fast unabhängig vom Ausgang der nächsten Bundestagswahl ist nämlich davon auszugehen, daß zu Beginn der neuen Regierungsperiode eine Gesetzesnovelle auf den Weg gebracht wird, die neue Wettbewerbselemente in die gesetzliche Krankenversicherung und in die vertragszahnärztliche Versorgung einführen soll. Die von der Politik einhellig angestrebte Kostendämpfung im Gesundheitswesen soll nach den Vorstellungen aller relevanten Parteien im Deutschen Bundestag künftig vorrangig vom Marktgeschehen geregelt werden.

Um diesen fälschlicherweise als „freien Wettbewerb“ bezeichneten Machtgewinn der Krankenkassen zu realisieren, wollen die Politiker das „Vertragsmonopol“ der KZVen aufbrechen. Hierbei soll

den Krankenkassenverbänden die Möglichkeit eingeräumt werden, mit einzelnen Zahnärzten oder Zahnarztgruppen

besondere Verträge abzuschließen („Einkaufsmodell“).

In Nordrhein soll aus dieser Situation kein Zuständigkeitsgerangel der verschiedenen Institutionen werden. Darin sind sich die Vertreter von KZV, Zahnärztekammer, DZV und FVDZ einig. Wenn es außerhalb der KZV zur Verhandlung von Einzelverträgen kommt, ist vorrangig der DZV gefragt, der in dieser Situation aber auf die Unterstützung der im Vertragsgeschäft erfahrenen Kollegen in den anderen Bereichen zurückgreifen will. Die Bereitschaft zu dieser persönlichen und logistischen Unterstützung wurde von den anderen Gruppierungen eindeutig signalisiert.

Die Strategiekommission ist derzeit damit befasst, mögliche Szenarien in Sachen „Einkaufsmodelle“ zu beschreiben, um darauf aufbauend entsprechende konkrete Handlungskonzepte für die Vertretung zahnärztlicher Interessen zu entwickeln. Dank des Synergiekonzeptes der vier Säulen in Nordrhein wird es den Kassenverbänden nicht gelingen, eine Zersplitterung der nordrheinischen Zahnärzteschaft zu erreichen und daraus Kapital zu schlagen.

ZA Martin Hendges

## Die beste Vorbereitung auf das Einkaufsmodell: ein starker DZV

Im Rahmen einer gemeinsamen Strategiekommission setzen sich die Vorstände der zahnärztlichen Berufsvertretungen in Nordrhein derzeit intensiv mit den aktuellen Tendenzen der Gesundheitspolitik auseinander. Viele Indikatoren deuten konkret darauf hin, daß in der nächsten „großen Gesundheitsreform“, die unmittelbar nach der nächsten Bundestagswahl ins Haus stehen dürfte, das System der vertragszahnärztlichen Versorgung grundlegenden Veränderungen unterzogen wird. Es ist zu befürchten, daß mit der Realisierung des Einkaufsmodells für die Krankenkassen die Abschaffung oder Relativierung des Sicherstellungsauftrages der KZVen einhergehen wird. Es droht die Vereinzelung der Leistungsträger bei hochkonzentrierter Nachfragemacht auf Seiten der Krankenkassen.

Die Unterzeichner dieses Aufrufes sind sich darin einig, daß die beste Vorbereitung auf das drohende Einkaufsmodell der Krankenkassen ein starker DZV ist. Zur Abwehr genau sol-

cher Benachteiligungen ist der DZV nämlich vor zwei Jahren gegründet worden. Die Tatsache, daß innerhalb der letzten zwei Jahre die angekündigten Systemveränderungen ausgeblieben sind, darf nicht den Blick dafür verstellen, daß die ursprünglichen Intentionen (Entmachtung der Selbstverwaltung in den KZVen) nicht nur Fortbestand haben, sondern mittlerweile zu einem parteiübergreifenden Konsens ausgewachsen sind.

Vor diesem Hintergrund rufen die Unterzeichner hiermit noch einmal alle nordrheinischen Kolleginnen und Kollegen dazu auf, dem DZV als Mitglied beizutreten. Die gemeinsame Verpflichtung auf die Satzung dieses Verbandes – unabhängig vom jeweiligen berufspolitischen oder fachlichen Standpunkt des einzelnen Kollegen – ist die beste Garantie dafür, daß Einzelverträge zu Lasten des Berufsstandes unterbleiben.

Dr. Engel, ZA Wagner, Dr. von Lennepe  
ZA Hendges, Dr. Butz, Dr. Eßer  
Dr. von den Hoff, Dr. Köhler, ZA Zwietasch

## Zeit für Zähne im Urteil der nordrheinischen Zahnärzte

## „Gute Arbeit, liebe Kollegen!“

Dieses freundliche Lob stand unter dem Schreiben eines Düsseldorfer Zahnarztes an die Redaktion der Patientenzeitschrift *Zeit für Zähne*. Ein Kölner Zahnarzt schrieb: „Das Thema Prophylaxe ist gut verständlich dargestellt und erscheint dem Patienten sicherlich schlüssig und überzeugend. Prima!“ Von den „Öffentlichkeitsarbeitern“ anderer Kassenzahnärztlicher Vereinigungen und der KZBV kamen ebenfalls lobende Worte.

Auch sonst gab es fast ausnahmslos gute und sehr gute Urteile. Von den fast 90 Beurteilungen lauteten mehr als die Hälfte „gefällt mir gut“, über 30 äußerten sogar „gefällt mir sehr gut“. Nur fünf Zahnärzte waren etwas zurückhaltender und hielten das Heft für „recht ansprechend“, drei von ihnen bestellten aber dennoch insgesamt 170 Exemplare des

Heftes nach. Verbesserungsvorschläge kamen von drei Zahnärzten. Ein Artikel, in dem verschiedene Hilfsmittel zur Zahnreinigung (Interdentalbürsten, Flosette etc.) detailliert besprochen werden, wird sicher in einem der nächsten Hefte erscheinen. Bemühen werden wir uns auch, noch „eingängigere (und geilere) Bilder“ – so ein Wunsch – zu finden, soweit das zum Thema „Prophylaxe“ bzw. „Zähne“ tatsächlich möglich ist.

## Nachbestellungen sind noch möglich

Die Bestellmenge von 20 Exemplaren sah ein Großteil, beinahe 90 Prozent der Befragten, als „genau richtig“ an. Dennoch wurden bis heute bereits weit über 3500 Hefte nachgefordert. Weitere können noch bei der KZV Nordrhein, Abteilung

Öffentlichkeitsarbeit, bestellt werden. Fast zehntausend Hefte wurden außerdem bei verschiedenen Veranstaltungen zum Tag der Zahngesundheit im gesamten Raum Nordrhein an das Kind, die Frau und den Mann gebracht. Zahlreiche weitere wurden und werden im Rahmen der Veranstaltungsreihe „Aktuelles zur Individualprophylaxe“ verteilt.

Auch mehrere Apotheken äußerten sich erfreut über *Zeit für Zähne*: „Prima Sache“, schrieb uns zum Beispiel die



Brunnenapotheke in Bad Honnef. Für die Verteilung in Schulen wurden ebenfalls zusätzliche Hefte erbeten. Der riesige Berg von Zuschriften zu den Preisausschreiben zeugt davon, daß unser Heft bei den Lesern bzw. den Patienten sehr gut ankommt. Besonders erfreulich: Bereits nach 14 Tagen lagen der Redaktion mehrere hundert Kinderzuschriften vor, unter anderem ein ganzer Stapel von phantasievollen Bildern mit Dr. Zahntiger, Coco und den anderen Helden der Kinderseite. Da fiel die Entscheidung bei der Preisverteilung schwer, auch wenn die 12jährige Emanuela Jelinski mit ihrem achtseitigen Comic-Heft eindeutig „den Vogel abschob“, wie die Abbildung links beweist. Weiteres Lob von verschiedener Seite erreichte die Redaktion auf telefonischem Wege und mündlich, zum Beispiel beim Tag der Zahngesundheit. Die vielfältigen und zahlreichen positiven Reaktionen spornen den Ausschuß für Öffentlichkeitsarbeit dazu an, die Patienten im Laufe des nächsten Jahres mit weiteren Ausgaben der Patientenzeitschrift in ihrer neuen Form anzusprechen und auf diesem Wege über grundlegende Themen zu informieren.

Dr. Uwe Neddermeyer



**Wünschen Sie noch weitere Exemplare von *Zeit für Zähne*?** Informieren Sie auch Ihre ZFA über die Möglichkeit, Hefte nachzubestellen bei der

KZV Nordrhein,  
Abteilung Öffentlichkeitsarbeit,  
Lindemannstraße 34–42,  
40237 Düsseldorf,  
Telefon (0211) 9 68 42 79,  
Fax (0211) 9 68 43 32

„Aktuelles zur Individualprophylaxe“,  
Auftaktveranstaltung in Krefeld

## Zahnärzte investieren viel in die Fortbildung

Über den Prophylaxevertrag zwischen den Primärkassen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein wurde bereits im RZB 7-8/2001 berichtet. In diesem Vertrag erklärt sich die KZV auch bereit, Seminarveranstaltungen durchzuführen, bei denen anhand des Prophylaxe-Leitfadens Bema (vgl. RZB 11/2001) über die Durchführung und Abrechnung der Prophylaxeleistungen innerhalb der Gesetzlichen Krankenversicherung informiert wird. Am 31.10. 2001 lud die KZV Nordrhein die Krefelder Zahnärzte zur Auftaktveranstaltung ins Seidenweberhaus ein.

Zu Recht betonte der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KZV Nordrhein Dr. Wolfgang Eßer einleitend, daß die Zahnärzte bekanntermaßen viel Zeit in ihre Fortbildung investieren. War doch trotz des nachfolgenden Feiertages etwa jeder vierte Krefelder Zahnarzt gekommen, dazu wurden zahlreiche weitere durch ihre Praxismitarbeiterinnen und Praxismitarbeiter vertreten.

Den über 700 Zuhörerinnen und Zuhörern, darunter fast 200 Zahnärzte, gab Dr. Eßer zunächst einen kurzen Überblick über die Bedeutung des Prophylaxe-Vertrages und die zukünftige zentrale Rolle, welche die Individualprophylaxe in der Zahnheilkunde spielen wird. Als ein vernünftiges gesundheitspolitisches Signal bewertete er den Erfolg der KZV in den Verhandlungen mit den Primärkassen, in denen es neben der beträchtlichen Punktwerthöhung auf 1,66 DM (nur in Bayern liegt der Punktwert noch höher) gelang, die Prophylaxe von den budgetierten Leistungen abzukupeln. Gemeinsam mit den Primär-

krankenkassen sei eine flächendeckende Förderung der Individualprophylaxe als gemeinsames Ziel zwischen den Vertragspartnern vereinbart worden.

Unmißverständlich verwies er auf die Tatsache, daß ein solches Verhandlungsergebnis mit den Ersatzkrankenkassen trotz aller Bemühungen nicht erreichbar gewesen sei. Die Verhandlungsdelegation des VdAK/AEV unter Herrn Mudra rede zwar ständig von kreativer Vertragspartnerschaft, sei aber konkret seit Jahren nicht zu vertraglichen Vereinbarungen oder Verbesserungen im Bereich der Individualprophylaxe bereit. Im Augenblick verzögere Herr Mudra sogar einen Vertragsabschluß mit der Techniker Krankenkasse, die ihn als dem gesetzlich bestimmten Abschlußbevollmächtigten auf seiten der Ersatzkassen mit der Ratifizierung eines Vertrages mit der KZV Nordrhein zur Förderung der Individualprophylaxe beauftragt habe. Eßer plädierte für eine verstärkte Fortbildung der Praxismitarbeiterinnen, da die Individualprophylaxe nach Maßgabe der Richtlinien delegierbar sei, und warb in diesem Zusammenhang für das breite Angebot an Veranstaltungen, die im und durch das Karl-Häupl-Institut regelmäßig angeboten werden.

Er betonte zudem die Chancen, die sich aus einer flächendeckenden Förderung und Aufwertung der Prophylaxe für Patient und Zahnarzt bieten. Gerade die Individualprophylaxe stärke das Bewußtsein der Versicherten für Eigenverantwortung und mache ihnen nachvollziehbar deutlich, daß über die Vertragsleistungen hinaus etliche individualprophylaktische Leistungen besonders nach dem 18. Lebensjahr als Wahlleistungen zur Gesunderhaltung von Zähnen und Zahnhalteapparat sinnvoll seien. Im folgenden präsentierte der Referent einen zusammen mit dem KZV-Vorstandsvorsitzenden ZA Ralf Wagner, ZA Martin Hendges und ZA Lothar Marquardt erarbeiteten PowerPoint-Vortrag, der sich an den Inhalten des Prophylaxe-Leitfadens Bema orientiert. Eßer stellte zunächst das Bonusheft und die entsprechenden Regelungen parallel zu dem neu eingeführten Prophylaxepaß der Primärkassen detailliert und klar verständlich vor. Er betonte, wie wichtig es sei, den Mundhygienestatus der Patienten durch das Erheben geeigneter Indizes zu dokumentieren, und erläuterte deshalb auch die Erhebung verschiedener Indizes (API und PBI), die sich dafür besonders anbieten. Hilfreich ist das Schema (als Kopiervorlage) auf Seite 23 des Prophylaxe-Leitfadens. Es ermöglicht dem Zahnarzt, API und PBI jedes einzelnen Patienten über bis zu sieben Sitzungen zu dokumentieren. Eine erste Lieferung von 20 Drucken lag dem Informationsdienst im Oktober bei.



Dr. Wolfgang Eßer

Die Erhebung geeigneter Indizes ist nicht nur wegen der Abrechnungsbestimmungen zur IP unbedingt notwendig, sondern sei im Rahmen der Verlaufskontrolle wichtiges Indiz für die Mitarbeit des Patienten und den Erfolg der individualprophylaktischen Bemühungen des Praxisteams. Nachweisbare Fortschritte in der Mundhygiene können zur Motivation und Remotivation des Patienten dienen (IP 2 und IP 3). Der Referent betonte in diesem Zusammenhang wiederholt, daß viele Methoden, die Zahngesundheit zu fördern bzw. zu erhalten, im Katalog der Krankenkassen gar nicht enthalten seien und darum nicht nur von den Patienten, sondern auch von den Zahnärzten leider nicht ausreichend wahrgenommen würden. Ein sinnbringendes und umfassendes Prophylaxekonzept einer Praxis dürfe sich sicherlich nicht alleine auf die prophylaktischen Vertragsleistungen reduzieren lassen, andererseits müßten sich die Anspruchsberechtigten der Primärkrankenkassen aber auch darauf verlassen können, in den nordrheinischen



Mit über 700 Teilnehmern war selbst der große Saal des Krefelder Seidenweberhauses gut gefüllt.

Praxen flächendeckend qualifizierte Prophylaxeangebote zu erhalten.

Eßer stellte dann die IP-Positionen im einzelnen vor. Besonders ausführlich ging er auf die IP 4 und damit das Thema „Fluoridierung“ ein. Die geforderte „Fluoridierung in sinnvollen Umfang“ ist wohl kaum ohne Anamnese sinnvoll durchzuführen. Kritisch äußerte sich Eßer dazu, daß der Gesetzgeber die Fissurenversiegelung (IP 5) aus unerfindlichen Gründen nur bei 6ern und 7ern in den Leistungskatalog übernommen habe, obwohl sie sowohl bei andern Zähnen als auch beim Milchgebiß sinnvoll bzw. notwendig sein könne.

Nicht nur an dieser Stelle wird deutlich, wie praxisfern viele gesetzliche Bestimmungen im Gesundheitswesen sind. Freundlich formuliert „unübersichtlich“ sind zum Beispiel die zeitlichen Abstände, die bei der Erbringung individualprophylaktischer Leistungen zu beachten sind: kalender(halb)jährliche, auf ein bestimmtes Lebensalter und/oder in andern festgelegten Zeitabständen vorgesehene Leistungen sind in wenig sinnvoller Weise vermischt. In dieses Umfeld paßt die von ZA Ralf Wagner ebenfalls

freundlich als „merkwürdig“ bewertete Bestimmung, nach der Früherkennungsuntersuchungen bei Patienten zwischen dem 43. und 48. Lebensmonat nicht abrechenbar sind.

Praxisnah waren dagegen die zahlreichen Tipps, die der Referent den Zuhörern im Laufe des Vortrags mitgab. Sie finden sich zum Teil als eingängige Merksätze im Prophylaxe-Leitfaden Bema wieder. Zu beachten ist etwa, daß neben den Nummern IP 1 bis IP 5 die eingehende Untersuchung (Nr. 01) entsprechend den zu dieser Nummer erlassenen Abrechnungsbestimmungen abgerechnet werden kann, nicht aber die Beratung (Ä1). Des weiteren ging der Referent auch ausführlich auf die Früherkennungsuntersuchungen (FU 1 bis FU3) und warb in diesem Zusammenhang (FU 3) dafür, den wichtigen DMFT-Index zur Dokumentation der Schwere des Kariesvorkommens bei einem Patienten einzusetzen.

Abschließend mahnte Eßer nochmals, die „Zeichen der Zeit“ nicht zu übersehen. Schon seit einem knappen Jahrzehnt sei eine Umstellung auf die präventionsorientierte Zahnheilkunde

bzw. Medizin wesentliches Ziel der Gesundheitspolitik. Weil es erklärtes politisches Ziel sei, nicht mehr, sondern eher weniger Geld für die medizinische und zahnmedizinische Versorgung der Bevölkerung bereitzustellen, werde es auch im Rahmen der anstehenden Bema-Umstrukturierung bestenfalls zu einer kostenneutralen Verschiebung der Leistungen kommen. Man müsse damit rechnen, daß die Förderung präventiver Leistungen zu Lasten der restaurativen und kieferorthopädischen Leistungen vorgenommen werde. Für eine Akzeptanz des Vertrags- und Wahlleistungskonzeptes, das von der Zahnärzteschaft als einzig schlüssiges Reformmodell schon vor Jahren in die Diskussion gebracht worden sei, seien auf seiten der Politik keine hoffnungsvollen Anzeichen zu erkennen. Die Zahnärzteschaft selbst müsse diesem Modell innerhalb eines von Vertrauen geprägten Arzt/Patientenverhältnis zum Durchbruch verhelfen.

Die Zuhörer dankten dem Referenten für den mehr als zweistündigen Vortrag mit kräftigem Applaus. Die sich anschließende Diskussion machte deutlich, wie sehr der Vortrag bei den Zuhörern zum einen eine positive Resonanz ausgelöst hatte und wie groß andererseits die Verärgerung der Zahnärzte über das unpartnerschaftliche Verhalten der Ersatzkassen ist. Nach diesem erfolgreichen Auftakt ist zu erwarten, daß sich bei den weiteren Terminen im November und Dezember ebenfalls zahlreiche Zuhörer einfinden werden. Zum Teil sind bereits so zahlreiche Anmeldungen eingegangen, daß zusätzliche Termine eingerichtet werden mußten. Das Resümee der gesamten Veranstaltungsreihe folgt in einer späteren Ausgabe des RZB.

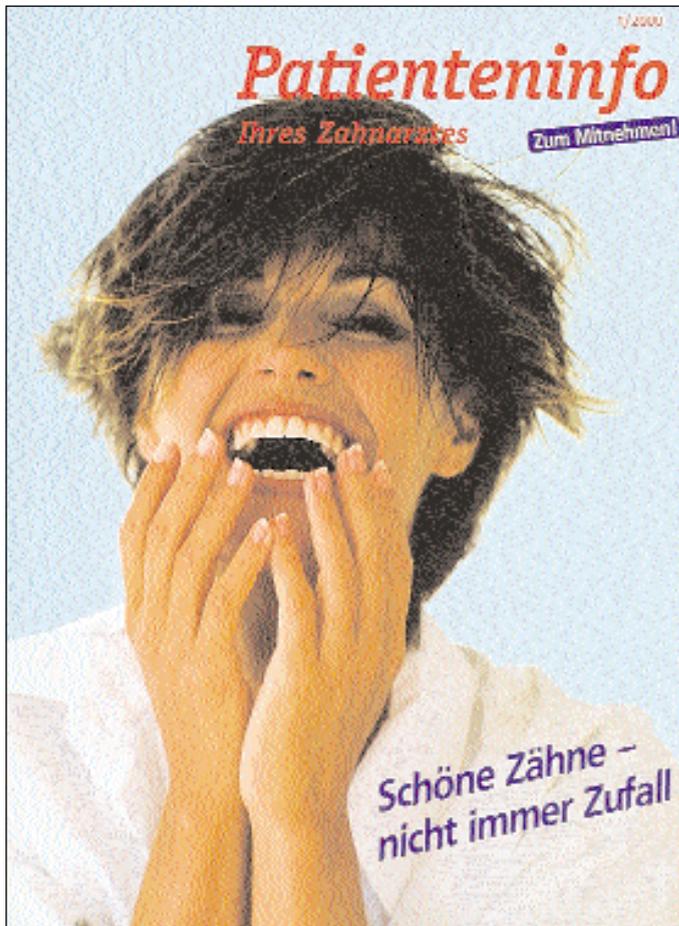
Wir wollen das Licht in die Welt hineintragen.  
Wir wollen Ja zum Leben sagen.  
Wir wollen nicht im eigenen Leid verweilen.  
Wir wollen Freud und Leid mit unseren Nachbarn teilen.

Wir müssen Vorbild sein auch noch im Leid.  
Wir müssen den Schwächeren helfen zu jeder Zeit.  
Wir müssen danken dem Herrgott, der verlassen uns nicht.  
Wir müssen die Menschheit erleuchten mit unserem Licht.

Hanns-Georg Neubert

Dr. Uwe Neddermeyer

# Gesundes Lächeln wirbt wirksam!



Was hat ein fast zwei Jahre altes Patienteninfo im RZB zu suchen? Nun, „unser“ Titelfoto hat nichts an Wirkung verloren. Die junge Frau lächelt nämlich seit Oktober in jedem Kiosk werbewirksam und gesund für das „Test-Jahrbuch“. Sie ist nicht die einzige von „unseren“ zahngesunden Models, die auch anderen gefiel. Die sommersprossige Dame mit Biß, deren Portrait zunächst die Kampagne „Mein Zahn und sein Arzt“ der KZV Nordrhein illustrierte, tauchte später „zwischen den Stühlen“ (vgl. RZB 7-8/2001) in einem Möbelkatalog auf und warb dann – oh Schreck! – auch noch bei der Berlin-Wahl für die PDS. Blättert man Illustrierte und Broschüren durch, wird noch deutlicher, daß sich Gesundheit am besten mit schönen Zähnen symbolisieren läßt, ob es nun ums Sportabzeichen (lauter zähnezeigende Acht- bis Achtzigjährige) oder um mehr oder minder gesunde Nahrungsmittel bzw. Wellness-Produkte geht: Strahlmänner bzw. -frauen aufgefirscht allenthalben.

Daß man diese Erkenntnis auch platt formulieren kann, zeigen folgende Werbesprüche zu den passenden Models aus dem Internet: *Susanne trainiert täglich auf dem Stepper. Aber was nützt ihr das, wenn sie mit einem Lächeln alles wieder zerstört?* – *Sascha weiß, daß er mit seinem Waschbrettbauch bei Frauen gut ankommt. Aber was nützt der ihm, wenn er mit einem Lächeln alles wieder zerstört?* ...

Dr. Uwe Neddermeyer

# WZn

## Wir Zahnärzte in Nordrhein e. V. Kammerwahl 2001

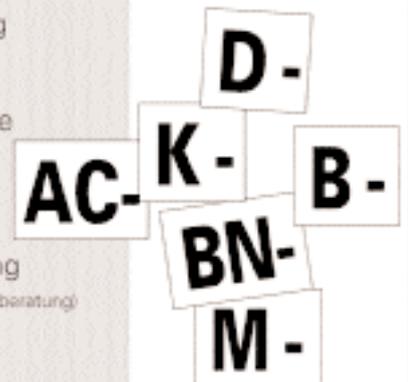
Diese WZN-Listen bitten um Ihr Vertrauen:

- WZN Köln: Dr. Winfried Will  
 WZN Düsseldorf: ZÄ Lieselotte Raabe  
 WZN Duisburg: Dr. Klaus Rübenstahl  
 WZN Aachen: Dr. Michael Geyer  
 WZN Krefeld: Dr. Robert Seeliger  
 WZN Erftkreis: Dr. Urban Wefers  
 WZN Berg.-Land: ZA Werner Giebel  
 WZN Essen: ZA Hans-Joachim Buschmann

Stammheimer Straße 103 • 50735 Köln  
 Tel. (02 21) 76 51 11 • Fax (02 21) 7 60 38 97  
[www.wzn.de](http://www.wzn.de)

## 80 Jahre Erfahrung sprechen für sich

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



[www.mps-dental.de](http://www.mps-dental.de)  
 e-mail: [rolf.aldrin@mps-dental.de](mailto: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

## Vertreterversammlung der KZBV

## Beifall zum Abschied

Die **Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV)** fand am 26. und 27. Oktober 2001 in München statt. Sie war die letzte in der Legislatur und auch die letzte in der achtjährigen Amtszeit unter dem Vorsitz von **Dr. Karl-Horst Schirbort**. Die 123 Delegierten aus 22 KZVen aus dem ganzen Bundesgebiet zollten dem scheidenden Niedersachsen Beifall. Schirbort kritisierte die aktuelle „Hau-Ruck-Politik“ von Gesundheitsministerin **Ulla Schmidt**, die den Mut zu ursachenorientierten Strukturveränderungen nicht erkennen lasse. Er zeigte sein Unverständnis darüber, daß das zahnärztliche Reformkonzept „Vertrags- und Wahlleistungen“ trotz aller Interventionen von der herrschenden Politik nicht berücksichtigt würde.

Zukunftsweisende Ergebnisse sind vom **Runden Tisch** nicht zu erwarten. Interessant ist schon das Verhältnis der Besetzung: Neun Vertretern der Leistungsträger stehen 15 Vertreter anderer Gruppierungen wie z. B. Gewerkschaften und Krankenkassen gegenüber. Bei dieser Besetzung des **Runden Tisches** kann es nicht verwundern, daß „alles beim alten“ bleiben soll – nur noch mehr bürokratisch kontrolliert. Wer auf den „bewährten Säulen“ weiter aufbauen will, setzt wie bisher auf Planwirtschaft und Kontrollen im Gesundheitswesen.

Der KZBV-Vorsitzende sprach sich für einen echten Wettbewerb im Gesundheitswesen zum Nutzen der Patienten aus. Ein solcher Wettbewerb finde dann statt, wenn sowohl die Krankenkassen untereinander in Konkurrenz stehen als auch die Zahnärzte. Nur dann habe der Patient die freie Arztwahl und die freie Wahl der Krankenkasse. Die sogenannten Einkaufsmodelle, bei denen die Krankenkassen sich bei Ärzten oder Arztnetzen Leistungen einkaufen, lehnte die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung ab. Diese Modelle bringen weder Kostenvorteil noch mehr Qualität in der zahnmedizinischen Versorgung. Im Gegenteil, sie stärken einseitig die Macht der Kassen. Sie zerstören durch Preisdumping die bürgernahe Versorgungsqualität. Der Patient verliert nach diesen Modellen endgültig die Souveränität, seine eigenen Entscheidungen bei der Auswahl von Ärzten und Zahnärzten zu treffen. Einstimmig beauftragte die Vertreterversammlung den Vorstand, ein **Alternativkonzept gegen Einkaufsmodelle** zu entwickeln.

Die beiden Leitanträge zum **Konzept Vertrags- und Wahlleistungen** und zum **Wettbewerb im Gesundheitswesen** wurden ebenfalls in großer Einmütigkeit und einstimmig beschlossen. Weniger harmonisch und einmütig verlief die Diskussion zum Haushalt 2002.



ZA Ralf Wagner griff immer wieder in die Diskussion ein. Der Freie Verband hat den nordrheinischen KZV-Vorsitzenden für den neuen KZBV-Vorstand nominiert.

Hier kam es zu scharfen Auseinandersetzungen. Der Vorstand konnte sich mit seinen Plänen, den Beitrag um fast 27 Prozent anzuheben, nicht durchsetzen. Nach hitziger Diskussion wurde eine Anhebung der Beiträge für 2002 um 13,5 Prozent auf 14,50 Euro (28,36 DM, vorher 25,- DM) mit der Mehrheit der Stimmen beschlossen. In einem weiteren Antrag wurden die Paragraphen 7 und 8 der Satzung geändert. So kann künftig ein Drittel der Delegierten beantragen, daß den Vorstandsmitgliedern das Mißtrauen ausgesprochen werden kann. Bei der Abwahl von einzelnen Vorstandsmitgliedern handelt es sich eigentlich um ein normales demokratisches Prinzip und ein altes Anliegen nordrheinischer Standespolitiker. Der Antrag muß fristgerecht gestellt sein und bedarf nur der einfachen Mehrheit.

Im Februar 2002 werden in Berlin in der konstituierenden Vertreterversammlung der KZBV der Nachfolger von Dr. Karl-Horst Schirbort und der neue Vorstand gewählt. Auch dieser Vorstand wird – und das ist heute schon klar – auf eine großpolitische Wetterlage treffen, die nicht sonderlich verheißungsvoll ist. Dennoch wäre es völlig falsch, von den Eckpunkten zahnärztlicher Reformvorschläge wie **Präventionsorientierung, Vertrags- und Wahlleistungen** sowie Festzuschüsse im Rahmen der Kosten-erstattung abzulassen.



Aufmerksame Zuhörer in der ersten Reihe, die Vertreter der APO-Bank und des Aufsichtsrates Günter Preuß (li.) und Dr. Wilhelm Osing. Im Hintergrund links, Dr. Karl-Uwe Mahnken aus Niedersachsen.

Dr. Kurt J. Gerritz  
Fotos: Renate Gerritz



Dr. Wolfgang Eßer beteiligte sich vehement an der Haushaltsdebatte. Er wies auf das Grundprinzip einer sparsamen Haushaltsführung hin. ZA Jörg Oltrogge, Dr. Wolfgang Eßer, Dr. Hansgünther Bußmann, Dr. Kurt J. Gerritz (halb verdeckt), ZA Lothar Marquardt (v.l.), im Hintergrund ZA Karl-Heinz Birkhoff.

#### Beschluß:

Die Vertreterversammlung der KZBV fordert eine umfassende und nachhaltige Strukturreform im Gesundheitswesen, die sich an den Prinzipien der Subsidiarität, der Eigenverantwortung und der Solidarität orientiert und sich darüber hinaus an den Grundsätzen des Wettbewerbs und den damit verbundenen Wahlmöglichkeiten für den Patienten ausrichtet. Nur eine grundlegende Umorientierung in der Gesundheitspolitik kann die gravierenden Probleme im Gesundheitswesen dauerhaft lösen. Die Zahnärzteschaft hat dafür mit ihrem Vertrags- und Wahlleistungskonzept ein zukunftsorientiertes Reformmodell vorgelegt.



Dr. Karl-Horst Schirbort (Mitte) wurde nach acht Jahren mit großem Beifall verabschiedet, links sein Stellvertreter Dr. Peter Kuttruff, der in der neuen Legislaturperiode den neuen Vorstand anführen soll. Rechts im Bild der Vorstandsbevollmächtigte Prof. Dr. B. Tiemann.

#### Beschluß:

Die Vertreterversammlung der KZBV fordert einen echten ordnungspolitisch freien und fairen Wettbewerb im Gesundheitswesen zum Nutzen des Patienten. Ein solcher Wettbewerb findet dann statt, wenn sowohl die Krankenkassen untereinander in subventionsfreier Konkurrenz stehen als auch den Zahnärzten alle sonstigen üblichen Kriterien der freien sozialen Marktwirtschaft eröffnet werden. Wesentlicher Aspekt hierbei ist für die Patienten die freie Arztwahl und die freie Wahl unter allen auf dem Markt befindlichen Krankenkassen.

Unser Service ist völlig unverbindlich und gebührenfrei.  
 Für alle Stellen sind gute Englischkenntnisse erforderlich.



## Arbeiten in Großbritannien /Irland

**Wir machen es Möglich!**

Zahnarzt/-ärztin gesucht für Stellen in **Großbritannien**  
Wir brauchen dringend einen „Orthodontist“ für eine Stelle in Nord-West Irland

www.profco.com

**Wir bieten:**

- Stellen in Kliniken mit öffentlichen und privaten Patienten
- Übernahme der Flugkosten und Unterkunft organisiert
- Umzugshilfe für irische Stelle
- Hilfestellung bei der britischen/irischen Registrierung
- Einen sicheren Arbeitsplatz mit vielseitigen Gestaltungsmöglichkeiten
- Viele Urlaubstage
- Eine gute Vergütung mit den üblichen Sozialleistungen

Professional Connections Ltd. Regus Business Centre Kastor & Pollux - Platz der Einheit 1  
 60327 Frankfurt - Tel. 069 97503 403 - (Mon-Fri 8am-4pm) - Fax 069 97503 200 - fiona.salminen@profco.com

# VZN-Beiträge ab dem 1. Januar 2002

Die Beiträge zum VZN ab dem 1. Januar 2002 werden nicht nur von den jährlichen Veränderungen der Berechnungsgrößen beeinflusst, sondern auch von der Umstellung von DM auf EUR (s. auch RZB 11, Seite 655).

Die Festbeiträge zur KV / fKV und UZV werden nämlich nicht mit dem EUR-Faktor („1,95583“) umgestellt, sondern (durch Satzungsänderung) geglättet. Der volle Beitrag zur KV beläuft sich damit auf 100,- EUR (vorher: 200 DM), der Beitrag zur UZV auf 5,- EUR (vorher 10 DM).

Der Höchstpflichtbeitrag zur Gesetzlichen Rentenversicherung wird für das Jahr 2002 laut Aussage des Bundesministers für Arbeit und Soziales wieder erst kurz vor Ende dieses Jahres feststehen. Erwartet wird ein Beitragssatz von 19,1 Prozent bei einer Beitragsbemessungsgrenze von 4.500 EUR p. m. Dies ergäbe einen Höchst-Pflichtbeitrag in der gesetzlichen Rentenversicherung von 859,50 EUR p. m. Bei Eintritt dieser Erwartungen ergäben sich folgende Beiträge zum VZN:

## I. Niedergelassene Mitglieder (länger als 2 Jahre niedergelassen)

Der Höchst-Pflichtbeitrag zum VZN (= doppelter Höchst-Pflichtbeitrag der gesetzlichen Rentenversicherung) beträgt ab Januar 2002 1.719,00 EUR p. m. Dieser Beitrag ist von allen Mitgliedern zu zahlen, die bis zum 31. Dezember 2001 ihre Berufseinkünfte des Jahres 2000 nicht nachgewiesen haben oder deren Einkünfte im Jahre 2000 die in dem Erhebungsbogen angegebene Grenze (ca. 170.000 EUR / 332.500 DM) überschritten haben.

Alle Mitglieder, die gemäß § 8 (3) c) ff. der Satzung des VZN durch Nachweis geringerer Berufseinkünfte eine ein-

künftebezogene Beitragsveranlagung beantragt haben, erhalten nach endgültiger Festlegung des Beitragssatzes in der gesetzlichen Rentenversicherung und Einreichung des Erhebungsbogens einen individuellen Beitragsbescheid. Sollte der Beitragsbescheid nicht spätestens drei Wochen nach Absendung des Erhebungsbogens und Festlegung des Beitragssatzes eingegangen sein, empfiehlt sich eine Rücksprache mit der Verwaltung des VZN.

Eine Neuveranlagung wird gemäß § 8 (3) c) letzter Satz der Satzung ab dem auf den Eingang des Nachweises folgenden Monat vorgenommen. Es besteht daher auch die Möglichkeit, bei späterem Nachweis der Berufseinkünfte des Jahres 2000 (z. B. im April 2002) eine Neufestsetzung für die Zukunft (in diesem Fall: ab Mai 2002) zu beantragen. Eine einkünftebezogene Veranlagung ab dem 1. Januar 2002 kann nur vorgenommen werden, wenn der Nachweis der Berufseinkünfte beim VZN am 31. Dezember 2001 vorliegt.

Bitte beachten Sie: **Eine rückwirkende Neufestsetzung ist nicht möglich.**

Dieser Hinweis gilt gleichzeitig als Anmahnung gemäß § 8 (3)c) in Verbindung mit § 6 (7) der Satzung des VZN.

Wir raten Ihnen daher, auch den Steuerberater ausdrücklich auf diese Frist hinzuweisen.

Der im Oktober 2001 vom VZN versandte Erhebungsbogen dient lediglich als Nachweis-/Antragshilfe. Seine Verwendung ist nicht zwingend. Der Nachweis der Berufseinkünfte kann auch z. B. durch eine formlose Bestätigung des Steuerberaters erbracht werden.

## II. Niedergelassene Mitglieder (bis zu 2 Jahren niedergelassen)

Der Regelbeitrag (Höchst-Pflichtbeitrag zur Gesetzlichen Rentenversicherung in der Dynamischen Rentenversicherung) wird ab Januar 2002 859,50 EUR betragen. Hinzu kommen die Beiträge zur Kapitalversicherung, Unfallzusatzversicherung sowie ggf. freiwillige Beiträge.

Mitglieder, die einen Antrag auf Beitragsreduzierung für diesen Zeitraum gestellt haben, zahlen im 1. Jahr 30 Prozent dieses Beitrages und damit 257,85

EUR p. m. und im 2. Jahr (70 Prozent dieses Beitrages) 601,65 EUR p. m. zur DRV.

## III. Nicht niedergelassene Mitglieder

Liegt das Gehalt über der Beitragsbemessungsgrenze, ist in der Dynamischen Rentenversicherung der Höchst-Pflichtbeitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung (859,50 EUR p. m.) zu zahlen sowie 25,- EUR zur Kapitalversicherung, 5,- EUR zur Unfallzusatzversicherung und evtl. freiwillige Beiträge.

In allen anderen Fällen erfolgt eine individuelle Beitragsfestsetzung aufgrund des angegebenen Gehaltes.

## IV. Freiwillige Mitglieder

Der Mindestbeitrag zur Dynamischen Rentenversicherung für freiwillige Mitglieder beträgt jeweils 20 Prozent des Höchst-Pflichtbeitrages zur gesetzlichen Rentenversicherung, also 171,90 EUR p. m.

## V. Beachtung des Beitrags- und Leistungsspiegels

Wir bitten alle Mitglieder, auch den Beitrags- und Leistungsspiegel zu beachten, der ca. Ende Januar 2002 verschickt wird. Dieser wird unter Berücksichtigung der dem VZN am Erstellungstag vorliegenden Werte gefertigt.

## VI. Zahlung der Beiträge

Soweit dem VZN eine Ermächtigung zur Abbuchung der Beiträge erteilt wurde, werden automatisch die neuen Beträge abgebucht.

Auch hier wurde bereits darauf hingewiesen, daß sich die Abbuchung der Januarbeiträge aufgrund der erheblichen EURO-Umstellungsarbeiten bis in die ersten Februartage verschieben kann. Bitte beachten Sie dies bei Ihren Dispositionen.

Sofern Sie Ihre Beiträge durch Dauerauftrag überweisen, denken Sie bitte ggf. an die Änderung des Dauerauftrages, insbesondere für den Fall, daß hierüber ausschließlich Beiträge zur KV/fKV und/oder UZV gezahlt werden.

Bei Rückfragen steht jedem Mitglied selbstverständlich die Verwaltung des VZN unter den nachfolgenden Telefonnummern zur Verfügung:

02 11 / 5 96 17-52 Frau Willamowski  
02 11 / 5 96 17-53 Frau Beirau  
02 11 / 5 96 17-45 Frau Rennefeld  
02 11 / 5 96 17-43 Herr Prange

Versorgungswerk der  
Zahnärztekammer Nordrhein  
– Der Verwaltungsausschuß –



## Schott Dental-Hausmesse 2001

# Ein Blick hinter die Kulissen

Bei der alljährlichen Hausmesse der Firma Schott Dental am 21. September 2001 in Krefeld erwartete die zahlreichen Besucher altbewährtes wie zum Beispiel der gutbesuchte Gebrauchtgerätemarkt und die Ausstellung von Gesamtpraxiseinrichtungen. Aber auch mit einer Neuheit konnte Schott Dental in diesem Jahr aufwarten: Der Schott Dental-Partner Finndent präsentierte die gerade fertiggestellte Behandlungseinheit „Finndent Quint 8000“. Mit neuem Design und optimierten Bedienfunktionen stieß die neue Behandlungseinheit bei den Messebesuchern auf großes Interesse. Für Fragen und technische Erläuterungen stand Finndent-Entwicklungsingenieur Tapani Kivälä den Besuchern zur Verfügung. „Dadurch, daß diese Einheit technisch so anspruchsvoll ist, war die Feinabstimmung entsprechend intensiv und zeitaufwendig“, so Herr Kivälä. „Aber nun steht das Ergebnis vor uns, und Schott und Finndent sind einer Meinung, daß sich die harte Arbeit gelohnt hat.“

Auf die Frage nach den Besonderheiten der „Quint 8000“ zählt Tapani Kivälä nur einige der vielen Merkmale auf: „Die neueste Elektronik ist bedienerfreundlich und vielseitig. Der Verstellbereich des Behandlungsstuhles ist einer der großzügigsten auf dem ganzen Markt, der Stuhl hat vier programmierbare Positionen, die Rückenlehne ist in der Länge mit drei Positionen verstellbar. Große, einheitliche und glatte

Flächen sind charakteristisch für das Quint 8000-Behandlungsgerät und den Behandlungsstuhl. Das Speibecken aus Porzellan kann ohne Werkzeug zum Waschen und Reinigen abgenommen werden. Die zugreifen, gut zurückgehenden und weit genug heranreichenden Instrumentenaufhängungen gehören zu den wichtigsten und am meisten gelobten Eigenschaften der Einheit.“

In den oberen Stockwerken der Firma Schott Dental waren am Tag der Hausmesse die Hersteller für Material und Verbrauchsartikel zu finden. Hier konnten Besucher über die Produkte, die sie sonst von Schott Dental aus einer Hand beziehen, detaillierte Informationen bekommen. Die Firma Imaging präsentierte die Vorteile von digitalem Röntgen im Dentalbereich, bei der Firma Lercher erfuhr man alles über den Einsatz von Kameras während einer Zahnbehandlung, die Firmen W&H und Satelec zeigten verschiedenes Dental-Zubehör, und die Firma Dürr Dental demonstrierte ein neues Verfahren zur Behandlung von Parodontitis auf Ultraschallbasis.

Gegen Abend füllten sich die Räume bei Schott Dental mit immer mehr Besuchern. Der gemütliche Teil des Tages wurde eingeläutet und der Showroom zum Partyraum umfunktioniert. Bei Musik, Schott-Sekt und einem riesigen Buffet mit eigens herbeibestelltem Koch, der Garnelen in der Pfanne frisch zubereitete, erreichte die Stimmung ihren Höhe-



punkt. Zu diesem Zeitpunkt erwiesen sich Praxiseinrichtungen und Behandlungseinheiten erneut als multifunktional, wurden sie doch dankbar als Sitzgelegenheiten beim Schmausen genutzt.

In all dem Trubel und der lockeren Atmosphäre zieht Thomas P. Schott das Fazit des Tages: „Die alljährlichen Hausmessen sind wie immer ein Dankeschön an unsere Kunden, Hersteller und Partner für die gute Zusammenarbeit. Und die allabendliche Party ist genauso wichtig wie die Ausstellung selber. Hier werden Kontakte gepflegt und Informationen ausgetauscht. Wirklich sensationelle Neuigkeiten gab es für die Besucher unserer Messe heute nicht. Erstens wurde in diesem Jahr auf der IDS schon sehr viel gesagt und vorgestellt, und zweitens zeigt auch das ein wenig von unserem Erfolgskonzept: Schott Dental arbeitet beständig und kontinuierlich, unsere Linie ist einheitlich, und somit sind und bleiben wir für unsere Kunden ein solider und zuverlässiger Partner.“

Miriam Eckert

## Ein neuer Dreh in der Endodontie!

Der Firma FKG Dentaire (Schweiz) ist es gelungen, mit einer völligen Neukonstruktion von NiTi-Instrumenten zur Behandlung von Wurzelkanälen eine Innovation mit echtem Nutzen für den Zahnarzt zu schaffen. RaCe™, so heißt diese Neuentwicklung, ist ein Sicherheitsinstrument voller Ideen und Know-how:

Die patentierte Neu-Konstruktion der Feile verhindert dank alternierender Schneidekanten ein Festschrauben des Instrumentes und bietet somit ein

Höchstmaß an Sicherheit gegen abgebrochene Instrumente. Brüche durch Materialermüdung können mittels der Safety Memo Disk einfach vermieden werden. Die scharfen Schneidekanten im Dreiecksprofil sorgen für eine effiziente Räumung des Wurzelkanals. Eine Zeitersparnis wird durch schnelleres Arbeiten erreicht, was wiederum auf die geringere Anzahl benötigter Instrumente und einer erhöhten Tourenzahl (empfohlen 300–600 upm) zurückzuführen ist.

Auf einen Nenner gebracht: Mit RaCe™ können Sie jetzt Wurzelkanalaufbereitungen einfach, sicher und effizient durchführen – mit jeder Aufbereitungstechnik und ohne zusätzliche Investitionskosten. Mehrere Endo-Workshops mit Univ.-Prof. Michael Baumann, Universität Köln, werden im kommenden Jahr stattfinden.

Die RaCe™-Instrumente werden in Deutschland über die Müller Dental GmbH vertrieben.

Müller Dental GmbH, Schlosserstr. 1,  
51789 Lindlar, Tel: 0 22 66 / 47 42-0,  
Fax: 0 22 66 / 34 17,  
E-Mail: info@mueller-omicron.de

## Hauptversammlung des FVDZ

# Freier Verband in Würzburg

Würzburg, die liebliche Universitätsstadt im Frankenland, von Weinbergen eingerahmt, unmittelbar am Main gelegen, deren Geschichte Kaiser, Könige und Fürstbischöfe bestimmten und wo bedeutende Künstler wie **Tilman Riemenschneider**, **Balthasar Neumann** und auch **Giovanni Tiepolo** Kunstwerke von Welturf hinterließen, war in diesem Jahr der Tagungsort für die Hauptversammlung des **Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte**. In unmittelbarer Nachbarschaft der Universitätskliniken und nur wenige Meter von dem denkwürdigen Ort entfernt, wo der Nordrheiner Wilhelm Conrad Röntgen 1895 eine auch für die Zahnheilkunde bahnbrechende Entdeckung machte, die im Jahre 1901 mit dem ersten Nobelpreis für Physik belohnt wurde, hielten 177 Delegierte aus allen Bundesländern ihre Jahresversammlung ab.

Der bayrische Landesvorsitzende **Thomas Thyroff** ließ in seiner Begrüßungs-

rede die Vergangenheit der Stadt Würzburg Revue passieren und ging auch sehr präzise auf die zahnmedizinische Historie ein.

In einer gewissen Vorwegnahme der intensiven und zum Teil sehr emotionalen Diskussionen über politische Inhalte und Personen wies er die von nah und fern Angereisten auch auf die noch recht zeitnahe Geschichte des Kongreßsaales hin. Hier war bis vor 20 Jahren das Blut in Strömen geflossen, hatte sich doch exakt an der Stelle des Franconia-Saals im Congress-Centrum ein Schlachthof befunden. Nach dieser bayerischen Einführung war der preußische Berichterstatter nicht unbeeindruckt und gespannt wie ein Flitzbogen. Aber vor dem Kampfgetümmel gab es zunächst fast nur Freundlichkeiten.

## Singer-Medaille für Dr. Müller-Boschung

Dem scheidenden Präsidenten der Europäischen Regionalen Organisation (ERO) des Weltzahnärzteverbandes (FDJ) **Dr. Peter Müller-Boschung** aus Bern wurde die Fritz-Singer-Medaille verliehen. Der Bundesvorsitzende des Freien Verbandes **Dr. Wilfried Beckmann** bezeichnete den Schweizer in seiner Laudatio als die Persönlichkeit, welche die europäische zahnärztliche Berufspolitik der vergangenen Jahre entscheidend geprägt hat: „So hat er sich maßgeblich dafür eingesetzt, daß anlässlich der ERO-Vollversammlung in Bled 1999 ‚Grundsätze für die freie zahnärztliche Berufsausübung in Europa‘ verabschiedet wurden. Die Idee einer gemeinsamen europäischen Interessenvertretung der freiberuflich tätigen Zahnärzte Europas, unabhängig von staatlicher Bevormundung, steht im Mittelpunkt seines Engagements.“ Peter Müller-Boschung sparte in seiner Erwiderungsrede nicht mit Kritik an den veralterten Strukturen der ERO: „Zudem ist sie politisch unmotiviert, finanziell am Verhungern und – was besonders gefährlich ist – von der Bundeszahnärztekammer Deutschlands und dem Block der nordischen Staaten, Großbritannien und Skandinavien, abhängig.“ Er begrüße sehr die Initiative des Freien



**Dr. Dieter Thomae MdB, Gesundheitspolitischer Sprecher der FDP-Bundestagsfraktion:** „Der Wettbewerb für versicherten- und patientengerechtere Lösungen muß intensiviert werden. Wir müssen wegkommen von staatlichen Vorgaben und staatlicher Planung. Preis- und Verhandlungslösungen sind dem allemal überlegen. Die Honorierung der Zahnärzte und Ärzte muß auf eine neue Basis gestellt werden. Weg mit den Budgets und statt dessen leistungsgerechte Vergütungen. Dazu gehört auch, daß Patient und Arzt wissen müssen, wie teuer eine Behandlung ist und zwar im vornherein und nicht erst Monate später. Das Sachleistungsprinzip hält den Patienten künstlich uninformiert. Wie soll sich ein Patient kostenbewußt verhalten, wenn er nicht einmal den Preis für seine Behandlung kennt? Daher fordern wir die Abschaffung des Sachleistungsprinzips und statt dessen die Einführung der Kostenerstattung.“



Foto: SPD-Pressestelle

**Regina Schmidt-Zadel MdB, Gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Bundestagsfraktion:** „Es steht jedem Patienten frei, mit seinem Zahnarzt eine Vereinbarung über außervertragliche Leistungen abzuschließen. Diese Leistungen muß er allerdings komplett aus eigener Tasche bezahlen, wenn und soweit nicht eine der gesetzlichen Mehrkostenregelungen anzuwenden ist... Ich habe mit Befriedigung zur Kenntnis genommen, daß die deutschen Zahnärzte im Leistungssegment ‚Prothetik‘ gute Arbeit leisten. Die Tragezeit prothetischer Arbeiten geht weit über den Zeitraum hinaus, der in den Lehrbüchern bisher genannt worden ist.“

Verbandes, zusammen mit gleichgesinnten Berufsverbänden anderer Länder nun schon zum zweiten Male das „Europäische Forum für freie Zahnmedizin“ in Brüssel durchzuführen. Es könnte sogar sehr bald notwendig werden, diese Initiative gezielt auszubauen. „Als kleine Gruppe unter den Medizinern können wir Zahnärzte uns im Rahmen der EU, aber auch gesamteuropäisch gesehen, einen Dornröschenschlaf nicht leisten. Wir müssen unsere Interessen offensiv, effizient und politisch wirksam vertreten!“

Müller-Boschung ging auch auf die gesundheitspolitische Entwicklung in Deutschland ein: „Als Allheilmittel werden nunmehr parteiübergreifend sogenannte Einkaufsmodelle gefordert. Ich halte diese Entwicklung für sehr bedenklich, da dieses System die freie Arztwahl und die direkte Zahnarzt-Patient-Beziehung massiv einschränkt. Der Freie Verband stellt sich dieser Herausforderung. Er läßt es nicht zu, daß ein-



Wolfgang Lohmann MdB, Gesundheitspolitischer Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion: „Die in der letzten Legislaturperiode durchgesetzte Neuordnung beim Zahnersatz war ein großer Schritt in die richtige Richtung. Es ist bitter, daß Rot-Grün diesen Ansatz wieder beseitigt hat. Es war aber richtig und bleibt richtig und würde von uns im Falle einer Regierungsübernahme wieder Gesetz werden. Daß kein Gesundheitswesen in der Welt mit begrenzten Mitteln unbegrenzte Leistungen versprechen kann, dürfte mittlerweile jedem bekannt sein. Deshalb muß überprüft werden, was zukünftig solidarisch finanziert werden muß und was vom einzelnen privat bezahlt werden kann. Dabei ist die Zahnmedizin anerkanntermaßen als medizinischer Sonderbereich besonders geeignet.“

zelle Zahnärztinnen und Zahnärzte in Deutschland einem Machtkartell alleine gegenüberstehen. Er tut dies in konstruktiver Weise und stellt dem Einkaufsmodell ein Alternativmodell entgegen.“

## Deutliche Grußworte

Da die angesprochenen Gesundheitspolitiker der CDU/CSU, der SPD und der FDP trotz Zusage wegen der Anthraxproblematik mit Präsenzpflicht in Berlin nicht nach Würzburg gereist waren, fielen die mündlich vorgetragenen Grußworte in diesem Jahr kürzer aus, dafür aber nicht weniger deftig. Der Vertreter der Bundeskurie Zahnärzte der Österreichischen Ärztekammer **Dr. Günther Knogler** gab einen aktuellen Bericht aus der Alpenrepublik: „Die Schwarz-Blau Regierung hat die erste Halbzeit ihrer Legislaturperiode recht turbulent hinter sich gebracht und dabei mehr verändert als alle anderen Regierungen der letzten 25 Jahre.“ Gegen den erbitterten Widerstand der Gewerkschaften und der Opposition wird eine Konsolidierung und

Entbürokratisierung der Sozialversicherungen vorangetrieben, obwohl Österreich mit einer Sozialversicherungsbelastung von rund acht Prozent im Sinne eines positiven Preis-Leistungs-Verhältnisses international noch an der Spitze liegt. „Aber durch die rasante Entwicklung der Medizin, die steigende Lebenserwartung, durch Qualitätssicherung und Befolgung unzähliger Normen und Vorschriften, lassen sich die bestehenden Tarifsätze bei den diversen Kassenverträgen nicht länger aufrechterhalten. Qualität hat ihren Preis! Und wer Forderungen stellt, muß auch dafür bezahlen. Im konkreten Fall geht es nach Berechnungen der österreichischen Ärztekammer um einen Betrag von 18 Milliarden Österreichische Schillinge, allein um die geforderten Standards aufrecht erhalten zu können.“ Der Vorstandssprecher der Nordbadischen Ärzte-Initiative, der Arzt und Politologe **Ekkehard Ruebsam-Simon**, gestand, daß wesentliche Impulse im Rahmen seiner berufspolitischen Arbeit innerhalb der Gremien der deutschen Ärzteschaft vom Freien Verband Deutscher Zahnärzte stammen.

Er berichtete von einem Symposium in Berlin, wo der Sozialrechtler **Prof. Dr. Rüdiger Kern** von der Universität Leipzig konstatierte: „Das ist das Schlimmste, was eine Rechtsordnung tun kann, jemanden zwei Verpflichtungen aufzuerlegen, die er nicht gleichzeitig erfüllen kann.“ Haftungs- und Sozialrecht haben sich für den niedergelassenen Arzt und Zahnarzt immer weiter auseinanderentwickelt. „Einerseits fordert die Rechtswirklichkeit medizinische Behandlung nach dem allgemein anerkannten Stand der Wissenschaft, zugleich aber auch – mit Sanktionen bewehrt – die Einhaltung von Budgets. Künstlich erzeugter Geldmangel durch Budgetierung ist eben kein Rechtfertigungsgrund, im Einzelfall den medizinischen Standard zu verlassen. Der einzelne Arzt soll faktisch etwas zuwege bringen, was die Rechtsordnung selbst nicht leisten kann. Diese Situation wirkt schizophrenen und wird von vielen Ärzten mit Resignation und verhaltener Wut quittiert. In der Ärzteschaft entwickelt sich progredient so etwas wie eine Angestelltenmentalität – exakt den realen Sachverhalt der zunehmenden Abhängigkeit von den Krankenkassen abbildend.“ Um einen fulminanten Crash zu vermeiden, sieht Ruebsam-Simon als einzig sinnvolle Alternative die Liberalisierung und auch Privatisierung im Gesundheitswesen.



Dr. Carl-Daniel von Lennep aus Düsseldorf ist der neue Landesvorsitzende in Nordrhein. In Würzburg agierte er mit großem Geschick.

## Grundsatzreferat von Dr. Beckmann

Als konfuse Polypragmasie beschrieb der alte und neue Bundesvorsitzende des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte **Dr. Wilfried Beckmann** die aktuelle Gesundheitspolitik von Ministerin Ulla Schmidt (SPD). In seinem Grundsatzreferat geißelte er ihre Konzeptlosigkeit. Da forderte die Ministerin einen Mindestbeitragssatz für die gesetzlichen Krankenkassen. Die Freiheit der Versicherten, ihre Kasse zu wechseln, wurde deutlich eingeschränkt, der Risikostrukturausgleich dagegen bürokratisch aufgebläht. Man verbittet sich echte inhaltliche Diskussionen zur Begrenzung des Leistungskataloges, obwohl man krampfhaft an der Budgetierung festhält. „Dabei wäre die Ministerin



ZA Klaus-Peter Hausteinaus Duisburg wurde ohne Gegenkandidat in die Versammlungsleitung gewählt.



Mit der Wahl von Evertz Lindmark (re.) und Dr. Kurt J. Gerritz gehören zwei Nordrheiner dem Bundesvorstand an.



Der geschäftsführende Bundesvorstand, Vorsitzender Dr. W. Beckmann (Mitte) eingerahmt von Dr. K. H. Sundmacher (li.) und Dr. K. Löwe (re.).

gut beraten, im Expertenkreis die Entwicklung des EU-Gesundheitsmarktes zu analysieren. Nationalstaatliche Gesundheitssysteme, wie das deutsche Sachleistungssystem, sind kein Grund, Wettbewerbsschranken aufrechtzuerhalten und Individualfreiheiten zu begrenzen. Wie soll verantwortungsbewußt die Ost-Erweiterung der EU organisiert werden, wenn die EU keine Antwort darauf formulieren kann, wie europaweit die Kompatibilität von Leistungsansprüchen aus dem jeweiligen nationalen Gesundheitssystemen bürgerfreundlich zu organisieren ist.“

Statt sich den Herausforderungen eines Vereinten Europas zu stellen, hält die Regierung weiter an einem System fest, dem jegliche Voraussetzungen für Markt und Wettbewerb fehlen und in dem den Ärzten zahlreiche bürgerliche Freiheiten vorenthalten werden.

Beckmann versprach auf europäischer Ebene verstärkt die Systemfrage zu stellen und am 6. November 2001 in Brüssel beim 2. Forum Freiheit das zahnärztliche Reformkonzept vorzustellen. „Damit die Heilberufler nicht zu spät kommen, müssen wir gemeinsame Grundpositionen erarbeiten und geschlossen in der Öffentlichkeit vertreten. Gespräche mit Ärzten und Apothekern laufen und sind weit fortgeschritten. Ein zentraler Punkt wird die Position der Heilberufe zu Einkaufsmodellen sein.“ Für den Bundesvorsitzenden ist klar, daß der Freie Verband seiner Führungsverantwortung nachkommen muß. Er ist die einzige bundesweite Organisation, die körperschaftsunabhängig ein schlüssiges Gegenkonzept erarbeiten kann.

## Freier Verband fordert Neuorientierung

Zur Neubeschreibung der Zahnheilkunde als aktuellen Auftrag der Gesetzgebung an die Selbstverwaltung meinte Beckmann, daß eine Neurelationierung nichts anderes darstellt als die Verschiebung von Vergütungen innerhalb desselben alten und falschen Systems. Der Freie Verband fordert dagegen eine völlige Neuorientierung. Eine echte präventionsorientierte Zahnheilkunde erfordert politische Rahmenbedingungen, die die Information, die Motivation und Eigenverantwortung des Patienten zur Voraussetzung einer langfristig erfolgreichen Zahnheilkunde machen. Mit einer Neurelationierung des BEMAs ist das nicht zu bewerkstelligen. Innerhalb des alten und falschen Sachlei-

stungssystems ist die moderne Zahnheilkunde nicht darstellbar. Im übrigen ist dies auch die Erkenntnis der Wissenschaftler, die die Neubeschreibung der Zahnheilkunde fachlich verantworten. Allen Patienten soll unabhängig vom Versicherungsstatus ein fairer Zugang zur modernen wissenschaftlich aktuellen Zahnmedizin ermöglicht werden. Der Freie Verband Deutscher Zahnärzte muß sich an dieser Diskussion beteiligen, wenn er freiere Rahmenbedingungen für die Beziehung zwischen Patient und Zahnarzt erreichen will.

Aufgrund obiger Erkenntnisse hat die Hauptversammlung im letzten Jahr die Eckpunkte zur Neustrukturierung des Gesundheitswesens verabschiedet. Subsidiarität und Solidarität müssen neu definiert werden und bedürfen einer neu-



Der Bundesvorstand des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte für die Legislaturperiode 2001–2003. Zum ersten Male in der Geschichte des Freien Verbandes wurde mit Kerstin Löwe eine Frau gewählt.

en Basis. Wird das traditionelle GKV-System abgelöst, werden die zahnärztlichen Körperschaften originäre Aufgaben verlieren. Ob ihnen der Staat unter derart veränderten Vorzeichen eine Zukunft gibt, liegt nicht in der Entscheidung der Zahnärzte, ebenso wenig wie die Abschaffung zahnärztlicher Körperschaften.

*„Zahnärztliche Körperschaften sind nicht Selbstzweck. Sie sind staatlich gewollte Realität, weil der Staat großen Nutzen aus der Existenz dieser Körperschaften zieht. Mein Vertrauen darin, daß die Zahnärzteschaft in Zukunft ebenfalls großen Nutzen aus diesen Körperschaften ziehen kann, ist schwer erschüttert. Deshalb kämpfe ich für ein System, in dem die Eigenverantwortung des Freiberuflers in einer Organisationsform wahrgenommen werden kann. Ich hoffe dafür auf Ihre Unterstützung.“*

Dieser mündliche, aber auch der schriftliche Bericht des Bundesvorstandes boten den Delegierten für die nächsten Tage genug Stoff zur Diskussion, die zum Teil sehr kontrovers geführt wurde. Die letztlich hieraus resultierenden Beschlüsse hatten folgende Überschriften und Themen. Hier die wichtigsten:

1. Ordnungspolitische Neuorientierung statt Planwirtschaft.
2. Aktualisierung des Grundsatzprogrammes des Freien Verbandes.
3. Berufspolitische Organisation der Zahnärzteschaft.
4. Wiederherstellung der Grundrechte für die Angehörigen der Heilberufe.
5. Liberalisierung der Berufsordnung.
6. Vertragspolitische Koordination.
7. Anpassung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ).
8. GOZ-Gestaltungsmöglichkeiten.

Diese demokratisch gefaßten Beschlüsse der Hauptversammlung 2001 können bei Interesse in der Bonner Bundesgeschäftsstelle abgerufen werden. Neben diesen berufspolitischen Themen hatten die Delegierten in Würzburg nach Ablauf der zweijährigen Legislaturperiode einen neuen Bundesvorstand zu wählen und erstmalig auch die Vorstandsmannschaft der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung zu nominieren. Wahrlich ein Marathonprogramm, welches der Versammlungsleitung unter dem souveränen Vorsitz von **Dr. Gunther Lichtblau** aus Bayern alles abverlangte.

*Dr. Kurt J. Gerritz*

## Wahl des Bundesvorstandes

	Abgegebene Stimmen	Ja	Nein	Enthaltungen	Ungültige
<b>Dr. Wilfried Beckmann</b> <i>Bundesvorsitzender</i>	173	100	54	14	5
<b>Dr. Karl-Heinz Sundmacher</b> <i>1. stellv. Bundesvorsitzender</i>	175	92	72	10	1
<b>Dr. Kerstin Löwe</b> <i>2. stellvertr. Bundesvorsitzende</i> + ZA Peter Luthard	175	102 69		3	1
<b>ZA Peter Luthardt</b> + Dr. Wolfgang Heidenreich	176	106 63		4	3
<b>Dr. Ulrich Rubahn</b>	171	163	7	1	0
<b>Dr. Julius Beischer</b> Erforderliche Zweidrittelmehrheit als Landesvors. nicht erreicht	173	83	80	9	1
<b>ZA Peter Frank</b>	164	121	31	11	1
<b>Dr. Kurt Gerritz</b>	169	155	10	2	2
<b>Dr. Franz-Josef Wilde</b>	165	139	16	9	1
<b>Dr. Volker Plitz</b>	169	136	19	14	0
<b>Dr. Peter Kind</b>	163	119	38	6	0
<b>ZA Evertz Lindmark</b>	163	134	20	9	0

## Wahl des Versammlungsleiters

<b>Dr. Gunther Lichtblau</b> <i>Versammlungsleiter</i>	157	157	0	0	0
<b>Dr. Konrad Koch</b> <i>1. stellvertr. Versammlungsleiter</i> Dr. Dietrich Müller	154	95 52	–	2	5
<b>ZA Klaus-P. Hausteil</b> <i>2. stellvertr. Versammlungsleiter</i>	142	119	17	5	1

## KZBV-Wahlen 2002/Nominierungen gemäß § 18 der Satzung

Die Hauptversammlung des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte hat am 20. Oktober 2001 nachfolgende Kandidaten für die am 22./23. Februar 2002 in der konstituierenden Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) anstehende Neuwahl des KZBV-Vorstandes nominiert:

1. Vorsitzender	Dr. Peter Kuttruff	(Leonberg/BW)
2. Vorsitzender	Dr. Rolf Löffler	(Stephanskirchen/BY)
Beisitzer:	Julius Beischer	(Fallingbostal/NS)
	Dr. Günther E. Buchholz	(Telgte/WL)
	ZA Eugen Dawirs	(Bremerhaven/BRE)
	Dr. Jürgen Braun-Himmerich	(Nierstein/RP)
	Dr. Jürgen Fedderwitz	(Wiesbaden/HE)
	Dr. Holger Weißig	(Gaußig/SA)
	Dr. Peter Kriett	(Bad Segeberg/SH)
	ZA Ralf Wagner	(Heimbach/NR)
	ZA Dieter Krenkel	(Wuppertal/NR)

Für notleidende Kinder

# Ultra-Marathon über 135 km

Mehr als drei Marathonläufe hintereinander absolvierte am 17. Oktober 2001 Dr. Wolfgang Heidenreich aus Georgensgmünd (Mittelfranken) an einem einzigen Tag. Ziel der 135 km langen Laufstrecke war das Tagungshotel Maritim in Würzburg, dem Ort der diesjährigen Hauptversammlung des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte. Begleitet wurde der 54jährige Zahnarzt aus Mittelfranken von dem international bekannten Ultralangstreckenläufer Achim Heukemes aus Gräfenberg (Mittelfranken) und dem Multimarathonläufer Ulrich Weltzel aus München. Heukemes ist mehrfacher Deutscher Meister auf der extremen Langstrecke. So durchquerte er z.B. im Laufschrift die 5 550 km lange Strecke vom Nordkap (Norwegen) bis zur Südspitze Siziliens in nur 55 Tagen.

Dr. Wolfgang Heidenreich begann vor zwölf Jahren mit dem Ausdauersport. Seitdem hat er mehrere Marathonläufe und internationale „Iron Man“-Triathlons erfolgreich bestanden. Das RZB fragte am 18. Oktober 2001 in Würzburg nach den Hintergründen für diese außergewöhnliche sportliche Leistung. Die Fragen für das RZB stellte Dr. Kurt J. Gerritz. Die Fotos machte Renate Gerritz.

■ **RZB:** Herr Kollege Heidenreich, Sie sind 135 km in 15 Stunden 35 Minuten gerannt. Das ist sicherlich ihre längste Laufstrecke gewesen? Herzlichen Glückwunsch zu dieser phänomenalen Leistung.

**Dr. Heidenreich:** Danke schön! Das war tatsächlich meine längste Strecke. Den Iron Man-Triathlon habe ich nach

12 Stunden beendet. Meine Marathon-Bestleistung liegt bei 3 Stunden 1 Minute.

■ **RZB:** Wann erfolgte der Start?

**Dr. Heidenreich:** Um vier Uhr morgens fiel der Startschuß am Hubert-Schwarz-Zentrum in Ungerthal bei Büchenbach in Mittelfranken.

■ **RZB:** Ich habe Sie bei der Ankunft beobachtet. Sie wirkten erstaunlich frisch. Zum Schluß haben Sie sogar noch einen Endspurt hingelegt.

**Dr. Heidenreich:** Es war ein schwerer Lauf mit allen Höhen und Tiefen, weil das Frankenland sehr hügelig ist. Das Wetter war optimal, ebenso die Betreuung während des Laufes. Ich habe mich gewissenhaft vorbereitet und war durch die unterstützende Teilnahme der Profis voll motiviert.

■ **RZB:** Wie bereitet man sich auf eine solche Leistung vor?

**Dr. Heidenreich:** Das bedarf einer jahrelangen Vorbereitung als Läufer und ist nicht in ein oder zwei Jahren zu bewerkstelligen. Auf den Würzburger Lauf habe ich mich gezielt ein halbes Jahr vorbereitet.

■ **RZB:** Was bedeutet das?

**Dr. Heidenreich:** Konkret bedeutet das mindestens 10 Stunden Lauftraining pro Woche; also ungefähr 100 km.

■ **RZB:** Sie sind aber auch noch praktizierender Zahnarzt und aktiver Standespolitiker?

**Dr. Heidenreich:** Natürlich, die Trainingseinheiten muß ich in meiner Freizeit absolvieren. Oft laufe ich noch am späten Abend oder sogar in der Nacht.

■ **RZB:** Trainieren Sie allein?

**Dr. Heidenreich:** Ja.

■ **RZB:** Beim Würzburger Lauf waren Sie nicht allein.

**Dr. Heidenreich:** Das war für mich wichtig. Ohne läuferische Unterstützung hätte ich das nicht geschafft. Die beiden, Achim Heukemes und Ulrich Weltzel, haben mich motiviert, mir gezeigt, wie man den toten Punkt überwindet und zum richtigen Zeitpunkt Pausen einlegt.



Dr. Wolfgang Heidenreich (li.) im Gespräch mit Dr. Kurt J. Gerritz

■ **RZB:** Wie hoch war die durchschnittliche Pulsfrequenz während des Laufes?

**Dr. Heidenreich:** Je nach Gelände lag die Herzfrequenz zwischen 115 und 125 pro Minute.

■ **RZB:** Hatten Sie einen Punkt, wo Sie aufgeben wollten?

**Dr. Heidenreich:** Nein. Tiefpunkte gab es schon. Dann muß man langsamer laufen oder sogar gehen. Man hat Schmerzen. Der Körper verweigert die Nahrungsaufnahme.

■ **RZB:** Wie überwinden Sie solche Tiefpunkte?

**Dr. Heidenreich:** Dann kommt es auf die mentale Stärke an. Das muß man vorher üben. Ich versuche mein Gehirn zu programmieren und bereite mich mental auf den Streckenverlauf vor. Hierbei spielen positive Texte und Erfahrungen eine bedeutsame Rolle.

■ **RZB:** Brauchten Sie unterwegs ärztliche oder medikamentöse Hilfe aus dem Begleitfahrzeug?

**Dr. Heidenreich:** Nein. Wir bekamen lediglich die notwendige Nahrung und die Getränke. Der Körper braucht bei einer solchen Belastung vor allem Kohlenhydrate, Mineralien und sehr viel Flüssigkeit.

■ **RZB:** Der Lauf hat aber auch noch einen karitativen Hintergrund.



v. l. n. r.: Achim Heukemes, Dr. Wolfgang Heidenreich und Ulrich Weltzel



v. l. n. r.: Dr. Wolfgang Heidenreich, Ulrich Weltzel und ZA Michael Schmiz, der die letzten zwanzig Kilometer mitlief.

**Dr. Heidenreich:** Gemeinsam bitten die Läufer jeden hilfsbereiten Zahnarzt um eine Spende für die „Weltkinderhilfe“. Wir haben ein ganz bestimmtes Projekt im Auge. Es handelt sich um das Hubert-Schwarz-Kinderdorf in Rumänien. Der Erlös der Laufaktion soll dazu beitragen, in dem Kinderdorf eine medizinische und zahnmedizinische Versorgung der betreuten Waisenkinder aufzubauen.

■ **RZB:** *Es soll Hilfe zur Selbsthilfe gewährt werden?*

**Dr. Heidenreich:** Wir möchten, daß diese notleidenden Waisenkinder in Nordrumänien eine Chance bekommen, sich ihr Leben in Eigenverantwortung einzurichten. Sie sollen einen Beruf lernen und in die Gesellschaft als vollwertige Mitglieder integriert werden. Wir Zahnärzte fordern immer die Stärkung der Eigenverantwortung und den mündigen Bürger. Dann müssen wir solche unglückseligen Kinder unterstützen. Wer keine Geborgenheit erfährt, kann sich auch nicht sozial verhalten. Eine solche

Hilfe ist die beste Prävention gegen Haß und Fanatismus in der Welt. Sie dient uns allen und schafft Frieden.

#### Überweisungsadresse und Stichwort:

Hubert-Schwarz-Stiftung  
Konto: 750 911 000, BLZ: 764 500 00  
Sparkasse Roth-Schwabach  
Stichwort: „Weltkinderhilfe“

Sie erhalten eine steuerwirksame Spendenquittung!

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



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

## Spitzenqualität zum Frühlingspreis

Angebote gültig bis 30.06.2001

6.500 DM



BASTEN P22 Economy

8.900 DM



BASTEN P50 Ergoline

7.800 DM



BASTEN Hygienecenter

Tel. (0 21 52) 55 81 30

**bASTEN**  
PRAXISEINRICHTUNGEN

BASTEN PRAXISEINRICHTUNGEN  
Heinrich-Horten-Str. 8 b  
47906 Kempen  
Tel. (0 21 52) 55 81 30  
Fax (0 21 52) 55 81 26  
E-Mail: [basten.verkauf@basten-kempen.de](mailto:basten.verkauf@basten-kempen.de)

Alle Preise ab Werk, zzgl. MwSt; ohne Armaturen, Elektrogeräte, Wassersteuerung und Schutzkastroneinlagen

Der GOZ-Referent informiert

# GOZ-Urteilssammlung der Zahnärztekammer Nordrhein

## 5. Auflage / Version 2001



Die nunmehr vorliegende neueste Ausgabe der GOZ-Urteilssammlung wird aus der Notwendigkeit heraus beständig fortgeführt, Ihnen den fundierten Rat der Zahnärztekammer in der von der Rechtsprechung zunehmend geprägten Ausübung der Zahnheilkunde anbieten zu können.

Die unpräzise Gebührenordnung, die bei ihrem Inkrafttreten 1988 schon fachlich nicht den Stand der damaligen Zahnheilkunde wiedergab, provoziert immer noch eine Flut von Einsprüchen, Auseinandersetzungen und Auslegungsschwierigkeiten. Einige Streitpunkte wurden zwar inzwischen einer höchstrichterlichen Entscheidung zugeführt, aber es kommen laufend neue Fragestellungen hinzu.

Mit dieser neuesten Auflage der GOZ-Urteilssammlung wird der Zahnärzteschaft eine aktualisierte Argumentationshilfe gegeben und darüber hinaus werden die sich abzeichnenden Ten-



Dr. Hans Werner Timmers

Foto: Herbertz

denzen in der Rechtsprechung erkennbar.

Nicht zuletzt soll die GOZ-Urteilssammlung Hoffnung wecken, daß nicht bereits prinzipiell jeder Gang vor die deutschen Gerichte erfolglos ist, nur weil man der besonderen Berufsgruppe „Zahnärzte“ angehört.

Ihre Zahnärztekammer möchte Ihnen auch zukünftig helfen!

Dr. Hans Werner Timmers

Mit diesem Coupon können Sie die GOZ-Urteilssammlung bestellen. Sobald ein Verrechnungsscheck vorliegt bzw. die entsprechende Überweisung bei der Zahnärztekammer Nordrhein eingegangen ist, erfolgt die Auslieferung direkt durch den Verlag.

Auftraggeber: Anschrift / Stempel

Zahnärztekammer Nordrhein  
GOZ-Referat  
Postfach 10 55 15  
40046 Düsseldorf

Hiermit bestelle ich die GOZ-Urteilssammlung, 5. Auflage / Version 2001, lieferbar an nebenstehende Anschrift:

\_\_\_\_\_ Exemplar/e als Druck-Version zum Preis von Euro 20,00

\_\_\_\_\_ Exemplar/e als CD-Version zum Preis von Euro 10,00

Der Gesamtbetrag von Euro \_\_\_\_\_

- liegt als Verrechnungsscheck bei,
- wurde auf das Konto Nr. 0001635921 bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank (BLZ 300 606 01) überwiesen.



## Zahnärztekammer Nordrhein

---

### **An alle nordrheinischen Zahnärztinnen und Zahnärzte**

Seit Bestehen der am 1. Januar 1988 in Kraft getretenen Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) kommt es weiterhin zu Problemen bei ihrer Anwendung und Interpretation. Diese Differenzen zwischen kostenerstattenden Stellen (Beihilfestellen/Privaten Krankenversicherungen) und Zahnärzten überfordern in ihrer Beurteilbarkeit sehr häufig die betroffenen Patienten. Da wird auf der einen Seite von den Kostenerstattern deren Auffassung in quasi amtlicher Art vorgetragen und andererseits gleichzeitig dem abrechnenden Zahnarzt durch eine fragliche Wortwahl nahezu unverblümt Fehlabbrechung, wenn nicht sogar Schlimmeres unterstellt. Genauso häufig wird beim Patienten der nachhaltige Eindruck erweckt, der Zahnarzt habe seine Liquidation den beihilferechtlichen oder versicherungsvertraglichen Bestimmungen anzupassen und könne nur liquidieren, was nach den Erstattungsbestimmungen als erstattungsfähig angesehen wird.

Im Nachgang zu den bisherigen umfangreichen Informationen und ergänzend zu den allen niedergelassenen nordrheinischen Zahnärztinnen und Zahnärzten zur Verfügung stehenden GOZ-Urteilssammlung setzen wir mit dieser Ausgabe des Rheinischen Zahnärzteblattes unsere Informationen mit der neuesten Fassung der

### **Patienteninformation zur Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)**

für die Gebührenpositionen fort, bei denen sich zwischenzeitlich eine Aktualisierung gegenüber dem Ihnen bisher bekannten Stand ergeben hat. Wir bitten Sie, diese aktualisierten Merkblätter in den Ihnen geboten erscheinenden Fällen zu kopieren und Ihren Patienten auszuhändigen. Bei diesem Modus erscheint es uns möglich, Ihnen zeitnah und kostengünstig zu den häufigsten gebührenrechtlichen Problemfragen unter Berücksichtigung der aktuellen Rechtsprechung die argumentative Unterstützung geben zu können, die für die Geltendmachung des leistungsgerechten zahnärztlichen Gebührenanspruches erforderlich ist.



## Patienteninformation zur Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)

Sehr geehrte Privatpatienten, sehr geehrte Beihilfeberechtigte,

die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ), die seit dem 1. Januar 1988 unverändert gültig ist, regelt die Rechtsgrundlage für die Honorargestaltung Ihrer Behandlung. Die zurückliegenden Erfahrungen zeigen leider, daß sowohl bei der Kostenerstattung durch Private Krankenversicherungen als auch bei der durch Beihilfestellen sehr häufig Schwierigkeiten eingetreten sind. Die Gründe hierfür liegen in der meist unbekanntesten Verschiedenheit der beiden im Rahmen der Privatbehandlung zu berücksichtigenden und streng voneinander zu trennenden Rechtsbeziehungen, über die wir Sie mit diesem Merkblatt näher informieren wollen.

Zum einen handelt es sich um die Rechtsbeziehung ausschließlich zwischen Ihnen und Ihrem Zahnarzt. Davon unabhängig besteht zum anderen eine zweite Rechtsbeziehung ausschließlich zwischen Ihnen und Ihrer kostenerstattenden Stelle (Private Krankenkasse oder Beihilfestelle). In dem Rechtsverhältnis zu Ihrem Zahnarzt gelten für die Honorargestaltung selbstverständlich ausnahmslos die Vorschriften der GOZ. In der Rechtsbeziehung zu Ihrer kostenerstattenden Stelle finden neben der Gebührenordnung für Zahnärzte jedoch ergänzend noch folgende Rechtsgrundlagen ihre Anwendung: die Bestimmungen Ihres Versicherungsvertrages, die tarifvertraglichen Regelungen, die Beihilferichtlinien und nicht zuletzt die Auffassungen der kostenerstattenden Stelle zu den verordnungsrechtlichen Bestimmungen der Gebührenordnung.

Die Folge ist, daß von seiten der kostenerstattenden Stellen mitunter abweichende Interpretationen, Forderungen und zuweilen auch sehr subjektive Aussagen im Rahmen der Bearbeitung von Liquidationen und Behandlungsplänen getroffen werden, die dann naturgemäß im Widerspruch zu den zahnärztlichen Auffassungen zur Gebührenordnung stehen. Das Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen, das diesbezüglich von der Zahnärztekammer Nordrhein hierzu angeschrieben wurde, teilte daraufhin mit: "Dies ist sicherlich unschön, entzieht sich jedoch weitgehend der Einflußnahme durch die Aufsichtsbehörde".

Im Falle solcher Widersprüche kann der Patient jedoch von seinem Zahnarzt selbstverständlich nicht erwarten, daß er seine Liquidation nach den Vorstellungen der kostenerstattenden Stellen ausfertigt. Denn, wie bereits erwähnt, sind Liquidationserstellung und Liquidationserstattung zwei von einander rechtlich getrennt zu sehende Vorgänge. Für Sie bedeutet dies leider, daß in Einzelfällen unter Umständen keine, oder auch keine vollständige Erstattung der in der zahnärztlichen Liquidation aufgeführten Honorare und Gebührenpositionen durch Ihre Private Krankenversicherung oder Ihre Beihilfe gewährleistet ist.

Oftmals wird hierbei - beabsichtigt oder nicht, sei dahingestellt - von kostenerstattender Seite der Eindruck erweckt, es sei "falsch oder unzulässig" abgerechnet worden, oder die Höhe des Honorars sei "unzulässig" bestimmt worden. Diese Einsprüche belasten in überflüssiger und unnötiger Weise Ihr Vertrauensverhältnis zu Ihrem Zahnarzt.

**Wichtig für Sie ist, daß die Regelungen der Kostenerstattung durch Private Krankenversicherungen oder durch Beihilfestellen keinesfalls bei der Erstellung einer zahnärztlichen Liquidation berücksichtigt werden können. Die Verschiedenheit der Rechtsbeziehungen ist hierfür der Grund.**



## Patienteninformation zur Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)

Die Rechnung über Ihre zahnärztliche Behandlung als Privatpatient wird von Ihrem Zahnarzt gemäß der amtlichen Gebührenordnung (GOZ) erstellt. Obwohl diese bereits seit dem 1. Januar 1988 in Kraft ist, treten immer noch und leider immer wieder Probleme bei ihrer Anwendung und Interpretation auf. Diese Probleme beruhen auf der Tatsache, daß bestimmte Erstattungsstellen (Beihilfestellen und Private Krankenversicherungen) die GOZ einengender auslegen, als dies nach wissenschaftlichen Gründen in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde geboten und im Gesetzgebungsverfahren festgelegt wurde. Einer der strittigen Punkte ist die

### Berechnung von Auslagen

Die Stellungnahme der Zahnärztekammer Nordrhein hierzu lautet:

Auslagen, wie zum Beispiel Anästhetica (Betäubungsmittel), Kunststoffe für provisorische Kronen usw., also die Materialien, die für die spezielle Behandlung eines bestimmten Patienten anfallen und bei diesem verbleiben, fallen nicht unter die Regelung des § 4 (3) und (4) der GOZ, wie dies von kostenerstattenden Stellen behauptet wird. Diese Auslagen sind daher gesondert berechenbar und zu erstatten, da sie dem Grunde nach notwendig sind. Sie sind allein aus Gründen der Behandlung veranlaßt und sind nicht, wie immer wieder behauptet wird, dem Sprechstundenbedarf und den sonstigen oder allgemeinen Praxiskosten zuzuordnen.

Diese Auffassung der Zahnärztekammer Nordrhein wird derzeit bereits durch nachfolgende Gerichtsurteile rechtsgültig bestätigt:

Bundesverwaltungsgericht	Az.: 2 C 25/92	Urteil vom 17.02.1994
Bundesverwaltungsgericht	Az.: 2 C 26/92	Urteil vom 17.02.1994
Landgericht Berlin	Az.: 6 O 461/90	Urteil vom 02.03.1992
Landgericht Duisburg	Az.: 4 S 469/92	Urteil vom 09.06.1995
Landgericht Hamburg	Az.: 302 S 47/95	Urteil vom 18.08.1995
Verwaltungsgericht Stuttgart	Az.: 15 K 580/92	Urteil vom 06.11.1992
Verwaltungsgericht Mainz	Az.: 7 K 2556/92	Urteil vom 22.09.1993
Verwaltungsgericht Stuttgart	Az.: 15 K 1245/94	Urteil vom 05.05.1994
Verwaltungsgericht Düsseldorf	Az.: 10 K 1335/92	Urteil vom 29.06.1994
Verwaltungsgericht Düsseldorf	Az.: 10 K 7124/93	Urteil vom 19.10.1994
Verwaltungsgericht Düsseldorf	Az.: 10 K 9290/93	Urteil vom 24.01.1996
Sozialgericht Kiel	Az.: S 8a Ka 30/89	Urteil vom 21.05.1992
Amtsgericht Remscheid	Az.: 8 C 355/90	Urteil vom 11.09.1990
Amtsgericht Speyer	Az.: 2 C 964/90	Urteil vom 17.10.1990
Amtsgericht Backnang	Az.: 5 C 774/1991	Urteil vom 06.02.1991
Amtsgericht Saarbrücken	Az.: 42 C 1118/90	Urteil vom 10.04.1991
Amtsgericht Tecklenburg	Az.: 11 C 126/90	Urteil vom 14.04.1991
Amtsgericht München	Az.: 1154 C 8591/91	Urteil vom 02.05.1991
Amtsgericht Geldern	Az.: 3 C 124/90	Urteil vom 18.10.1991
Amtsgericht Solingen	Az.: 10 C 114/92	Urteil vom 10.07.1992
Amtsgericht Erkelenz	Az.: 6 C 497/91	Urteil vom 29.07.1992
Amtsgericht Solingen	Az.: 12 C 52/92	Urteil vom 16.09.1992
Amtsgericht Duisburg	Az.: 49 C 336/91	Urteil vom 11.11.1992
Amtsgericht Krefeld	Az.: 7 C 449/92	Urteil vom 30.11.1992
Amtsgericht Hannover	Az.: 535 C 6994/92	Urteil vom 12.01.1993
Amtsgericht Köln	Az.: 124 C 436/92	Urteil vom 06.04.1993
Amtsgericht Geldern	Az.: 17 C 109/93	Urteil vom 14.07.1993
Amtsgericht Frankfurt	Az.: 32 C 1971/93-48	Urteil vom 30.07.1993
Amtsgericht Düsseldorf	Az.: 20 C 6491/93	Urteil vom 20.08.1993
Amtsgericht München	Az.: 222 C 9397/93	Urteil vom 30.12.1993
Amtsgericht Duisburg-Hamborn	Az.: 6 C 269/93	Urteil vom 31.05.1994
Amtsgericht Braunschweig	Az.: 1205-O-118 C 702/93 (3)	Urteil vom 10.06.1994
Amtsgericht Nürnberg	Az.: 11 C 8516/93	Urteil vom 22.12.1994
Amtsgericht Mülheim	Az.: 19 C 182/93	Urteil vom 06.01.1995
Amtsgericht Hamburg	Az.: 13b C 45/95	Urteil vom 22.09.1995
Amtsgericht Aachen	Az.: 8 C 271/94	Urteil vom 27.12.1996
Amtsgericht Kiel	Az.: 118 C 197/95	Urteil vom 05.06.1997
Amtsgericht Fürth	Az.: 330 C 473/98	Urteil vom 17.02.1999
Amtsgericht Leverkusen	Az.: 23 C 323/98	Urteil vom 09.11.1999



## Patienteninformation zur Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)

Die Rechnung über Ihre zahnärztliche Behandlung als Privatpatient wird von Ihrem Zahnarzt gemäß der amtlichen Gebührenordnung (GOZ) erstellt. Obwohl diese bereits seit dem 1. Januar 1988 in Kraft ist, treten immer noch und leider immer wieder Probleme bei ihrer Anwendung und Interpretation auf. Diese Probleme beruhen auf der Tatsache, daß bestimmte Erstattungsstellen (Beihilfestellen und Private Krankenversicherungen) die GOZ einengender auslegen, als dies nach wissenschaftlichen Gründen in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde geboten und im Gesetzgebungsverfahren festgelegt wurde. Einer der strittigen Punkte ist die

### Berechnung der GOZ-Position 008 vor 009 oder 010

Die Stellungnahme der Zahnärztekammer Nordrhein hierzu lautet:

Die Oberflächenanästhesie nach der Gebührenziffer 008 der GOZ ist neben der Infiltrationsanästhesie (Gebührennummer 009 der GOZ) beziehungsweise der Leitungsanästhesie (Gebührennummer 010 der GOZ) berechnungsfähig, denn es handelt sich um eine selbständige Leistung, die für die anderen nachfolgenden Anästhesiearten weder generell erforderlich ist noch regelmäßig ausgeführt wird. Ist eine Vorbetäubung der Einstichstelle erforderlich oder wird sie jedenfalls vom Patienten gewünscht, so kann sie gesondert berechnet werden.

Diese Auffassung der Zahnärztekammer Nordrhein wird derzeit bereits durch nachfolgende Gerichtsurteile rechtsgültig bestätigt:

Oberverwaltungsgericht NRW	Az.: 12 A 841/92	Urteil vom 18.01.1995
Landgericht Berlin	Az.: 6.0.311/94	Urteil vom 01.12.1994
Landgericht Düsseldorf	Az.: 23 S 522/94	Urteil vom 28.05.1997
Verwaltungsgericht Köln	Az.: 3 K 1352/91	Urteil vom 04.08.1993
Verwaltungsgericht Stuttgart	Az.: 15 K 1245/94	Urteil vom 05.05.1994
Verwaltungsgericht Aachen	Az.: 1 K 779/93	Urteil vom 19.05.1994
Amtsgericht Neuss	Az.: 36 C 6/90	Urteil vom 30.03.1990
Amtsgericht Geldern	Az.: 3 C 124/90	Urteil vom 18.10.1991
Amtsgericht Krefeld	Az.: 7 C 449/92	Urteil vom 30.11.1992
Amtsgericht Iserlohn	Az.: 40 C 758/92	Urteil vom 01.03.1993
Amtsgericht München	Az.: 183 C 10265/93	Urteil vom 30.11.1993
Amtsgericht Düsseldorf	Az.: 25 C 2398/93	Urteil vom 25.05.1994
Amtsgericht Dinslaken	Az.: 10 C 65/94	Urteil vom 14.07.1994
Amtsgericht Bonn	Az.: 12 C 570/92	Urteil vom 07.09.1994



## Patienteninformation zur Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)

Die Rechnung über Ihre zahnärztliche Behandlung als Privatpatient wird von Ihrem Zahnarzt gemäß der amtlichen Gebührenordnung (GOZ) erstellt. Obwohl diese bereits seit dem 1. Januar 1988 in Kraft ist, treten immer noch und leider immer wieder Probleme bei ihrer Anwendung und Interpretation auf. Diese Probleme beruhen auf der Tatsache, daß bestimmte Erstattungsstellen (Beihilfestellen und Private Krankenversicherungen) die GOZ einengender auslegen, als dies nach wissenschaftlichen Gründen in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde geboten und im Gesetzgebungsverfahren festgelegt wurde. Einer der strittigen Punkte:

### **mehrfache Berechnung der GOZ-Position 009 oder 010**

Die Stellungnahme der Zahnärztekammer Nordrhein hierzu lautet:

Bei der Behandlung muß je nach den Umständen des Einzelfalles die Entscheidung für die Anzahl der erforderlichen Injektionen (Betäubungen) gestellt werden, um für den geplanten Eingriff die erforderliche Dauer und ausreichende Stärke der Betäubung zu erreichen. Die Gebührennummern 009 und 010 sind daher in der erforderlichen Anzahl und für denselben Zahn auch mehrfach berechenbar. Die Gebührennummern 009 und 010 GOZ enthalten weder nach ihrem Wortlaut noch nach ihrem Sinn irgendwelche Beschränkungen, sie sind folglich so oft abrechenbar, wie es medizinisch notwendig ist.

Diese Auffassung der Zahnärztekammer Nordrhein wird durch nachfolgende Gerichtsurteile rechtsgültig bestätigt:

Landgericht Duisburg	Az.: 4 S 473/92	Urteil vom 24.06.1994
Landgericht Bonn	Az.: 9 O 200/94	Urteil vom 10.04.1995
Verwaltungsgericht Köln	Az.: 3 K 1352/91	Urteil vom 04.08.1993
Verwaltungsgericht Düsseldorf	Az.: 10 K 4151/93	Urteil vom 09.03.1994
Verwaltungsgericht Düsseldorf	Az.: 10 K 7124/93	Urteil vom 19.10.1994
Amtsgericht Mannheim	Az.: 2 C 293/89	Urteil vom 13.03.1990
Amtsgericht Schleswig	Az.: 2 C 48/91	Urteil vom 11.06.1991
Amtsgericht Dinslaken	Az.: 9 C 51/92	Urteil vom 21.10.1992
Amtsgericht Düsseldorf	Az.: 27 C 1894/93	Urteil vom 07.04.1994
Amtsgericht Düsseldorf	Az.: 25 C 2398/93	Urteil vom 25.05.1994
Amtsgericht Düsseldorf	Az.: 49 C 9765/95	Urteil vom 26.10.1995
Amtsgericht Aachen	Az.: 8 C 271/94	Urteil vom 27.12.1996



## Patienteninformation zur Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)

Die Rechnung über Ihre zahnärztliche Behandlung als Privatpatient wird von Ihrem Zahnarzt gemäß der amtlichen Gebührenordnung (GOZ) erstellt. Obwohl diese bereits seit dem 1. Januar 1998 in Kraft ist, treten immer noch und leider immer wieder Probleme bei ihrer Anwendung und Interpretation auf. Diese Probleme beruhen auf der Tatsache, daß bestimmte Erstattungsstellen (Beihilfestellen und Private Krankenversicherungen) die GOZ einengender auslegen, als dies nach wissenschaftlichen Gründen in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde geboten und im Gesetzgebungsverfahren festgelegt wurde. Einer der strittigen Punkte:

### Berechnung der GOZ-Positionen 236 und 239 neben 241

Die Stellungnahme der Zahnärztekammer Nordrhein hierzu lautet:

Die Vitalexstirpation (236 GOZ) und die Trepanation (239 GOZ) sind nicht unumgängliche Bestandteile der Wurzelkanalaufbereitung (241 GOZ). Dem steht auch das von anderer Seite behauptete "Zielleistungsprinzip" nicht entgegen. Die Positionen 236 und 239 GOZ sind neben der 241 GOZ als selbständige Leistungen auch in zeitlichem Zusammenhang berechenbar, da sie keine regelmäßigen, unter allen Umständen denknötwendig erfolgenden Vorbereitungsmaßnahmen im Rahmen der Leistung nach 241 GOZ darstellen.

Diese Auffassung der Zahnärztekammer Nordrhein wird durch nachfolgende Gerichtsurteile rechtsgültig bestätigt:

Bundesverwaltungsgericht	Az.: 2 C 17.92	Urteil vom 17.02.1994
Bundesverwaltungsgericht	Az.: 2 C 26.92	Urteil vom 17.02.1994
Bundesverwaltungsgericht	Az.: 2 C 27.92	Urteil vom 17.02.1994
Bundesverwaltungsgericht	Az.: 2 C 15.93	Urteil vom 17.02.1994
Bundesverwaltungsgericht	Az.: 2 C 33.94	Urteil vom 21.09.1995
Bundesverwaltungsgericht	Az.: 2 C 9.95	Urteil vom 21.09.1995
OVG Rheinland-Pfalz	Az.: 2 A 10708/92 OVG	Urteil vom 15.01.1993
OVG Nordrhein-Westfalen	Az.: 6 A 4594/94	Urteil vom 02.02.1995
Verwaltungsgericht Augsburg	Az.: 2 K 91 A222	Urteil vom 08.07.1991
Verwaltungsgericht Düsseldorf	Az.: 10 K 1747/91	Urteil vom 22.07.1991
Verwaltungsgericht Köln	Az.: 3 K 528/90	Urteil vom 24.07.1991
Verwaltungsgericht Ansbach	Az.: AN 19 K 90.01977	Urteil vom 11.12.1991
Verwaltungsgericht Oldenburg	Az.: 1 A 26/92_OS/B	Urteil vom 17.06.1992
Verwaltungsgericht Köln	Az.: 3 K 2234/91	Urteil vom 11.08.1993
Verwaltungsgericht Düsseldorf	Az.: 10 K 4151/93	Urteil vom 09.03.1994
Verwaltungsgericht Düsseldorf	Az.: 10 K 1335/92	Urteil vom 29.06.1994
Verwaltungsgericht Düsseldorf	Az.: 10 K 8725/93	Urteil vom 17.08.1994
Verwaltungsgericht Düsseldorf	Az.: 10 K 10952/94	Urteil vom 16.08.1995
Amtsgericht Ludwigshafen	Az.: 2e C 411/90	Urteil vom 29.11.1990
Amtsgericht München	Az.: 1154 C 8591/91	Urteil vom 02.05.1991
Amtsgericht Neustadt/Rbge	Az.: 22 C 1430/91	Urteil vom 11.06.1992
Amtsgericht Spandau	Az.: 4 C 268/91	Urteil vom 22.07.1991
Amtsgericht Neustadt/Rbge	Az.: 22 C 1430/91	Urteil vom 11.06.1992
Amtsgericht Duisburg	Az.: 49 C 336/91	Urteil vom 11.11.1992
Amtsgericht Köln	Az.: 127 C 77/92	Urteil vom 12.11.1992
Amtsgericht Hannover	Az.: 535 C 6994/92	Urteil vom 12.01.1993
Amtsgericht Hameln	Az.: 23 C 20 /93	Urteil vom 23.04.1993
Amtsgericht Frankfurt	Az.: 32 C 1971/93-48	Urteil vom 30.07.1993
Amtsgericht Alzey	Az.: C 387/93	Urteil vom 06.12.1993
Amtsgericht München	Az.: 222 C 9397/93	Urteil vom 30.12.1993
Amtsgericht Düsseldorf	Az.: 27 C 1894/93	Urteil vom 07.04.1994
Amtsgericht Brühl	Az.: 29 C 6/94	Urteil vom 28.06.1994
Amtsgericht Bonn	Az.: 12 C 570/92	Urteil vom 07.09.1994
Amtsgericht Kempen	Az.: 11 C 165/94	Urteil vom 03.01.1995
Amtsgericht Eschweiler	Az.: 18 C 561/93	Urteil vom 24.02.1995
Amtsgericht Wiesbaden	Az.: 99 C 380/95	Urteil vom 14.08.1995
Amtsgericht Dortmund	Az.: 127 C 13172/95	Urteil vom 05.06.1996



## Patienteninformation zur Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)

Die Rechnung über Ihre zahnärztliche Behandlung als Privatpatient wird von ihrem Zahnarzt gemäß der amtlichen Gebührenordnung (GOZ) erstellt. Obwohl diese bereits seit dem 1. Januar 1988 in Kraft ist, treten immer noch und leider immer wieder Probleme bei ihrer Anwendung und Interpretation auf. Diese Probleme beruhen auf der Tatsache, daß bestimmte Erstattungsstellen (Beihilfestellen und Private Krankenversicherungen) die GOZ einengender auslegen, als dies nach wissenschaftlichen Gründen in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde geboten und im Gesetzgebungsverfahren festgelegt wurde. Einer der strittigen Punkte:

### Berechnung der GOZ-Position 507 neben 521

Die Stellungnahme der Zahnärztekammer Nordrhein hierzu lautet:

Die "Amtlichen Begründungen der Bundesregierung" zur GOZ (Bundesanzeiger 1987) besagen eindeutig bei den Einzelbegründungen zu prothetischen Leistungen: "Die Versorgung ... mit Prothesen ist nicht mehr nach der Zahl der ersetzten Zähne zu berechnen, sondern nach der Zahl der zu überbrückenden Spannen ..." Der in der Leistungsbeschreibung der 507 GOZ ausdrücklich erwähnte "Freiendsattel" ist fachlich stets ein Prothesenteil, welches anatomisch- und naturbedingt niemals eine "Verbindung von Kronen oder Einlagefüllung" darstellen kann. Die mit der eingegliederten Prothesenkonstruktion ersetzten Zähne sind daher je Prothesensattel/Prothesenspanne mit der Position 507 GOZ zusätzlich zur Position 521 berechenbar.

Diese Auffassung der Zahnärztekammer Nordrhein wird durch nachfolgende Gerichtsurteile rechts-gültig bestätigt:

Landgericht München I	Az.: 33 O 13 371/89	Urteil vom 22.10.1990
Landgericht Duisburg	Az.: 4 S 468/92	Urteil vom 09.06.1995
Verwaltungsgericht Stuttgart	Az.: 15 K 2998/93	Urteil vom 28.06.1994
Amtsgericht Mönchengladbach-Rheydt	Az.: 10 C 140/90	Urteil vom 12.12.1991
Amtsgericht Solingen	Az.: 13 C 330/90	Urteil vom 26.03.1992
Amtsgericht Solingen	Az.: 10 C 114/92	Urteil vom 10.07.1992
Amtsgericht Erkelenz	Az.: 6 C 497/91	Urteil vom 29.07.1992
Amtsgericht Villingen-Schwenningen	Az.: 5 C 188/92	Urteil vom 16.12.1992
Amtsgericht Frankfurt	Az.: 31 C 3113/92-23	Urteil vom 05.03.1993
Amtsgericht Köln	Az.: 124 C 436/92	Urteil vom 06.04.1993
Amtsgericht Dortmund	Az.: 127 C 13172/95	Urteil vom 05.06.1996
Amtsgericht Hannover	Az.: 505 C 17758/96	Urteil vom 28.01.1997
Amtsgericht Celle	Az.: 15 C 224/98	Urteil vom 12.08.1998



## Patienteninformation zur Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)

Die Rechnung über Ihre zahnärztliche Behandlung als Privatpatient wird von ihrem Zahnarzt gemäß der amtlichen Gebührenordnung (GOZ) erstellt. Obwohl diese bereits seit dem 1. Januar 1988 in Kraft ist, treten immer noch und leider immer wieder Probleme bei ihrer Anwendung und Interpretation auf. Diese Probleme beruhen auf der Tatsache, daß bestimmte Erstattungsstellen (Beihilfestellen und Private Krankenversicherungen) die GOZ einengender auslegen, als dies nach wissenschaftlichen Gründen in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde geboten und im Gesetzgebungsverfahren festgelegt wurde. Einer der strittigen Punkte:

### Berechnung der GOZ-Position 508 neben 504

Die Stellungnahme der Zahnärztekammer Nordrhein hierzu lautet:

Die 508 GOZ ist eine selbständige Leistung, die nicht dennotwendig immer und in jedem Fall mit der 504 GOZ verbunden ist, so beispielsweise bei Stützteleskopen und Resilienzteleskopen oder bei teleskopierenden Schienen mit und ohne Zahnersatz. Die 508 GOZ ist stets dann neben der 504 GOZ berechnungsfähig, wenn aktive, speziell gefräste Teleskop- oder Konuskronen zusätzlich zur protektiven und stützenden Funktion auch die Funktion als Verbindungselement nach 508 GOZ übernehmen, wie dies im Falle geteilter Prothesen und abnehmbarer Brücken im individuellen Einzelfall zutrifft.

Diese Auffassung der Zahnärztekammer Nordrhein wird durch nachfolgende Gerichtsurteile rechtsgültig bestätigt:

Landgericht Duisburg	Az.: 4 S 468/92	Urteil vom 09.06.1995
Landesarbeitsgericht Düsseldorf	Az.: 11 Sa 890/91	Urteil vom 29.09.1993
Amtsgericht Speyer	Az.: 2 C 964/90	Urteil vom 17.10.1990
Amtsgericht München	Az.: 1154 C 8591/91	Urteil vom 02.05.1991
Amtsgericht Solingen	Az.: 13 C 330/90	Urteil vom 26.03.1992
Amtsgericht Solingen	Az.: 10 C 114/92	Urteil vom 10.07.1992
Amtsgericht Erkelenz	Az.: 6 C 497/91	Urteil vom 29.07.1992
Amtsgericht Villingen-Schwenningen	Az.: 5 C 188/92	Urteil vom 16.12.1992
Amtsgericht Köln	Az.: 124 C 436/92	Urteil vom 06.04.1993
Amtsgericht Bonn	Az.: 12 C 570/92	Urteil vom 07.09.1994
Amtsgericht Mülheim	Az.: 19 C 182/93	Urteil vom 06.01.1995
Amtsgericht Dortmund	Az.: 127 C 13172/95	Urteil vom 05.06.1996
Amtsgericht Celle	Az.: 15 C 224/98	Urteil vom 12.08.1998
Amtsgericht Bad Neuenahr-Ahrweiler	Az.: 3 C 2/97	Urteil vom 02.08.2000

Karl Häupl Institut: Zweiter Studiengruppentag

# Interessierter Teilnehmerkreis diskutierte Themen aus der Praxis

Der zweite Studiengruppentag am KHI wurde am 20. Oktober 2001 von den Implantologischen und Parodontologischen Studiengruppen mit Vorträgen gestaltet. Auch dieses Mal standen Themen aus der Praxis für die Praxis im Mittelpunkt. Es wurden die Erfahrungen aus der Studiengruppentätigkeit weitergegeben, Therapieschemata anschaulich dargestellt und vor allen Dingen Risiken und Mißerfolge so erläutert, daß diese in der zukünftigen Arbeitsweise hinreichend Berücksichtigung finden werden. Das Gehörte wurde von einem hochinteressierten Teilnehmerkreis intensiv diskutiert, und am Abend wurde noch über das Miteinander in den Gruppen philosophiert.

Den Vormittag eröffneten Dr. Helmuth Althoff und Dr. Adrian Ortner, die über ihre Fünf-Jahres-Ergebnisse bei der Augmentation bei Implantaten berichteten. Dr. Althoff stellte zunächst die verschiedenen zur Verfügung stehenden Materialien vor und gab einen Überblick über Vor- und Nachteile und die Verarbeitungstechnik. Dr. Ortner ergänzte dieses durch Fallbeispiele aus der Praxis. Er arbeitet vorwiegend mit Cerasorb alleine, nicht mehr in der Mischung mit Knochenspänen. Bei Auffüllen der Alveole nach Exaktion wartet er acht Monate mit der Implantation.

Dr. Hans Joachim Nickenig stellte die Implantation als Pfeilervermehrung im stark reduzierten Restgebiss dar. Es wurde gezeigt, welche Pfeilerverteilungen günstig bzw. ungünstig sind, und wie diese durch Implantate ergänzt werden können.

Nicht nur aus den Erfolgen, sondern gerade aus den Mißerfolgen kann man am besten lernen! So stellte Dr. Martin Bonsmann eindrucksvoll eine große Sammlung an Mißerfolgen und ihren möglichen Ursachen vor. Beeindruckend ist sicherlich eine Erfolgsquote bei Implantaten von 95 Prozent nach 10 Jah-

ren interforaminal im Unterkiefer. Er teilte bei den Mißerfolgen die Ursache nach Implantattyp; Nekrosen, Infektionen und zu frühe Belastung; Spätmißerfolge; technische und Planungsfehler ein. Des weiteren stellte er die Forderung auf, daß eine Implantatschablone ein Muß ist, um eine optimale Pfeilerpositionierung zu erreichen.

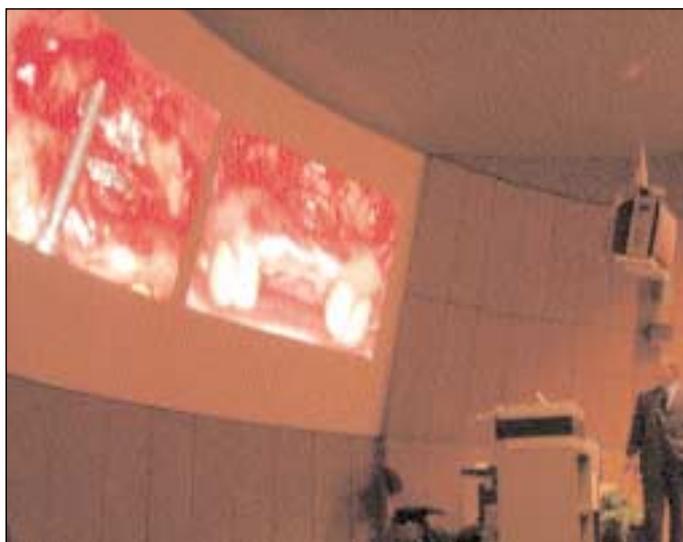
Dr. Erich Theo Merholz stellte die Reaktion des Knochens auf die verschiedenen Augmentationsmaterialien vor. Eine Möglichkeit zum Aufbau von Knochendefekten ist die Osseodistraktion. Diese kann vor allen Dingen im Frontzahnbereich erfolgreich sein, ist allerdings kein Wundermittel. Zukünftig wird in schwierigen Fällen auch die CAD/CAM-Technologie eingesetzt werden.

Die neuen Anforderungen an die Implantation gerade bei Einzelzahnimplantaten standen im Mittelpunkt des Vortrages von Dr. Matthias Sommer. Früher war es die Osseointegration, die primär interessierte, heute wird zusätzlich ein Optimum an Ästhetik gefordert. Ziel ist eine Harmonie von Hart- und Weichgewebe. So soll zwischen zwei Implantaten ein Abstand von drei Millimetern, zwischen Zahn und Implantat von zwei Millimetern vorhanden sein. Der Oberkiefer ist durch den ästhetischen Anspruch die größte Herausforderung für den implantologisch und restaurativ tätigen Zahnarzt.

ZTM Dominik Kruchen stellte die verschiedenen Aufbausysteme auf Implantaten vor und ging auf Rationalisierungsmöglichkeiten und damit verbundener Kostensenkung ein.



Dr. Nickenig sprach zum Thema Pfeilervermehrung durch Implantate.



Dr. Sommer hob den hohen ästhetischen Anspruch bei Oberkieferimplantaten hervor.



Dr. Merholz stellte die Möglichkeiten bei der Osseodistraction vor.



Dr. Sampers stand in der Diskussion Rede und Antwort zur Rezessionstherapie.

Wie wichtig Aufklärung und Dokumentation ist, stellte Dr. Teut-Achim Rust in seinem Vortrag dar. Er zeigte die in seiner Praxis verwendeten Dokumentationsbögen, die unterteilt waren in Anamnese, implantologische Planung, prothetische Planung, Implantatdaten, prothetische Versorgung, Recall und Besonderheiten.

Der Nachmittag wurde eröffnet von Dr. Christian Sampers, der Entscheidungshilfen in der Therapie der Rezessionsbehandlung gab. Er ging auf die vielfältigen Ursachen der Rezessionen ein, stellte der adäquaten die inadäquate Gingiva gegenüber und nahm eine Klassifikation vor, aus der ein Therapieerfolg vorhersehbar wird. Die Hauptindikationen für die Rezessionsdeckungen sind die Ästhetik, Sensibilität, Wurzelkaries, Prävention, KFO und prothetische Behandlung. In seiner Behandlungsstrategie

sind zwei Grundsätze seiner Mentoren wichtig: *Don't be a hero* (Mick Drago) und *Try to be 90% predictable* (Bob Lamb).

In den folgenden Vorträgen wurden die verschiedenen Operationstechniken besprochen. Dr. Peter Holtkamp stellte den koronalen und lateralen Verschiebelappen in ausgewählten Praxisfällen vor. ZA Peter Guntermann ging auf die Envelopetechnik beim Bindegewebs-Transplantat ein, mit der eine Verdickung von Gewebsstrukturen erreicht werden kann. Dr. Georg Drücke zeigte die Schnitttechnik beim lateralen Verschiebelappen. Die besten Ergebnisse bei einer notwendigen Zahnhalsfüllung unter dem Lappen erzielt er mit Glasionomerzement. Dr. Martin Spukti ging auf das Freie Schleimhauttransplantat ein. Dieses hat über einer freien Wurzeloberfläche eine schlechte Prognose, kann somit also

nicht zur Deckung allerdings zur Absicherung der Verhältnisse verwendet werden. Erfolgreich ist auch die Kombination aus Transplantat und lateralem Verschiebelappen.

Dr. Stefan Schmid gab abschließend noch einmal einen Überblick über die verschiedenen Techniken an Hand von ausgesuchten Praxisfällen.

In der Diskussion zeigte sich, mit welchem großem Engagement in den Studiengruppen gearbeitet wird und wie erfolgreich das daraus entwickelte Wissen in der Praxis umgesetzt werden kann. Alle Beteiligten waren zufrieden und freuen sich auf den dritten KHI-Studiengruppentag am Samstag, dem 28. September 2002, der dann unter dem Motto Funktionsdiagnostik und -therapie und Laser stehen wird.

Dr. Michael Hohaus

## Ausschreibung

### Förderpreis der „Apollonia zu Münster – Stiftung der Zahnärzte in Westfalen-Lippe“

Zum ersten Mal vergibt in diesem Jahr die „Apollonia zu Münster – Stiftung der Zahnärzte in Westfalen-Lippe“ einen Förderpreis für journalistische und/oder wissenschaftliche Leistungen. Durch den Preis, der mit 5 000,- Euro dotiert ist, will die Stiftung der Zahnärzte in Westfalen-Lippe die präventionsorientierte Zahnheilkunde fördern und die Zahnheilkunde als präventives ärztliches Handeln im Ansehen der Bevölkerung verankern.

Die Apollonia-Stiftung wurde im letzten Jahr von der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe ins Leben gerufen. Zweck der Stiftung ist die Förderung der präventionsorientierten Zahnheilkunde durch Öffentlichkeitsarbeit, Vergabe von Journalisten- und Wissenschaftlerpreisen sowie Förderung entsprechender Weiterbildung.

Wesentlichen Anteil an der Errichtung hatte der jetzige Präsident der Bundeszahnärztekammer, Herr Dr. Dr. Jürgen Weitkamp.

Der Preis kann sowohl für wissenschaftliche Leistungen auf diesem Gebiet als auch für journalistische Publikationen erlangt werden. Die Bewerbung um den Preis ist an die

Apollonia zu Münster – Stiftung der Zahnärzte in Westfalen-Lippe,  
Auf der Horst 29, 48147 Münster  
oder per E-Mail an ZAEKWL@t-online.de zu richten.

**Abgabetermin** ist der 31. Dezember 2001. Die Preis- und Vergabekriterien können unter o.g. Anschrift angefordert werden.

## Ausschreibung der AG Keramik Forschungspreis 2001 prämiiert Fortschritte in der Zahnrestauration mit Dentalkeramiken

Zum zweiten Mal seit ihrem Bestehen und ermuntert durch die Kompetenz der bisherigen Arbeiten, schreibt die „Arbeitsgemeinschaft für Keramik in der Zahnheilkunde e.V.“ erneut den Forschungspreis für bisher noch nicht eingereichte wissenschaftliche Arbeiten auf dem Gebiet der vollkeramischen Zahnversorgungen aus.

Für den Forschungspreis 2001 können sich Zahnärzte sowie Wissenschaftler und Arbeitsgruppen bewerben, die in der medizinischen oder zahnmedizinischen Forschung tätig sind. Auch das ausführende Dentallabor ist eingeladen, als Mitglied einer Arbeitsgruppe teilzunehmen. Die Initiatoren der Ausschreibung begrüßen insbesondere die Bewerbung von Nachwuchswissenschaftlern, wahlweise zusammen mit den ausführenden Labors. Zugelassen sind auch klinische und zahntechnische Arbeiten, die sich mit der computergestützten Fertigung (CAD/CAM) und Eingliederung von Brückengerüsten, Kronen, Einlagefüllungen und Implantat-Suprastrukturen befassen.

Der Forschungspreis ist mit 3600 Euro dotiert. Die Arbeit wird vom unabhängigen wissenschaftlichen Beirat der AG Keramik bewertet. Dieser Jury gehören an: Prof. Haller (Ulm), Prof. Dr. Kunzelmann (München), Prof. Noack (Köln), Prof. Dr. Pospiech (München), Dr. Reiss (Ettlingen), Prof. Walther (Karlsruhe), Dr. Wiedhahn (Buchholz). Die Preisverleihung findet statt am 15. Juni 2002 im Rahmen einer wissenschaftlichen Fachtagung in Leipzig.

Interessierte Bewerber von Hochschulen, Wissenschaftler und Doktoranden bitten um eine Verlängerung der Abgabefrist. Die Jury kam diesem Begehren nach und setzte die Abgabefrist von September 2001 auf den **28. Februar 2002**.

Nähere Angaben zum Forschungspreis und Procedere erfahren Sie über [www.ag-keramik.de](http://www.ag-keramik.de). Unterlagen erhalten Sie von der Arbeitsgemeinschaft Keramik, Dürerstraße 2 A, 76275 Ettlingen, Tel. (07 21) 9 45 29 29, E-Mail: [info@ag-keramik.de](mailto:info@ag-keramik.de)




- Behandlungseinheiten
- Multimedia
- Röntgengeräte
- Möbel



**dentale Systeme**

**HASENBECK  
DENTAL**

40885 Ratingen  
Hülsebergweg 103  
Telefon (0 21 02) 93 99 19  
Telefax (0 21 02) 93 98 73  
[hasenbeck-dental@t-online.de](mailto:hasenbeck-dental@t-online.de)

### DOMBURGER ENDOTAGE

IM BADHOTEL DOMBURG / HOLLAND  
AM 21. JUNI – 22. JUNI 2002

WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG:  
UNIV.-PROF. DR. MICHAEL BAUMANN  
DR. DR. SC. MED. R. BEER

**Die maschinelle Wurzelkanalaufbereitung  
Sicher – Einfach – Effektiv**

In 1 ½ Tagen know how in Theorie und Praxis

- 1 Notfallendodontie und Zugang
- 1 Einführung und Übungen zum OP-Mikroskop
- 1 Permanent rotierende Aufbereitung mit NiTi-Instrumenten (FKG RaCe™)
- 1 Röntgenologische Erfassung mittels digitaler Radiographie

Kursgebühr (zzgl. MwSt.): € 490,- / € 415,- bei Anm. bis 31. 12. 01

Weitere Infos u Anmeldung:  
**Müller Dental GmbH**  
Tel.: 0 22 66 / 47 42-0 oder  
[www.mueller-omicron.de](http://www.mueller-omicron.de)

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

Sitzungen des Zulassungsausschusses von August bis September 2001

## ■ Verwaltungsstelle Aachen

<b>Alsdorf</b>	ZA Theodoros Nicolaou
<b>Düren</b>	Dr. Ute Genter
<b>Kreuzau</b>	ZÄ Christiane Heltewig
<b>Stolberg</b>	Dr. Ulrike Kempfert
<b>Titz</b>	ZA Andreas Meiß

## ■ Verwaltungsstelle Düsseldorf

<b>Düsseldorf</b>	ZÄ Annelise Larsen Dr.-medic stom. (RO) Yanina Litvak ZA Siavash Pedrood Dr. Kerstin Petersen ZA Thomas Rengier
<b>Grevenbroich</b>	Dr. Dr. Joachim Wurdack – Oralchirurgie
<b>Jüchen</b>	Dr. Henrik Schleifer
<b>Meerbusch</b>	Dr. Christiane Willmann
<b>Wülfrath</b>	Dr. Thomas Fischer

## ■ Verwaltungsstelle Duisburg

<b>Dinslaken</b>	ZÄ Brigitte Brankov ZÄ Stephanie Müller
<b>Duisburg</b>	ZA Mustafa Ayna Dr.-medic stom. (RO) Simona Stana Dr. Frank Staschull ZÄ Andrea Stephanblome
<b>Mülheim</b>	ZA Marcus Rettke
<b>Oberhausen</b>	ZÄ Petra Bagusche Dr. Dr. Jörg Rediger

## ■ Verwaltungsstelle Essen

<b>Essen</b>	Dr. Dejan Curic Dr. (H) Christian Grünhagen Dr. Michael Kaim ZA Torsten Kleinen ZA Arnd Kramer ZA Abdolali Koravi
--------------	--

## ■ Verwaltungsstelle Köln

<b>Bergisch Gladbach</b>	ZA Thomas Bartels Dr. Philipp Brincker
<b>Burscheid</b>	ZA Rüdiger Lukas
<b>Gummersbach</b>	ZÄ Ina Mirbach
<b>Köln</b>	ZÄ Martina Kaletsch Dr. André Reimer Dr. Meike Sonnenburg
<b>Königswinter</b>	ZÄ Birgit Sellmer-Vogt
<b>Leverkusen</b>	Dr. Jürgen Schulte ZÄ Sanja Teitscheid
<b>Troisdorf</b>	ZA Gholamhossein Chitsaz ZA Raimund Hatscher

## ■ Verwaltungsstelle Krefeld

<b>Krefeld</b>	Dr.-medic stom. (RO) Laurentius Kirchmann ZA Peer Spieker
<b>Mönchengladbach</b>	Dr. Holger Maßen

## ■ Verwaltungsstelle Wuppertal

<b>Remscheid</b>	ZA Christoph Singer
------------------	---------------------

Zulassung zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung für den Bereich Kieferorthopädie

## ■ Verwaltungsstelle Köln

<b>Lindlar</b>	Dr. Ariane Erdmann
<b>Köln</b>	Dr. Sibille Pohl

## ■ Verwaltungsstelle Krefeld

<b>Tönisvorst</b>	Dr. Gero Kinzinger Dr. Ansgar Schroeder
-------------------	--

Zulassungsausschuß Zahnärzte der KZV Nordrhein

## Sitzungstermine 2001/2002

**Mittwoch, 12. Dezember 2001**

**Mittwoch, 23. Januar 2002**

**Mittwoch, 27. Februar 2002**

**Mittwoch, 27. März 2002**

**Mittwoch, 17. April 2002**

**Mittwoch, 29. Mai 2002**

**Mittwoch, 26. Juni 2002**

**Mittwoch, 24. Juli 2002**

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.**

# Tag der offenen Tür der Universitäts-Zahnklinik in Bonn



Gespannt warten die Kinder auf die Verzauberung ihrer herausgefallenen Milchzähne durch die Zahnfee.

Am 27. Oktober 2001 veranstaltete das Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität Bonn einen „Tag der offenen Tür“ mit dem Motto: „Betreuen statt behandeln?“ Nach mehr als 15 Jahren Renovierung ermöglichte die Zahnklinik den Bürgern der Region Köln/Bonn einen Einblick hinter die Kulissen. In einem umfangreichen Vortrags- und Demonstrations-

programm wurden moderne Aspekte einer präventionsorientierten Zahnheilkunde von allen Kliniken und Polikliniken des Hauses vorgestellt. Hierzu zählten zum Beispiel ein Kinderprogramm („Zahnfee verzaubert Milchzähne“) mit individueller Beratungsmöglichkeit für Eltern und Kinder, ein Mundhygiene-Training für jung und alt sowie Demonstrationen zur modernen Implantologie

und Hypnose. Im Laserlabor der Klinik wurden chirurgische Anwendungen vorgestellt und im Phantomkursraum neue Möglichkeiten des multimedialen Lernens erläutert. Auf dem Programm standen viele Aktionen zum Mitmachen und Anfassen, wie zum Beispiel „Die Füllung aus dem Computer“, „Eine Reise mit der Kamera durch die Mundhöhle“ oder „Karieserkennung mit dem Laserstrahl“.

Ziel dieses Tages war es vor allem, den Besuchern einen angstfreien Einblick in neuzeitliche Entwicklungen der Zahnheilkunde zu geben, ohne daß diese sich in eine Patientenrolle gedrängt fühlten.

Der Andrang war entgegen den ersten Erwartungen der Organisatoren überraschend groß. Die vielfältigen Beratungs- und Gesprächsangebote in allen Abteilungen des Hauses wurden stark frequentiert. Auch von seiten der Presse wurde die Veranstaltung mit Interesse verfolgt. Mehr als 800 Besucher konnten in der Zeit von 10 bis 15 Uhr registriert werden. Wie Gespräche mit vielen Besuchern gezeigt haben, scheint es mit dieser Veranstaltung ein wenig gelungen zu sein, durch neutrale Information über Möglichkeiten und Grenzen einer modernen Zahnheilkunde Vorurteile, Vorbehalte und Ängste gegenüber unserem Fach abzubauen.

Auch eine Reihe von Kollegen aus der Region hat diese Gelegenheit genutzt, ihre Klinik wieder einmal zu besuchen, um den derzeitigen „Zustand“ ihrer alten Wirkungsstätte in Augenschein zu nehmen.

*Prof. Dr. Matthias Frentzen,  
Poliklinik für Zahnerhaltung  
und Parodontologie des  
Universitätsklinikums Bonn*



Ein Fachmann erklärt einigen Besuchern im Laserlabor die Anwendung eines Lasers.



Angeregte Gespräche im Phantomkursraum der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie.

# ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

## Zahnärztliche Kurse im Karl-Häupl-Institut

01164 (B)

### Magnetresonanztomographie in der Funktionsdiagnostik

Dr. Peter Ottl, Frankfurt

Mittwoch, 12. Dezember 2001, 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 300,00

01107 P (B)

### Postendodontische Chirurgie

Prof. Dr. Dr. Wolfgang H.-M. Raab, Düsseldorf

Freitag, 14. Dezember 2001, 14.00 bis 20.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 400,00

01030

### Forum – Physiotherapie

Samstag, 15. Dezember 2001, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 250,00

02012 (B)

### PowerPoint – A –

Einsteigerseminar mit praktischen Übungen

Wolfgang Burger, Dipl.-Ing. (BA), Korschenbroich

Heinz-Werner Ermisch, Nettetal

Freitag, 18. Januar 2002, 14.00 bis 21.00 Uhr

Teilnehmergebühr: EUR 150,00

02056 (B)

### Implantatgetragener Zahnersatz

Prof. Dr. Michael Augthun, Aachen

Samstag, 19. Januar 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: EUR 230,00

02007 (B)

### PowerPoint – B –

Intensivseminar mit praktischen Übungen

Wolfgang Burger, Dipl.-Ing. (BA), Korschenbroich

Heinz-Werner Ermisch, Nettetal

Samstag, 19. Januar 2002, 9.00 bis 13.30 Uhr

Teilnehmergebühr: EUR 75,00

02008 (B)

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

Intensivseminar mit praktischen Übungen

Wolfgang Burger, Dipl.-Ing. (BA), Korschenbroich

Heinz-Werner Ermisch, Nettetal

Samstag, 19. Januar 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: EUR 100,00

02049 (B)

### Einführung in die DCP(r)-Technik, das praxisingerechte Konzept für die restaurative Versorgung

Dr. Norbert Linden, Meerbusch

Mittwoch, 23. Januar 2002, 14.00 bis 20.00 Uhr

Teilnehmergebühr: EUR 220,00

02045 (B)

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

Dr. M. Oliver Ahlers, Hamburg

Prof. Dr. Holger A. Jakstát, Leipzig

Freitag, 25. Januar 2002, 9.30 bis 18.30 Uhr

Samstag, 26. Januar 2002, 9.00 bis 16.30 Uhr

Teilnehmergebühr: EUR 450,00

02122 P (B)

### Implantologie für Einsteiger

Grundlagenkurs mit praktischen Übungen

(Teil 1 einer zweigeteilten Kursreihe)

Prof. Dr. Dr. Claus Udo Fritzeimer, Düsseldorf

Dr. Dr. Ulrich Stroink, Düsseldorf

Mittwoch, 30. Januar 2002, 14.00 bis 20.00 Uhr

Teilnehmergebühr: EUR 250,00

02073 P (B)

### Ästhetische Zahnerhaltung – Bleichtechnik und Keramikveneers

Prof. Dr. Werner Geurtsen, Hannover

Dr. Thomas Harms, Schwarmstedt

Mittwoch, 30. Januar 2002, 14.00 bis 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: EUR 250,00

Für weitere Informationen:

[www.khi-direkt.de](http://www.khi-direkt.de)[khi-zak@t-online.de](mailto:khi-zak@t-online.de)

## KZV-Kurse im Karl-Häupl-Institut

01320

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

Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid

ZA Ralf Wagner, Langerwehe

Mittwoch, 12. Dezember 2001, 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 50,00

01321

### Die leistungsgerechte Abrechnung prophylaktischer Leistungen nach Bema und GOZ unter besonderer Berücksichtigung der Abdingung

Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter

Dr. Wolfgang Eßer, Mönchengladbach

Freitag, 14. Dezember 2001, 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 50,00

02301

### Zahnersatz beim Kassenpatienten – Teil 1 –

– Die aktuelle Gesetzeslage ist Grundlage des Kurses –

Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter

ZA Lothar Marquardt, Krefeld

Dr. Hans Werner Timmers, Essen

Mittwoch, 23. Januar 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: EUR 30,00

02302

### Abrechnung Bema

Gebührentarif B: K-Positionen (Schienung) – der aktuelle Stand

Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter

ZA Lothar Marquardt, Krefeld

ZA Jörg Oltrogge, Velbert

Mittwoch, 30. Januar 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: EUR 30,00

# ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

## Fortbildung in den Bezirksstellen

■ Düsseldorf

02421

### Möglichkeiten und Grenzen der Knochenaugmentation

Dr. Erich-Theo Merholz, Solingen  
Mittwoch, 16. Januar 2002, 16.00 bis 18.00 Uhr  
Veranstaltungsort: Hörsaal im Karl-Häupl-Institut der  
Zahnärztekammer Nordrhein  
Emanuel-Leutze-Straße 8,  
40547 Düsseldorf (Lörrick)

gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich

■ Bergisch Land in Verbindung mit dem Bergischen Zahnärzterverein

02471

### Galvanoforming – Ein Marketingdiktat der Industrie oder eine wissenschaftlich begründete Bereicherung der Zahnheilkunde?

Dr. Karl-Peter Meschke, Wuppertal  
Samstag, 12. Januar 2002, 10.00 Uhr  
Veranstaltungsort: Hörsaal der Pathologie im  
Klinikum Wuppertal-Barmen  
Heusnerstraße 40, 42283 Wuppertal

gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich

## Fortbildung der Universitäten

■ Düsseldorf

02351

### Prothetischer Arbeitskreis

Professor Dr. Ulrich Stüttgen, Düsseldorf und Mitarbeiter  
Jeden 2. Mittwoch im Monat, 15.00 Uhr  
Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut, Fortbildungszentrum der  
Zahnärztekammer Nordrhein  
Emanuel-Leutze-Straße 8,  
40547 Düsseldorf (Lörrick)

Teilnehmergebühr: pro Quartal: EUR 55,00

■ Köln

02361

### Prothetischer Arbeitskreis

mit dem Schwerpunktthema Konventionelle  
und Implantatprothetik  
Professor Dr. Wilhelm Niedermeier, Köln und Mitarbeiter  
Die Seminartermine werden interessierten Teilnehmern unter  
der

Telefonnummer 02 21 / 4 78 63 37 mitgeteilt.

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

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

## Hinweise zu den Veranstaltungen

**Verbindliche Anmeldungen bitte an die:**

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

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

**Internet [www.khi-direkt.de](http://www.khi-direkt.de)  
E-Mail: [khi-zak@t-online.de](mailto:khi-zak@t-online.de)**

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

Die Reservierung des Kursplatzes ist erst nach Eingang der Kursgebühr verbindlich. Die Kursgebühr können Sie per Überweisung an die Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG, Düsseldorf Konto-Nr.: 0001635921, BLZ 300 606 01 oder per Scheck begleichen. Das Scheckdatum und das Kursdatum sollten übereinstimmen. Für Mitglieder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein gilt, daß die Kursgebühr jeweils über das KZV-Abrechnungskonto einbehalten wird.

Die angegebenen Kursgebühren im Bereich der zahnärztlichen Fortbildung gelten für den **niedergelassenen Zahnarzt**. Assistenten, beamtete und angestellte Zahnärzte sowie Zahnärzte, die ihren Beruf zur Zeit nicht oder nicht mehr ausüben, können an Kursen, die durch ein \* gekennzeichnet sind, zur halben Kursgebühr teilnehmen. Des weiteren können Zahnärzte in den ersten zwei Jahren nach ihrer 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 (Lörrick)  
Tel.: 02 11 / 59 59 59, Fax: 02 11 / 59 35 69**

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

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

**INNSIDE Residence Hotels  
Niederkasseler Lohweg 18a  
40547 Düsseldorf  
Tel.: 02 11 / 52 29 90, Fax: 02 11 / 52 29 95 22  
E-Mail: [duesseldorf@inside.de](mailto: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](http://www.dus-online.de) angefordert werden.

## ANPASSUNGSFORTBILDUNG FÜR PRAXISMITARBEITER/ZFA

01278

**Entspannungstechniken und Selbsthypnose - B -**

Dr. Rolf Pannewig, Hamminkeln

Freitag, 14. Dezember 2001, 14.00 bis 20.00 Uhr

Samstag, 15. Dezember 2001, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 320,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

01279

**Prophylaxe beim Kassenpatienten nach IP1 bis IP4**

Ralf Wagner, ZA, Langerwehe

Daniela Ostlender, ZMF, Herzogenrath

Freitag, 14. Dezember 2001, 15.00 bis 19.00 Uhr

Samstag, 15. Dezember 2001, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 350,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

01280

**Personal Power II oder mit Freude erfolgreich sein**

Dr. Gabriele Brieden, Hilden

Samstag, 15. Dezember 2001, 9.00 bis 17.00 Uhr

Sonntag, 16. Dezember 2001, 9.00 bis 14.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 300,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

01281

**Übungen zur Prophylaxe**

Gisela Elter, ZMF, Korschenbroich

Sonntag, 16. Dezember 2001, 9.00 bis 14.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 80,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02202

**Röntgenkurs für Praxismitarbeiterinnen (20 Stunden)**

Prof. Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf

Freitag, 11. Januar 2002, 8.30 bis 17.30 Uhr

Samstag, 12. Januar 2002, 8.30 bis 17.30 Uhr

Teilnehmergebühr: EUR 220,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02243

**Zahntechnischer Laborkurs für die Praxismitarbeiterin**

Ulrich Große-Lordemann, Krefeld

Freitag, 11. Januar 2002, 14.00 bis 19.00 Uhr

Samstag, 12. Januar 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr

Sonntag, 13. Januar 2002, 9.00 bis 13.30 Uhr

Teilnehmergebühr: EUR 320,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02216

**Übungen zur Prophylaxe**

Gisela Elter, ZMF, Korschenbroich

Samstag, 12. Januar 2002, 9.00 bis 14.00 Uhr

Teilnehmergebühr: EUR 45,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02208

**Personal Power I oder erfolgreiches Selbstmanagement**

für Praxismitarbeiterinnen

Dr. Gabriele Brieden, Hilden

Freitag, 18. Januar 2002, 14.00 bis 20.00 Uhr

Sonntag, 20. Januar 2002, 9.00 bis 13.00 Uhr

Teilnehmergebühr: EUR 175,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02217

**Übungen zur Prophylaxe**

Gisela Elter, ZMF, Korschenbroich

Samstag, 19. Januar 2002, 9.00 bis 14.00 Uhr

Teilnehmergebühr: EUR 45,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02211

**Prophylaxe beim Kassenpatienten nach IP1 bis IP4**

Ralf Wagner, ZA, Langerwehe

Daniela Ostlender, ZMF, Herzogenrath

Freitag, 25. Januar 2002, 15.00 bis 19.00 Uhr

Samstag, 26. Januar 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: EUR 180,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02227

**Ernährungskurs im Rahmen der Zahnmedizinischen Prophylaxe**

Stephani Weritz, ZMF, Essen

Freitag, 25. Januar 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr

Samstag, 26. Januar 2002, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: EUR 200,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02244

**Hygiene in der Zahnarztpraxis unter geänderten gesetzlichen Bestimmungen**

Dr. Johannes Szafraniak, Viersen

Mittwoch, 30. Januar 2002, 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: EUR 55,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

02222

**Telefontraining - Intensiv-Workshop**

Ursula Weber, Ludwigshafen

Freitag, 1. Februar 2002, 13.00 bis 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: EUR 150,00 für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

Karl-Häupl-Institut • Zahnärztekammer Nordrhein

Postfach 10 55 15 • 40046 Düsseldorf

Telefon (02 11) 5 26 05-0

**Zahnmedizinische Fachangestellte:  
Abschlußprüfung Sommer 2002**

Gemäß § 7 der Prüfungsordnung der Zahnärztekammer Nordrhein für die Durchführung der Abschlußprüfung im Ausbildungsberuf „Zahnmedizinische Fachangestellte/ Zahnmedizinischer Fachangestellter“ vom 24. Mai 1997 in der genehmigten Fassung vom 20. Mai 1998 gibt die Zahnärztekammer Nordrhein den Termin der zentralen schriftlichen Prüfung wie folgt bekannt:

**Dienstag, 9. April 2002 (vormittags)****Mittwoch, 10. April 2002 (nachmittags)**

Die **mündlichen Prüfungen** bzw. die **praktischen/mündlichen Prüfungen** sollten bis zum 17. Juli 2002 beendet sein.

Anmeldungen zu dieser Prüfung müssen an die Zahnärztekammer Nordrhein in Düsseldorf bis zum 2. Februar 2002 eingereicht werden.

**Verspätet und unvollständig eingehende Anträge können wegen der verbindlichen Fristen nicht mehr berücksichtigt werden.**

Die Zulassungsvoraussetzungen sind den o. g. Prüfungsordnungen §§ 8, 9 ff. zu entnehmen. Eventuell erforderliche Rückfragen bitten wir an die Landesgeschäftsstelle unter der Rufnummer 02 11 / 5 26 05 16 zu richten.

Zahnärztekammer Nordrhein  
Referat Ausbildung

# Dr. Rolf Lemmer 80 Jahre

Am 13. November beging Dr. Rolf Lemmer seinen 80. Geburtstag. Es gilt, einem Kollegen zu gratulieren, der die nordrheinische Berufspolitik seit fast 40 Jahren mit seiner Art beeinflußt und geprägt hat.

Der gebürtige Marburger wechselte mit dem Reifevermerk von 1939 von der Schulbank zum Kriegseinsatz. Er kehrte als Marineoffizier aus der Gefangenschaft zurück und begann im Sommersemester 1946 an der Alma mater seiner Geburtsstadt das Studium der Zahnheilkunde. Am Nikolaustag des Jahres 1949 erhielt der Jubilar sein Staatsexamen und promovierte im Folgejahr. Die ersten beruflichen Schritte führten an die Universität Marburg, nach Eschwege und an eine amerikanische Zahnklinik. 1956 ließ sich Kollege Lemmer in Bad Godesberg dann in eigener Praxis nieder.

Zehn Jahre später trat er, nachdem er bereits seit 1963 im VdAK-Landesbeteiligungsbeschwerdeausschuß als Obmann-Stellvertreter und als Delegierter der Bezirksstellenversammlung in Köln eingebunden war, in das berufspolitische Rampenlicht, das im Rückblick kurz gefaßt folgende Etappen umfaßt:

- 1966 bis 1969 Pressereferent der Bezirksstelle Köln der Zahnärztekammer,
- 1968 bis 1984 Delegierter der Vertreterversammlung der KZV Nordrhein,
- seit 1969 Mitglied der Kammerversammlung,
- 1969 bis 1972 Mitglied des Sitzungsausschusses der Kammer und der KZV Nordrhein,
- 1972 bis 1977 Kreisstellenobmann in Bonn,
- 1973 bis 1976 Kreisstellenvereinigungsobmann in Bonn,
- 1973 bis 1977 und 1981 bis 1985 Mitglied des Vorstandes der Zahnärztekammer,
- 1981 bis 1984 Vorsitzender des Öffentlichkeitsausschusses der KZV Nordrhein,

- 1981 bis 1985 Vizepräsident der Zahnärztekammer, zugleich Referent für das Obleute-Konzept und die Öffentlichkeitsarbeit und Redakteur des Rheinischen Zahnärzteblattes.

Dr. Rolf Lemmer, seit 1958 verheiratet, Vater einer Tochter und zweier Söhne, war nie einer der stromlinienförmigen Angepaßten, sondern er tritt bis heute von seinen Überzeugungen getragen auf, dies mit dem ihn prägenden positiven Habitus des Marineoffiziers, der sich geradlinig, couragiert und direkt den Dingen stellt. Er war es, der gegen eine bestimmte Form der Öffentlichkeitsarbeit der KZV Nordrhein erfolgreich prozessierte und danach selbst den Vorsitz im Öffentlichkeitsausschuß der KZV übernahm. Solche Eigenschaften prädisponierten Kollegen Lemmer unter anderem auch zu einem der sicherlich schwersten Ämter in den Körperschaften, zum Vorsitzenden des Schlichtungsausschusses der Zahnärztekammer, das er lange bekleidete.

Vor einigen Jahren erfolgte sein Engagement im Deutschen Arbeitskreis für Zahnheilkunde (DAZ), dem er als Vorstandsmitglied angehörte. Dieser Schritt wurde von Dr. Lemmer mit der gleichen



Überzeugung getan, mit der er seine zurückliegenden Ämter erfüllte. So ihm dies berufspolitische Feindschaften beschert hat, trägt sie der hier zu Ehrende mit der gleichen Würde, mit der er stets die ihm übertragenen Ämter erfüllt hat.

Für seine Verdienste um die nordrheinische Kollegenschaft erhielt Dr. Lemmer 1986 die Ehrennadel der Deutschen Zahnärzteschaft. Für die vor ihm liegenden Jahre möge dem Jubilar eine glückliche Zeit in Gesundheit gegönnt sein.

*Dr. Peter Engel*

Anzeige

Aachener Fortbildung für Zahnärzte e. V. Pottenmühlenweg 28 52064 Aachen

## 7. AF-Tagung

Samstag, 19. 01. 2002

Eurogress, Aachen

Prof. Dr. Thomas Attin, Göttingen  
Dr. Christoph Zirkel, Köln



Aachener Fortbildung  
für Zahnärzte e.V.

## Endodontie heute

Anmeldeunterlagen: Tel. 02 41-7 56 65 Fax 02 41-7 56 69

Teilnahmegebühr (inkl. Mittagessen und Getränke)

Mitglieder: 70,00 Euro	Nichtmitglieder: 120,00 Euro
Studenten: 50,00 Euro	Assistenten: 75,00 Euro (Nachweis)

# Dr. Jürgen Schmitter 65 Jahre

„Lernen ist wie Rudern gegen den Strom. Sobald man aufhört, treibt man zurück.“ Dieses Wort von Benjamin Britten könnte man als eines der Leitworte betrachten, an denen sich die private und insbesondere die berufliche Entwicklung von Jürgen Schmitter orientierte.

Er feierte am 21. November in Mülheim a. d. Ruhr, seiner Wahlheimat, seinen 65. Geburtstag und eine große Zahl von Freunden, Kollegen und Patienten hat gratuliert.

Geboren in Wickede, auch an der Ruhr gelegen, zog es den Jungstudenten bald in den Süden der Republik. Er studierte das Fach Zahnmedizin in Würzburg und Freiburg, sein Examen legte er 1962 in Düsseldorf ab, wo er auch 1963 promovierte. Die Zeit im südlichen Teil Deutschlands war doch so schön gewesen, daß er für seine zweijährige Assistentenzeit nach Stuttgart umsiedelte. War es die Treue zur Ruhrheimat oder die Tatsache, daß sich 1965 ein günstig zentral gelegener Standort für seine Praxis in Duisburg anbot – beides könnte als typisch gelten für seine Art, Dinge zu beurteilen – Treue und ein klares, aber vorsichtiges Kalkül. Diese Treue hält er auch seit 1968 seiner Frau Karin, die ihm 1969 die Tochter Katja und 1984 Tochter Kira schenkte. Schon als wir uns 1974 anfreundeten, war Jürgen Schmitter Mitglied der „Neuen Gruppe“, der wissenschaftlichen Vereinigung von Zahnärzten. Seit ihrer Gründung ist er Mitglied der internationalen Gesellschaft für Ganzheitliche Zahnmedizin – „GZM“.

Da seine Interessengebiete sehr umfangreich und ganzheitlich angelegt sind, wurde er Mitglied auch in zahlreichen anderen zahnärztlichen Gesellschaften, schließlich 1992 auch der Privatzahnärztlichen Vereinigung Deutschlands e. V. Er hatte auf Verträge mit den gesetzlichen Krankenkassen verzichtet und seine Praxis rein privat strukturiert, nachdem der politische und bürokratische Druck der Verwaltungen eine Zahnheilkunde nach freier Patienten-Arzt-Orientierung kaum mehr zuließ.

An dieser Entscheidung zeigten sich weitere Eigenschaften Jürgen Schmitters: Mut, auch zur Lücke im Bestellbuch, und der Stolz eines Westfalen, der von der Fähigkeit und der Substanz, die er den Patienten und der Gesellschaft allgemein anbot, überzeugt war.

Sein wissenschaftliches Engagement setzte er mit interessierten Freunden und Kollegen auch in Praxiskurse um. Ich erinnere mich besonders gern an die praktischen PA-OP-Kurse, bei denen ein weiterer Leitspruch Jürgen Schmitters deutlich wurde: *„Guter Wein hat seinen Lohn, daß man lange lebt davon“* (J. W. von Goethe). Insbesondere der „Rote“, aber auch alle anderen Kreszenzen, die an Wein erinnern, halfen des Nachts, die am Tage erfahrenen praktischen Lerninhalte theoretisch-bacchantisch zu vertiefen.

Zwischen den Phasen der Weiterbildung in ganzheitlicher und naturheilkundlicher Zahnheilkunde, den Zusammenhängen der Ganzkörperstatik und Kiefergelenk-



funktionen, der Erwachsenenkieferorthopädie, der totalen Rehabilitation und, last but not least, der ästhetischen Zahnheilkunde, kamen Kultur – insbesondere Musik – und Reisen nicht zu kurz. Auf einer dieser Reisen lernte er eine besondere Leidenschaft, die in ihm ruhte, kennen – die Liebe zur Insel Ibiza. Dort siedelte er und hat dort nun schon seit 20 Jahren seine zweite „Erstheimat“. Auf Ibiza entstanden auch wesentliche Abschnitte seines Buches: „Schmerz – Nein danke (Zähne – Kiefergelenk – Wirbelsäule/eine starke Einheit für Ihre Gesundheit)“.

Lieber Jürgen, „ad multos annos!“ bei gutem Gläschen Wein, bei positiven Gedanken und Ideen, mit weiterhin viel Erfolg und vielen schönen und erholsamen Aufenthalten auf Deiner Trauminsel – das wünschen Dir Deine Kollegen und Dein Rolf.

Dr. Rolf Blaich

## 3. Symposion der AZIP/

### Arbeitsgruppe Zahnärztliche Implantatprothetik

## Sofortbelastung von Implantaten

### Möglichkeiten und Stand der Technik

19. Januar 2002, 9.30 bis ca. 14.00 Uhr

Fortbildungszentrum am Seestern  
Emanuel-Leutze-Str. 8  
40547 Düsseldorf

#### Programm:

- Eröffnung und Begrüßung
  - MIOP – die minimal-invasive Insertionstechnik bei Verwendung des ITI-Implantatsystems
- anschl. Diskussion und Pause

- Anfertigung spannungsfreier Stege unter Zuhilfenahme des Sheffield-Tests: Von der klinischen Abformung bis zur labortechnischen Herstellung

anschl. Diskussion und Pause

- Sofortbelastung der Implantate durch Eingliederung der stegretinierten Deckprothese

- Kritische Schlußbetrachtung und Abrechnungshinweise

anschl. Diskussion

#### Information und Anmeldung:

Dr. P. Werner, Haselnußhof 1, 50767 Köln  
Tel. 02 21-79 91 50, Fax 02 21-3 90 67 02

Dr. med. habil. (Univ. Stettin) Dr. G. Arentowicz  
Waidmarkt 24, 50676 Köln  
Tel. 02 21-23 20 20, Fax 02 21-23 23 93

# Dr. Peter Minderjahn 50 Jahre

**A**m 19. November feierte Dr. Peter Minderjahn seinen 50. Geburtstag. Als ältester Sohn durchlief er nach dem Abitur zuerst eine kaufmännische Ausbildung im Holzhandel seines Vaters in Stolberg. 1973 begann er dann mit dem Studium der Medizin und Zahnmedizin in Göttingen, welches er dort 1978 mit dem zahnärztlichen Examen abschloß. Mitte 1980 folgte, ebenfalls in Göttingen, die ärztliche Approbation und 1983 die Promotion zum Dr. med. in Aachen.

Nach mehrjähriger Assistenzzeit in Roetgen eröffnete er im November 1986 seine Praxis in Stolberg, in der er bis heute als Arzt und Zahnarzt tätig ist. Damit die ärztliche Seite seiner Ausbildung nicht zu kurz kam, war Peter Minderjahn jahrelang als Polizeiarzt tätig und leitet bis heute eine Herzsportgruppe.

Schon bald zog es ihn als Mitglied des Freien Verbandes in die Berufspolitik. Ab 1987 war er in unterschiedlichen Funktionen tätig. Aber die Tätigkeit als Berufsschullehrer, die Mitgliedschaft im Prüfungsausschuß für Helferinnen fesselten ihn nicht so sehr wie die Arbeit in

der Zahnärztekammer Nordrhein in Düsseldorf. So ist Peter Minderjahn seit 1994 kontinuierlich Delegierter in der Kammerversammlung, Mitglied des Kammervorstands und Referent für Finanzen. Darüber hinaus arbeitet er in verschiedenen Ausschüssen der Kammer mit. Für die Kollegen vor Ort ist er noch als Gutachter tätig.

Ganz „nebenbei“ hat er als Vorstand der Raiffeisenbank in Stolberg noch die Weichen für eine unumgängliche Fusion mit der Volksbank Stolberg gestellt.

Man fragt sich, wie Peter Minderjahn da noch Zeit für seine caritativen Projekte in Chile finden konnte, für die der Papst ihm vor zwei Jahren den päpstlichen Verdienstorden verlieh.

Neben diesen und den beruflichen Dingen schätzen wir in Aachen aber noch andere Eigenschaften an Peter Minderjahn. Er ist stets kollegial und freundlich. Er nimmt sich Zeit für unsere Fragen und hilft bei Problemen mit seinem ungewöhnlich reichhaltigen Faktenwissen.

Der Vater von drei Kindern hat aber auch noch Zeit für seine Hobbys behalten: ein



gutes Buch lesen, mit lieben Freunden bei einem Glas Wein feiern. Und Urlaubstreisen durch die Welt machen Peter Minderjahn zu einem informierten Gesprächspartner.

Lieber Peter, ich freue mich ganz besonders für Dich, daß Du die „Halbzeit“ noch zusammen mit Deinen lieben Eltern feiern kannst, die Deinen Lebensweg bis heute bei guter Gesundheit begleiten. Vielleicht gewährst Du Deinem Vater zu dessen Neunzigsten im kommenden Jahr endlich den Einstieg in den Vorruhestand und machst dann die Buchführung selbst! Wir Freunde und Kollegen aus Nordrhein wissen jedenfalls unsere „Kammergroschen“ bei Dir in bester Hand und wünschen Dir und uns, daß Du nach der Neuwahl im Januar weitermachen kannst.

Herzlichen Glückwunsch zum Geburtstag!

*Dein Ernst Goffart*

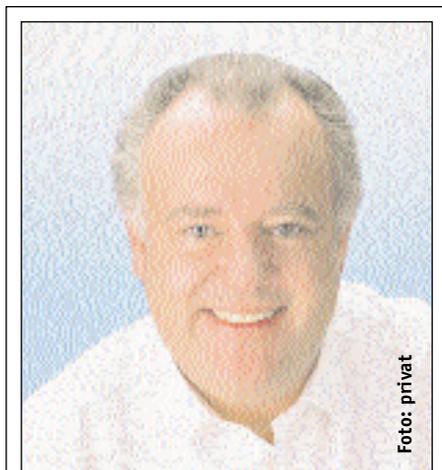


Foto: privat

## Dr. Huhnt neuer Präsident der PZVD

**A**m 3. November 2001 fand in Jena die Jahrestagung der PZVD (Privat-Zahnärztliche Vereinigung Deutschland e.V.) statt. Die Mitglieder wählten Dr. Jürgen Huhnt (Köln) zum neuen Präsidenten.



**Unseren Lesern und Inserenten  
wünschen wir ein schönes  
Weihnachtsfest, Glück, Erfolg  
und Gesundheit im neuen Jahr!**



WA Vereinigte Verlagsanstalten GmbH, Anzeigenverwaltung

# 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

# AKFOS-Auszeichnung für Prof. Dr. Schübel und Dr. Dr. Grundmann

Der interdisziplinäre Arbeitskreis für Forensische Odonto-Stomatologie der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin – kurz AKFOS genannt – beging in diesem Jahr sein 25jähriges Bestehen. Die 25. Jahrestagung des AKFOS fand vom 11. bis 13. Oktober als große Gemeinschaftstagung mit der DGZKM und der DGI im Congress Center Mannheim statt. Das gut besuchte wissenschaftliche Programm des AKFOS bot viele Informationen zu rechtlichen Aspekten, insbesondere im Zusammenhang mit zahnärztlich-implantologischen Maßnahmen, sowie zu der Bedeutung dentaler Befunde bei (kriminaltechnischen) Identifikationsvorgängen.

Im Rahmen der anschließenden Mitgliederversammlung wurden u. a. zwei nordrheinische Kollegen zu Ehrenmitgliedern des AKFOS ernannt:

**Univ.-Prof. Dr. med. dent. Franz Schübel**, emeritierter Ordinarius der Westdeutschen Kieferklinik der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, ist Mitglied der ersten Stunde und bringt seine Erfahrungen als Hochschullehrer in den AKFOS ein. Er ist ein ausgewiesener zahnmedizinischer Experte bei der interdisziplinären Identifikation Unbekannter und hat durch zahlreiche Vorträge und Veröffentlichungen zu forensischen und kriminalistischen Fragen in der Zahnheilkunde stets die Wichtigkeit dieses zuweilen vernachlässigten Teilbereiches bei der zahnärztlichen Tätigkeit betont.

**OMR Dr. med. Dr. med. dent. Claus Grundmann**, Moers, ist langjähriges Mitglied des Arbeitskreises und arbeitet als Arzt und Zahnarzt in einem der wenigen nicht-universitären Institute für Rechtsmedizin der Stadt Duisburg. Seine Tätigkeit als Obduzent und Zahnarzt

Foto: Diedrichs



Die soeben ernannten Ehrenmitglieder in „präsidialer“ Gesellschaft: AKFOS-Ehrenvorsitzender Prof. Dr. Dr. Werner Hahn, Kiel, Dr. Dr. Claus Grundmann, Moers, Prof. Dr. Schübel, Düsseldorf und der amtierende 1. Vorsitzende des AKFOS, Dr. Dr. Klaus Röttscher aus Speyer (v. l.).

führte bereits zu zahlreichen positiven Identifizierungen von unbekanntem Toten, die u. a. in Rhein und Ruhr sowie dem großen Duisburger Binnenhafen aufgefunden wurden. Wissenschaftliche Verdienste erwarb er sich vor allem mit vielbeachteten Publikationen zur Mazerationsmethode von bei den Sektionen entnommenen Kiefern mittels Enzymim.

Herzlichen Glückwunsch zur ehrenvollen Ernennung!

*Uwe Diedrichs, Neuss*

## LESERBRIEFE

### RZB 10/2001

Wenn man sich – als Ernährungsforscher – die diversen Fotografien von Professoren, Präsidenten, Forschern und Geburtstagskindern am Ende ihrer Ausgabe ansieht, dann fällt einem natürlich auf, daß nur die wenigsten noch Haare haben, die meisten allerdings haarlos oder fast haarlos sind.

Leider weiß auch unsere Schulmedizin mit ihrer „Vollwerternährung“ nicht, wie sie Haarausfall erklären oder auch wieder heilen soll. Dafür müssen wir uns an das erste Ernährungsinstitut in Dresden (1887) wenden, das den Menschen und seine Nahrungsmittel nach pH-Werten aufgegliedert hat. Und nach diesem Institut entsteht Haarausfall durch Übersäuerung des Blutes. Daß dies stimmt, können wir bei Sportlern beobachten (z. B. Radrennsportler oder Marathonläufer). Weil bei jeder Muskelarbeit Milchsäure entsteht, die zunächst nur Muskelkater macht, aber dann auch Haarausfall; es sei denn, daß einige Sportler sich besser oder basischer

ernähren. Da wir Menschen keinen Nahrungsinstinkt – wie die Tiere – haben, können wir alle Haarausfall bekommen, aber auch wieder Haare bekommen.

Die haarlos gewordene Autorin Halima Neumann z. B. schreibt in ihrem Buch *Stopp der Azidose, Allergien und Haarausfall*: „Das übersäuerte Blut versucht schnellstmöglich, die Säuren in die schwächsten Durchblutungszonen abzuladen, wie z. B. in Beinen, Schultern, im Nacken und Kopfbereich, entlang der Wirbelsäule bis unter die Kopfhaut...“ und „dies führt zum schleichenden Zellverfall, einschließlich der Haarwurzeln“.

*Dr. Winfried Hellemann,  
Bonn*

### RZB 9/2001, Seite 542

„Ich möchte in meinem Hobby kein Weltmeister sein“

Über Ihren Bericht im Rheinischen Zahnärzteblatt unter der Rubrik „Nach

der Praxis“ habe ich mich sehr gefreut und ihn mit großem Interesse gelesen.

Eine derartige Kolumne in Ihrer Zeitschrift finde ich sehr aufschlußreich und motivierend für all diejenigen, die erfahren möchten, womit sich nun unsere Kollegen im Ruhestand beschäftigen und wie sie ihre Freizeit gestalten.

Vielleicht findet die eine oder der andere Kollegin/Kollege dadurch auch einen brauchbaren Tip bzw. Anreiz, wie man die Freizeit, auch während der Berufstätigkeit, am besten und sinnvoll gestaltet.

Ich bin mir sicher, daß der überwiegende Teil unserer Kolleginnen und Kollegen, allein schon bedingt durch die zahnärztliche Tätigkeit, bestrebt ist, auch im Ruhestand ähnlich präziser und sinnvoller Beschäftigung nachzugehen. Denn „Nach der Praxis“ würde ohne eine adäquate Tätigkeit gerade uns Zahnärzten die Trennung von dem lieb gewordenen Beruf sicherlich viel schwerer fallen.

*Dr. Bahman Bawendi*

# Verdienstmedaille der Zahnärztekammer Nordrhein an Dr. Franz Meuser

In einer Feierstunde in der Bezirks- und Verwaltungsstelle der Zahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein wurde dem Zahnarzt Dr. Franz Meuser für seinen vorbildlichen ehrenamtlichen Einsatz durch das Vorstandsmitglied der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Peter Minderjahn, Düsseldorf, die Verdienstmedaille der Zahnärztekammer verliehen.

Zu diesem Anlaß kam der mittlerweile 80jährige Zahnarzt aus seiner Wahlheimat Salzburg, Österreich, am 12. Oktober 2001 nach Aachen. In Anwesenheit des Bezirksstellenvorsitzenden der Zahnärztekammer Dr. Axel Heinen und des Verwaltungsstellenleiters der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Dr. Ernst Goffart wurden die Verdienste des Zahnarztes Franz Meuser besonders für die Aachener Zahnärzteschaft gewürdigt.

Im Jahre 1953 hatte sich der gebürtige Stolberger nach dem Studium der Zahnmedizin in Alsdorf-Often niedergelassen. Als engagierter und dynamischer Zahnarzt fand er schnell das Vertrauen der Kollegenschaft und war mehr als zwei Jahrzehnte lang Ansprechpartner für die Aachener Zahnärzte. Darüber hinaus war er Mitglied der Kammerversammlung der nordrheinischen Zahnärzte und hat sich im Aufsichtsausschuß des Versorgungswerkes für die Belange seiner Altersgruppe eingesetzt. Daneben war er viele Jahre Mitglied im Sozialausschuß der Zahnärztekammer.

Sein größtes Engagement galt der zahnärztlichen Fortbildung. Schon vor 30 Jahren erkannte er, daß Fortbildung zu den ele-



In der Feierstunde fühlte sich der Geehrte inmitten ehemaliger Kollegen sichtlich wohl.

mentaren Aufgaben der Körperschaften zählt. So etablierte er neben dem Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Nordrhein in Düsseldorf als „Konkurrenz“ die Aachener Fortbildung für Zahnärzte e.V. Für diese persönlichen Verdienste wurde er 1990 mit dem Bundesverdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland ausgezeichnet.

*Dr. Peter Minderjahn*



Dr. Franz Meuser (re.) erhielt die Ehrung von Dr. Peter Minderjahn, Vorstandsmitglied und Finanzreferent der Zahnärztekammer Nordrhein (li.).

## ACHTUNG, EINMALIGE GELEGENHEIT! GESAMTPRAKISEINRICHTUNG

Empfang	LP DM 24.000,-
2x Finndent Quint. 7000 Behandlungseinheiten, komplett ausgestattet incl. Arbeitshocker	LP DM 94.000,-
2 x 5er Stahlschrankzeile	LP DM 18.500,-
Sterizeile	LP DM 12.900,-
CPG Gendex 2.5 LP	LP DM 37.900,-
Satelec X-Mind Röntgengerät	LP DM 7.267,-
Dürr XR24pro Röntgenbildentwickler	LP DM 8.660,-
Cattani Kompressor, 50 l	LP DM 6.220,-
Dürr VS 900 incl. Amalgamabscheider	LP DM 10.400,-
Sterilisator Domins	LP DM 10.800,-
<b>Gesamtbetrag laut Listenpreis</b>	<b>DM 230.647,-</b>

### Schott Dental Paketpreis

# DM 159.000,-

Das Gesamtpraxispaket beinhaltet Neu- oder Vorführgeräte.  
Der Preis versteht sich ohne Montage und zuzüglich 16% MwSt.  
Einmalige Gelegenheit!

VERTRIEBSZENTRUM DEUTSCHLAND

Maysweg 15 47916 Taxisvart/Krefeld Tel. 0 21 51 79 18 45 Fax 0 21 51 79 18 44

**SCHOTT DENTAL**

**Bezirksstelle Aachen****50 Jahre**

ZÄ Christina Missong  
Brauereistraße 15  
52525 Waldfeucht  
\* 25. 12. 1951

**60 Jahre**

Dr. Rolf Jourdan  
Harscampstraße 43  
52062 Aachen  
\* 28. 12. 1941

Dr. (Iran) Vadjihossadat Dara

Severinstraße 10  
52080 Aachen  
\* 11. 1. 1942

**90 Jahre**

Dr. Ernst Delahaye  
Hasselholzer Weg 141  
52074 Aachen  
\* 9. 1. 1912

**Bezirksstelle  
Düsseldorf****50 Jahre**

Dr. Karl-Wilhelm Korte  
Hauptstraße 85–87  
41540 Dormagen  
\* 24. 12. 1951

**60 Jahre**

Dr. Heinz-Egon Piel  
Hamtorstraße 5–7  
41460 Neuss  
\* 2. 1. 1942

**65 Jahre**

Dr. Otfried Röser  
Görsenkothen 53  
40882 Ratingen  
\* 21. 12. 1936

Dr. Hans Günter Schaal

Voßkuhlstraße 51  
42555 Velbert  
\* 13. 1. 1937

**75 Jahre**

Dr. Klaus Krüger  
Weinstockstraße 17  
41466 Neuss  
\* 17. 12. 1926

**81 Jahre**

Dr. Marie Christine  
Gelkermann-Wolter  
An der Erftmündung 3 A  
41468 Neuss  
\* 29. 12. 1920

**85 Jahre**

ZA Wilhelm Heinrich Hahn  
Peter-Rosegger-Straße 13  
40699 Erkrath  
\* 14. 1. 1917

**88 Jahre**

Dr. Margarete Mosich  
Tersteegenstraße 66  
40474 Düsseldorf  
\* 24. 12. 1913

**WIR GRATULIEREN****95 Jahre**

Dr. Gerda Keßelheim  
Stockgartenfeld 32  
40627 Düsseldorf  
\* 27. 12. 1906

**Bezirksstelle  
Duisburg****50 Jahre**

ZÄ Maria Petrat  
Viehtor 8  
46483 Wesel  
\* 28. 12. 1951

Dr. Heinrich-W. Buchholz

Neumühler Straße 59  
46149 Oberhausen  
\* 7. 1. 1952

Dr. Leo Rehm

Klückenhofstraße 1  
46459 Rees  
\* 8. 1. 1952

ZA Klaus Peter Haustein

Raiffeisenstraße 132–136  
47259 Duisburg  
\* 14. 1. 1952

**65 Jahre**

Dr. Mehrdad Khatir

Friedrichstraße 20  
45468 Mülheim  
\* 31. 12. 1936

**Bezirksstelle  
Essen****60 Jahre**

ZA Evertz Lindmark  
Sommerburgstraße 14  
45149 Essen  
\* 7. 1. 1942

**80 Jahre**

Dr. Heinz Wessler  
Unterer Pustenberg 55  
45239 Essen  
\* 21. 12. 1921

**Bezirksstelle  
Köln****50 Jahre**

Dr. Ernst Paul Wawer  
Kölnener Straße 33  
53947 Nettersheim  
\* 20. 12. 1951

Dr. Eberhard Bitters

Hahnenstraße 32  
50171 Kerpen  
\* 25. 12. 1951

Dr.-med. stom. (R)

Christine Schmidt-Rusu  
Berliner Straße 58  
51063 Köln  
\* 25. 12. 1951

Dr. Karlheinz Matthies

Kaiserplatz 14  
53113 Bonn  
\* 2. 1. 1952

ZÄ Edeltraud Glaß

Birker Straße 69  
53797 Lohmar  
\* 6. 1. 1952

**60 Jahre**

Dr. Hans-Georg Engelhardt

Münsterstraße 18  
53111 Bonn  
\* 18. 12. 1941

Dr. Hans-Joachim Penzlin

Jahnallee 34  
53173 Bonn  
\* 5. 1. 1942

ZA Erol Özgelen

Hauptstraße 110  
50996 Köln  
\* 5. 1. 1942

Dr./Med. Univ. Budapest

Sofia Szopko  
Rubensstraße 1  
50999 Köln  
\* 13. 1. 1942

**65 Jahre**

Dr. Frank Uwe Mewes

An Groß St. Martin 5  
50667 Köln  
\* 22. 12. 1936

Dr. Georg Brincker

Kardinal-Schulte-Straße 32  
51429 Bergisch Gladbach  
\* 30. 12. 1936

Dr. Werner Judt

Gabriele-Münter-Straße 17  
50999 Köln  
\* 8. 1. 1937

Dr. Cyrus Ghavami

Ringstraße 14  
53225 Bonn  
\* 13. 1. 1937

**70 Jahre**

Dr. Ellen Esser

Grimmelshausener Straße 24  
50996 Köln  
\* 23. 12. 1931

ZA Ryszard Dagarve

Hans-Grade-Straße 9  
53125 Bonn  
\* 4. 1. 1932

**75 Jahre**

Dr. Christel Lüling-Wilz

Dottendorfer Straße 31  
53129 Bonn  
\* 27. 12. 1926

Dr. Dr. Franz-Josef Broicher

Genovevastraße 16-18  
51065 Köln  
\* 30. 12. 1926

ZÄ Ingeburg Eckert

Moltkestraße 3  
53604 Bad Honnef  
\* 7. 1. 1927

ZÄ Halina Gelbert

Liblarer Straße 61 C  
50321 Brühl  
\* 9. 1. 1927

Dr. Egon Liessem

Hausdorffstraße 92–94  
53129 Bonn  
\* 15. 1. 1927

**80 Jahre**

Dr. Anton Bosen

Frenzenstraße 59  
50374 Erfstadt  
\* 31. 12. 1921

ZA Heinrich Edelkamp

Königsberger Straße 74  
51145 Köln  
\* 10. 1. 1922

Dr. Adolf Nölle

Morbacher Straße 35  
50935 Köln  
\* 15. 1. 1922

**81 Jahre**

Dr. Gisela Ritzel-Ihde

Am Wasserturm 15  
51519 Odenthal  
\* 1. 1. 1921

Dr. Felix Heinen

Immermannstraße 28  
50931 Köln  
\* 15. 1. 1921

**82 Jahre**

ZÄ Marianne Schuler

Gartenstraße 28  
53229 Bonn  
\* 24. 12. 1919

**83 Jahre**

Dr. Dr. Bernhard Frericks

Am Botanischen Garten 31  
50735 Köln  
\* 18. 12. 1918

**87 Jahre**

ZA Willy Soll

Telegrafstraße 57  
42929 Wermelskirchen  
\* 17. 12. 1914

Dr. Hans Michelske

Teutoburger Straße 10  
50678 Köln  
\* 21. 12. 1914

ZÄ Herta Blachnitzky

Ferdinand-Schmitz-Straße 25  
53639 Königswinter  
\* 23. 12. 1914

**88 Jahre**

ZA Walter Kühn

Schöllerstraße 20  
51379 Leverkusen  
\* 30. 12. 1913

Dr. Ilse Keller

Richard-Wagner-Straße 28  
51145 Köln  
\* 6. 1. 1914

**89 Jahre**

Dr. Karl-Heinz Lieber  
Schloßstraße 11  
51429 Bergisch Gladbach  
\* 27. 12. 1912

Dr. Univ. Teheran/Iran  
Mehdi Vargha  
Paul-Lücke-Straße 17  
51429 Bergisch Gladbach  
\* 7. 1. 1913

Dr. Erwin Rogge  
Haus Irmgard, Im Weiher  
51588 Nümbrecht  
\* 11. 1. 1913

**Bezirksstelle  
Krefeld**

**50 Jahre**

Dr. Dr. Friedrich Deußen,  
M.M.Sc.  
Regentenstraße 6 a  
41061 Mönchengladbach  
\* 30. 12. 1951

Dr.-medic stom. (RO)  
Maria Brüß  
Pestalozzistraße 34  
41236 Mönchengladbach  
\* 1. 1. 1952

Dr. (PL) Barbara Wonschik  
Remigiusplatz 14–16  
41747 Viersen  
\* 10. 1. 1952

**60 Jahre**

Dr. Eugen Ripplinger  
Kirchweg 10 B  
47447 Moers  
\* 31. 12. 1941

**65 Jahre**

Dr. Ingrid Jaeger  
Kimplerstraße 110  
47807 Krefeld  
\* 30. 12. 1936

**75 Jahre**

ZA Herbert Cremer  
Haiderfeldstraße 16  
41063 Mönchengladbach  
\* 24. 12. 1926

**80 Jahre**

Dr. Carl van Flodrop  
Liesentorweg 17 a  
47802 Krefeld  
\* 10. 1. 1922

**86 Jahre**

Dr. Thea Heidelberg-Abts  
Steinrathshof 16  
41239 Mönchengladbach  
\* 4. 1. 1916

**88 Jahre**

ZA Rudolf Sackers  
Schlesienstraße 25  
47906 Kempen  
\* 10. 1. 1914

**WIR TRAUERN**

**Bezirksstelle  
Düsseldorf**

Dr. Dr. Joseph Holschbach  
Paulistraße 20  
40597 Düsseldorf  
\* 29. 3. 1912  
† 13. 10. 2001

**Bezirksstelle  
Duisburg**

Dr. Carlfrieder Bacmeister  
Wallensteinstraße 22  
47058 Duisburg  
\* 11. 8. 1925  
† 2. 10. 2001

**Bezirksstelle  
Essen**

Dr. Margarethe Kraft-Göhr  
Wohnstift Augustinum  
Renteilichtung 8–10  
45134 Essen  
\* 28. 6. 1924  
† 10. 10. 2001

**Bezirksstelle  
Köln**

ZA Günther Schlieber  
Mozartstraße 12  
53639 Königswinter  
\* 8. 6. 1929  
† 17. 9. 2001

ZÄ Irma Riehl  
c/o M. Köster  
Merkelweg 2 a  
51427 Bergisch Gladbach  
\* 13. 11. 1924  
† 26. 9. 2001

**93 Jahre**

Dr. Hedwig Schotten  
Drabbenstraße 5  
47906 Kempen  
\* 23. 12. 1908

**Bezirksstelle  
Bergisch-Land**

**50 Jahre**

Dr. Thomas Stoltz  
Adolfstraße 6  
42853 Remscheid  
\* 21. 12. 1951

Dr. Siegfried Lietz  
Theodor-Heuss-Ring 58  
50668 Köln  
\* 21. 2. 1929  
† 29. 9. 2001

ZA Jochen Tengeler  
Neue Landstraße 8  
42477 Radevormwald  
\* 29. 9. 1934  
† 29. 9. 2001

Prof. Dr. Dr. Eberhard  
Krüger  
Andreas-Schlüter-Straße 23  
53639 Königswinter  
\* 13. 4. 1927  
† 30. 9. 2001

**Bezirksstelle  
Krefeld**

Dr. Heinrich Schraauw  
Dülkener Straße 40  
41747 Viersen  
\* 29. 12. 1950  
† 21. 10. 2001

Dr. Heinz-Theo Jansen  
Richard-Wagner-Straße 59  
41065 Mönchengladbach  
\* 8. 7. 1963  
† 23. 10. 2001

**Bezirksstelle  
Bergisch-Land**

Dr. Gerhard Hasselkuss  
Wettiner Straße 14  
42287 Wuppertal  
\* 15. 5. 1914  
† 15. 10. 2001

Dr. Ruth Jennemann-Aller  
Wuppertaler Straße 157  
42653 Wuppertal  
\* 5. 1. 1928  
† 17. 10. 2001

Dr. (IMF) Bukarest  
Michael Dietrich  
Ehrenhainstraße 111  
42329 Wuppertal  
\* 24. 12. 1951

**83 Jahre**

Dr. Dr. Imrich Rudas  
Dittmannstraße 50  
42287 Wuppertal  
\* 24. 12. 1918

**89 Jahre**

ZA Otto Wehner  
Langerfelder Straße 96  
42389 Wuppertal  
\* 22. 12. 1912

**Impressum**

**44. Jahrgang**

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

**Herausgeber:**

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

**Redaktionsausschuß:**

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

**Redaktion:**

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

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

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

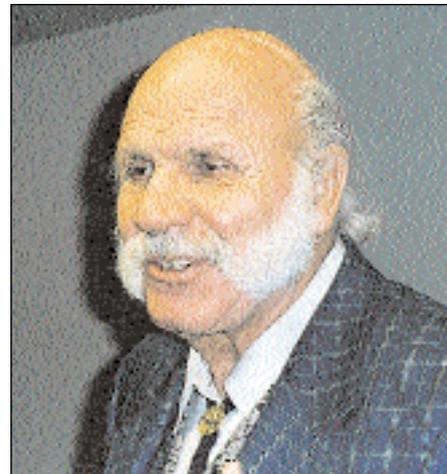
**Verlag, Herstellung  
und Anzeigenverwaltung:**

Vereinigte Verlagsanstalten  
GmbH,  
Höherweg 278  
40231 Düsseldorf  
Telefon (02 11) 73 57-0  
Anzeigenverwaltung:  
Telefon (02 11) 73 57-5 68  
Telefax (02 11) 73 57-5 07  
Anzeigenverkauf: Petra Hannen  
Telefon (02 11) 73 57-6 68  
Vertrieb: Petra Wolf  
Telefax (02 11) 73 57-8 91  
Zur Zeit ist die Anzeigenpreisliste  
Nr. 34 vom 1. Oktober 2000  
gültig. Die Zeitschrift erscheint  
monatlich. Der Bezugspreis für  
Nichtmitglieder der Zahnärz-  
tekammer Nordrhein beträgt jähr-  
lich 74,40 DM, Einzelheft 6,20  
DM (inkl. 7 Prozent Mehrwert-  
steuer). Bestellungen werden  
vom Verlag entgegengenommen.

**ISSN-NR. 0035-4503**

## Nachruf

# Dr. Carlfrieder Bacmeister



Bekannt ist Dr. Bacmeister der Bevölkerung auch als Freund der Tiere. Ein Königstiger im Duisburger Zoo trägt nach ihm den Namen Baku. Dem mächtigen Gorilla Catou zog er vor einigen Jahren in Analgesie mehrere schmerzhaft entzündete Zähne. Einer dankbaren Walroß-Dame schiente Bacmeister den gebrochenen Unterkiefer.

Obwohl er sehr viele prominente Politiker, Industrielle und Künstler zu seinen Patienten zählte, machte Bacmeister keinen Unterschied zwischen Privat- und Kassenpatienten.

Bewußt behielt er die Kassenzulassung, um auch seine treuen „Kassenpatienten“ behandeln zu können. Den Verlust der Kassenzulassung mit 68 Jahren per Seehofer-Gesetz hat er niemals verwinden können. Das Klagelied seiner ausgesperrten Patienten: „Wo soll ich denn jetzt hingehen?“ ging ihm sehr zu Herzen.

Die Urteilsbegründung des Bundesverfassungsgerichtes zur Altersgrenze, wonach „vom älteren Arzt möglicherweise eine Gefährdung für die Gesundheit der Patienten ausgeht“, hat ihn und seine Frau Annemarie, die mehr als 45 Jahre treu an seiner Seite in der Praxis arbeitete, tief getroffen. Damals sagte er mir: „Ich war lange an der Universitätsklinik in Bonn kommissarischer Leiter der prothetischen Abteilung und habe viele Kollegen ausgebildet. Die Gefährdung eines Patienten durch eventuell unfähige Ärzte liegt nicht in der Altersstruktur. Zur ärztlichen und zahnärztlichen Ausbildung gehört, daß man ungeeignete Bewerber erkennt und ihnen hilft, einen anderen Berufsweg zu beschreiten. Mit etwas Erfahrung ist es nicht schwierig, Kriterien hierfür zu erarbeiten. Dem Nachwuchs eine Chance zu geben, ist richtig. Aber in irgendeiner Form gehört

Im Alter von 76 Jahren verstarb am 2. Oktober 2001 Dr. med. dent. Carlfrieder Bacmeister aus Duisburg.

Kollege Bacmeister war in jeder Hinsicht ein außergewöhnlicher Mensch und ein hervorragender Zahnarzt. Als Oberarzt in der prothetischen Abteilung der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn hatte er schon sehr früh Kontakt zu den führenden Politikern der noch jungen Bundesrepublik Deutschland.

Der erste Bundespräsident Theodor Heuß (FDP) war sein Patient, genauso wie der legendäre Sozialdemokrat Kurt Schuhmacher. Und viele andere mehr.

Kollege Bacmeister muß seine prominenten Patienten gut versorgt haben. Es gab nämlich ernsthafte Überlegungen, für die vielen Politiker am Regierungssitz eine eigene Klinik im Bundestag mit Dr. Bacmeister als Leiter einzurichten. Dazu kam es nicht.

Carlfrieder Bacmeister eröffnete eine große Praxis in Duisburg. Die prominenten Patienten blieben ihm treu.

Nicht nur Politiker. Auch Prominente aus dem Unterhaltungssektor wie Peter Frankenfeld oder Hannelore Schroth setzten sich in Bacmeisters Behandlungsstuhl. Hazy Osterwald kam mit schöner Regelmäßigkeit nach Duisburg. Selten wegen eines Konzerts, meistens zur zahnärztlichen Behandlung. Am Rande eines Konzertes in Duisburg im Jahre 1998 erzählte der damals 75jährige Schweizer seinen begeisterten Zuhörern: „Seit 30 Jahren bin ich mindestens zweimal jährlich hier. Sie haben nämlich den besten Zahnarzt der Welt in Ihrer Stadt.“

Der Kaufhauskönig Helmut Horten ließ seinen Freund und Zahnarzt Carlfrieder Bacmeister für eine Nachbehandlung mit Nahtentfernung in das Tessin einfliegen.

Am 9. November 2001 verstarb im 81. Lebensjahr

## Carl Heinz Bartels

Träger des Großen Verdienstkreuzes der Bundesrepublik Deutschland  
Träger des Verdienstkreuzes am Bande des Niedersächsischen Verdienstordens  
Träger der Ehrennadel in Gold der Bundeszahnärztekammer  
Träger des Großkreuzes des Militärischen und hospitalischen Ordens des hl. Lazarus von Jerusalem

C. H. Bartels war von 1950 bis 1988 als Zahnarzt in eigener Praxis in Göttingen tätig. Im Laufe seiner Berufstätigkeit hatte er zahlreiche Ehrenämter auf berufs- und kommunalpolitischer Ebene inne. Besondere Verdienste erwarb sich Carl Heinz Bartels um die Gründung und das Wirken seiner Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte für Lepra- und Notgebiete. Seine umfangreiche karitative Tätigkeit in aller Welt fand international höchste Anerkennung und wurde mit vielen, insbesondere fernöstlichen Verdienstorden gewürdigt. Dabei lag ihm die zahnärztliche Behandlung von Leprakranken und die Hilfe für die Armen, Kranken und Obdachlosen der Elendsviertel in vielen Teilen der Welt am Herzen. Sein Lebenswerk stand unter dem Motto: Menschen zu helfen, die sich selbst nicht helfen können.

Wir werden Carl Heinz Bartels stets ein ehrenvolles Andenken bewahren.

**Kuratorium und Mitarbeiterschaft des Hilfswerks Deutscher Zahnärzte für Lepra- und Notgebiete**

Hagenweg 2, 37081 Göttingen

Dr. Klaus Winter, 1. Vorsitzender

der erfahrene ältere Arzt auch dazu. Nur, wenn man dem Nachwuchs eine Chance geben will, muß eine andere Hochschulpolitik betrieben werden. Es ist ein Skandal in unserem Staat, wenn zu Lasten der Steuerzahler viel zu viele Ärzte und Zahnärzte ungenügend ausgebildet und zugelassen werden.“

Die Verrücktheit des deutschen Systems beschrieb Dr. Bacmeister gegenüber

dem RZB so: „Ich darf meinen langjährigen Patienten nicht mehr weiterbehandeln, obwohl er das ausdrücklich wünscht. In Venlo geht er ohne Beanstandung zu einem 80jährigen Kollegen, der keine Kassenzulassung hat, und die deutsche Krankenkasse bezahlt die Rechnung nach dem Kostenerstattungsprinzip. Ich bin für die Gemeinschaft der Bürger in Europa, hierbei

müssen allerdings gerechte und gleichwertige Rahmenbedingungen herrschen.“

Mit Carlfrieder Bacmeister haben wir einen vorbildlichen Kollegen und einen Streiter für die Freiheit des Berufsstandes verloren. In Dankbarkeit nehmen wir Abschied von ihm.

Dr. Kurt J. Gerritz

# 100 Jahre Nobelpreis

Der Nobelpreis gilt als höchste zivile Auszeichnung. Er wurde vom schwedischen Forscher und Großindustriellen **Alfred Nobel** gestiftet, quasi als Abbitte für den Schaden, den seine Erfindung – das Dynamit – angerichtet hat. Nobel vermachte sein Vermögen einer Stiftung, aus deren Zinsen Preise für jene finanziert werden sollten, die „der Menschheit den größten Nutzen geleistet haben“. Die Nobelpreise für Medizin, Physik, Chemie, Wirtschaft, Literatur und Frieden werden seit 1901 jedes Jahr am 10. Dezember, dem Todestag von Nobel, feierlich verliehen.

Vor 100 Jahren erhielt **Emil von Behring** (1854–1917) den ersten Nobelpreis für Medizin in Anerkennung seiner grundlegenden Leistungen auf dem Gebiet der Serumtherapie. Der Schüler Robert Kochs gilt als Pionier der Schutzimpfung. Unter den ersten acht Nobelpreisträgern für Medizin sind drei Deutsche. Neben **Emil von Behring** erhielten **Robert Koch** im Jahre 1905 und **Paul Ehrlich** 1908 diese höchste wissenschaftliche Auszeichnung. Hierin spiegelt sich der weltweit hohe Standard der damaligen medizinischen Forschung in Deutschland.

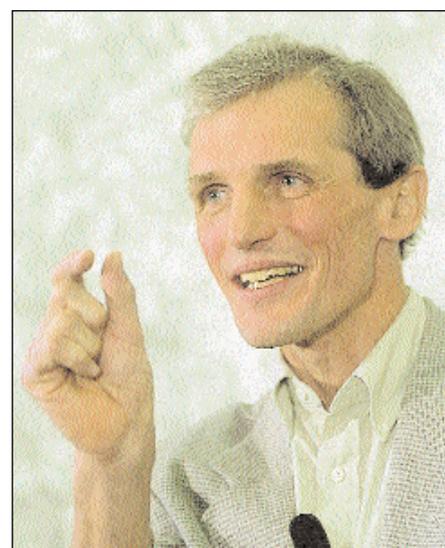
Im Jahre 2001 wurde der Medizin-Nobelpreis an drei Forscher vergeben, welche der Behandlung von Krebs neue

Wege eröffneten. Es handelt sich um **Leland H. Hartwell** vom Fred-Hutchinson-Krebsforschungsinstitut in Seattle (USA) und seine britischen Kollegen **Paul M. Nurse** und **Timothy Hunt**, die in der Krebsforschungstiftung (Imperial Cancer Research Fund) in London arbeiten. Den drei Forschern gelang es, die Schlüsselmoleküle zu identifizieren, die den Zyklus der Zellteilung koordinieren. Hartwell entdeckte Anfang der 70er Jahre einige Gene, die eine genau definierte Rolle im Zellteilungsprozeß spielen.

Nur zu ganz bestimmten Zeitpunkten werden die Zellen aktiv. Hartwell gelang es, genau jenen Zeitpunkt zu beschreiben, wann sich eine Zelle notwendigerweise teilen muß. Hunt und Nurse haben sich in erster Linie der Erforschung der Cyclinen gewidmet. Das sind Proteine, die dazu beitragen, daß die Zellteilung in Gang gesetzt wird. Die beiden britischen Forscher beobachteten, daß sich die Proteine unmittelbar vor der Teilung der Zelle übermäßig vermehren. Dieses gilt in der Wissenschaft als Beweis für die tragende Rolle der Cycline im Zellteilungsprozeß.

Mit dem diesjährigen Nobelpreis wird eine bahnbrechende Entdeckung in der Krebsforschung und -behandlung belohnt. Hartwell selbst gibt der Hoffnung Krebskranker neuen Auftrieb. Durch gezielten Einsatz von Antikörpern gegen Krebszellen ist es vielleicht in Zukunft möglich, Zellen, die sich krankhaft teilen und Tumoren wachsen lassen, umzuprogrammieren und zu stoppen.

Den Nobelpreis für Physik in diesem Jahr teilen sich ein deutscher und zwei US-Forscher. Ihre Entdeckung verspricht, die Nanotechnologie zu revolu-



Wolfgang Ketterle

tionieren. Unter dem Stichwort „U-Boot für die Blutbahn“ kann auch die Medizin von diesen Entdeckungen profitieren.

Es ist kein Zufall, daß der deutsche Physik-Nobelpreisträger des Jahres 2001, **Wolfgang Ketterle**, am physikalischen Institut in Cambridge im US-Bundesstaat Massachusetts arbeitet.

Zwar hat der gebürtige Heidelberger sich sein Rüstzeug an der Münchener Ludwig-Maximilians-Universität geholt, doch schnell verschlug es den hochbegabten und zum Perfektionismus neigenden Forscher in die USA, um seine wissenschaftlichen Höchstleistungen – die Einstein außerordentlich erfreut hätten – dort zu vollbringen. Vor 100 Jahren war es umgekehrt: Ausländische Forscher, darunter viele US-Wissenschaftler, kamen nach Deutschland, um dort zu lernen und zu forschen.

Dr. Kurt J. Gerritz

SEA CLOUD II ?  Hapag-Lloyd  
Reisebüro  
Dann: Reisebüro VANWERSCH, Kölner Str.  
289, Düsseldorf, Tel.: 77 20 65, Fax: 77 20 64  
Erfragen Sie unsere Preise!

# Festtagsbraten auf französische Art

## Zubereitung

Lammkeule mit Pfeffer einreiben. Knoblauchzehen in 6–8 Stifte schneiden. Keule damit und mit zerkleinerten Thymianzweigen so spicken, daß möglichst

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

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



## *Lammkeule mit Roquefort*

### Zutaten für 6 Portionen:

1 Lammkeule (ca. 3 kg)	40 g Butterschmalz
schwarzer Pfeffer	250 g große Zwiebeln
2–3 Knoblauchzehen (evtl. auch mehr)	400 g Roquefort
2–3 Zweige Thymian	600 g Crème fraîche



wenig Fleisch zerschnitten wird. Butterschmalz im Bräter erhitzen. Keule darin kräftig anbraten. Zwiebeln vierteln, kurz im Bräter mit anbraten. Gut ein Viertel Liter Weißwein zugießen, so daß der Topfboden bedeckt ist. Bräter in den vorgeheizten Backofen (225 Grad, Gas 4) schieben. Roquefort mit 200 g Crème fraîche glattrühren. Die Keule nach zehn Minuten so drehen, daß die gewölbte Oberseite unten liegt, dann mit der Käsecreme bestreichen. Keule weitere 45 Min. offen garen, wenden, mit Sauce beschöpfen und noch einmal 45 Min. garen. Dabei auf die Bräunung achten, ggf. in den letzten 20 Minuten mit Alufolie abdecken. Fleisch in Alufolie verpacken und im ausgeschalteten Ofen warm halten. Bratenfond lösen, in einen kleinen Topf umgießen, den restlichen Wein und Crème fraîche zugeben. Sauce bei starker Hitze unter Rühren einkochen lassen, bis sie sämig ist.

Dazu Baguette-Brot reichen. Als Getränk paßt ein trockener roter Landwein.

Vorbereitungszeit: 45 Minuten

Garzeit: 100 Minuten

Pro Portion etwa 93 g Eiweiß, 76 g Fett, 8G Kohlenhydrate = 5121 Joule (1223 Kalorien)

Dr. Rüdiger Butz

Dr. Bahman Bawendi sammelt historische Leicas

# Dieses Hobby hat mich mein ganzes Leben begleitet

Die Rubrik „Nach der Praxis“ stellt Zahnärzte und ihre Freizeitgestaltung vor.

Dr. Bahman Bawendi, 1940 in Teheran geboren, kam 1960 zum Studium der Zahnheilkunde nach Deutschland. Später arbeitete er elf Jahre an der Kölner Universitäts-, Zahn-, Mund- und Kieferklinik unter anderem als leitender Oberarzt und akademischer Oberrat. Von 1979 an war er für gut 20 Jahre in eigener Praxis in Lechenich bei Köln tätig. Seit Februar 2000 verbringt er den wohlverdienten Ruhestand in seinem Haus in der Schnee-Eifel. Den Besucher führt Herr Bawendi in seine eindrucksvolle Sammlung von mikro- und makrofotografischen Leitz-Geräten, von Mikroskopen und Foto-Mikroskopen, Reprögeräten, Vergrößerungsapparaten und chemischen Analysesystemen: Produkte der Firma Leitz, Wetzlar, aus den zwanziger bis siebziger Jahren. Vieles hat er mit umfangreichem Zubehör im originalen Zusammenhang auf den zugehörigen Labortischen aufgebaut. Ein großer Stapel mit Zeitschriften (Vidom, herausgegeben vom Verein Leica Historica e.V.) belegt seine eifrige Autorentätigkeit, für die er auf eine umfangreiche Bibliothek zum Thema „Leica“

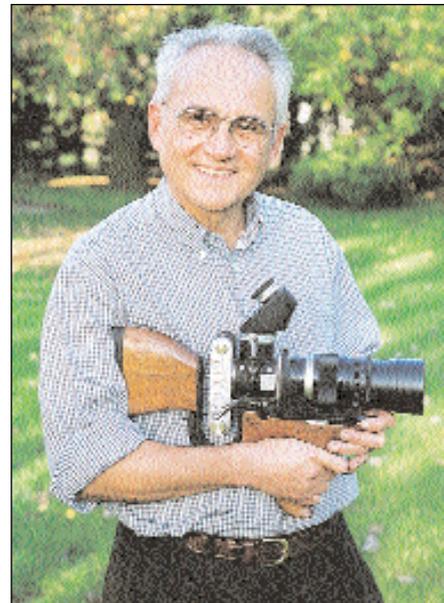
zurückgreifen kann. Inmitten seiner wohlgeordneten und geschickt präsentierten „Schätze“ beantwortet Dr. Bawendi die Fragen des RZB.

■ **RZB:** Ihre vielseitige und umfangreiche Sammlung würde jedem technischen Museum zur Zierde gereichen. Sie haben sicherlich lange Zeit gebraucht, um alles zusammenzutragen?

**Dr. Bawendi:** Schon im Alter von 15 Jahren schenkte mir mein Vater 1955 eine uralte Leica II. Zum Abitur erhielt ich dann eine etwas jüngere gebrauchte Leica III f. von 1952. So war ich bereits mit dem „Bazillus Leica“ infiziert, als ich 1960 nach Deutschland, ins „Mekka der Leica“ pilgerte. Während des Studiums habe ich mir dann einiges vom Taschengeld abgespart und so einen ersten Grundstock meiner Sammlung anlegen können.

■ **RZB:** Wie sind Sie an die zahlreichen Sammlerstücke gekommen?

**Dr. Bawendi:** Ich hielt ständig Ausschau nach alten Geräten, habe die Sammlung auf Sammlerbörsen und Auktionen später systematisch komplettiert, die meist beschädigten Stücke sehr oft selbst restauriert. Zum Teil sitze ich mehrere Wochen an einem Gerät. Mein Ziel ist, alle in einen funktionsfähigen Originalzustand zurückzusetzen.



Wer mit dem Leica-Gewehr Sabre-Stock (1956) und mit dem Teleobjektiv für Fernaufnahmen „geschossen“ wird, läuft danach fröhlich weiter.

■ **RZB:** Anscheinend hat Ihnen das öfteren das Sammlerglück gelacht?

**Dr. Bawendi:** Ja, zum Beispiel als die Kölner Leitz-Vertretung aufgelöst wurde, fragte man mich, ob ich an der alten Einrichtung interessiert sei. Darunter waren einige ergonomische Mikroskopierteile. Diese ermöglichen es mir, meine Geräte heute im originalen Zu-



Wohl jedes Technische Museum der Welt beneidet den Leitz-Spezialisten Dr. Bawendi um seine Sammlung.



Auf dem zugehörigen Tisch: Kamera-Mikroskop Panphot (1941) mit umfangreicher Zusatzausstattung für Aufsicht, Durchsicht, Polarisation usw.



Die „Vergleichsbrücke“ mit zwei Ortholux-Mikroskopen und zentraler Kamera bringt beide Aufnahmen auf ein Bild: nützlich in der Naturwissenschaft, aber auch für den Nachweis von Fälschungen aller Art.

sammenhang aufzubauen und zu benutzen. Eine andere Geschichte ist auch erzählenswert: Ein holländischer Kollege schickte mir ein Bild, auf dem in einem alten verstaubten Keller ein in Mitleidenschaft gezogenes Vorkriegsgerät zu sehen war. Er stellte es mir dann eines Tages sogar im Lieferwagen vor das Haus. Nach sechs Wochen intensiver Arbeit war das Reprogerät aus dem Jahre 1938 wieder voll funktionsfähig. Es wird von mir jetzt oft für Reproduktionen benutzt. Als mich der holländische Freund später besuchte, meinte er nur: „Das kann doch nicht wahr sein; das nehme ich doch gerne wieder mit.“

■ **RZB:** Um Ihre Sammlung zu komplettieren, müssen Sie sich nicht nur in der Technik der Leitz-Geräte, sondern auch in der Geschichte der Firma auskennen.

**Dr. Bawendi:** Ja! Ich bin seit 1979 Mitglied im Verein Leica Historica und habe bislang etwa 30 Beiträge in der Vereinszeitschrift Vidom veröffentlicht. Dabei ist mir wichtig, das Bildmaterial selbst und mit den originalen Reproduktionsgeräten herzustellen.

■ **RZB:** Neben den Reprogeräten benutzen Sie sicherlich auch Kameras und Vergrößerungsgeräte.

**Dr. Bawendi:** Ich habe schon in meiner Praxis in Lechenich immer wieder neue großformatige Vergrößerungen von Schwarzweiß-Aufnahmen ausgestellt, die ich selbst fotografiert und in meinem Fotolabor hergestellt habe.

■ **RZB:** Das Wort „Praxis“ leitet über zum Verhältnis von Ihrem Hobby zu Ihrem Beruf.

**Dr. Bawendi:** Ich sehe hier eine sehr enge Verbindung: Die Feinfühligkeit, die den Zahnarzt auszeichnet, ist eng verwandt mit der, die man beim Fotografieren, Vergrößern und Mikroskopieren unbedingt braucht. Während meiner wissenschaftlichen Tätigkeit habe ich gelernt, Präparate selbst anzufertigen und fotografisch festzuhalten. Auf dieser Grundlage sind mir später auch einige aufregende Mikrofotografien gelungen, unter anderem auch von Schneekristallen. Übrigens habe ich die Zahnmedizin keineswegs ad acta gelegt, ich lese regelmäßig neue Beiträge, unter anderem, was im RZB veröffentlicht wird.

■ **RZB:** Hat sich die Bedeutung Ihres Hobbys im Ruhestand geändert?

**Dr. Bawendi:** Wenn mein Hobby nicht wäre, hätte ich meine Praxis sicherlich noch eine Zeitlang weitergeführt. Jetzt füllt es mich fast vollständig aus. Ich sitze jede Woche sicherlich vier Tage am Schreibtisch oder arbeite im Labor. Seit 1999 bin ich Schriftführer bei Leica Historica e.V., habe Berichte in dieser Funktion zu verfassen, dazu halte ich oft Vorträge im Verein, besonders über die Geschichte der Leica-Fotografie mit der Leitz-Mikroskopie.

■ **RZB:** Für andere Hobbys bleibt dann ja wohl kaum Platz?

**Dr. Bawendi:** 80 Prozent meiner Freizeit widme ich der Fotografie. Ich jogge aber jeden Tag sechs Kilometer bergauf und bergab und mache mich auch gerne in meinem Garten nützlich. Ich habe Ihren Artikel im RZB über den Kollegen Wölffel gelesen, den ich übrigens aus meiner Kölner Zeit persönlich kenne. Ich kann mich seiner Aussage, „ich will in meinem Hobby kein Weltmeister sein“, nur anschließen.

■ **RZB:** Wer Ihre akribisch recherchierten Veröffentlichungen liest und Ihre systematische Sammlung bewundert, wird dieser bescheidenen Äußerung wohl nur zögerlich zustimmen. Auf jeden Fall noch viele Jahre Spaß mit Ihrem Hobby und vielen Dank für den freundlichen Empfang und das Interview!

Interview, Text und Fotos:  
Dr. Uwe Neddermeyer



War im „Stuka“ im Kriegseinsatz: Leica-Reporter-Kamera (1942) mit Magazin für 250 Aufnahmen. Davor die Schablone zum passenden Anschnitt des Filmstreifens.



Rädchen-Compur-Leica (Modell B) aus dem Jahre 1925.

## DDR-Regime

# „Dafür bin ich nicht durch den Tunnel gekrochen“

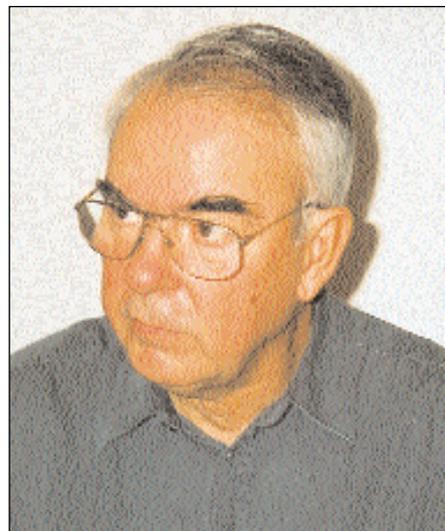
Im RZB 10/2001 wurde mit dem Beitrag „Wie der Strafgefangene Friedrich das Häftlingskollektiv mit seiner Staatsfeindlichkeit beeinflusste“ an den 40. Jahrestag des Mauerbaus in der DDR erinnert. Der „antifaschistische Schutzwall“ war eine mörderische Zone, die angeblich vor Angreifern aus dem Westen schützen sollte. In Wirklichkeit war diese Mauer ausschließlich gegen die eigene Bevölkerung gerichtet. Auf „Grenzverletzer“ wurde geschossen. Fast tausend Menschen haben den Versuch, die Grenzsicherungsanlagen zu überwinden, mit dem Leben bezahlt. Selbst der Fluchtversuch wurde mit Gefängnis oder sogar Zuchthaus bestraft. Republikflucht galt in der DDR als ein Kapitalverbrechen. Dennoch riskierten viele Menschen – darunter auch Ärzte und Zahnärzte – Leib und Leben, um in die Freiheit zu gelangen. Dieser unbändige Freiheitsdrang führte letztlich zum Zusammenbruch des Unrechtsregimes und zur Wiedervereinigung Deutschlands.

Aus diesem Grunde soll an dieser Stelle an Menschen erinnert werden, die die Freiheit über das Leben und gesellschaftliches Ansehen gestellt haben. Das RZB sprach mit dem Zahnarzt **Dr. Peter Beyer**, der im Jahre 1964 zu den 57 Flüchtlingen gehörte, die unter dramatischen Umständen durch einen Tunnel von Ost- nach Westberlin gelangten. Das Gespräch mit **Dr. Peter Beyer** fand am 13. Oktober 2001 in Düsseldorf statt. Die Fragen für das RZB stellte **Dr. Kurt J. Gerritz**. Die Fotos machte **Renate Gerritz**.

■ **RZB:** Herr Kollege Beyer, Sie sind 1964 unter dramatischen Umständen aus der DDR entkommen; wann reifte bei Ihnen der Plan, zu flüchten?

**Dr. Beyer:** Die Absicht zu fliehen, stammt schon aus der Zeit des Studiums. Ich habe im Jahr des Mauerbaus das Examen in Leipzig gemacht und hatte mich vorher mit meiner jetzigen Frau, die aus Celle in Niedersachsen stammt, verlobt. Die Besuche meiner damaligen Verlobten wurden immer schwieriger, obwohl wir jede Gelegenheit nutzten, uns zu treffen. Ich habe mich an die Charité (Ostberlin) beworben und bin angenommen worden. Meine Frau zog von Celle nach Westberlin. Westdeutsche konnten zu jener Zeit noch ohne weiteres nach Ostberlin einreisen, was Westberlinern verwehrt war. Damals gab es auch noch keinen „Zwangsumtausch“. Wenn meine Frau, die in Charlottenburg bei der Commerzbank arbeitete, Feierabend hatte, ist sie mit der S-Bahn zu mir nach Ostberlin gefahren. Ich wohnte direkt am Bahnhof Friedrichstraße.

■ **RZB:** Sie haben in der Charité als Zahnarzt gearbeitet?



Dr. Peter Beyer

**Dr. Beyer:** Ich war Assistent bei Prof. Dr. Alfred Breustedt in der prothetischen Abteilung der Charité. Da hatte ich Zugang zur internationalen Fachliteratur. Die Möglichkeiten der Umsetzung waren systembedingt sehr begrenzt. Diese Diskrepanz hat mich gestört, auch war ich niemals mit dem politischen System der DDR einverstanden.

■ **RZB:** Was war das Schlimmste an diesem System?

**Dr. Beyer:** Materiell habe ich keine Not gelitten. Das Schlimmste an dem System war diese permanente Gängelei. Als wir heiraten wollten, sollte meine Frau DDR-Bürgerin mit allen Einschränkungen werden. Sie hätte z. B. keine Möglichkeit mehr zur Ausreise gehabt, um ihre Eltern zu besuchen.



Dr. Kurt J. Gerritz (li.) im Gespräch mit Dr. Peter Beyer.



Dr. Peter Beyer und Ehefrau Christine.

■ **RZB:** Und Sie durften nicht ausreisen.

**Dr. Beyer:** Dieses Eingesperrtsein in einem planwirtschaftlich-bürokratischen System wurde immer schlimmer und die Unfreiheit immer unerträglicher.

■ **RZB:** Wie erfuhren Sie von der Fluchtmöglichkeit durch den Tunnel?

**Dr. Beyer:** Diese Verbindung kam durch einen Studienkollegen, der mein bester Freund ist, zustande. Er war wie ich an der Charité Assistent. Sein Cousin knüpfte den Kontakt zu dieser Fluchthelfergruppe, die in erster Linie aus Westberliner Studenten bestand. Unter dem Siegel strengster Vertraulichkeit wurden meine Frau und ich eingeweiht, wobei meine Frau als Kurier eingesetzt wurde. So hat sie z. B. meine Examenszeugnisse vorab nach Westberlin geschmuggelt.

Am 4. Oktober 1964 war es dann soweit. Ursprünglich war der Plan, mit einem umgebauten Auto über die Tschechoslowakei zu flüchten. Über einen Kontaktmann erfuhr ich plötzlich von der Möglichkeit, noch am selben Abend durch den Tunnel zu fliehen. Es war ein Sonntag. Zur Mittagszeit besuchte mich meine Frau. Sie wußte, wo sich der Tunnel befand, der über 120 m von Westberlin nach Ostberlin getrieben war, nämlich in der Strelitzer Straße 55.

Nach dem Mittagessen habe ich mich von meinem Freund verabschiedet. Er wohnt noch heute in Ostberlin. Damals wollte er seine Eltern nicht im Stich lassen. Gegen 18 Uhr kam meine Frau mit den letzten Informationen. Da ich wußte, daß wir möglicherweise beobachtet wur-

den, kauften wir im Operettentheater Metropol zwei Theaterkarten für die Abendvorstellung. Außerdem mußte meine Frau, die am Grenzübergang Friedrichstraße bekannt war, einen plausiblen Grund angeben, weshalb sie an einem Tag mehrmals nach Ostberlin einreiste. Über meine Frau erfuhr ich also die letzten Informationen zum Tunnelleingang und das Lösungswort. Die Parole hieß Tokio, in Anlehnung an die Olympiade.

■ **RZB:** Wie ging es weiter?

**Dr. Beyer:** Ich wußte jetzt, in welchem Gebäude in der Strelitzer Straße der Tunnelleingang war, der in die Bernauer Straße nach Westberlin in die Freiheit führte. Sollte irgendetwas schiefgehen, wollte man mit Lichtsignalen vom Dach in der Bernauer Straße warnen. Dann sollten wir zurückgehen.

■ **RZB:** Dazu kam es aber nicht.

**Dr. Beyer:** Daran wollte ich auch nicht denken. Ich trug meinen besten, maßgeschneiderten Anzug und hatte meiner Frau Kristine ein Wiedersehen in Westberlin fest versprochen. Gegen 21.30 Uhr bin ich also mit meinen besten Klamotten durch den Tunnel gekrochen. Zu Anfang war es trocken. Dann wurde es naß und schlammig. Der Tunnel war in Handarbeit gegraben, notdürftig beleuchtet und belüftet. Und plötzlich stand ich in elf Meter Tiefe am anderen Ende im Hause einer ehemaligen Bäckerei.

■ **RZB:** Waren Sie sich sicher, in Westberlin zu sein?

**Dr. Beyer:** Ich war total unsicher und glaubte an eine Falle der Stasi. Zumal man mir sagte, ich sollte für vier Tage in Quarantäne bleiben. Der Tunnel sollte bis Donnerstag noch offen und geheim bleiben. Da bin ich erst einmal ausgerastet.

■ **RZB:** Wann waren Sie sich sicher, daß Sie es geschafft haben?

**Dr. Beyer:** Das ist banal: Als ich eine Zigarettenreklame mit dem HB-Männchen sah, wußte ich, daß ich im Westen war.

■ **RZB:** 57 Menschen sind durch diesen Tunnel, der bald entdeckt wurde, in die Freiheit gelangt. Kannten Sie die anderen Flüchtlinge?

**Dr. Beyer:** Da war nur eine Oberärztin aus dem Krankenhaus Friedrichshain, die ich flüchtig kannte. Alle anderen waren mir unbekannt.

■ **RZB:** War Ihre Frau nicht in Sorge?

**Dr. Beyer:** Wir hatten vereinbart, daß ich sofort zu ihr in die Wohnung nach Charlottenburg komme. Und da ich nicht nachgab, gab man mir 20 DM, und nachdem ich mein Ehrenwort zu schweigen gegeben hatte, durfte ich in derselben Nacht zu ihr. Nachts um drei Uhr stand ich dann vor der Tür.

■ **RZB:** Es gab am Tunnelleingang in der Strelitzer Straße in Ostberlin in derselben Nacht noch eine dramatische Entwicklung.

**Dr. Beyer:** Der Tunnel ist verraten worden. Um Mitternacht gab es eine Schießerei zwischen einem Fluchthelfer und Ostberliner Grenzsoldaten. Dabei wurde der DDR-Soldat Egon Schultz getötet. Das Perfide an der Sache ist, daß die DDR-Propaganda den Tod dem Westberliner Fluchthelfer, der Schultz nur angeschossen hatte, anlastete.

In Wirklichkeit ist der DDR-Wachsoldat von seinen eigenen Leuten irrtümlich durch eine MG-Salve getötet worden. Dieses geht eindeutig aus dem Obduktionsprotokoll des renommierten Ostberliner Gerichtsmediziners Prof. Dr. Otto Prokop hervor. Diese Erkenntnis wurde vom DDR-Regime unterdrückt. Der Westberliner Student, der noch flüchten konnte, wurde fortan des Mordes beschuldigt. Weder die Mutter des erschossenen Soldaten noch der Fluchthelfer haben jemals die Wahrheit erfahren. Das Protokoll wurde erst in jüngster Vergangenheit aufgefunden. Der Fluchthelfer mit Vornamen Christian hat zwar noch Medizin studiert. Letztendlich ist er aber an der vermeintlichen Schuld zerbrochen und vor einigen Jahren verstorben. Die Strelitzer Straße wurde in die Egon-Schultz-Straße umbenannt. Und welche Ironie des Schicksals, mein Freund aus Ostberlin, der mir zur Flucht verholfen hatte, wohnte später in dieser Straße.

■ **RZB:** Fühlten Sie sich nach der Flucht in Westberlin sicher?

**Dr. Beyer:** Wir fühlten uns beobachtet und überhaupt nicht sicher. Es war klar, daß gegen uns wegen Beihilfe und Republikflucht ermittelt wurde. Gegen meine Verlobte lief eine Fahndung zur Festnahme, wie wir später erfahren haben.

■ **RZB:** Wann haben Sie Ihre Frau geheiratet?

**Dr. Beyer:** Wir haben noch im Jahre 1964 in Berlin im Rathaus Schöneberg geheiratet, und zwar am 11. November um 11.11 Uhr.

■ **RZB:** Mit diesem Datum war natürlich Ihr Weg ins Rheinland vorgezeichnet. Wer hat Ihnen dabei besonders geholfen?

**Dr. Beyer:** Dr. Hans-Peter Lux, ein Studienkollege aus Leipzig, der damals schon in Düsseldorf als Zahnarzt niedergelassen war, riet mir dazu, und ihm verdanke ich viel. Ich kam zu meinem Glück nach Düsseldorf in die Praxis von Charlie Przetak. Dort war ich zusammen mit Dr. Hartmut Wengel von Ende 1964 bis 1969 Assistent und bekam tiefere Einblicke in die moderne Zahnheilkunde.

■ **RZB:** Sie sind u. a. auch Gründungsmitglied der Neuen Gruppe und praktizieren Zahnheilkunde auf einem hohen Niveau.

**Dr. Beyer:** Im Jahre 1969 habe ich in Düsseldorf dann eine eigene Praxis gegründet, und die Neue Gruppe wurde für mich zu einer Art Ersatzfamilie.

■ **RZB:** Ihre Eltern und Geschwister, welche noch in der DDR lebten, durften Sie nicht besuchen.

**Dr. Beyer:** Mein Vater, der auch Zahnarzt war, bekam im Jahre 1965, als er mit 65 Jahren Rentner wurde, nicht die Genehmigung, uns in Düsseldorf zu besuchen, weil ich republikflüchtig war. Darunter hat er schwer gelitten. Erst 1972 mit dem Grundlagenvertrag trat eine Änderung ein.

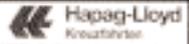
■ **RZB:** Wie ging es mit Ihrer Praxis weiter? Sie befanden sich im Westen und mußten feststellen, daß sich das Gesundheitssystem doch alles andere als freiheitlich entwickelte.

**Dr. Beyer:** Im Jahre 1976 habe ich meine Kassenzulassung abgegeben, weil es mir im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung nicht möglich erschien, meine Patienten auf hohem Niveau nach den Kriterien einer modernen fortschrittlichen Zahnheilkunde zu versorgen. Als Folge der Seehofer-Gesetzgebung Anfang 1993 verloren meine freiwillig versicherten GKV-Patienten das Recht auf freie Arztwahl. Das war für meine zahnärztliche Privatpraxis und die betroffenen Patienten ein harter Schlag. Es war immer mein Bestreben, mich

fortzubilden und dieses Können meinen Patienten weiterzugeben.

■ **RZB:** Rein rechtlich gesehen waren Sie nun de facto ein Zahnarzt und Bürger zweiter Klasse.

**Dr. Beyer:** Meine Patienten und auch ich haben nie verstanden, wie der Gesetzgeber mit einem Federstrich dem Bürger originäre Rechte nimmt und einen Arzt oder Zahnarzt regelrecht enteignet. Damals ist zum ersten Mal mein Glaube an den Rechtsstaat erschüttert worden. Angesichts der massiven Rechtsverluste der Heilberufe in den letzten zwanzig Jahren habe ich schon mehrmals feststellen müssen: „Dafür bin ich nicht durch den Tunnel gekrochen.“

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

BStU  
 000022

**MINISTERIUM  
DER INNEREN VERWALTUNG  
UND VERKEHRSMITTEL  
MINISTERIUM FÜR  
KONSUMGÜTER  
BEREICH VERKEHR  
Mittelweg 11**

Berlin, am 30. 10. 1964  
 100/74  
 Nr. 11/3/11/150/64

**Berlinverwaltung für Staatssicherheit  
Kriminalistische Abteilung  
K-3 - K-3 - 3/11**

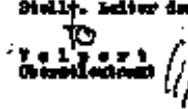
**Dr. Beyer, Schorfenstein, Straßberger-Str. 43**

Der Sohn des Obangemeindeführers wurde am 4. Oktober 1964 durch das von westdeutschen Beamten in der deutschen Bndln gegribenen Kriminalflüchtling.

Wir bitten Sie, umgehend dem Dr. Beyer in Schorfenstein zu vermitteln, dabei ist besonderes Verh. darauf zu legen, ob evtl. Haftverbindungen des Sohnes spezifiziert werden können. Von besonderem Interesse ist die westdeutsche Verleichte des Dr. Beyer, falls, die unmittelbar an der Schließung beteiligt war. Es wird gebeten, bei den Ermittlungen darauf zu achten, ob Hinweise über diese Verleichte in Erfahrung gebracht werden können.

Weiterhin bitten wir, über den Dr. Beyer Postkontrolle einzuleiten, um den dazugehörigen Aufnahmefort bzw. andere Verbindungen des Sohnes festzustellen.

Eine Übersicht des Ermittlungsberichtes sowie einem Bericht über die eingeleiteten Maßnahmen wollen Sie der Hauptabteilung XI/1/11 bis zum 25. 11. 1964 senden.

Stellf. Leiter der KA XI  


Originaldokument der DDR-Staatssicherheit.

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

**LUXEMBOURG** Verkaufen Sie uns Ihr Alt-, Zahngold, Dentallegierungen und Feilungen. Wir bieten seriöse Abwicklung und äußerste Diskretion. **Abholservice.** Eine fachmännische Ermittlung des Feingehalts führt für uns eine führende Gold- und Silberscheideanstalt in Pforzheim durch. Die Abrechnung erfolgt nach der Au., Pt., Pd., Ag.-Analyse der Scheideanstalt zum besten Tageskurs. Für original verpackte Degussa-, Heraeus- etc. Legierungen teilen wir Ihnen bei Anfrage einen Ankaufspreis je nach Legierungssorte 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



**Abrechnungsservice**

Praxisteam-Schulungen und Seminare Optimale Privatabrechnung - fachgerecht und aktuell Zahnersatzabrechnung Individuelle Praxisbetreuung und Praxisorganisation Praxisberatungen	<p style="color: red; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">NEU - NEU - NEU</p> <p style="color: red; font-weight: bold;">Erstellung und Optimierung Ihrer Laborabrechnung</p> <hr style="border-top: 1px dashed red;"/> <p style="color: red; font-weight: bold;">Kalkulation Ihres Praxislabor</p> <hr style="border-top: 1px dashed red;"/> <p style="color: red; font-weight: bold;">Schulung der Labormitarbeiter</p>
--	--

Ute Jahn, Meerbusch  
Tel. (02159) 6130

## Weihnachtlicher Ausflug ins Wandergebiet

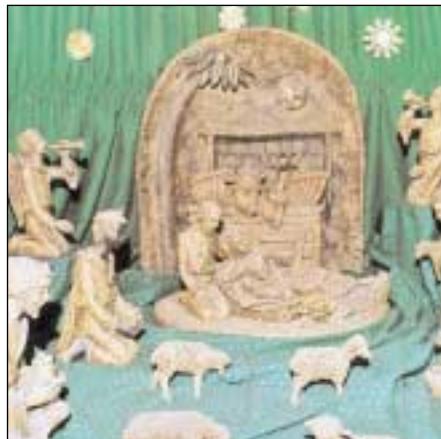
# Krippen aus aller Welt im Deutsch-Belgischen Naturpark

Der RZB-Freizeit-Tip stellt monatlich Ausflugsziele aus der Umgebung vor. Im nächsten Heft: Kölner Kulturangebote

Weihnachtskrippen – in den Wochen vor „dem Fest“ gibt es wohl kaum ein passenderes Thema. Viele Krippen können aber auch – ganz unabhängig von der Jahreszeit – als Kunstwerke und kulturhistorisch aufschlußreiche Studienobjekte betrachtet werden. 1989 haben deshalb Krippenfreunde aus der Eifel, den Ardennen und Aachen am ehemaligen deutsch-belgischen Grenzübergang Losheim eine Ausstellung organisiert, die ganzjährig über 140 Kirchen- und Privatkrippen aus aller Welt zeigt. Damit gilt die *Krippana* als die bedeutendste und größte Kirchenkrippensammlung Europas. Vielleicht handelt es sich sogar um „die größte Krippenausstellung der Welt“. Gezeigt werden Krippen aus Kathedralen, Domen, Basiliken, Pfarr- und Klosterkirchen sowie preis-

gekrönte Krippen aus den alljährlich stattfindenden Krippenbauwettbewerben. Außerdem gibt es ständig wechselnde Zusatzausstellungen: Viele Leihgaben sollen nach einiger Zeit wieder die Kirchgänger am jeweiligen Herkunfts-ort erfreuen.

Besonders schön anzusehen sind die spanischen und italienischen Land-



Schlicht und schön: Moderne Tonfiguren aus der Pfarrkirche St. Josef in Schlichern.



Ausschnitt einer Kastenkrippe mit einer Darstellung der Hochzeit zu Kanaan aus dem 17. Jahrhundert. Jemeppe (Belgien), Figuren aus Wachs und Stoff.

schaftskrippen der *Krippana*. Die Landschaftsmodelle in der Tradition des barocken Krippenbaus zeigen, daß die Menschen immer bemüht waren, sich das Weihnachtsergebnis im Zusammenhang mit Personen und Orten der eigenen Umgebung vorzustellen. Sehr eindrucksvoll sind im Untergeschoß der Ausstellung mehrere Dioramen, die – zum Teil metertief in die Wand gebaut – dem Betrachter einen Blick durch den Stall mit der Heiligen Familie hindurch in eine fast endlose Ferne vortäuschen.

Neben Schönerem gibt es auch Kurioses: Die Reiskrippe, eine in ein Reiskorn eingeschnitzte Darstellung von Christi Geburt, gilt als kleinste Krippe der Welt. Nicht viel größer sind zwei Krippen, die aus einem Streichholz bzw. aus einem Hanfsamenkorn geschnitzt wurden. Bemerkenswert sind auch verschiedene mechanische Krippen (eine auf fast 70 m<sup>2</sup>) und die lebende Krippe vor der Tür, die neben den Wachsfiguren der Heiligen Familie von Ochs (oder war es doch eine Kuh?) und Esel belebt wird.

An die Kleinen und Kleinsten hat man auch sonst gedacht: die Zookrippe mit ihren zahlreichen, zum Teil lebensgroßen beweglichen Stofftieren wird sicherlich Begeisterung wecken. Übrigens: nebenan steht im ehemaligen Zollamt die Eurotechnica, eine der größten digitalen Modelleisenbahnen Europas.

## Kontrastreiche Sonderausstellungen

Eine Sonderausstellung zeigt dieses Jahr (2001) nicht weniger als 230 Darstellungen der Geburtsszene in Krippen aus 13 lateinamerikanischen Ländern.



Über 30 m<sup>2</sup> nimmt die eindrucksvolle Marcelluskrippe der Bahnhofspfarre Roma Termini ein, in deren Hintergrund neben anderen römischen Monumentalbauten das Marcellustheater steht.

Dort hat sich die Krippenkunst zwar auch sehr früh – beinahe parallel zu der europäischen Tradition – entwickelt, aber bei allem Einfluß durch europäische Missionare und Vorbilder sind Farben und Formen doch stark durch die jeweiligen nationalen bzw. regionalen Kunst-, Bekleidungs- und Architekturstile geprägt. Viele der hier gezeigten Krippen stechen durch eine besonders bunte, fröhlich-folkloristische Darstellung der Heiligen Familie und ihrer Umgebung hervor. Auffallend ist die aufwendige und prachtvolle Ausstattung besonders einiger Krippen aus Peru. Die heitere „Party-stimmung“, welche die lateinamerikanischen Arbeiten ausstrahlen, steht im Gegensatz insbesondere zur deutschen Tradition beschaulicher und bescheidener Darstellungen einer armen Heiligen Familie.

Einen besonderen Kontrast zu den lateinamerikanischen Krippen stellt so



Tanzende empfangen den Heiland auf dieser peruanischen Retabel (Figuren aus Maismehl und Gips), die beim Krippenwettbewerb 2000 einen Ehrenpreis erhielt.



Besonders beeindruckend bei den peruanischen Krippen der Sonderausstellung: die farbige Pracht und die Vermischung spanischer und indianischer Motive.

auch eine zweite Sonderausstellung mit Werken von Berta Kals dar, die durch streng monochrom tonfarbene Figuren geprägt ist. Die Aachener Künstlerin verbindet ihre moderne, äußerst schlichte Interpretation des klassischen Motivs mit kritischen Aussagen zu aktuellen Themen wie Arbeitslosigkeit, Armut, Drogensucht, Hunger, Krieg und anderen gesellschaftlichen Problemen der Gegenwart.

### Nicht weit: Burgen und Wälder

Losheim liegt im südlichsten Zipfel von NRW, in einem der schönsten Waldgebiete der Hoheifel. Da bietet es sich an,



den Besuch der *Krippana* mit einer Wanderung oder wenigstens einem Spaziergang zu verbinden. Nur wenige Kilometer entfernt liegt das Wintersportgebiet Udenbreth; ebenfalls nicht weit das romantische malerische Reifferscheid (Gemeinde Hellenthal), einer der schönsten Burgorte Deutschlands mit seinem mächtigen Bruchsteintor aus dem 14. Jahrhundert und einem geschlossenen Häuserring aus dem 17. und 18. Jahrhundert.

Wer nicht weiterfahren möchte, kommt direkt auf dem Rückweg von Losheim zur A 1 nach nur wenigen Kilometern an einer steilen, fast 600 Meter hohen Anhöhe vorbei. Oben liegt mit Kronenburg (Gemeinde Dahlem) ein weiterer romantischer Burgort, der keinen Vergleich



Durch das Nordtor (im Hintergrund) betritt man über die uralten Gassen Kronenburgs ein bewohntes Museum. Das 1704 erbaute rötliche Haus (rechts) zeigt, daß es sich als Steuereintreiber auch im 18. Jahrhundert gut leben ließ.

zu Reifferscheid scheuen muß. Die Ruine einer ehemals mächtigen Festung wird von zahlreichen liebevoll restaurierten historischen Gebäuden, meist Fachwerkhäusern, umschlossen. Sie bilden zugleich den fast vollständig erhaltenen äußeren Mauerring, den sogenannten „Burgbering“ aus dem 13. und 14. Jahrhundert. In Kronenburg gibt es nur alte Häuser – keinen Neubau, der dieses museale Kleinod verschandeln würde.

Eine besondere Attraktion ist die Pfarrkirche St. Johannes, deren Turm als Wehrturm ebenfalls in die Wehranlage integriert war. Der spätgotische Innenraum gilt als einer der bedeutendsten seiner Art in der Eifel. Diese Einstützenkirche, deren vier Gewölbe tatsächlich von nur einem in der Mitte der Kirche stehenden Pfeiler getragen werden, hat die Historiker gründlich beschäftigt: ist

die Bauweise doch absolut untypisch für die Gegend und nicht nur in der Eifel sehr selten. Die Anregung zum Bau kam wohl von einem der bedeutendsten und mächtigsten Männer des 15. Jahrhunderts, vom Kardinal Nikolaus Cusanus aus Kues an der Mosel.

Auch der Aufstieg zur Ruine lohnt sich. Von dort hat man einen schönen Blick über die gesamte Umgebung und auf das darunterliegende schloßartige Hauptgebäude aus dem 18. Jahrhundert, in dem heute das Schloßhotel-Restaurant Burghaus residiert.

In und um Kronenburg kann man gemütlich essen, einen Kaffee trinken (etwa im Café Zehntscheune) und je nach Wunsch mehr oder minder ausgedehnte Spaziergänge um die Burg, aber auch durch die nahezu parkähnliche Landschaft des Oberen Kylltales mit dem



Die Rückwände der Kronenburger Häuser sind als „Burgbering“ in die Ringmauer integriert.

Kronenburger See machen. Dort wartet übrigens in den wärmeren Jahreszeiten ein breites Freizeitangebot auf den Besucher.

*Text und Fotos: Dr. Uwe Neddermeyer*

**Anfahrt:** A 1 bis Ende, dann B 51 Richtung Blankenheim/Prüm, rechts auf die B 421 an Kronenburg vorbei nach Losheim.

**Krippana:** Prümer Straße 54, 53940 Losheim/Eifel, Tel. (0 65 57) 866  
Ganzjährig täglich geöffnet von 10 bis 18 Uhr,  
Eintritt: Erwachsene: 9 DM, Kinder von sechs bis 14 Jahren: 4,50 DM



Über den im Mauerring integrierten Wehrturm der Pfarrkirche St. Johannes, je nachdem Fachwerkhäuser und das Burghaus hinweg bietet sich von der Ruine aus ein weiter Blick hinaus auf die – hier noch herbstliche – Schnee-Eifel.

## FÜR SIE GELESEN

### Bildung

#### Niedersachsen läßt Uni-Bummler zahlen

Als erstes SPD-geführtes Bundesland bittet Niedersachsen Langzeitstudenten zur Kasse. „Wir werden nach 2001 das Hochschulgesetz ändern, um Gebühren einzuführen“, kündigt Wissenschaftsminister Thomas Oppermann an. Wer länger als die Regelstudienzeit plus vier Semester benötige, müsse ab dem nächsten Jahr mit mindestens 1 000 DM pro Semester rechnen. „Lebenslanges Lernen darf nicht lebenslanges Studieren heißen“, meint Oppermann. Bisher müssen nur Studenten in Baden-Württemberg 1 000 DM zahlen.

Die Strafgebühren gelten in der Partei bisher als tabu. Der SPD-Politiker ist jedoch auf einen „Domino-Effekt“ vorbereitet: „Alle Bundesländer werden einmal Langzeitgebühren erheben.“

Focus Nr. 36/2001



### Sorge vor

#### Abwanderung

#### 15,25 DM pro Überstunde – droht bald Ärztemangel?

Den deutschen Krankenhäusern läuft das Personal weg. Prof. Bernward Ulrich, Chefarzt am Krankenhaus Gerresheim, schlägt Alarm: „Der Markt ist leergefegt. Während vor kurzem noch 20 000 Assistenzärzte als arbeitslos gemeldet waren, führen die Arbeitsämter Düsseldorf und Wuppertal heute keinen einzigen mehr auf ihrer Sucherliste.“

Als Ursache macht der Chirurg die dramatisch verschlechterten Arbeitsbedingungen für Assistenzärzte und Pflegepersonal aus. Viele Schwestern und Pfleger wechselten in andere Sparten ihres erlernten Berufes, junge Ärzte erlügen den Verlockungen einer Berufsausübung in Großbritannien, Skandina-

vien, Italien oder Spanien. Der sich abzeichnende Personalmangel drohe die Versorgung der Patienten in Deutschland dramatisch in Frage zu stellen. So sei es vor allem nicht gelungen, die Arbeitszeiten der Ärzte in ihrer klinischen Fachausbildung so zu strukturieren, daß den Bedürfnissen der jungen Mediziner nach Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Freizeit nachgekommen werden kann. „Pflegekräfte bekommen jede Überstunde bezahlt oder durch Freizeit ausgeglichen. Für die Assistenzärzte ist das nicht möglich.“

Um die Personalkosten zu senken, richten die Krankenhäuser immer mehr Schichtdienste für Ärzte ein. Das, so Ulrich, würde zwar eine gewisse personelle Aufstockung ermöglichen, zugleich aber zu außerordentlich unregelmäßigen Diensten führen. Das wiederum hätte Nachteile in der Facharztausbildung in bezug auf die Kollegenkontakte und die Kontinuität der Patientenversorgung. „Meine Ärzte kommen morgens um sieben und gehen abends um neun – und haben dann noch ein schlechtes Gewissen.“

Durch den zur Zeit praktizierten Zeitausgleich stehen regelmäßig lediglich 49 Prozent der ärztlichen Belegschaft tatsächlich zur Verfügung. Diese Situation kann nur dadurch erträglich gestaltet werden, daß die meisten Klinikärzte bei zunehmenden Patientenzahlen über ihre Pflicht hinaus bis zu 80 Überstunden pro Monat ableisten. Die Möglichkeit, diese Überstunden durch Freizeit abzufeiern, ist jedoch nur in Ausnahmefällen möglich. Die vielen unbezahlten Überstunden treffen besonders das schwächste Glied in der ärztlichen Hierarchie, den Arzt im Praktikum (AiP). Dessen Grundgehalt liegt netto knapp oberhalb des Bafög-Satzes und kann sich mit kumulierten Sozialhilfeeinkommen nicht messen. Sollte seine Überstunde, aus welchen Gründen auch immer, doch einmal angerechnet werden, so bekommt er dafür 15,25 DM brutto. Dazu kürzlich der Präsident der Bundesärztekammer, Prof. Jörg-Dietrich Hoppe: „Was sich heute in unseren Kliniken abspielt, ist gegenüber Personal und den Patienten nicht mehr zu verantworten.“ Ulrich: „Bald finden wir niemanden mehr.“

Klaus Heinemann,  
Rhein. Post, 22. 10. 2001

**Briefmarken** Bund/DDR kpl. 3 500, Berlin kpl. SBZ kpl. Saar kpl. DR 1872/45 kpl. (Kat. 60 000) Altbaden kpl. 1 500, Bayern/Württ. kpl. Österr./Schweiz kpl. Vatican kpl. 5 000  
Tel. 0 89 / 68 44 68

**ROBINSON CLUB**  **ROBINSON CLUB? Dann: Reisebüro VAN WERSCH**  
Kölner Str. 289, Düsseldorf.  
Tel. 77 20 65, Fax 77 20 64  
Erfragen Sie unsere Preise!

#### Aus Praxisauflösung

Zu verk.: Amalg.-Absch., Dürr'94; Siemensschubl. schr., dito Waschb. schr., gr. Labortisch; Instrum. u. a. Restinventar. **Landau, Düsseldorf**  
Tel. 02 11 / 68 14 28; Fax 6 98 80 51

#### Studienplatz Medizin und Zahnmedizin

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

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

#### 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

#### Paderborn

Wir sind ein freundliches und fortbildungsorientiertes Praxisteam, das versucht, anspruchsvolle Zahnmedizin auszuüben und die Faszination des Berufes im Alltag umzusetzen. Auf dem Gebieten der Prophylaxe, Implantation und vollkeramische Versorgung fühlen wir uns stark. Nachdem in diesem Jahr praxisorganisatorische Aufgaben und Verbesserungen der Totalprothetik unter besonderer Berücksichtigung der Funktionsanalyse im Vordergrund standen, möchten wir uns im nächsten Jahr gerne auf den Gebieten der Endodontie und Parodontologie fortentwickeln.

Welcher **Vorbereitungsassistent** möchte ab dem 1. 1. 2002 oder etwas später ein nicht zu kurzes Stück des Weges mit uns gehen und bei der Zusammenarbeit Kenntnisse erwerben, die in vierzehnjähriger Praxistätigkeit gewachsen sind. Für einen ersten Eindruck kann die Homepage [www.Teerling.de](http://www.Teerling.de) besucht werden. Bitte senden Sie Ihre Bewerbung an

Dr. Dr. Ralph Teerling – Warburger Straße 81 – 33098 Paderborn

#### PRAXIS - SCHILDER

Prospekte gratis: Schilderfabr. G. Müller  
Tel.(0 26 61) 50 11 - Fax (0 26 61) 34 93

## Schnappschuß

Beim Schnappschuß geht es darum, prominenten Kollegen bestimmte Zitate, Gedankengänge oder Aussprüche auf eine humorvolle oder geistreiche Art in den Mund zu legen. Der Schnappschuß des Monats Dezember würdigt die langjährige und überaus souveräne Leistung des fränkischen Zahnarztes **Dr. Gunther Lichtblau**.

In seinem Landesverband Bayern fungiert Kollege Lichtblau wie selbstverständlich sowohl als Versammlungsleiter der KZV Bayern als auch neuerdings bei der Zahnärztekammer. Auch auf Bundesebene bändigt er mit sicherem Instinkt und viel Fingerspitzengefühl die großen Hauptversammlungen des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV). Und so ist sein überragendes Wahlergebnis bei der diesjährigen Hauptversammlung des FVDZ in Würzburg zwar ein Novum, aber keinesfalls ein Wunder.

Gunther Lichtblau erhielt in einem geheimen Wahlgang sämtliche Delegiertenstimmen ohne eine einzige Gegenstimme. Bereits beim festlichen Rahmenprogramm am Vorabend auf der Festung Marienberg war er ohne Widerspruch von mittelalterlichen Gauklern zum König Gunther ausgerufen worden. Tatkräftig von seinen beiden „Knapen“, **Dr. Konrad Koch** (Westfalen) und **ZA Klaus-Peter Hauste** (Nordrhein), unterstützt, ließ er zur Gaudi der Zuschauer standespolitische Sünder vorführen und beglückte in regelmäßigen Zeitabständen mit Trinksprüchen das gemeine Volk.

Wir zeigen Dr. Gunther Lichtblau in Zivil mit dem bürgerlichen Beruf Zahnarzt und nach der Inthronisierung als König Gunther in vollem Ornat und mit den Insignien der Macht.



**Unsere Frage an die Leser: Sie haben drei Wünsche frei. Welche soll König Gunther aus Franken erfüllen?**

Schicken Sie bitte Ihren Vorschlag zum Schnappschuß Dezember auf einer ausreichend frankierten Postkarte oder auch per Fax an die

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

Die drei originellsten Zusendungen werden prämiert und im RZB veröffentlicht.

Einsendeschluß ist der **31. 12. 2001**

Dr. Kurt J. Gerritz  
Fotos: Renate Gerritz

## In den Mund gelegt

Heft 9 • Seite 564



Wir gratulieren den folgenden phantasievollen Teilnehmern für ihre musikalischen Vorschläge. Sie legten dem scheidenden Landesvorsitzenden des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte, Dr. Jürgen Strakeljahn, folgende Schlagertexte in den Mund:

- „*Niemals geht man so ganz, irgendwas von Dir bleibt hier . . .*“  
Ilona Pöge
- „*Ich weiß, es wird einmal ein Wunder geschehen...*“  
Dr. Heike Fleddermann
- „*We are scaling, we are scaling, we are scaling round the world . . .*“  
ZA Joachim Wilms

Für den 1. Preis bedanken wir uns diesmal wie angekündigt ausnahmsweise mit zwei Eintrittskarten für das Musical „Chicago“ und für den 2. und 3. Preis wie üblich mit einem wertvollen Buchgeschenk.

## LESERBRIEF

### RZB 9/2001, Seite 562

Betr.: Herb Ritts-Ausstellung im NRW-Forum

Wer kennt das nicht: Hunderte von Malen fährt oder geht man an immer demselben Plakat vorbei, ohne die Botschaft richtig wahrzunehmen. „Reizüberflutung“ nennt man so was wohl. Deshalb herzlichen Dank dafür, daß Sie meinem Unterbewußtsein nachgeholfen haben und mich noch mal direkt mit der Nase auf die (geniale) multimediale Herb Ritts-Retrospektive im NRW-Forum „gestoßen“ haben. Sonst hätte ich echt was verpaßt.

Überhaupt finde ich Ihr neues Feature „Freizeitipp“ im RZB sehr flott geschrieben, informativ und abwechslungsreich.

Dr. Dirk Erdmann, Haan

# IST DAS NICHT TIERISCH?

Zusammengestellt von Dr. Kurt J. Gerritz

## Wie eine Kuh ihr Leben rettete

Schweizer Kühe wissen offenbar, wie sie sich in Szene setzen können. Einige sind lila, andere dafür bekannt, daß sie so glücklich sind. Jetzt hat eine Kuh ihr eigenes Leben gerettet – sie hat sich in einem Kinderzimmer versteckt. Die Kuh aus dem Dorf Wolfurt sollte eigentlich nach Bregenz ins Schlachthaus gebracht werden, berichtet die britische Agentur Ananova. Doch sie entkam vom Trailer, lief durch das Dorf in ein Haus hinein und dort geradewegs ins Kinderzimmer. Und hier brachte sie zunächst niemand mehr heraus. Fast einen Tag lang versuchte es der Bauer. Die Tierschutzorganisation Humanitas erbarmte sich schließlich der tapferen Kuh und kaufte sie dem Bauern ab, um ihr Leben zu retten.

Ärzte-Zeitg., 23. 10. 2001

## Räuber vergaßen Sehschlitz

Zum Glück für einen Zeitungsladenbesitzer in England waren die zwei Räuber, die ihn kürzlich heimsuchten, nicht die Hellsten. Die Gangster hatten schlicht vergessen, Sehschlitz in ihre Strumpfmasken zu schneiden. Die beiden stießen beim Überfall zusammen, prallten gegen die Ladentheke und bemerkten nicht, daß der Besitzer die Polizei anrief. Zur Flucht rissen sie sich die Masken vom Kopf und wurden von der Überwachungskamera gefilmt. Wenig später wurden die Dilettanten-Diebe von der Polizei gefaßt.

WZ, 30. 10. 2001

## Kontaktlinsen für Windhund

Ein kurzsichtiger englischer Greyhound hat von einem Tierarzt Kontaktlinsen bekommen und gewinnt nun plötzlich ein Hunderennen nach dem anderen. Vorher war der Windhund immer Zweiter geblieben. Seine Besitzerin brachte ihn daraufhin zu einem Tierarzt in Manchester, der auf Augenleiden spezialisiert ist. Der fand heraus: „Der Greyhound war stark kurzsichtig und wurde immer Zweiter, weil er dem Hund folgte, der vorne war.“ Er hatte Angst gehabt, sich sonst zu verlaufen.

Rhein. Post, 19. 10. 2001

## Braunbär vom Alkohol geheilt

Fast die Hälfte seines bisher siebenjährigen Lebens war der russische Braunbär „Potapytsch“ alkoholabhängig – jetzt gilt Meister Petz nach einer Entziehungskur als geheilt von seiner Sucht. Der Leidensweg des Bären begann vor knapp sechs Jahren, als ein Moskauer Geschäftsmann den jungen Bären kaufte und im Park seiner Villa in einem Vorort der russischen Hauptstadt unterbrachte. Als der Mann später ins Gefängnis mußte, blieb „Potapytsch“ in der Obhut des Wächters zurück. In der Einsamkeit des Grundstücks begann „Onkel Myscha“, wie der Wächter hieß, seinen Wodka mit „Potapytsch“ zu teilen.

Rhein. Post, 30. 10. 2001

## Hochzeit wird wiederholt

Ein frisch verheiratetes Paar in Großbritannien darf seine Hochzeit noch einmal erleben, weil die Fotos in der Post verlorengegangen sind. Nun wird alles wiederholt – bis hin zum Anschneiden der Hochzeitstorte. Weil das Fotopaket gut versichert war, zahlt die Versicherung für die Aktion umgerechnet 28 000 DM. Alle 70 Hochzeitsgäste müssen nun erneut anreisen, zum Teil sogar aus dem Ausland.

NRZ, 30. 10. 2001

## Eisbär stahl Zahnpasta

Wie die Zeitung „Dagbladet“ (Oslo) berichtete, hatte der Bär am Wochenende nördlich von Longyearbyen einem Zeltlager mit Polarurlaubern aus Norwegen, Schweden und Italien einen Besuch abgestattet und dabei aus dem Verpflegungszelt Vitamin C sowie Zahnpasta entwendet. Für die Wanderer in anderen Zelten interessierte das Tier sich dagegen augenscheinlich nicht. Trygve Steen vom „Svalbard Wildlife Service“ äußerte sich beeindruckt über den „hohen Grad an Selbsterkenntnis“ bei dem Pelztier. Steen sagte: „Es ist bekannt, daß Eisbären hier an Skorbut sterben können, weil ihnen Vitamin C fehlt.“ Überdies hätten die Bären durch den Verzehr von Seehundfleisch einen ausgesprochen unangenehmen Mundgeruch, so daß auch die Zahnpasta am richtigen Ort gelandet sei.

Vorarlberg online, 27. 8. 2001

## Red Lion Pub

Nach einem Besuch im „Red Lion Pub“ in der nordenglischen Ortschaft Trimdon wollte Gary Carter nicht gleich nach Hause: Alkoholkonsum hatte ihn übermütig gemacht, er kletterte auf einen 7,50 Meter hohen Baum und schlief dort ein. Die Feuerwehr mußte Spezialisten für Bergrettung anfordern, um den Schlafenden vom Baum zu holen. Man ließ ihn auf einem Seil herunter und transportierte den Briten ins Krankenhaus. Erst dort erwachte er, konnte sich aber an nichts erinnern.

Die Welt, 30. 10. 2001



## Ein „Zahnarzt“ für 4,7 Millionen DM

Im deutschen Kunsthandel ist ein neuer Höchstpreis für ein Gemälde erzielt worden. Das Bild „Der Zahnarzt“ von Gerrit Dou (1613–1675), einem Schüler von Rembrandt, ging für 4,7 Millionen DM an einen internationalen Händler, gab das Auktionshaus Van Ham bekannt. Inklusive Aufpreis betrage der Kaufpreis 5,7 Millionen DM. Das Gemälde, das aus einer deutschen Privatsammlung stammt, war nur auf 600 000 DM taxiert worden. Dem Auktionshaus zufolge hatten sich 15 Kunstfreunde ein wahres Bietergefecht um den „Zahnarzt“ geliefert. „Das Bild war in einem hervorragenden Zustand, es ist seit 150 Jahren nicht mehr berührt worden.“

DZW, 3. 10. 2001

## Identifikation

# Die Kriminalpolizei bittet um Mithilfe

**A**m 6. November 2001 ist im Fluss De Waal (Rhein), in der Nähe von Haalderen / Niederlande eine männliche Leiche aufgefunden worden. Der Mann ist durch Gewalt ums Leben gekommen, seine Identität ist unbekannt.

Es ist möglich, daß der Mann in Deutschland ins Wasser geworfen wurde; die Leiche hat mehrere Tage (5 bis 15) im Wasser gelegen. Die Kriminalpolizei Kleve bittet die Zahnärzteschaft in Nordrhein um Mithilfe: Können Sie mit Hilfe des Zahnstatus zu einer Identifizierung beitragen?

### Personenbeschreibung:

Hautfarbe weiß, Alter zwischen 40 und 65 Jahre, Körpergröße 178 cm, Schuhgröße 38/39, dunkles bis pfeffer- und salzfarbenedes Haar, Koteletten, blonder/grauer Schnurrbart.

### Forensische Odontologie:

Der Gebißstatus wurde hergestellt von Dr. E. Ruiter, Lyceumlaan 5, 3707 EA Zeist, Tel.: 003 13 06 91 73 99.

Landrat Kleve

Zentrale Kriminalitätsbekämpfung

Kriminalkommissariat 11

Xantener Straße 29

47546 Kalkar

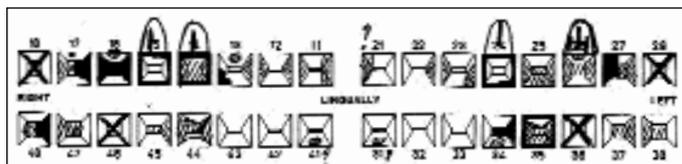
Telefon: +49 (0) 28 24 / 88-0

Durchwahl: +49 (0) 28 24 / 88-1830

Fax: +49 (0) 28 24 / 88-18 35

E-Mail: zkb@mail.kpb-kleve.nrw.de

Ansprechpartner: T. Ernst



Zahnstatus

## Zahnstatus

### Rechter Oberkiefer

- 18 – fehlt
- 17 – DO CF + MO AF + Bucc AF
- 16 – MOD AF + Bucc CF
- 15 – GK
- 14 – PK
- 13 – DP AF, Labial CF
- 12 – D CF + M CF
- 11 – D CF + MIP(mesio-incisal-palatinal) CF

### Linker Oberkiefer

- 21 – MIB (mesio-incisal-labial)CF
- 22 – D CF
- 23 – Mes CF + DP (distal-palatinal)CF
- 24 – GK
- 25 – MODP (mesio-okklusal-distal-palatinal)CF
- 26 – MOD CF + bucc CF + E
- 27 – MOB AF + DO CF
- 28 – fehlt

### Linker Unterkiefer

- 38 – MO CF
- 37 – DO CF
- 36 – fehlt (Alveole geschlossen - Lücke etwa 3mm)
- 35 – PK (Metallkeramik)
- 34 – DO AF + Bucc CF
- 33 – o.B.
- 32 – o.B.
- 31 – Bucc (labial) CF

### Rechter Unterkiefer

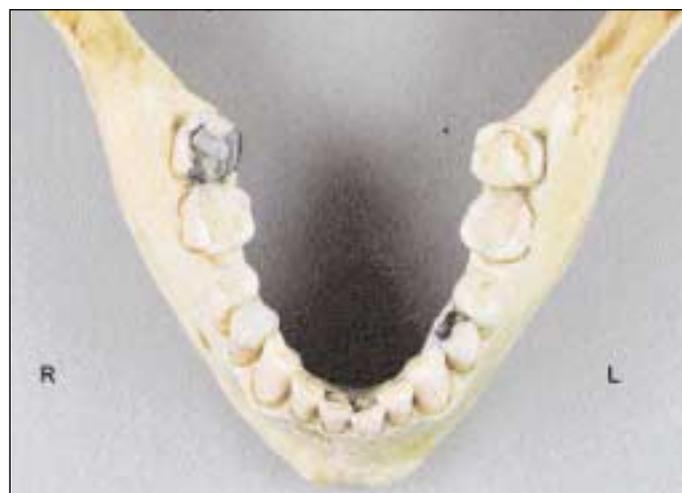
- 41 – Bucc (labial) CF
- 42 – o.B.
- 43 – o.B.
- 44 – MOD CF (Onlay)
- 45 – MO CF
- 46 – fehlt (Alveole geschlossen -Lücke etwa 3 mm)
- 47 – DO CF
- 48 – MO AF + DO CF

### Erläuterungen der verwendeten Abkürzungen:

- AF = Amalgamfüllung
- CF = Kunststofffüllung (weißliche Restauration)
- GK = Gußkrone (Metall - Gold)
- PK = Porzellankrone, Keramikkrone
- E = Endodontisch behandelter Zahn (Wurzelfüllung)



Oberkiefer



Unterkiefer

...mehr

„Esprit“  
für Ihre  
Praxis

Innovation

Produkte

EDV

NEWS

Termine

Service

## THOMAS Esprit modular

- Arzt-Element mit Lichtbinneinrichtung
- 1 Lichtmotor
- Zahnsteinentfernungsgerät
- 3-Funktions-Spritze
- Helferinnenelement mit großem und kleinem Saugschlauch
- Speifontäne
- OP-Stuhl mit linker Armlehne
- 2x Arbeitssessel (s. Abbildung)
- OP-Leuchte (s. Abbildung)
- Anschluss an zentrale Naßsaugung

Farbe: silbermetallisch  
Polster: nach Wahl

Ohne Aufpreis auch als  
Cart-Version lieferbar,  
weitere Extras auf Anfrage.



## BAISCH Consent Esprit

- Ser-Schrankgruppe in Stahl wie abgebildet v.l.n.r.:
- Waschbeckenschrank
- Arztschrank
- Materialschrank
- Geräteschrank
- Waschbeckenschrank

Farbe: Silber - gepulvert

Lieferung ohne Armaturen  
und Seifensprayer

Paketpreis € 25.000,-

(= DM 48.895,-) zzgl. 16% MwSt., incl. Montage

HAGER DENTAL - DIE BERATER-DEPOTS IN:

DUISBURG

HAGER DENTAL Vertrieb  
GmbH  
47051 Duisburg, Stapeltor 8  
Telefon 02 03 - 28 64 - 0  
Telefax 02 03 - 28 64 - 200  
eMail: vertrieb.duisburg  
@hager-dental.de

DORTMUND

HAGER DENTAL u. Nussbaum  
GmbH  
44149 Dortmund, Höfkerstraße 22  
Telefon 02 31 - 91 72 20 - 0  
Telefax 02 31 - 91 72 20 - 39  
eMail: vertrieb.dortmund  
@hager-dental.de

GÜTERSLOH

HAGER DENTAL  
GmbH & Co. KG  
33335 Gütersloh, Avenwedder Str. 210  
Telefon 0 52 41 - 97 00 - 0  
Telefax 0 52 41 - 97 00 - 17  
eMail: vertrieb.gütersloh  
@hager-dental.de

# DM 7.200,-



kostet Sie diese Möbelzeile, bestehend aus 5 Schränken, Waschbeckenschränke mit magnetischer Wassersteuerung, inkl. Arbeitsplatte und Abschlußleiste. Alle Preise zzgl. MWSt.

**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](mailto:info@hident.de)