

RHEINISCHES ZAHNÄRZTE



BLATT

Nr. 1 · Januar 2000 · F 5892



A N Z E I G E

*Eine Gesundheitsministerin mit Selbstachtung
und Verantwortungsbewußtsein wäre nach einem
solch desaströsen Jahr längst zurückgetreten.*

Inhalt Seite

VV der KZV Nordrhein am 20.11.1999	2
Bekanntmachungen	24
Anträge und Beschlüsse der Kammerversammlung der ZÄK Nordrhein vom 4. Dezember 1999	25
Arbeitsmarktzahlen	27
Kleinststerilisatoren in der Zahnarztpraxis	29
Klausurtagung für Öffentlichkeitsarbeit	31
Bonus bei Versorgung mit Totalprothesen	33
Für Sie gelesen	35
„Frauen in Nordrhein“ aktiv	37
Rudolf Seiters zum Mauerfall vor 10 Jahren	38
Informationen	42
Karl-Häupl-Kongreß 2000	44
Zahnärztliche Fortbildung	46
Helferinnenfortbildung	50
Zahnärzte-Stammtische	54
Infoblatt „Zahnersatz und Steuern“	55
Zahnpaste-Krimi	57
Personalien	59
Impressum	60
Ist das nicht tierisch?	61

Titelfoto: dpa

Nichts dazugelernt

Niemals zuvor in der Geschichte der Bundesrepublik Deutschland hat sich eine Regierung gleich zu Beginn so blamiert wie die von **Gerhard Schröder** (SPD).

Kurz vor der Verabschiedung des sog. Vorschaltgesetzes (SolG) vor einem Jahr gab es allein 45 Änderungsanträge der verantwortlichen rot-grünen Fraktionen im Gesundheitsausschuß und neben schweren handwerklichen Mängeln in der Gesetzgebung ein ziemliches Durcheinander im Parlament.

Wer nun geglaubt hat, daß diese Pannenserie nicht mehr steigerungsfähig ist, sollte sich näher mit der Genese der „Gesundheitsreform 2000“ befassen. Über 300 Änderungsanträge, davon 60 allein noch am Tage der entscheidenden Sitzung des Gesundheitsausschusses, führten zu einem unbeschreiblichen Chaos im Deutschen Bundestag und degradierten unsere demokratischen Volksvertreter zum bloßen „Stimmvieh“.

Rudolf Seiters (CDU), Vizepräsident des Deutschen Bundestages, MdB seit 1969 und wegen der Schießerei in Bad Kleinen als Innenminister zurückgetreten, hat niemals zuvor im Zuge eines Gesetzgebungsverfahrens so viele Änderungsvorschläge der verantwortlichen Regierungsfaktionen in letzter Sekunde erlebt.

Damit nicht genug. In der Beschlußvorlage waren einige vom Gesundheitsausschuß ausdrücklich nicht angenommenen Anträge enthalten. Daß 24 entscheidende Textseiten fehlten, merkte keiner bei der Abstimmung. Bei der Zuleitung des Gesetzesbeschlusses zum zustimmungspflichtigen Bundesrat wurden diese fehlenden Seiten einfach eingefügt. Später dann, auf Grund gravierender juristischer Bedenken vor allem der Opposition, wieder eliminiert.

Der Bundesrat erteilte der für dieses schlampige Gesetzesverfahren zuständigen Ministerin **Andrea Fischer** (Bündnis 90/Grüne) eine schallende Ohrfeige. Keine einzige Ja-Stimme gab es für das „bahnbrechende“ Reformgesetz im Gesundheitswesen auf der Schwelle des neuen Jahrtausends. Anstatt zu akzeptieren, daß die Gesundheitsreform 2000 in der knappen verbleibenden Zeit nicht mehr sach- und fachgerecht zu gestalten ist, schustert die rot-grüne Regierungskoalition nunmehr in atemloser Hektik und Zerstrittenheit ein zustimmungsfreies Gesetz zusammen, das zum 1. Januar 2000 in Kraft treten soll.

Einfallsloser Kernpunkt ist statt des gescheiterten Globalbudgets die starre sektorale Budgetierung bei gleichzeitiger Schwächung der ärztlichen und zahnärztlichen Selbstverwaltung.

Schade, dumm gelaufen und leider nichts dazu gelernt.

Dr. Kurt J. Gerritz

Beilage in dieser Ausgabe:

► **Zahnärztekammer Westfalen-Lippe,
Münster**

Vertreterversammlung der KZV Nordrhein am 20. November 1999

Bericht des Vorsitzenden der KZV Nordrhein ZA Ralf Wagner



ZA Ralf Wagner

Sehr geehrte Herren Vorsitzenden,
liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,
sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren,

ich hätte mir gewünscht, daß eine Vertreterversammlung ohne große politische Wirrzustände ablaufen könnte, aber die Verwirrung hat gerade in der letzten Woche nochmals dramatisch zugenommen, so daß wir nach relativ vielen Fakten in diesem Bericht zum Schluß ins rein Spekulative abgleiten werden. Das wollen wir auch miteinander besprechen, was denn nun zum 1. Januar oder später passieren könnte. Das sind die Dinge, die jeden im Moment bewegen.

Kommen wir aber erst zu den üblichen Dingen, die ich Ihnen berichten möchte. Das erste ist der Stand im Bereich Zulassung. In der Vertreterversammlung am 17. 4. 1999 hatte ich Ihnen berichtet, daß an der vertragszahnärztlichen Versorgung insgesamt 5 373 Vertragszahnärzte teilgenommen haben. Per 31. 10. 1999 nehmen an der vertragszahnärztlichen Versorgung insgesamt 5 471 Vertragszahnärzte einschließlich Kieferorthopäden teil. Der Nettozuwachs beträgt 98 Zulassungen. Im gesamten Jahr 1999 wird mit einem Nettozuwachs von insgesamt 220 Zulassungen zu rechnen sein, was fast das Dreifache vorangegangener Jahre darstellt. Von insgesamt 440 Zulassungen einschließlich November und Dezember '99 wurden insgesamt 160 Gemeinschaftspraxen gegründet. Der ungewöhnliche Zuwachs wird insbesondere in der Tatsache begründet, daß sich viele ehemals angestellte Zahnärzte als Partner niederlassen in Gemeinschaftspraxen oder Praxisgemeinschaften. Im Berichtszeitraum wurden durch den Zulassungsausschuß insgesamt 42 angestellte Zahnärzte genehmigt. Hinsichtlich der derzeitigen Versorgungssituation ist zu berichten, daß alle 27 Planungsbereiche weiterhin von Zulassungs-

sperren verschont sind. Der Planungsbereich Bonn wurde im Februar '99 durch den Landesausschuß für Zulassung wieder geöffnet. Zur kieferorthopädischen Versorgungssituation liegen wiederum Anträge der Krankenkassen auf Feststellung einer Unterversorgung in diesmal 10 Planungsbereichen vor. Aufgrund der verbesserten Versorgungssituation durch weitere Neugründungen und Gemeinschaftspraxen hoffen wir, daß der Landesausschuß – voraussichtlich noch in diesem Jahr – diese Anträge als nunmehr unbegründet zurückweist.

Personalsituation in der KZV

Bereits in der Frühjahrs-VV am 17. 4. 99 wurde darauf hingewiesen, daß als Reaktion auf das verabschiedete Vorschaltgesetz mit Wiedereinführung der Zahnersatz- und kieferorthopädischen Abrechnung 15 neue Mitarbeiter eingestellt wurden. Und beabsichtigt war, weitere ca. 15 Personen zum Teil mit befristeten Arbeitsverträgen einzustellen. Dies ist in der prognostizierten Weise geschehen, so daß sich die Mitarbeiterzahl der aktiv in der KZV Tätigen auf 222 Vollzeitbeschäftigte erhöht hat. Mit diesem Mitarbeiterstand ist beabsichtigt, auch in das Jahr 2000 zu gehen. Ob der Gesetzgeber hier abweichende Reaktionen erzwingen wird, ist zum jetzigen Zeitpunkt nicht voraussehbar. Auch in der KZV Nordrhein ist beabsichtigt, nach Möglichkeit bis Mitte des kommenden Jahres die Diskettenabrechnung für Kfo und danach Zahnersatz allen interessierten Praxen zu ermöglichen, so daß zu hoffen ist, daß hierdurch die immer noch angespannte Personalsituation normalisiert werden kann, d. h., insbesondere Termindruck und Überstundenleistungen reduziert werden können. Weiterer Personalbedarf wird sich allerdings dann im EDV-Bereich ergeben.

Budgetfreier Vertrag

Bis zum heutigen Tag haben wir in der politischen Landschaft erheblich Furore mit dem Modell „Budgetfreier Vertrag“ gemacht. Auch jetzt in der ganz aktuellen Diskussion werde ich sehr häufig danach gefragt, wie war das denn in Nordrhein gewesen, was hat denn die Selbstverwaltung da eigentlich miteinander vereinbart, so daß ein Budget unnötig wurde? Diesen Fall hat es sonst in Deutschland nicht gegeben. Und da ist nach wie vor großes Interesse bei der Politik, natürlich bei CDU und F.D.P. Aber auch die SPD, insbesondere in Person von Frau Schmidt-Zadel, interessieren sich nach wie vor außerordentlich und haben auch gerade wieder angefordert, daß wir sie nochmals mit den Fakten, die man natürlich als Politiker wieder schnell vergißt, wenn man sie vor einem Jahr gehört hat, erneut informieren. Ich kann mich

des weiteren an zwei Fernsehsendungen erinnern, wo es um Budgets ging und wo der Vertreter der AOK offen bekannt hat, daß er kein Freund von Budgets sei und immer versuchen würde, andere Lösungen zu finden als Budgets.

Vertragswesen

Dann kommen wir zum nächsten Punkt des Berichtes, zum Vertragswesen. Und da ist es gerade bei den derzeitigen Wirrungen ganz interessant, mal wieder den Blick auf die Gesamtzahlen im Bundesgebiet zu lenken. Als erstes möchte ich das mit den harten Daten der KV 45 tun, die hat das erste Quartal '99 zum ersten Quartal '98 verglichen. Da hat es in der konservierend-chirurgischen Zahnheilkunde eine Mengensteigerung bei den Zahnärzten gegeben von plus 0,3 %.

Übrigens als Vergleichszahl: der Grundlohnsummenanstieg inklusive Rentner betrug 1,5 %. Wir liegen also weit unterhalb des Grundlohnsummenanstiegs. Aber das ist auch kein Wunder, denn wenn man ein Budget nicht an die '98er Zahlen, sondern an die '97er Zahlen anbindet, dann kann man wohl kaum erwarten, daß man den Grundlohnsummenanstieg erreichen kann. Unser Budget liegt nämlich in weiten Teilen des Landes unterhalb der '98er Zahlen, weil es an '97 angekoppelt ist. Die erste interessante Zahl zum Zahnersatz sagt aus, daß es im ersten Quartal '99 zu dem nun wirklich bemerkenswert schlechten Jahr '98 nochmals um 27,5 % GKV-weit nach unten gegangen ist. Es gibt auch schon Halbjahreszahlen, die sind aber nicht so hart wie die KV45-Zahlen. Also die Halbjahreszahlen weisen für Kons. jetzt schon einen Rückgang auf von 3,5 % aus. Zahnersatz hat sich etwas stabilisiert, ist aber immer noch bei minus 19,3 %. Also wir haben nur Minuszahlen, ich sage es noch mal, Kons. minus 3,5 %. Der Anstieg der Nettoverwaltungskosten der Krankenkassen war im gleichen Zeitraum plus 6,9 %. Dann ist immer ganz interessant noch danach zu schauen, wie sich der Anteil der Zahnmedizin an den Gesamtausgaben des GKV-Kuchens verteilt.

Das ist Ihnen bekannt, daß wir von ehemals über 15 % Anteil dann im Jahre 1997 auf 9,98 % gesunken waren, 1998 auf 9,0 %. Ich hatte mal in den Raum gestellt, daß wir unter einem solchen Gesetz wohl irgendwo unter 8,5 % am Ende des Jahres landen würden, und im ersten Quartal sind wir in der Tat auf 8,7 % abgesunken. Diese Zahl ist übrigens inklusive Zahntechnik. Auch hier ein Vergleich, der ganz interessant ist. Die Verwaltungskosten der Krankenkassen haben im ersten Quartal dieses Jahres 2,6 Milliarden DM betragen. Kons.-Chirurgie, Par, Kiefergelenk, Kieferbruch zusammen haben 2,7 Milliarden DM gekostet, also praktisch identische Zahlen, d. h., die Verwaltung der Krankenkassen ist mittlerweile genauso teuer wie unser gesamter Sachleistungsbereich.

Mengenentwicklung ZE

Die drei Monate des ersten Quartals sind mit die stärksten ZE-Monate. Es gibt einen Monat, der an der zweiten Stelle steht, das ist der Juli. Ein Durchschnittsmonat in Nordrhein hat knapp 40 Millionen DM Honorar. Wir spre-

chen jetzt nur von Honorar. Zahntechnik ist in diesem Jahr nicht budgetrelevant, deswegen können wir die Zahlen weglassen. Das waren immer Summen, z. B. Januar 50 Millionen, Februar 42 Millionen, März 43 Millionen. Also in dem Zeitraum, wo wir einen besonders hohen Vergleichswert auf '97 hatten, fielen genau unsere NOG-Fälle hinein, die wir noch abgerechnet haben, so daß wir im Januar etwa 1 % der Summe des Vorjahres erreichen konnten. Im Februar immerhin schon 21 % und im März



Die Versammlungsleitung: Dr. Hermann Otten (2. v. re.) hatte die Versammlung im Griff. Er konnte zufrieden sein. Von 125 Mitgliedern waren 119 anwesend. Neuer Rekord während dieser Legislaturperiode.

41 %. Es gibt eine glatte Zahl fürs erste Quartal, d. h., wir haben im ersten Quartal zur Vergleichszahl 20 % ausschöpfen können. Sicherlich weit wesentlich bedingt durch die NOG-Fälle. Da sind wir dann insgesamt in der Summation des zweiten Quartals auf 74 % Ausschöpfung gekommen. Aber man sieht, hier ist dieser NOG-Effekt weitestgehend bereits zurückgegangen. Im dritten Quartal sind wir dann auf 82 % gekommen. Aber wir merken auch jetzt, daß wir uns an der alten '97er Linie wieder einstellen, denn wir haben, ich nenne Ihnen jetzt die beiden letzten Monate, im September exakt 100 % des Abrechnungsvolumens von '97 gehabt, es waren in beiden Monaten jeweils 34 Millionen DM gewesen und im Oktober, der etwas stärker ist, waren es 91 %. Wenn man die Zahntechnik hier an der Stelle mal mit hinzunimmt, dann liegt man bereits über 100 %. Sie wissen, unser Honorar ist abgesenkt worden um 5 %, während die Zahntechnik um 1,68 % angestiegen ist. Und daß hier die Schere auseinander gehen muß in der summatorischen Betrachtung, wir dann in den Gesamtausgaben für die Krankenkassen schon etwas über '97 liegen, ist nicht weiter verwunderlich. Das zum Zahnersatz.

Kieferorthopädie

Zweiter Bereich, den wir von der Entwicklung her beobachten sollten, ist die kieferorthopädische Behandlung. Da haben wir die Halbjahreszahl des ersten Halbjahr '99 zum ersten Halbjahr '97 miteinander verglichen. Die Kieferorthopädie ist vom Honorar her in dieser Zeit gestiegen um 0,23 %. Also auch von der Kieferorthopädie ist zumindest in Nordrhein im ersten Halbjahr keine mengen-



Ein Blick auf die Berater und die Verwaltung der KZV Nordrhein ...

steigernde Entwicklung ausgegangen. Hier sieht es bei den Material- und Laborkosten anders aus, wenn man die Gesamtsumme sieht, liegt man bei plus 1,7 %, aber auch hier hat der Technikanteil sich erhöht, nicht der Honoraranteil.

Parodontologie

Kommen wir zum dritten relevanten Bereich, Par, Kiefergelenk und Kieferbruch. Par ist immer so ein ganz besonders spannendes Erlebnis in Nordrhein gewesen, weil wir im alten HVM '94/'95 eine sehr Parmengenbegünstigende Regelung getroffen haben, die auch sehr stark im nachhinein diskutiert und dann letztendlich auch verändert worden ist. Wir haben im Jahr '98 an Par relativ stark gearbeitet mit dem Vorbeugungsverfahren.

Die aktuelle Zahl erstes Halbjahr '99 zu '97 sieht so aus, daß wir im Vergleichszeitraum zu '97 um 0,35 % abgesunken sind. Also diese relativ hohe Zahl, die in '97 da war, die dann in '98 deutlich unterboten wurde, ist fast wieder erreicht. Dadurch haben wir zumindest keine mengensteigernde Komponente zu dem Jahr 1997. Wir haben einen Rückgang von 1,49 % isoliert betrachtet auf das dritte Quartal. Etwas anderes passiert nach wie vor im Bereich Kiefergelenk/Kieferbruch. Wir haben immer gesagt, da müssen irgendwelche epidemischen Entwicklungen im Gange sein.

Ich kann Ihnen jetzt berichten, daß die epidemischen Entwicklungen sich auf die Versicherten der Primärkassen konzentrieren, während die Ersatzkassenpatienten weniger Kiefergelenkserkrankungen haben, die behandelt werden müssen. Aber die Gesamtzahl ist weiterhin erschreckend, das kann man nicht so ohne weiteres nachvollziehen, daß jedes Jahr hohe Steigerungsraten kommen. Erstes Halbjahr miteinander verglichen 20,62 %, im dritten Quartal steigt es weiter an auf 24,2 %. Wenn ich isoliert in die Primärkassen schaue, dann liege ich bei 41 % und 44 % Steigerung. Also da muß irgendwie etwas ganz Fürchterliches passiert sein, daß die Primärkassenpatienten so besonders behandlungsbedürftig sind. Wir haben uns im letzten Jahr schon länger mit diesem Bereich beschäftigt

und diese Entwicklung, versucht nachzuvollziehen. Wir haben lange darüber diskutiert. Bei Par haben wir den Ansatz gefunden, bei Kiefergelenk/Kieferbruch finden wir nicht den Ansatz, wie wir das überprüfen können. Vielleicht hat jemand hier im Haus eine gute Idee, die er im Vertragsreferat oder im Prüferat vorträgt, damit wir dieser Entwicklung nachgehen könnten. Der Bereich an sich ist finanziell nicht sonderlich interessant. Also ist es eigentlich nicht die große Summe, aber sie macht trotzdem politisch Erklärungsbedarf und Ärger.

Kons.-Chirurgie

In der Entwicklung der Kons.-Chirurgie ist es ein bißchen schwierig, Zahlen zu nennen, weil wir die Wirkung des HVM in den Zahlen mit inbegriffen haben. Das heißt, es wird sicherlich eine große Anzahl von Zahnärzten geben, die sich an der 77-Punkte-Grenze orientiert haben. Und auch diejenigen, die über die 77-Punkte-Grenze hinausgegangen sind, werden wahrscheinlich nicht ganz nach Bedarf behandelt haben, sondern werden versucht haben, die Durchschnittspunktzahl pro Schein zu minimieren, da sie genau wußten, sie bekommen sie nicht bezahlt.

Deswegen ist unsere Abrechnungszahl eigentlich so furchtbar aussagekräftig nicht, denn sie gibt den Bedarf nicht wieder, sie gibt eigentlich nur das tatsächlich Abgerechnete wieder. Und solche HVMS, wie wir sie hier angedacht haben, können nur funktionieren, wenn man zeitnah in der Lage ist, Veränderungen festzustellen und diese Veränderungen auch zeitnah mitzuteilen.

Und dazu muß man ein relativ gesichertes Werk haben, sonst geht so etwas daneben. Und wir hatten halt Anlaß dazu, von 77 auf 78 Punkte nach oben zu gehen, wobei Sie bitte und die Kollegen, die Sie dann eventuell um Rat fragen, davon ausgehen, daß das eine jahresbezogene Zahl ist.

Sie wissen, daß die einzelnen Quartale sich miteinander verrechnen lassen, so daß, wenn Sie bislang immer exakt auf 77 Punkten gestanden hätten, Sie im letzten Quartal 4 Punkte oben drauf behandeln könnten, also bei 81 Punkten lägen, gleiche Scheinzahl natürlich vorausgesetzt. Wenn Ihre Scheinzahl sehr stark schwankt, dann müssen Sie das noch ein bißchen stärker korrelieren. Ich



... und des Vorstandes der KZV Nordrhein der Amtsperiode 1997 bis 2000.

A N Z E I G E

hatte mich in der Vertreterversammlung, aber auch in den Versammlungen in den Kreis- und Verwaltungsstellen, immer sehr stark dafür gemacht, daß diese Zahlen nur ganz geringen Schwankungen unterliegen werden. Aber wir haben in den ersten beiden Quartalen genau im Zielsektor gelegen, jetzt liegen wir mit einem Punkt wirklich noch sehr nahe am Zielsektor. Und wenn wir von 77 nach 78 gehen, dann glaube ich, ist das eine nicht nur tolerable, sondern hervorragende Quote.

Allerdings wir haben noch das vierte Quartal. Was sich im vierten Quartal tut, ist natürlich für uns jetzt nicht mehr in einer Prognose abschätzbar. Ob ein Kollege 150 oder 200 Punkte abrechnet, stört unsere Berechnungen nicht. Der kriegt den 150sten Punkt genauso wenig wie den 200sten Punkt voll vergütet. Für uns ist eigentlich viel interessanter die Zuflußseite, die ist aber geklärt.

Vertragsgeschehen

Kommen wir zur Vertragslandschaft. Bei den Primärkassen gibt es nichts zu berichten, außer, daß in der Zahntechnik das im Praxislabor nachvollzogen werden konnte, was die Zahntechniker ausgehandelt haben. Wir sind in das Vertragsgeschehen der BEL-Preise nicht einbezogen, das ist alleinige Sache der Zahntechniker. Wir können nur abwarten. Und was die Zahntechniker ausgehandelt haben, wird üblicherweise bei uns als Ergebnis nachvollzogen. Das ist im Primärkassenbereich



Mit 125 demokratisch gewählten Delegierten ist die Vertreterversammlung der KZV Nordrhein die größte in Deutschland.

auch sehr zeitnah erfolgt. Ansonsten, erinnern Sie sich, waren Verträge geschlossen mit den Primärkassen, Punktwerte lagen bereits zu Beginn des Jahres fest, ein Zustand, den wir uns immer gewünscht haben, und der Gott sei Dank in diesem schwierigen Budget bei den Primärkassen auch gelungen war.

Nun komme ich zum zweiten Bereich VdAK/AEV. Auch da hatten wir die Grundgrößen des Budgets per Vertrag vereinbaren können, ausnahmsweise mal, nämlich in ZE und Kons. Das einzige, was uns fehlte, waren die Punktwerte in der konservierenden Zahnheilkunde. Da wollte der VdAK nicht mehr die alten Punktwerte zahlen und absenken. Wenn eine Krankenkasse doch nur ein Budget zur Verfügung stellen muß, kann es ihr doch fast egal sein, wieviel sie für die Einzelleistungsvergütung auskehrt. Nein, es kam genau das umgekehrte Argument: Punktzahl mal Punktwert ergibt eine Summe, und wenn wir Einzelleistungsvergütung haben, dann kann die nach oben explodieren.

Dieses Mal war es anders, dieses Mal hatte man gesagt, wir haben ein Budget, und damit da nicht eine Verknappungssituation eintritt, müssen wir den Punktwert unheimlich niedrig nehmen. So schnell kann man seine grundsätzlichen Ansichten verändern. Bislang hat man

nach dem Budget geschrien, hat immer gesagt, na ja, wenn Ihr mal ein Budget habt, kann man über den Punktwert reden. Jetzt haben wir ein Budget, jetzt wird es nach wie vor über den Punktwert geregelt. Die Krankenkassen waren zu diesem Zeitpunkt im Besitz unseres HVM und haben erkannt, daß wir hier einen Mangel vorhersehen und wie wir den Mangel regeln, und dann wollten sie über den Punktwert nicht mehr mit sich reden lassen.

Wir mußten dann vors Schiedsamt gehen und haben relativ zeitnah von Professor Krause am 9. 6. 99 eine Punktwerverhöhung bekommen. Das hatte ich als Sensation gesehen, und da hatte sich auch irgendwo der hier häufig geäußerte Affront gegen Herrn Krause ein ganz kleines bißchen in Freude umgewandelt. Aber wenn man sich das mal auf der Zunge zergehen läßt, wir hatten im VdAK-Bereich, AEV liegt noch etwas darunter, 1,655 DM an Punktwert gehabt, und die Ersatzkassen hatten die Frechheit, im Schiedsamtsverfahren 1,502 DM zu fordern, unterhalb Primärkassen-Punktwert, eine Abwertung von über 15 Pfennig wegen des Budgets. Da ist Professor Krause wohl irgendwo auch innerlich der Faden durchgebrannt, und dann hat er sich etwas mehr mit unserem Antrag befaßt. Er hat zwar nicht der Erhöhung stattgegeben,

die wir gefordert hatten, aber mit 1,2 Pfennig war es immerhin die richtige Richtung. Problematischer war es im Bereich der BEL-Preise fürs Praxislabor. Auch da hat der VdAK geblockt und hat gesagt, machen wir nicht, gibt es nicht.

Da waren wir ebenfalls vor dem

Schiedsamt und haben im vollen Umfang verloren. Sie wissen das, es gelten nach wie vor weiter die alten BEL-Preise bei uns. Am 30. 9. ist vor dem Schiedsamt unser Antrag abgelehnt worden. Wir sind gegen diese Schiedsamtsentscheidung am 28. 10. angegangen mit einer Klage vor dem Sozialgericht Düsseldorf. Das wird jetzt dauern. Weiteres wird dann zu gegebener Zeit zu berichten sein.

Vergangenheitsbewältigung

Dann noch ein Punkt, wo Wilhelm Osing mir eine alte Vokabel in Erinnerung gerufen hatte, er spricht dann von offenen Baustellen, ich nenne es Vergangenheitsbewältigung.

Ganz aktuell auch wieder in der zahnärztlichen Presse ausgetragen, weil in Berlin eine Bombe hochgegangen ist. In Berlin müssen die Zahnärzte für die Vorjahre 55 Millionen DM zurückzahlen. Ich hatte mehrfach aus anderen Bereichen berichtet, wo die Vergangenheit nicht abgewickelt war, hatte Ihnen dann auch in der letzten VV berichten können, daß wir mit dem VdAK pari stehen, daß also die Vergangenheit vor dem 1. 1. 99 geregelt ist. Wir konnten Ihnen auch berichten, daß das bei den AOKen

A N Z E I G E



geregelt ist, bei den anderen Kassen auch, bis auf die Betriebskrankenkassen und der landwirtschaftlichen Krankenkasse.

Bei den Betriebskrankenkassen war da schon noch eine etwas kompliziertere Rechnung durchzuführen, und zwar werden sich sicherlich viele von Ihnen noch erinnern an die Situation '93/'94, wo es noch möglich war, Budgetausschöpfungsverträge zu schließen. Es hat in diesen Jahren Betriebskrankenkassen gegeben, die nicht durch die Decke geknallt sind, sondern wo wir einen Festbetrag zu bekommen hatten.

Leider konnten die Betriebskrankenkassen sich nach kurzer Zeit an diese Vereinbarung nicht mehr richtig erinnern. Sie stand zwar auf dem Papier, aber so einen richtigen Erinnerungseffekt, was mit dem Festbetrag gemeint war und wie man den wohl zukunftsweisend verwenden könnte, gab es nicht.

Nun war die Situation ein bißchen auch dadurch kompliziert, daß bei den Betriebskrankenkassen an der Spitze ein Wechsel eingetreten war, von Herrn Dr. Berg zu Herrn Hoffmann, und an unserer Spitze auch, so daß diejenigen, die das wirklich intensiv miteinander besprochen haben, aus dem Geschäft waren.

Dennoch hat Herr Osing in mehreren Anläufen versucht, an dieses Geld zu kommen. Es ist damals nicht gelungen. Und wer Osing kennt, weiß, daß ihm so etwas außerordentlich weh getan hat, wenn er irgend etwas nicht hat regeln und zu Ende bringen können.

Mittlerweile ist auch eine höchstrichterliche Entscheidung ergangen, daß die Degressionsbeträge nicht zurück in den Topf fließen dürfen, sondern isoliert neben den anderen Dingen den Krankenkassen gehören. Auch da hatten wir mit den Betriebskrankenkassen ein Problem. Hier hatten sie nämlich wesentliche Beträge von uns zu bekommen.

Nichtsdestotrotz, wir haben das Thema intensiv aufbereitet, wir haben eine sehr gute Diskussion mit Herrn Hoffmann geführt, der das Heft selbst in die Hand genommen hat. Es ist uns gelungen, insgesamt mit 2,9 Millionen Zufluß aus der Geschichte herauszukommen. Wir bekommen also von den Betriebskrankenkassen noch 2,9 Millionen.

Jetzt haben wir nur noch einen Bereich aus der Vergangenheit nicht abschließend geregelt, das ist bei der landwirtschaftlichen Krankenkasse. Es ist die gleiche Problematik: Budgetausschöpfung auf der einen Seite, auf der anderen Seite Degressionsgegenrechnung. Es kann hier maximal um eine Summe von 500 000 DM gehen. Wir werden darum genauso fighten wie um alles andere auch, das ist ganz klar. Aber das kann uns nicht mehr die Honorarabrechnung insgesamt wesentlich durcheinanderwerfen.

Ich hoffe, daß ich Ihnen bei der nächsten Vertreterversammlung Positives darüber berichten kann und dann diesen Punkt der Vergangenheitsbewältigung endgültig abschließen kann.

Da wir in diesem Jahr keinen Anrechnungsschiedsspruch haben, dürfte damit auch dieses Jahr weitgehend unstrittig zu Ende gehen, so daß die nordrheinischen Zahnärzte nicht mit irgendwelchen Zahlungen aus der Vergangenheit belastet werden.

Fremdkassenabrechnung

Nächstes Thema im Vertragswesen: Fremdkassen und Fremdzahnarztabrechnung. Das ist mittlerweile für uns in Nordrhein in zweifacher Hinsicht ein sehr ärgerliches Thema geworden. Die Zahl muß man sich mal auf der Zunge zergehen lassen. Wir haben mittlerweile 22 % unserer Abrechnung bei Fremdzahnärzten, d. h., 22 % der Gelder, die durch unsere Kassen gehen, unterliegen nicht originär unseren HVM-Bestimmungen und werden für fremde Zahnärzte verwaltet und bezahlt. Das hat sich in den letzten Jahren dramatisch zu unseren Ungunsten verändert.

Wenn Sie hier drei Häuser weitergucken, die Betriebskrankenkasse für Heilberufe ist für uns zu 90 % Fremdatrechnung, die Zahnärzte aus München, aus Berlin oder sonstwo rechnen über Nordrhein ab, unterliegen aber nicht unseren Bedingungen. Es wäre völlig unvorstellbar, daß ein Berliner Zahnarzt beispielsweise, der hier in Nordrhein mit einigen Fällen abrechnet, unsere HVM-Bestimmungen kennt und sich somit an 22 unterschiedliche HVMs hält, um dann sein Geld auch ungekürzt ausgezahlt zu bekommen. Wir haben die Diskussion auf der Bundesebene aufgenommen, weil wir der Meinung sind, mittlerweile die hauptbetroffene KZV zu sein.

Also es fängt wirklich langsam an, für uns massiv ärgerlich und belastend zu werden. Wir haben diese Verhandlungen auf der Bundesebene jetzt ganz besonders forciert, um für uns günstigere Rahmenbedingungen zu bekommen. Das Umgekehrte ist natürlich auch problematisch. Wir realisieren die Anforderungen von 1,4 Millionen von anderen KZVen. Insbesondere Hessen und Niedersachsen, weil unsere Kollegen erst einmal voll ausgezahlt worden sind. Dann ist der niedersächsische und der hessische HVM darübergelaufen, und nun hat man von der KZV Nordrhein noch in dem einen Fall 900 000 DM und in dem anderen Fall 200 000 DM zu bekommen, die wir über den Fremdkassenausgleich bezahlen müssen. Da kommen wir nicht umhin. Und das ist für uns insofern ganz besonders ärgerlich, weil wir das durchbuchten müssen, genau auf den Einzelfall bei dem betroffenen Zahnarzt. Also wer von Ihnen jetzt einige Patienten behandelt hat, die in einer hessischen Krankenkasse versichert sind, der wird ein paar Mark fünfzig abgezogen kriegen für diese Fälle, weil in diesen KZVen eben keine Vollauszahlung



Dr. Paul Schöning (li.) und Dr. Erhard Ricken, Präsident und Vizepräsident der Zahnärztekammer Nordrhein, nutzten eine Pause, um Informationen auszutauschen. Sicherlich handelte es sich um die Organisation der Kammerversammlung zwei Wochen später.

des Vertragspunktwertes gelungen ist. Für uns ist das im doppelten Maße ärgerlich, weil wir den Kollegen gesagt haben, 1998 ist ein budgetfreies Jahr. Und wir haben jetzt für die fremden KZVen, die eben nicht budgetfrei waren, den Erklärungsbedarf. Das sind Gott sei Dank immer nur sehr geringe Summen, aber die Kollegen sind trotzdem verärgert und glauben einem nichts mehr. Die sagen nämlich, ich kriege ja doch etwas abgezogen für '98, Ihr habt doch gesagt, es ist budgetfrei. Und es ist ja in Nordrhein wirklich budgetfrei gewesen. Im umgekehrten Fall bekommen aber die Zahnärzte aller anderen KZVen das von uns ungekürzt ausgezahlt, weil wir nämlich kein Budget hatten. Also irgendwo eine Situation, die ich den anderen 90 % Zahnärzten im Bundesgebiet natürlich gönne, daß sie hier an den nordrheinischen günstigen Verhältnissen '98 partizipieren. Aber ich bin wütend, daß ich den Ärger hier im Hause habe mit den Kollegen, die die 1,4 Millionen DM zurückzahlen müssen.

Zwei Budgettöpfe

Dann kommen wir zu einem Problem, was relativ evident ist in diesem Jahr und auch Auswirkungen auf das nächste Jahr haben wird. Es ist die Tatsache, daß es gesetz-

A N Z E I G E



In Nordrhein wird immer gewählt. Am 20. November 1999 ging es um die Nachwahl von zwei Mitgliedern für den Disziplinarausschuß.

lich geregelt zwei Budgettöpfe gibt für das Jahr '99, nämlich den ZE/Kfo-Topf auf der einen Seite und den Rest auf der anderen Seite.

Das ist etwas, was die Kollegen draußen nicht gut nachvollziehen können. Sie glauben immer, hier hätte eine KZV einen Verhandlungsfehler begangen und hätte freiwillig zwei Töpfe abgeschlossen, aber das Gegenteil ist der Fall. Wir haben natürlich versucht, das in einen Topf zu überführen, aber da war wirklich nach zwei Minuten Ende der Durchsage bei den Krankenkassen.

Die haben gesagt, ein Blick ins Gesetz genügt, um zu sehen, wie man es zu regeln hat, und etwas anderes werden wir nicht regeln. Und das ist in den anderen KZVen ganz genauso gewesen wie bei uns.

Dennoch ist es politisch natürlich ganz erstaunlich, wenn der Gesetzgeber permanent formuliert, daß Zahnerhalt gefördert werden soll und man mit Zahnersatz nicht so viel am Hut hat, wenn in diesem Jahr die schizophrene Situation eintritt, daß bei einer enormen Einsparung insgesamt im Bereich Zahnmedizin Kürzungen in Kons. herauskommen.

Die notwendigen Kons.-Leistungen können nicht voll erbracht werden kann, also prasselt die Formel Budgetierung gleich Rationierung auf unsere Patienten nieder. Das haben drei KZVen in der Vorsitzendenrunde am 29. 9. thematisiert und haben gesagt, wir sollten unbedingt diesen Tatbestand bundesweit und landesweit bekanntmachen mit dem Ziel, hier gegebenenfalls rückwirkend doch noch eine Veränderung zu erreichen. Die Chancen sind sicherlich maximal gering. Ein Alleingang in Nordrhein ist hier nicht sonderlich erfolgversprechend, da eine SPD/Grüne-Landesregierung der Bundesregierung nicht unbedingt in den Rücken fallen wird.

Die Krankenkassen haben an diesem Punkt keinen Gesprächsbedarf, die interessieren sich für dieses Thema nun gar nicht, weil sie das Geld, was sie in der Zahnmedizin eingesammelt haben, ganz gerne in die anderen Bereiche weiterleiten. Die haben dann schon ihr kleines Globalbudget in diesem Jahr gehabt, indem Geld der Leistung folgt, unser Geld dann in andere Leistungen hineingesteckt wurde. In den CDU/CSU-geführten Ländern ist eine solche Diskussion, gerade wenn es knallt in der

Gesundheitspolitik, sehr viel aussichtsreicher. Und deswegen hatten wir uns geeinigt auf drei KZVen, u.a. unsere KZV. Wir haben diesen Vorschlag gemacht, der beim KZBV-Vorstand nicht unbedingt auf offene Ohren traf.

Aber die Vorsitzenden haben das Thema durchgezogen und am 29. 9. die Absprache mit dem KZBV-Vorstand getroffen, daß dieser ein Schreiben, was an das BMG und die Spitzenverbände der Krankenkassen gehen sollte, konzipiert und was von uns dann auf KZV-Ebene in 22 KZVen an die Landesgesundheitsministerien und an die Landesverbände der Krankenkassen gehen sollte. Und wir hatten auch vor, das Ganze mit einem erheblichen öffentlichen Aufwand zu betreiben.

Nach vier Wochen wurde deutlich, daß Herr Schirbort damit doch nicht so ganz einverstanden gewesen war, aber letztendlich hatte er sich dem unisono geäußerten Wunsch der Vorsitzendenrunde nicht entziehen können. Ich habe dann das Ganze weiterverfolgt und festgestellt, daß sich nichts tat. Nach vier Wochen habe ich Herrn Hehemann gebeten, schreiben Sie mal einen Brief an Herrn Schirbort, wir erinnern daran. Ich habe dann nach insgesamt fünf Wochen, am 8. November eine Antwort von Herrn Schirbort bekommen, die ich Ihnen kurz vorlesen möchte:

„Sehr geehrter Herr Kollege Wagner, vielen Dank für Ihr Schreiben vom 5. 11. 99, mit dem Sie daran erinnern, daß wir in der letzten Vorsitzendenrunde übereingekommen waren, die unterschiedlichen Budgets für Zahnersatz und für konservierend-chirurgische Behandlung zu thematisieren.

Wir haben die Absprache nicht vergessen, allerdings sind uns nach dieser Meinungsbildung von verschiedener Seite wichtige Gründe vorgetragen worden, die uns daran zweifeln lassen, ob eine Umsetzung auch wirklich richtig und sinnvoll ist. Aus diesem Grunde haben wir die Erledigung zunächst zurückgestellt, um uns bei unserem nächsten Zusammentreffen noch einmal beraten zu können. Ich bin sicher, daß Sie für diese Entscheidung Verständnis haben, zumal Sie ja selbst in der letzten Vorsitzendenrunde bereits auf ein bestimmtes Problem hingewiesen haben.“

Das Letzte ist richtig. Ich habe nämlich auf ein Problem hingewiesen. Ich habe gesagt, wir müssen das so formulieren, daß das Wort „Budget“ so wenig wie möglich dar-

Der Landesvorsitzende des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte von Nordrhein Dr. Jürgen Strakeljahn eröffnete traditionell mit seinem Redebeitrag die Aussprache zum Bericht des Vorsitzenden. Ergänzend hierzu legte er zwei richtungsweisende Anträge vor.





Dr. Udo Guddat aus Essen löste mit seiner Frage, was die Behandlung der Asylanten und Arbeitslosen kostet, eine rege Diskussion aus. „Der Beitragszahler hat ein Anrecht zu wissen, was das kostet. Bundesinnenminister Schily hat vor wenigen Tagen gesagt, daß nach seinen Recherchen nur drei Prozent echte Asylanten und der Rest Wirtschaftsflüchtlinge sind.“

in vorkommt, sonst kommt nämlich einer auf die aberwitzige Idee, wir würden Globalbudgets das Wort reden, indem wir den Deckel überall darüberstülpen. Aber das kann man sehr gut vermeiden, indem man von Beitragssatzstabilität und von Leistungsarten spricht. Ich will nur einen Satz sagen, mit dem man das Ganze nach meinem Dafürhalten sofort wieder aushebeln kann: mir ist nicht bekannt, daß die Erbringung von ärztlichen Leistungen in unterschiedliche Bereiche aufgeteilt ist.

Bei den Facharztgruppen differenziert es sich außerordentlich viel stärker, als es sich bei uns in Kons., in Par und ZE und Kfo diversifiziert. Also von daher glaube ich, daß man aus dieser Kurve, auf die ich selbst aufmerksam gemacht habe, damit nicht ein Formulierungsfehler unterläuft, der uns hinterher weh tun könnte, wieder herauskommt.

Das zitierte nächste Zusammentreffen hat gestern stattgefunden. Herr Schirbort hat also Gründe vorgetragen, das nicht zu tun, es war genau dieser Globalbudgetgrund. Er hatte wohl das Protokoll nachgelesen und hat mehr oder weniger meine Formulierung wiederholt, allerdings nicht die Tatsache, wie man es vermeiden könnte. Dann sagte er, es läge noch eine Gefahr darin, man würde dann den Krankenkassen und der Politik im Prinzip klarmachen, wie wenig Zahnersatz dieses Jahr gelaufen wäre, und dann würde fürs nächste Jahr sicherlich zu niedrig festgelegt.

Als wenn die Politiker diese Zahlen, die sie als KV45 selbst veröffentlichen, nicht lesen würden. Das hat den anderen Vorsitzenden auch überhaupt nicht gefallen, und wir sind dann gestern erneut so auseinanderggegangen, daß das Vorhaben jetzt startet. Wir werden das aber in Nordrhein auch schon mal für uns formulieren, denn wenn der 1. Januar angebrochen ist, macht es nicht mehr allzuviel Sinn, darüber noch zu

sprechen. Und noch etwas: Sollte das Problem noch mal auf uns zukommen, könnte uns beispielsweise ein Schiedsamtvorsitzender vorhalten, daß wir dies ja bereits einmal akzeptiert hätten und nicht widersprochen hätten. Die Krankenkassen wollten in Nordrhein auch Kfo noch ausklammern. Das haben wir aber vermeiden können, da haben auch wir gesagt, ein Blick ins Gesetz genügt, um ihre Frage zu beantworten. Und damit hatten wir dann die zwei gesetzlichen Budgets gehabt. Aber im Jahr 2000 könnte das offengelassen werden, und die Kassen würden mit dieser Vorstellung zum Schiedsamt ziehen. Ich halte das nicht für ausgeschlossen, daß ein Schiedsamtvorsitzender sagt, das hatten Sie in '99 doch auch schon gehabt, und da haben Sie sich nicht gegen gewehrt, also scheint das gar nicht so schlimm zu sein. Also von daher halte ich es für absolut erforderlich, in diesem Jahr dort tätig zu werden.

Und dann gibt es noch eine kleine geschmackliche Beinote dazu. Nämlich die geschmackliche Beinote, daß in Bayern bereits gehandelt wurde. Also das Ganze war ab-



Dr. Jochen Brückmann:
„Herr Guddat, sind Sie bereit, Ihre Fragestellung zu erweitern, ob es vielleicht auch Zahlen über Zahnärzte gibt, die bei sogenannten Härtefällen maximal zugeschlagen?“

A N Z E I G E



Dr. Wolfgang Eßer zu Härtefällen: „Leistungen, die durch eine Gesetzliche Krankenversicherung gewährt werden, benötigen auch immer einen Antragsteller. Insofern ist das Problem sicherlich auch bei den Zahnärzten und bei der Selbstverwaltung zu sehen und nicht bei den Menschen, die diese Leistung oftmals in Unkenntnis in Anspruch nehmen.“

gesprochen, sollte passieren, in Bayern ist gehandelt worden, aber nicht von der KZV, sondern von der Kammer. Und dazu gibt es jetzt zwei Dinge zu bemerken. Das eine ist, das muß ich ganz deutlich sagen, daß wir hier in Nordrhein, in eine solche Konfrontation nicht hineinkämen.

Wenn die Kammer gute Ideen hat, glaube ich schon, daß sie sie mit dem Freien Verband und mit der KZV, wenn es in deren Bereich hineinfällt, bespricht, und dann wird man eine gemeinsame Lösung finden. Da kann der eine dem anderen sicherlich gerne Tips geben. Aber in Bayern gibt es nun einen ganz fürchterlichen Streit zwischen Kammer und KZV, der ganz vehement ausgetragen wird mit zwei Zahnärzteblättern und Prozessen, die man gegeneinander führt. Und noch etwas, hier hat der bayerische



Dr. Werner Fuchs (WZN) hielt zum Bericht des Vorsitzenden ein längeres Co-Referat. „Die Aufgabe der KZV ist die Wahrnehmung der Rechte und Interessen gegenüber den Krankenkassen. Diese Möglichkeit wird immer weiter eingeschränkt. Auf der anderen Seite haben wir außerhalb der KZV eine Vielzahl von Organisationen, Vereinen, Initiativen mit fantastischen Ideen. Nur, es gibt keine einheitliche und gemeinsame Vertretung der Zahnärzte außerhalb der KZVen, und das ist das Dilemma.“

Kammerpräsident nach meinem Dafürhalten seine Befugnisse weit überschritten und in einen Bereich hineingeschrieben, wo er nun wirklich nichts verloren hat.

Aber immerhin hat er eins geschafft, die Frau Stamm, Bayerische Sozialministerin, hat sich dafür interessiert und hat gesagt: Ich moderiere zumindest mal ein Gespräch. Und die Bayern hatten natürlich mit die größten Chancen, weil die Frau Stamm ganz erheblich gegen die Frau Fischer rebelliert. Ob sie letztendlich Erfolg haben, weiß man nicht, aber immerhin ist der erste Funke schon übersprungen.

Nun wage ich zu bezweifeln, daß wir das hier mit Rot/Grün überhaupt schaffen können. Die Beinote ist, daß es noch zwei gibt, die sich gar nicht mögen, und das ist auf der einen Seite der Bayerische Präsident, der Kollege Kastenbauer, und auf der anderen Seite der Kollege Schirbort. Die schreiben sich außerordentlich niedliche Briefe und bedenken sich mit allerhand bösen Vorwürfen, und das ist Schirbort nun ganz übel aufgestoßen.

Ich habe ihn gestern daran erinnert, was seine Verzögerungshaltung ihm persönlich eingebracht hat, und das hat ihn viel mehr getroffen als die politischen Auswirkungen des Nichthandelns. Aber die nächsten Tage wird hier gehandelt, und so wie ich die anderen Vorsitzenden verstanden habe, wollen die dann auch einzeln handeln und nicht mehr abwarten.

Medizinischer Dienst

Dann gibt es etwas zu berichten über einen Bereich, worüber wir relativ selten sprechen, über den Medizinischen Dienst Nordrhein, MDK Nordrhein. Und zwar gibt es hier ein Schreiben vom August 1999, woraus ich Ihnen einige Passagen vorlesen möchte, denn wir haben ja mit dem Medizinischen Dienst möglicherweise im nächsten Jahr noch einiges zu erwarten.

Es ist ganz interessant zu hören, wie sich das aktuell in diesem Jahr entwickelt hat. Also von August 1999 datiert dieser Brief.

Ich zitiere: „Es ist richtig“, schreibt der Medizinische Dienst schreibt an einen Fragesteller, den ich hier nicht unbedingt benennen möchte, „daß wir unser Referat zahnmedizinische, zahnprothetische, kieferorthopädische Beratung und Begutachtung“ im Einvernehmen mit unseren Trägerorganisationen zum 30. 6. 99 aufgelöst haben. Unsere einvernehmlich mit den gesetzlichen Krankenkassen getroffene Entscheidung ist nicht etwa darin begründet, daß eine Beratung und Begutachtung in diesem Bereich nicht mehr notwendig wäre, im Gegenteil, die Beratungs- und Begutachtungsnotwendigkeit im zahnmedizinisch-prothetischen Bereich wird unvermindert gesehen.

Unserer Entscheidung beim MDK Nordrhein lag im Grunde ein Haushalts- und Umlagefinanzierungsproblem zugrunde. Vor die Wahl gestellt, zahnmedizinische Beratung und Begutachtung fortzuführen oder noch dringlicher gewordene Begutachtungsanlässe im humanmedizinischen Bereich durchzuführen, haben sich unsere Gremien für letzteres entschieden.“

Das nächste will ich Ihnen ersparen. Jetzt noch ganz zum Schluß der Ausblick ins nächste Jahr:

„Ob der MDK Nordrhein seine Abstinenzentscheidung auch über den 31. 12. 1999 hinaus aufrechterhalten kann, bleibt vor dem Hintergrund des von der rot/grünen Bundesregierung eingebrachten Gesetzentwurfes zur GKV-Gesundheitsreform 2000 ungewiß.“

Wie Sie dem Gesetzentwurf entnehmen können, ist vorgesehen, daß die Medizinischen Dienste sich der Beratung und Begutachtung im zahnmedizinischen Bereich nunmehr pflichtweise annehmen sollen. Dies könnte dazu führen, daß wir ab 1. 1. 2000 einen Haushalt bewirtschaften müssen, der aufgrund der gesetzlichen Forderung die Wiedereinführung eines Referates Zahnmedizin vorsieht.“

Also aus finanziellen Gründen läßt man das Ding erst einmal für ein halbes Jahr sterben, was vielleicht einer sachgerechten Entscheidung nicht unbedingt abträglich ist, wenn das Gutachterwesen wieder dahin kommt, wo es zu 100 % hingehört, nämlich in die gemeinsame Absprache zwischen KZV und Krankenkassen und im privaten Bereich in die Gutachter, die von der Kammer festgelegt sind, und sonst nirgendwo hin. Und die befürchten, daß sie dann ab 1. Januar das Ding wieder neu starten müssen. Ob das einer kontinuierlichen Begutachtungsqualität sehr zugute kommt, wage ich zu bezweifeln.

FU-Positionen

Es hat im allgemeinen Bereich noch eine Entscheidung von Bedeutung gegeben: Am 1. 7. 1999 sind neue FU-Positionen geschaffen worden, die sicherlich in Gefahr stehen, bei einer geplanten Budgetierung für das nächste Jahr vergessen zu werden im Volumen hinzugerechnet zu werden.

Das können wir jetzt schon unterstellen, daß außer uns wohl keiner auf der Gegenseite daran denken wird. Das sind drei Positionen. Die meisten von Ihnen werden sie vielleicht schon abgerechnet haben oder vielleicht auch nicht aufgrund der Bewertung von 25 Punkten und der gleichzeitigen Streichung der 01 und Ä1. Man darf diese nämlich nicht gleichzeitig erbringen, und mit einer FU-Position löst man auch noch die Wartezeit zu einer 01 aus.

Es wird sich so mancher Kollege überlegen, ob er für die einstellige Punktzahl, die er mehr bekommt für die FU, sich das eigentlich antun soll. Aber das mag jeder selbst



Dr. Ernst Goffart meinte zur Forderung, eine außerordentliche Vertreterversammlung einzuberufen: „Herr Fuchs, das ist ein Selbstgänger, wenn über einen Honorarverteilungsmaßstab unter anderen gesetzlichen Rahmenbedingungen zu diskutieren ist. Ihre Intention ist verstanden worden. Der Antrag muß allerdings unbedingt vernünftiger formuliert werden.“

entscheiden. Es gibt noch etwas Interessantes dazu zu berichten. Auch hier ist der Grundsatz eingeführt worden, daß diejenigen, die schon richtig krank sind, erst in den vollen Genuß kommen. Die bekommen nämlich eine Position mehr, nämlich die IP4. Sie kennen das, Sie müssen dann den DMFT ansetzen, Sie müssen also einen DMFT-Wert erreichen bei dem Kind, um diese Position, die prophylaktisch und nicht restaurativ gedacht ist, dann erbringen zu können – ein Gedankengang, den ich im Leben nicht mehr verstehen werde, den es Gott sei Dank in der privaten Prophylaxe nicht gibt.

Und nun gibt es noch etwas ganz Erstaunliches. Es gibt nämlich einen kariesfreien Zeitraum. Zwischen dem 42. und dem 49. Lebensmonat tritt keine Karies auf, denn genau in dieser Zeit ist keine Position abrechenbar. Das ist schon erstaunlich, welche Erkenntnisse die Verhandlungspartner, und daran sind auch Zahnärzte beteiligt gewesen, dazu bringen, eine solch insuffiziente Regelung zu verabschieden, die a) nicht sachgerecht ist und die b) in der Praxis kein Mensch mehr versteht. Das sind Abrechnungsbestimmungen, die sind einfach hirnrissig und haben keine Logik. Also das zu den Neuerungen an diesem Punkt.

A N Z E I G E



Dr. Rolf Lemmer: „Ich habe volles Verständnis für Kolleginnen und Kollegen, die sagen, ich will mit der KZV nichts mehr zu tun haben. Aber ich habe den Eindruck, daß es Leute gibt hier im Lande, die alles daransetzen, unsere Institution "Körperschaft des öffentlichen Rechts" zu schmälern und kaputtzumachen. Ich verkneife mir ganz bewußt die Frage nach der moralischen und zeitlichen Belastbarkeit derer, die dabei sind, neben Körperschaft, freie Träger-Organisationen aufzubauen, wünsche Ihnen allerdings dabei ganz viel Glück.“

KZBV-Vertreterversammlung

Dann möchte ich Ihnen berichten von der KZBV-Vertreterversammlung am 8. 10. 1999 hier in Düsseldorf. Wir

A N Z E I G E

waren sehr kurzfristig gebeten worden, die Vertreterversammlung zu übernehmen, da kein anderer sich bereit erklärt hatte und wir zumindest in nächster Zeit wieder dran gewesen wären. Wir haben das nicht so gern getan, weil wir dafür im Haushalt keine Mittel eingestellt hatten und so eine Vertreterversammlung round about 80 000 DM kostet. Jetzt sind wir wenigstens eine längere Zeit nicht dran. Wir haben das relativ kurzfristig übernehmen müssen. Der Vorsitzende der Vertreterversammlung hat sich sehr bedankt. Bedankt hat sich vom KZBV-Vorstand jedenfalls niemand in Düsseldorf dafür, daß wir in die Bresche gesprungen sind und das Ganze auch noch bezahlt haben.

Aber zu dem Politischen: Es war eine sehr von dem Willen, nach außen hin gemeinsam aufzutreten, geprägte Vertreterversammlung. Das hat sich in einstimmigen Resolutionen und Beschlüssen gezeigt, die ohne Enthaltung über alle Parteien hinweg gefaßt wurden, was ich auch für sinnvoll halte.

Und dann muß ich hier in Nordrhein berichten, was aus dem Antrag 4 unserer Vertreterversammlung im April '99 geworden ist, den ich Ihnen kurz in Erinnerung rufen möchte: „Die VV der KZV Nordrhein fordert die Mitglieder der VV der KZBV auf, zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine Änderung der Satzung der KZBV dahingehend zu bewirken, daß eine vorzeitige Abwahl des Vorsitzenden oder einzelner Mitglieder des Vorstandes durch ein konstruktives Mißtrauensvotum innerhalb der Legislaturperiode möglich wird.“ Sie erinnern sich! Die Begründung war eigentlich auch sehr neutral. „Es muß in einer demokratischen Selbstverwaltung möglich sein, auch während einer Amtsperiode einen Vorstand abzuwählen.“

Welch seltsame Parallele zu unserer heutigen Tagesordnung. Abstimmungsergebnis: Mehrheit dafür, keine Gegenstimme, eine Enthaltung. Da waren wir uns ganz einig gewesen. Und unsere Mitglieder der KZBV-VV sind von uns mit einem Antrag konfrontiert worden, der das zum Ausdruck brachte. Bis auf einen haben auch alle schriftlich und rechtzeitig diesen Antrag an die Vertreterversammlung der KZBV gerichtet, obwohl die Mitglieder der VV der KZBV aus unterschiedlichen Gruppierungen hier in diesem Hause kommen. Darüber habe ich mich sehr gefreut, daß das so einheitlich gehandhabt wurde.

Und jetzt ging es in Düsseldorf darum, das durchzusetzen. Das ist schwer. Vor allen Dingen hätten wir eine satzungsändernde Mehrheit von zwei Dritteln haben müssen. Und das war, wenn die Person Schirbort hiermit irgendwo im Zusammenhang stand, außerordentlich schwierig, wobei wir durchaus die Schirbort-Problematik aus der Diskussion herausgehalten haben, denn wir sehen es, und so hat es hier im Hause, glaube ich, jeder gesehen, einfach als eine Unmöglichkeit an, daß, wenn man einen Vorstand für vier Jahre gewählt hat, daß der noch nicht mal theoretisch abgewählt werden kann.

Also die müssen schon entweder ins Jenseits verschwinden oder aber aus freien Stücken sagen, wir wollen nicht mehr. Selbst wenn 100% der Vertreterversammlung dagegen sind, hat man keine Möglichkeit, etwas zu machen. Wie erwartet, sind wir gegen eine Wand angelaufen. Ich habe selten so zwei harte Stunden erlebt wie in der Vorbesprechung dieser Vertreterversammlung dort. Wir sind als Meßdiener, als Lügner und was weiß ich nicht alles

tituliert worden. Auch der Stil war bemerkenswert. Also von uns haben sich sehr viele an der Diskussion beteiligt. Man hatte gerade drei Worte gesagt, da brüllte der nächste Niedersachse oder Bayer wieder hinein. Man hatte wirklich große Schwierigkeiten, einen Satz zu Ende zu formulieren.

Das war technisch nicht schlecht gemacht von den Jungs. Wir haben dann eigentlich so hintenrum den Einstieg in die Diskussion gefunden. Es waren keine Mehrheiten zu finden.

Und dann haben wir weiter gepokert, und dann haben wir die Chance eröffnet bekommen, daß unser Antrag in den Satzungsausschuß käme. Das empfanden wir gar nicht als eine Sensation, aber wir haben zugestimmt, als das Versprechen des Vertreterversammlungsleiters hinzugefügt wurde, auf der nächsten Vertreterversammlung das Ganze vorzulegen und zur Abstimmung zu bringen.

Hätten wir den Antrag abstimmen lassen, wir wären ganz saftig hinten runtergefallen. Wir hätten noch nicht mal die Hälfte der Stimmen bekommen, geschweige Zweidrittel. Und dann hätten wir mit dem Antrag eine Zeitlang nicht mehr zu kommen brauchen, denn den gleichen Antrag brauchen wir nicht in der nächsten VV oder der übernächsten wieder einzubringen, da macht man nämlich nur noch eins, da macht man sich selber lächerlich.

So haben wir die Emotionen etwas raus aus der Geschichte. Der Satzungsausschuß beschäftigt sich damit, und nächstes Mal wird es dann vorgelegt und zur Abstimmung gebracht. Der Auftrag, wie er hier formuliert ist, ist zu 100% erfüllt, aber das Ziel, das schon zu dieser Vertreterversammlung zu schaffen, war nicht zu schaffen.

Ich freue mich eigentlich, daß wir wenigstens das Ding nicht haben untergehen lassen, sondern daß es dann auf der nächsten VV auch garantiert auf der Tagesordnung ist.

Strukturreform 2000

Kommen wir zum letzten Thema: Strukturreform 2000. Die Inhalte haben wir bereits auf der letzten VV ausführlich diskutiert, so daß ich darauf im Moment nicht eingehen, sondern den aktuellen Stand darstellen möchte und dann überlegen, was da passieren kann.

Am 4. 11. ist das Gesetz in der uns bekannten Form im Bundestag abgestimmt worden und hat eine Mehrheit der rot/grünen Koalition bekommen. Bemerkenswert ist, was vielleicht nicht alle von Ihnen wissen, daß vier SPD-Abgeordnete nicht zugestimmt haben, u.a. hat der Herr Klose aus Hamburg Wort gehalten, der vorher gesagt hat, Budgets sind mit ihm nicht zu machen, und er hat sich gegen seine Fraktion abstimmungsmäßig verhalten.

Die CDU/CSU hat geschlossen dem Ganzen nicht zugestimmt, die F.D.P. geschlossen nicht, und die PDS hat sich zum Teil enthalten und zum Teil abgelehnt, also auch aus der PDS ist keine Zustimmung gekommen. Dennoch sind die Mehrheiten für Rot/Grün so wahnsinnig komfortabel, daß man sich auch so etwas leisten kann. Der Ablauf ist absolut chaotisch gewesen.

Eine Woche vorher gab es noch über 300 Seiten Änderungsanträge. Am Tag vorher mußte der Gesundheits-



Dr. Frank Wernecke hatte den Antrag gestellt, daß alle nordrheinischen Kolleginnen und Kollegen mit sofortiger Wirkung ihre Mitarbeit in der KZV Nordrhein aufgeben. Nach ausführlicher Diskussion zog er seinen Antrag zurück. Ein fast gleichlautender Antrag des nicht anwesenden Dr. Hans-Otto Bermann wurde in namentlicher Abstimmung fast einstimmig abgelehnt.

ausschuß sich noch mit 60 Seiten Änderungsanträgen befassen, einer Tatsache, die wohl noch nie vorgekommen ist. Und eine richtige Diskussion ist in 2½ Stunden auch nicht aufgekommen, das lief immer nach dem Motto, was wir hier auch gerne „Schluß der Debatte“ nennen, und dann gab es keine Diskussion über die, doch diskussionswürdigen Änderungsanträge.

A N Z E I G E



Ich glaube schon, daß die Herren Lohmann, Zöller und Thomae, die ein solches Gesetz auch zu 100 % durchschauen, allen Anlaß gehabt hätten, hier in die Diskussion einzusteigen. Das ist ihnen aber nicht ermöglicht worden. Man wollte das Ding nur noch schnell vor der zweiten und dritten Lesung am Folgetag über die Bühne kriegen.

Es sind Anträge, die nicht abgestimmt wurden im Gesundheitsausschuß, dann doch im Gesetz enthalten waren. Das hat man um 14.45 Uhr gemerkt, und zwar der Abgeordnete Hirsch hier von der F.D.P.. Dann gab es einen Tumult, und man hat über drei Stunden nicht getagt. Der Ältestenrat ist zusammengetreten, die CDU wollte das ganze Ding verschieben, aber letztendlich sind sie dann doch an den rot/grünen Mehrheiten gescheitert. Man hat die Fehler behoben.



Jetzt komme ich zu einer Überschrift im „Express“, die mir gut gefallen hat. Meine Frau hat mir die Zeitung am nächsten Morgen von der Tankstelle mitgebracht: „Rot-Grüne zu blöd zum Regieren“. Die habe ich mir mal aufbewahrt. Eine unappetitliche Begleiterscheinung ist die gewesen, wie man vielleicht im Bundesrat eine Zustimmung der Ostländer bekommen könnte. Indem man nämlich den AOKen im Osten, die ein erhebliches Defizit von rund 1,3 Milliarden DM im laufenden Jahr aufgebaut haben, das Geld im Gesetz zukommen lassen wollte.

Man erhoffte sich, daß dann beispielsweise Politiker wie Herr Biedenkopf sagen, hier ist uns geholfen worden, und dann stimmen wir auch zu. Die CDU hat hiervon sofort Abstand genommen, und Frau Stamm hat das als ein unappetitliches Angebot bezeichnet. Und vielleicht noch eins, was wir vielleicht ganz gut nachvollziehen können, weil es mit uns nicht anders gemacht worden ist: Man hat während der ganzen Zeit die CDU und F.D.P. aus den Gesprächen herausgelassen.



Während der Bundestagsdebatte hat Frau Fischer angeboten, man könne sich am Abend nach der Abstimmung zusammensetzen und mal diskutieren. Grundlage für dieses Gespräch sei der dann gerade verabschiedete Gesetzentwurf.

Und da hat die CDU natürlich auch gesagt, das darf doch wohl nicht wahr sein. Herr Schäuble hat deutliche Worte gesprochen. Es sind auch Änderungen in diesem ganzen Tohuwabohu passiert, und zwar an einem Punkt der Benehmensherstellung des HVM. Wir haben also jetzt im aktuell abgestimmten Gesetzentwurf, der noch nicht durch den Bundesrat ist, aber durch den Bundestag ist, das Benehmen wieder drinstehen. Dieses Einvernehmen ist wieder herausgenommen worden. Das ist ein Hin und Her gewesen. Mal war es Benehmen, dann Einvernehmen, dann wieder Benehmen, und Gott sei Dank ist es also im Moment beim Benehmen geblieben.

Es hat weitere Veränderungen gegeben, die aber, jetzt verstehen Sie das nicht falsch, jetzt glauben Sie bloß nicht, ich würde mich hier hinstellen und sagen, das Schlimmste ist verhütet, das sehe ich also absolut nicht, daß das Schlimmste verhütet ist, aber man sollte es zumindest der Vollständigkeit halber auch aufzählen, was sich verändert hat.

Sie wissen, daß für die Regelung des § 28, 2, also die Mehrkostenregelung für Füllungen, und für den § 30, also



alles das, was mit Abdingung zu tun hat, in § 87 b der Zahlungsanspruch bei Mehrkosten begrenzt worden ist. Auch da hat es ein Hin und Her gegeben, da stand erst 1,7, dann stand 2,3 da, die Kassen wollten wieder 1,7 haben, und jetzt ist es etwas verändert worden. Ich lese es Ihnen am besten vor: „Der Zahlungsanspruch des Vertragszahnarztes gegenüber dem Versicherten ist bei den für diese Mehrkosten, also § 28 und 30, zugrunde liegenden Leistungen auf das 2,3fache des Gebührensatzes der Gebührenordnung für Zahnärzte begrenzt.“

Jetzt die Änderung: „Bei Mehrkosten für lichthärtende Kompositefüllungen in Schicht- und Ätztechnik im Seitenzahnbereich nach Regelung 28,2 ist höchstens das 3,5fache des Gebührensatzes der Gebührenordnung für Zahnärzte berechnungsfähig.“ Und dann ist die Klausel noch etwas verändert worden, wann diese Begrenzungsfaktoren entfallen sollen, nämlich wenn dieses neue Gebührenwerk erstellt worden ist.

Dadurch darf man sich nicht täuschen lassen. Hier ist eigentlich nicht viel passiert, denn die gesamte Prothetik hängt weiterhin auf 2,3 fest, und der für mich sehr viel wesentlichere Bereich, darüber muß man erst einmal nachdenken. Das würde im Klartext bedeuten, wenn ich die Mehrkostenregelung verwende, also der Patient eine nicht intakte Füllung hat, und er entscheidet sich für eine Kompositefüllung, dann kann ich zwar die GOZ vergessen, aber ich kann immerhin den 3,5fachen Satz abrechnen, 13 e SG liegt im Schnitt deutlich über 3,5. Und vor allen Dingen, was mich wahnsinnig ärgert, daß hier erstmals eine komplette Gebührenordnung nur hilfsweise benutzt wird. Denn zur GOZ gehört nicht nur der Steigerungsrahmen, sondern zur GOZ gehört auch der § 2 Absatz 1 und 2. Hier hat man sich also nur hilfsweise der Gebührenordnung bedient, und das fällt dann hinterher möglicherweise noch nicht mal auf.

Also die klare Trennlinie vertragliche und außervertragliche Leistung, ist hier durchbrochen worden. Aber jetzt kommen wir zu dem ärgerlicheren Tatbestand, wenn wirklich eine Füllung nötig ist, dann kann ich wohl auch Inlays nur nach § 2, 3 berechnen.

Ich weiß nicht, wer Keramikinlays zum 2,3fach-Satz macht, wenn das von Ihnen jemand schafft, soll er mir vielleicht nachher in der Kaffeepause einen Hinweis geben, was ich verkehrt mache. Und auch ein anständiges Goldinlay bin ich nicht bereit, zum 2,3fach-Satz herzustellen. Also von daher fühle ich mich hier sehr stark in der Behandlungsqualität eingeengt, und von daher ist man hier sehr viel zu kurz gesprungen, wenn man nur auf die Kompositefüllungen gesprungen ist.

Was mich in solchen Gesetzen stört, sind im Prinzip zwei Punkte, das ist einmal alles das, was mit einem Budget zu tun hat, denn den gesetzlichen Bereich werden wir noch über eine lange Zeit mit uns herumschleppen. Wenn wir das Morbiditätsrisiko übernehmen, ist das für mich ein Punkt des größten Ärgers.

Und der zweite Punkt ist der, wo die Grenzziehung zwischen Vertragsleistung und außervertraglicher Leistung tangiert wird, entweder indem man sie zur Kassenleistung hin verschiebt oder aber indem man, wie hier geschehen, der außervertraglichen Leistung Schaden zufügt, indem man nämlich die Gebührenordnung für

Zahnärzte vergewaltigt. Über andere Dinge kann man irgendwo diskutieren, aber auch der HVM ist ja eine Folgeregelung eines Budgets. Hängt also damit auch eng zusammen. Also von daher für mich auch immer ein sehr wichtiges Thema.

Bundesausschuß und Gesetzespanne

Es hat sich noch etwas verändert, das ist vielleicht nur am Rande zu erwähnen, vielleicht habe ich auch etwas übersehen, was sich verändert hat. Der Bundesausschuß hat ein halbes Jahr länger Gelegenheit bekommen, um die neue Leistungsbeschreibung herzustellen. Der hat jetzt Zeit bis zum 31. 12. 2001. Und wenn er das nicht schafft, dann soll innerhalb eines halbes Jahres der Bewertungsausschuß gezwungen werden, das Ganze durchzuführen.

Seit vorgestern wissen wir, daß eine neue Panne aufgetreten ist, daß also 24 Seiten des eigentlich angedachten Gesetzes überhaupt nicht mit abgestimmt worden sind. Und darüber wird jetzt sinniert, wie man das aus der Welt bringen kann. Dazu hat sich gestern Herr Professor Tiemann geäußert und gesagt, das ist kein technisches Versehen, was der Bundestagspräsident so einfach heilen kann. Wenn darin 1,5 Millionen an einer Stelle stehen, wo 1,5 Milliarden hätten stehen müssen, dann kann man das einfach berichtigen. Aber 24 Seiten, die nicht abgestimmt worden sind, einfach so hinzuzufügen, hält er für unmöglich. Und jetzt ist die Frage, wie geht es weiter? Und darüber wird im Moment auch sehr sinniert.



Die einen sagen, da muß der Bundestag ein bißchen nachsitzen. Das muß er in der nächsten Woche machen, denn jetzt kommt die nächste süffisante Querele, am 26. 11., das ist genau in einer Woche, soll der Bundesrat seine Entscheidung abgeben. Was er natürlich nicht kann, wenn der Bundestag ihm kein beschlossenes Gesetz vorlegt. Also gäbe es nur eine Möglichkeit für Rot/Grün, aus der selbst hervorgerufenen handwerklichen Krise herauszukommen, daß sie in der nächsten Woche nachsitzen.

Es ist dann weiterhin fraglich, ob man direkt die zweite und dritte Lesung des Gesetzes durchführen kann oder ob der gesamte Apparat wieder in Gang kommt. Hier hat jetzt jemand aber eine deutliche Auffassung dahingehend geäußert, daß man wohl direkt die endgültige Lesung durchführen und dann anschließend auch abstimmen könne.



Eckpunkte der Reform

Um den Widerstand der unionsregierten Länder zu umgehen, hat die rot-grüne Koalition die Gesundheitsreform 2000 auf ein zustimmungsfreies Gesetzespaket abgespeckt. Die Eckpunkte:

Ausgabenbegrenzung: Das geplante Globalbudget, das die Gesamtausgaben der Kassen begrenzen sollte, entfällt. Jetzt werden die Einzelbudgets für Ärzte, Zahnärzte, Arzneien und Krankenhäuser verlängert. 2000 dürfte das Budget bei 2650 Milliarden Mark liegen. Eine Expertengruppe soll alle zwei Jahre die Versorgungslage prüfen.

Budgethaltung: Kassen und Ärzte sollen jedes Jahr ein Budget für Arznei- und Heilmittel aushandeln. Zunächst haftet der einzelne Arzt bei Überschreitungen. Gleich dies die Lücke nicht aus, müssen alle Ärzte einer Region kollektiv bis zu fünf Prozent der Budgetsumme zurückzahlen.

Arzneien: Die Positivliste für Arzneien soll erarbeitet werden. Vor der Einführung muß der Bundesrat zustimmen.

Krankenhaus: In den Krankenhäusern wird das neue Preissystem der Fallpauschalen mit Ausnahme der Psychiatrie flächendeckend ausgeweitet. Die geplante Reform der Krankenhausfinanzierung wurde gestrichen, weil die Länder zustimmen müßten.

Honorare: Die Rolle der Hausärzte soll gestärkt werden. Sie erhalten einen eigenen Honorartopf. Krankenkassen können ein Hausarzt-Abo erproben. Patienten, die nur mit Überweisung zum Facharzt gehen, können einen Bonus bekommen.

Kuren: Die Begrenzung bei Vorsorge- und Reha-Kuren auf drei Wochen wird gelockert. Die Zuzahlung sinkt im Westen von 25,- DM auf 17,- DM und im Osten von 20,- DM auf 14,- DM am Tag.

Behandlung: Die verschiedenen Ärztegruppen und Krankenhäuser sollen enger zusammenarbeiten. Prävention und Rehabilitation sollen gestärkt werden. Die Kassen dürfen Prävention bezuschussen.

Krankenkassen: Der Wechsel von der privaten zur gesetzlichen Krankenversicherung wird erschwert.

Wenn das ein Mensch auf der Straße hört, dann glaubt er auch von vornherein, daß inhaltlich eine ganze Menge nicht stimmt. Man will, so wird es im Moment in SPD- und Grünen-Kreisen diskutiert, das nächste Woche diskutieren und direkt einen Vorratsbeschluß zur Anrufung des Vermittlungsausschusses in Gang setzen. Also wenn der Bundesrat am 26. 11. ablehnt, was er mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit tun wird, denn da hat sich die CDU ganz eindeutig festgelegt, dann kann man den Vermittlungsausschuß anrufen. Damit das nicht auch noch vergessen wird, wollen sie darüber nächste Woche direkt einen Vorratsbeschluß fassen, damit dieses Vermittlungsverfahren in Gang kommt. Für das Vermittlungsverfahren stünden zur Verfügung der 2. 12. bis 15. 12., denn am 16. 12. hat der Bundestag seine letzte Sitzung in diesem Jahr und am 17. 12. der Bundesrat. Bis dahin muß es in trockenen Tüchern sein.

Und wer das schaffen will, ein solches Gesetzeswerk von über 500 Seiten, bei den divergierenden Auffassungen zwischen den einzelnen Parteien, in 13 oder 14 Tagen durchzusetzen, der wird noch mehr Fehler machen. Deswegen geistert von der Regierung ein neuer Begriff in der Landschaft herum: es gibt jetzt den Begriff des Innovationsförderungsgesetzes. Innovationsförderungsgesetz ist an sich schon ein Begriff, den man sich auf der Zunge zergehen lassen muß. Wenn man ein Kostendämpfungsgesetz, Innovationsförderungsgesetz aber Solidaritätsstärkungsgesetz nennt, dann war auch nicht viel besser. Entweder man führt Innovationen ein, oder man beschließt ein Gesetz, die Innovation zu fördern.

Aber das zweite ist eigentlich schon eine sehr deutliche Abschwächung, das Eingeständnis des eigenen Unvermögens. Auch den Namen halte ich persönlich a) natürlich für sehr hochtrabend und b) auch nicht für sonderlich geschickt gewählt. Aber nichtsdestotrotz, was soll denn drinstehen? Es soll eigentlich alles das drinstehen, so haben Herr Dreßler und Herr Kirschner geäußert, was nicht zustimmungspflichtig ist. Sie wollen also das jetzt beschlossene Gesetz abändern und alles das, was zustimmungspflichtig ist, rausschmeißen. Nur ist das sicherlich leichter gesagt als getan.

Das ist nicht alleine getan im Streichen von Paragraphen, denn dann geht die Verzahnung verloren. Das ist sicherlich ein ganz heißes Unterfangen, wenn man das angeht. Und nach den beiden handwerklichen Fehlern und den vielen Dingen, die in dem Solidaritätsstärkungsgesetz auch passiert sind, kann man fast davon ausgehen, daß hier größere Pannen vorkommen. Was uns sehr wahrscheinlich als Betroffene dann in die Lage versetzen würde, direkt beim Bundesverfassungsgericht dagegen anzugehen, möglicherweise mit aufschiebender Wirkung. Was ist zustimmungspflichtig, was müßte also rausfliegen?

Zweifelloser der Krankenhausbereich, der ist Ländersache. Also die monistische Finanzierung des Krankenhausbereiches müßte die Koalition fallenlassen. Damit fällt letztendlich in der Folge auch das Globalbudget. Dann die Datenlieferung, die Datenannahme wird ebenfalls nicht möglich sein, so wie sie jetzt im Gesetz steht. Auch das unterliegt der Zustimmung der Länderkammer. Und jetzt kommt etwas, was uns sehr stark betrifft.

Umstrukturierung der Selbstverwaltung

Man geht mittlerweile sehr sicher davon aus, daß die Umstrukturierung der zahnärztlichen Selbstverwaltung auch nicht mehr möglich ist, da wir an die Länder gebundene Körperschaften sind. Das hieße also, es besteht im Moment eine sehr hohe Wahrscheinlichkeit, daß diese Ver-



treterversammlung weiterhin so bestehen wird, wie sie jetzt besteht, gegebenenfalls mit Satzungsänderung.

Da haben wir heute noch ein ganzes Programm vor der Tür, aber die Ehrenamtlichkeit scheint aufrecht erhalten zu sein. Das gleiche betrifft dann den Vorstand, d. h., es würde sich nichts verändern aufgrund dieser Tatsache. Das ist nicht allgemein bekannt, daß das in den zustimmungspflichtigen Teil hineingehört.

Mir sind aber zwei Briefe von entscheidenden Politikern der Koalition bekannt, die das ganz klar bekennen. Und diese Resolution zum Erhalt der ehrenamtlichen Selbstverwaltung ist hier über alle Fraktionen gefaßt worden, und sie ist auch entsprechend versandt worden. Ich selbst habe insgesamt 14 Politiker, die im Bundesgesundheitswesen tätig sind, damit konfrontiert, auch unsere Landesregierung. Die Reaktionen waren auch so, daß man es zumindest bei 20 KZVen im Bundesgebiet nachvollziehen kann.

Bei zwei KZVen hieß es, das können wir nicht nachvollziehen, das waren Bayern und Niedersachsen. Aber wir hatten einen schweren Pferdefuß in der Diskussion, weil einige KVen das wünschten. Und da hat man gesagt, wenn die KVen schon so reden, können wir die KZVen eigentlich nicht anders behandeln. Also es wäre wohl gekommen, aber wenn sie jetzt in einen zustimmungspflichtigen und einen nichtzustimmungspflichtigen Teil aufteilen, dann, denke ich, daß das wohl an uns vorbeigehen wird, selbst wenn wir am 1. Januar ein sehr stark einschränkendes Gesetz bekommen.

Handhabung des Budgets

Es gibt noch einen interessanten Sektor, das ist die Frage, wie wird man ein Budget handhaben, wenn man kein Globalbudget zur Verfügung hat? Und jetzt füge ich ganz schadenfroh hinzu, dieses Menetekel eines Globalbudgets, was zumindest bei mir nie erklärbar war, worin das besondere eines Globalbudgets besteht, außer in einem

Unwort, wo auch die Politiker der Koalition sich nach meinem Dafürhalten sehr schwer getan haben, überhaupt etwas dazu zu sagen a) zur Abwicklung aber b) vor allen Dingen zum Sinn.

Dann kann ich mich noch entsinnen, vor drei, vier Wochen war ich in Berlin bei einer Veranstaltung, wo Frau Andrea Fischer Hauptrednerin war. Sie sagte, das wäre ein Hauptelement ihrer Reform. Also nicht die Äußerung, wie die CDU sie getan hat, daß man das nur vorübergehend braucht. Und die CDU hat es sogar eingehalten '93 bis '95. Und auch nicht die Äußerung, die sie letztes Jahr getan hat beim Solidaritätsstärkungsgesetz, das ist nur für ein Jahr gedacht. Sie hat offen dazu gestanden, daß das dauerhaft das Mittel ist, um die Beitragssatzstabilität zu gewährleisten.

Was das Vorteilhaft sein konnte, konnte sie nicht überbringen. Aber ich habe immer nur ein Argument gehört, Geld folgt Leistung, und wenn wir in einem Bereich Geld einsparen, dann können wir das für den anderen Bereich übernehmen. Darüber brauchen wir nicht zu diskutieren, ich glaube, das haben wir letztes Mal diskutiert. Die Bereiche kenne ich nicht, wo Geld eingespart wird, außer bei uns in der Zahnmedizin. Ich kenne wohl einen sehr schönen Artikel von einem Herrn Martin Schneider, Vertragsreferent des VdAK in Siegburg für Zahnmedizin und Zahntechnik, der unseren Anteil an der GKV auf den Prüfstand gestellt hat und zu dem Schluß gekommen ist, daß man möglicherweise noch die anderen Leistungsbereiche mit den nicht so wichtigen zahnmedizinischen Bereichen etwas füttern könne. Wir haben nichts dagegen, aber dann sollen sie den Katalog ausdünnen und nicht nach wie vor die volle Leistung erwarten.

Das ist das Grundproblem. Dann würden die Krankenkassen auch mit ihren Beitragssätzen auskommen. Auf der Einnahmenseite müßte natürlich auch etwas gemacht werden, denn es ist in der Politik in der Frühphase einer solchen Gesetzesfindung immer sehr umstritten, was es eigentlich gibt, eine Einnahmenschwäche oder eine Ausgabenexplosion.

Und da hört man vehemente Vertreter beider Thesen, insbesondere, daß die Einnahmen zu schwach geworden



Dr. Klaus Peter Haustein hatte als Vorsitzender des Satzungsausschusses eine umfangreiche Sitzungsunterlage vorbereitet. Mit einer Änderung der Wahlordnung und der Reduzierung der VV-Delegierten konnte sich die Versammlung nicht anfreunden. Die entsprechenden Anträge wurden zurückgenommen.

sind. Das ist nachvollziehbar, wenn man die Arbeitslosenzahlen bedenkt. Ich glaube, wenn wir eine weitestgehende Vollbeschäftigung hätten, hätten wir überhaupt keine Probleme in der Finanzierung unseres Gesundheitswesens. Was soll also kommen statt Globalbudget? Zwei Thesen gibt es. Das eine ist eine strikte sektorale Budgetierung, und das andere ist die strikte Anbindung an die Beitragssatzstabilität. Das letzte ist mir lieber. Deswegen, weil wir in der Selbstverwaltung eine relativ hohe Aufgabe bekommen.

Damit bin ich bei der Befürchtung, wenn wir sektorale Budgets bekommen, daß der Verhandlungspartner die starke Position vom Gesetz bekommt, daß er nämlich sagt, die Zahlen für 2000 werden an der Inanspruchnahme '99 gerechnet. Und ich hatte Ihnen eben die Zahlen genannt. Das wäre die absolute Katastrophe. Ich kann Ihnen nur die Größenordnung sagen, würden uns in Nordrhein 200 Millionen DM fehlen im nächsten Jahr. Das wäre eine absolute Katastrophe. Und deswegen haben wir gestern im Beirat auch sehr stark die Äußerung von Herrn Schirbort diskutiert, der sagte, er wolle das Thema nicht mit der Regierung diskutieren, das hätte keinen Sinn, denn wenn man die Diskussion über ein Budget aufnimmt, würde man ein Budget anerkennen.

Ich halte das für extrem kurz gedacht. Ich habe in meinem Leben schon so manche Diskussion geführt über Dinge, die ich nicht mag, ich habe die aber nicht anerkannt damit. Wenn ich merkte, der andere war stärker als ich, weil der nämlich ein Gesetz machen kann, dann meine ich, wäre es schon ganz geschickt, wenn man wirklich die Klarheit bekommt, da wird es sektorale Budgets geben, zumindest die Berechnungsgrundlage der Budgets mitzudiskutieren.

Beim besten Willen kann ich mir nicht vorstellen, daß es dann hinterher heißt, die Zahnärzte sind glücklich und zufrieden mit einer Budgetierung im allgemeinen. Wenn man an der sachgerechten Information mitwirkt, kann man nicht die Verantwortung für eine politische Fehlentscheidung bekommen. Also den Zusammenhang konnte Herr Schirbort gestern der Vorsitzendenrunde nicht klarmachen. Und auch hier ist er streng aufgefordert worden, die Gespräche, die er im Moment nur in CDU-Richtung führen möchte, auch zur SPD und Grünen wieder aufzunehmen und über die ZE-Geschichte aufzuklären. Und wir haben das auch so ein bißchen zum Auftrag gemacht, da jetzt wirklich aktiv zu werden und diese Verwerfungen des Jahres '99 denjenigen, die Entscheidungen treffen, klarzumachen, immer noch in der Hoffnung, daß wir als kleineres Übel die strikte Beitragssatzstabilität bekommen.

Ich will hier keinen Optimismus verbreiten, ich will nur an eins erinnern. Ich glaube nicht, daß wir das jemals noch mal schaffen, aber unter der Vokabel Beitragssatzstabilität haben wir '98 budgetfrei gearbeitet. Ich glaube trotzdem nicht, daß wir hinkommen, aber mit der Vokabel kann man zumindest etwas versuchen,



Dr. Jürgen Köther als Vorsitzender des Rechnungsprüfungsausschusses bei seinem Bericht zur Bilanz 1998. In der KZV Nordrhein ist finanztechnisch alles im grünen Bereich. Das haben auch die Prüfer der Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) bestätigt. Der Vorstand wurde entlastet.

während, wenn das sektoral festgelegt ist bundesweit, die Krankenkassen dann sagen, das ist es. Und wenn es ein bißchen offen gelassen wird, dann wird Herr Krause möglicherweise die falschen Entscheidungen treffen, wenn er nicht die Information bekommt, was mit '99 los ist.

CDU-Papier

Zum Abschluß nur ganz kurz: Wie sieht es bei der Union aus? Was machen die? Die haben ein Kues-Papier auf den Weg gebracht. Kues hat eine relativ allgemein gehaltene siebenseitige Stellungnahme veröffentlicht mit einer Seite Alternativen. Da sie sich aber mit unserem Bereich nicht wesentlich befassen, möchte ich darüber auch nicht vortragen.

Ebenfalls hat es ein Lohmann-Papier gegeben. Das kümmert sich etwas um unseren Bereich. Beiden Papieren ist gemeinsam, daß sie Budgets ablehnen, das ist schon mal sehr positiv. Im Lohmann-Papier ist eine komische Formulierung drin, da muß man sicherlich noch mal mit Herrn Lohmann diskutieren. Da steht nämlich drin, daß er zurückkehren möchte zu Festzuschüssen im Zahnersatz auf Bema-Basis. Da ist irgendwas nicht richtig durchgelaufen. Steht aber schwarz auf weiß so drin. Muß man mit ihm noch mal diskutieren. Wird er sicherlich auf Verwechslungen als auf bösen Willen schieben.

Dann hat Herr Seehofer sich wieder zurückgemeldet. Man soll Herrn Dreßler und Herrn Seehofer bereits beim Kaffeetrinken gesehen haben. Es ist aber nicht in Lahnstein gewesen, sondern in Berlin. Aber man kann schnell auf den Gedanken kommen, daß da wieder Lahnstein-Gedanken zwischen dem lieben Rudolf und dem lieben Horst herauskommen, denn das haben sie bereits schon einmal erfolgreich praktiziert. Und dann gibt es jemanden, der hat sich auch in der CDU sehr stark profiliert, das ist Herr Fink. Herr Fink hat eine ganz interessante Arbeitsgruppe um sich geschart, um konstruktive Vorschläge zu einem Reformvorhaben, was er aber etwas längerfristig angesiedelt sieht, zu erbringen. In dieser Kommission sind einige Herrschaften drin, die uns sehr

A N Z E I G E

wohl bekannt sind. Da ist einmal Karl Jung, vielen noch unter Blüm bekannt. Dann ehemalige Mitarbeiter von ihm, der Herr Schulte, derzeit Vorsitzender der Betriebskrankenkassen in Bayern, der Herr Grub, ebenfalls aus dem Ministerium, und der Herr Zipperer. Also die alte Truppe, die eigentlich die alte Denke verfaßt hat, sitzt zusammen garniert mit Herrn Wille, stellvertretender Vorsitzender des Sachverständigenrates. Ich habe ihn mehrfach gehört, ein durchaus pragmatischer und vernünftiger Mann.

Und dann geht es wieder richtig in die Sahne, als nächstes ist nämlich beteiligt Herr Fiedler, Vorsitzender der Barmer Ersatzkasse, und was mich ganz besonders verwundert, die Privaten sind auch vertreten, aber natürlich mit der Kasse, die wir am meisten schätzen, DKV. Ein Vorstandsmitglied der DKV ist also auch dabei. Auf die Frage, wieso sich keine Ärzte, Zahnärzte, Apotheker oder sonstwas in der Gruppe befinden, habe Herr Fink geantwortet, man wolle keinen Lobbyismus betreiben in der Arbeitsgruppe. Ob Krankenkassen keine Lobbyisten sind?

Reformkommission

Ganz zum Schluß etwas Bemerkenswertes. Und zwar hat sich eine Reformkommission „Soziale Marktwirtschaft“, die ich offen gestanden bislang nicht kannte, die aber für ziemlich Furore im Blätterwald gesorgt hat, hervorgetan.

Am Dienstag ist hier ein 31 Seiten starkes Papier vorgestellt worden über grundlegende Gedanken zur Reform der Gesetzlichen Krankenversicherung. Ich zitiere aus dem Spiegel, ich habe es aber auch in einer dpa-Meldung genauso gelesen, nur hier ist es schöner zusammengefaßt: „Dabei bringt schon die Liste der Autoren die Ministerin in Bedrängnis. Zu den Mitgliedern der Reformkommission zählen nicht nur Wirtschaftswissenschaftler, sondern auch eine ungewöhnliche Bundestagskoalition: CDU-Finanzexperte Friedrich Merz, SPD-Wirtschafts-Staatssekretär Sigmar Lösdorf und Grünen-Haushaltsexperte Oswald Metzger.“

Das Papier steht im krassen Widerspruch zu den Vorstellungen der Gesundheitsministerin. So fordert die Kommission – getragen von mehreren Stiftungen – eine stärkere Kostenbeteiligung der Patienten, wenn sie zum Arzt gehen oder sich Medikamente verschreiben lassen.



Fotos: Ingrid Lück

ZA Dirk Smolka, Vorsitzender des Haushaltsausschusses, legte der Versammlung trotz aller politischen Unwägbarkeiten einen soliden Haushalt für das Jahr 2000 vor. Erfreuliche Nachricht für die Kollegenschaft in Nordrhein: Der Verwaltungskostenbeitrag konnte auf 1 Prozent gesenkt werden.

Die Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherungen seien auf eine Basisversorgung zu beschränken. Weiterhin schlägt die Kommission vor, die Versicherungsbeiträge von Löhnen und Gehältern abzukoppeln, statt dessen solle künftig das gesamte steuerpflichtige Einkommen eines Familienhaushaltes als Bemessungsgrundlage dienen.

Das hat sehr Furore gemacht, und da sind einige Dinge drin, die uns absolut positiv in den Ohren klingen. Ob das Vertrags- und Wahlleistungen oder Basis- und Zusatzleistungen oder Grund- und Wahlleistungen heißt, ist mir letztendlich egal, Hauptsache, das Ganze geht in die Richtung, die wir Zahnärzte mittlerweile sehr einheitlich vertreten. Diese Kommission, die über Parteigrenzen hinwegarbeitet und wo hochrangige von SPD und Grüne drin sind, fordert so etwas. Das macht einen ein ganz kleines bißchen optimistisch, ob das, was im Moment so vorherrschende Meinung in der Regierungskoalition ist, nicht vielleicht doch noch mal einer kritischen Würdigung unterzogen wird. Es wäre eigentlich ein zu positiver Abschluß dieses Berichtes, der weitestgehend von außerordentlich negativen Auskünften geprägt war, aber ich schließe trotzdem damit und wünsche uns eine fruchtbare Diskussion.

A N Z E I G E

Vertreterversammlung der KZV Nordrhein

Angenommene Anträge und Resolution

1. Antrag des Vorstandes

Aufgrund der Nichtausschöpfung des Budgets für Zahnersatz und Kieferorthopädie wird § 4 Abs. 1 a Ziffer 1 Honorarverteilungsmaßstab für das Jahr 1999 nicht angewandt.

Begründung:

Nach den vorliegenden Abrechnungsergebnissen für Zahnersatz und Kieferorthopädie des Jahres 1999 ist nicht damit zu rechnen, daß es zu einer Budgetüberschreitung in diesen Bereichen kommen wird.

ZA Ralf Wagner

Vorsitzender des Vorstandes

2. Antrag

Die Mitglieder der Vertreterversammlung der KZV Nordrhein lehnen das geplante Gesetz zur Gesundheitsstrukturreform 2000 entschieden ab. Eine Reduzierung des Gesetzes auf die im Bundesrat nicht zustimmungspflichtigen Elemente ist gesundheitspolitisch besonders schädlich.

Begründung:

Mit dem ordnungspolitisch falschen Weg in ein ideologisch geprägtes und staatlich gelenktes Gesundheitswesen werden Patienten und Zahnärzte entmündigt.

Wer die Beitragsstabilität zum obersten Grundsatz der Gesundheitspolitik erklärt, verleugnet das eigentliche Ziel, die Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit unserer Patienten.

Unter Vorgabe eines Globalbudgets und der Institutionalisierung von Datensammelstellen zur ausschließlichen Zuteilungssteuerung durch Krankenkassen und Aufsichtsbehörden kann keine zukunftsfähige Reform des Gesundheitswesens Bestand haben. Mit einer am 17. 12. 1999 durchgeführten Teilverabschiedung des Gesetzes im Bundestag, verbunden mit einer sektoralen Budgetierung, entsteht eine nicht mehr tolerable Existenzbedrohung der Praxen.

Dr. Jürgen Strakeljahn

3. Antrag

Die Mitglieder der Vertreterversammlung der KZV Nordrhein fordern den Gesetzgeber auf, die bewährten Strukturen der zahnärztlichen Selbstverwaltung zu erhalten.

Begründung:

Die geplanten Gesetzesänderungen sollen die Vertretung der Zahnärzte schwächen.

1. Im derzeit geltenden Sachleistungssystem der GKV besteht keinerlei Handlungsbedarf, die Strukturen der zahnärztlichen Selbstverwaltung zu verändern. Der Hinweis auf die hauptamtlichen Vertretungsstrukturen bei den gesetzlichen Krankenkassen geht fehl. Die Zahnärzte finanzieren ihre Selbstverwaltung aus eigen-

nen Mitteln und sind schon deshalb an schlanken und kostengünstigen Strukturen interessiert.

2. Die Entscheidung für den Wahlrechtsmodus ihrer Selbstverwaltung muß bei den Zahnärzten verbleiben.
3. Durch Einführung hauptamtlicher KZV-Vorstandsmitglieder wird die Vertretung der Zahnärzte von dem direkten Bezug zur zahnärztlichen Tätigkeit nahezu völlig abgeschnitten.

Dr. Jürgen Strakeljahn

4. Antrag des Satzungsausschusses

Die Satzung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein in der Fassung vom 10. November 1984, genehmigt am 27. 3. 1985, geändert am 16. 5. 1987, 26. 11. 1988, 7. 4. 1989, 27. 4. 1991, 30. 11. 1991, 24. 4. 1993 sowie 11. 11. 1995, genehmigt am 24. 11. 1987, 7. 4. 1989 sowie 14. 2. 1995 wird geändert.

Die Änderungen sind in der Anlage beigefügt. Gleichzeitig sind diese Änderungen in Form einer Synopse der Satzungsänderungen alt/neu zur besseren Orientierung anliegend zusammengestellt.

Klaus Peter Haustein

Vorsitzender des Satzungsausschusses

Anlagen zu Antrag 4

§ 8 – Vertreterversammlung

In § 8 Absatz 10 Buchstabe f cc) werden die Worte „Prüfungsbeschwerdeausschuß RVO“ durch das Wort „**Beschwerdeausschuß**“ ersetzt.

§ 8 Absatz 10 Buchstabe f ee) entfällt.

§ 8 Absatz 10 Buchstabe f ff) wird Buchstabe ee) und wie folgt geändert: Das Wort „Zulassungs-Berufungsausschuß“ wird durch das Wort „**Berufungsausschuß**“ ersetzt.

§ 8 Absatz 10 Buchstabe f gg) entfällt.

§ 8 Absatz 10 Buchstabe f hh) wird Buchstabe ff).

§ 9 – Der Vorstand

§ 9 Absatz 2 wird um Satz 5 ergänzt:

Ist ab dem dritten Wahlgang nur ein Bewerber vorhanden, so ist er nur gewählt, wenn die Zahl der auf ihn entfallenden Ja-Stimmen die Nein-Stimmen übersteigt.

§ 12 – Ausschüsse

In § 12 Absatz 4 wird das Wort „zuziehen“ durch das Wort „**hinzuziehen**“ ersetzt.

§ 18 – Bekanntmachung

§ 18 wird wie folgt neu gefaßt:

Die Bekanntmachungen der Vereinigung erfolgen durch Veröffentlichung in dem Mitteilungsblatt der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein „Rhei-

nisches Zahnärzteblatt“. Der Vorstand kann eine zusätzliche Veröffentlichung in dem Mitteilungsorgan der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung „Zahnärztliche Mitteilungen“ beschließen.

§ 22 – Inkrafttreten

§ 22 Absatz 1 wird wie folgt neu gefaßt:

- (1) **Die Satzung und ihre Änderungen bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde und treten mit dem ersten Tag nach der Veröffentlichung im Rheinischen Zahnärzteblatt in Kraft, soweit die Vertreterversammlung hierfür keinen späteren Zeitpunkt bestimmt hat.**

5. Antrag des Vorstandes

Ab dem Abrechnungsquartal IV/99 beträgt der Verwaltungskostenbeitragssatz für die abrechnenden Zahnärzte der KZV Nordrhein 1,00 Prozent.

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

Begründung:

Im Haushaltsjahr 2000 werden Zahnersatz und Kieferorthopädie für 4 Quartale über die KZV Nordrhein abgerechnet. Dadurch ergibt sich gegenüber dem Vorjahr ein größeres Abrechnungsvolumen, das als Berechnungsgrundlage zur Ermittlung des Verwaltungskostenbeitragssatzes herangezogen wird.

Darüber hinaus ist angesichts der relativ günstigen Vermögenssituation der KZV Nordrhein eine Entnahme aus dem Vermögen in Höhe von 3,5 Mio. DM zum Ausgleich des Haushaltsplans 2000 zu vertreten.

ZA Ralf Wagner

Vorsitzender des Vorstandes

6. Antrag des Rechnungsprüfungsausschusses

Die Bilanz einschließlich Erfolgsrechnung für das Jahr 1998 wird abgenommen und dem Vorstand für das Wirtschaftsjahr 1998 Entlastung erteilt.

Dr. Hartmut Köther

Vorsitzender des Rechnungsprüfungsausschusses

7. Antrag des Haushaltsausschusses

Der Haushaltsplan für das Jahr 2000 wird wie folgt festgestellt:

1. Erfolgshaushalt
in Einnahmen und Ausgaben ausgeglichen
mit **DM 34 645 000,-**
bei einer Vermögensentnahme
von **DM 3 500 000,-**
2. Investitionshaushalt
in Einnahmen und Ausgaben ausgeglichen

mit **DM 5 074 200,-**

bei einer Liquiditätsabnahme
von **DM 3 516 600,-**

ZA Dirk Smolka

Vorsitzender des Haushaltsausschusses

8. Resolution der Vertreterversammlung der KZV Nordrhein

Die Vertreterversammlung der KZV Nordrhein fordert die Gesundheitsministerin und die Politiker der Regierungskoalition auf, die krampfartigen Bemühungen zum Zustandekommen irgend eines Reformgesetzes zum 1. 1. 2000 zu beenden und mit der gebotenen Sorgfalt eine wirkliche Reform zu gestalten.

Eine sinnvolle politische Weiterentwicklung unseres Gesundheitswesens kann es nur im Miteinander von Politik mit den Gesundheitsberufen geben.

- Eine tragfähige Reform muß sich aber auf breitem Konsens der Beteiligten gründen und die Chance haben, über die Amtszeit der jeweiligen Regierung hinaus Bestand zu haben.
- Die sachliche Kritik der Beteiligten am Bündnis Gesundheit 2000 als auch das Ergebnis der Anhörung der Sachverständigen im Gesundheitsausschuß des Bundestages machen wesentliche Fehler im Entwurf überdeutlich.
- Ein Dialog zwischen BMG und der verfaßten Zahnärzteschaft mit deren fachlicher und sachlicher Kompetenz wurde fast vollständig unterbunden.
- Die Anzahl der Änderungsanträge in letzter Sekunde und deren Abhandlung zeigen die Unzulänglichkeit der Reform im derzeitigen Stadium.
- Die handwerklichen Fehler während der 2. und 3. Lesung verdeutlichen dies zusätzlich.
- Das gerade festgestellte Fehlen von über 20 Seiten in der Vorlage unterstreicht dies erneut.
- Der eventuell anzurufende Vermittlungsausschuß kann in den zur Verfügung stehenden zwei Wochen derart grundsätzlich unterschiedliche Auffassungen, wie sie zwischen Gesetzentwurf und andererseits den Vorstellungen der CDU/CSU und der F.D.P. bestehen, nicht sachgerecht vereinigen.
- Ein Aufsplitten des im Bundestag beschlossenen Gesetzentwurfes in einen zustimmungsfreien und einen zustimmungspflichtigen Teil ließe die Regierungskoalition nur oberflächlich betrachtet als handlungsfähig erscheinen. Eine Reform aus einem Guß würde verhindert, wobei selbst definierte Hauptziele des Vorhabens auf der Strecke blieben. Letztendlich würde erneut der ambulante Bereich Hauptgegenstand einer Reform, reglementiert und begrenzt, obwohl von ihm keine beitragssteigernden Effekte ausgehen.

Die fachgerechte Versorgung unserer Patienten, die Selbstverwaltung und die Funktionsfähigkeit unseres Gesundheitssystems sind zu hohe Werte, als daß sie durch politischen oder gesetzgeberischen Aktionismus gefährdet werden dürften.

Die KZV Nordrhein hat tragfähige Lösungsvorschläge erarbeitet und ist für einen Dialog mit der Politik gerüstet.

KASSENZAHNÄRZTLICHE VEREINIGUNG NORDRHEIN

– Landeswahlausschuß –
Wahlperiode 1997–2000

Bekanntgabe des Wahlergebnisses
über die **Nachwahl** des
stellvertretenden Kreisvereinigungsobmannes

Verwaltungsstelle KÖLN
Kreisvereinigung Euskirchen

im Bereich der Kassenzahnärztlichen Vereinigung
Nordrhein

Der Landeswahlausschuß gibt nachstehend das
endgültige Wahlergebnis bekannt:

Stellvertretender Kreisvereinigungsobmann

Verwaltungsstelle **KÖLN**
Kreisvereinigung Euskirchen

vorgeschlagen ZÄ Gabriela Tarnow, Kölner Straße 2,
53902 Bad Münstereifel

abgegeben für Frau ZÄ Tarnow 29 Stimmen

gewählt mit 29 Stimmen Frau ZÄ Tarnow

Düsseldorf, den 21. Dezember 1999

Bellwinkel
Landeswahlleiter

KASSENZAHNÄRZTLICHE VEREINIGUNG NORDRHEIN

– Landeswahlausschuß –
Wahlperiode 1997–2000

Bekanntgabe des Wahlergebnisses
über die **Nachwahl** des
stellvertretenden Kreisvereinigungsobmannes

Verwaltungsstelle WUPPERTAL
Kreisvereinigung Remscheid

im Bereich der Kassenzahnärztlichen Vereinigung
Nordrhein

Der Landeswahlausschuß gibt nachstehend das
endgültige Wahlergebnis bekannt:

Stellvertretender Kreisvereinigungsobmann

Verwaltungsstelle **WUPPERTAL**
Kreisvereinigung – Remscheid

vorgeschlagen Dr. Wilfried Marenbach, Berghäuser
Straße 13, 42859 Remscheid

abgegeben für Dr. Marenbach 35 Stimmen

gewählt mit 35 Stimmen Dr. Marenbach

Düsseldorf, den 21. Dezember 1999

Bellwinkel
Landeswahlleiter

Abschlußprüfung für Zahnarzthelfer/innen Sommer 2000

Gemäß § 7 der Prüfungsordnung der Zahnärztekammer
Nordrhein für die Abschlußprüfung der „Zahn-
arzthelfer/innen“ vom 24. 5. 1997 in der Fassung der
Bekanntmachung vom 6. 8. 1998 gibt die Zahnärztek-
ammer Nordrhein den Termin der zentralen **schrift-
lichen Prüfung** wie folgt bekannt:

Dienstag, 4. April 2000 (vormittags)

Mittwoch, 5. April 2000 (nachmittags)

Die **mündlichen Prüfungen** bzw. die **praktischen/
mündlichen Prüfungen** sollten bis zum **10. Juni
2000** beendet sein.

Anmeldungen zu dieser Prüfung müssen an die
Zahnärztekammer Nordrhein in Düsseldorf bis 4. Fe-
bruar 2000 eingereicht werden. Verspätet und unvoll-
ständig eingehende Anträge können wegen der ver-
bindlichen Fristen nicht mehr berücksichtigt werden.

Die Zulassungsvoraussetzungen sind den obigen
Prüfungsordnungen §§ 8, 9 ff. zu entnehmen.

Eventuell erforderlich werdende Rückfragen bitten
wir, an die Landesgeschäftsstelle unter der Rufnum-
mer (02 11) 5 26 05 16 zu richten.

PZM

Erfolg mit Prävention

Ein Konzept der Zahnärztekammer Nordrhein
für das Praxisteam

10. Einführungsveranstaltung
(Kurs-Nr.: 00834)

Freitag, 7. April 2000,
9.00 bis 17.45 Uhr

Teilnehmergebühr:
DM 300,- für den Zahnarzt
DM 100,- für jede begl. Zahnarzthelferin

Karl-Häupl-Institut Fortbildungszentrum der
Zahnärztekammer Nordrhein
Telefonische Auskunft erteilt Frau Paprotny
unter (0211) 5 26 05-23

Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein vom 4. 12. 1999

Angenommene Anträge und Beschlüsse

1. Resolution

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein fordert die für die Gesundheit unserer Bevölkerung verantwortlichen Politiker und Mandatsträger auf, alles in ihrer Macht Stehende zu unternehmen, damit künftig die Zahnärzteschaft wieder ihre Behandlung im Interesse der Gesundheit der ihr überantworteten Patientenschaft losgelöst von staatlichen Restriktionen freiberuflich ausüben kann.

Nur mit den auf das gesundheitliche Wohl der Patientenschaft ausgerichteten Rahmenbedingungen unserer zahnärztlichen Freiberuflichkeit ist es der Zahnärzteschaft auch in der Zukunft möglich, die Zahngesundheit unserer Bevölkerung zu gewährleisten. Dabei dürfen die Entscheidungsfreiheit des mündigen Patienten und die zahnärztliche Therapiefreiheit nicht angetastet werden.

2. Bundesregierung soll Gesetz zur Gesundheitsstrukturreform zurückziehen

Die geschlossene Ablehnung des „Gesundheitsreformgesetzes“ durch die Bundesländer im Bundesrat wird von den Delegierten der Kammerversammlung Nordrhein begrüßt. Die Kammerversammlung fordert die Bundesregierung auf, das vorliegende Gesetz zur Gesundheitsstrukturreform zurückzuziehen. Ein Rumpfgesetz, das willkürlich nur die zustimmungspflichtigen Elemente in Verbindung mit einer sektoralen Budgetierung enthält, sollte erst gar nicht in den Bundestag eingebracht werden. Die nordrheinischen Delegierten sehen erst dann die große Chance für eine sachlich fundierte Reform der gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland. Dies sollte auf jeden Fall unter Berücksichtigung der berechtigten Interessen aller Beteiligten im Gesundheitswesen geschehen.

Die nordrheinischen Zahnärzte sind bereit, mit konstruktiven Vorschlägen, z. B. auf Basis von Vertrags- und Wahlleistungen, an einer Reform mitzuarbeiten.

Begründung: Das Gesundheitsreformgesetz und insbesondere seine nicht zustimmungspflichtigen Elemente sind gegen die freiheitliche Berufsausübung gerichtet.

Eine von allen Heilberuflern abgelehnte Reform kann in keinem Fall das vorgesehene Ziel „Stabilisierung der GKV“ erreichen, sondern nur die zahnärztliche Versorgung der Bevölkerung schmälern. Ausschließlich die Einbeziehung von mehr marktwirtschaftlichen Elementen ist nach Ansicht von kompetenten Experten und Politikern Garant für eine zukunftsorientierte Gesundheitspolitik.

Dr. Jürgen Strakejahn

3. Antrag des Vorstandes und des Arbeitsausschusses „Internet“ der Zahnärztekammer Nordrhein

Die Kammerversammlung beauftragt den Vorstand, ein öffentlich abrufbares amtliches Verzeichnis aller nordrheinischen Zahnarztpraxen in Computerkommunikationsnetzen (Internet) einzurichten. Dieses Verzeichnis wird in die bereits vorhandene Internetpräsenz der Zahnärztekammer Nordrhein (www.zaek-nr.de) integriert.

In dieses amtliche Verzeichnis kann jedes niedergelassene Mitglied der Zahnärztekammer Nordrhein auf Wunsch kostenfrei mit den nachfolgenden Angaben aufgenommen werden:

- Name, Vorname
- Berufsbezeichnung
- Akademische Grade und Titel
- Gebietsbezeichnung nach der Weiterbildungsordnung (fakultativ)
- Praxisanschrift
- Telefon- und Faxnummer, E-Mail-Adresse
- Icon mit Link zu einer bestehenden Praxishomepage im Internet
- Zulassung zu den Krankenkassen/ Privatpraxis

Jedem niedergelassenen Mitglied wird ein Datenbogen mit den vorstehenden Angaben zugesandt, mit dessen Rücksendung (und ggf. erforderlichen Korrekturen) es die Aufnahme in das amtliche Internet-Verzeichnis beantragen kann. Die gesamte Maßnahme wird durch begleitende Informationen im Rheinischen Zahnärzteblatt unterstützt, um eine hohe Beteiligung zu erzielen.

Begründung: Das Thema „Zahnarzt im Internet“ wurde bereits in der zurückliegenden Kammerversammlung diskutiert. Eine Abstimmung erfolgte nicht, vielmehr beauftragte die Kammerversammlung den Vorstand, bis zur nächsten Kammerversammlung am 4. Dezember 1999 einen Vorschlag zu erstellen, wie sich der Zahnarzt in Nordrhein im Internet darstellen kann. Im übrigen wird auf den ergänzenden Antrag zur Änderung der Berufsordnung verwiesen.

4. Antrag des Vorstandes und des Arbeitsausschusses „Internet“ der Zahnärztekammer Nordrhein

Die Kammerversammlung beschließt folgende Änderung der Berufsordnung der Zahnärztekammer Nordrhein:

Nach § 20 wird neu § 20a mit folgendem Wortlaut eingefügt:

§ 20 a

Öffentlich abrufbare Praxisinformationen in Computerkommunikationsnetzen

Der Zahnarzt kann öffentlich abrufbare Praxisinformationen in Computerkommunikationsnetze einstellen. Die Gestaltung und die Inhalte dürfen das zahnärztliche Berufsbild nicht schädigen. Werbende Herausstellung und anpreisende Darstellung sind unzulässig. Die Zahnärztekammer Nordrhein erläßt Richtlinien zur Umsetzung dieser Vorschrift. Im übrigen gelten die Vorschriften der §§ 16–20 entsprechend.

Die vorstehende Änderung der Berufsordnung tritt nach Ausfertigung durch den Präsidenten der Zahnärztekammer Nordrhein am Tage nach der Veröffentlichung im Ministerialblatt für das Land NRW in Kraft.

Begründung:

1. Vor dem Hintergrund der rasant wachsenden Bedeutung neuer Kommunikations-Technologien ist auch für die Zahnärztekammer Nordrhein eine Regelung geboten, die zum einen den technischen Entwicklungen der neuen virtuellen Medien und den dadurch gegebenen Möglichkeiten der Selbstdarstellung der Zahnärzteschaft Rechnung trägt, ohne auf der anderen Seite einer kommerziell ausgerichteten Werbung Vorschub zu leisten.

2. Die Änderung der Berufsordnung bedarf der Genehmigung durch das zuständige Ministerium. Dies gilt nicht für die von der Zahnärztekammer Nordrhein zu erlassenden Richtlinien. Die Kammerversammlung empfiehlt daher dem Vorstand, die als Anlage beigefügte Richtlinie zu § 20 a der Berufsordnung zu beschließen.

Richtlinie zur Umsetzung des § 20 a der Berufsordnung der Zahnärztekammer Nordrhein

Die nachfolgende Konkretisierung des § 20 a der Berufsordnung „Öffentlich abrufbare Praxisinformationen in Computerkommunikationsnetzen“ berücksichtigt zum einen das Informationsbedürfnis des Patienten und zum anderen jedoch auch das kollegiale Bedürfnis der Zahnärzteschaft an einem auf freiberuflichen Grundsätzen basierendem Wettbewerb. Danach sollen die nachfolgenden Angaben im Rahmen einer Homepage zulässig sein:

- Name, Vorname
- Berufsbezeichnung
- Akademische Grade und Titel
- Gebietsbezeichnung nach der Weiterbildungsordnung
- Praxisanschrift
- Telefon-, Handy- und Faxnummer, E-Mail-Adresse, Internetadresse
- Einzelpraxis, Gemeinschaftspraxis, Praxisgemeinschaft, Partnerschaft
- Sprechstundenzeiten
- Zulassung zu Krankenkassen, Privatpraxis
- Praxislogo
- Privatanschrift mit Telefon-, Handy- und Faxnummer, E-Mail-Adresse

- Hinweis Belegarzt mit Name des Krankenhauses
- Sprachkenntnisse
- Lageplan bzw. Anfahrtsskizze zur Praxis, Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln, Hinweise auf Parkmöglichkeiten
- Besondere Einrichtungen für Behinderte
- Urlaubszeiten
- Notfalldiensteinteilung
- Vertretung

5. Umwandlung der Pflichtversicherung gefordert

Die Zahnärztekammer Nordrhein fordert die Umwandlung der Pflichtversicherung in der GKV in eine allgemeine, jeden Erwerbstätigen umfassende Krankenversicherungspflicht ohne Einkommensgrenzen.

Die Wahl der Versicherung bleibt frei. Die Bundesregierung legt jedoch – analog zur Kfz-Versicherung – die Modalitäten eines Mindestkrankenversicherungsschutzes fest.

Begründung: Die bestehende Trennung zwischen Kassen- und Privatärzten, Kassen- und Privatpatienten entfällt; es gibt nur noch Ärzte und Patienten. Gleichzeitig wird das Prinzip der Sachleistung durch das der ausschließlichen Kostenerstattung ersetzt.

Dieses neue marktwirtschaftliche Gesundheitssystem fügt sich nahtlos in die europäische Integrationsentwicklung ein, die ausschließlich auf dem Kostenerstattungsprinzip basiert.

ZA Bernd Schmalbuch

6. Telefonische Patientenberatung

Die Kammerversammlung fordert den Vorstand der Zahnärztekammer Nordrhein auf, eine telefonische Patientenberatungsstelle am Mittwochnachmittag in der Zahnärztekammer einzurichten. Diese soll über eine in der Presse propagierte kostenlose Rufnummer (0800) erreichbar sein.

Begründung: In Zeiten, wo private und gesetzliche Krankenkassen und Verbraucherschützer sich ohne Fachverband in die zahnärztliche Beratung einzumischen versuchen, muß die Zahnärztekammer aktiv werden. Jeder Patient kann sich dann zu festgelegten Zeiten von Zahnärzten telefonisch beraten lassen.

Dr. Jürgen Strakeljahn

Dr. Ernst Goffart

8. Wortprotokoll der Kammerversammlung

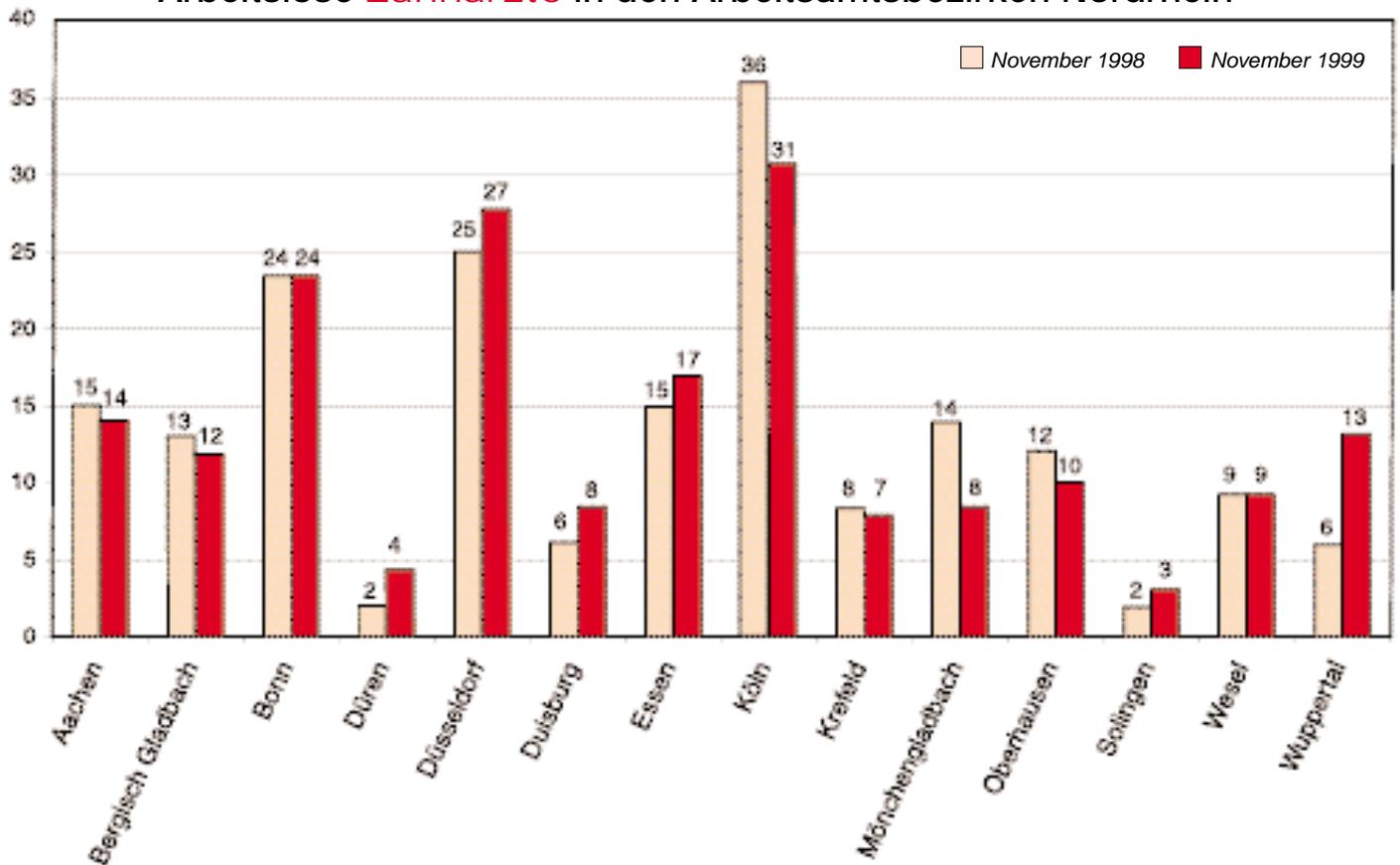
Die Niederschrift über die Kammerversammlung wird ab sofort eine alphabetische Liste der Diskussionsredner enthalten, ergänzt um die Seitenangaben der jeweiligen Redebeiträge.

Begründung: Das entsprechend der KZV Nordrhein in den Berichten über die Vertreterversammlung schon seit längerem praktizierte Verfahren hat sich bewährt und erleichtert die Orientierung im Wortprotokoll erheblich.

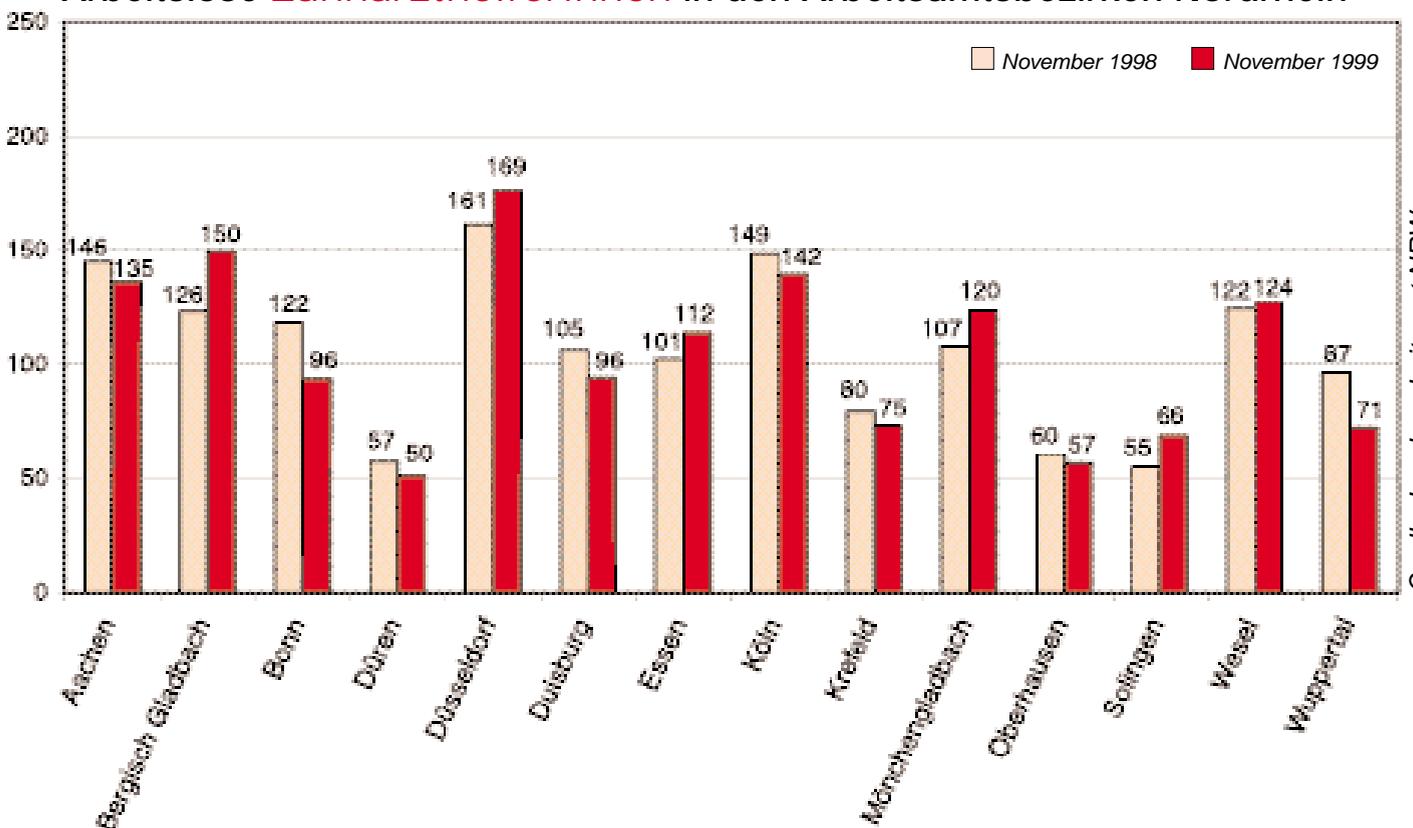
ZA Bernd Schmalbuch

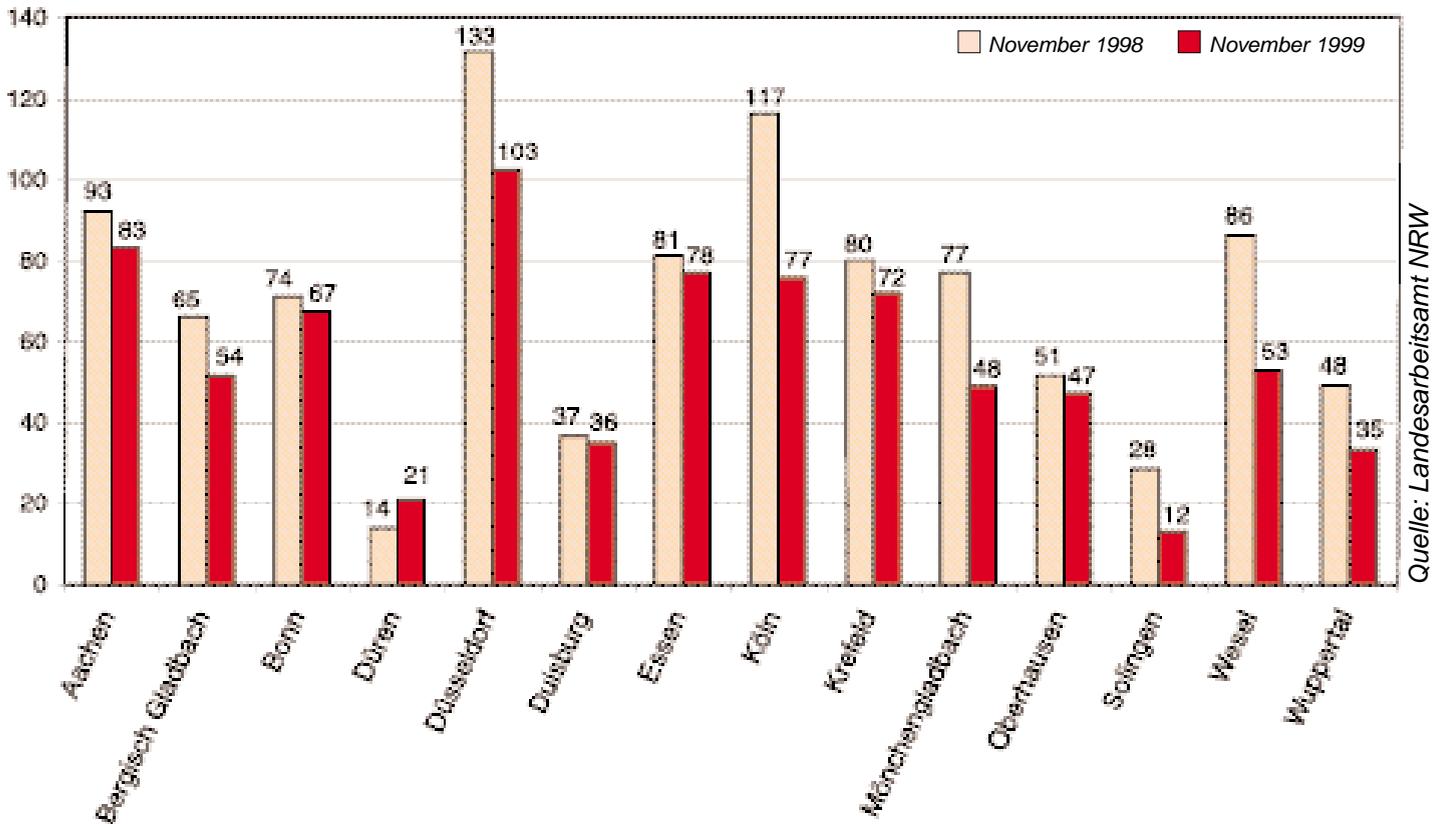
Arbeitsmarktzahlen in Nordrhein

Arbeitslose Zahnärzte in den Arbeitsamtsbezirken Nordrhein



Arbeitslose Zahnarthelferinnen in den Arbeitsamtsbezirken Nordrhein



Arbeitslose **Zahntechniker** in den Arbeitsamtsbezirken Nordrhein

ANZEIGE

Zulassungsausschuß Zahnärzte der KZV Nordrhein

Sitzungstermine für 2000

- **Mittwoch, 16. Februar** • **Mittwoch, 29. März**
- **Mittwoch, 26. April** • **Mittwoch, 24. Mai**
- **Mittwoch, 21. Juni** • **Mittwoch, 30. August**
- Mittwoch, 27. September**
- Mittwoch, 25. Oktober**
- Mittwoch, 29. November**
- Mittwoch, 13. Dezember**

Anträge auf Zulassung zur Kassenzahnärztlichen Tätigkeit müssen vollständig – mit allen Unterlagen – mindestens 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 der **vollständig** vorliegenden Anträge überschritten wird, ist für die Terminierung das Datum der Vollständigkeit des jeweiligen Antrages maßgebend.

Es wird darauf aufmerksam gemacht, daß Anträge, die verspätet eingehen oder zum Abgabetermin unvollständig vorliegen, bis zu einer der nächsten Sitzungen zurückgestellt werden müssen.

Der Referent für Berufsausübung informiert:

Kleinsterilisatoren in der Zahnarztpraxis

Vorweg die wichtigste Information:

Normen (DIN, EN, ISO etc.) haben keinen rechtsverbindlichen Charakter. Somit hat also auch die im Entwurf vorliegende Norm für Kleinsterilisatoren prEN 13060 1-4 keinen Gesetzescharakter.

Sehr wohl werden sich aber Gutachter in Streitfällen, zum Beispiel bei vermuteter Verletzungen der Hygienevorschriften, an diesen Normenempfehlungen orientieren. Das heißt, die Nichtbeachtung von Normen kann unter Umständen finanzielle und/oder strafrechtliche Konsequenzen mit sich bringen.

Die neue Unterteilung

Welche Klassifizierungen mit welchen Konsequenzen beinhaltet der neue Entwurf für Kleinsterilisatoren? Unterteilt wird in drei Klassen. Um eine Wertigkeit in der Benennung auszuschließen, hat man auf Bezeichnungen wie „Klasse 1, Klasse 2, Klasse 3“ verzichtet.

Statt dessen heißen die drei Klassen nunmehr

- N-Sterilisatoren
- B-Sterilisatoren
- S-Sterilisatoren.

N-Sterilisatoren

Technisches Prinzip: Einfachste Bauart. Vorgegebene Temperatur und vorgegebener Druck werden aufgebaut.

Verwendungsmöglichkeiten: Muß verpacktes Gut nicht sterilisieren können.

Praxiseignung: Ist für Praxen, die verpacktes Gut sterilisieren wollen, daher nicht geeignet.

B-Sterilisatoren

Technisch und preislich aufwendigste Klasse

Technisches Prinzip: Fraktioniertes Vorvakuum

1) Luft wird abgesaugt, um ein Vakuum zu erzeugen (Vorsicht – es müssen 100 Millibar erzeugt werden, das schaffen nicht alle Vakuumsterilisatoren). Wird dieser Vorgang mehrmals

wiederholt, spricht man von fraktioniertem Vakuum, dieses ist besonders effektiv.

2) Wasserdampf strömt nach, es wird der benötigte Druck und die benötigte Temperatur aufgebaut.

Verwendungsmöglichkeiten: Muß Hohlkörper und größere Textilpakete sterilisieren können.



Dr. Johannes Szafraniak

Praxiseignung: Siehe Verwendungsmöglichkeit.

S-Sterilisatoren

Technisches Prinzip: Patentiertes Strömungsverfahren. Dampf wird mit hohem Druck in die Sterilisationskammer geleitet und verdrängt die Luft. Auch hier kann durch ein fraktioniertes Verfahren, sprich mehrfaches Einleiten, die Effektivität erhöht werden.

Verwendungsmöglichkeiten: Hersteller gibt Wirksamkeit an, danach bestimmt sich der Einsatzrahmen.

Praxiseignung: Siehe Verwendungsmöglichkeit.

Was bedeutet das für die Praxis?

Sie müssen überprüfen, welche Anforderungen Sie an Ihren Sterilisator stellen. Hierbei berücksichtigen Sie bitte, welches Sterilisationsgut jeweils vorliegt.

Beispiele:

Kompakte Gegenstände ohne Sterilverpackung: Autoklav Typ N.

Kompakte Gegenstände und poröse oder hohle Gegenstände (z. B. Absaugkanülen, Hand- und Winkelstücke) und verpackte Gegenstände kann man zukünftig nur noch mit Autoklaven des Typs S (nach der Eignung, die der Hersteller angibt) und Autoklaven des Typs B sterilisieren.

Unverpackte massive zahnärztliche Instrumente werden auch zukünftig in herkömmlichen Autoklaven, die nach dem Gravitationsprinzip arbeiten, sterilisiert werden können (Typ N).

Verpackte Instrumente sowie poröse und hohle Instrumente werden zukünftig durch Sterilisatoren vom Typ B und voraussichtlich auch Typ S zu sterilisieren sein.

Widersprochen werden muß deshalb den Aussagen einiger Hersteller oder Depots, daß nur noch Typ-B-Sterilisatoren für Zahnarztpraxen in Frage kommen. Der Leiter der Europäischen Arbeitsgruppe Dipl.-Ing. Jack van Asten sagt dazu: „Gut ist gut genug ... So wurde und wird immer noch behauptet, daß ausschließlich ein Klasse-B-Gerät für Zahnärzte in Frage kommt, weil nur solche Geräte für die Sterilisation von Hohlkörpern, wie Hand und Winkelstücken, geeignet seien. Das ist Unsinn. Sicherlich ist der Klasse-B-Sterilisator in der Lage, diese Instrumente zu sterilisie-

ren. Es gibt jedoch auch andere Sterilisatoren, die sehr gut Hand- und Winkelstücke sterilisieren, ohne daß sie zur Klasse B gehören.“

Nach Möglichkeit sollten Kollegen, die die Neuanschaffung eines Sterilisators erwägen, abwarten, bis (nach Erscheinen eines neuen Prüfkörpers, der die Eignung der S-Klasse Sterilisatoren überprüfbar macht) klar ist, welche Sterilisatoren für welchen Zweck einsetzbar sind. Ist der Nachweis erbracht, so kann der Zahnarzt bei der Anschaffung eines neuen Autoklaven zur Sterilisation zwischen B- und S-Klasse wählen. Dies empfiehlt auch die Bundeszahnärztekammer mit Schreiben vom 1. Juni 1999.

Weiterhin sollte beachtet werden, daß zukünftig die Dokumentation eine Rolle spielen wird. Ein integrier-

ter Drucker bzw. eine Schnittstelle für Drucker oder PC sind unumgänglich. Diese Forderungen werden bei Neukauf durch die CE-Kennzeichnung seit dem 13. Juni 1998 erfüllt.

Bei Geräten älterer Bauart wird lediglich über einen Schleppzeiger der Druck und über eine weitere Anzeige die Temperatur angezeigt. Nicht angezeigt wird, ob diese Parameter über die gesamte Sterilisationszeit gehalten wurden. Die Dokumentation der Sterilisierbehandlung kann über einen Indikator-Papierstreifen, der mitsterilisiert wird, erfolgen. Dieser zeigt jedoch nicht an, daß tatsächlich eine Sterilität erreicht wurde, sondern lediglich, daß eine Sterilisation stattgefunden hat.

Zur Überprüfung, ob die Sterilisation ordnungsgemäß stattfindet, sollte die

regelmäßige Kontrolle der Sterilisatoren in den jeweils empfohlenen Überwachungsintervallen mittels Bioindikator vorgenommen werden, obwohl es sich hierbei immer noch nur um eine Empfehlung handelt.

Weiterhin bleibt zu bemerken, daß die RKI-Richtlinie eine Sterilisation nichtinvasiv genutzter Übertragungsinstrumente nur für den Fall fordert, daß eine gesicherte Desinfektion der Außen- und Innenflächen weder durch thermische noch chemische Verfahren zu erzielen ist. Hier bleibt abzuwarten, welche Instrumente auf Dauer zwingend einer Sterilisation zugeführt werden müssen.

Sollte durch immer neue Bestimmungen die Kollegenschaft organisatorisch und finanziell überfordert werden, so sind sicherlich auch völlig andere Gedankenansätze für die Umsetzung möglich. Ich verweise hier auf Begriffe wie etwa Out-Sourcing (ein 24-Stunden-Service z. B. durch Labors, die einen Großsterilisator anschaffen, wäre dann eine der kostengünstigen und adäquaten Antworten auf das Ansinnen interessierter Gruppen, die möglicherweise nicht nur die Interessen der Patienten im Auge haben.



6. Dezember 1999

Leise, aber hartnäckig stritt Winfried Schorre für die Ärzte

Ein Rücktritt „ausschließlich aus persönlichen Gründen“

Fast sieben Jahre lang war er der Cheflobbyist der rund 110 000 deutschen Kassenärzte. Leise, aber hartnäckig hat Winfried Schorre für die Interessen seines Standes gestritten. Doch nicht Überdruß am Amt, die von ihm heftig bekämpfte Gesundheitsreform oder innerärztlicher Druck trieben ihn zum Rücktritt, sondern, so versichert Schorre, „ausschließlich persönliche Gründe“.



Dr. Winfried Schorre

Im März 1993 wurde Schorre nach dem Sturz der alten Führungsriege an die Spitze der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) gewählt. Als Chef erfuhr der einstige „Radikalreformer“ bald selbst die Grenzen des Machbaren. Dennoch errang er manchen Achtungserfolg. So kam der frühere Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer (CSU) den Ärzten nach Jahren der Konfrontation am Ende entgegen, und Schorre rang auch Seehofers Nachfolgerin Andrea Fischer (Grüne) erste Zugeständnisse ab.

Der 58jährige Neurologe und Psychiater aus Greifswald vertraute dem ruhigen Gespräch und dem persönlichen Kontakt. Der mediengerechte Auftritt war weniger seine Sache. Seine Ausführungen blieben oft zu umständlich, um Laien die dschungelgleichen Strukturen des Gesundheitswesens verständlich zu machen. Auch den derben und polemischen Schlagabtausch überließ er lieber den Funktionärskollegen der Zahnärzte. Das trug ihm im eigenen Lager den Vorwurf ein, zu nachgiebig zu sein.

Mehr als einmal sah sich Schorre, der auch Vorsitzender der nordrheinischen Kassenärzte war, mit Rücktrittsforderungen konfrontiert. Zuletzt im Sommer, als er das rechtlich fragwürdige „Notprogramm“ des KBV für Arzneien aushebelte und sich nach langem Streit mit Fischer und Kassen auf ein Sparprogramm einigte. Bei den Ärzten stieß der Kompromiß auf massive Kritik. Standeskollegen warfen Schorre einen Kniefall, Verrat an den Ärzten und politische Dummheit vor.

Resümee

Kaufen Sie, wenn nicht dringend nötig, einen neuen Sterilisator erst, wenn Rechtssicherheit besteht. Prüfen Sie dann, was Sie in der Praxis sterilisieren müssen und was Sie lediglich desinfizieren müssen. Treffen Sie dann Ihre Kaufentscheidung.

Beachten Sie auch heute schon Ihre Sorgfaltspflichten im Rahmen der Hygiene. Überprüfen Sie das Vorgehen in Ihrer Praxis anhand der RKI-Richtlinie und bilden Sie Ihre Helferinnen auch auf dem Gebiet der Hygiene fort.

Mit freundlichen und kollegialen Grüßen
Ihr Referent für Berufsausübung
Dr. Johannes Szafraniak

Literatur:

- „Richtlinie Anforderungen an die Hygiene in der Zahnmedizin“ (Robert-Koch-Institut)
- DIN 58 946 Dampfsterilisatoren
- DIN 58947 Heißluftsterilisatoren
- prEN 13060 Teil 1-4 Dampf-Klein Sterilisation
- Technisches Komitee CEN/TC 102 (noch nicht verabschiedet)
- Richtlinie des Bundesgesundheitsamtes zur Prüfung von thermischen Desinfektionsverfahren in Reinigungsautomaten

Klausurtagung für Öffentlichkeitsarbeit

Zur Klausurtagung traf sich der Ausschuß für Öffentlichkeitsarbeit der KZV Nordrhein diesmal in der wunderschönen Stadt Köln, domnah in einem Businesshotel. Beides zusammen genommen gewährleistete, daß man von der Tagung fruchtbare Ergebnisse erhoffen durfte. Neben den Ausschußmitgliedern unter der Leitung ihres Vorsitzenden Dr. Heinz Plümer nahmen Dr. Kurt J. Gerritz und ZA Martin Hendges für den Vorstand der KZV Nordrhein teil. Die Teilnehmerliste wurde abgerundet durch den Geschäftsführer Manfred P. Ingenhoven von Roden und die Mitarbeiterin für Öffentlichkeitsarbeit Ingrid Lück.

Zum Auftakt der Veranstaltung zeigte Dr. Gerritz Videoausschnitte von besonders gelungenen Darstellungen im Fernsehen durch Kollegen zu verschiedenen Themen. Unser Ziel muß es sein, den Medien zeit- und ortsnahe für Reportagen kompetente Ansprechpartner aus unseren Reihen anzubieten.

Oft sind die Krankenkassen mit ihren hauptamtlichen Öffentlichkeitsarbeitern schneller am Drücker, obwohl Sachverstand nicht selten zu wünschen übrig läßt. Hier zahlt sich der hohe Aufwand aus, der von Kranken-

kassen in Kontakte zu Medien gesteckt wird. Die ständige Pflege dieser Kontakte und die sofortige Verfügbarkeit wortgewandter Ansprechpartner machen es für den Journalisten verlockend, sich ausschließlich für diese Informationsquelle zu interessieren.

Auch wenn wir nicht in der Lage sein werden mit gleicher Intensität flächendeckend Medienbetreuung zu betreiben, so sollten doch die uns zur Verfügung stehenden Ressourcen optimiert werden. Es soll in Zukunft verstärkt darauf geachtet werden, daß Pressemeldungen über persönliche Kontakte aktiver Kollegen an die Medien herangetragen werden.

Einen Erfolg in diese Richtung kann Dr. Dirk Erdmann bereits für sich verbuchen. Auf sein Konto geht eine sehr gute Verbindung zum sozialpolitischen Redakteur des WDR in Köln, Rüdiger Sommerling, der ein ebenso intimer Kenner wie kritischer Beobachter der Gesundheitspolitik in unserem Lande ist. Wie sich jüngst bei einem Treffen mit ihm herausgestellt hat, ist er durchaus bereit, zahnmedizinischen Sachverstand zu hören und in seine redaktionelle Tätigkeit einzubringen.

Das noch junge Medium Internet be-

A N Z E I G E





schäftigte den Ausschuß in einem der Tagesordnungspunkte. Die rasante Entwicklung in diesem Metier bestätigt seinerseits den Entschluß, der vor zwei Jahren unter Dr. Plümer getroffen wurde, sich hier zu betätigen, andererseits macht die Abnahme der Zugriffe auf unsere Homepage deutlich, wie vergänglich nicht ständig aktualisierte Internetseiten sein können.

Die Leser werden deshalb an dieser Stelle dazu ermuntert, ebenfalls journalistisch tätig zu werden. Bestimmt haben Sie Wünsche, was noch alles auf unseren Internetseiten erscheinen sollte. Greifen Sie zur Feder und haben Sie keine Skrupel drauf los zu schreiben. Sie brauchen nicht literaturnobelpreisverdächtig zu sein. Schreiben Sie frei von der Leber weg, wenn Sie meinen, daß das Patienten interessieren könnte. Schicken Sie Ihren Beitrag an den Ausschuß für Öffentlichkeitsarbeit der KZV in Düsseldorf. Auf jeden Fall sollten Sie Ihre Patienten über unsere Internet-Adresse www.zahnaerzte-nr.de informieren. (Auf den von uns erstellten Patientenbestellzetteln ist diese Adresse übrigens aufgedruckt!) Und schauen Sie selbst auch einmal zu uns herein. Sie werden sehen, so einiges haben wir schon auf die Beine gestellt.

Als ein weiterer Tagesordnungspunkt stand unsere Patientenzeitung an. Der Erfolg dieser Zeitschrift ermuntert uns, über eine Umfangserweiterung von derzeit acht auf zwölf Seiten

nachzudenken. Da das Budget – auch wir müssen damit leben – nur mehr hergibt für diesen Posten, wenn an anderer Stelle eingespart wird, überlegt der Ausschuß, über Werbung die Kosten zu decken. Entsprechende Verhandlungen mit Anzeigenagenturen sollen geführt und dann neuerlich darüber befunden werden. In der Oktober-Ausgabe 1999 des Rheinischen Zahnärzteblattes stellte der Ausschuß eine Hilfsaktion für das Projekt „Indischen Kindern eine Zukunft“ (IKEZ) vor. Es war mit den Initiatoren dieser rein privaten Hilfsorganisation in zahlreichen Vorgesprächen eine Betreuung der teilnehmenden Praxen erdacht worden. So wollten die ehrenamtlich tätigen Helfer von IKEZ

jede Praxis, die sich zur Teilnahme bereit erklärt hätte, persönlich aufsuchen und Informationsmaterial samt Spendenbox übergeben. Diese sollte dann genauso nach ca. vier Wochen wieder abgeholt werden. Wir hatten die Gelegenheit, ein eigenes Projekt mit vergleichsweise bescheidenen Mitteln medienwirksam zu fördern, wenn von den ca. 5.500 Kolleginnen und Kollegen genügend mitgemacht hätten. Das Ganze war leider ein einziger, sehr peinlicher Flop. Zwei Kollegen, denen ich an dieser Stelle herzlich danken möchte, haben sich bereit erklärt mitzumachen. Woran es gelegen hat, daß der Rücklauf so mager ausfiel, werden wir versuchen zu analysieren. Das Vorhaben des Ausschusses, jedes Jahr eine andere soziale Einrichtung medienwirksam zu fördern, werden wir noch einmal überdenken müssen.

Visionen sollte man trotzdem haben. Die Kollegin und der Kollege erwarten von uns im Ausschuß, auch Ideen für die Zukunft zu entwickeln. Dazu sind in besonderem Maße Treffen wie diese Klausurtagung geeignet, wo fernab vom Tagesgeschehen Brainstorming zu tragbaren Konzepten führen.

Am Abend führte ein belebender Fußmarsch am Dom vorbei (den lieben Gott wollten wir mit unseren Problemen doch nicht behelligen) in die Kölner Altstadt, wo die Mannschaft bei einem zünftigen Kölsch den Abend ausklingen ließ. Dem Kölsch werden ja magische Kräfte nachgesagt ...

Dr. Harald Holzer





BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT

227-43920

Geschäftszeichen (Bei allen Antworten bitte angeben)

Postanschrift: Bundesministerium für Gesundheit · Bonn

Kassenzahnärztliche
Bundesvereinigung
Postfach 410169
50861 Köln

Bonn, den 10. Juni 1999

Tel.: (02 26) 941-2272 oder 941-0
Fax: (02 26) 941-4922 oder 941-4900

Betr.: Gewährung eines Bonus bei der Versorgung mit Totalprothesen

Bezug: Ihr Schreiben vom 18. 4. 1999

Sehr geehrte Damen und Herren,

in § 30 Abs. 2 SGB V ist geregelt, daß sich für Versicherte bei eigenen Bemühungen zur Gesunderhaltung der Zähne der Anteil an den Kosten für Zahnersatz um 10 Prozentpunkte mindert.

„Die Minderung entfällt, wenn der Gebißzustand regelmäßige Zahnpflege nicht erkennen läßt und Versicherte während der letzten fünf Jahre vor Beginn der Behandlung

1. die Untersuchung nach § 22 Abs. 1 nicht in jedem Kalenderhalbjahr in Anspruch genommen haben und
2. sich nach Vollendung des 18. Lebensjahres nicht wenigstens einmal in jedem Kalenderjahr haben zahnärztlich untersuchen lassen.“

„Der Anteil mindert sich um weitere 5 Prozentpunkte, wenn Versicherte ihre Zähne regelmäßig gepflegt und in den letzten zehn Kalenderjahren vor Beginn der Behandlung Untersuchungen nach den Nummern 1 und 2 ohne Unterbrechung in Anspruch genommen haben.“

Ziel dieser Vorschrift war und ist es, möglichen Erkrankungen der Mundhöhle und/oder dem vorzeitigen Verlust von Zähnen vorzubeugen. Nach Auffassung des Bundesministeriums für Gesundheit gilt dies auch für Versicherte, die Träger von Totalprothesen sind. Dieser in der Regel ältere Personenkreis unterliegt zum einen einem eher höheren Erkrankungsrisiko als jüngere Versicherte (z. B. hinsichtlich von Mundschleimhauterkrankungen und Präkanzerosen) und zum anderen dient die regelmäßige zahnärztliche Untersuchung dem Erhalt der Funktionstüchtigkeit der vorhandenen Totalprothesen. Insofern sind nach unserer Auffassung künstliche Zähne den natürlichen Zähnen im Sinne der Vorschrift des § 30 Abs. 2 SGB V gleichzusetzen.

Die von den Spitzenverbänden der Krankenkassen vertretene Auffassung, den Anspruch für die Bonusgewährung bei Totalprothesenträgern nicht in allen Fällen zu prüfen, wurde von der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung bzw. den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen in der Vergangenheit toleriert. Da diese – geduldete – Verfahrensweise zwangsläufig zu Lücken beim Nachweis der regelmäßigen Untersuchungen geführt hat und jetzt insbesondere vor dem Hintergrund des Budgets für 1999 verfahrenstechnische Probleme aufwirft, halte ich eine Einigung über die künftige Verfahrensweise auf der Ebene der Selbstverwaltung für sinnvoll.

*Mit freundlichen Grüßen
im Auftrag
Saekel*

NRZ

Bonus nur bei Zahnarzt-Besuch

In der Vergangenheit wurde der Bonus bei Patienten mit Totalprothesen auch gewährt, wenn der Nachweis einer regelmäßigen zahnärztlichen Untersuchung nicht geführt wurde. Vor dem Hintergrund der Einführung des Budgets bei Zahnersatz seit Beginn des Jahres hat das Bundesministerium für Gesundheit darauf hingewiesen, daß auch Patienten mit Totalprothesen mindestens einmal pro Kalenderjahr sich zahnärztlich untersuchen lassen müssen. Das teilt der Voerder Zahnarzt Dr. Kurt J. Gerritz mit.

Versicherte, welche sich entsprechend der Bonusregelung regelmäßig zahnärztlich untersuchen lassen, haben nach fünf Jahren einen Anspruch auf 60 Prozent der Behandlungskosten bei Zahnersatz und Reparaturen. Nach zehn Kalenderjahren erhöht sich der Zuschuß sogar auf 65 Prozent. Patienten, die nicht regelmäßig zum Zahnarzt gehen, bekommen nur einen Bonus von 50 Prozent.

23. 11. 1999

AOK ändert Härtefallregel

Die AOK Rheinland rückt von ihrer bisherigen Praxis zur Härtefallregelung ab. Das sagte gestern der Pressesprecher der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein, der Voerder Zahnarzt Dr. Kurt J. Gerritz. Ob jemand Härtefall sei, werde nun – wie bei den anderen Kassen – zum Zeitpunkt der Antragstellung ermittelt. Damit, so Gerritz, seien die zahlreichen Presseaktivitäten (die NRZ hatte mit einem Bericht über einen konkreten Fall die Diskussion angestoßen) von Erfolg gekrönt gewesen. Aber auch durch die Bemühungen seines Zahnarzt-Kollegen Adam in Dinslaken wurden MdB Prof. Uwe Jens und MdL Horst Vöge für die Thematik gewonnen.

19. 11. 1999

Die Gesundheitspolitik der Regierung – es werden keine Kosten gesenkt

*Patient bemängelt neue Verordnungen und fehlenden Sachverstand im Ministerium***NRZ**

16. November 1999

Ich bin seit mehreren Jahren an Alters-Diabetes erkrankt. Bis zum Frühjahr dieses Jahres bekam ich anstandslos die Kontrollstreifen zur Selbstbestimmung der Zuckerwerte auf Rezept. Meine Erkrankung wird bis heute mit Tabletten therapiert.

Nachdem ich seit zwei Wochen einen grippalen Infekt habe, spielt mein Zuckerspiegel verrückt, so daß eine Kontrolle viermal täglich vom Arzt vorgesehen ist. Diese Kontrollstreifen kosten 50 Stück 87,15 DM. Nach den neuen Richtlinien darf der Arzt diese Zensoren aber nur dann verschreiben, wenn der Patient spritzt. Aber genau das gilt es festzustellen, ob es nötig ist, oder ob der erhöhte Zuckerspiegel nur eine Nebenerscheinung der Grippe ist. Nach der Verordnung bekommt der Arzt nur dann die Kosten erstattet, wenn er die Kontrollstreifen in der Praxis anwendet. Ich wäre also gezwungen, viermal am Tage zum Arzt zu fahren. Die Kosten mit den gleichen Zensoren beim Arzt liegen bei über 100,- DM pro Tag – über 1 500,- DM in drei Wochen.

Diese Behandlung wird aber von der Krankenkasse gemäß der Verordnung bezahlt. Demgegenüber entstehen bei der Eigenkontrolle nur etwas über 110,- DM. Diese werden aber nicht bezahlt. Die Kasse konnte auch keinen anderen Weg nach der Verordnung gehen. Privat bezahlen und erstatten. Wo werden hier Kosten gesenkt?

Abgesehen davon, daß ich über 720 Kilometer fahren muß (auf meine Kosten), ist das auch noch eine Umweltverschmutzung. Dieses muß mir mal einer logisch erklären.

Sachverstand ist bei der Ministerin nicht gefragt. Ich habe den Eindruck, wenn der Kanzler als Richtlinienbestimmer sich nicht bald von den Grünen trennt, wird sich das Volk bald von der Regierung trennen.

In Abwandlung eines Spruches „Gott schütze uns vor Sturm, Regen und Wind und vor Grünen, die an der Regierung sind.“ *Leo P. Kasnitz, Wesel*

ZITATE

● *Keine einzige Ja-Stimme für das Gesundheitsreformgesetz im Bundesrat, das ist ein herber Denkkzettel für Frau Ministerin Andrea Fischer. Aus formal-technischen Gründen haben noch nicht einmal die SPD-geführten Länder zugestimmt. In Berlin wird gemunkelt, daß nach der Landtagswahl in NRW das Gesundheitsressort an die SPD übergeht mit der Fernabsicht, ein Lahnstein 2 zu initiieren.“*



Foto: Ärztekammer Nordrhein

● *Einen Termin beim Bundeskanzler gibt es zur Zeit nicht. Am liebsten hätte er dieses durch die Ministerialbehörde aufgeblähte Gesundheitsreformgesetz nicht gehabt. Ein bißchen Sparen im Gesundheitswesen hätte genügt. Alles wieder zu beerdigen, kostet neue Mühe und Ärger. Die vielen Demonstrationen der Heilberufe in Deutschland und die 25 000 am 22. September auf dem Gendarmenmarkt in Berlin haben ihn tief beeindruckt.“*

Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe am 30. November 1999 in Düsseldorf

„Nicht als Alibi-Frau Zeit absitzen“

■ Sie sind die einzige Ministerin in Sachsens Staatsregierung und verfügen nur über eine Handvoll Mitarbeiter. Bekleidet hier eine Alibi-Frau einen Alibi-Posten?

■ Als mir Ministerpräsident Biedenkopf diese Aufgabe anbot, habe ich ihn gefragt, ob er auch weiß, daß ich nicht unbedingt als unkompliziert gelte. Er hat es bestätigt. Und ich habe



Sachsens Gleichstellungsministerin
Christine Weber

mir seine Zusage reichlich überlegt, da ich fachlich eher in die Sozial- und Gesundheitspolitik gehöre, wo Fraueninteressen einer unter vielen Punk-

Vermont: Frauen brauchen für Zahnkronen oder Brücken die schriftliche Genehmigung ihres Ehemanns.

Focus Nr. 45, 8. 11. 99

ten ist. Indem ich das Amt trotzdem übernommen habe, dürfte allen klar sein – dem Premier und meinen männlichen Ministerkollegen – daß ich nicht die Absicht habe, hier nur als Alibi-Frau die Zeit abzusitzen.

Biographie:

Die gelernte Zahnarzhelferin und Ökonomin arbeitete vor der Wende in der Poliklinik Aue. 1991 trat sie in die CDU ein und ist heute eine von drei stellvertretenden Landesvorsitzenden. Seit 1994 ist die 50jährige Mitglied des Sächsischen Landtages. Im Oktober 1999 wurde sie zur Staatsministerin für die Gleichstellung von Mann und Frau berufen. Christine Weber ist verwitwet und hat drei Kinder.

*Die Frage stellte Gunnar Saft,
Sächsische Zeitung,
24. November 1999*

Zahnärzte warnen vor Piercing

Der britische Zahnarztverband hat vor Zungenpiercing gewarnt. Ein Ring oder ein Knopf in der Zunge oder durch die Lippe könne zu schweren Infektionen führen. Eine Umfrage bei 113 Zahnärzten ergab, daß allein dort 17 Patienten mit Infektionen durch Piercing behandelt worden waren. Außerdem können Zähne abbrechen, wenn man versehentlich auf den Fremdkörper beißt.

NRZ 22. Juli 1999

„Gängelung des Arztberufs“

Der frühere SPD-Fraktionsvorsitzende Klose hat sich von der rot-grünen Gesundheitsreform distanziert, die vom Bundestag beschlossen werden soll. „Ich werde dieser Gesundheitsreform auf gar keinen Fall zustimmen“, kündigte Klose im Gespräch mit der RP an. Er warnte, die Reform werde zu einer „massiven Gängelung des Arztberufes“ führen. Klose nann-



SPD-Politiker Hans-Ulrich Klose lehnt die Gesundheitsreform ab.

te es „untragbar, daß eine Qualitätskontrolle durch den medizinischen Dienst der Krankenkassen eingeführt werden soll, die sich zu einer Art Oberrichter über die ärztliche Therapie aufschwingt“. Klose, der mit einer Ärztin verheiratet ist, wandte sich gegen die Vorstellung, daß eine exakte Überprüfbarkeit der ärztlichen Arbeit möglich sei. „Es gibt eben nicht die einzig richtige Therapie“, denn die Humanmedizin sei nun einmal keine exakte Naturwissenschaft.

RHEINISCHE POST 4. November 1999

A N Z E I G E

A N Z E I G E



Die deutsche Bundesregierung läuft mit der geplanten Gesundheitsreform 2000 in eine europäische Sackgasse.



Dr. Peter Müller-Boschung

Rücksichtslos haben SPD und Grüne sinnvolle Reformansätze der alten Bundesregierung, welche die Zeichen der Zeit erkannt hatte, abgeschafft.

Klare Trennung in Grundleistungen und Wahlversorgung, vernünftige Kostenerstattung mit Festzuschüssen werden ersetzt durch Ausweitung der Sachleistungen und Globalbudgetierung.

Ein krasser Rückfall in Zeiten der gescheiterten Planwirtschaft wird offenbar. Ihre öffentlichen Proteste gegen diesen Rückfall, scheinen mir immer mehr auch von der Bevölkerung getragen. Dies und die Wahlergebnisse der letzten Monate sollten doch deutliche Zeichen sein, daß sich Deutschland hier auf einen sinnlosen Sonderweg verirrt hat. Auf nationaler Ebene hat ein Mehr an Sachleistungen und Planwirtschaft noch nie auf Dauer zu einer besseren Versorgung der Bevölkerung und zu weniger Ausgaben geführt. Auf europäischer Ebene läßt Rot-Grün das Zusammenwachsen von Europa und die daraus resultierende Anpassungsnotwendigkeiten völlig außer acht.

Die deutsche Bundesregierung ist gefordert, ihre ideologischen Scheuklappen abzulegen und gemeinsam mit den Nachbarstaaten auf den einzig sinnvollen Reformweg zu setzen:

- Stärkung der Eigenverantwortung,**
- Einführung der Kostenerstattung**
- und mehr Wettbewerb im Gesundheitswesen.**

Dr. Peter Müller-Boschung, Bern
Präsident der „European Regional Organization (ERO)
of the FDI – World Dental Federation“

F.D.P.-Bundestagsfraktion

Dr. Thomae: Wo sind die Antworten von Rot-Grün?

Zu den Eckpunkten eines sogenannten „GKV-Innovationsförderungsgesetzes“ erklärt der gesundheitspolitische Sprecher der F.D.P.-Bundestagsfraktion, Dr. Dieter Thomae:

Nun soll also ein sogenanntes GKV-Innovationsförderungsgesetz als zustimmungsfreie Reformvariante auf den Weg gebracht werden. Die alten untauglichen Rezepte in etwas anderer Verpackung. Man kann es nicht häufig genug wiederholen: Budgetierung führt bei zu eng bemessenen Spielräumen zu Rationierung, zu englischen und schwedischen Verhältnissen.



Foto: dpa

Dr. Dieter Thomae

Dort gibt es mittlerweile für diejenigen, die es sich leisten können, private Versicherungen, die Behandlungen im Ausland finanzieren, wenn jemand, was häufig vorkommt, auf eine Warteliste gesetzt wird. Diese Verhältnisse wollen wir nicht. Daß die Budgetierung der falsche Weg ist, hat auch das KBV-Symposium „Globalbudget – Rationierung oder Flexibilisierung?“ noch einmal deutlich gezeigt. Wann fängt Rot-Grün endlich an, sich Gedanken über wirkliche Reformen zu machen, statt auf ihrer Ideologie zu beharren? Die Patienten warten auf ein Signal, wie diese Regierung die Gesundheitsversorgung auf hohem Niveau sicherstellen will. Die Reform gibt hierauf keine Antwort. Das gilt auch für das Innovationsförderungsgesetz.

A N Z E I G E N

„Frauen in Nordrhein“ aktiv

Dr. Christel Pfeifer aus Köln, Mitglied der Kammerversammlung und Gründerin „Frauen in Nordrhein“, bewies in den letzten Monaten beachtliche bundespolitische Aktivitäten.



Deutschlands Frauen sind parlamentarisch auf dem Vormarsch. Bei dieser Podiumsdiskussion ging es um Frauenperspektiven in der Politik.

Von unten rechts: Dr. Christine Bergmann, Bundesministerin für Frauen und Familie, Ingrid Matthäus-Meier, Finanzpolitische Sprecherin der SPD, Kerstin Müller, Fraktionsvorsitzende Bündnis 90/Die Grünen, Karin Vanis, ZDF-Moderatorin, Ina Lenke, Frauenpolitische Sprecherin der F.D.P. und Dr. Christel Pfeifer.

Dr. Christel Pfeifer im Gespräch mit Bundestagspräsident Wolfgang Thierse (SPD) und Bundesministerin für Frauen und Familie, Dr. Christine Bergmann (SPD) (von li.), anlässlich einer Veranstaltung in Berlin mit anschließender Dampferfahrt.



Dr. Christel Pfeifer in Hannover bei einem intensiven Gedankenaustausch mit Birgit Breul (li.), der Vorsitzenden der Expo 2000. Als Treuhandchefin hatte Frau Breul bewiesen, daß sie hart arbeiten und zupacken kann und zu Recht eine führende Position bekleidet.

ZITAT

Die Geschichte des ärztlichen Honorars könnte viele Bände füllen. Vielleicht sollte man wieder mehr daran denken, daß das Honorarium des Arztes nach hippokratischer Auffassung dazu dienen müsse, dem Kollegen eine Existenz zu sichern, der $\frac{1}{3}$ seiner Zeit für seine Patienten, $\frac{1}{3}$ für die Fortbildung und die Lektüre der Fachliteratur bzw. den Besuch von Fortbildungskongressen und $\frac{1}{3}$ für seine Freizeit verwenden kann.

Prof. Dr. med. Hans Schadewald
Medizinhistoriker, Düsseldorf 1998



Das Chaos der SED-Spitze erreichte am 9. November 1989 seinen Höhepunkt. Das Politbüro beschließt am Nachmittag eine neue Ausreiseregulung. Vorher waren drei gerade erst ernannte Politbüromitglieder wieder abgewählt. SED-Sprecher Günter Schabowski verkündet um 18.53 Uhr vor der internationalen Presse eine Nachricht, deren Sperrfrist erst um 4 Uhr nachts ablaufen sollte: Ab sofort könne jeder DDR-Bürger in den Westen reisen.

Die Abendnachrichten tragen die Sensationsmeldung in die Wohnstuben. Tausende von Menschen sammeln sich in Berlin auf beiden Seiten der Grenze und fordern die Posten auf, sie durchzulassen. Um 23.30 Uhr meldet der entnervte Leiter des Übergangs Bornholmer Straße: „Wir fluten jetzt!“ Tausende Ostberliner strömten unkontrolliert in den Westteil der Stadt. Mit fassungslosen Gesichtern und Freudentränen in den Augen fallen sich wildfremde Menschen in die Arme.

Rudolf Seiters (CDU) zum Mauerfall vor zehn Jahren

Am 9. November 1989 fiel in Berlin die Mauer. Dieses weltgeschichtlich einzigartige Betonmonstrum trennte 28 Jahre Deutsche von Deutschen. Mit dem Fall der Mauer war die DDR kurz nach dem 40jährigen Bestehen am Ende mit ihrem planwirtschaftlichen Sozialismus.



Rudolf Seiters berichtet als Zeitzeuge: Am 6. November 1989 kommt es zu einem inoffiziellen Treffen von Wolfgang Schäuble und Rudolf Seiters mit einer SED-Delegation in Bonn. DDR-Emissär Schalck-Golodkowski verlangt zusätzliche Kredite in Höhe von 2 bis 3 Milliarden DM pro Jahr und enthüllt damit das tatsächliche Ausmaß der ostdeutschen Wirtschaftsmisere.

Mittlerweile wissen wir, daß die friedliche Revolution und die daraus resultierende Wiedervereinigung in Deutschland einen erheblichen finanziellen Einsatz erforderte und erfordert. Dieser liegt bei rund 100 Mrd. DM pro Jahr. Das bedeutet, daß die zahlungsfähigen Bürger und Institutionen in Westdeutschland in zehn Jahren bereits 1 Billion DM (= 1 000 Milliarden) an Transferleistungen erbracht haben.

Ein solcher Finanzausgleich ist unbedingt notwendig, um auf Dauer gleiche wirtschaftliche Voraussetzungen und Bedingungen für alle Bürger in Gesamtdeutschland zu erreichen.

Auswirkungen auf Sozialsysteme

Natürlich kann ein derartiger Kraftakt nicht ohne Auswirkungen für die Sozialsysteme und die Versorgung der Bevölkerung mit Gesundheitsleistungen bleiben.

ZITAT

„Seit 1969, also seit 30 Jahren, bin ich Mitglied des Deutschen Bundestages. Niemals zuvor habe ich erlebt, daß im Zuge eines Gesetzgebungsverfahrens die Regierungsfractionen so viele Änderungsvorschläge zu den eigenen Gesetzesformulierungen eingebracht haben, wie bei der Gesundheitsreform 2000.“

Rudolf Seiters am 16. November 1999 in Voerde

Dieses muß erst recht dort gelten, wo durch die überproportionale Arbeitslosenquote im Vergleich zu vielen europäischen Nachbarn die Einnahmenseite der gesetzlichen Sozialversicherungssysteme dauerhaft erheblich reduziert ist.

Zeitzeuge und Mitgestalter

Rudolf Seiters (CDU) wurde im April 1989 Bundesminister für besondere Aufgaben und Chef des Bundeskanzleramtes. Er gilt als Zeitzeuge und Mitgestalter des Wiedervereinungsvertrages.

Zum 10jährigen Jubiläum des Mauerfalls hielt der Vizepräsident des Deutschen Bundestages in Voerde eine beachtenswerte Rede mit historischen Dimensionen.

Er gibt zu, daß er beim Antritt im Kanzleramt im Frühjahr 1989 noch keine Ahnung von den Dingen hatte, welche sich zum Jahresende in der DDR entwickeln würden.

Von seinem Vorgänger **Dr. Wolfgang Schäuble (CDU)** erhielt er damals persönlich die zehn wichtigsten Akten; darunter war keine, welche die DDR zum Thema hatte.

Adenauer im Jahre 1966

Allerdings hatte er immer die Worte von **Konrad Adenauer** im Ohr, der 1966 gesagt hatte, daß trotz Westintegration der Bundesrepublik die Trennung Deutschlands nicht zum Vorteil Europas sei. „Wenn sich eine Möglichkeit zur Wiedervereinigung ergibt, muß man diese Chance unbedingt nutzen“, hatte damals der Altbundeskanzler den führenden Parteimitgliedern eingebleut. *„Unser konsequentes Festhalten an einer Staatsbürgerschaft für alle Deutschen in Ost und West und der politische Instinkt von Helmut Kohl (CDU) für das politische Machbare in der entscheidenden Situation waren die Voraussetzungen für die Wiedervereinigung. Hierbei hat das Vertrauen der damaligen Sowjetführung in die Verlässlichkeit der bundesrepublikanischen Politik sowie die Freundschaft zwischen Gorbatschow und Kohl eine erhebliche Rolle gespielt.“*

Eisige Margret Thatcher

Seiters erinnerte daran, daß die westlichen Nachbarn, allen voran Premier **Margret Thatcher** (Großbritannien), zunächst ziemlich eisig auf die sich anbahnende Wiedervereinigung Deutschlands reagierten. O-Ton Thatcher: „Zweimal haben wir sie in diesem Jahrhundert geschlagen, und jetzt sind sie wieder da, die Deutschen.“

Aber auch im Inneren gab es Widerstände. Der angesehene Journalist **Theo Sommer** schrieb noch am 22. September 1989 zu den Vorgängen in den Botschaften in Ostberlin, Prag und Budapest: „Aufschäumende Emotion ist ein schlechter Ratgeber. Der Wiedervereinigung sind wir keinen Zoll näher.“

Sommer 1989

Bereits am 18. August 1989 hatte **Rudolf Seiters** im Auftrage der Bundesregierung die ersten Verhandlungen über die Ausreisemöglichkeiten der vielen DDR-Bürger in den betreffenden Botschaften geführt.

ZITAT

„Bundeskanzler Schröder hat die Arbeitsplätze zur Chefsache erklärt. Seit dem Regierungsantritt von Rot-Grün im September 1998 haben wir gerade 8 000 Arbeitslose in Deutschland weniger. Ich kenne Gerhard Schröder aus Niedersachsen. Damals gab es schon viele Kurswechsel, aber keine klare Linie.“

Rudolf Seiters am 16. November 1999 in Voerde

Dabei war er von der Realitätsblindheit der Machthaber der DDR überrascht. So hatte die DDR-Führung die Ausreise der Prager Botschaftsflüchtlinge davon abhängig gemacht, daß die Züge mit den Ausreisewilligen über DDR-Gebiet fahren mußten – was sich prompt als Bumerang erwies. Statt von dem geplanten Vorhaben abzulassen, benutzten viele DDR-Bürger die durchfahrenden Züge als Möglichkeit, um aufzuspringen oder die eigene „Republikflucht“ vorzubereiten.

Einführung der DM

„Die Flucht aus dem Osten hörte nicht mit dem Fall der Mauer auf, sondern erst mit der Einführung der DM.“ Dieses hatte **Helmut Kohl** schon sehr früh erkannt und konsequent den wirtschaftlichen Zusammenschluß in einer gemeinsamen Währungsunion betrieben. Ebenso hatte er schon sehr früh das Ziel, das wiedervereinigte Deutschland in das NATO-Bündnis zu überführen.

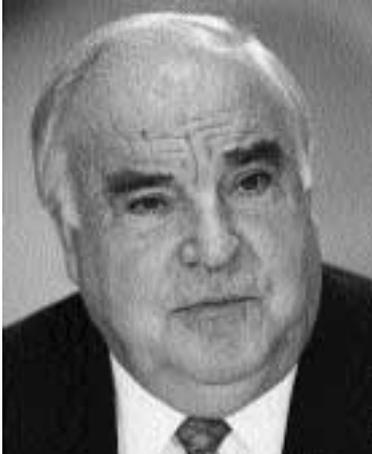
Als Bundeskanzler **Kohl** am 8. und 9. Oktober 1989 auf dem Europäischen Gipfel seinen 10-Punkte-Katalog vorlegte, hatte er zwar die Rückendeckung des amerikanischen Präsidenten **George Bush** und das Wohlwollen von **Michail Gorbatschow**, die westlichen Bündnispartner jedoch – allen voran **Margret Thatcher** –

A N Z E I G E

ZITAT

„Der Anschluß an Europa geht verloren, wenn es nicht bald zu einer Änderung in der Steuer- und Finanzpolitik kommt.“

Rudolf Seiters am 16. November 1999 in Voerde



Am 19. Dezember 1989 landen Bundeskanzler Helmut Kohl und Kanzleramtsminister Rudolf Seiters in Dresden, um mit Hans Modrow, der nach dem Rücktritt von Egon Krenz am 3. 12. 1989 der letzte DDR-Staatsratsvorsitzende wurde, zu sprechen. Bundeskanzler Kohl berichtet: „Das Bild bei unserer Ankunft werde ich nie vergessen. Überall standen Menschen mit schwarz-rot-

goldenen Fahnen; zum Teil war das DDR-Emblem schon herausgeschnitten. Da sah ich eine Fahne, weiß-grün, die sächsische Fahne, die ich nun zum ersten Male wiedergesehen habe. Als wir ausstiegen, drehte ich mich auf der untersten Treppe um und sagte zu dem hinter mir stehenden Kanzleramtsminister Rudolf Seiters: ‚Die Sache ist gelaufen.‘“

waren besorgt und skeptisch. „Die Stimmung war tatsächlich eisig.“

Aber auch die deutschen Oppositionspolitiker **Egon Bahr**, **Oskar Lafontaine** und **Gerhard Schröder** zeigten sich nicht sonderlich kooperativ bei der immensen Aufgabe, freie Marktwirtschaft und planwirtschaftliche Diktatur miteinander zu verbinden.

Oskar Lafontaine zur Wiedervereinigung

Oskar Lafontaine, der die finanziellen Folgekosten realistisch einschätzte und sich als Kritiker der Wiedervereinigung erwies, hielt es für einen „Schwachsinn“ zu glau-

ben, daß das ganze Deutschland der NATO angehören könnte.

Auch **Egon Bahr** hielt NATO und deutsche Teilung für „Zwillingsgeschwister“. **Gerhard Schröder** meinte, man sollte die Leute nach 40 Jahren DDR nicht belügen. „Eine Wiedervereinigung gibt es nicht.“

Interessant ist auch, daß der hochgelobte Bundesnachrichtendienst (BND) die Situation in Ostdeutschland und Osteuropa völlig falsch beurteilt hatte. Nach **Seiters** pflegte **Helmut Kohl** über den BND kein gutes Urteil. „90 Prozent der Erkenntnisse sind nicht verwertbar und 10 Prozent kann man in der ‚Züricher‘ nachlesen.“

Wirtschaftliche Verhältnisse der DDR überschätzt

Die wirtschaftlichen Verhältnisse in der DDR wurden ebenfalls maßlos überschätzt, ebenso die militärische Schlagkraft des Ostens. **Gorbatschow** hat nachträglich bestätigt, daß es ohne den innenpolitisch heiß umkämpften NATO-Doppelbeschuß kein politisches Umdenken in Moskau gegeben hätte.

Als der ungarische Ministerpräsident **Horn** im August 1989 plante, den Eisernen Vorhang nach Österreich zu öffnen, rief **Kohl Gorbatschow** an und fragte ihn: „Was halten Sie davon?“ Nach einigem Zögern antwortete **Gorbatschow**: „Die Ungarn sind gute Leute.“

Hochexplosive Phase

Das war in einer Phase, wo verschiedene osteuropäische Machthaber, natürlich auch die DDR, mächtig Druck ausübten, um ihre Diktaturen notfalls mit Gewalt zu erhalten.

Auch später, als das Politbüromitglied und DDR-Presse Sprecher **Günter Schabowski** in Ostberlin auf einer Pressekonferenz erklärte, daß die Grenze zum Westen sofort geöffnet sei, zeigte sich die chaotische Führungsqualität der auseinanderfallenden DDR-Regierung. Die Grenztruppen standen völlig unvorbereitet den riesigen Menschenmengen gegenüber, welche die Grenze nach Westberlin passieren wollten. Die Lage war hochexplosiv. Es kursierten Gerüchte über blutige Zusammenstöße auch mit Soldaten der Sowjetarmee in Ostdeutschland.

Ein Telefongespräch zwischen **Helmut Kohl** und **Michail Gorbatschow** genügte, um den Machthaber in Moskau zu beruhigen. Alles verlaufe friedlich und Deeskalation sei das Gebot der Stunde.

Das Verdienst von Helmut Kohl

„Es ist der maßvollen Steuerung von **Helmut Kohl** zu verdanken, daß die Wiedervereinigung so friedlich verlaufen ist. Das ist fast ein Wunder.“ **Seiters** vergaß auch nicht auf die Rolle Polens und Ungarns hinzuweisen. „Ohne die Demokratisierungsprozesse in Polen und Ungarn gäbe es letztendlich keine deutsche Wiedervereinigung.“ Ganz besonders hob er die Rolle von **Papst Johannes Paul II.** und der katholischen Kirche in Polen hervor.

„Die wirtschaftlichen Hilfen für die osteuropäischen Länder haben nichts mit Dankbarkeit zu tun, das ist in un-

A N Z E I G E



„Das Tor der Geschichte war offen, und wir sind hindurchgegangen.“ Rudolf Seiters berichtet als Zeitzeuge. Rechts Herbert Keusgen.

serem ureigenen Interesse.“ Hierbei erinnerte er an das weise Wort von Ministerpräsident **Havel** aus Tschechien, der gesagt hatte: „Wenn der Westen den Osten nicht stabilisiert, wird der Osten den Westen destabilisieren.“

Es ist klar, daß das Zusammenwachsen von Ost und West bis heute ideell und materiell noch nicht abgeschlossen ist. „40 Jahre Bevormundung und Entmündigung waren die elementaren Merkmale der DDR. Eigenverantwortung und Eigeninitiative gab es dort nicht, aber auch keine Arbeitslosigkeit, zumindest keine offene.“ In zehn Jahren sei nicht aufzuholen, was im Westen in 40 Jahren aufgebaut wurde. „Und dennoch können wir stolz sein auf das bisher Geleistete.“

Dr. Kurt J. Gerritz

Herrn Keusgen möchte ich für die Überlassung von Zeitungsartikeln und Zitaten danken.

Leserbrief

RZB 11/99 – Seite 16 „Statt Milchschnitten und Kinderriegel stehen Gurkenscheiben ... usw.“

Zu den „Milchschnitten und Kinderriegeln“ muß allgemein (allgemein, weil für Kinder noch nicht relevant!) gesagt werden, was amerikanische Wissenschaftler herausgefunden haben, daß Milkschokolade mehr schützende Polyphenole enthält als z.B. Rotwein, Grün- oder Schwarztee und sogar das 20fache im Vergleich zu den ohnehin gesunden Tomaten. Polyphenole wird eine hochwirksame Schutzfunktion gegen gefäßverengende Ablagerungen (die Herzinfarkt oder Schlaganfall begünstigen) zugesprochen. *Dr. Winfried Hellemann, Bonn*

Ermächtigung zur Weiterbildung auf dem Gebiet

KIEFERORTHOPÄDIE

Dr. med. dent. Werner Schupp
Hauptstraße 50, 50996 Köln

Auflösung des Fotorätsels aus RZB – Heft 11/1999

Der amerikanische Präsident, dem im Jahre 1902 eine Porzellankrone eingliedert wurde, war Franklin D. Roosevelt. Er starb im Jahre 1945.

**HERZLICHEN
GLÜCKWUNSCH!**

Folgende Gewinner wurden aus den Einsendungen gezogen, die je einen Buchpreis erhalten haben:

Dr. Regina Fredel, Hilden • Dr. Eberhard G. Strauss, Hilden • Dr. Win van Thoor, Heinsberg

A N Z E I G E N

Sonderveranstaltung

der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie
der Universität zu Köln mit Unterstützung von Colgate Oral Pharmaceuticals

Wechselwirkung zwischen systemischen und parodontalen Erkrankungen – Ein neuer Horizont für die Zahnmedizin

Samstag, 12. Februar 2000 • 9.30 bis 18.30 Uhr

Zur Themenstellung:

Die zahnmedizinische Betreuung bietet heute mehr als nur die Reparatur von Zahnschäden, die Schaffung von Kaufähigkeit oder gar die Rekonstruktion eines ästhetischen Lächelns. Erkrankungen oraler Strukturen, wie z.B. marginale oder apikale Parodontitis, müssen als Risikofaktoren für systemische Erkrankungen angesehen werden. Ziel des Symposiums ist es, den aktuellen Stand des Wissens für die tägliche Praxis aufzubereiten. Wissenschaftler mit internationaler Reputation werden aus erster Hand über die aktuellen Erkenntnisse berichten.

Programm (vorläufig)

9.00 Uhr	Begrüßung	<i>Univ.-Prof. Dr. M. Noack, Köln</i>
9.30 Uhr	Der Paradigmenwandel in der Parodontologie	<i>Univ.-Prof. Dr. Th. Flemmig, Münster</i>
10.15 Uhr	Increased Risk for Pre-term Low Birth weight in Periodontal Patients	<i>Dr. D. W. Paquette, Chapel Hill (USA)</i>
11.30 Uhr	Koronare Herzerkrankungen und Parodontitis	<i>Univ.-Prof. Dr. Th. Kocher, Greifswald</i>
12.15 Uhr	Treating Periodontal Patients with Diabetes	<i>Prof. Dr. S. Grossi, Buffalo (USA)</i>
13.00 Uhr	Mittagspause	
14.15 Uhr	Genetic Testing in Periodontal Diagnostics	<i>Prof. Dr. D. F. Kinane, Glasgow (GB)</i>
15.00 Uhr	Parodontitis durch Streß	<i>Univ.-Prof. Dr. J. Meyle, Gießen</i>
16.15 Uhr	Management of Infectious Risk	<i>Dr. AJ van Winkelhoff, Amsterdam (NL)</i>
17.00 Uhr	Chemotherapeutic Concepts in the Prevention of Periodontal Disease	<i>Prof. Dr. R. M. Davies, Manchester (GB)</i>
17.45 Uhr	Welche Konsequenzen ergeben sich für die parodontologische Betreuung unserer Patienten?	<i>Prof. Dr. H. H. Renggli, Nijmegen (NL)</i>
18.30 Uhr	Podiumsdiskussion Welche Konsequenzen ergeben sich für den Praxisalltag?	Leitung: <i>Univ.-Prof. Dr. M. Noack, Köln</i>

Besondere Hinweise:

- ▶ **Seminarsprache** ist Englisch und Deutsch. Die Vorträge werden simultan übersetzt. Kopfhörerausgabe im Tagungsbüro.
- ▶ **Parkmöglichkeiten** bestehen in der Tiefgarage unter dem Klinikneubau, Einfahrt von der Kerpener Straße.
- ▶ **Teilnehmergebühr:** DM 280,00 für den niedergelassenen Zahnarzt und DM 180,00 für Assistenten

Kurs-Nr.: 00366

**Veranstaltungsort: Universität zu Köln • LFI-Gebäude • Hörsaal 1
Kerpener Straße 62 • 50931 Köln (Lindenthal)**

**Anmeldungen bitte nur schriftlich an das
Karl-Häupl-Institut • Zahnärztekammer Nordrhein • Postfach 10 55 15
40046 Düsseldorf • Telefon (02 11) 5 26 05-0 • Telefax (02 11) 5 26 05 21**

Sonderveranstaltung**der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie
der Universität zu Köln mit Unterstützung von Colgate Oral Pharmaceuticals****Unsere Referenten****Universitätsprofessor Dr. med. dent. Thomas Flemmig**

Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Poliklinik für Parodontologie
Waldeyerstr. 30 • D-48149 Münster

Dr. David W. Paquette

212 Creeks Edge # BX-98
Chapel Hill, NC 27516-9429 • USA

Universitätsprofessor Dr. med. dent. Thomas Kocher

Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald
Poliklinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und
Kinderzahnheilkunde
Rotgerberstr. 8 • D-17487 Greifswald

Professor Dr. Sara G. Grossi

SUNY School of Dentistry
120 Foster Hall • Buffalo NY 14214 • USA

Professor Dr. Denis F. Kinane

Glasgow Dental Hospital and School
Dept. of Adult Dental Care • Periodontal Unit
378 Sauchiehall St. • Glasgow G23JZ • SCOTLAND

Universitätsprofessor Dr. med. dent. Joerg Meyle

Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Abt. Parodontologie • Justus-Liebig-Universität Gießen
Schlangenzahl 14 • D-35392 Gießen

Dr. A.J. van Winkelhoff

Academic Centre for Dentistry (ACTA)
Dept. of Oral Microbiology
Van der Boechorststraat 7 • NL-1081 BT Amsterdam

Professor Dr. Robin M. Davies

Colgate Palmolive Ltd • Unit 3A Skelton House
Manchester Science Park
Lloyd Street North • Manchester M15 4SH • ENGLAND

Professor Dr. med. dent. Heinz H. Renggli

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

Universitätsprofessor Dr. med. dent. Michael J. Noack

Universität zu Köln
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Abt. Zahnerhaltung und Parodontologie
Kerpener Str. 32 • 50931 Köln

**6. bis 8. 4. 2000
Hannover**

**Frühjahrstagung der DGI / Deutsche Gesellschaft für Implantologie im
Zahn-, Mund- und Kieferbereich e.V. in der ZMK-Klinik der Medizinischen
Hochschule Hannover**

- **Geweberegeneration in der Implantologie**
- **Implantologische Propädeutik und Didaktik,
Wissensvermittlung in Lehr- und Ausbildung**

Anmeldung und Information:

PD Dr. Dr. Henning Schliephake, Carl-Neuberg-Str. 1,
30625 Hannover, Tel. (05 11) 53 78 25, Fax (05 11) 53 78

**Weiterer
Termin!**

Information**Mit innovativem Konzept ins nächste Jahrtausend –
Dental-Labore Dohrn AG erfolgreich zertifiziert**

Aus dem 1972 gegründeten Göttinger Dental-Labor ist mittlerweile eine bundesweit operierende Unternehmensgruppe mit zehn Laboren und rund 300 Mitarbeitern geworden.

Zielsetzung der Labore ist die ständige Optimierung von Qualität und Service sowie die partnerschaftliche und enge Zusammenarbeit mit dem Zahnarzt.

Durch einen bundesweiten Lieferservice können Kunden aus dem gesamten Bundesgebiet täglich beliefert werden. Gefertigt werden unter anderem Keramiktechnik, Galvano, Empress I + II, Titan, Kunststofftechnik nach Gutowski, Lasertechnik, Funken-

erosion und Präzisionsmodellguß bis hin zu modernsten Implantatsystemen.

Der Herausforderung des Marktes, höhere Qualitätsstandards für Produkte und Dienstleistungen zu garantieren, hat sich die Dental-Labore Dohrn AG mit der Einführung eines Qualitätsmanagementsystems auf Basis der DIN EN ISO 9002 für alle Labore der Dohrn-Gruppe gestellt. Mit der erfolgreichen Zertifizierung durch die Zertifizierungsgesellschaft S. G.S., Hamburg, wurde nach einer systematischen Einführung der Qualitätsmanagement-Tools innerhalb

von nur 15 Monaten ein weiterer wichtiger Meilenstein in Richtung Marktführerschaft im Bereich Qualität und Service gesetzt.

Ziel für das Jahr 2000 ist die Ausweitung der vielfältigen Serviceangebote, um den Zahnarzt kostengünstig und organisatorisch zu entlasten. Die bestehenden Angebote wie Technikerservice in der Praxis, mobiles Labor, signifikante Einkaufsvorteile und ein reichhaltiges Programm an Seminar- und Informationsveranstaltungen werden um weitere innovative Serviceleistungen für den Zahnarzt ergänzt.

Karl-Häupl-Kongreß 2000



Tagungsprogramm – Zahnärzte

Freitag, 24. März 2000

Foyer

9.00 Uhr **Eröffnung der Dentalausstellung**
Dr. P. Schöning, Düsseldorf
Dr. P. Engel, Köln
Dr. M. Silbermann, Ratingen

Konferenzraum „G. V. Black“

9.15–9.30 Uhr **Begrüßung und Kongreßeröffnung**
Dr. P. Schöning, Düsseldorf
Dr. P. Engel, Köln

Thema des Tages **Integrative Behandlungskonzepte – Ein Schweizer Praxismodell**
 Leitung: *Dr. M. Cramer, Overath*

9.30–17.00 Uhr **Die Behandlung komplexer Fälle im Spezialistenteam der Endodontie, Parodontologie / Implantologie und Prothetik**

Seit 9 Jahren behandeln wir in unserer Gemeinschaftspraxis die Patienten zu Dritt im Team mit Unterstützung mehrerer Dentalhygienikerinnen.

Die Vortragsreihe soll das Praxiskonzept vor allem mit klinischen Beispielen beim komplexen Fall vorstellen.

Ziel ist es, dem Zuhörer das Prinzip des Teamapproaches und dessen Vorteile und Schwierigkeiten nahezubringen.

Die Präsentation wird auf die folgenden Aspekte eingehen:

- **Praxiskonzept und Patientenorganisation**
- **Fallplanung**
- **Behandlungsprinzipien**
- **klinische Fälle in der Parodontologie/ Prothetik**
- **klinische Fälle in der Implantologie/ Prothetik**

Dr. M.-J. Imoberdorf, Zürich
Dr. K.-H. Meyenberg, Zürich

ab 17.00 Uhr **„happy hour“**
 mit der „Silktown“ Jazzband

Tagungsprogramm – Zahnärzte

Samstag, 25. März 2000

Konferenzraum „G. V. Black“

Thema des Tages **Servicequalität in der Zahnarztpraxis**
 Leitung: *Dr. R. Blaich, Mülheim/Ruhr*
Dr. P. Engel, Köln

9.00–10.00 Uhr **Ästhetische Zahnerhaltung – Bleichtechniken und Keramikveneers**
Priv.-Doz. Dr. Th. Attin, Freiburg

10.00–11.00 Uhr **Einflüsse auf die Reproduktionsqualität von Zahnfarben**
Dr. F.-J. Faber, Dipl.-Physiker, Köln

11.30–12.30 Uhr **Seitenzahnrestauration mit Komposit – adhäsiv, minimal-adhäsiv, ästhetisch**
Univ.-Prof. Dr. B. Haller, Ulm

14.00–14.45 Uhr **Zahnersatz – Eingliedern ohne einzuschleifen? Kniffe und Tricks bei der Registrierung**
Prof. Dr. K.-H. Utz, Bonn

14.45–15.30 Uhr **Die „Better in Practice“ Philosophie**
Priv.-Doz. Dr. W. Lückerath, Bonn

15.45–16.30 Uhr **Reparatur von festsitzenden Zahnersatz**
Dr. D. Edelhoff, Aachen

16.30–17.15 Uhr **Erster-Klasse-Service beim Zahnarzt**
Dr. M. Cramer, Overath

17.15 Uhr **Schlußdiskussion unter Einbeziehung des Auditoriums**
 Leitung: *Dr. R. Blaich, Mülheim/Ruhr*
Dr. P. Engel, Köln

Veranstalter Karl-Häupl-Institut
 Zahnärztekammer Nordrhein
 Emanuel-Leutze-Straße 8
 40547 Düsseldorf
 Tel.: 02 11 5 26 05(0)27-29
 Fax: 02 11 5 26 05 48
 E-mail: khi-zak@t-online.de
 Internet: khi-direkt.de

Tagungsort Congress Center Düsseldorf
 — CCD Süd —
 Stockumer Kirchstraße /
 Rotterdamer Straße
 40474 Düsseldorf

Gebühren: DM 250,00 für Zahnärzte
 DM 100,00 für Praxismitarbeiter

Kurs-Nr. 00021

Karl-Häupl-Kongress 2000 **KH/**

Tagungsprogramm – Praxismitarbeiterinnen

Freitag, 24. März 2000

Foyer

9.00 Uhr **Eröffnung der Dentalausstellung**
Dr. P. Schöning, Düsseldorf
Dr. P. Engel, Köln
Dr. M. Silbermann, Ratingen

Konferenzraum „W. D. Miller“

Thema des Tages **Integratives Prophylaxekonzept –
Ein Schweizer Modell**
Leitung: *Dr. M. Silbermann, Ratingen*

9.15–9.30 Uhr **Begrüßung und Kongreßeröffnung**
Dr. M. Silbermann, Ratingen

9.30–17.00 Uhr **Prophylaxeaufgaben aus der Sicht
einer Dentalhygienikerin**
– Prophylaxe – made in Switzerland
– Scaling – manuell oder maschinell?
– Bleaching – Produkte und Methoden
– Behandlungsablauf bei einem
Parodontitispatienten
– Was gibt es Neues auf dem
Prophylaxemarkt?
A. Lohrer, DH, Zürich

ab 17.00 Uhr „happy hour“
mit der „Silktown“ Jazzband

Samstag, 25. März 2000

Thema des Tages **Praxis 2000**
Leitung: *Dr. M. Silbermann, Ratingen*

9.00–10.30 Uhr **Gesund leben – Gesund essen**
Dr. P. Minderjahn, Stolberg

11.00–12.30 Uhr **Infektionsprophylaxe**
Univ.-Prof. Dr. G. Wahl, Bonn

14.00–17.00 Uhr **Praxis 2000 – Wie kann ich zur Zukunft
der Praxis beitragen?**
Frau Dr. G. Brieden, Hilden

17.00 Uhr **Schlußdiskussion unter Einbeziehung
des Auditoriums**
Leitung: *Dr. M. Silbermann, Ratingen*

Tagungsprogramm – Praxisteam

Freitag, 24. März 2000

Konferenzraum „A. Gysi“

Thema des Tages **Abrechnung aktuell**
Fortbildung der Kassenzahnärztlichen
Vereinigung Nordrhein
Leitung: *Dr. W. Schnickmann, Neunkirchen*

9.30–13.00 Uhr **Die Vertragsleistungen und die
außervertraglichen Leistungen**
– Der wirtschaftliche Umgang mit den
begrenzten Mitteln der GKV
– Vorbeugung von Mengensteigerungen,
die in Budgets führen und/oder Punktwerte
verfallen lassen
– Wahlleistungen beim Kassenpatienten
– Die Mehrkostenregelung
Dr. H.-W. Timmers, Essen
ZA R. Wagner, Langerwehe

14.00–16.00 Uhr **PAR-Abrechnung**
Dr. W. Schnickmann, Neunkirchen

16.15–18.00 Uhr **Erbracht, aber nicht abgerechnet!**
ZA A. Kruschwitz, Bonn
Dr. H. J. Lintgen, Remscheid

Samstag, 25. März 2000

Thema des Tages **Abrechnung aktuell**
Fortbildung der Kassenzahnärztlichen
Vereinigung Nordrhein
Leitung: *Dr. W. Schnickmann, Neunkirchen*

9.00–10.45 Uhr **Konstruktion und Abrechnung von
Aufbißbehelfen nach dem BEMA**
ZA J. Oltrogge, Velbert
ZA L. Marquardt, Krefeld

11.15–12.30 Uhr **Die aktuelle sozialpolitische Situation**
ZA R. Wagner, Langerwehe

14.00–16.00 Uhr **Zahnersatz beim Kassenpatienten
– Der aktuelle Stand unter Berücksichtigung
der Technikerrechnung**
ZA M. Hendges, Köln
ZA L. Marquardt, Krefeld

35. Fortbildungswoche NORDERNEY 2000



Fortbildungswoche für Zahnärzte, Praxismitarbeiter und
Zahntechniker mit begleitender Dentalausstellung

Samstag, 10. Juni, bis Samstag, 17. Juni 2000

DM 700,00 für Zahnärzte
DM 350,00 für Praxismitarbeiter

Fordern Sie das Vorprogramm an

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

Zahnärztliche Fortbildung im Karl-Häupl-Institut

00008 (B) P

WORD-Schulung unter Office '97

W. Burger, Korschbroich
Dienstag, 11. Januar 2000
Dienstag, 18. Januar 2000
Dienstag, 25. Januar 2000
Dienstag, 1. Februar 2000
Dienstag, 8. Februar 2000
jeweils 18.30 bis 22.00 Uhr
Teilnehmergebühr: DM 350,00

00012 (B) P

Das Internet – ein neues Fortbildungsangebot?!

Einführung in die Möglichkeiten der Multimedia-Fortbildung
Prof. Dr. W. Schmitt, Dipl.-Ing., Bonn
Donnerstag, 13. Januar 2000
Donnerstag, 20. Januar 2000
Donnerstag, 27. Januar 2000
Donnerstag, 3. Februar 2000
Donnerstag, 10. Februar 2000
Donnerstag, 17. Februar 2000
Donnerstag, 24. Februar 2000
Donnerstag, 16. März 2000
Donnerstag, 23. März 2000
Donnerstag, 30. März 2000
jeweils 18.30 bis 21.00 Uhr
Teilnehmergebühr: DM 1000,00

00090 (B)

Die kieferorthopädische Behandlung – Grundlagen und aktuelle Konzepte der Befunderhebung

Seminar mit Demonstrationen
Frau Univ.-Prof. Dr. B. Kahl-Nieke, Hamburg
Freitag, 14. Januar 2000, 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 15. Januar 2000, 09.00 bis 16.00 Uhr
Teilnehmergebühr: DM 700,00

00015 (B)

Krisenmanagement der Zahnarztpraxis

Seminar
Prof. Dr. K. Venker, Nürnberg
Freitag, 21. Januar 2000, 14.00 bis 21.00 Uhr
Teilnehmergebühr: DM 400,00

Weiterbildung bringt Erfolg!

00092 (B)

Implantatgetragener Zahnersatz

Seminar mit Demonstrationen
Prof. Dr. M. Augthun, Aachen
Samstag, 22. Januar 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: DM 400,00

00057 (B)

Parodontologie – Diagnose und Pathogenese

Seminar mit Demonstrationen
1. Kurs einer dreigeteilten Kursreihe
(siehe hierzu auch Kurs 00058 und Kurs 00059)
Prof. Dr. H. H. Renggli, Nijmegen (NL)
Mittwoch, 26. Januar 2000, 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: DM 200,00

00044 (B) P

Schnitt- und Nahttechniken für die zahnärztliche Praxis

Seminar mit praktischen Übungen am Phantom
Prof. Dr. Dr. P. Schulz, Köln
Mittwoch, 26. Januar 2000, 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: DM 300,00
zuzügl. Materialkosten
von ca. DM 50,00

00032 *

Parodontologie und Chirurgie

Seminar mit Demonstrationen
Dr. R. E. Lamb, D.D.S., MSD, San Mateo (USA)
Freitag, 28. Januar 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr
Samstag, 29. Januar 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: DM 800,00

00084 (B)

Grundsätzliches zur kieferorthopädischen Behandlung mit Schwerpunkt herausnehmbare Geräte

Seminar mit Demonstrationen
Univ.-Prof. Dr. C. W. Schwarze, Köln
Freitag, 28. Januar 2000, 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: DM 300,00

00072 (B) T

Arbeitssystematik in der Zahnarztpraxis

– Kurs B –
Praktischer Arbeitskurs für das zahnärztliche Team
Dr. R. Hilger, Düsseldorf
Frau R. Knülle, Düsseldorf
Freitag, 28. Januar 2000, 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 29. Januar 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: DM 900,00 für den Zahnarzt
und max. 2 begl. Zahnarzthelferinnen

00001 (B) P

Noch mehr Power mit Powerpoint

Seminar mit Demonstrationen
Dr. H.-P. Wibbing, Düsseldorf
Samstag, 29. Januar 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: DM 300,00

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

00010

Schulung des Zahnarztes oder einer Mitarbeiterin zum praxisingerechten Umgang mit gesetzlichen Vorschriften

Seminar für Zahnärzte und Zahnärzthelferinnen

Dr. J. Szafraniak, Viersen

Dr. K. Sälzer, Wuppertal

Mittwoch, 2. Februar 2000, 15.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 100,00 für den Zahnarzt

DM 50,00 für die Zahnärzthelferin

00033 T

Lebensbedrohliche Notfälle in der Zahnarztpraxis – Kurs A –

Seminar mit Demonstrationen

besonders geeignet für Praxismitarbeiter

Dr. M. Schijatschky, Zürich (CH)

Freitag, 4. Februar 2000, 14.00 bis 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 100,00

00007 (B) P

Rhetorik in der Zahnarztpraxis? – Was der Zahnarzt von der Kommunikationspsychologie und der Psychagogik wissen muß

Seminar mit Übungen und Demonstrationen

Dr. E. Kühle, Dipl.-Kfm., Feldafing

Freitag, 4. Februar 2000, 14.00 bis 18.00 Uhr

Samstag, 5. Februar 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 800,00

00075 (B) P

Konservative Parodontaltherapie für die Praxis

Ein Arbeitskurs zur instrumentellen, maschinellen und medikamentösen Therapie infizierter Wurzeloberflächen

Dr. K.-D. Hellwege, Lauterecken

Freitag, 4. Februar 2000, 14.00 bis 20.00 Uhr

Samstag, 5. Februar 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 1000,00

zuzügl. Materialkosten von ca. DM 75,00

00034 *

Lebensbedrohliche Notfälle in der Zahnarztpraxis – Kurs B –

Seminar mit Demonstrationen

Nur für Zahnärzte

Dr. M. Schijatschky, Zürich (CH)

Samstag, 5. Februar 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 250,00

00002 (B)

Steuern aktuell – Optimale Gestaltungsmöglichkeiten

Seminar

U. Rinne, Dipl.-Finanzwirt, Münster

Samstag, 5. Februar 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 400,00

00079 (B) P

Moderne Präparationstechniken

Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen

Frau Dr. G. Diedrichs, Düsseldorf

Mittwoch, 9. Februar 2000, 14.00 bis 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 300,00

00035 *

Quadrantensanierung mit Gold und Keramik – Tradition und Fortschritt –

Seminar mit Demonstrationen für Zahnarzt und Zahntechniker

Dr. G. Mörig, Düsseldorf

Univ.-Prof. Dr. W. Hohmann, Frankfurt

ZTM M. Brusch, Düsseldorf

Freitag, 11. Februar 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Samstag, 12. Februar 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 500,00

00003 (B)

Ziel- und Erfolgsmanagement mit Kommunikation

Seminar mit Demonstrationen

Dr. G. J. Dhom, Ludwigshafen

Freitag, 11. Februar 2000, 14.00 bis 19.00 Uhr

Samstag, 12. Februar 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 700,00

00045 (B)

Mykosen im zahnärztlichen Alltag

Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen

Dr. M. Hopp, Berlin

Prof. Dr. H.-J. Tietz, Berlin

Samstag, 12. Februar 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 300,00

00058 (B)

Parodontologie – Prävention

Seminar mit Demonstrationen

2. Kurs einer dreigeteilten Kursreihe

(siehe hierzu auch Kurs 00057 und Kurs 00059)

Prof. Dr. H. H. Renggli, Nijmegen (NL)

Mittwoch, 16. Februar 2000, 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 200,00

00082 (B) P

Prophylaxe für die tägliche Praxis

Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen für Zahnärzte und Zahnärzthelferinnen

Dr. S. Tschackert, Frankfurt

Mittwoch, 16. Februar 2000, 14.00 bis 20.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 300,00 für Zahnärzte

DM 200,00 für Zahnärzthelferinnen

00036 *

Zahnärztliche Chirurgie für die tägliche Praxis

Seminar mit klinischen Demonstrationen

Univ.-Prof. Dr. Dr. H.-H. Horch, München

Freitag, 18. Februar 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Samstag, 19. Februar 2000, 9.00 bis 13.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 800,00



Karl-Häupl-Institut über E-Mail und Internet. Klicken Sie uns an!

Internet: <http://www.khi-direkt.de>.

E-Mail: KHI-ZAK@t-online.de

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

00063 (B) P

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

Seminar mit praktischen Übungen am Phantom
Dr. U. Schulz-Bongert, Düsseldorf
Freitag, 18. Februar 2000, 14.00 bis 19.00 Uhr
Samstag, 19. Februar 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: DM 800,00

00095 (B) P

Parodontalerkrankungen und Karies – Prävention und nichtaggressive Therapie, heutige und zukünftige Aspekte

Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen
Prof. Dr. P. A. Axelsson, Karlstad (S)
Frau B. Nyström, Dentalhygienikerin, Karlstad (S)
Freitag, 18. Februar 2000, 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 19. Februar 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: DM 800,00 für den Zahnarzt
und max. 1 begl. Zahnarzthelferin

00037 *

Operative Parodontologie

– Teil 1 –

Diagnose, Gesamtplanung, Nahttechniken, Mukogingivale Chirurgie

Seminar mit Demonstrationen
Prof. M. R. Dragoo, D.D.S., M.S.D., Escondido (USA)
Freitag, 25. Februar 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr
Samstag, 26. Februar 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: DM 800,00

00050 (B) P

Kompositrestaurationen im Seitenzahnbereich – Das Zürcher Konzept

Seminar mit Demonstrationen
Frau Dr. S. Kersten, Zürich (CH)
Frau Dr. Dr. C. Kuntze, Zürich (CH)
Freitag, 25. Februar 2000, 14.00 bis 19.00 Uhr
Samstag, 26. Februar 2000, 9.00 bis 16.00 Uhr
Teilnehmergebühr: DM 600,00

KZV-Kurse im Karl-Häupl-Institut

00301

Zahnersatz beim Kassenpatienten – Die aktuelle Gesetzeslage ist Grundlage des Kurses

Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter
ZA L. Marquardt, Krefeld
Dr. H. W. Timmers, Essen
Mittwoch, 12. Januar 2000, 14.00 bis 18.00 Uhr
Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut
Emanuel-Leutze-Straße 8
40547 Düsseldorf
Teilnehmergebühr: DM 50,00

00302

Abrechnung Bema

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

Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter
ZA L. Marquardt, Krefeld
ZA J. Oltrogge, Velbert
Mittwoch, 26. Januar 2000, 14.00 bis 18.00 Uhr
Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut
Emanuel-Leutze-Straße 8, 40547 Düsseldorf
Teilnehmergebühr: DM 50,00

00303

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

Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter
Dr. H. W. Timmers, Essen
ZA R. Wagner, Langerwehe
Mittwoch, 9. Februar 2000, 14.00 bis 18.00 Uhr
Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut, Emanuel-Leutze-Straße 8,
40547 Düsseldorf
Teilnehmergebühr: DM 50,00

Fortbildung in den Bezirksstellen

Bezirksstelle Düsseldorf

00421

Implantologische Versorgungskonzepte bei reduzierter Bezahnung und bei zahnlosen Patienten

Dr. med. dent. Jan Tetsch, Münster
Mittwoch, 9. Februar 2000, 16.00 bis 18.00 Uhr
gebührenfrei, Anmeldung **nicht** erforderlich
Veranstaltungsort: Hörsaal im Karl-Häupl-Institut der
Zahnärztekammer Nordrhein
Emanuel-Leutze-Straße 8
40547 Düsseldorf (Lörrich)

Bezirksstelle Krefeld

00461

Implantologie für die tägliche Praxis

Univ.-Prof. Dr. Dr. H. Spiekermann, Aachen
Mittwoch, 16. Februar 2000, 15.30 Uhr
gebührenfrei, Anmeldung **nicht** erforderlich
Veranstaltungsort: Casino-Gesellschaft, Casinogasse (am Rheintor)
47829 Krefeld (Uerdingen)

Bezirksstelle Bergisch Land in Verbindung mit dem Bergischen Zahnärzterein

00471

Notfallmedizin

Praktischer Arbeitskurs für das zahnärztliche Praxisteam
Dr. med. Astrid Gesang und Mitarbeiter, Wuppertal
Samstag, 15. Januar 2000, 9.15 bis 14.30 Uhr
Teilnehmergebühr: DM 250,00 für das zahnärztliche Team der Mitglieder des Bergischen Zahnärztereins (BZÄV)
DM 350,00 für das zahnärztliche Team der Nichtmitglieder



ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

► Anmeldung und Auskunft:

nur bei der Bezirksstelle Bergisch Land der Zahnärztekammer Nordrhein, Holzer Straße 33, 42119 Wuppertal, Tel. (02 02) 4 25 05 27, Internet: www.bzaev.de
 Veranstaltungsort: Schulzentrum der Kliniken St. Antonius
 Klinik Vogelsangstraße – Frauenklinik –
 Vogelsangstraße 106
 42109 Wuppertal (Elberfeld)

00472

Klinische Funktionsanalyse

Dr. med. dent. Frans-Josef Ahrens, Dormagen
 Samstag, 19. Februar 2000, 10.15 Uhr
gebührenfrei, Anmeldung **nicht** erforderlich
 Veranstaltungsort: Schulzentrum der Kliniken St. Antonius
 Klinik Vogelsangstraße – Frauenklinik –
 Vogelsangstraße 106
 42109 Wuppertal (Elberfeld)

► Mittwoch, 2. Februar 2000, 15.00 bis 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 250,00
 Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut, Fortbildungszentrum
 der Zahnärztekammer Nordrhein
 Emanuel-Leutze-Straße 8
 40547 Düsseldorf (Lörick)

00351

Prothetischer Arbeitskreis

Universitätsprofessor Dr. med. dent. Ulrich Stüttgen,
 Düsseldorf, und Mitarbeiter
 Jeder 2. Mittwoch im Monat 15.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: DM 100,00 pro Quartal
 Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut, Fortbildungszentrum
 der Zahnärztekammer Nordrhein
 Emanuel-Leutze-Straße 8
 40547 Düsseldorf (Lörick)

Universität Köln

00361

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

Universitätsprofessor Dr. med. dent. Wilhelm Niedermeier, Köln,
 und Mitarbeiter
 Die Termine werden interessierten Teilnehmern unter der Telefon-
 nummer (02 21) 4 78 63 37 mitgeteilt.
 Teilnehmergebühr: DM 50,00 (Seminar) • DM 100,00 (pro Visitation)
 Veranstaltungsort: Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und
 Kieferheilkunde der Universität zu Köln
 Kleiner Hörsaal, Kerpener Straße 32
 50931 Köln (Lindenthal)

Fortbildung in den Universitäten

Universität Düsseldorf

00355

**Verhütung, Erkennung und Behandlung lebensgefährdender
 Notfälle**

Dr. med. Dr. med. dent. Claus Udo Fritzscheimer, Düsseldorf
 Dr. med. Dr. med. dent. Ulrich Stroink, Düsseldorf



Hinweise zu den Veranstaltungen

Verbindliche Anmeldungen bitte **nur schriftlich** an die:

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

oder
 Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf

Telefax (02 11) 5 26 05 21
 (02 11) 5 26 05 48

Telefon (02 11) 5 26 05-0
 (02 11) 5 26 05 50 (nur während
 der Kurszeiten)

Internet: <http://www.khi-direkt.de>
 E-Mail: KHI-ZAK@t-online.de

Bitte je Anmeldung einen Verrechnungsscheck in Höhe der Kursgebühr beifügen.

Für Mitglieder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein gilt, daß die Kursgebühr jeweils über das KZV-Abrechnungskonto einbehalten wird.

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.

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

Die angegebene Kursgebühr gilt 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 Praxisneugründung diese Ermäßigung in Anspruch nehmen. Zur Berechnung der Zweijahresfrist gilt das Datum der Veranstaltung. Für Studenten der Zahnmedizin ist die Teilnahme kostenlos. Ein entsprechender Nachweis ist **jeder** Anmeldung beizufügen.

(B) = Die Teilnehmerzahl ist begrenzt P = Praktischer Arbeitskurs T = Kurs für das zahnärztliche Team
 In unmittelbarer Nähe des Karl-Häupl-Institutes stehen drei renommierte Hotels mit großer Bettenkapazität zur Verfügung:

COURTYARD BY MARRIOTT, Am Seestern 16, 40547 Düsseldorf (Lörick)

Telefon (02 11) 59 59 59, Telefax (02 11) 59 35 69

Lindner Hotel Rheinstern, Emanuel-Leutze-Straße 17, 40547 Düsseldorf (Lörick)

Telefon (02 11) 5 99 70, Telefax (02 11) 5 99 73 39

Mercure Hotel Seestern, Fritz-Vomfelde-Straße 38, 40547 Düsseldorf (Lörick)

Telefon (02 11) 53 07 60, Telefax (02 11) 53 07 64 44

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 den Hotels wurden Sonderkonditionen, die jedoch nur an messefreien Tagen gelten, vereinbart.

Weitere Informationen, wie Hotelverzeichnisse, können beim Verkehrsverein der Stadt Düsseldorf, Telefon (02 11) 35 05 05 angefordert werden.

Karl-Häupl-Institut

der Zahnärztekammer
 Nordrhein
 Postfach 10 55 15
 40046 Düsseldorf

Kurs-Kennzahl	Mitglieds-Nr. bei der Zahnärztekammer Nordrhein	ZA	Ass.	ZT	ZAH	F

(Kennzahlen, soweit bekannt, bitte angeben)

am _____

Name _____

Ort _____

Straße _____

(Anschristempel benutzen oder in Blockschrift ausfüllen)

Die Teilnehmergebühr füge ich in Form eines Verrechnungsschecks

über DM _____ bei

Ich wünsche die Abbuchung über mein Abrechnungskonto

KZV Nordrhein, Stempel Nr. _____ (Für Mitglieder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein gilt, daß die Kursgebühr jeweils über das KZV-Abrechnungskonto einbehalten wird.)

Stempel/Unterschrift/Datum



Helferinnenfortbildung I/2000

■ Kurs-Nr.: 00215

Fr., 21. Januar 2000, von 14.00 bis 19.00 Uhr

Übungen zur Prophylaxe

ZMF Gisela Elter, Korschenbroich

Teilnehmerzahl: max. 16 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 80,00

■ Kurs-Nr.: 00216

Sa., 22. Januar 2000, von 8.30 bis 13.30 Uhr

Übungen zur Prophylaxe

ZMF Gisela Elter, Korschenbroich

Teilnehmerzahl: max. 16 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 80,00

■ Kurs-Nr.: 00209

Fr., 28. Januar 2000, von 13.00 bis 19.00 Uhr

Telefontraining – Intensiv-Workshop

Ursula Weber, Ludwigshafen

Teilnehmerzahl: max. 16 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 280,00

■ Kurs-Nr.: 00210

Sa., 29. Januar 2000, von 9.00 bis 16.30 Uhr

Telefontraining – Intensiv-Workshop

Ursula Weber, Ludwigshafen

Teilnehmerzahl: max. 16 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 280,00

■ Kurs-Nr.: 00229

Mi., 2. Februar 2000, von 13.30 bis 19.00 Uhr

Manuelles Nachschleifen von Handinstrumenten

Gisela Rottmann, Stelzenberg

Teilnehmerzahl: max. 12 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 260,00

■ Kurs-Nr.: 00207

Fr., 4. Februar 2000, von 9.00 bis 18.00 Uhr

Verkürzter Röntgenkurs für Zahnarzhelferinnen mit Prüfung vor 1989 (8 Std.)

Professor Dr. Peter Schulz, Köln

Teilnehmerzahl: max. 40 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 200,00

■ Kurs-Nr.: 00224

Fr., 11. Februar 2000, von 14.00 bis 18.00 Uhr

Kofferdam ist wieder „in“

Dr. Paul Schöning, Düsseldorf

Teilnehmerzahl: max. 16 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 150,00

■ Kurs-Nr.: 00211

Fr., 18. Februar 2000, von 14.00 bis 18.00 Uhr

Individuelle Provisorien

Dr. Paul Schöning, Düsseldorf

Teilnehmerzahl: max. 16 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 150,00

■ Kurs-Nr.: 00223

Mi., 23. Februar 2000, von 15.00 bis 19.00 Uhr

Professionelle Praxisorganisation und -verwaltung

Angelika Doppel, Herne

Teilnehmerzahl: max. 32 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 100,00

■ Kurs-Nr.: 00201

Fr., 25. Februar 2000, von 8.30 bis 17.30 Uhr

Sa., 26. Februar 2000, von 8.30 bis 17.30 Uhr

Röntgenkurs für Zahnarzhelferinnen (20 Std.)

Professor Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf

Teilnehmerzahl: max. 40 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 350,00

■ Kurs-Nr.: 00238

Mi., 8. März 2000, von 15.00 bis 18.00 Uhr

Ängste einfach wegzaubern:

Zaubern mit Kindern in der Zahnarztpraxis

Dr. Werner Blumrich, Gomaringen

Teilnehmerzahl: max. 20 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 150,00

■ Kurs-Nr.: 00222

Mi., 8. März 2000, von 15.00 bis 17.00 Uhr

Pflege und Wartung von Hand-, Winkelstücken und Turbinen

Horst Bunge, Düsseldorf

Teilnehmerzahl: max. 24 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 30,00

■ Kurs-Nr.: 00217

Fr., 10. März 2000, von 14.00 bis 19.00 Uhr

Übungen zur Prophylaxe

ZMF Gisela Elter, Korschenbroich

Teilnehmerzahl: max. 16 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 80,00

■ **Kurs-Nr.: 00212**

Sa., 11. März 2000, von 9.00 bis 16.00 Uhr

So., 12. März 2000, von 9.00 bis 13.00 Uhr

■ **Prophylaxe beim Kassenpatienten nach IP1 bis IP4**

ZA Ralf Wagner, Langerwehe

ZMF Daniela Ostlender, Herzogenrath

Teilnehmerzahl: max. 22 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 350,00

■ **Kurs-Nr.: 00218**

Fr., 17. März 2000, von 14.00 bis 19.00 Uhr

■ **Übungen zur Prophylaxe**

ZMF Gisela Elter, Korschenbroich

Teilnehmerzahl: max. 16 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 80,00

■ **Kurs-Nr.: 00221**

Mi., 29. März 2000, von 14.00 bis 18.00 Uhr

■ **GOZ-GOÄ Abrechnungsworkshop**

Dr. Hans Werner Timmers, Essen

Teilnehmerzahl: max. 24 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 80,00

■ **Kurs-Nr.: 00202**

Fr., 7. April 2000, von 8.30 bis 17.30 Uhr

Sa., 8. April 2000, von 8.30 bis 17.30 Uhr

■ **Röntgenkurs für Zahnarzhelferinnen (20 Std.)**

Professor Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf

Teilnehmerzahl: max. 40 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 350,00

■ **Kurs-Nr.: 00234**

Fr., 7. April 2000, von 14.00 bis 19.00 Uhr

Sa., 8. April 2000, von 9.00 bis 17.00 Uhr

■ **Das Führen von Auszubildenden in der zahnärztlichen Praxis**

Dr. Dorothee Heckhausen, Dipl.-Psych., Berlin

Teilnehmerzahl: max. 24 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 280,00

■ **Kurs-Nr.: 00225**

Mi., 12. April 2000, von 14.00 bis 18.00 Uhr

■ **Assistenz in der modernen Parodontaltherapie**

Professor Dr. Heinz H. Renggli, Nijmegen

Teilnehmerzahl: max. 24 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 150,00

■ **Kurs-Nr.: 00239**

Mi., 3. Mai 2000, von 14.00 bis 18.00 Uhr

■ **Hygiene in der Zahnarztpraxis unter veränderten gesetzlichen Bestimmungen**

Dr. Johannes Szafraniak, Viersen

Teilnehmerzahl: max. 24 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 100,00

■ **Kurs-Nr.: 00208**

Mi., 3. Mai 2000, von 14.00 bis 18.00 Uhr

Do., 4. Mai 2000, von 9.00 bis 17.00 Uhr

■ **Deep-Scaling (Nur für die Zahnmedizinische Fachhelferin/ZMF)**

Dr. Klaus-Dieter Hellwege, Lauterecken

Teilnehmerzahl: max. 16 ZMFs

Teilnehmergebühr: DM 550,00

■ **Kurs-Nr.: 00236**

Fr., 5. Mai 2000, von 14.00 bis 18.00 Uhr

■ **Gesund leben – Gesund essen**

Dr. Peter Minderjahn, Stolberg

Teilnehmerzahl: max. 24 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 100,00

■ **Kurs-Nr.: 00237**

Fr., 5. Mai 2000, von 14.00 bis 19.00 Uhr

Sa., 6. Mai 2000, von 9.00 bis 17.00 Uhr

■ **Personal Power I**■ **Erfolgreiches Selbstmanagement für**■ **Praxismitarbeiterinnen**

Dr. Gabriele Brieden, Hilden

Teilnehmerzahl: max. 16 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 300,00

■ **Kurs-Nr.: 00230**

Mi., 10. Mai 2000, von 13.30 bis 19.00 Uhr

■ **Manuelles Nachschleifen von Handinstrumenten**

Gisela Rottmann, Stelzenberg

Teilnehmerzahl: max. 12 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 260,00

■ **Kurs-Nr.: 00235**

Fr., 12. Mai 2000, von 14.00 bis 19.00 Uhr

■ **Medikamente des Notfallkoffers und deren Anwendung**

Dr. Peter Minderjahn, Stolberg

Teilnehmerzahl: max. 24 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 100,00

■ **Kurs-Nr.: 00233**

Sa., 13. Mai 2000, von 9.00 bis 17.00 Uhr

■ **Ernährung, Ernährungsgewohnheiten und**■ **moderne Oralprophylaxe**

Simone Hahn-Potthoff, Dipl.-oec.troph., Glücksburg

Teilnehmerzahl: max. 24 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 225,00

■ **Kurs-Nr.: 00240**

Mi., 17. Mai 2000, von 14.00 bis 18.00 Uhr

■ **Assistenz in der zahnärztlichen Implantologie –**■ **Abrechnung implantologischer Leistungen**

Dr. Georg Arentowicz, Köln

Teilnehmerzahl: max. 24 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 160,00

■ **Kurs-Nr.: 00226**

Fr., 19. Mai 2000, von 15.00 bis 18.00 Uhr

Sa., 20. Mai 2000, von 9.00 bis 16.00 Uhr

■ **Professionelle Patientenführung –**■ **Entwicklung der PROPORZ-Praxis**

Bernd Sandock, Berlin

Teilnehmerzahl: max. 20 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 360,00

■ **Kurs-Nr.: 00203**

Fr., 26. Mai 2000, von 8.30 bis 17.30 Uhr

Sa., 27. Mai 2000, von 8.30 bis 17.30 Uhr

■ **Röntgenkurs für Zahnarzhelferinnen (20 Std.)**

Professor Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf

Teilnehmerzahl: max. 40 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 350,00

■ **Kurs-Nr.: 00241**

Mi., 31. Mai 2000, von 14.00 bis 18.00 Uhr

■ **Individuelle Provisorien**

Dr. Paul Schöning, Düsseldorf

Teilnehmerzahl: max. 16 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 150,00

■ **Kurs-Nr.: 00232**

Mi., 31. Mai 2000, von 14.00 bis 18.00 Uhr

■ **Infektionsschutz in der Zahnarztpraxis**

Dr. Richard Hilger, Düsseldorf

Teilnehmerzahl: max. 24 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 100,00

■ **Kurs-Nr.: 00227**

Mi., 31. Mai 2000, von 9.00 bis 18.00 Uhr
Do., 1. Juni 2000, von 9.00 bis 18.00 Uhr
Röntgenkurs für Zahnarzhelferinnen (20 Std.)
Professor Dr. Dr. Eberhard Sonnabend, Gautingen
Teilnehmerzahl: max. 40 Helferinnen
Teilnehmergebühr: DM 350,00

■ **Kurs-Nr.: 00228**

Fr., 2. Juni 2000, von 9.00 bis 18.00 Uhr
Sa., 3. Juni 2000, von 9.00 bis 18.00 Uhr
Röntgenkurs für Zahnarzhelferinnen (20 Std.)
Professor Dr. Dr. Eberhard Sonnabend, Gautingen
Teilnehmerzahl: max. 40 Helferinnen
Teilnehmergebühr: DM 350,00

■ **Kurs-Nr.: 00213**

Fr., 2. Juni 2000, von 14.00 bis 21.00 Uhr
Sa., 3. Juni 2000, von 9.00 bis 13.00 Uhr
Prophylaxe beim Kassenpatienten nach IP1 bis IP4
ZA Ralf Wagner, Langerwehe
ZMF Daniela Ostlender, Herzogenrath
Teilnehmerzahl: max. 22 Helferinnen
Teilnehmergebühr: DM 350,00

■ **Kurs-Nr.: 00231**

Sa., 3. Juni 2000, von 9.00 bis 17.00 Uhr
Prophylaxe gegen Haltungsschäden
Werner Jungkunz, Forchheim
Teilnehmerzahl: max. 16 Helferinnen
Teilnehmergebühr: DM 270,00

■ **Kurs-Nr.: 00214**

Sa., 3. Juni 2000, von 14.00 bis 18.00 Uhr
Durchführung und Bedeutung von Speicheltests
ZA Ralf Wagner, Langerwehe
ZMF Daniela Ostlender, Herzogenrath
Teilnehmerzahl: max. 22 Helferinnen
Teilnehmergebühr: DM 180,00

■ **Kurs-Nr.: 00250**

Mo., 5. Juni 2000 bis Mi., 28. Juni 2000
Reaktivierungskurs für Zahnarzhelferinnen
Verschiedene Referenten
Teilnehmerzahl: max. 32 Helferinnen
Teilnehmergebühr: DM 750,00

■ **Kurs-Nr.: 00219**

Fr., 16. Juni 2000, von 14.00 bis 19.00 Uhr
Übungen zur Prophylaxe
ZMF Gisela Elter, Korschenbroich
Teilnehmerzahl: max. 16 Helferinnen
Teilnehmergebühr: DM 80,00

■ **Kurs-Nr.: 00220**

Sa., 17. Juni 2000, von 8.30 bis 13.30 Uhr
Übungen zur Prophylaxe
ZMF Gisela Elter, Korschenbroich
Teilnehmerzahl: max. 16 Helferinnen
Teilnehmergebühr: DM 80,00

■ **Kurs-Nr.: 00204**

Fr., 16. Juni 2000, von 8.30 bis 17.30 Uhr
Sa., 17. Juni 2000, von 8.30 bis 17.30 Uhr
Röntgenkurs für Zahnarzhelferinnen (20 Std.)
Professor Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf
Teilnehmerzahl: max. 40 Helferinnen
Teilnehmergebühr: DM 350,00

■ **Kurs-Nr.: 00206**

Fr., 23. Juni 2000, von 9.00 bis 18.00 Uhr
Sa., 24. Juni 2000, von 9.00 bis 18.00 Uhr
Röntgenkurs für Zahnarzhelferinnen (20 Std.)
Professor Dr. Peter Schulz, Köln
Teilnehmerzahl: max. 40 Helferinnen
Teilnehmergebühr: DM 350,00

■ **Kurs-Nr.: 00205**

Fr., 30. Juni 2000, von 9.00 bis 18.00 Uhr
Sa., 1. Juli 2000, von 9.00 bis 18.00 Uhr
Röntgenkurs für Zahnarzhelferinnen (20 Std.)
Professor Dr. Peter Schulz, Köln
Teilnehmerzahl: max. 40 Helferinnen
Teilnehmergebühr: DM 350,00

ZITAT

Was mich bei dieser Bundesregierung allerdings wundert ist, daß bei den Krankenkassen ein gigantischer Patienten- und Arztdatenpool aufgebaut werden soll. Dafür sollen sogar neue Behörden, die sog. „Arbeitsgemeinschaften zur Datenaufbereitung“ geschaffen werden. Wer hätte diese Leidenschaft für das Sammeln von Daten der rot-grünen Koalition zugetraut. Anscheinend hat man sich die Schaffung des „gläsernen Patienten“ und des „gläsernen Arztes“ zum Ziel gesetzt. Die Sensibilität dieser Daten und ihre Brisanz ist weitaus größer als die Daten der seinerzeit beabsichtigten Volkszählung. Und was sind die Grünen und Teile der SPD damals dagegen Sturm gelaufen! Heute haben sie keine Bedenken mehr. Wahrscheinlich wird man bald eine „Bundesanstalt für Patientendaten“ einrichten, verbunden mit einem neuen lukrativen Posten für eine grüne Politikerin.

Dr. Jürgen Rüttgers am 8. 10. 1999 in Düsseldorf

A N Z E I G E

A N Z E I G E

32. Europäischer Zahnärztlicher Fortbildungskongreß Davos

4. bis 11. März 2000

Auch an einem Kongreß könnte der „Zahn der Zeit“ nagen! Aber das Davoser Programm ist nie in festgefahrener Form erstarrt. Jeder Kongreß bringt neue Ideen, andere Themen und neue Referenten. So hat sich Davos in den Jahren zu einer bekannten und anerkannten Fortbildungsveranstaltung entwickelt, die im Rahmen einer sinnvollen Symbiose das Nützliche mit dem Angenehmen verbindet – eine Fortbildung abseits der Atmosphäre der eigenen Wirkungsstätte, abseits auch des Einflußbereiches des täglichen Umfeldes. Garantiert wird ein Höchstmaß an Aufnahmefähigkeit durch kalkulierten Wechsel von Spannung und Entspannung. Neues Wissen, neue Kontakte, Austausch von Erfahrungen, gute Gespräche und eine Fülle von Anregungen sollen den belohnen, der in Davos 2000 dabei ist.

Davos 2000: Fortbildung für ein ganzes Jahr – unter dieses Motto hat die Kongreßleitung den 32. Europäischen Zahnärztlichen Fortbildungskongreß gestellt, mit einem umfassenden Fortbildungsangebot, wie der nachstehende Programmauszug zeigt:

- **Prothetische Versorgung heute. Einfach oder komplex, parodontal und/oder implantatgetragen. Übersicht zu den gängigen Materialien und Methoden**
(Professor Dr. Carlo Marinello/Dr. Nicola Zitzmann, Basel)
- **Mehr Transparenz im Unternehmen Zahnarztpraxis durch selbsterstellte Buchführung und die sich daraus ergebenden betriebswirtschaftlichen Auswertungsmöglichkeiten**
(Dipl.-Kauffrau Monika Brendel, Hünstetten)
- **Zahnerhaltung – neue Wege der Prävention und Restauration**
(Professor Dr. Elmar Hellwig, Freiburg)
- **Ursachengerichtete Parodontaltherapie**
(Professor Dr. Ulrich Schlagenhaut, Stuttgart)
- **Endodontische Schmerzdiagnostik und adäquate Therapie**
(Professor Dr. Claus Löst, Tübingen)
- **Materialtest in der zahnärztlichen Praxis**
(Oberarzt Dr. Siegmar Dettlaff, CH-Brunnen)

Abgerundet wird die Fortbildungswoche durch den Berufs- und Standespolitischen Abend sowie eine begleitende Industrieausstellung. Für die Praxismitarbeiter werden an allen Vor- und Nachmittagen spezielle Seminare im Helferinnen-Programm angeboten.

Nähere Informationen und Programm:

Freier Verband Deutscher Zahnärzte e. V. • Ursula Holscher • Mallwitzstraße 16 • 53117 Bonn,
Telefon (02 28) 8 55 70 • Telefax (02 28) 34 06 71 • www.fvdz.de

Zahnärzte *STAMMTISCHE*

Der Stammtisch der **Remscheider** Zahnärzte findet jeweils statt am **ersten Dienstag im Monat um 20.00 Uhr** in der Gaststätte Becker, Remscheid-Ehringhausen



Der **Informationsabend Porzer Zahnärzte** findet jeweils statt am **zweiten Dienstag im Monat um 19.00 Uhr** im „Haus Kranz“, Bergerstr. 117, Köln

Der **Kölner** Zahnärzte-Stammtisch findet jeweils statt am **ersten Donnerstag im Monat um 19.30 Uhr**
Treffpunkt: Clubhaus des Marienburger Sport-Clubs, Schillingsrotter Straße 99 in Köln-Rodenkirchen (Nähe Forstbotanischer Garten)

Der Informationsabend der Zahnärzte **Oberhausen** findet statt an jedem **ersten Donnerstag im Monat** in den „First Stuben“, Friedrich-Karl-Straße 48 (Nähe Hauptbahnhof)

Der **Leverkusener** Zahnärztetreff findet jeweils statt am **zweiten Dienstag im Monat ab 19.00 Uhr**

Treffpunkt: Hotel-Restaurant „Haus Schweigert“, Leverkusen-Manfort, Moosweg 3 (gegenüber Bahnhof Schlebusch)

Der **Gummersbacher** Stammtisch findet jeweils statt am **letzten Donnerstag eines jeden Monats**

Treffpunkt: 20.00 Uhr
im Restaurant Akropolis
Gummersbacher Str. 2, Dreieck Niederseßmar

Der **Mülheimer** Stammtisch findet jeweils statt am **am zweiten Montag im Monat**

Treffpunkt:
Im Wasserbahnhof
in Mülheim an der Ruhr

Informieren, diskutieren oder nur „Smalltalk“. Alles ist möglich beim **Stammtisch** des Freien Verbandes der Bezirksgruppe in **Essen** an jedem **ersten Donnerstag im Monat ab 19.30 Uhr**.

Treffpunkt:
Ehrenzeller Hof, Altendorfer Straße 470

A N Z E I G E

Steuern sparen: Tips für Patienten

Infoblatt „Zahnersatz und Steuern“

Unter dem Motto „Bei der Steuererklärung auch an die Gesundheit denken“ informierte die Zahnärztekammer Schleswig-Holstein im März 1999 mit einer Broschüre über die Möglichkeiten, Kosten für Zahnersatz, Zahnkronen oder Zahnfüllungen aus Gold oder Keramik steuerlich abzusetzen.

Die Zahnärztekammer Schleswig-Holstein erteilte uns die Erlaubnis, die Broschüre zu übernehmen. Auf dieser Doppelseite finden Sie einen Handzettel für Ihre Patienten, der herausgetrennt als Kopiervorlage verwendet werden kann. ▶

Höhe des jährlichen
steuerlichen
Grenzbetrages

Gesamtbetrag der Einkünfte (DM)	Beträge laut § 33 EStG		
	bis 30 000	bis 100 000	über 100 000
Alleinstehende (Grundtabelle)	5 %	5 %	7 %
Verheiratete (Splittingtabelle)	4 %	5 %	6 %
Steuerpflichtige mit 1 oder 2 Kindern	2 %	3 %	4 %
Steuerpflichtige mit 3 oder mehr Kindern	1 %	1 %	2 %



Zahnärztekammer Nordrhein
Emanuel-Leutze-Str. 8
40547 Düsseldorf (Lörick)

Nachdruck mit freundlicher Erlaubnis der
Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 498 • 24106 Kiel

*Patienten-
Information*



Zahnersatz und Steuern



Überreicht durch Ihre Zahnarztpraxis:



► Die Empfehlung für die Patienten auch für 1999 lautet: Belege sammeln und für die nächste Einkommensteuererklärung oder den Lohnsteuerjahresausgleich aufbewahren. Das kann helfen, den Familienhaushalt bei notwendigen Ausgaben zu entlasten!

KB

Schneiden Sie bitte entlang der gestrichelten Linie und falzen Sie entlang der durchgezogenen Linie. Fertig ist die Broschüre!

hier bitte falzen

Mit Zahnersatz Steuern sparen

Liebe Patienten!

Wußten Sie schon, daß eine neue Brücke, Krone oder Prothese helfen können, Steuern zu sparen?

Bestimmte Aufwendungen bei Krankheit können steuerlich einkommensmindernd berücksichtigt werden. Das beschreibt der § 33 des Einkommensteuergesetzes (EStG).

Dazu gehört auch der Eigenanteil beim Zahnersatz. Die steuerlich geltende sogenannte „außergewöhnliche Belastung“ wird prozentual vom Gesamteinkommen berechnet. Bei der jährlichen Lohn- oder Einkommensteuererklärung sollten entstandene Zahnersatz-Kosten angegeben werden. Dadurch kann sich der Steuerbetrag verringern.

§ 33 Außergewöhnliche Belastungen

1 Erwachsen einem Steuerpflichtigen zwangsläufig größere Aufwendungen als der überwiegenden Mehrzahl der Steuerpflichtigen gleicher Einkommensverhältnisse, gleicher Vermögensverhältnisse und gleichen Familienstands (außergewöhnliche Belastung), so wird auf Antrag die Einkommensteuer dadurch ermäßigt, daß der Teil der Aufwendungen, der die dem Steuerpflichtigen zumutbare Belastung (Absatz 3) übersteigt, vom Gesamtbetrag der Einkünfte abgezogen wird.

2 Aufwendungen erwachsen dem Steuerpflichtigen zwangsläufig, wenn er sich ihnen aus rechtlichen, tatsächlichen oder sittlichen Gründen nicht entziehen kann und soweit die Aufwendungen den Umständen nach notwendig sind und einen angemessenen Betrag nicht übersteigen.

Aufwendungen, die zu den Betriebsausgaben, Werbungskosten oder Sonderausgaben gehören, bleiben dabei außer Betracht; das gilt für die Aufwendungen im Sinne des § 10 Abs. 1 Nr. 7 bis 9 nur insoweit, als sie als Sonderausgaben abgezogen werden können. Aufwendungen, die durch Diätverpflegung entstehen, können nicht als außergewöhnliche Belastung berücksichtigt werden.

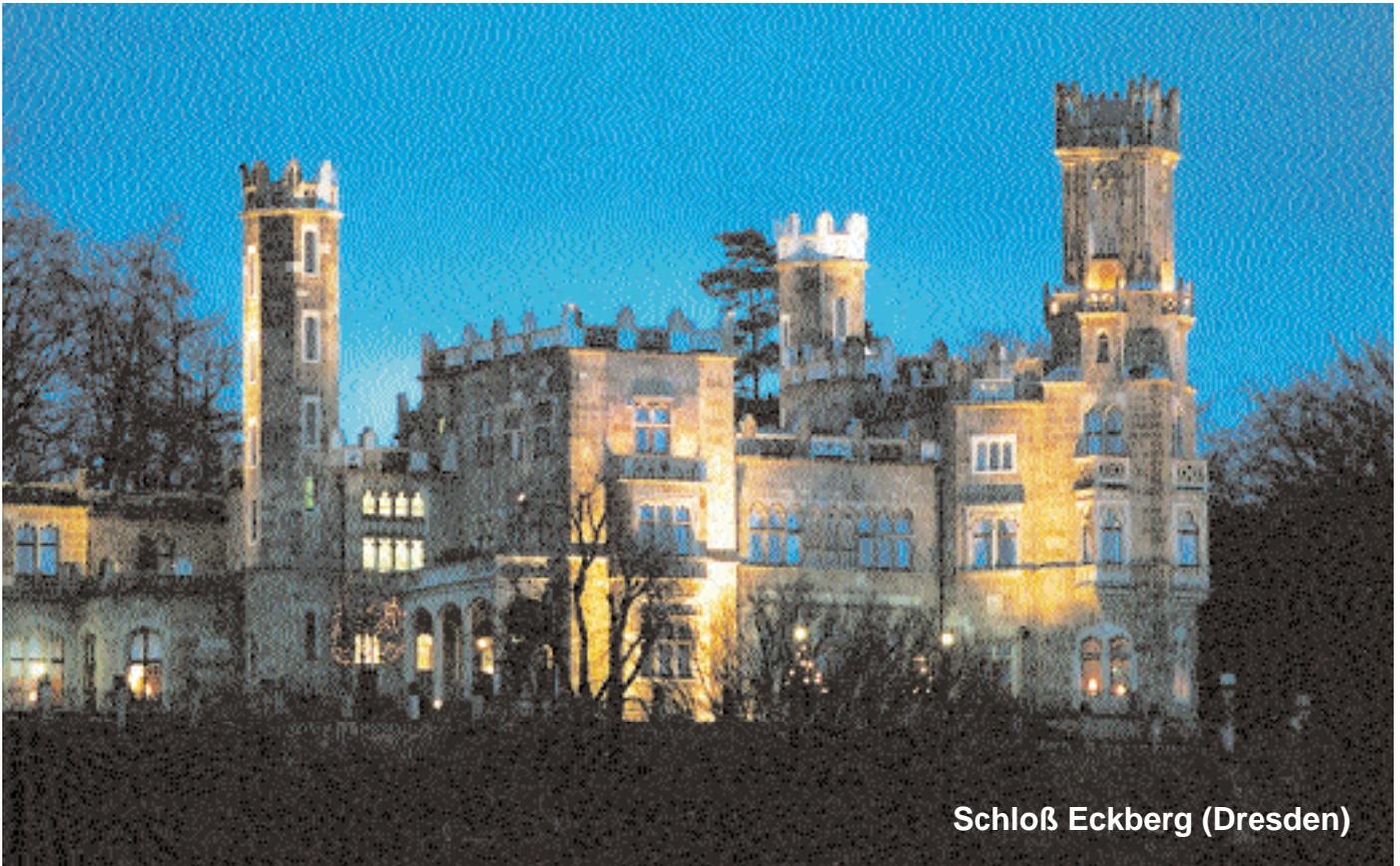
Ein Beispiel:

Ein Familienvater mit drei Kindern und einem Monatseinkommen von 3 000,- DM hat eine steuerlich zu berücksichtigende Grenze von 360,- DM pro Jahr. Überschreitet der Eigenanteil für Zahnersatz, Zahnkronen oder Zahnfüllungen aus Gold oder Keramik diese Summe, so kann er den Überschuß als „außergewöhnliche Belastung“ geltend machen.

Wir empfehlen Ihnen, sich beim Steuerberater, einem Lohnsteuerhilfverein oder beim Finanzamt beraten zu lassen.

Entnehmen Sie bitte der Tabelle auf der Rückseite, wie hoch für Sie der jährlich steuerliche Grenzbetrag ist.

hier bitte ausschneiden



Schloß Eckberg (Dresden)

Foto: dpa

Aus Wissenschaft und Sport

Zahnpasta-Krimi

Im Mai 1907 begann der Apotheker **Dr. phil. Ottomar Heinsius von Mayenburg** in einem kleinen Laboratorium auf dem Dachboden der Löwenapotheke am Dresdner Altmarkt mit der Herstellung der ersten Zahnpasta, welche in Metalltuben abgefüllt wurde.

Als unentbehrliches Grundmaterial der Zahnpasta diente feingemahlener Kalkstein. Des weiteren waren ätherische Öle und sauerstoffhaltige Salze beigemischt. Pfefferminze als Zusatz sollte dem ganzen das Frischegefühl vermitteln.

Dr. von Mayenburg vertrat schon damals die heute anerkannte Auffassung, daß in erster Linie die regelmäßige mechanische Reinigung durch Zahnpasta und Zahnbürste den Zähnen sicheren Schutz und umfassende Pflege gewährt.

Zum 25jährigen Jubiläum der Dresdner Marken-Zahnpasta Chlorodont konnte der Erfinder zufrieden auf ein erfolgreiches Unternehmen zurückblicken. So war er bereits 1925 stol-

zer Besitzer des pompösen Schlosses Eckberg am Elbhang geworden. Allein in Deutschland verwendeten dank einer höchst professionellen Werbung mehr als sechs Millionen Menschen seine Zahnpasta zur täglichen Mundhygiene. Weltweit gab es darüber hinaus ausländische Vertretungen und Produktionsstandorte. Diese sorgten natürlich auch für einen großen internationalen Erfolg.

Erfolgstory im Hinterkopf

Diese Erfolgstory im Hinterkopf hat sicherlich einige „engagierte Tübinger Wissenschaftler mit Unterstützung der Momo-Kinderstiftung und des BUND (Bund für Umwelt und Naturschutz in Deutschland)“ bewogen, am 16. November 1999 zu einer „brisanten Pressekonferenz von erheblicher gesundheitspolitischer Bedeutung“ einzuladen.

Ausgehend von eigenen Untersuchungen und Behauptungen, daß

„bei jedem Zähneputzen aus Amalgamfüllungen **langanhaltend** Quecksilber und Quecksilberdampf in den Mundraum freigesetzt wird“, haben nun die „Wissenschaftler“ durch praxisbezogene Forschung die „**Original Tübinger Zahncreme – Der Amalgam-Blocker**“ entwickelt.

„Dieses Produkt der WEMA Umweltforschung GmbH verhindert und minimiert langanhaltend die Freisetzung von Quecksilber und Quecksilberdampf beim Zähneputzen.“

Damit nicht genug. Das sensationelle Zahnpflegemittel dieser ehrenwerten Tübinger Forscher reduziert noch obendrein die Freisetzung von Schwermetallen aus Kronen, Brücken und Inlays.

Hoffnungsträger für Zähneputzer

„Ein echter Hoffnungsträger für Zähneputzer, insbesondere für Personen mit Amalgamfüllungen“, verkünden frohlockend die geschäftstüchtigen



Umweltfreunde aus Tübingen.

Der Sprecher der deutschen Hochschul-lehrer für Zahnerhaltung, **Prof. Dr. Dr. H. J.**

Staehle vom Universitätsklinikum Heidelberg, bezeichnet in einem Schreiben vom 26. 11. 1999 an die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) die Behauptungen und Aktivitäten dieser Tübinger Gruppierung als höchst unseriös. „In der Vergangenheit und in letzter Zeit wurde im Zuge der Diskussion über zahnärztliche Materialien (Gußmetall-Legierungen, Kunststoffe und vor allem Amalgam) immer wieder versucht, massive Ängste zu schüren und diese Ängste in der Bevölkerung dahingehend zu verstärken, daß im Falle des Belassens von Amalgamfüllungen sogar das Zähneputzen als gesundheitsgefährdend dargestellt wurde. Hintergrund dieser unseriösen Aktivitäten war in diesem Fall das Bestreben, den Verkauf einer speziellen Zahnpasta („Original Tübinger Zahncreme“) zu fördern“.

Die Zusatzbezeichnung der Tübinger Zahncreme „Der Amalgam-Blocker“ ist entlarvend und für Krimifans faszinierend zugleich. Sicherlich würde ein solcher Krimi mit dem „Amalgam-Blocker“ in der Hauptrolle für erhebliches Furore sorgen und nicht nur mit der Karies aufräumen.

Zahnpasta als Kraftwerk

Für Furore sorgte zur gleichen Zeit eine andere Nachricht in den Medien. Auch hier ging es um Zahnpasta. Seltsamerweise spielt auch diese Zahnpasta-Story in Schwaben.

Der Drogenfahnder und Biochemiker **Prof. Wilhelm Schänzer** hatte in seinem Kölner Analyselabor mit kriminalistischer Feinarbeit in der Zahnpasta des 34jährigen **Dieter Baumann** (Bayer Leverkusen) das Dopingmittel Nandrolon und damit die mögliche Quelle für zwei positive Dopingtests des 5 000 Meter-Lauf-Olympiasiegers von Barcelona entdeckt.

Die Zahnpasta als Amalgam-Killer und nun sogar als verbotenes Kraft-

werk für Spitzenathleten – das übersteigt nun wirklich alles bisher Dagewesene und selbst die kühnsten Fantasien.

In der Zwischenzeit hat sogar die Polizei die Lichtgestalt der deutschen Leichtathletik und seine Ehefrau und Trainerin **Isabell Baumann** in ihrem Tübinger Haus vernommen. Baumann selbst hatte wenige Tage zuvor Strafanzeige wegen vorsätzlicher Körperverletzung gegen Unbekannt erstattet, nachdem in seiner Zahncreme der verbotene Stoff Nandrolon entdeckt worden war.

Übernommen wurden die Ermittlungen durch das Dezernat Sonderfälle der Landespolizei Tübingen, das sich normalerweise mit Schwerstriminalität sowie Fällen von besonderem Interesse beschäftigt.

Doping-Fall ein Verbrechen

Helmut Digel, Präsident des Deutschen Leichtathletik-Verbandes (DLV) sagte: „Zusätzlich zu dem normalen Doping-Fall ist es zu einem Verbrechen gekommen. Der Täter kann Baumann oder eine dritte Person sein. Die Wissenschaft hat ihm geholfen, jetzt braucht er die Polizei und die Staatsanwaltschaft.“ Nach Ansicht von Digel habe Baumann nun zwar „ein Problem gelöst, sich aber ein neues, viel



schwierigeres bereitet“. Nach den Untersuchungen des Kölner Labors, welche bislang 20 000,- DM an öffentlichen Mitteln verschlungen haben, steht zweifelsfrei fest, daß Nandrolon nicht als körpereigen produzierte Substanz bei Baumann in Frage komme, wie von einigen Experten zuvor behauptet.

Der Olympiasieger muß daher ganz auf eine Verschwörungstheorie setzen: „Es war ein gezielter Anschlag gegen mich.“ Doch bisher hat noch kein Athlet, der des Dopings überführt wurde, einen solchen Anschlag nachweisen können.

Die angesichts der positiven Urinproben vom 19. Oktober und 2. November 1999 naheliegende Frage, wie lange eine Zahnpasta-Tube im Hause Baumann hält, hat der Läufer inzwischen beantwortet. Die betroffene Tube besitze er „mindestens schon ein Jahr“.

„Bitte nicht lachen“

Für großes Aufsehen sorgte die „Zahnpasta-Affäre“ auch im Ausland. Zwar beschränkten sich die meisten Gazetten auf die Veröffentlichung der neuen Entwicklungen. Doch deuteten einige renommierte Blätter auch Zweifel an Baumanns Darstellung an. So titelte in Frankreich L'Equipe: „Bitte nicht lachen“.

Eine Kollegin von Langstrecken-As Baumann, die Marathonläuferin **Katrin Dörre-Heinig**, fand die Nummer mit der nandrolonhaltigen Zahnpasta ebenfalls lächerlich. „Doch jetzt, nach seiner Strafanzeige gegen Unbekannt, glaube ich, daß Dieter Baumann selbst manipuliert hat.“ Im Interesse der Zahngesundheit des schnellen Schwaben bleibt zahnärztlicherseits zu hoffen, daß die besagte Zahnpasta-Tube mit der langen Lebensdauer nicht die einzige Tube im Hause Baumann gewesen ist.

Falsch verstandene Sparsamkeit bei der Zahnpflege kann zu erheblichen Folgeschäden führen. Das weiß heute – dank guter zahnärztlicher Aufklärung – fast jedes Kind. Wie allerdings der Zahnpasta-Krimi aus Tübingen ausgeht, das bleibt zunächst noch im Dunkeln.

Ein echter Krimi hat eben immer eine Fortsetzung. Das Thema Zahnpasta bleibt auch zum Ende des Jahrhunderts spannend. *Dr. Kurt J. Gerritz*

Bezirksstelle Aachen**50 Jahre**

ZA Bruno Paul Gammersbach
Bahnstraße 55
52399 Merzenich
* 27. 1. 1950

Dr. Frank Forbrig
Wirichsbongardstraße 5–9
52062 Aachen
* 5. 2. 1950

70 Jahre

Dr. Erwin Vinkeloe
Kaiser-Friedrich-Allee 20
52074 Aachen
* 23. 1. 1930

89 Jahre

Dr. Dr. Rudi Tornow
Soerser Weg 17
52070 Aachen
* 13. 2. 1911

Bezirksstelle Düsseldorf**50 Jahre**

Natalia Knäble, M.D. (RUS)
Markt 11–14
41460 Neuss
* 20. 1. 1950

ZÄ Johanna Rode-Gruczol
Zum Großen Ahr 10
50129 Bergheim
* 29. 1. 1950

Dr. Hans-Jochem Farrenkopf
Bonner Straße 82
41468 Neuss
* 29. 1. 1950

60 Jahre

Dr. Mehdi Peseschgsadeh
Schadowstraße 17–23
40212 Düsseldorf
* 14. 2. 1940

70 Jahre

ZA Ludwig Kenzler
Erlenweg 5
40723 Hilden
* 30. 1. 1930

75 Jahre

Dr. Gertrud Hocken
Rheinallee 111
40545 Düsseldorf
* 14. 2. 1925

ZÄ Inge Lehmann-Maatz
Schorlemerstraße 7
40545 Düsseldorf
* 15. 2. 1925

80 Jahre

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

Wir gratulieren

83 Jahre

Dentist Stefan Lanczos
Am Hackenbruch 68 e
40231 Düsseldorf
* 31. 1. 1917

84 Jahre

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

86 Jahre

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

89 Jahre

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

Bezirksstelle Duisburg**50 Jahre**

Dr. Frank Achner
Leineweber Straße 21–25
45468 Mülheim
* 18. 1. 1950

Dr.med.dent. (R)
Elena Wende
Schemkesweg 50
47057 Duisburg
* 22. 1. 1950

ZA Izydor Rosenwald
Kaiserstraße 85
45468 Mülheim
* 4. 2. 1950

87 Jahre

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

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

Bezirksstelle Essen**50 Jahre**

Dr. (YU) Andjelka Markovic
Kopstadtplatz 2
45127 Essen
* 10. 2. 1950

Dr. Peter Klaus Philipp
Blittersdorfweg 5
45307 Essen
* 12. 2. 1950

60 Jahre

Dr. IMF Klausenburg
Titus Mircea Botas
Rüttenscheider Straße 163
45131 Essen
* 10. 2. 1940

65 Jahre

Dr. Dieter Edelhoff
Oberstraße 11
45134 Essen
* 12. 2. 1935

92 Jahre

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

95 Jahre

Dr. Hans Rossbach
Renteilichtung 8–10
45134 Essen
* 25. 1. 1905

Bezirksstelle Köln**50 Jahre**

Dr.med.dent. (TR)
Ibrahim Özdilek
Sankt-Tönnis-Straße 115
50769 Köln
* 21. 1. 1950

Dr. Klaus Op de Hipt
Hauptstraße 56 a
53229 Bonn
* 2. 2. 1950

60 Jahre

Dr. Bahman Bawendi
Bonner Straße 6
50374 Erftstadt
* 17. 1. 1940

Dr. (Univ.Zagreb) Zlatko Pusic
Am Rathaus 22
50181 Bedburg
* 18. 1. 1940

Dr. Gerolf Langer
Markt 71
53757 Sankt Augustin
* 30. 1. 1940

Dr. Ingo Donner
Kölner Straße 6
51429 Bergisch Gladbach
* 5. 2. 1940

65 Jahre

Dr. Herbert Klaas
Odenthaler Straße 107
51465 Bergisch Gladbach
* 30. 1. 1935

Dr. Klaus Piel
Taubenbergweg 11
53639 Königswinter
* 3. 2. 1935

Dr. Günter Rose
Hoppersheider Weg 26 a
51467 Bergisch Gladbach
* 8. 2. 1935

Dr. Sigrid Starke
Von-Stauffenberg-Straße 13 a
53757 Sankt Augustin
* 9. 2. 1935

ZA Paul Fantini
c/o Stephany
Burg Flammersheim
53881 Euskirchen
* 12. 2. 1935

70 Jahre

Dr. Egon Kurtz
Wiener Weg 5 b
50858 Köln
* 21. 1. 1930

ZA Theodor Hassels
Florastraße 112
50733 Köln
* 5. 2. 1930

75 Jahre

ZA Klaus Dieter Kraemer
Geschwister-Scholl-Straße 10–12
50374 Erftstadt
* 22. 1. 1925

Dr. Georg Iwanitzka
Im Tannenforst 17
51069 Köln
* 28. 1. 1925

Ph Dr./Univ. Brünn
Hubert Sipka
Zanderstraße 12
53177 Bonn
* 29. 1. 1925

ZA Paul-Günther Brückmann
Feuerbachstraße 6 a
51377 Leverkusen
* 3. 2. 1925

80 Jahre

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

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

85 Jahre

Dr. Wilhelm Lorenz
Am Wüllenberg 43
51709 Marienheide
* 2. 2. 1915

86 Jahre

ZA Arthur Schmitz
Umlandstraße 21
53879 Euskirchen
* 17. 1. 1914

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

ZA Helmut Adolf Quägwer
Justinianstraße 1
50679 Köln
* 9. 2. 1914

87 Jahre

ZA Karl Heinz Fröhlich
Driburger Straße 6
51109 Köln
* 9. 2. 1913

ZÄ Hildegard Kirmes
Gottfried-Disse-Straße 39
53879 Euskirchen
* 11. 2. 1913

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

89 Jahre

ZA Franz Heinrich Esser
Wohnung 47
Barbarastraße 47
51147 Köln
* 14. 2. 1911

90 Jahre

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

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

91 Jahre

Dr. Hermann Zier
Lindenstraße 47
50181 Bedburg
* 20. 1. 1909

Dr. Heinz Fleischhacker
Händelstraße 47
50674 Köln
* 12. 2. 1909

Bezirksstelle Krefeld**60 Jahre**

Dr. Johann Reiter
Rubensstraße 38
41063 Mönchengladbach
* 26. 1. 1940

ZÄ Antje Mendoza
Bruckstraße 65
46519 Alpen
* 4. 2. 1940

70 Jahre

ZA Heinz Walther
Am Stein 8
41372 Niederkrüchten
* 21. 1. 1930

Dr. Dieter Gerd Sittel
Kaldenkirchener Straße 66
41063 Mönchengladbach
* 12. 2. 1930

ZA Theodor Kребber
Gatzenstraße 70 b
47802 Krefeld
* 15. 2. 1930

75 Jahre

Dr. Margret Nelles
Kapellenbruch 223
41372 Niederkrüchten
* 18. 1. 1925

83 Jahre

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

ZA Georg Frechen
Albersallee 30
47533 Kleve
* 28. 1. 1917

86 Jahre

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

87 Jahre

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

89 Jahre

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

**Bezirksstelle
Bergisch-Land****50 Jahre**

ZA Per Spix
Entenpfuhl 8
42651 Solingen
* 4. 2. 1950

ZA Wolfgang Kirchhoff
Theodor-Heuss-Platz 7
42853 Remscheid
* 15. 2. 1950

70 Jahre

Dr. Zeno Seidel
Odenwaldweg 29
42349 Wuppertal
* 19. 1. 1930

Dr. Hanneliese
von der Thüsen
Platzhoffstraße 5
42115 Wuppertal
* 23. 1. 1930

Dr. Anneliese Schlesinger
Stuttbergstraße 12
42107 Wuppertal
* 27. 1. 1930

75 Jahre

ZA Kurt Jüntgen
Kirchplatz 8
42651 Solingen
* 5. 2. 1925

85 Jahre

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

89 Jahre

Dr. Robert Paffrath
Forststraße 19
42369 Wuppertal
* 29. 1. 1911

Wir trauern

Bezirksstelle Aachen

Dr. Erich Hell
Theaterstraße 82–84
52062 Aachen
* 21. 7. 1911
† 12. 11. 1999

Bezirksstelle Düsseldorf

Dr. Heinz Schieferdecker
Humboldtstraße 25
40237 Düsseldorf
* 4. 9. 1913
† 3. 7. 1999
Dr. Aenne Kunze
Arnoldstraße 19
40479 Düsseldorf
* 28. 8. 1913
† 29. 11. 1999

Bezirksstelle Köln

Dr. Gertrud Watrin
Münstereifeler Straße 135 b
53879 Euskirchen
* 4. 12. 1913
† 16. 10. 1999

ZA Werner Herweg
Johann-Bendel-Straße 1
51063 Köln
* 20. 10. 1930
† 8. 11. 1999

Dr. Otto Uhlenbruck
Pfarrer-te-Reh-Straße 8
50999 Köln
* 31. 1. 1914
† 16. 11. 1999

ZA Carl Herbert Herz
Kirchweg 46
50858 Köln
* 30. 8. 1916
† 21. 11. 1999

ZA Lothar Schröer
Ernst-Reuter-Straße 29
50354 Hürth
* 6. 10. 1955
† 23. 11. 1999

**43. Jahrgang**

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

Herausgeber:

Dr. Paul Schöning für die Zahnärztekammer Nordrhein und Zahnarzt Ralf Wagner für die Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein.

Redaktionsausschuß:

Dr. Kurt J. Gerritz
Dr. Erhard Ricken

Redaktion:

Ingrid Lück c/o Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein, Tel. (02 11) 9 68 42 17;
Karla Burkhardt c/o Zahnärztekammer Nordrhein, Tel. (02 11) 5 26 05 22.

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

Verlag, Herstellung**und Anzeigenverwaltung:**

VV^A 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

– Anzeigenleitung:

(02 11) 73 57-6 68,

Dagmar Weyand

– Vertrieb: (02 11) 73 57-1 55

Zur Zeit ist Anzeigenpreisliste Nr. 33 vom 1. Oktober 1999 gültig.

Die Zeitschrift erscheint monatlich. Der Bezugspreis für Nichtmitglieder der Zahnärztekammer Nordrhein beträgt jährlich 74,40 DM, Einzelheft 6,20 DM (inkl. 7 Prozent Mehrwertsteuer). Bestellungen werden vom Verlag entgegengenommen.

ISSN-NR. 0035-4503



Ist das nicht TIERISCH?

Zusammengestellt von
Dr. Kurt J. Gerritz

● Jagd-Hund

Eine mysteriöse Diebstahlserie von Terrakotta-Figuren in Hohenstaufen bei Göppingen ist aufgeklärt. Aus einem Vorgarten verschwanden regelmäßig kleine Tonfiguren. Weil die Besitzerin fremde Diebe vermutete, erstattete sie Anzeige. Des Rätsels Lösung: Ein junger Jagdhund wurde von einem Nachbarn mit einem Igel aus Ton im Mund erwischt. In einem Versteck hatte der Hund schon zwei Schildkröten und einen Frosch gehortet. Nun muß sich „Sammy“ neue Spielzeuge suchen.

Rhein. Post, 22. 7. 1999

● Piranhas im Putzeimer

Kurz hatte eine Putzfrau in einer Dortmunder Tankstelle ihren Putzeimer aus den Augen gelassen. Als sie zurückkam, schwammen zwei handtellergroße Piranhas im Schmutzwasser. Zugebissen haben sie nicht.

NRZ, 10. 11. 1999

● Auch Klatschen weckte Richter nicht

Ausgerechnet während einer hitzigen Zeugenbefragung ist der Richter eines israelischen Familiengerichts eingeschlafen. Obwohl die verlegenen Anwälte begannen, zuerst laut zu hüsteln und dann zu klatschen, hatten sie keinen Erfolg. Erst ein herbeigerufener Gerichtsangestellter konnte den müden Richter aus seinem Schlummer zurückholen.

NRZ, 23. 6. 1999

● Vogelspinne frei Haus

Ein Paket ohne Absender – gespannt öffnete es die Empfängerin. Der Schock: Eine Rotbein-Vogelspinne (gefährlich) krabbelte heraus. Polizisten brachten die Spinne ins Tierheim. Zweifelhaft, ob der Absender gefunden wird.

Bild, 25. 11. 1999

● Trio mit Leiche

Mit einer Leiche wollten zwei Männer und eine Frau in East London die Pension des Toten in der Post abholen. Um den Anschein zu erwecken, es handele sich um eine lebende Person, hatten sie die Leiche zwischen sich geklemmt. Die Begleitung des Toten war notwendig, um seine Fingerabdrücke auf eine Identitätskarte zu bringen, die bei der Barauszahlung der Rente notwendig ist.

Rhein. Post, 25. 11. 1999

● Nach 37 Jahren Gebiß zurück

Nach 37 Jahren hat der Brite David Flanders (52) sein verschlucktes Gebiß zurückbekommen. Der Mann aus Morpeth hatte seine echten Unterkiefer-Zähne als 15jähriger bei einem Autounfall verloren. Wenig später schluckte er die Zahnprothese im Schlaf herunter. Jetzt bekam Flanders plötzlich starke Bauchschmerzen. Notoperation. Die Ärzte fanden die noch intakten Zähne, die zur Bildung eines Magengeschwürs geführt hatten. „Unfaßbar“, meinte der Patient.

NRZ, 16. 6. 1999

● Wunderheiler verwandelt alte Füllungen in Gold

Ein US-Evangelist hat mit Wunderheilungen von Zähnen für Begeisterung unter Christen in Malaysia gesorgt. Die malaysische Zeitung „Star“ berichtet, nach Gebeten des US-Predigers Steve Jones hätten Menschen sogar Zahnfüllungen gehabt, die vorher nicht vorhanden waren.

Einige „Patienten“ sagten, durch die „Behandlung“ hätten sich ihre alten grauen oder schwarzen Füllungen in Edelmetall verwandelt. So erzählte eine 39jährige nach einer Gebetssitzung: „Ich bat meine Tochter nachzusehen, und da war nichts. Fünf Minuten später sah sie eine funkelnde Goldfüllung.“

Frankfurter Rundschau, 29. 6. 1999

WDR-Moderatorin Gisela Marx (57) nach 32 Jahren zum letzten Mal im „Mittagsmagazin“

RP-Redakteur Jens Voß sprach mit Gisela Marx.

Sie fahren einen Jaguar – das spricht für qualitätsbewußte Lebensart. Was also tun Sie, wenn Sie nicht arbeiten?

Essen, kochen, reisen, leben, lieben.

Es heißt, Sie seien „scharfzünftig“. Stimmt das?

Es trifft nicht wirklich mich. Ich frage hartnäckig und ausdauernd und werde dann manchmal vielleicht auch scharf, wenn ich beginne, mich zu ärgern. Ich glaube, daß ich meine Gesprächspartner ernst nehme, indem ich sie nicht entkommen lasse. Die meisten akzeptieren das auch.

Ein gängiger Vorwurf gegen den WDR ist die Verfilzung mit der SPD. Sie selbst gerieten 1994 in die Schlagzeilen, weil Ihre Firma „film-pool“ Wahlspots für die SPD gedreht hatte.

Na und, schließlich bin ich Mitinhaberin einer Film- und Fernsehproduktion, die einen normalen Auftrag erfüllt hat. Ich selbst habe mir die SPD erst mit 50 geleistet, und ich glaube, daß meine Genossen vor mir am allermeisten Angst haben, weil ich sie immer besonders hart angefaßt habe. Im Moment ist die Nähe zur SPD ohnehin geringer.

Wieso?

Ich komme mit dieser Regierung nicht klar.

Wieso?

Lesen Sie keine Zeitung?

Klar. Was stört Sie besonders?

Mangelnde Professionalität und nicht erkennbares Programm.

Rhein. Post, 3. 12. 1999



Foto: dpa

A N Z E I G E