

RHEINISCHES ZAHNÄRZTE BLATT



Nr. 3 · März 2000 · F 5892



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

ANZEIGE

Inhalt Seite

| | |
|--|----|
| Neujahrsempfang der Bundeszahnärztekammer | 2 |
| IUZ-Plenum des Karl-Häupl-Instituts | 6 |
| BFB-Präsident widerspricht Bundesfinanzminister | 15 |
| Risiko für Erkrankungen: Zahnfleischentzündungen | 16 |
| Rahmenabkommen zur Berufshaftpflicht der ZÄK | 18 |
| Standardtarife täuscht Privatversicherte | 20 |
| Presseseminar des FVDZ in Berlin | 23 |
| Reformmodell erneut im Gespräch | 27 |
| Chirurg im Hungerstreik | 29 |
| RZB-Gespräch mit Walerian Kuciak | 31 |
| Blindenhunde in Praxis erlaubt | 34 |
| CCZ- seit 1994 auf Kurs | 35 |
| 2. Symposium der AZIP | 36 |
| Informationen | 38 |
| Zahnärztliche Fortbildung | 42 |
| Helferinnenfortbildung | 46 |
| Job-Tickets für Mitarbeiter | 47 |
| Zahnärzte in der Kunst | 48 |
| Stammtische für Zahnärzte | 49 |
| Schnappschuss | 50 |
| Ist das nicht tierisch? | 51 |
| Personalien | 53 |
| Impressum | 57 |
| Zahnpasta-Krimi (3) | 58 |

Titelfoto: ZEFA

Dialog Eiszeit

Die Berliner Presseseminare **des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte** zu Beginn des Jahres haben eine lange Tradition und sind bei den Medizinjournalisten ausgesprochen beliebt. Allein 47 Vertreter der schreibenden Zunft aus dem Bereich Gesundheits- und Sozialpolitik verfolgten Ende Januar an zwei Tagen die Referate zur aktuellen zahnärztlichen Versorgung der Bevölkerung in Deutschland und Europa. Im vergangenen Jahr zur Thematik rot-grünes Vorschaltgesetz und Kostenerstattung waren es immerhin 43 Journalisten.

Klar, daß die Vertreter der politischen Parteien im Deutschen Bundestag einen solchen Termin wahrnehmen, um ihre Standpunkte argumentativ vor der Presse zu vertreten. Nicht so die amtierende Gesundheitsministerin **Andrea Fischer**. Wie im letzten Jahr, gab es auch dieses Mal eine Absage. Dieselbe grüne Ministerin, die noch kürzlich von Berlin aus drei bunte Züge auf unterschiedlichen Bahnrouuten quer durch Deutschland schickte, um den **Dialog Gesundheit** mit den Menschen und der Öffentlichkeit zu führen, sieht sich außerstande, das seit Jahren größte zahnärztliche Presseereignis zu besuchen oder wenigstens einen Vertreter zu schicken.

Der Vertreter der CDU/CSU-Bundestagsfraktion **Wolfgang Lohmann** brachte es auf den Punkt. Die rot-grüne Regierungskoalition hat im Dauerkonflikt zwischen **Rudolf Dreßler** (SPD) und **Andrea Fischer** (Grüne) in der Gesundheitspolitik keinen „Verhandlungs- bzw. Meinungsführer“.

Die größte Partei im Deutschen Bundestag war in diesem Jahr beim Presseseminar durch den Nürnberger Bundestagsabgeordneten **Horst Schmidbauer** (SPD) vertreten. Dieser Mann, der im vergangenen Jahr vehement die Budgetierung zahntechnischer Leistungen erfolgreich bekämpfte, verteidigte die zahnärztlichen Budgets beim Zahnersatz, obwohl das abgewertete ZE-Honorar nur noch ein Drittel der Gesamtkosten ausmacht. Das verstehe, wer will.

Weltweit gilt der Zahnersatz insgesamt als nicht budgetierbar, da er **vor** der Behandlung geplant, beantragt, oft begutachtet und genehmigt werden muß. Wegen dieser Umstände wurde Zahnersatz auch nicht in die budgetierte Gesamtvergütung einbezogen, sondern abgewertet: 1981 minus 5,3 Prozent, 1986 minus 13,3 Prozent und 1993 minus 10 Prozent. Mit dem Vorschaltgesetz von Rot-Grün zum 1. Januar 1999 wurde das Zahnersatzhonorar erstmals budgetiert und gleichzeitig der ZE-Punktwert um weitere 10 Prozent abgesenkt, wobei die KZVs durch Verhandlungen die Absenkung um „nur“ 5 Prozent erreichen konnten.

Der Zahntechnikerfreund **Horst Schmidbauer** sieht in der deutschen Zahnheilkunde noch „Produktivitätsreserven“, die unbedingt ausgeschöpft werden müssen. „Wir sind 1998 gewählt worden, weil wir versprochen haben, die Patientinnen und Patienten nicht weiter abzuzocken. Deshalb haben wir auch jetzt dieses Reformgesetz verabschiedet, das jeglicher Abzockerei einen Riegel vorschiebt.“

Im Jahre 1992 lag in Nordrhein der ZE-Punktwert bei den Primärkassen bei 1,442 DM, im Jahre 2000 bei 1,3023 DM. Wer zockt hier eigentlich wen ab?

Dr. Kurt J. Gerritz



NEUJAHRSEMPFANG IN BERLIN

Am 27. Januar 2000 fand der Neujahrsempfang der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) in der ehrwürdigen „Parlamentarischen Gesellschaft“ in der Nähe des Reichstages in Berlin statt. Da der Präsident der BZÄK **Dr. Fritz-Josef Willmes** gleichzeitig seinen 60. Geburtstag feierte, fanden sich viele prominente Gäste aus Politik, Journalismus und Standesvertretung ein.

Auch aus Nordrhein gab es einige Gratulanten, wie man den folgenden Bildern entnehmen kann.

Dr. Kurt J. Gerritz



Dr. Fritz-Josef Willmes, Präsident der Bundeszahnärztekammer.

*Fotos:
Renate Gerritz*

Die Laudatio hielt der Vizepräsident der BZÄK **Dr. Wolfgang Sprekels**, Kammerpräsident in Hamburg.



Der „höchste Zahnarzt der Welt“, der französische FDI-Präsident **Jacques Monot**, überbrachte die Glückwünsche der Weltorganisation.



Zwei alte Bekannte aus Nordrhein, die Bundestagsabgeordnete **Prof. Dr. Susanne Tiemann** und **Dr. Wilhelm Osing**, Vorsitzender des Aufsichtsrates der Apotheker- und Ärztekammer.

ANZEIGE



Der CSU-Sozialexperte Wolfgang Zöller (links) und Dr. Karl Horst Schirbort, Vorsitzender der KZBV, im angeregten Gespräch.



Der Präsident der Bundesärztekammer Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe und Dr. Kurt J. Gerritz.



Der Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Paul Schöning (rechts) und der Justitiar der BZÄK Dr. Peter Kurz.



Zwei Präsidenten unter sich (von li.): Dr. Dr. Jürgen Weitkamp (Westfalen-Lippe) und Dr. Dr. Joseph Kastenbauer (Bayern).

Von links: Christof Schumacher und Elfi Schmidt-Garreht unterhalten sich mit dem neuen Ärzte-Chef Dr. Manfred Richter-Reichhelm.



Dr. Peter Kuttruff, stellvertretender Vorsitzender der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und der KZV Stuttgart (links) und Dr. Rudolf Hegerl, KZV Koblenz-Trier.

ANZEIGE

IUZ-Plenum des Karl-Häupl-Instituts



Interesse an Qualitätszahnheilkunde ungebrochen

Mit der Eröffnung der „vierten Runde“ des IUZ-Fortbildungslehrgangs in Nordrhein erhöht sich die Gesamtzahl der IUZ-Teilnehmer auf eindrucksvolle 1 600 Zahnärztinnen und Zahnärzte.

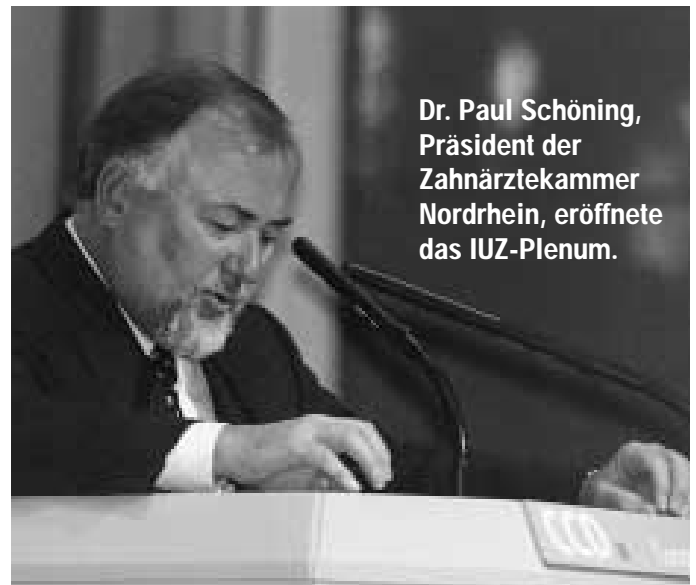
Alle haben an einem der seit Gründung des IUZ im Jahr 1990 stattfindenden zweijährigen Fortbildungslehrgänge teilgenommen oder sind neu hinzugekommen. Zu dem aktuellen Lehrgang 2000 bis 2001 haben sich 182 neue IUZ-Teilnehmer und 400 Fortsetzer angemeldet.

Am 12. Januar 2000 fand im Kongreßzentrum der Messe Düsseldorf das Eröffnungsplenum für den neuen Lehrgang statt. Unter den zahlreich erschienenen Zahnärztinnen und Zahnärzten befanden sich auch Dr. Wilhelm Osing, ehemaliger KZV-Vorsitzender und jetziger Aufsichtsausschußvorsitzender der Apotheker- und Ärztekammer, und Dr. Joachim Schulz-Bongert, dem die Ehre gebührt, die IUZ-Idee ins Leben gerufen zu haben.

Die Stimmung im Saal spiegelte atmosphärisch die ernste berufspolitische Lage der Zahnärzteschaft wider. Das war auch dem Begrüßungsvortrag von Dr. Paul Schöning deutlich anzumerken. Durch die Freude über die neue zahlreiche Teilnehmerschaft klang deutlich die Sorge um die Zukunft der Vertragszahnärzte: „... in Anbetracht des Reformchaos der Ministerin Fischer hat es sich als klug und weise erwiesen, schon frühzeitig mit den IUZ-Lehrgängen zu beginnen. Denn die Mitglieder des IUZ repräsentieren in fachlicher Hinsicht eine besonders engagierte Gruppe innerhalb der Zahnärzteschaft, die sich intensiv fortbildet und sich somit einer innovativen und fortschrittlichen Zahnheilkunde verschrieben hat – und ausgerechnet wir werden nun durch das neue Gesetz mit Budget, Rationierung und Regressen besonders betroffen! Wir 1 600 IUZ-Nordrheiner müssen daher am ehesten laut gegen die geplanten beruflichen Restriktionen und Nötigungen protestieren. Eine Regierung, die ein Budget verordnet, die Beitragsstabilität vorschreibt, die staatliche Kontrollen initiiert, die der Auflösung und Selbstverwaltung das Wort redet und Leistungserbringer bevormundet, spielt auf der Klaviatur des staatlichen Gesundheitsdienstes! Das ist es offenbar, was Frau Minister Fischer sich wünscht – dann hätte sie alle Fäden in der Hand, um im Gesundheitswesen die Marionetten tanzen zu lassen.“

Mit einem Anflug von Galgenhumor entwarf Dr. Schöning das Bild der zahnärztlichen Gegenwart mit dem 77-Punkte-System etwa nach folgendem Muster: „Untersuchen, Röntgen, Zahnziehen: 77 Punkte, fertig! Der Besitz eines Taschenrechners, der bis 77 addieren kann, reicht dann als fachliche Qualifikation in der GKV offenbar aus. Wozu, so frage ich mich, brauchen wir dann überhaupt noch Fortbildung?!“

Er unterrichtete das Auditorium über seinen Kenntnisstand der jetzigen finanziellen Auswirkungen des Gesundheitsreformgesetzes in Nordrhein: Über 2 000 Zahnärzte wurden für die ersten drei Quartale des ver-



**Dr. Paul Schöning,
Präsident der
Zahnärztekammer
Nordrhein, eröffnete
das IUZ-Plenum.**

gangenen Abrechnungsjahres mit Beträgen regressiert, die insgesamt eine zweistellige Millionenhöhe ausmachen. Mit anderen Worten, über 2 000 Zahnärzte sind von Staats wegen für nachweislich erbrachte Leistungen um ihr Honorar geprellt worden.

Die Patienten hingegen, auch in die Gesundheitsreform eingebunden, sind über die auswirkungsstarken Veränderungen im Gesundheitswesen größtenteils nicht informiert, da die Regierung Schröder die einschneidenden ideologischen Veränderungen nicht öffentlich diskutierte. „Wir müssen alles daransetzen, die Bevölkerung darüber zu informieren, daß ihre Bedürfnisse im Budgetsystem nicht mehr erfüllt werden können. Die Bürger sind die eigentlichen Leidtragenden bei dieser Reform! Erst wenn es uns gelingt, den Wählern dies öffentlich nachvollziehbar zu erklären, besteht Hoffnung auf einen Kurswechsel der Regierung“, so Dr. Schöning.

Er strich die Notwendigkeit heraus, in der Öffentlichkeit ein realistisches Bild des Zahnarztes zu präsentieren, um seine Glaubwürdigkeit vor den Augen der Bevölkerung zu erhalten. „Wie sonst können wir uns gegen ungerechtfertigte Honorarkürzungen wehren, wenn nicht mit Hilfe der Patienten? Sie sind schließlich die Betroffenen, wenn wir sie nicht nach neuesten fachlichen Gesichtspunkten und mit den modernsten Geräten und Materialien behandeln

ANZEIGE

können. An einem Zahnarzt, der sich schon heute aufgrund der Einkommenssituation keine Erneuerung der vorhandenen Behandlungsgeräte erlauben kann, werden auch die Innovationen der Zukunft vorübergehen: ihm fehlen schlichtweg die Ressourcen . . . Es gibt nur einen Ausweg hieraus, und das ist die konsequente fachliche Qualifizierung, Erlangung von noch mehr Kompetenz im Beruf, kurzum, die Steigerung der Qualität unserer Arbeit. Nur so eröffnen wir uns die Zukunft bei den Patienten.“

Von den Gesundheitspolitikern forderte Dr. Schöning ein klares Konzept, das den Ressourcen der GKV genauso Rechnung trägt wie der Fortentwicklung der Medizin und dem Anspruch der Patienten darauf. Jedoch: „Uns Zahnärzten ist klar, daß nicht alle medizinischen und technischen Leistungen von der Solidarkasse bezahlt werden können. Es muß daher eine Abgrenzung vorgenommen werden, welche Leistungen von der GKV und welche von den einzelnen Patienten zu tragen sind.

Wir Nordrheiner bieten hierzu ein verbessertes Konzept der Vertrags- und Wahlleistungen an. Unsere Kommission für Fachfragen und der Ausschuß für Qualitätssicherung haben hierfür ein Konzept entwickelt. Grundlage ist eine umfassende Neubeschreibung aller Leistungen in der Zahnheilkunde . . . Wir treten mit diesem Vorschlag an die Politik heran und erhoffen uns Zustimmung, die man uns aus rationalen Gründen nicht vorenthalten kann.“

Dr. Schöning bat um Nachsicht dafür, daß er einen Großteil seiner Ausführungen der Politik gewidmet hat: „Aber die Zukunft unseres Berufsstandes steht derzeit wirklich auf dem Spiel!“ Nach diesen Worten stellte er den ersten Gastreferenten des Abends vor: Prof. Dr. jur. Karl Albrecht Schachtschneider, Ordinarius für öffentliches Recht an der Friedrich-Alexander-Universität in Nürnberg und Zweitmitglied der Juristischen Fakultät der Universität Erlangen-Nürnberg. Zu seinen zahlreichen Arbeitsgebieten gehören unter anderem das europäische Verfassungs- und Wirtschaftsrecht, Sozialrecht, Staatsunternehmensrecht, Arbeitsverfassungsrecht und das Medienrecht. Er war 1999 Verfahrensbevollmächtigter im Verfahren gegen § 4 des Transplantationsgesetzes und 1998 im Prozeß gegen die Währungsunion, um nur zwei seiner verantwortungsvollen Aufgaben der letzten Jahre zu nennen.

Vertragszahnärzte in der gesetzlichen Krankenversicherung

Professor Schachtschneider sprach über rechtliche Aspekte der Vertragszahnärzte in der gesetzlichen Krankenversicherung. „Die berufliche Tätigkeit der Ärzte und Zahnärzte ist von den Gesetzen bestimmt, aber Gesetzlichkeit ist nicht schon Rechtmäßigkeit.“ Von diesem kritischen Ansatz her stellte Schachtschneider das SGB V in Frage. „Das Vertragsarztrecht dieses Gesetzes ist mit den Grundrechten der Ärzte und Zahnärzte weitgehend unvereinbar.“

Der Grundrechtsschutz der Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen

„Die Verpflichtung der Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen zur Sicherstellung der kassen(zahn)ärztlichen



Prof. Dr. Karl Albrecht Schachtschneider

Versorgung bestimmt das Recht der Vertrags(zahn)ärzte, obwohl diese Verpflichtung mit den wirtschaftsverfassungsrechtlichen Prinzipien des offenen Marktes und freien Wettbewerbs nicht mehr vereinbar ist. Diese Verpflichtung läßt sich nicht durch das Solidarprinzip rechtfertigen, weil weder die gesetzlich krankenversicherten Mitglieder, die in etwa 90 Prozent der Bevölkerung erfassen, eine Solidargemeinschaft sind noch gar eine Solidargemeinschaft zwischen den Leistungserbringern, den Ärzten und Zahnärzten, und den Versicherten besteht.

Vielmehr sind beide Gruppen Gegenspieler im Gesundheitswesen, welche ihre Interessen durch Verträge, die nicht weitestgehend durch den Gesetzgeber vorbestimmt sind, aushandeln sollten. Anders als andere Freiberufler, etwa Rechtsanwälte, Steuerberater und Unternehmensberater, werden die Vertrags(zahn)ärzte durch ihre Einbindung in die Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen quasi zu Staatsdienern, weil ihre medizinischen Leistungen wegen des Sicherstellungsauftrages öffentliche Aufgaben sind. Diese Qualifizierung darf aber den Ärzten und Zahnärzten nicht den Grundrechtsschutz streitig machen. Der Grundrechtsverlust ist mit der Pflichtmitgliedschaft in den Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen verbunden, weil diese wegen der öffentlichen Aufgaben als mittelbare Staatsverwaltung eingestuft werden.

Der Staat kann sich nicht auf Grundrechte berufen. Eine solche Wirkung darf die an sich richtige Qualifizierung der ärztlichen und zahnärztlichen Versorgungsleistungen als öffentliche Aufgabe keinesfalls haben, zumal alle Leistungen in Wirtschaft und Staat für das gemeinsame Leben notwendig, also öffentliche Aufgabe, sind. Jeder Mensch hat bei seinen Handlungen die Gesetze zu verwirklichen. Dadurch verwirklicht er das gemeine Wohl und nimmt gewissermaßen eine öffentliche Aufgabe wahr. Wenn der Grundrechtsschutz davon abhängen sollte, ob jemand eine öffentliche Aufgabe wahrnimmt, gäbe es keinen Grundrechtsschutz gegen den Gesetzgeber mehr.

Substantiell ist die Freiheit der Berufsausübung, die pri-

ANZEIGE

vatheitlich und damit grundrechtsgeschützt ist. Die Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen ändern nichts an der Privatheitlichkeit der freiberuflichen Tätigkeiten, so daß ihnen der Grundrechtsschutz mit dem fragwürdigen Argument des Bundesverfassungsgerichts, sie gehören zur mittelbaren Staatsverwaltung, nicht verweigert werden darf. Die Verzerrungen des Verfassungsrechts der freien Berufe ermöglichen dem Gesetzgeber, den Vertrags(zahn)ärzten enge Vorschriften zu machen, welche kein Politiker anderen Berufen gegenüber zu machen wagen würde.

Der rechtliche Mißgriff ist, daß die Körperschaften, die öffentlich-rechtlich gestaltet sind, als Institutionen des Staates hingestellt werden, obwohl sie privatheitliche Selbstverwaltungseinrichtungen der Ärzteschaften sind. Der Sache nach sind sie Gewerkschaften der Ärzteschaften, welche auch die Rechte der Gewerkschaften in Anspruch nehmen können. Für eine Staatlichkeit, welche den Grundrechtsschutz ausschließt, fehlt diesen Körperschaften bereits die demokratische Legitimation. Nach dem Grundgesetz darf es aber keine Staatlichkeit ohne demokratische Legitimation geben, weil alle Staatsgewalt nach Art. 20 Abs. 2 S. 1 Grundgesetz/GG vom Volk ausgeht.“

Ärzte und Zahnärzte üben keinen staatlich gebundenen Beruf aus

„Das Argument des Bundesverfassungsgerichts, daß die Ärzte einen staatlich gebundenen Beruf ausüben würden, will die Grundrechte der Ärzte reduzieren und reduziert

sie auch, aber verfassungswidrig. Die Ärzte sind Freiberufler, und der freie Beruf ist durch seine Privatheitlichkeit gekennzeichnet. Die Zahnbehandlung ist nicht hoheitlich, sondern privatheitlich. Die Ausübung hoheitlicher Tätigkeiten ist allein Sache des öffentlichen Dienstes, der nach Art. 33 Abs. 4 GG in ein öffentlich-rechtliches Dienst- und Treueverhältnis eingebunden sein muß.

Man hat die Ärzte und Zahnärzte in eine Art beamtenähnlichen öffentlichen Dienst gezwängt, ohne daß sie die Sicherheit des Beamtenverhältnisses haben. Dem Recht nach gibt es zwischen dem freien Beruf und den Berufen, welche in Ämtern, also von Beamten, wahrgenommen werden, keinen staatlich gebundenen Beruf. Die kritisierte Dogmatik macht den Ärzten und Zahnärzten den Schutz der Berufsfreiheit streitig und ermöglicht staatliche Reglementierung nach den Prinzipien des öffentlichen Dienstrechtes.

Weil den Mitgliedern der Krankenkassen ein Sachleistungsanspruch gegen die Krankenkassen zugestanden wird, behandelt das Bundessozialgericht das Behandlungsverhältnis zwischen dem Patienten und dem Vertragsarzt als sozialrechtliches Verhältnis. Der Natur der Sache gemäß ist das Behandlungsverhältnis ein privatheitliches Vertragsverhältnis zwischen Arzt und Patient. Demgemäß sollte der Versicherungsschutz durch Erstattungsansprüche, nicht durch Leistungsansprüche gestaltet sein. Die Krankenkassen erbringen keine Leistungen und die Vertrags(zahn)ärzte sind nicht die Erfüllungshelfer der Krankenkassen. Der Sicherstellungsauftrag, der dogmatische Ausdruck der verfehlten Gesundheitspolitik, entspricht nicht der Sachlage, an der sich Recht zu orientieren hat, wenn es die Lebensverhältnisse nicht verkrampfen will.

Mit dem Argument, die Vertrags(zahn)ärzte üben einen staatlich gebundenen Beruf aus, versucht die Politik die Bedarfszulassungen zu rechtfertigen, als seien Vertrags(zahn)ärztesitze öffentliche Ämter. Dem Staat steht im freiberuflichen Gesundheitswesen keine Organisationshoheit zu, die mit der Dogmatik vom staatlich gebundenen Beruf gerechtfertigt werden soll. Vielmehr gilt im Bereich der freien Berufe das Markt- und Wettbewerbsprinzip. Die Bedarfszulassung verletzt das Grundrecht der Berufsfreiheit, wonach jeder den beruflichen Weg seiner Wahl gehen darf. Er muß allerdings hinnehmen, daß auch andere auf dem selben Markt ihre wirtschaftlichen Chancen verwirklichen wollen. Der Beruf verwirklicht wesentlich die Persönlichkeit und verdient jeden Rechtsschutz.

Die Politik drängt mehr und mehr zu einem staatlichen Gesundheitswesen, so daß irgendwann der Systemwechsel nur noch ein kleiner Schritt sein wird, den die Ärzte und Zahnärzte nicht mehr als Verlust ihres freien Berufes empfinden sollen. Allein schon die staatliche Aufsicht über die Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen ist verfassungswidrig. Sie hat vor allem darauf zu achten, daß die Beitragssatzstabilität gewahrt bleibt. Die Überwachung freiberuflicher und unternehmerischer Tätigkeit folgt gänzlich anderen Prinzipien als die staatsinterne Aufsicht. Daß im Gesetz von Aufsicht die Rede ist, de-couvriert, daß man die Körperschaften als Teil des Staates einstuft und sie dementsprechend diszipliniert.“



Prof. Dr. Schachtschneider wird im Laufe dieses IUZ-Lehrgangs voraussichtlich ein zweites Referat im Karl-Häupl-Institut halten.

Tarifautonomie für alle – nur nicht für die Ärzte?

„Die Beitragssatzstabilität ist nichts anderes als eine Lohnleitlinie. Es gibt indikative Lohnleitlinien auf der Grundlage der Sachverständigengutachten. Imperative Lohnleitlinien jedoch haben in Deutschland keine gesetzliche Grundlage. Niemand würde es wagen, den Tarifpartnern des Arbeitslebens Lohnleitlinien vorzuschreiben. Die Tarifautonomie ist in Deutschland geradezu unantastbar. Staatliche Lohnpolitik darf allenfalls im Interesse des gesamtwirtschaftlichen Gleichgewichts, nicht aber im Interesse der Einkommensverteilung betrieben werden. Dem steht die grundrechtsgeschützte Tarifautonomie entgegen.“

Der Sache nach macht das SGB V Tarifpolitik für, eigentlich gegen einen freien Beruf. Den Vertrags(zahn)ärzten hat man das Recht beschnitten, ihre Entgelte selbst auszuhandeln, obwohl das der Kern der Tarifautonomie ist. Den freiberuflichen Selbstverwaltungskörperschaften kann, ganz unabhängig von ihrer Rechtsform, der Schutz durch das Grundrecht der Koalitionsfreiheit des Art. 9 Abs. 3 GG, deren Substanz die Tarifautonomie ist, nicht abgesprochen werden. Dieses Grundrecht gewährleistet „jedermann“ und „allen Berufen“ die Koalitionsfreiheit. Die willkürliche Rechtsform der Körperschaft des öffentlichen Rechts darf den Grundrechtsschutz nicht nehmen.

Auch die Pflichtmitgliedschaft, selbst ein Freiheitsproblem, steht dem Grundrechtsschutz nicht entgegen. Eher müßte die Pflichtmitgliedschaft aufgegeben werden. Weil die Ärzteschaften sich dem Recht nach auf die Koalitionsfreiheit berufen können, müssen sie wie Gewerkschaften behandelt werden.“

Ärzte dürfen nicht streiken? Das ist falsch!

„Aus Art. 9 Abs. 3 GG folgt fraglos die Streikfreiheit. Der Staat hat sich aus den Tarifauseinandersetzungen herauszuhalten. Jedenfalls darf er keine verbindlichen tarifrechtlichen Maßnahmen treffen, nicht einmal im Notstandsfall. Ärzte und Zahnärzte sind verpflichtet, Kranke zu behandeln. Wenn sie das verweigern, machen sie sich strafbar. Das Recht verpflichtet sie, das ärztliche Ethos zu wahren.“

Es ist aber kein Rechtsgrundsatz, daß ein Arzt einen Kranken unentgeltlich behandeln muß, es sei denn, daß der Kranke kein Honorar zu zahlen in der Lage ist. Der Vertrag zwischen dem Arzt und dem Patienten muß angemessen sein und die guten Sitten wahren. Der Arzt muß den Patienten behandeln; der Patient muß den Arzt bezahlen. Das ist die elementare Rechtslage.

Ein Streik der Vertrags(zahn)ärzte richtet sich gegen die gesetzliche Krankenkasse. Die Ärzteschaft, organisiert in ihrer Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigung, ist nicht verpflichtet, zu den Bedingungen der Krankenkassen Lei-

ANZEIGE

stungen für die Krankenkasse, welche diese ihren Mitgliedern schuldet, zu erbringen, wenn die Gesamtvereinbarung, welche für ein Jahr oder länger, wie im Arbeitsleben auch, befristet sein kann, abgelaufen oder gekündigt ist. Die Ärzte oder Zahnärzte würden mangels Vertrages mit der Krankenkasse rechtens ihre Leistungen an die Krankenkasse einstellen, aber die Patienten aufgrund privater Behandlungsverträge weiter behandeln.

Das wäre der Streik gegen die Krankenkassen, nicht gegen die Patienten. Die Kassen wären veranlaßt, neue Vereinbarungen mit den Ärzten und Zahnärzten zu schließen, wie das auch die Arbeitnehmer und Arbeitgeber tun. Die Mitglieder der Krankenkassen würden einen erheblichen Druck auf letztere ausüben und die Erstattung der Arzthonorare einfordern und auch einfordern dürfen. Die Rechtslage steht somit einem richtig dogmatisierten Streik der Ärzte und Zahnärzte nicht entgegen.

Der § 95 b SGB V jedoch bekämpft das ‚aufeinander abgestimmte Verfahren‘ der Vertrags(zahn)ärzte. Der Staat handelt mittels seines Gesetzes so, als sei er der Arbeitgeber der Ärzte. Derartige Arbeitgeberkampfrechte stehen jedoch dem Staat nicht zu. Der Staat soll durch seine Gesetze die Interessen aller bestmöglich ausgleichen, vor allem aber die Lebensbewältigung größtmöglicher Privatheit überlassen. Das gebietet das menschenrechtliche Subsidiaritätsprinzip.

Die gesetzlichen Kampfmaßnahmen gegen kollektive Maßnahmen der Ärzteschaft trifft die Koalitionsfreiheit der Ärzte im Kern. Die staatlichen Kampfmaßnahmen, insbesondere die angedrohte sechsjährige Zulassungssperre, aber auch die Vergütungsvorschrift des § 95 b Abs. 3 SGB V, ist darüber hinaus eine schwere Verletzung der Berufsfreiheit.“

Zulassungsbeschränkungen verstoßen gegen das Grundgesetz

„Jeder Mensch muß den Beruf seiner Wahl anstreben dürfen. Das Risiko, sich den Markt unter vielen Kollegen

teilen zu müssen, geht jeder ein, der einen selbst gewählten Beruf ergreift.

Die Altersgrenzen des § 95 Abs. 7 S. 2 SGB V treffen nur die Vertrags(zahn)ärzte und sind schon deshalb gleichheitswidrig. Es ist absurd, daß der Vertrags(zahn)arzt, der das 68. Lebensjahr überschritten hat, die Gesundheit der Patienten gefährdet, der privat praktizierende Arzt aber nicht. Diese Differenzierung hat aber das Bundesverfassungsgericht seiner Rechtfertigung der Altersgrenzen zugrunde gelegt. Die älteren Ärzte haben das Vertrauen ihrer langjährigen Patienten, die oft ohne die Betreuung durch den vertrauten Arzt nicht mehr leben können. Der Staat trifft Maßnahmen, um seine freiheitswidrige Berufszulassungssteuerung zu stützen.

Er will auch dem Nachwuchs eine Chance geben, aber das planwirtschaftliche Krankenversicherungssystem nicht verlassen. Jeder Mensch darf seine Persönlichkeit frei entfalten, vor allem durch seinen Beruf. Diese Menschenrechte gelten auch für den alten Menschen.

Die Beschränkung der Praxisveräußerung ist auch mit der Eigentumsgewährleistung des Art. 14 Abs. 1 GG unvereinbar. Die Zulassung zur Vertragsarztpraxis ist ein Eigentum und dieses Eigentum muß der Vertragsarzt auch nutzen und weitergeben können, insbesondere an seine Familie. Sonst wird, vorgehend, aber substantiell, das Erbrecht verletzt. Die Steuerung der Berufszulassung durch die Bedarfsprüfung mindert den Verkaufswert der Praxen erheblich, weil nicht sicher ist, daß der Interessent an der Praxis auch die Vertrags(zahn)arztzulassung erlangen wird.“

Freiheitlichkeit durch Rechtlichkeit

„Die Ordnung, welche der Gesetzgeber für die Vertrags(zahn)ärzte geschaffen hat, ist im Unrecht. Der Status der Vertrags(zahn)ärzte zwischen freiem Beruf und öffentlichem Dienst, zwischen Unternehmer und Arbeitnehmer (der Krankenkassen) ist mit den grundgesetzlichen Prinzipien des Rechts unvereinbar. Die wirtschafts-



Die IUZ-Veranstaltung im Messe- und Kongreßzentrum Düsseldorf war gut besucht. In der ersten Reihe (von li.): Prof. Dr. Karl Albrecht Schachtschneider, Dr. Wilhelm Osing, Dr. Ulrich Oesingmann und Dr. Joachim Schulz-Bongert.

verfassungsrechtlichen Prinzipien des offenen Marktes und freien Wettbewerbs gelten auch im Gesundheitswesen.

Die durchaus notwendige Sozialpolitik darf nicht auf Kosten der Grundrechte eines Berufsstandes betrieben werden, schon gar nicht, wenn sie auch ökonomisch mißlingt. Das Sozialprinzip ist erst verwirklicht, wenn alle Menschen ihre Menschenrechte genießen können. In allen Bereichen des Lebens und Wirtschaftens gilt das Postulat des Rechts; denn Recht verwirklicht die Freiheit!“

Mit diesen Worten schloß Professor Schachtschneider seinen Vortrag, der gezeigt hatte, daß die Rechtsgrundlagen für Vertrags(zahn)ärzte kritisch hinterfragt werden müssen.

Freie Berufe – ein Qualitätssicherungssystem

Den zweiten Vortrag vor den Teilnehmern des IUZ-Plenums gestaltete Dr. med. Ulrich Oesingmann, Arzt für Allgemeinmedizin in Dortmund, 1. Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung im Nachbarland Westfalen-Lippe, Mitglied im Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und Präsident des Bundesverbandes freier Berufe. Sein Thema „Freie Berufe – ein Qualitätssicherungssystem“ beschäftigte sich mit dem Anspruch der Qualitätssicherung für den einzelnen Freiberufler, für die Berufsgruppe der freien Berufe und für die Gesellschaft allgemein.

Er hob die Notwendigkeit der freiwilligen Weiterbildung für die Qualitätssicherung hervor, die typisch für die freien Berufe sei: *„Verfahren wie Qualitätszirkel werden zur angemessenen Betrachtung, zur Nützlichkeit und Wirksamkeit zahnärztlicher Behandlungsmaßnahmen von diesen eingerichtet. Qualitätssicherung umfaßt also Maßnahmen zur Qualifikation von Freiberuflern und zur Ausstattung von Arbeitsstätten als sogenannte Strukturqualität. Zur Bewertung von Diagnostik und Therapie im Hinblick auf den Nutzen für den Patienten, als sogenannte Prozeßqualität und Maßnahmen zur Beobachtung und Prüfung der Ergebnisse diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen als Ergebnisqualität. Keineswegs sollen darunter Kontrollmaßnahmen, die auf eine einseitige Kostenkontrolle gerichtet sind, verstanden werden. Qualitätssicherung soll folglich nicht – wie von der Bundesregierung vertreten – als Instrument zur Wiederherstellung von Wirtschaftlichkeit verstanden werden.“*

Im Hinblick auf die ärztliche Honorierung schürte Dr. Oesingmann die Funken, die sein Vorredner gezündet hatte: *„Entscheidende Bedeutung für die Sicherung der zahnärztlichen Behandlung kommt vor allem eine angemessene Honorierung der zahnärztlichen Leistungen zu. Ohne Erfüllung dieser Voraussetzung kann nicht erwartet werden, daß der Zahnarzt einer Behandlung stets mit der nach zahnmedizinischem Wissensstand gebotenen Sorgfalt Rechnung tragen kann. Diesen Zweck erfüllen die Gebührenordnungen. Durch diese wird erreicht, daß Bedürftigen für zum Teil lebensnotwendige ärztliche und zahnärztliche Leistungen keine willkürlichen Preise abverlangt werden dürfen. Sie verhindern außerdem einen im Gesundheitsbereich unerträglichen Preiswettbewerb. Sie ermöglichen vielmehr einen Leistungswettbewerb, in*



Dr. Ulrich Oesingmann ist seit 1996 Präsident des Bundesverbandes freier Berufe.

dem die Qualität der freiberuflichen Leistung entscheidend ist. Uns allen sind aber die Gesetze des Marktes insoweit bekannt, daß sich nur hohe Qualität durchsetzt.

Während die Regierung die Qualitätssicherung im Gesundheitsreformgesetz als ein Instrument der Kostendämpfung eingesetzt hat, argumentiert der Bundesverband der freien Berufe, daß Qualitätssicherung unter Budgetzwängen nicht zu erbringen ist. Und hier geht es eben auch um die Frage der Qualität jeglicher Leistungen in zahnärztlichen oder anderen heilberuflichen Bereichen. Die Budgets, die hier vorgegeben sind, verhindern im Prinzip das, was auf der anderen Seite gewünscht wird: entsprechende Qualität! Denn Qualität hat ihren

ANZEIGE



Ernstes Gespräch am Rande des IUZ-Plenums: Dr. Schöning und Dr. Oesingmann (von li.).

Preis, und wer nicht bereit ist, den zu zahlen, kann nicht das erbracht bekommen, was er erwartet. Die Kammern der Heilberufe haben aufgrund der Bedeutung dieses grundlegenden Problems und der ureigenen professionellen Aufgabe Qualitätsausschüsse eingerichtet.“ Dr. Oesingmann verwies hier insbesondere auf die Veröffentlichungen des Instituts Deutscher Zahnärzte.

„Die Verbraucher üben durch Erfahrungen mit anderen Systemen wie Großbritannien oder den USA zunehmend Druck auf Freiberufler aus, neben ihrem bestehenden Zertifikat freier Berufe ein weiteres für den Nachweis eines Qualitätssicherungssystems vorzuzeigen. Dabei werden sie beispielsweise unterstützt durch politische Maßnahmen wie die Vergabe von öffentlichen Aufträgen nur an solche Freiberufler, die ein Qualitätsmanagementsystem nachweisen können.

Wer als Freiberufler morgen nicht von cleveren Konkurrenten oder Werbetextern abgehängt werden möchte, unterwirft sich bereits heute bestehenden Qualitätssicherungssystemen. Zum Beispiel können sich Apotheker einem solchen System unterziehen. Auch Wirtschaftsprüfer müssen ihre Arbeit künftig alle drei Jahre einer auch inhaltlichen Prüfung unterziehen lassen. In Amerika ist in anderen Berufsgruppen eine solche Verfahrensweise seit Jahren üblich.“

Dr. Oesingmann ging auf die Aufgaben der Kammern ein und stellte besonders heraus, daß sie mit den von ihnen herausgegebenen Leitlinien und definierten Berufsrechten auf Einhaltung der Qualitätssicherung achten müssen. Auch die Wahrung des Ausbildungsstandards hob er hervor und erwähnte in diesem Zusammenhang die Aufstiegsfortbildung von Zahnärzthelfer/innen zum Dentalhygieniker, die nach einem zweijährigen Probelauf im November 1999 von der Bundeszahnärztekammer standardisiert wurde.

Er stellte die Lage auf dem Gesundheitsmarkt dar: Von den 10 Wachstumsbranchen, die in den Jahren 1976 bis

1994 beobachtet wurden, zählen neun derjenigen mit den höchsten Beschäftigtenzahlen zum Dienstleistungssektor. Das freiberufliche Gesundheitswesen liegt hier mit 240 000 Arbeitsplätzen weit an der Spitze. Gerade in diesem Bereich besteht hoher Bedarf an qualifiziertem Helferpersonal, doch sind im Zahnarztbereich die Ausbildungszahlen rückläufig – nicht zuletzt durch die Verschleppung des Neuordnungsverfahrens, das die Bundesregierung verschuldet.

Dr. Oesingmann beschrieb das Mustergültige einer Zusammenarbeit zwischen Gesetzgeber und Kammern: *„Die gesetzgeberischen Körperschaften müssen unmittelbar mit den Kammern kooperieren. Das erleichtert die Tätigkeit der Interessenvertretung, durch Initiativen und Zuarbeit Veränderungen über gesetzgeberische Fragen zugunsten der Berufsgruppe herbeizuführen. Die Interessenvertretung der Verbände könne dagegen in gesellschaftspolitischen, sozialpolitischen und wirtschaftlichen Fragen losgelöst von gesetzlichen Bindungen erfolgen.“*

Als Präsident des Bundesverbandes der freien Berufe zog er jedoch eine kritische Schlußfolgerung: *„In der politischen Durchsetzung sieht es zur Zeit jedoch ganz anders aus. In dieser Bundesregierung finden freie Berufe nicht statt. Alle Versuche – gleich, um welches Ressort es sich handelt – die Interessen der freien Berufe darzustellen und vorzutragen – und vielleicht sogar Verständnis für die Situation der freien Berufe zu finden – laufen nicht nur gegen Betonmauern, sondern es ist Edelstahl, auf den man prallt. Und ‚normale Bohrer‘ reichen überhaupt nicht aus, um damit zurechtzukommen. Dies sage ich nicht, um zu signalisieren, daß ich verzweifeln würde. Dies bedeutet nur, daß wir unsere Anstrengungen verstärken müssen, auf der anderen Seite aber alles tun sollten, uns aus dem herauszuhalten, was die Politik gerne möchte: Um im Sinne der Verstaatlichung weiterzukommen, wirft sie uns gerne vor, daß wir nicht in der Lage seien, aus eigener Kraft die Qualität unserer Leistungen zu sichern und sie auch entsprechend an die Patienten heranzutragen.*

Freiheit und Verantwortung sichern die Systeme – und dies ist etwas, was die Politik in der nächsten Zeit noch lernen muß. Wenn sie uns die Freiheit nimmt, nimmt sie uns auch die Verantwortung für viele Dinge und darf sich nicht beklagen, wenn das Ergebnis der Qualitätssicherung ein anderes ist, als sie es gerne hätte.“

Dr. Oesingmann stellte einen Schwerpunkt an den Schluß seiner Ausführungen: *„Qualität ist Voraussetzung für die Zugehörigkeit, den Erhalt und die Zukunft der Freiberuflichkeit. Im Interesse des einzelnen Freiberuflers, der Berufsgruppe freie Berufe und der Gesellschaft. Freie Berufe garantieren aus meiner Sicht die Qualität, und darauf sollten wir weiter hinarbeiten.“*

Das IUZ-Plenum endete mit einer Diskussion, in der besonders die angesprochenen rechtlichen Aspekte einen Niederschlag fanden. An einigen Fortbildungsabenden des jetzt eröffneten Forums werden sich Referenten wie auch Professor Schachtschneider erneut mit zurückliegenden und zukünftigen Entscheidungen der Gesundheitspolitik ausführlich befassen.

Präsident des BFB widerspricht Bundesfinanzminister Hans Eichel



Dr. Ulrich Oesingmann (links im Bild neben Dr. Kurt J. Gerritz) ist Präsident des Bundesverbandes der Freien Berufe (BFB). Darüber hinaus bekleidet er seit vielen Jahren höchste Positionen bei den Vertragsärzten, z. B. Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe, Mitglied im Bundesvorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und bis 1992 auch deren Vorsitzender.

Der Präsident des Bundesverbandes der Freien Berufe (BFB) **Dr. Ulrich Oesingmann** wies in Berlin die Äußerungen des Bundesfinanzministers **Hans Eichel**, „ich mache doch keine Steuerreform für Chefärzte und Freiberufler“, als Neidpolemik ohne jede Substanz zurück.

„Der Bundesfinanzminister täte besser daran, seine unausgewogene Steuerreform zugunsten derjenigen, die Arbeitsplätze schaffen sollen, zu überprüfen, als 2,5 Millionen Freiberufler und ihre Mitarbeiter grundlos anzugreifen“, fuhr Dr. Oesingmann vor Vertretern der BFB-Mitglieder fort. „Die Taktik, diejenigen, die man diskriminiert, auch noch öffentlich mit Unwahrheiten zu überschütten und darauf zu vertrauen, die Substanzlosigkeit merke im Beifall von der Straße keiner, verfängt aber nicht.“

Die freien Berufe werden seit jeher von manchen Sozialdemokraten als sogenannte Besserverdiener verfolgt, obwohl die Einkommenszahlen hierzu keinen Anhalt bieten. Die relativ kleine Zahl der auf persönlichen Kenntnissen und persönlichem Vertrauen Tätigen, ist im industriepolitisch geprägten Arbeitgeber-Unternehmer/Arbeitnehmer- und Gewerkschafter-Weltbild des BMF wohl nicht vorgesehen. Deshalb hat der Bundesfinanzminister Hans Eichel wohl auch nicht zur Kenntnis genommen, daß die freien Berufe in den letzten zehn Jahren ihre Mitarbeiterzahl verdoppelt haben und inzwischen 10 Prozent des Bruttoinlandsproduktes generieren.

Unsere Mitarbeiter sind keine Arbeitnehmer zweiter Klasse, auch wenn der BMF ihnen und unseren Praxen, Kanzleien und Büros eine gute Zukunftsentwicklung verbauen möchte. 160 000 Azubis suchen bei uns ihre Zukunft. Eine Zahl, die Herrn Eichel wahrscheinlich ebenso unbekannt geblieben ist. „Azubis, Mitarbeiter und Berufsangehörige

werden sich darauf einstellen und sich gemeinsam unter Führung des BFB wehren“, beendete Dr. Oesingmann seine Ausführungen.

BFB Pressedienst

ANZEIGE



Zahnfleischartzündungen erhöhen das Risiko für andere Erkrankungen – Ein neuer Horizont für die Zahnmedizin –

In der Zahnmedizin vollzieht sich seit einigen Jahren ein umfassender Prozeß des Umdenkens. Zahnmedizinisches Wissen bietet heute mehr als nur die Reparatur von Zahnschäden, die Schaffung von Kaufähigkeit oder gar die Rekonstruktion eines ästhetischen Lächelns. Erkrankungen in der Mundhöhle, wie z. B. die oberflächliche oder tiefe Entzündung des Zahnhalteapparates, müssen demnach als Risikofaktoren für die Entstehung von Allgemeinerkrankungen angesehen werden.

Neuere wissenschaftliche Studien haben eindeutig belegt, daß zwischen Erkrankungen der Mundhöhle und Allgemeinerkrankungen unlegbare Zusammenhänge bestehen. Dabei spielen neben Wurzelspitzenentzündungen vor allem Entzündungszustände des Zahnhalteapparates (Parodontitis, früher als Parodontose bezeichnet) eine entscheidende Rolle. So sind Parodontalerkrankte einem 7fach erhöhten Risiko für spontane Frühgeburten mit Untergewicht ausgesetzt, bekommen als Diabetiker

mit schlechter Mitarbeit ihren Zuckerstoffwechsel weniger gut in den Griff und leiden bei einem Krankenhausaufenthalt unter einem höheren Risiko, an einer bakteriellen Lungenentzündung zu erkranken.

Schon länger ist das Problem bekannt, daß Bakterien während des Zähneputzens und bei der Zahnsteinentfernung in den Blutkreislauf gelangen können. Dies kann bei vorgeschädigten Patienten zu einer akuten Herzentzündung führen und zwar immer dann, wenn es durch die bestehende Funktionsstörung zu einem kurzen Strömungsstillstand (Regurgitation) kommt, der den Bakterien gestattet, sich in den gefährdeten Gebieten festzusetzen.

Umfangreiche Untersuchungen der Krankheitsentstehung haben auch eine Beziehung zwischen Erkrankungen des Zahnhalteapparates und Erkrankungen der Herzkranzgefäße und insbesondere Herzinfarkt zeigen können. Zunächst haben umfangreiche epidemiologische Untersuchungen eine Assoziation zwischen par-

odontalen Erkrankungen und koronaren Herzkrankheiten zeigen können, denn Herzinfarktpatienten leiden vermehrt unter oralen und insbesondere parodontalen Entzündungen. Im Tierversuch konnte bereits eine dosisabhängige Gefäßverkalkung (Arteriosklerose) durch ein experimentelles Eindringen von Bakterien in die Blutbahn (Bakteriämie) provoziert werden. Außerdem hat man bei

.../2

IMPRESSUM

Zahnärztekammer Nordrhein

Emanuel-Leutze-Str. 8
40547 Düsseldorf
Tel. (02 11) 526 05-0
Dr. Erhard Ricken
Vizepräsident und
Referent für Öffentlichkeitsarbeit

Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität zu Köln, Poliklinik für Zahn-

erhaltung und Parodontologie
Kerpener Straße 32
50931 Köln
Tel. (02 21) 478 47 10
Prof. Dr. Michael Noack
Direktor



Ausführlicher
Bericht folgt im
nächsten RZB

Herzerkrankten in den Atheromen (Gefäßverschlüssen) typische Mikroorganismen entdecken können, die sonst nur in den Zahnfleischtaschen vorkommen und für den Gewebeabbau verantwortlich sind.

Neueste epidemiologische Studien aus den USA haben zeigen können, daß mit steigendem Zahnfleischverlust das Herzinfarkttrisiko ansteigt. Während das Risiko bei Patienten mit einer milden Parodontitis nur 30 Prozent höher ist, einen Herzinfarkt zu entwickeln als bei Gesunden, müssen Patienten mit schweren Schäden des Zahnhalteapparates mit einem 10fach höheren Risiko rechnen.

Selbst andauernder psychosozialer Streß kann negative Folgen auf die Immunabwehr haben, so daß gestreßte Patienten ein höheres Risiko haben, an einer Zahnfleischerkrankung zu leiden. Als Ursache hat man eine Abweichung der ersten immunologischen Verteidigungswelle, nämlich der weißen Blutkörperchen (neutrophile Granulozyten), festgestellt.

Fachbereichsübergreifende Untersuchungen an der Universität zu Köln konnten darüber hinaus nachweisen, daß Herzinfarktpatienten mehr „wurzeltote“ Zähne und in stärkerem Maß bakterielle Zahnbeläge aufweisen und stärker am

Zahnhalteapparat erkrankt sind als eine vergleichbare Kontrollgruppe. Insgesamt waren die stationär aufgenommenen Herzinfarktpatienten weniger gesundheitsbewußt als die Kontrollgruppe, die stationär in einer orthopädischen Abteilung behandelt wurde.

Insgesamt zwingen diese Erkenntnisse Zahnmediziner und Humanmediziner, enger als bisher fachübergreifend zusammenzuarbeiten. Der Zahnfleischsaum hat bei vollbezahnten Patienten eine Größe von 8 x 9 Zentimetern. Diese Wundfläche ist bei parodontal Erkrankten mit mehr Mikroorganismen besetzt als es Menschen auf der Erde gibt. Da die Bakterien im entzündeten Gebiet in die Blutbahn gelangen, ist noch lange nicht abzusehen, welche Schäden überall durch diese Mikroorganismen verursacht werden können.

Der Mundhöhle und insbesondere dem Zahnhalteapparat als Infektionspforte muß deshalb vor allem in der Humanmedizin mehr Beachtung geschenkt werden, während Zahnmediziner sich in Zukunft stärker mit Allgemeinerkrankungen ihrer Patienten auseinandersetzen müssen.

Als Konsequenz muß man den Patienten den Ratschlag geben, sich auf ihre parodontale Gesundheit hin untersuchen und ggf. behandeln zu lassen, um

nicht generell die Gesundheit des gesamten Organismus zu gefährden.

Insbesondere das Zahnfleischbluten muß als Warnsignal stärker beachtet werden, denn es sind schlimmere Folgen möglich als nur Zahnverlust.

Das internationale Symposion am 12. Februar 2000 in Köln über den Zusammenhang zwischen systemischen und parodontalen Erkrankungen bietet niedergelassenen Zahnärzten wie auch interessierten Wissenschaftlern aus anderen Disziplinen eine attraktive Fortbildungsveranstaltung.

IMPRESSUM

Rückfragen an:
Zahnärztekammer Nordrhein
Karla Burkhardt
Tel. (02 11) 526 0522
Fax (02 11) 526 0521

Diese Pressemitteilung ist im Internet abrufbar:
<http://www.zaek-nr.de>

Bei Abdruck Belegexemplar erbeten.

Rahmenabkommen der Zahnärztekammer Nordrhein zur Berufshaftpflicht

Risiko-Prophylaxe ohne Lücken

Ob man will oder nicht – man muß sie sich leisten. So will es der Gesetzgeber. Und damit hat er wohl auch Recht. Die Rede ist von der Berufshaftpflichtversicherung für Zahnärzte. Denn längst beschränken sich die Risiken der Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie ihrer Patienten nicht mehr nur auf den „abgerutschten Bohrer“. Mit der Einführung neuer Technologien, etwa des Lasers, und verschärfter Umweltschutzbestimmungen, zum Beispiel bei der Entsorgung von Amalgam, erhöhte sich die Wahrscheinlichkeit eines Schadens ganz erheblich. Der mehr oder weniger umfassende Versicherungsschutz gegen solche Risiken der zahnärztlichen Praxis konnte bisher spürbar ins Geld gehen. Mit einem neuen von der Zahnärztekammer Nordrhein ausgehandelten Rahmenvertrag zur Berufshaftpflicht soll sich das nun ändern.

Besserung verspricht sich die Zahnärztekammer Nordrhein jedoch für ihre Mitglieder nicht nur bei einer günstigeren Beitragsgestaltung. Vor allem in puncto Leistung soll der Rahmenvertrag der versicherten Zahnärzteschaft eine ganze Reihe entscheidender Vorteile bringen.

Garant für dieses Beitrags-Minus und Sicherheits-Plus ist der Kooperationspartner der Zahnärztekammer Nordrhein, die Deutsche Ärzte-Versicherung (D.Ä.V.). Für diese Gesellschaft hat sich die Kammer vor allem wegen deren Kompetenz als führender Spezialversicherer im Heilberufesektor entschieden. Zu einem großen Teil sind aber auch die guten Erfahrungen anderer Zahnärztekammern mit der Deutschen Ärzte-Versicherung in die Überlegungen mit eingeflossen.

7,5 Prozent Beitragsersparnis für alle

Im Vordergrund des Rahmenvertrages zur Berufshaftpflicht steht natürlich zunächst die garantierte Beitragsersparnis. Sie summiert sich gegenüber einem Einzelvertrag bei der D.Ä.V. auf bemerkenswerte 7,5 Prozent. Erfreulich ist, daß dieser Vorteil von allen Zahnärzten wahrgenommen werden kann – unabhängig von deren bisherigem Schadenverlauf. Denn im Unterschied zu vielen anderen Gesellschaften unterwirft sich die Deutsche Ärzte-Versicherung dem sogenannten Kontrahierungszwang, weist also keinen Antrag wegen früherer Schadensfälle zurück.

Offensichtlich an alles gedacht

Den genannten Beitragsvorteil spürt jeder sofort. Anders verhält es sich mit den Leistungen. Hier erkennt man erst im Schadensfall, wieviel Sicherheit der Rahmenvertrag wirklich bietet.

Mit ihm sind standardmäßig neben dem Zahnarzt auch das angestellte Personal der Praxis einschließlich angestellter Assistenz Zahnärzte mit einer Deckungssumme von mindestens zwei Millionen DM für Haftpflichtschäden versichert. Ebenfalls eingeschlossen ist die Privathaftpflicht-Versicherung für den Zahnarzt und seine Familie!

Daß die D.Ä.V. ganz offensichtlich weiß, wo die besonderen Risiken des zahnärztlichen Alltags liegen, beweisen die besonderen Regelungen des Rahmenvertrages. So sind auch alle Haftpflichtschäden im Zusammenhang mit Laseranlagen und Laserstrahlen versichert. Ebenfalls berücksichtigt ist das Umweltrisiko durch die Amalgamabscheider einer Praxis. Und selbst die Risiken bei Behandlungen von „Demopatienten“ im Rahmen von Weiterbildungsveranstaltungen sind berücksichtigt. Da nimmt es kaum Wunder, daß die Deutsche Ärzte-Versicherung auch noch die Patienten habe bis 1 000 DM pro Tag bzw. bis 10 000 DM pro Jahr automatisch mitversichert.

Extrawünsche inklusive

Auch diese Punkte bringen zweifellos Vorteile: So ist über die Rahmenver-

einbarung auch geklärt, daß die Zahnärztekammer Einfluß auf Entscheidungen der Deutschen Ärzte-Versicherung nehmen kann – ein wesentlicher Punkt bei unklaren Sachlagen.

Echte Partnerschaft signalisiert auch die Auffassung der D.Ä.V., daß betroffene Zahnärzte im Rahmen eines Schlichtungs- und Gutachterverfahrens mit geschädigten Patienten grundsätzlich die Möglichkeit haben sollen, deren Haftpflichtanspruch anzuerkennen. Das erspart manch jahrelanges, teures Gerichtsverfahren mit oft ungewissem Ausgang. Dabei beteiligt sich die D.Ä.V. sogar bis 1.100 DM pro Fall an den Kosten eines Schlichtungsverfahrens.

Rahmenvereinbarung gilt ab sofort

Die Rahmenvereinbarung zur Berufshaftpflicht zwischen der Zahnärztekammer Nordrhein und der Deutschen Ärzte-Versicherung gilt seit Anfang des Jahres und steht allen Mitgliedern der Zahnärztekammer Nordrhein offen.

Nähere Informationen erhalten Interessierte direkt bei der Deutschen Ärzteversicherung unter der Service-Rufnummer (02 21) 1 48-22 7 00, per E-Mail: marketing@aerzteversicherung.de oder im Internet unter www.aerzteversicherung.de.

ANZEIGE

Der FVDZ warnt

Standardtarif täuscht Privatversicherte

Der Freie Verband Deutscher Zahnärzte warnt Privatpatienten vor einem unkritischen Wechsel in den sogenannten Standardtarif. Durch das Gesundheitsreformgesetz 2000 wurden für Privatversicherte die Möglichkeiten erweitert, in den preiswerten Standardtarif zu wechseln. „Wer in den Standardtarif wechselt, verliert seinen Anspruch auf eine umfassende Zahnheilkunde und kann nur noch eine Schmerz- und Notfallbehandlung von seinem Zahnarzt erwarten“, erläuterte am 26. Januar 2000 Dr. Kurt J. Gerritz, Bundesvorstandsmitglied des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte, in Bonn.

Der Gesetzgeber hat mit dem Gesundheitsreformgesetz 2000 willkürlich die Gebührenordnungen für Ärzte (GOÄ) und Zahnärzte (GOZ) abgesenkt, damit die privaten Krankenversicherungen (PKV) möglichst vielen Versicherten den Zugang zum Standardtarif ermöglichen können und ein Wechsel in die gesetzliche Krankenversicherung verhindert wird. Der Standardtarif kann seit 1. Januar 2000 bereits ab 55 Jahren von Privatversicherten gewählt werden, deren jährliches Gesamteinkommen in den alten Bundesländern unter die Beitragsbemessungsgrenze von 77 400,- DM und in den neuen Bundesländern unter 63 900,- DM gesunken ist. Außerdem können Privatversicherte, die aufgrund von Erwerbsunfähigkeit Rente beziehen,

den Standardtarif jederzeit in Anspruch nehmen.

Die PKV erweckt bei den Versicherten den Eindruck, daß sie zum günstigen Standardtarif weiter umfassend versichert seien. „Dieser Eindruck ist falsch“, sagte Gerritz. Im zahnärztlichen Bereich deckt der Standardtarif nur Notfall- und Schmerzbehandlungen ab. Viele gängige Leistungen wie Füllungstherapie, Zahnsteinentfernung und zahnärztlich-chirurgische Behandlungen könnten von den Zahnärzten nicht zum Standardtarif erbracht werden. Der Grund: Der bei Versicherten des Standardtarifs anzuwendende GOZ-Satz 1,7 liege noch unter den „Sozialtarifen“ der gesetzlichen Krankenkassen. Gerritz: „Für begrenzte Honorare kann es keine unbegrenzten Leistungen geben. Kein Zahnarzt ist verpflichtet, einen Patienten zu Dumpinghonoraren umfassend zu versorgen.“

Der Freie Verband fordert die Politik auf, die willkürliche GOZ-Satz-Begrenzung beim Standardtarif zu streichen, damit die Patienten zu einem fairen Honorar umfassend versorgt werden können. Gleichzeitig weist er darauf hin, daß die GOZ seit Januar 1988 nicht mehr an die fachliche und wirtschaftliche Entwicklung angepaßt worden ist. Die PKV sollte ihre Versicherten ehrlich aufklären, daß sie bei einer Teilkostenabsicherung keinen Vollkaskoschutz erwarten könnten.

FVDZ

Zahnärzte verweigern
Leistungen für 1,7fachen
GOZ-Satz

„Für Standard-
tarif-Versicherte
gibt es nur Not-
fallbehandlung“

Privatversicherte, die in den Standardtarif wechseln, können nicht mit umfassender zahnärztlicher Versorgung rechnen. Mehr als Schmerz- und Notfallbehandlungen seien nicht machbar, sagte der **Freie Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ)** in Bonn.



Der Verband begründet dies mit der Honorarbegrenzung im Standardtarif durch die GKV-Reform 2000. Seit Anfang des Jahres darf demnach der 1,7fache Satz der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) nicht überschritten werden. Für solche „Dumpinghonorare“ könnten Leistungen wie Füllungstherapie, Zahnsteinentfernung und zahnärztlich-chirurgische Behandlungen nicht erbracht werden. Nach Angaben von FVDZ-Bundesvorstandsmitglied Dr. Kurt Gerritz unterschreitet der 1,7fache GOZ-Satz die Honorierung in der gesetzlichen Krankenversicherung um 20 Prozent. Von der Politik verlangt der Verband deshalb, die Honorarbegrenzung aufzuheben.

Der privaten Krankenversicherung (PKV) wirft der Verband vor, sie erwecke den falschen Eindruck, mit dem günstigen Tarif seien sie umfassend versichert. Privatpatienten müßten vor einem unkritischen Wechsel gewarnt werden.

ANZEIGE

Briefwechsel zwischen Dr. Jan-Olaf Piontek (SPD) und Dr. Kurt J. Gerritz

■ **Anfrage von
Dr. Jan-Olaf Piontek,
Fraktion der SPD im
Deutschen Bundestag,
Büro des stellvertretenden
Vorsitzenden,
Rudolf Dreßler, MdB
(2. Februar 2000)**

**Betr.: Bericht Ärzte-Zeitung
vom 28. Januar 2000**

Sehr geehrter Herr Dr. Gerritz,
mit großem Interesse las ich einen Artikel in der Ärzte-Zeitung vom 28. Januar 2000, in welchem Sie zitiert werden. Hier wurde darauf verwiesen, daß Sie über fundiertes Datenmaterial verfügen, welches verdeutlicht, daß die Honorierung innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung um 20% höher liegt als der 1,7fache GOZ-Satz, welcher bei privat standardtarifversicherten Patienten vergütet wird. Dieses Zahlenmaterial würde mich außerordentlich interessieren. Ich bitte um Übersendung an meine oben im Briefkopf befindliche Anschrift.

*Mit freundlichen Grüßen
Dr. Jan-Olaf Piontek*

■ **Antwort von
Dr. Kurt J. Gerritz,
Kassenzahnärztliche
Vereinigung Nordrhein,
Verwaltungsstelle Duisburg
(9. Februar 2000)**

**Betr.: Bericht Ärzte-Zeitung
vom 28. Januar 2000 und
Ihre Anfrage**

Sehr geehrter Herr Piontek,
von der Bundesgeschäftsstelle erhielt ich Ihr Schreiben mit der Bitte um Beantwortung. Das will ich gerne tun. Tatsächlich liegt die Honorierung der meisten gängigen zahnärztlichen Leistungen in der konservierenden und zahnärztlichen chirurgischen Behandlung in der gesetzlichen Kran-

kenversicherung weit oberhalb des 1,7fachen GOZ-Wertes. Bereits im Mai 1999 habe ich Herrn Dr. Uleer vom Verband der privaten Krankenversicherung in der Diskussion über den Standardtarif darauf hingewiesen.

Damals hatte Uleer im PKV Publik 4/99 behauptet, daß der 1,7fache GOÄ/GOZ-Satz „immer noch deutlich über dem Honorar der Kassenspatienten liegt“. Diese Aussage ist falsch, und mir wurde, nachdem ich mit einem Anwalt gedroht hatte, in der nächsten Ausgabe eine Richtigstellung in der Sache eingeräumt.

Damals hatte ich schon geschrieben: „Mir ist unverständlich, wie Ihnen als einem ausgesuchten Experten eine solche Falschaussage passieren konnte. Allein aus diesem Grunde muß ich auf einer Richtigstellung bestehen, zumal Politiker und Journalisten nachweislich eine solche Feststellung weiterverbreiten und sogar in politische Konzepte einfließen lassen.“

Dies ist ja nun mittlerweile geschehen, und für den Fachmann, bei den vielen sonstigen handwerklichen Fehlern der Gesundheitsministerin Andrea Fischer, auch nicht sonderlich verwunderlich.

In der Homepage des Bundesministeriums für Gesundheit im Internet kann man dann die lapidare Erklärung lesen: „Die Sätze in den Gebührenordnungen für Ärzte (GOÄ) und für Zahnärzte (GOZ) werden abgesenkt, damit die Prämienbegrenzung erleichtert wird.“ So stellt sich Lieschen Müller Gesundheitspolitik vor und glaubt auch noch fest daran, daß so etwas funktioniert.

Bereits im Jahre 1995 hat Rudolf Dreßler zum Honorarstillstand in der privaten zahnärztlichen Gebührenordnung (GOZ) seit 1988 eine für mich damals überraschende Äußerung getan. Er hielt die Blockadepolitik der SPD-Länder mit NRW an der Spitze aus gesundheitspolitischer Sicht für falsch.

Rudolf Dreßler am 15. Juni 1995 auf Norderney: „Meine Position damals wie heute ist, wenn ich fiskalpoliti-

ANZEIGE

sche Probleme habe, kann ich sie nicht über diesen Weg in der Gesundheitspolitik lösen wollen. Es ist unstrittig, daß der Ausgangspunkt die Beihilfavorschriften sind. Dann muß ich das auch sagen und nicht so tun, als ob es mir um Gesundheitspolitik geht.“

Es mag ja sein, daß der 1,7fache GOÄ-Satz dem 1,7fachen GKV-Satz bei kassenärztlichen Leistungen entspricht. Für die Zahnheilkunde gilt das nicht. In der zahnärztlichen Pro-

thetik entspricht der 1,7fache Satz in den alten Bundesländern gerade dem einfachen Niveau der GKV des Jahres 1996. In den neuen Bundesländern muß man sogar den 1,86fachen Satz ansetzen.

Viele gängige zahnärztliche Leistungen bei der Zahnerhaltung und in der zahnärztlichen Chirurgie in der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechen umgerechnet im Schnitt dem 2,0fachen GOZ-Wert. Hier einige Beispiele:

| Leistungsbeispiele | Ersatzkassenpunktwert in Nordrhein | 1,7facher Satz GOZ |
|--|------------------------------------|--------------------|
| eingehende Untersuchung | DM 21,67 | DM 17,00 |
| Vitalitätsprüfung | DM 13,34 | DM 9,35 |
| einflächige Füllung | DM 33,34 | DM 28,05 |
| zweiflächige Füllung | DM 46,68 | DM 39,27 |
| dreiflächige Füllung | DM 63,35 | DM 56,10 |
| Infiltrationsanästhesie | DM 13,34 | DM 11,22 |
| Leitungsanästhesie | DM 20,00 | DM 13,09 |
| Entfernen eines einwurzeligen Zahnes | DM 16,67 | DM 13,09 |
| Entfernen eines mehrwurzeligen Zahnes | DM 25,01 | DM 20,57 |
| Entfernen eines tieffrakturierten Zahnes | DM 58,35 | DM 50,49 |
| Wundrevision | DM 25,01 | DM 18,70 |
| operatives Entfernen eines Zahnes | DM 91,69 | DM 65,45 |
| Entfernen eines verlagerten Zahnes | DM 130,03 | DM 100,98 |
| Excision von Schleimhautgewebe | DM 16,67 | DM 8,42 |
| plastischer Verschuß der Kieferhöhle | DM 133,36 | DM 69,19 |
| Wurzelspitzenresektion am Frontzahn | DM 120,02 | DM 86,06 |
| Wurzelspitzenresektion am Seitenzahn | DM 160,03 | DM 108,48 |
| Alveolotomie | DM 60,01 | DM 52,36 |
| medikamentöse Schleimhautbehandlung | DM 16,67 | DM 6,55 |
| Beseitigen scharfer Zahnkanten | DM 16,67 | DM 6,55 |
| Zahnsteinentfernung UK-Front | DM 30,01 | DM 12,24 |

Ich hoffe, Ihnen mit diesen Angaben gedient zu haben, stehe Ihnen oder Herrn Dreßler jederzeit mit Rat und Tat zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Kurt.-J. Gerritz

Leserbrief

Betr.: RZB 1/2000, Seite 14

In dem o. a. RZB bin ich zitiert worden. Nach dem Wort „kaputtzumachen“ wird ein Satz zitiert, der nicht von mir gesagt wurde, der sinnetstellend wirkt und zu Fehlinterpretationen führt. Ich darf Sie bitten, eine Richtigstellung vorzunehmen.

Dr. Rolf Lemmer, Wachtberg

Auf Wunsch von Herrn Dr. Lemmer hier der Wortlaut seines Redebeitrages aus dem Protokoll über die Vertreterversammlung am 20. November 1999:

„Darf ich noch ein paar Worte dazu sagen. Eins ist doch ganz klar, daß wir in einem System sind und uns gezwungen sehen, darin zu arbeiten, was genügend Fragen aufwirft für jeden von uns, der gezwungen ist, jeden Tag damit umzugehen. Ich habe volles Verständnis für Kolleginnen und Kollegen, die sagen, ich will damit nichts mehr zu tun haben, aber ich habe den Eindruck, daß es Leute gibt hier in unserem Lande, die alles darauf anlegen, unsere Institution, Körperschaft des öffentlichen Rechts, zu schmälern und kaputtzumachen und kaputtzureden und die Kollegenschaft so schlecht zu behandeln, daß sie von sich aus sagt, wir wollen sie nicht mehr haben. Das ist Trick 17. Und ich warne davor, darauf reinzufallen. Und ich habe schon gesagt, was ich zu diesen beiden Anträgen zu sagen habe. Ich hoffe, Sie stimmen mir zu. Ich glaube, daß ich aus langjähriger Erfahrung sagen kann, ich bin damit gut gefahren, und ich bin immer unter dem Schutz der Körperschaft des öffentlichen Rechts gewesen und das ist Bestandteil unseres Rechtssystems, und das wäre idiotisch, entschuldigen Sie, daß ich das so sage, dieses System aufzugeben. Danke.“

FVDZ-Presseseminar

Deutschland schläft

Das XXV. Presseseminar des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte am 28. und 29. Januar 2000 in Berlin befaßte sich mit der Zahnheilkunde in Europa und war ein voller Erfolg. 46 Journalisten aus ganz Deutschland verfolgten aufmerksam die Themen der Referenten und beteiligten sich aktiv an der Diskussion.

Die zahlreichen Presseartikel deutschlandweit als Resonanz unterstreichen die Bedeutung des traditionellen Presseseminars, das wegen seiner progressiven Themen bei den Fachjournalisten beliebt und mittlerweile unentbehrlich ist. Bedauert wurde auch dieses Mal, daß die Partei, welche durchgängig in der Bundesregierung das Bundesgesundheitsministerium stellt, wiederum durch Abwesenheit glänzte.

Der Eindruck, daß die grüne Gesundheitsministerin **Andrea Fischer** den Dialog nur mit ihresgleichen sucht und ansonsten nicht gesprächsbereit ist, verfestigte sich bei den meisten Teilnehmern. Schade, die kompetenten Ansprechpartner aus dem europäischen In- und Ausland bei diesem Presseseminar wären die idealen Ansprechpartner

für eine Ministerin gewesen, die nach wie vor unsicher ist bei der Festlegung der Inhalte zukünftiger Gesundheits- und Sozialpolitik.

Nirgendwo in Deutschland hätte man die Strukturprobleme besser diskutieren können als in jenen Tagen in Berlin. Einen besseren Rahmen als die fachkundige Presse hätte es für Themen wie Grund- und Wahlleistungen am Beispiel der zahnärztlichen Versorgung in Deutschland und Europa für Andrea Fischer und ihre Gefolgsleute nicht gegeben. Wer bei einnahmenbedingten finanziellen Problemen im Gesundheitswesen einseitig am Solidarprinzip festhält, gleichzeitig unter Vernachlässigung von Subsidiarität und Selbstverantwortung Leistungskataloge noch ausweitet, riskiert den Crash der guten alten Bismarckschen GKV. Andrea Fischer wollte binnen weniger Monate das schaffen, was noch keiner ihrer Vorgänger bewerkstelligt hatte. Fischers Werk, das sollte im Dialog mit allen Beteiligten der ganz große Wurf sein. Heute ist das siegessichere jüngste Kabinettsmitglied in der Regierung von **Gerhard Schröder** am Ende ihres Lateins.

Nach Ansicht des Bonner Professors **Meinhard Heinze** muß sich das deutsche Gesundheitssystem im Rahmen der Freizügigkeit unbedingt nach Europa öffnen. „Deutschland schläft in den europarechtlichen Anforderungen an einen freien Waren- und Dienstleistungsverkehr, der auch für Heilbehandlungen gilt.“ Nach Meinung von Juristen habe jeder Deutsche ein Recht auf freie Arztwahl in der gesamten EU, auch ohne vorherige Genehmigung durch seine Krankenkasse. Das Territorialprinzip der deutschen Krankenkassen, wonach Deutsche in Deutschland behandelt werden müssen, ist auf Dauer nicht mehr haltbar und widerspricht der Rechtsordnung des Europäischen Gerichtshofes (EuGH). Spätestens

ANZEIGE

ZITAT

Seit 1980 nämlich ist die Zahl zahnärztlicher Praxisinhaber um rund 50 Prozent gewachsen. Die Zahl der Einwohner dagegen nur um etwa 10 Prozent. Anders ausgedrückt: In einem kochenden Kessel, der durch den Deckel des Budgets fest versiegelt ist, wird sich schließlich so viel Druck entwickeln, daß er explodiert. Es sei denn, man dämmt das darunter brennende Feuer ein.

Dies gilt auch für die Zahl der Zahnärzte. Hier wollen wir gegensteuern.

Horst Schmidbauer (SPD), MdB,
am 29. 1. 2000 in Berlin

weiter auf Seite 25



Prof. Dr. Meinhard Heinze: „Der Europäische Gerichtshof (EuGH) wird den Weg der Kostenerstattung, also der klaren Rechnungslegung zwischen Arzt und Patient, konsequent weitergehen. Das hat mir ein EuGH-Richter ausdrücklich versichert. Nur so ist wohl auch zu erklären, daß die deutschen Krankenkassen im europäischen Ausland angefallene Krankheitskosten im Einzelfall stillschweigend bezahlen, um kein neues EuGH-Urteil zu provozieren. Eine gesundheitliche Planwirtschaft muß dieses Gericht fürchten wie der Teufel das Weihwasser.“



Frank Preuß, NRZ, schrieb am 5. Februar 2000: „Kassen müssen auch im Ausland zahlen. EU-Urteil wird gerne ignoriert. Das EU-Recht kann die Budget-Politik sprengen. Der Anspruch darauf, daß die Kasse eine Behandlung im Ausland abrechne, die sie sonst auch im Inland bezahle, ergebe sich aus dem Recht auf freie Arztwahl innerhalb der EU-Staaten.“



Von links: **Prof. Dr. Meinhard Heinze, Bonn, Prof. Dr. Klaus König, Nimwegen, Dr. Peter Müller-Boschung, Bern.** Letzterer ist Präsident der Europäischen Regionalen Organisation (Ero) der Fédération Dentaire Internationale (FDI). Er sagte u. a.: „Im Jahre 1999 wurden auf europäischer Ebene Grundsätze für die freie zahnärztliche Berufsausübung verabschiedet. Mit dieser Grundsatzklärung anerkennt die Mehrheit der Vertreter aller großen Zahnärzteverbände aus 32 Ländern den Primat der Selbstverantwortung in der Zahnmedizin auch auf gesundheitspolitischer Ebene.“

Das Verhältnis Patient/Zahnarzt in den Niederlanden war ein bedeutendes Thema beim Presseseminar.

Prof. Dr. Klaus König (links) mit **Dr. Kurt J. Gerritz**, der in Berlin als Moderator fungierte. Prof. König: „Die wichtigste Änderung am ursprünglichen deutschen System in den Niederlanden war die Einführung der Bonus-Malus-Klausel. Zentral stand dabei die Verantwortung des Patienten für sein Gebiß, das sich stets in saniertem Zustand befinden mußte. Der Patient hatte hierzu dadurch beizutragen, daß er alle sechs Monate den Zahnarzt zur Kontrolluntersuchung aufsuchte. Nur Patienten, die dieser Verpflichtung nachkamen, hatten vor der Reform 1995 ein Recht auf die maximalen Sachleistungen der Krankenkasse. Hatte ein Patient es versäumt, sechs Monate nach der letzten Kontrolluntersuchung wieder zu erscheinen, hatte er damit das Recht auf kostenlose zahnärztliche Leistungen verwirkt und mußte selbst für alle Behandlungen bezahlen.“



Nur Patienten, die dieser Verpflichtung nachkamen, hatten vor der Reform 1995 ein Recht auf die maximalen Sachleistungen der Krankenkasse. Hatte ein Patient es versäumt, sechs Monate nach der letzten Kontrolluntersuchung wieder zu erscheinen, hatte er damit das Recht auf kostenlose zahnärztliche Leistungen verwirkt und mußte selbst für alle Behandlungen bezahlen.“



Ein Blick in das Auditorium: 46 Journalisten aus ganz Deutschland verfolgten beim diesjährigen Presseseminar des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte im Hotel Kempinski in Berlin konzentriert und aufmerksam die Vorträge der Referenten über die Zahnheilkunde in Deutschland und Europa. **Kurt Kieselbach, Die Welt,** schrieb am 31. Januar 2000: „Zahnärzte fordern weniger Staat und mehr Eigenleistungen der Patienten. Die Zahnmedizin ist in Umfang und Qualität nur aufrechtzuerhalten, wenn staatliche Bevormundung aufhört und mehr Eigenleistung der Patienten erfolgt.“

Von rechts: **Dr. Peter Kind, Leipzig; Verbandsdirektor Manfred Gilles; Dr. Wolfgang Bengel, Generalsekretär der deutschen Gesellschaft für Parodontologie, und Privatdozent Dr. Rainer Hahn, Universität Tübingen.** Privatdozent Dr. Hahn: „Die Zahnheilkunde unterliegt seit einiger Zeit einem grundsätzlichen Paradigmenwechsel. Vor, während und nach einer Therapie steht die Verlaufsdynamik der bakteriell verursachten Erkrankung im Mittelpunkt.“



mit der Osterweiterung der EU werde das deutsche Krankenversicherungssystem „Stück für Stück untergraben“.

Der EuGH werde den Weg der Kostenerstattung, also der klaren Rechnungslegung zwischen Arzt und Patient, konsequent weitergehen. Für Heinze ist völlig unverständlich, wieso die aktuelle Politik den Marsch in die Sachleistung und damit in die Patientenentmündigung mit Qualitätsverlusten in der Versorgung trotz weitergeht. „Die europäische Konvergenz im Gesundheitswesen ist als Prozeß nicht mehr aufzuhalten.“ Der Euro wird nach Heinze dazu führen, daß Leistungen der unterschiedlichsten Art direkt und zwar sehr einfach vergleichbar werden und spezifische



Am zweiten Tag, dem 29. Januar 2000, waren die Politiker dran. Wie bei den Presseseminaren im Januar 1999 in Berlin und im August 1999 in Hamburg, glänzten die Grünen-Politiker durch Abwesenheit. Die 46 Journalisten merkten an diesem Tage nichts von der angeblichen Dialogbereitschaft der Gesundheitsministerin **Andrea Fischer** mit den Beteiligten im Gesundheitswesen. Von rechts: die Bundestagsabgeordneten **Wolfgang Lohmann (CDU)**, **Dr. Dieter Thomae (FDP)**, **Dr. Kurt J. Gerritz (Moderator)**, **Dr. Wilfried Beckmann (Bundesvorsitzender des FVDZ)**, **Horst Schmidbauer (SPD)**, **Dr. Peter Kind (stellvertr. Bundesvorsitzender)**. **Dr. Beckmann:** „Das Gesetz hat die Zwänge der Rationierung nicht beseitigt, ganz im Gegenteil.“

ZITAT

Wenn also immer mehr Zahnärzte immer weniger potentielle Patienten haben, ist leicht einzusehen, daß für den einzelnen die Stücke aus dem Budget-Kuchen immer kleiner werden müssen. So daß sich zum Schluß niemand mehr so richtig satt essen kann.

**Horst Schmidbauer (SPD),
MdB, am 29. 1. 2000 in Berlin**

z. B. zahnärztliche Leistungen in Frankreich, Belgien, den Niederlanden und Deutschland in bezug auf Qualitäts-Preis-Relation für den einzelnen Patienten durchschaubar werden. Alle überteuerten Leistungen werden europaweit unter Druck geraten und alle zu niedrig vergüteten Behandlungen haben eine Chance, in Zukunft einen höheren Preis zu erzielen. Heinze sieht folgenden Handlungsbedarf: „Zunächst brauchen wir in Deutschland eine klare sozialpolitische Perspektive. Diese ist zur Zeit nicht absehbar.“

Der FDP-Politiker **Dr. Dieter Thomae** warf der Regierungskoalition fehlenden Mut zum Umsteuern vor. Mit der GKV-Reform 2000, die diesen Namen kaum verdiene, habe man Ärzte und Zahnärzte zu „Mängelverwaltern auf dem Rücken der Patienten gemacht“.



Horst Schmidbauer (SPD), Mitglied des Bundestages seit 1990: „Das System der Honorierung nach Einzelleistungen hat dazu geführt, daß noch viele Zahnärzte eine Behandlungsstruktur bevorzugen, in der die Behebung schon eingetretener Zahnschäden eine größere Rolle spielt als deren Verhütung. Dieser restaurativen Behandlungsstruktur wohnt nicht nur in gesundheitlicher, sondern auch ökonomischer Hinsicht ein gewaltiger Pferdefuß inne.“ Sie führt zu 70 Prozent Wiederholungsbedarf und entsprechend massiven Kosten für die Krankenkassen. Diese sind vermeidbar, wenn dem oben zitierten Leitgedanken der Gesundheitsreform von der ursachengebunden, zahnsubstanzschonenden und präventionsorientierten Zahnheilkunde gefolgt wird.“

Auch **Wolfgang Lohmann** (CDU) sieht unbedingt Handlungsbedarf für eine echte Gesundheitsreform. Eine fraktionsübergreifende Lösung sei allerdings in dieser Wahlperiode der „konträren Grundrichtung“ von Rot-Grün und Opposition nicht möglich. Lohmann beklagte auch, daß es auf Regierungsseite keinen Verhandlungs- oder Meinungsführer in der Gesundheits- und Sozialpolitik gebe. Die Zerstrittenheit zwischen Ministerin Fischer und Rudolf Dreßler sei mittlerweile sprichwörtlich.

Auch der Bundesvorsitzende des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte **Dr. Wilfried Beckmann** rechnet mit einer schrittweisen Auflösung des „kartellähnlichen Systems“ von Kassen und Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen. Die Kassen würden sich zunehmend Leistungserbringer außerhalb der jetzigen Strukturen suchen.

ZITAT

Wir sind 1998 gewählt worden, weil wir versprochen haben, die Patientinnen und Patienten nicht weiter abzuzocken. Deshalb haben wir jetzt dieses Reformgesetz verabschiedet, das jeglicher Abzockerei einen Riegel vorschiebt. Denn in den 25 Jahren zuvor hat ein Bestreben oder eine Tendenz zu immer krasserem Auswüchsen geführt: Die Tendenz nämlich, die Versicherten für immer mehr Leistungen – auch der zahnärztlichen Grundversorgung – kräftig und bisweilen unverschämt zur Kasse zu bitten.

Horst Schmidbauer (SPD), MdB,
am 29. 1. 2000 in Berlin

Wolfgang Lohmann (CDU), Mitglied des Deutschen Bundestages von 1983 bis 1987 und seit 12. November 1990: „Es bleibt bei unserem grundsätzlichen Angebot, einen Neuanfang zu machen. Es bleibt aber auch bei unserer Aussage, daß dieses Gesetz nicht geeignet ist, die gesetzliche Krankenversicherung zukunftsfest zu machen. Niemand kann sich auf Dauer der Tatsache verschließen, daß die demographische Entwicklung und der medizinisch-technische Fortschritt in Zukunft dafür sorgen werden, daß die Schere zwischen dem medizinisch Machbaren, dem medizinisch Wünschbaren und dem wirtschaftlich Tragbaren noch weiter auseinandergeht. Zentrales Anliegen künftiger Überlegungen muß sein, die Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems zu erhalten und für alle Einkommensschichten notwendige Gesundheitsleistungen sicherzustellen.“



Dr. Dieter Thomae (FDP), Mitglied des Deutschen Bundestages seit 1987. Von 1990 bis 1998 Vorsitzender des Ausschusses für Gesundheit: „Die bürokratische Überregulierung muß endlich abgeschafft werden. Ärzte, Zahnärzte, Krankenhäuser und die anderen Berufsgruppen im Gesundheitswesen müssen wieder Zeit für ihre Patienten haben, statt sich mit dem Ausfüllen von Formularen und Gutachten sowie der Erfassung und Weitergabe sinnloser Daten zu befassen. Der Staat hat sich auf das Setzen von Rahmenbedingungen zu konzentrieren und nicht alles bis ins Kleinste detailliert vorzugeben. Kontrollen sind notwendig, um die Patienten zu schützen. Sie haben jedoch bereits heute ein Ausmaß angenommen, daß das Vertrauensverhältnis von Arzt und Patient Schaden nimmt. Vereinbarungen zwischen Arzt und Patient sind besser als staatliche Vorgaben geeignet, eine optimale Therapie zu gewährleisten.“

Nach wie vor favorisiert der Freie Verband eine Aufteilung zahnärztlicher Leistungen in versicherte Grund- und privat zu zahlende Wahlleistungen nach Schweizer Vorbild. In der Schweiz fallen nur 10 bis 15 Prozent der zahnärztlichen Behandlungen in die von der Kasse bezahlte Grundversorgung. „Sachleistungssysteme,

wie sie von den Regierungsparteien politisch präferiert werden, können systembedingt nicht die notwendige selbststeuernde Dynamik entwickeln, die für die Einhaltung von vorgegebenen Finanzierungsgrenzen erforderlich ist.“

*Dr. Kurt J. Gerritz
Fotos: Renate Gerritz*

ANZEIGE

Pressedienst des FVDZ

Reformmodell des Freien Verbandes erneut im Gespräch

Ein Modell, das sich nicht unterkriegen läßt: Vertrags- und Wahlleistungen, wie der Freie Verband Deutscher Zahnärzte e. V. sie seit langem für den Bereich der Zahnheilkunde fordert, sind wieder im Gespräch.

Nach der in vielen Punkten gescheiterten Gesundheitsreform 2000 sieht Bundesgesundheitsministerin Andrea Fischer weiteren Reformbedarf und hatte Anfang Februar angekündigt, mit den Oppositionsparteien CDU/CSU und FDP über die Einführung von Wahl- und Pflichtleistungen zu sprechen. Dazu sagte Dr. Wilfried Beckmann, Bundesvorsitzender des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte, heute in Bonn: „Wir begrüßen es, wenn die Ministerin sich endlich mit der Opposition an einen Tisch setzen will. Die Politik kommt nicht daran vorbei, das Prinzip von Grund- und Wahlleistungen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) einzuführen. Denn alles spricht dafür: Die dadurch verbesserte Europatauglichkeit unseres Gesundheitssystems, die verbesserte Wahlfreiheit für Patienten und eine größere Kostentransparenz für alle. Man darf den Wirtschaftsfaktor Gesundheit nicht mit Budgets kaputtsparen. Darunter leidet sowohl der Patient als auch die Volkswirtschaft.“

Ministerin Fischer war von Vertretern der Krankenkassen heftig für ihren Vorstoß kritisiert worden. Herbert Rebscher, Chef der Ersatzkassenverbände (VdAK/AEV), witterte einen



Dr. Wilfried Beckmann

Schritt in die Zwei-Klassen-Medizin, Hans-Jürgen Ahrens, Vorstandsvorsitzender des AOK-Bundesverbandes, sah Grundprinzipien der solidarischen Krankenversicherung geopfert. „Ideologisch geprägte Schwarz-Weiß-Malerei“, so Beckmann. „Solidarität ist ohne Eigenverantwortung der Patienten nicht möglich. Beispiel Zahnersatz: Jedes Kind weiß, daß

durch Prophylaxe und Zähneputzen Zahnschäden weitgehend vermeidbar sind. Solange Zahnersatz umfassend Bestandteil des Leistungskatalogs der Kassen ist, gibt es keinen zwingenden Anreiz für Patient und Zahnarzt, kompromißlos die Möglichkeiten moderner Prophylaxe zu nutzen. Wir setzen auf Prophylaxe, Aufklärung der Patienten und auf finanzielle Anreize zur Vermeidung von Zahnersatz.“ Beckmann berief sich auf die Reformkommission Soziale Marktwirtschaft, die ebenfalls fordert, die Leistungen im Rahmen der GKV auf eine notwendige Basisversorgung zu beschränken. Wünsche nach weitergehender Absicherung sollten nach Ansicht der Kommission über Wahlleistungen oder individuelle Zusatzversicherungen organisiert werden.

Beckmann: „Auch der Blick über den deutschen Tellerrand nach Europa weist eindeutig in Richtung Grund- und Wahlleistungen. Im Zuge der europäischen Harmonisierung kann ich Frau Fischer nur unterstützen, wenn sie das deutsche Gesundheitssystem so gestalten will, daß es mit den meisten anderen europäischen Gesundheitssystemen kompatibel wird.“

FVDZ

ANZEIGE

ZITATE

Die alte und die neue Bundesregierung reagierten auf die Wirkungen, die von der europäischen Integration auf das nationale Gesundheitswesen ausgehen können, bisher entweder höchst defensiv oder ignorierten diese Entwicklungsprozesse. Das GKV-Solidaritätsstärkungsgesetz vom 19. 12. 1998 suspendierte z. B. die Kostenerstattung für Pflichtversicherte mit der abwegigen These, es handle sich hier um ein Element der PKV. Die Entwürfe eines Gesetzes zur Gesundheitsreform 2000 vom 23. 6. 1999 tragen der europäischen Integration an keiner Stelle Rechnung, im Mittelpunkt stehen vielmehr eine stärkere Regulierung, Zentralisierung und Kontrolle eines abgeschotteten nationalen Systems. Diese retrospektive Politik schwächt die Wettbewerbsorientierung des deutschen Systems und dient langfristig weder dem Solidar- noch dem Sachleistungsprinzip. Eine adäquate antizipative Reaktion auf die sich abzeichnenden Integrationsprozesse könnte das Solidarprinzip mit dem Patienten im Mittelpunkt noch stärken und das Sachleistungsprinzip in seinem Kern, d. h. für alle Versicherten, die es wünschen, erhalten.

Prof. Dr. Eberhard Wille, Universität Mannheim, Stv. Vorsitzender des Sachverständigenrates der Konzertierte Aktion für das Gesundheitswesen im Oktober 1999

Der EuGH hat auch deutlich gemacht, daß die Vorschriften des EGV nicht nur abstrakte Rechtsvorschriften sind, die allenfalls die nationalen Regierungen und die Kommission binden. Sie konstituieren vielmehr auch direkte subjektive Ansprüche für die Bürger der Union, die diese vor ihren nationalen Gerichten einklagen können. Die primären, direkt auf dem Vertrag beruhenden Rechte werden populär wohl auch als „europäische Grundrechte“ bezeichnet, auch wenn sie formal nicht als solche ausgestattet sind. Die Urteile des EuGH in den Fällen Kohll und Decker beziehen sich konkret nur auf den freien Warenverkehr bzw. den freien Dienstleistungsverkehr. Es kann aufgrund der Diktion des Gerichtshofes aber kein vernünftiger Zweifel daran bestehen, daß der EuGH zu analogen Urteilen käme, wenn ihm ein Fall vorgelegt würde, der auf europäischem Wettbewerbsrecht beruht.

Das wesentliche Ergebnis ist daher, daß die Vorschriften des EGV auch in den Fällen gelten, in denen Vorgänge betroffen sind, die einem bislang nicht der Kompetenz der EG unterstehenden Rechtsgebiet zuzuordnen sind, daß den Bürgern hieraus abzuleitende Ansprüche erwachsen können und diese dann von den nationalen Gerichten anzuerkennen sind.“

Prof. Dr. Frank E. Münnich, Forum für Gesellschaftspolitik, Oktober 1999

Wie unsicher Koalitionäre in der Einschätzung der Tauglichkeit der Reform sind, läßt sich dem Papier der „Reformkommission soziale Marktwirtschaft“ entnehmen, wo es wörtlich heißt: „Mit einer Budgetierung wird das Problem der Leistungsbegrenzung aber nicht gelöst. Im Gegenteil, der Anspruch auf eine gleich qualitativ hochstehende medizinische Versorgung bleibt unverän-

dert bestehen, aber der ‚Schwarze Peter‘ wird den Ärzten zugeschoben. Sie werden gezwungen, die Leistungen zu begrenzen.“ Kritisiert wird in diesem Papier weiter, daß die Bundesregierung im sogenannten Vorschaltgesetz die Reformschritte der unionsgeführten Bundesregierung zurückgenommen hat. Zitat: „Durch eine Reihe von Maßnahmen wie die Wiedereinführung von Zahnersatzleistungen für nach 1978 Geborene, die Verringerung von Zuzahlungen der Patienten, eine erweiterte Befreiung von Zuzahlung für chronisch Kranke und ältere Patienten und die Streichung des Krankenhausnotopfers von 20,- DM pro Versicherten wird das Finanzierungproblem aber noch vergrößert, d. h. auch die Dringlichkeit, ein konsistentes Reformpaket zu erarbeiten, ist größer geworden.“

Mitautoren dieses guten Papiers sind die Herren Abgeordneten Mosdorf (SPD) und Metzger (B 90/Die Grünen). Leider hat sich diese Erkenntnis nicht bis zu Kanzler Schröder herumgesprochen.

Wolfgang Lohmann (CDU), MdB, am 29. 1. 2000 in Berlin

Die nordrhein-westfälischen BKKen melden ein Rekordergebnis: 230 000 Bürger haben zum 1. Januar 2000 ihre Mitgliedschaft angemeldet. Das ist ein Zuwachs von fast 18 Prozent.

Der Gelbe Dienst, 21. 1. 2000

Einen fast hinterhältigen Trick, der an die seligen Zeiten des Karl Jung erinnert, hat sich das BMG in der Frage einfallen lassen, wie man verhindert, daß in der Sache kompetente unabhängige Richter am bewährten deutschen System kratzen, indem sie das europäische Kartellrecht ernst nehmen und dann auch noch anwenden. In einem neuen Artikel 10a wird das Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen derart geändert, daß alle Kartellverfahren, die Rechtsbeziehungen Dritter mit den Organisationen der Selbstverwaltung betreffen, den Landgerichten entzogen und den Sozialgerichten unterworfen werden. Man hat offensichtlich die Kritik von Insidern ernst genommen, daß die Regelung des § 69 SGB V, die alle Rechtsbeziehungen, auch die zu Dritten, als sozialrechtlich klassifiziert, nicht ausreicht, um Düsseldorfer oder Hamburger Richter abzuschrecken, sich für zuständig zu halten.

Das Erschreckende an diesem Vorgang ist, daß er aus der Sicht seiner Erfinder offensichtlich nur dann Sinn machen kann, wenn sie davon ausgehen, daß die gerichtliche Beurteilung eines Tatbestandes aufgrund derselben Rechtslage davon abhängt, welcher Rechtsweg beschritten wird. Dem mag ja so sein, aber legitim ist das nicht. Daß der Gesetzgeber selbst sich eine solche dubiose Realität strategisch zunutze macht, zeugt von einem bedenklichen Verfall rechtsstaatlichen Bewußtseins. Dies gilt um so mehr, als es sich hierbei um eine neue Rechtsmaterie handelt, die im Vermittlungsverfahren im Huckepack auf das Gesetz draufgesattelt werden soll.

Quelle: Gesundheitspolitischer Informationsdienst, 26. 11. 1999

Protest gegen Gesundheitspolitik

Chirurg im Hungerstreik

Weil die Regierung skrupellos die gesetzliche Abhängigkeit sowie die moralische und humanitäre Verpflichtung der niedergelassenen Ärzteschaft gegenüber Patienten ausnützt, ist der nordrheinische Chirurg **Walerian Kuciak** aus Erkelenz am 20. Dezember 1999 in einen unbefristeten Hungerstreik getreten.

Kuciak will sich keine Stunde mehr mit dem psychischen und finanziellen Horror wie den Gesundheitsreformen nach Seehofer und Fischer befassen. Alle bisherigen Proteste sind durch das Gesundheitsministerium und die Regierung mißachtet worden. Da die Öffentlichkeit durch die Verantwortlichen über die Medien nur über Banalitäten informiert wird, greift der Chirurg zum letzten ultimativen Mittel: „Es gibt kein Gesetz, das den Hungerstreik verbietet. Ich werde versuchen, trotzdem weiterzuarbeiten.“

Für die regionalen KV-Vertreter hat der Chirurg nur ein müdes Lächeln übrig. „Die vertreten schon lange nicht mehr unsere Sache. Die haben sich mit dem System arrangiert und versuchten sogar, mich von meinem Hungerstreik abzuhalten. Das sind keine Vertreter ärztlicher Interessen, sondern eher ‚Streikbrecher‘“, meinte der kämpferische Mediziner, der 1980 aus Freiheitsliebe und unter dramatischen Umständen dem Ostblock den Rücken kehrte.

In einem Schreiben an Bundeskanzler **Gerhard Schröder** und Gesundheitsministerin **Andrea Fischer** fordert **Walerian Kuciak** in einem 26-Punkte-Papier ein Ende der unendlichen und unsäglichen Gesundheitsreformen.

Im Interesse aller Patienten soll Schluß sein mit der Budgetierungspolitik. Für die Ärzteschaft soll die Leistungsabrechnung nach Punkten



Walerian Kuciak: „Seit acht Jahren bin ich selbständiger Chirurg in Erkelenz – bis heute ist es mir noch nicht gelungen, mit meiner Familie gemeinsam einen Urlaub zu verbringen, weil ich das nicht finanzieren kann. In den ersten Jahren habe ich pro Quartal und pro Patient durchschnittlich 140,- DM bekommen. Heute sind es noch knapp 80,- DM. Die Politiker haben es vorprogrammiert, daß eine bestimmte Anzahl an Praxen vernichtet wird. Leider hat sich niemand Gedanken gemacht, was das für eine Familie bedeutet. Sie geht durch eine psychische Hölle.“

entfallen, statt dessen sollen marktangepasste Festpreise für jede erbrachte Behandlungsleistung gelten. Kuciak will eine dramatische Entbürokratisierung und Deregulierung im deutschen Gesundheitswesen und die Aufhebung der Allmacht der Krankenkassen.

Eine Reform im Gesundheitswesen hat für Kuciak nur dann einen Sinn, wenn daraus bessere Arbeitsbedingungen für die unmittelbar Beteiligten resultieren. Der 53jährige Chirurg, der seit acht Jahren in Erkelenz niedergelassen ist, beklagt die schlechte finanzielle Ausstattung der ärztlichen Praxen. Die Krankenkassen sollen die abgezockten Geldsummen



Am 16. Januar 2000 erhielt Walerian Kuciak moralische Unterstützung durch eine Abordnung von Zahnärzten aus Nordrhein und Niedersachsen. Die Zahnärzte unterstützen die Aussage von Kuciak, daß die Gesundheitsreform nur mit Nachteilen für die Patienten und Ärzte verbunden ist und das System entbürokratisiert werden muß. Von links: Dr. Dirk Erdmann (Nordrhein), Walerian Kuciak, Dr. Bernd Mauer (Nordrhein), Dr. Karl-M. Karstens (Niedersachsen), ZA R. Fritsch (Niedersachsen), Dr. Kurt J. Gerritz.



„Nur mit spektakulären Aktionen kann man heute etwas gegen die übermächtige Gesundheitspolitik und Kassenbürokratie ausrichten“, sagte der Bezirksvorsitzende des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte Dr. Karl-Hermann Karstens aus Verden (rechts im Bild) und reiste aus Niedersachsen an, um dem Kollegen Kuciak die Solidaritätsadressen von 60 Kolleginnen und Kollegen zu überreichen. Solidarisch und mitfühlend sind auf jeden Fall die Kinder.

aus Plausibilitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfungen vollständig zurückzahlen. Gerade was die Finanzmittel im Gesundheitswesen anbetrifft, muß das System für die Öffentlichkeit transparenter werden.

Am Sonntag, dem 16. Januar 2000, besuchten Zahnärzte aus Niedersachsen und Nordrhein Walerin Kuciak, der sich seit dem 20. Dezember 1999 nur von Mineralwasser, Kaffee, Mineralstoff- und Vitamintabletten ernährt und überbrachten zahlreiche Solidaritätsadressen mitfühlender und anteilnehmender Kollegen, wo-

bei es den freiberuflich tätigen Zahnärzten nicht schwerfiel, sich den sachlichen Folgen vollinhaltlich anzuschließen. Dieses kam auch in den kurzen Ansprachen von **Dr. Karl-Hermann Karstens** aus Niedersachsen und **Dr. Kurt J. Gerritz** aus Nordrhein zum Ausdruck.

Franz Wilms als Vertreter der Patienten kritisierte aus eigener Anschauung die Politiker, welche die Ärzte mit „unsichtbaren Knebelverträgen, die leider Gottes von vielen Patienten nicht wahrgenommen werden“, drangsalieren. „Diese politi-



Franz Wilms ist schockiert über die Nachricht, daß ein Arzt aus der Nachbarschaft um Hilfe ruft. „Wer bei solcher Nachricht, daß ein Arzt aus Verzweiflung in einen Hungerstreik tritt, weil er seinen Patienten nicht mehr helfen kann, nicht erschüttert oder erbost ist, kann in meinen Augen nur ein gefühlloser Mensch sein. Beschämend finde ich es, wenn Witze über den Arzt gemacht werden. Diese Gesundheitsreform ist in der Tat ein gesellschaftlicher Rückschritt.“

Fotos: Renate Gerritz

schen Finanzartisten sollten besser kontrolliert werden bei ihren unkontrollierten Geldverschwendungen. Müssen wir denn an jedem Krieg in der jüngsten Zeit finanziell beteiligt sein? Ich hoffe, daß dieser verzweifelte Hungerstreik eines Arztes nicht verhallt. Er hungert ja nicht aus Eigennutz, sondern auch für eine bessere Versorgung seiner Patienten.“

Die Presse nahm und nimmt sehr regen Anteil an dem Schicksal des hungernden Chirurgen. **Medical Tribune** berichtet z. B. im Internet in einem täglichen Bulletin über Gewicht, Blutdruck und Gesundheitszustand des Arztes.

Anmerkung:
Walerian Kuciak gab am 15. Februar 2000 auf und beendete seinen Hungerstreik wegen gesundheitlicher Komplikationen.

Dr. Kurt J. Gerritz

ZITAT

„Es steht nirgendwo auf der Welt geschrieben, wie viele Patienten ein Arzt behandeln darf, aber in Deutschland hat man so was erfunden. Kommt ein Patient mehr, als die vorgesehene Budgetgrenze sagt, erhält man einen Regreß. Das gleiche betrifft Praxis und Zusatzbudgetierungen, wo die erbrachten Leistungen von einer roten auf gelbe oder grüne Budgetgrenze rutschen und immer billiger eingestuft sind. Man hat sogar mathematische Formeln für die Berechnung der EBM-Fallpunktzahlen des Praxisbudgets und für die Berechnung der KV-bezogenen Fallpunktzahlen für das Praxisbudget erfunden. Das ist doch Bürokratie hoch 3, die nur die unendlichen Möglichkeiten für die Manipulation mit den finanziellen Regressen erlaubt. Die Leistungsnummern haben unzählige Hinweise, die sich ununterbrochen wie das Wetter ändern.“

Walerian Kuciak am 16. 12. 1999

RZB-Gespräch

Ein Arzt, der um Hilfe ruft

Seit dem 20. Dezember 1999 befindet sich der Erkelenzer Chirurg **Walerian Kuciak** aus Protest über die verfehlte Gesundheitspolitik im Hungerstreik. In seinem Büro stapeln sich die Kästen mit Mineralwasser. Nur Wasser, Vitamin- und Mineralstofftabletten stehen auf dem Speiseplan, alles andere ist tabu. In der Zwischenzeit hat der Arzt Gesundheitsministerin **Andrea Fischer** und SPD-Gesundheitspolitikerin (MdB) **Regina Schmidt-Zadel** aus Mettmann Kündigungen per Fax übermittelt. Er teilte den beiden Gesundheitspolitikerinnen u. a. folgendes mit: „Hiermit kündige ich als Arzt für Chirurgie mein Vertrauen in Sie als Gesundheitsministerin bzw. Gesundheitsexpertin.“ Kuciak meint es ernst. Eine Reaktion der beiden Regierungsmitglieder ist bis heute nicht überliefert. Ganz anders die Presse. Hier herrscht viel Trubel. Nicht nur die Sensationspresse wie die Bild-Zeitung berichtete über den „Ersten Arzt im Hungerstreik“. Einige Zeitungen berichten sogar regelmäßig. Das RZB sprach am 16. Januar 2000 mit **Walerian Kuciak** in seiner Praxis in Erkelenz. Die Fragen stellte **Dr. Kurt J. Gerritz**. Die Fotos machte **Renate Gerritz**.

■ **RZB:** Herr Kollege Kuciak, das ist heute der 28. Tag in Ihrem Hungerstreik, wovon ernähren Sie sich?

Kuciak: In erster Linie von Mineralwasser. Dazu nehme ich Mineralstofftabletten und Vitamine.

■ **RZB:** Das ist alles? Nehmen Sie Aufbaunahrung, Medikamente oder Aufputzmittel?

Kuciak: Nein, nichts dergleichen. Ich trinke morgens wegen des Kreislaufs eine oder zwei Tassen Kaffee, ebenso am Nachmittag.

■ **RZB:** Sind Sie in der Lage, das noch einige Tage fortzuführen?

Kuciak: Ich bin willens und in der Lage, das noch weiter durchzustehen.

■ **RZB:** Leidet Ihre Praxis darunter?

Kuciak: Das hat keinen Einfluß auf unsere Sprechstunden. Viele Patienten zeigen Verständnis, andere bleiben aus, vielleicht weil in der Zeitung stand, daß ich mich in einer Lebenskrise befinde.

■ **RZB:** Draußen standen einige Kinder, die Sympathie bekundeten. Ein Junge mit einer Armschiene nach einer Fraktur ist Ihr Patient und nimmt teil an Ihrem Schicksal.

Kuciak: Kinder sind mehr als Erwachsene interessiert, obwohl die Kinder wenig über die Gesundheitsreform wissen und in der Regel nicht betroffen sind.

■ **RZB:** Im Wartezimmer sitzt ein Diabetiker, der sich mit Ihrem Anlie-



„Für die Verwaltungsarbeiten in der täglichen Praxis, die ausufern, bekommen die freiberuflichen Ärzte in Deutschland lächerliche Summen, z. B. für die Anfrage des Sozialgerichtes ist einem Facharzt ein Betrag in Höhe von 20,- DM bis 40,- DM vorgeschrieben. Der Arzt haftet gesetzlich für das, was er schreibt und unterschreibt. Ein Rechtsanwalt, der ebenfalls Freiberufler ist, rechnet für ein kurzes Schreiben nach BRAGO ca. 280,- DM ab plus Mehrwertsteuer. Die Ausbildung eines Facharztes ist doppelt so lang wie die eines Anwaltes.“

gen solidarisiert, obwohl er kein Patient von Ihnen ist. Der ist erschüttert und erbost zugleich.

Kuciak: Diesen Mann habe ich heute erst kennengelernt. Der ist erschüttert, daß ein Arzt um Hilfe ruft und erbost über die Gleichgültigkeit der Menschen in unserer Gesellschaft und das Versagen der verantwortlichen Politiker.

■ **RZB:** Wie reagieren denn Ihre Standesvertreter?

Kuciak: Ich fühle mich von den KV-Funktionären verraten. Die vertreten schon lange nicht mehr die Interessen der Ärzteschaft, obwohl sie von unseren Zwangsbeiträgen leben. Die führen sämtliche Befehle aus, die von der Politik kommen.

■ **RZB:** Ein KV-Vertreter hat Sie überreden wollen, vom Hungerstreik abzulassen.

Kuciak: Das ist zweimal versucht worden. Der regionale Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung wollte mich davon überzeugen, mit dem Hungerstreik aufzuhören, weil es auch im Interesse einer ordnungsgemäßen Patientenbehandlung sei. Man hat mich sogar gefragt, ob ich etwa das ganze System umkippen wolle.

■ **RZB:** Was haben Sie geantwortet?

Kuciak: Ich habe ihm gesagt, daß seine Denkweise noch aus dem Mittelalter stammt, wo die Menschen als Knechte und Untertanen gehalten



„Anfang der 70er Jahre hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) den ICD-Code als Diagnoseschlüssel erfunden. Minister a. D. Horst Seehofer wollte uns das als medizinische Neuheit aus Amerika verkaufen. Nun hat Ministerin Andrea Fischer die Umsetzung eigenmächtig zum 1. Januar 2000 befohlen. Dieses Verfahren raubt den Ärzten die Zeit, ist bürokratisch und patientenfeindlich. Selbst im tiefsten Ostblock hat man mittlerweile auch aus fachlichen Gründen davon Abstand genommen. Die Ärzte brauchen so etwas nicht. Sie erledigen schon heute genug Verwaltungsarbeit zum Nulltarif.“

wurden. Ich kenne aus eigenem Erfahrung die Planwirtschaft im Gesundheitswesen totalitärer Staaten. Wir sind auf dem besten Wege zu einem System à la DDR.

■ **RZB:** Sie haben Briefe an Bundeskanzler Gerhard Schröder und verantwortliche Gesundheitspolitiker

geschrieben, welche auch im Internet veröffentlicht sind. Haben Sie schon eine Reaktion?

Kuciak: Nein, bisher nicht. Dennoch gebe ich die Hoffnung auf einen Dialog nicht auf. Schließlich bin ich ein erfahrener Arzt und habe gute Ideen.

■ **RZB:** Gibt es denn Stellungnahmen von Krankenkassenvertretern?

Kuciak: Die hüllen sich in betretenes Schweigen. Das habe ich allerdings von Bürokraten auch erwartet.

■ **RZB:** Können Sie kurz ihre Hauptkritik zusammenfassen?

Kuciak: Das deutsche Gesundheitswesen in dieser Form ist krebskrank. An erster Stelle im System stehen Politik und Kassenbürokratie. Der Patient, der das Ganze mit seinen Beiträgen finanziert, bekommt immer weniger und wird wie ein unmündiges Kind behandelt.

Jegliche Aufklärung über die Folgen dieser Politik wird ihm verwehrt. Die Arbeitskraft der Ärzteschaft wird skrupellos ausgenutzt durch immer mehr Gesetze und Verordnungen.

Das direkte Arzt-Patienten-Verhältnis wird systematisch ausgehöhlt. Eine nennenswerte Berichterstattung über die Auswirkungen der Gesundheitsreformen von Seehofer und Frau Fischer auf die Einnahmen der ärztlichen Praxis, letztlich mit den Auswirkungen auf den Patienten, gibt es nicht.

Peinlicher Auftritt in n-tv-Talkshow:

Andrea Fischer erwartet viele Praxispleiten

In der ersten großen „Maischberger-Show“ der Talkmasterin Sandra Maischberger auf n-tv, die sich einreicht in die unzähligen Talkshows – mehr als 20 bis 30 flimmern täglich auf verschiedenen Kanälen – war Gesundheitsministerin Andrea Fischer Premierengast. Die wichtigste Nachricht, die die talkende Ministerin von sich gab, war jedoch sehr ernster Natur.



Andrea Fischer erwartet in diesem Jahr eine größere Anzahl von Praxispleiten. Dabei hält sie das für völlig normal und sogar wünschenswert: Warum sollte es den Mediziner anders gehen als den Rechtsanwälten oder anderen Berufen, so die Gesundheitsministerin. Wer sich am Markt nicht bewähre, wessen Laden nicht laufe, der müsse halt aufgeben, das wisse sogar jeder Blumenhändler. Diese Logik der Gesundheitsministerin, die dazu noch betonte, daß es so-

wieso zuviel Ärzte und Zahnärzte gebe, fand die Zustimmung ihrer Gesprächspartnerin. Der Stärkere solle sich durchsetzen, die anderen sollten eben auf der Strecke bleiben.

Die Ministerin litt bei ihrem Talkauftritt an ihrem eigenen Gesetz. Sie hustete während der gesamten Sendung und hatte von ihrem Hausarzt offensichtlich, da sie ja selbst betont, Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse (den Namen der Kasse wollte sie nicht nennen) zu sein, gemäß § 34 Abs. 1 SGB V kein hustendämpfendes Mittel verschrieben bekommen. Ist ja auch richtig so, aber kann sich die Ministerin auch selbst keines leisten? Oder ist sie wieder als Rauerin rückfällig geworden?



Andrea Fischer

Foto: dpa

BKK: deutliches Plus

AOK verliert Mitglieder



Die Allgemeinen Ortskrankenkassen (AOK) haben 1999 erneute leichte Verluste bei den Mitgliederzahlen hinnehmen müssen, bleiben aber weiterhin größte Kassenart. Damit habe sich seit 1996 die AOK-Mitgliederzahl von 22,15 Millionen auf 20,1 Millionen verringert; der Marktanteil sei von 43,6 Prozent auf 39,3 Prozent geschmolzen, teilte der BKK-Bundesverband mit. Deutlich zugelegt haben seit der 1996 eingeführten Wahlfreiheit den Angaben zufolge die Betriebskrankenkassen. Sie steigerten ihre Mitgliederzahl in diesem Zeitraum um rund 38 Prozent auf 7,2 Millionen (Marktanteil: 14 Prozent). Die Ersatzkassen zählen rund 18,7 (1996: 18,6) Millionen Mitglieder. Ihr Marktanteil liegt bei 36,7 Prozent.

FÜR SIE GELESEN

Mücken fliegen auf Kosmetika

Was viele schon lange geahnt haben, ist jetzt wissenschaftlich bewiesen: Es gibt Menschen, die von fast jeder vorbeifliegenden Mücke gestochen werden und solche, die verschmäht werden. Wie die Zeitschrift GEO kürzlich berichtete, haben Forscher der University of Florida mit einer speziell konstruierten Testapparatur herausgefunden, welche Vorlieben die Plagegeister haben. Heraus kam dabei folgendes: Manche Inhaltsstoffe von Cremes und Kosmetika wirken anziehend, andere – zum Beispiel Medikamente zur Senkung des Cholesterinspiegels – abschreckend. Offenbar, so das Fazit der Wissenschaftler, bevorzugen die Insekten Blut, das ihnen lebenswichtige Stoffe wie Vitamin B oder aber auch wie Cholesterin verspricht. **derrick**

ANZEIGE

Mitnahme von Blindenhunden in Praxis und Krankenhaus erlaubt

Das Institut für Hygiene der Freien Universität Berlin formulierte am 5. November 1996 eine Richtlinie, die wir nachfolgend veröffentlichen:

„Wir haben aus hygienischer Sicht in der Regel keine Einwände gegen die Mitnahme von Blindenhunden in Praxis- und Krankenhausräume.

Ein Teil der insgesamt über 175 Infektionskrankheiten, die von Tieren auf den Menschen übertragen werden können, wird vom Hund auf den Menschen übertragen. Es existieren verschiedene Übertragungswege wie z. B. Verletzungen durch den Hund (Biß- oder Kratzwunden), Arthropoden als Vektoren (z. B. Lecken, Läuse, Flöhe), aerogene Übertragung oder die Kontamination von Lebensmitteln. Die Bedeutung von Blindenhunden ist allgemein anerkannt. Sie steigern die Mobilität, reduzieren Ängste und Unsicherheit, verbessern damit die Selbstsicherheit und tragen so in einem nicht unerheblichen Maße zur Selbständigkeit und zum Wohlbefinden von blinden Menschen bei. Da es sich bei Blindenhunden um speziell ausgebildete, in der Regel besonders disziplinierte Hunde handelt, ist eine Übertragung von Infektionskrankheiten durch Verletzungen oder Kontamination von Lebensmitteln unwahrscheinlich. Hinzu kommt, daß auch die Gefahr einer Übertragung durch Arthropoden als gering anzusehen ist.

Bei der Mitnahme der Blindenhunde in Krankenhäuser sollten jedoch folgende Empfehlungen beachtet werden (aus: Weber DJ, Baker AS, Rutala WA: *Epidemiology and Prevention of Nosocomial Infections Associated with Animals in the Hospital*. In: *Hospital Epidemiology and Infection Control*, C. Glen Mayhall (Ed.), pp.

1109–1123, Williams & Wilkins, Baltimore 1996):

1. Nur speziell als Führungshunde ausgebildete Hunde dürfen in Gesundheitseinrichtungen mitgeführt werden.
2. Die Mitnahme von Blindenhunden ist nicht erlaubt, wenn sie krank sind, Fieber, gastrointestinale Erkrankungen, Flöhe oder Hautläsionen haben.
3. Gesunde und gepflegte Hunde, die ihren Besitzer führen, sind in allen Bereichen erlaubt, die auch allgemein dem Publikum offenstehen, wie Lobby, Cafeteria und offene Pflegestationen. Hier sollte sich der Besitzer des Hundes über die Möglichkeit eines Patientenbesuchs informieren. Die Erlaubnis zur Mitnahme des Hundes ist vom Zustand des Patienten abhängig zu machen.
4. Die Fütterung des Hundes innerhalb des Krankenhauses ist nicht gestattet. Die Defäkation des Hundes sollte außerhalb des Krankenhausgeländes erfolgen.
5. Dem Krankenhauspersonal und den Patienten ist es untersagt, den Hund zu streicheln oder mit ihm zu spielen.
6. Nachdem die blinden Besucher ihrem Hund einen Platz zugewiesen haben, müssen sie sich vor dem direkten Kontakt mit Patienten die Hände waschen.
7. Folgende Umstände schränken den Besuch mit Hunden ein:
 - Der Patient ist wegen respiratorischer, enteritischer oder ande-

rer Infektionskrankheiten isoliert oder er befindet sich in protektiver Isolierung (z. B. AIDS-Patienten im fortgeschrittenen Stadium).

- Der Patient, obwohl er nicht protektiv isoliert ist, ist abwehrgeschwächt (z. B. immunsupprimierte Patienten, Patienten mit Antikörpermangelsyndrom) oder hat einen abwehrgeschwächten Zimmernachbarn.
- Der Patient befindet sich auf einer Intensivstation, Verbrennungsstation oder einer anderen, dem Publikumsverkehr nur eingeschränkt zugänglichen Station des Krankenhauses.
- Der Patient oder ein Zimmernachbar hat eine Allergie gegen Hunde oder leidet unter einer schweren Hundephobie.
- Der Patient oder ein Zimmernachbar ist psychotisch, halluziniert, ist verwirrt oder hat eine geänderte Wahrnehmung der Realität und ist einer rationalen Erklärung nicht zugänglich.

Bei Beachtung dieser Empfehlungen erachten wir ein Verbot von Blindenhunden in Praxis- und Krankenhausräumen aus infektionspräventiven Überlegungen heraus als nicht gerechtfertigt, zumal ein solches Verbot die Bewegungsfreiheit blinder Menschen deutlich limitieren würde.“

*Prof. Dr. med. Henning Rüdén
Institut für Hygiene der FU Berlin
Nationales Referenzzentrum für
Krankenhaushygiene in Deutschland*

Christine Geffers, Ärztin

ANZEIGE

CCZ – seit 1994 auf Kurs

Der CCZ – Computer-Club-Zahnärzte – geht ins verflixte siebte Jahr und hat nichts von seiner Attraktivität als Informationsforum für Computer-interessierte Kammermitglieder verloren, im Gegenteil, die Entwicklung der EDV ist ständige Quelle für neue, aktuelle Themen.



Frau Dr. Schöne und Kollegen



Dr. Joachim Klimek



Fachsimpeln und Austausch

Ob ISO-Certifizierung, Einsatz neuer Medien in der Zahnarztpraxis, Kostensenkung durch gemeinschaftlichen Einkauf, Austausch von Experten-Adressen für schnelle Hilfe bei Computerproblemen – kein Aspekt aus der digitalen Welt ist dem Computer-Club-Zahnärzte fremd oder zu schwierig, als daß er nicht Seminarthema eines Abends sein könnte. Der Club, der allen Kollegen in Deutschland offen steht und inzwischen auch von Zahnärzten aus anderen Kammerbereichen frequentiert wird, wurde am 27. April 1994 in Düsseldorf von EDV-interessierten Zahnärzten, unter Leitung von Dr. Hans Peter Wibbing, gegründet und hatte bei seinem letzten Treffen das

- Betriebssystem LINUX,
 - den Einsatz von Datenbanken
 - und die Nutzung des Internets
- auf dem Programm.

Kollege Hajo Bruns, Mülheim, hatte seinen Netzwerkspezialisten Herrn Illig mitgebracht, der das offene Betriebssystem LINUX leicht verständlich erklärte und die Vorzüge hinsichtlich der Kosteneinsparung gegenüber anderen Netzwerken, der Datensicherheit und der Eingriffsmöglichkeiten beim Einsatz in zahnärztlichen Mehrplatzanlagen erläuterte.

So kann mit LINUX auch ein alter 486er, der sonst nur noch von ehemals glorreichen Zeiten im Keller vor sich hin träumt, durchaus noch als Server für die Mehrplatzanlage, für Fax oder Internetzugang nützlich sein – eine kostengünstige Lösung.

Die Entwicklung von Datenbanken, die Dr. Klimek, Köln, neben seiner Praxistätigkeit vorantreibt, wird sicher bald allen Zahnärzten zugute kommen, die den Einsatz ihres PCs nicht mehr nur auf die Abrechnung oder reine Praxisverwaltungsaufgaben einschränken wollen.

Ein Beispiel: Seine vom PC automatisierten Kontrollen von Röntgenanlage, Kompressor oder anderen Wartungsintervallen des technischen Geräteparks einer Praxis, entlasten nicht nur die Helferinnen, sondern geben auch dem Zahnarzt Gewißheit, daß alles „in Ordnung“ ist, wenn der Beamte des Ordnungsamtes klingelt, um in jeden Praxiswinkel reinzuriechen, zwecks Hinterlassung eines Knöllchens von 10 000 DM Strafe .

Nutzbringende Anwendungen des Internets, die Präsentation der eigenen Praxis im Netz und damit verbundene Schwierigkeiten und Spezialitäten für Zahnärzte waren Thema des Kurzvortrags von Dr. Wibbing. Sein besonderer Hinweis auf die Internet-Seite www.onfodent.de, wo man selbst alte, gebrauchte Geräte zum Verkauf anbieten, andere ersteigern oder sich an Gruppeneinkäufen neuer Gerätschaften zu kostengünstigen Preisen beteiligen kann, ist auch ein Tip für die Leser des RZB: Mal reinschauen!

Bernd Schmalbuch, CCZ-Mitglied aus Düsseldorf und Spezialist für Telekommunikation, brachte aktuelle Informationen für günstige Telefentarife und erstmals auch von Stromanbietern mit, ein neues Feld, über das es sich lohnt, aktuell informiert zu sein. Der Club trifft sich einmal im Quartal in der Zahnärztekammer auf besondere Einladung. Besondere Qualifikationen sind nicht vonnöten, man muß also kein Experte sein, Interesse an EDV-Fragen genügt und dies gilt auch für Kolleginnen, von denen schon einige sehr rege und regelmäßig dabei sind.

Wen diese Anregungen motivieren mitzumachen, melde sich bitte in der Zahnärztekammer bei Herrn Sudmann an, Telefon (02 11) 5 26 05 26 oder per E-Mail: khi-zak@t-online.de.

Dr. Hans Peter Wibbing

ANZEIGE

2. Symposium der AZIP

Rot-Weiß-Ästhetik in der Implantologie

Am 15. Januar 2000 fand in Düsseldorf das 2. Symposium der AZIP, der Arbeitsgruppe für zahnärztliche Implantatprothetik, statt. Im überfüllten großen Hörsaal des KHI eröffnete der Präsident der Landes Zahnärztekammer Nordrhein Dr. P. Schöning die Veranstaltung. Der 1. Vorsitzende der AZIP Dr. P. Werner hatte die Freude, im Auditorium viele Gäste aus dem Ausland begrüßen zu können.

Der erste Referent, Oberarzt Dr. Behr von der Abteilung für Zahnärztliche Prothetik der Universität Regensburg, referierte zum Thema: „*Wünsche und Kompromisse bei der Ästhetik in der Implantologie.*“ Wünschenswert sind nach seiner Meinung Konstruktionen, die auch den möglichen Verlust eines Pfeilers perspektivisch berücksichtigen.

Zuerst sollte man darüber nachdenken, wie die Suprakonstruktion zu gestalten ist. Erst danach ist die Lage der Implantate festzulegen. Auch muß man vorher an die Augmentati-

on von Eigenknochen oder Knochenersatzmaterial und die Gestaltung der Weichgewebe denken, um optimale Ergebnisse zu erreichen.

Zur Frage der Verbindung der implantatgestützten Konstruktion mit eigenen Zähnen führte der Referent aus, daß Streißbreaker und Geschiebe im Sinne von Streißbreakern oft die ästhetische Gestaltung erschweren. Insbesondere im Seitenzahnbereich sollten verstärkt Implantate größeren Durchmessers Verwendung finden. Es gilt mehr denn je der Grundsatz, daß nicht überall dort, wo Platz ist oder ein Zahn fehlt, ein Implantat gesetzt werden sollte. Der Trend geht zum Zementieren statt Verschrauben der Suprakonstruktionen. Verbundbrücken bleiben jedoch in vielen Fällen indiziert. Unter ästhetischen Gesichtspunkten sollte der rein implantatgetragenen Brücke aber der Vorzug gegeben werden.

Dr. med. habil. (Univ. Stettin) Dr. med. dent. G. Arentowicz wollte mit seiner Fragestellung „*Esthetic Dentistry* –

absolute Prämisse auch in der Implantologie?“ zum Nachdenken über das Pro und Kontra konventionell okklusal verschraubter Suprastrukturen anregen. Bei Einzelzahnimplantaten bevorzugt er vollkeramische Restaurationen, die er auf keramischen Abutments zementiert. Erste Voraussetzung für ästhetisch hochwertige Resultate ist die optimale Implantatpositionierung. Eine minimal-invasive Schnittführung oder der Verzicht auf jedwede Inzision bei Sofortimplantationen verhelfen zum Papillenerhalt a priori. Der Implantatkörper ist eher zu tief als zu hoch zu positionieren.

Dr. med. dent. D. Hess aus St. Gallen in der Schweiz referierte im 1. Teil seines Kombinationsvortrages über das „*Weichgewebsmangement bei implantatgestützten Restaurationen.*“ Er konnte in eindrucksvollen Bildern zeigen, daß das Gleichgewicht zwischen Zahnform, Zahnposition und Zahnfarbe zu der gewünschten Rot-Weiß-Ästhetik führt. Beispiele aus der universitären und privaten Praxis illustrierten die heutigen Möglichkeiten und Grenzen. Der Aufbau mit Eigenknochen und die Wedge-up-Technik wurden mit hochqualitativem und beeindruckendem Bildmaterial dargestellt. Darüber hinaus bestach der hohe *wissenschaftliche Anspruch* seiner Ausführungen.

Auch für implantatgestützte Versorgungen sind nach Dr. Hess optimale präprothetische Verhältnisse eine *conditio sine qua non*. Im ästhetischen, also dem Frontzahn-Bereich, bevorzugt er die gedeckte oder halbgedeckte Einheilung. In diesem Bereich schlug Dr. Hess die Technik der „*two-step-surgery*“ vor. Er betonte besonders die Bedeutung einer ausreichenden bukkalen Knochenlamelle bei der ästhetischen Indikation für die stabile Osseointegration des Implantates und für optimale Weichgewebe. Die positiven Ergebnisse, die er zeigen konnte, wurden im Auditorium sehr gut aufgenommen.





Von links: Herr Krause (Firma Straumann), Dr. P. Werner, OA Dr. Behr, Dr. med. habil. (Univ. Stettin) Dr. med. dent. G. Arentowicz und Herr Müller (Firma Straumann).

Im weiteren Verlauf des Symposiums konnten Dr. Hess und Zahntechnikermeister Alwin Schoenenberger aus Zürich die Ergebnisse einer langfristigen, konsequent strukturierten Zusammenarbeit bei der Rot-Weiß-Ästhetik in der Implantologie darstellen. Anhand der diagnostischen Planung, provisorischen Versorgungen und keramischen Verblendungen in Vollendung zeigte sich die Symbiose von Kunst und Technologie. Step by step präsentierte Schoenenberger seine profunden Kenntnisse über die eigentliche Technik der Keramikschichtung und ihre technische Auswirkungen auf die Gerüstgestaltung.

Den zweiten Vortragsteil widmete Dr. Hess – unterstützt durch Alwin Schoenenberger – der ästhetischen Implantatprothetik. Zeitgerechte orale Implantologie beruht auf einer primär aus prothetischer Sicht erfolgten Beurteilung der Implantationsstellen. Ein wax-up und Röntgen- und/oder Operationsschablonen helfen bei der Darstellung des geplanten Behandlungsergebnisses. Als Diagno-

stikum ist auch an ein wax-up mit abnehmbarer Weichgewebemaske (z. B. bei hoher Lachlinie) zu denken.

Nicht die Krone gehört auf das Implantat, sondern das Implantat ist die apikale Verlängerung der optimal positionierten Krone. Patienten mit hoher Lachlinie sind in der ästhetischen Indikation extrem anspruchsvoll. Daher ist in diesen Fällen die Erhaltung oder Wiederherstellung der optimalen Weichgewebkonturen eine Grundvoraussetzung für einen Behandlungserfolg. Es ist an den Einsatz von prothetischen Hilfsmitteln, wie künstliche Keramikmassen, die eine Rekonstruktion der Papillen ermöglichen, zu denken. Dr. Hess und ZTM Schoenenberger demonstrieren in beeindruckender Weise eine gelungene Zusammenarbeit zum Wohle des Patienten.

Die hohe Qualität der Referenten kam im lang anhaltenden Beifall des Auditoriums nach Abschluß einer ausführlichen Diskussion zum Ausdruck.

ZTM Ernst A. Hillebrand

ANZEIGEN

ANZEIGE

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 /
 Rottdamer 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 Prophylaxe-Konzept – 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

Praxisgründungsseminar

24./25. März 2000 in Düsseldorf im Rahmen des Karl-Häupl-Kongresses

Am **24./25. März 2000** veranstalten die Zahnärztekammer Nordrhein, die Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein und der Freie Verband Deutscher Zahnärzte, Landesverband Nordrhein, unter der Seminarleitung von Dr. med. habil. (Univ. Stettin) Dr. med. dent. Georg Arentowicz ein **Praxisgründungsseminar** für Zahnärztinnen und Zahnärzte, die kurz vor der Niederlassung stehen.

Veranstaltungsort: Messe- und Kongreß-Zentrum Süd der Düsseldorfer Messengesellschaft mbH (NOWEA), Konferenzraum 6, Stockumer Kirchstraße, 40474 Düsseldorf.

Anmeldungen: Kurs-Nr. 00392, Zahnärztekammer Nordrhein, Postfach 1055 15, 40046 Düsseldorf, Tel. (02 11) 5 26 05-39, Frau Hecker.

Die Seminargebühr beträgt 220 DM und beinhaltet die Seminarunterlagen. Die Reservierung gilt als verbindlich, wenn ein Verrechnungsscheck oder eine Überweisung auf dem Konto Nr. 0 001 635 921, BLZ 300 606 01, bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank e. G., Düsseldorf, eingegangen ist. Wegen Begrenzung der Teilnehmerzahl erfolgt eine Berücksichtigung nach der Reihenfolge der Anmeldung.

Eine Rückerstattung der Teilnehmergebühr ist bei Absage bis 3 Tage vor Beginn der Veranstaltung in voller Höhe möglich. Der Kursplatz ist übertragbar. Teilnehmer, die nicht dem Kammerbereich Nordrhein angehören, werden gebeten, bei Kursbeginn ihren Kammerausweis vorzulegen.

Freitag, 24. März 2000

| | | |
|---------------------|---|---|
| 9.00 bis 9.15 Uhr | Begrüßung | <i>Dr. med. habil. (Univ. Stettin) Dr. med. dent. G. Arentowicz</i> |
| 9.15 bis 11.00 Uhr | Einführung in die mit der Praxisgründung verbundenen Rechtsprobleme (im Hinblick auf Praxiserwerb, Mietvertrag, Angestelltenvertrag etc.) | <i>RA S. Pyrkosch</i> |
| 11.00 bis 11.30 Uhr | Kaffeepause | |
| 11.30 bis 13.00 Uhr | Fortsetzung Vortrag | <i>RA S. Pyrkosch</i> |
| 13.00 bis 15.00 Uhr | Mittagspause | |
| 15.00 bis 16.00 Uhr | Zulassungsverfahren a) Zulassungskriterien b) Ablauf der Sitzung etc. | <i>ZA L. Marquardt/ H. G. Rees</i> |
| 16.00 bis 16.30 Uhr | Kaffeepause | |
| 16.30 bis 17.00 Uhr | Das Versorgungswerk der Zahnärztekammer in Nordrhein | <i>Dr. D. Dahlmann</i> |
| 17.00 bis 17.30 Uhr | Der Freie Verband Deutscher Zahnärzte | <i>Dr. R. Hausweiler</i> |

Samstag, 25. März 2000

| | | |
|------------------------|---|--------------------------|
| 9.00 bis 10.30 Uhr | Praxisgerechter Umgang mit gesetzlichen Vorschriften im Rahmen der zahnärztlichen Berufsausübung | <i>Dr. J. Szafraniak</i> |
| 10.30 bis 11.00 Uhr | Kaffeepause | |
| 11.00 bis 13.00 Uhr | Wirtschaftliche und steuerliche Aspekte der Praxisgründung <ul style="list-style-type: none"> ■ Grundprinzipien wirtschaftlichen Verhaltens ■ Welche Investitionen sind wirtschaftlich sinnvoll? ■ Analyse des Investitionsvolumens bei Neugründung/Übernahme ■ Die laufenden Kosten einer Zahnarztpraxis ■ Notwendigkeit einer Kostenanalyse ■ Arbeits-/Mietverträge des Zahnarztes (auch mit Ehegatten!) ■ Vom Umsatz zum verfügbaren Einkommen – Eine Modellrechnung ■ Die Finanzierung der Niederlassung (<i>Bankdarlehen kontra Versicherungsdarlehen • Leasing kontra Darlehen</i>) ■ Praxisräume im Eigentum des Zahnarztes (<i>Probleme des „Betriebsvermögens“!</i>) ■ Steuerersparnisse vor und während der Praxisgründung (<i>Die Spielregeln des Steuerrechts • Vorgezogene Betriebsausgaben • Behandlung der „Gründungsverluste“</i>) ■ Die Praxisübernahme (<i>Vor- und Nachteile • Der angemessene Kaufpreis</i>) ■ Traditionelle und neue Kooperationsformen (<i>Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinschaft • Partnerschaftsgesellschaft</i>) | <i>Dr. jur. J. Axer</i> |
| 13.00 bis 14.30 Uhr | Mittagspause | |
| 14.30 bis 15.30 Uhr | Fortsetzung Vortrag | |
| 15.30 bis 16.00 Uhr | Kaffeepause | |
| 16.00 bis ca.17.00 Uhr | Fortsetzung Vortrag | |

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein

Die 9. Vertreterversammlung der Amtsperiode 1997 bis 2000 findet statt am

Samstag, 6. Mai 2000

Tagungsstätte: Lindner Hotel Rheinstern
Emanuel-Leutze-Straße 17
40547 Düsseldorf
Telefon (02 11) 59 97-0

Beginn: 9.00 Uhr c.t.

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

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

Dr. Hermann Otten
Vorsitzender der Vertreterversammlung

Zahnärztekammer Nordrhein

Die nächste Sitzung der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein findet statt am

Samstag, 13. Mai 2000

Tagungsstätte: Lindner Hotel Rheinstern
Emanuel-Leutze-Straße 17
40547 Düsseldorf
Telefon (02 11) 59 97-0

Beginn: 9.00 Uhr c.t.

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

Die Sitzung der Kammerversammlung ist für Kammerangehörige öffentlich.

Dr. Paul Schöning, Präsident

5. Jahresbericht veröffentlicht

Ärztliche Mitteilungen bei Vergiftungen

Das Bundesinstitut für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärmedizin hat seinen Jahresbericht 1998 als 70seitige Broschüre veröffentlicht.

Besonders erwähnenswert ist im Kapitel 6.1 „Spektrum der Mitteilungen bei Vergiftungen“ die Tatsache, daß im Jahre 1998 insgesamt 23 Meldungen zu Mund- und Zahnpflegemitteln eingegangen sind. In zwei Fällen waren Kinder betroffen.

Bei den 21 geltenden Fällen bei Erwachsenen waren sieben mit einer mäßigen bis schweren Gesundheitsbeeinträchtigung verbunden. Um diese Zahlen jedoch richtig einordnen zu können, sollte man darauf hinweisen, daß im gleichen Jahr insgesamt 41 Meldungen beim BgVV zu Haarpflegemitteln und sogar 81 Meldungen zu Hautpflegemitteln eingegangen sind.

Bei Bedarf ist eine Kopie des Textes der Broschüre bei der Bundeszahnärztekammer zu erhalten:

ZA M. Krone, Tel. (02 21) 4 00 10.

ANZEIGE

ANZEIGE

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

Zahnärztliche Fortbildung im Karl-Häupl-Institut

00016 (B)

GOZ-Workshop für Zahnärzte

Seminar
Dr. H. W. Timmers, Essen
Mittwoch, 15. März 2000, 14.00 bis 19.00 Uhr
Teilnehmergebühr: DM 150,00 für den Zahnarzt
DM 100,00 für Praxismitarbeiter

00059 (B)

Parodontologie – Therapie

Seminar mit Demonstrationen
3. Kurs einer dreigeteilten Kursreihe
(siehe hierzu auch Kurs 00057 und Kurs 00058)
Prof. Dr. H. H. Renggli, Nijmegen (NL)
Mittwoch, 15. März 2000, 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: DM 200,00

00049 (B) T

Kofferdam ist wieder „in“

Praktischer Arbeitskurs für das zahnärztliche Team
Dr. P. Schöning, Düsseldorf
Freitag, 17. März 2000, 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: DM 300,00 für den Zahnarzt und
max. 1 begl. Zahnarzthelferin

00046 (B)

Einführung in die Akupunktur, speziell Mundakupunktur – Kurs A –

Seminar mit Demonstrationen
Dr. J. M. Gleditsch, Baierbrunn im Isartal
Freitag, 17. März 2000, 14.00 bis 20.00 Uhr
Teilnehmergebühr: DM 400,00

Weiterbildung bringt Erfolg!

00038 *

Ästhetische Zahnmedizin 2000

Seminar mit Demonstrationen
Dr. J. Schmitseder, München
Freitag, 17. März 2000, 14.00 bis 20.00 Uhr
Samstag, 18. März 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: DM 500,00

00074 (B)

Kinderzahnheilkunde und Prophylaxe

Seminar mit Demonstrationen
Prof. Dr. J. Einwag, Stuttgart
Freitag, 17. März 2000, 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 18. März 2000, 9.00 bis 16.00 Uhr
Teilnehmergebühr: DM 500,00

00047 (B)

Praxis der Mundakupunktur – Reflextherapeutische Möglichkeiten für den Zahnarzt – Kurs B –

Seminar mit Demonstrationen
Dr. J. M. Gleditsch, Baierbrunn im Isartal
Samstag, 18. März 2000, 9.00 bis 16.00 Uhr
Teilnehmergebühr: DM 400,00

00039 (B)

Intraorale Verankerungstechniken

Seminar mit Demonstrationen
Univ.-Prof. Dr. D. Drescher, Düsseldorf
Frau Dr. C. Holtkamp, Düsseldorf
Mittwoch, 22. März 2000, 14.00 bis 20.00 Uhr
Teilnehmergebühr: DM 400,00

00006 (B)

SolG, Reform 2000 – Wie kann die Praxis weiterhin erfolgreich bleiben?

Seminar
Priv.-Doz. Dr. M. Bouveret, Giebelstadt
Mittwoch, 22. März 2000, 15.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: DM 200,00

00021

KARL-HÄUPL-KONGRESS 2000

Fortbildungstage für den Zahnarzt und Praxismitarbeiter
mit begleitender Dentalausstellung
Freitag, 24. März 2000, 9.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 25. März 2000, 9.00 bis 18.00 Uhr
Veranstaltungsort: Congress-Center-Düsseldorf
CCD-Süd
Stockumer Kirchstraße
40474 Düsseldorf
Teilnehmergebühr: DM 250,00 für den Zahnarzt
DM 100,00 für die Zahnarzthelferin

00099 *

PAR-Chirurgie: resektive und regenerative chirurgische Eingriffe

Seminar mit Demonstrationen
Dr. W. Becker, D.D.S., M.S.D., Odont. Dr. (h.c.), Tucson (USA)
Montag, 27. März 2000, 10.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: DM 400,00

00089 *

Die Totalprothetik mit Vorbehandlung und Nachsorge

Seminar mit Demonstrationen
Univ.-Prof. Med.-Rat Dr. R. Slavicek, Wien (A)
Donnerstag, 30. März 2000, 14.00 bis 19.00 Uhr
Freitag, 31. März 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr
Samstag, 1. April 2000, 9.00 bis 16.00 Uhr
Teilnehmergebühr: DM 1000,00

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

00086 T

Lebensbedrohliche Notfälle in der Zahnarztpraxis

– Kurs A –

Seminar mit Demonstrationen
 besonders geeignet für Praxismitarbeiter
 Dr. Dr. T. S. Mutzbauer, Ulm
 Freitag, 31. März 2000, 14.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: DM 100,00

00073 (B) T

Arbeitssystematik in der Zahnarztpraxis

– Kurs B –

Praktischer Arbeitskurs für das zahnärztliche Team
 Dr. R. Hilger, Düsseldorf
 Frau R. Knülle, Düsseldorf
 Freitag, 31. März 2000, 14.00 bis 18.00 Uhr
 Samstag, 1. April 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: DM 900,00 für den Zahnarzt
 und max. 2 begl. Zahnarzhelferinnen

00065 (B) P

Grundlagen der zahnärztlichen Hypnose

2. Kurs einer sechsteiligen Kursreihe
 ZA K. P. Haustein, Duisburg
 ZA U. Rudol, Mundersbach
 Freitag, 31. März 2000, 14.00 bis 20.00 Uhr
 Samstag, 1. April 2000, 9.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: DM 800,00

00087 *

Lebensbedrohliche Notfälle in der Zahnarztpraxis

– Kurs B –

Seminar mit Demonstrationen nur für Zahnärzte
 Dr. Dr. T. S. Mutzbauer, Ulm
 Samstag, 1. April 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: DM 250,00

00055 (B) P

Erweiterte Techniken in der oralen Implantologie

Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen
 Univ.-Prof. Dr. J. Becker, Düsseldorf
 Mittwoch, 5. April 2000, 14.00 bis 20.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: DM 400,00

00053 *

**Medizinisches Kolloquium – Teil 2 –
 Kardiovaskuläre Erkrankungen und zahnärztliche Behandlung
 (koronare Herzkrankheit, arterielle Herzinsuffizienz,
 arterielle Hypertonie, apoplektischer Insult)**

Seminar mit Demonstrationen
 Univ.-Prof. Dr. Dr. W. Kirch, Dresden
 Freitag, 7. April 2000, 14.30 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: DM 200,00

00098 *

Das gingivale Weichgewebe im Brennpunkt aller zahnärztlichen Fachgebiete

Seminar mit Demonstrationen
 Dr. F. Beck, Regensburg
 Dr. G. Körner, Bielefeld
 Freitag, 14. April 2000, 14.00 bis 20.00 Uhr
 Samstag, 15. April 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: DM 800,00

00078 (B)

Orthopädie im orofazialen Bereich mit dem Funktionsregler nach Prof. Fränkel

Seminar mit Demonstrationen
 Dr. s. c. F. Falck, Günzburg
 Freitag, 14. April 2000, 14.00 bis 19.00 Uhr
 Samstag, 15. April 2000, 9.00 bis 16.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: DM 700,00

00018 (B)

Motivation und Streßabbau

– Mehr leisten ohne Reibungsverluste
 – Entspannter, konfliktfreier, konzentrierter arbeiten

Seminar
 G. Beyer, Institut für Creatives Lernen, Lindlar
 Freitag, 14. April 2000, 14.00 bis 19.00 Uhr
 Samstag, 15. April 2000, 9.00 bis 16.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: DM 600,00

00062 *

Implantologie unter zahnärztlichen und zahntechnischen Aspekten

Seminar mit klinischer Demonstration
 Dr. Dr. med. habil. (Univ. Stettin) G. Arentowicz, Köln
 ZT D. O'Connor, Brühl-Kierberg
 Freitag, 28. April 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr
 Samstag, 29. April 2000, 9.00 bis 13.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: DM 500,00

Kurs für Assistenten

00392

Praxisgründungsseminar In Düsseldorf

Seminar für Assistentinnen und Assistenten
 Freitag, 24. März 2000, 9.00 bis 18.00 Uhr
 Samstag, 25. März 2000, 9.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: DM 220,00



**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

KZV-Kurse im Karl-Häupl-Institut

00306

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

Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter
ZA A. Kruschwitz, Bonn
Dr. H.-J. Lintgen, Remscheid
Mittwoch, 29. März 2000, 14.00 bis 18.00 Uhr
Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut
Emanuel-Leutze-Straße 8
40547 Düsseldorf

Teilnehmergebühr: DM 50,00

00307

Zahnersatz beim Kassenpatienten – Aktuelle Gesetzeslage ist Grundlage des Kurses

Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter
Dr. W. Eßer, Mönchengladbach
Dr. H. W. Timmers, Essen
Mittwoch, 5. April 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

00422

Notfall-Refresher

Dr. med. dent. Martin Schneider, Oralchirurg, Köln
Mittwoch, 12. April 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 (Lörick)

Bezirksstelle Bergisch Land in Verbindung mit dem Bergischen Zahnärzteverein

00473

Komplikationen bei zahnärztlich-chirurgischen Eingriffen

Dr. med. Dr. med. dent. Michael Heuser, Wuppertal
Samstag, 18. März 2000, 10.15 Uhr c.t.
gebührenfrei Anmeldung **nicht** erforderlich
Veranstaltungsort: Schulzentrum der Kliniken St. Antonius
Klinik Vogelsangstraße – Frauenklinik –
Vogelsangstraße 106
42109 Wuppertal (Elberfeld)

Fortbildung in den Universitäten

Universität Düsseldorf

00352

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

00362

Prothetischer Arbeitskreis mit dem Schwerpunktthema Konventionelle und Implantatprothetik

Universitätsprofessor Dr. med. dent. Wilhelm Niedermeier,
Köln und Mitarbeiter
Die Termine werden interessierten Teilnehmern unter der
Telefonnummer (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)

ANZEIGE

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

Hinweise zu den Veranstaltungen

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

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

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 (Lörrick)

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

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

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

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

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 _____

(Anschriftstempel 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 _____

Abschlußprüfung für Zahnarzhelfer/innen Sommer 2000

Gemäß § 7 der Prüfungsordnung der Zahnärztekammer Nordrhein für die Abschlußprüfung der „Zahnarzhelfer/innen“ vom 24. Mai 1997 in der Fassung der Bekanntmachung vom 6. August 1998 gibt die Zahnärztekammer Nordrhein den Termin der zentralen **schriftlichen 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. Februar 2000 eingereicht werden. Verspätet und unvollständig eingehende Anträge können wegen der verbindlichen Fristen nicht mehr berücksichtigt werden. Die Zulassungsvoraussetzungen sind den obigen Prüfungsordnungen §§ 8, 9 ff. zu entnehmen. Eventuell erforderliche Rückfragen bitten wir, an die Landesgeschäftsstelle unter der Rufnummer (02 11) 5 26 05 16 zu richten.

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. Zahnarzhelferin

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

Ehrennadeln für geprüfte Zahnarzhelferinnen

● *im Bereich der Zahnärztekammer Nordrhein*

Für Zahnarzhelferinnen, die nach bestandener Prüfung mindestens zehn Jahre tätig sind, kann die Verleihung der Ehrennadel beantragt werden.

In Erweiterung dieser Ehrung kann für Zahnarzhelferinnen, die 20 Jahre bzw. 25 Jahre und länger tätig sind, eine spezielle Urkunde und Ehrungsplakette beantragt werden.

Formlose Anträge bitten wir – unter Beifügung einer Kopie des Helferinnenbriefes bzw. des Prüfungszeugnisses – an die jeweils zuständige Bezirksstelle der Zahnärztekammer Nordrhein zu richten (bitte die Privatadresse der Helferinnen angeben).

● *Die Bezirksstelle Aachen*

nimmt die offizielle Ehrung der Zahnarzhelferinnen im Rahmen der Lossprechungsfeier am 14. Juni 2000 vor. Entsprechende Anträge sind bis zum 19. Mai 2000 erbeten:

Bezirksstelle Aachen der Zahnärztekammer
Nordrhein, Kamperstr. 24, 52064 Aachen.

● *Die Bezirksstelle Köln*

hat die Ehrung der Zahnarzhelferinnen in ihrem Bereich im Rahmen der Lossprechungsfeier am 21. Juni 2000 in der Flora in Köln vorgesehen. Anträge bitten wir bis spätestens 28. April 2000 (unter Beifügung der o. g. Anlagen) einzusenden an:

Bezirksstelle Köln der Zahnärztekammer
Nordrhein, Maarweg 231–233, 50825 Köln.

Wir bitten um Verständnis, daß später eingehende Anträge in diesem Jahr nicht mehr berücksichtigt werden können.



Helferinnen- fortbildung I/2000

■ **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 08.30 bis 17.30 Uhr
Sa., 8. April 2000, von 08.30 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 09.00 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

ANZEIGE

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



Job-Tickets für die Mitarbeiter von Kleinbetrieben kosten den Betriebsinhaber nichts

Ein Arzt, Zahnarzt oder Inhaber eines kleinen Betriebes kann seinen Mitarbeitern zu Job-Tickets für den Weg zur Arbeit verhelfen. So spart der Arbeitnehmer Fahrtkosten. Den Arbeitgeber kostet diese Motivationsförderung als indirekte Gehaltserhöhung keinen Pfennig.



Die **Praxisbetreuung J. Becker** aus Pulheim bietet für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von kleineren Unternehmen, Praxen und Labors Job-Tickets der Kölner Verkehrsbetriebe (KVB) an. Bislang hatten nur Großbetriebe diese Möglichkeit. Job-Tickets sind ermäßigte Fahrkarten der Verkehrsbetriebe, die der Arbeitgeber an seine Arbeitnehmer weitergibt. Der Arbeitnehmer spart für die Fahrkarte zwischen Wohnung und Arbeitsstätte. **Den Arbeitgeber kostet dieser Vorteil nichts.**

Die Kölner Verkehrsbetriebe sind Nahverkehrsbetriebe im Verkehrsverbund Rhein-Sieg (VRS), die den Mitarbeitern kleiner Praxen, Labors und anderer Kleinunternehmen über die *Praxisbetreuung Becker* die gleichen Vorteile ermöglichen wie den Mitarbeitern von Großbetrieben. Der Geschäfts- oder Praxisinhaber schließt einen Vertrag mit der Praxisbetreuung Joachim Becker, die die Abwicklung übernimmt. Das Anstehen an Fahrkartenschaltern entfällt.

Bus und Bahn werden noch attraktiver und sind damit eine wirkliche Alternative zu Autos, die die Straßen verstopfen und die Umwelt belasten. Der Arbeitnehmer kommt streßfrei und ohne Parkplatzsuche in die Stadt.

Mit den Job-Tickets können alle Busse, Straßen- und U-Bahnen des Verkehrsverbundes Rhein-Sieg (VRS) benutzt werden; ebenso die S-Bahnen-, U-Bahnen und zuschlagfreien Züge der Deutschen Bahn im Geltungsbereich des VRS. Für die 1.

Klasse und InterRegio-Züge müssen die üblichen Zuschläge gezahlt werden. Für die Verkehrsverbände Rhein-Ruhr und Ahr und demnächst auch Aachen gelten Übergangstarife. Das Job-Ticket ist nicht nur für den Arbeitsweg attraktiv. Es spart auch in der Freizeit. An Samstagen, Sonntagen und gesetzlichen Feiertagen können ganztägig vier weitere Personen (davon nur einer über 12 Jahre alt) kostenlos mitfahren. Werktags gilt das zwischen 19 Uhr und 3 Uhr nachts. Die Mitnahme von Hund oder Fahrrad ist frei.

Solange der Arbeitgeber weiterhin den ohnehin vereinbarten Arbeitslohn zahlt, muß der Arbeitnehmer diesen geldwerten Vorteil nicht einmal versteuern. Natürlich darf er sein Job-Ticket nicht an jemand anderen übertragen.

*Bei Rückfragen:
Praxisbetreuung Joachim Becker
Telefon (0 22 38) 1 32 35
Telefax (0 22 38) 23 62*

ANZEIGE

Mit Zange und Skalpell



Noch bis zum 25. März zeigt die Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf eine Ausstellung mit zirka 80 Originalgraphiken aus fünf Jahrhunderten. Die Darstellungen aus der Sammlung eines Düsseldorfer Zahnarztes zeigen eine Vielzahl von Aspekten des zahnärztlichen und ärztlichen Schaffens: Bilder vom Leiden und Hoffen der Patienten, Genredarstellungen mit leicht erotischen Szenen vom Pulsfühlen und Klistiersetzen, komische und satirische Darstellungen von Ärzten am Krankenbett, von Zahnärzten, ja Zahn-„Brechern“ bei der Arbeit, Bilder von Quacksalbern und eingebildeten Kranken und vieles andere mehr.

Das Verhältnis von Arzt und Patient hat Künstler verschiedener Epochen fasziniert. In der Ausstellung zu sehen sind Blätter niederländischer Künstler des 17. Jahrhunderts wie Ostade, Romein de Hooghe und Dou. Aus dem 18. Jahrhundert stammen Kupferstiche französischer Künstler wie Charles Eisen und Francois Boucher. Der Schwerpunkt der Sammlung liegt jedoch eindeutig auf humoristischen Blättern, für die Künstler wie Hogarth, Gavarni und vor allem Honoré Daumier stehen. Auch aus dem zwanzigsten Jahrhundert liegen künstlerische Zeugnisse zum Thema vor, etwa von Max Ernst oder A. Paul Weber.

Im Spannungsverhältnis zwischen exakter Wissenschaft und individueller künstlerischer Freiheit und Ausdrucksweise, die das Verhältnis von Arzt und Patient auf unterschiedliche Weise deuten und beleuchten, liegt der Reiz der gezeigten Blätter. Die Gefühle von Schmerz, Angst, Erwartung und Hoffnung auf Besserung, die hier eine Rolle spielen, sind stets gleich geblieben. Sogar der Streit um Honorare fand früh seinen Niederschlag in künstlerischen Darstellungen.

Die Ausstellung wurde am 9. Februar, dem Festtag der Heiligen Apollonia, Schutzpatronin der Zahnärzte, eröffnet und läuft noch bis zum 25. März 2000. *Rudolf Schmitt-Föllner*

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 **Mülheimer** Stammtisch findet jeweils statt am **am zweiten Montag im Monat**
Treffpunkt:
Im Wasserbahnhof in Mülheim an der Ruhr

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

Der **Eitorfer** und der **Obere-Sieg-Zahnärzte-Stammtisch** findet statt am **Montag, 27. März 2000, um 20.00 Uhr**
Ansprechpartner für Treffpunkt:
ZA Christian Nordheim, Eitorf,
Tel. (0 22 43) 8 16 56, Fax (0 22 43) 8 16 61

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

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

Die nächsten **Oberkasseler Zahnärztetreffen** finden statt am
Dienstag, 14. März 2000
Dienstag, 9. Mai 2000
jeweils um **19.30 Uhr**

Treffpunkt:
Gatzweiler Brauhaus (Belsenbahnhof), Belsenplatz 2

Der nächste **Zahnärzte-Treff Düsseldorf** findet statt am

Montag, 20. März 2000, um 19.30 Uhr

Treffpunkt: Restaurant Kreuzer beim Eisstadion, Brehmstraße 27

Themen:

- Innovative PAR-Diagnostik** – State of the Art
Referent: Dr. G.-G. Zafiroopoulos
- Die Talkrunde: „Was nun, Herr Kollege Wagner?“**
Die Zukunft der KZV Nordrhein: **Perspektiven • Chancen Gefahren**
Talkgast: ZA R. Wagner, Vorsitzender des Vorstands der KZV NR
Talkmaster: Dr. R. Hausweiler/Dr. J. Strakeljahn
- Aktuelles aus der Standespolitik:** Die Fortsetzung der rot-grünen Gesundheitspolitik und die Antwort der Düsseldorfer Zahnärzte
- Verschiedenes**

IST DAS NICHT

TIERISCH?



Zusammengestellt von Dr. Kurt J. Gerritz

● **Telefonsex mit Ehefrau**

Ein Italiener hat eine Nummer für Telefonsex angerufen, doch am anderen Ende war seine eigene Frau. Beide hatten nach 20jähriger Ehe ein bißchen Abwechslung gesucht. Die Frau habe sich heimlich ein Handy zugelegt und sei als „willige Hausfrau“ angepriesen worden, hieß es in Zeitungsberichten. Der Mann rief vom Wohnzimmer aus an. Da klingelte das Handy im ehelichen Schlafzimmer. Das Abenteuer endete mit gegenseitigen Beschimpfungen. *NRZ, 10. 1. 2000*



● **Scheibenwischer per Handbetrieb**

Mit Hilfe von Schnüren hat ein 75jähriger Rentner den defekten Scheibenwischer seines Wagens für eine lange Autobahnfahrt auf Handbetrieb umgestellt. Dies funktionierte jedoch nur mit Hilfe seiner Ehefrau. Aus den Seitenfenstern heraus mußten beide Eheleute abwechselnd ziehen, um auf der Sauerlandlinie eine gute Sicht zu behalten. Als die Polizei den Fahrer bei Wilnsdorf wegen seiner Fahrweise anhielt, erklärte der Mann, er habe sich bei der Urlaubsrückreise durchaus dem Verkehr angepaßt und das Tempo bereits von 15 km/h auf 20 km/h erhöht. *Köln. Rundschau, 2. 2. 2000*

● **Flüge: Schleußer bleibt unter Druck**

NRW-Finanzminister Schleußer (SPD) bleibt wegen seiner von der WestLB bezahlten Privatjet-Flüge nach Jugoslawien unter Druck. Im ZDF-Magazin „Frontal“ widersprach am 18. Januar 2000 der ehemalige jugoslawische Ministerpräsident Marcovicz der Darstellung Schleußers*, man sei 1990 in Belgrad zusammengetroffen. Marcovicz beteuerte, er kenne Schleußer überhaupt nicht. *Rhein. Post, 19. 1. 2000*

(* Heinz Schleußer ist mittlerweile zurückgetreten.)

● **„Hombach – auf Balkan noch nie gesehen“**

Der Chef der internationalen Kosovo-Friedenstruppe, der deutsche General Klaus Reinhardt, hat die mangelnde Präsenz des EU-Balkan-Beauftragten Bodo Hombach vor Ort kritisiert. Nachdem er vor Journalisten in Berlin seine Sorge vor den Folgen ausbleibender Mittel

geäußert hatte, sagte Reinhardt auf die Frage, ob er darüber auch schon mit Hombach gesprochen habe: „Wer ist das? Den kenn' ich nicht.“ In den vergangenen drei Monaten hätten sich zwar „286 hochkarätige Besucher“ im Kosovo über die Situation informiert, Hombach sei jedoch nicht darunter gewesen. „Den hab ich noch nie gesehen.“ Wegen fehlender Mittel sei etwa die Umschulung früherer UCK-Kämpfer in ziviles Sicherheitspersonal gefährdet. Immer noch fehlten auch 3 000 von 4 800 zugesagten Polizisten. *Rhein. Post, 18. 1. 2000*

● **Bein auf eigenen Wunsch amputiert**

Ein Deutscher und ein Engländer haben sich in einem schottischen Krankenhaus jeweils ein kerngesundes Bein abtrennen lassen. Der Chirurg verteidigte die Operationen mit den schweren psychiatrischen Störungen der Patienten: Die Amputationen hätten ihren Selbstmord verhindert. Beide Männer litten unter „körperlicher dysmorphischer Störung“. Sie waren von der Zwangsvorstellung besessen, daß diese Glieder „krank und unvollkommen“ seien. Dr. Robert Smith amputierte dem Deutschen im April das Bein. Der Mann war von Ärzten in ganz Europa abgewiesen worden, bis er die Operation im staatlichen Krankenhaus von Falkirk in Schottland schließlich bekam. Dr. Smith konsultierte vor dem Eingriff Psychiater und Psychologen: „Unsere Hauptsorge war, daß die Männer sich selbst verstümmeln könnten. Es gibt dafür in der Fachliteratur genügend Beispiele. Leute legten sich auf die Eisenbahnschienen oder schossen sich ihr Bein mit einem Schrotgewehr ab.“ Die Privatpatienten bezahlten je OP 9 000 Mark. *NRZ, 1. 2. 2000*

Rente mit 60: 29 000 Mark für Kanther?

Nach seinem Rückzug aus dem Bundestag hat der frühere Bundesinnenminister Manfred Kanther (CDU) nach Berechnungen des Steuerzahlerbundes Anspruch auf monatlich 28 848 Mark. Der jetzt 60jährige profitiere davon, daß für ihn noch die alte Fassung des 1993 geänderten hessischen Ministergesetzes gelte, das keine Anrechnungsvorschriften kenne. Demnach müsse er seine Ansprüche als früherer hessischer Landtagsabgeordneter (2 172 Mark) und Finanzminister (14 626 Mark) nicht mit dem Übergangsgeld als Ex-Bundesinnenminister (12 050 Mark) verrechnen. Erst ab 1993 sei dies vorgeschrieben. Sein Ausscheiden aus dem Bundestag beschere ihm einmalig 10 366 Mark. „Das ist ein wirklich harter Brocken“, sagte der Haushaltsexperte des Steuerzahlerbundes, Axel Müller. Es bedeute, daß Kanther im Februar mit „insgesamt 39 214 Mark nach Hause geht“. Sollten tatsächlich alle Ansprüche zum Tragen kommen, „wäre das ein ziemlicher Versorgungsskandal“.

NRZ, 19. 1. 2000



Foto: dpa

ERRATUM

In der zurückliegenden Ausgabe des Rheinischen Zahnärzteblattes wurde Herrn Professor Dr. Franz Schübel bei der Laudatio zu seinem Geburtstag und über seine vielfältigen Verdienste irrtümlich ein falsches Lebensalter untergeschoben.



Die Redaktion bedauert dies sehr und empfindet es nicht nur wegen der journalistischen Wahrheitsliebe als ihre Pflicht, darauf hinzuweisen, daß Herr Professor Dr. Schübel am 4. Januar 2000

seinen **70.** Geburtstag beging.

ANZEIGE



Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein bietet auf ihren Internet-Seiten für Kolleginnen und Kollegen folgenden Service:

- Zuständigkeiten der Mitglieder des Vorstandes und der Verwaltung;
- Zum Nachlesen: die aktuellen Informationsdienste;
- Neueste gesundheits- und standespolitische Nachrichten;
- Termine der regionalen Zahnärzte-Stammtische;
- Eine Auswahl an Links ergänzen ideal die Themen.

Besuchen Sie uns doch mal im Internet:

<http://www.zahnaerzte-nr.de>

FÜR SIE GELESEN

Kleine Frauen infarktgefährdeter

Zwischen Körpergröße und Infarktrisiko gibt es offenbar einen Zusammenhang. Bei einer schwedischen Langzeitstudie mit knapp 300 herzkranken Frauen zeigte sich, daß die kleinsten Frauen das größte Infarktrisiko haben.

Das berichtete die „Initiative Gesund Leben und Ernähren (IGE)“ in Hamburg. Die Forscher vom schwedischen Karolinska-Institut in Stockholm hatten 292 herzkranken Frauen über einen Zeitraum von fünf Jahren beobachtet. Unabhängig von anderen Risikofaktoren wie Alter und sozialer Status hatten die kleinsten Frauen ein etwa doppelt so hohes Infarktrisiko wie die größten Studienteilnehmerinnen, so die Initiative. Als möglicher Grund für den Zusammenhang komme nach Meinung von Medizinerinnen eine kindliche oder auch vorgeburtliche Fehlernährung in Frage.

derrick

Nachruf

Michael H. Polz

Michael H. Polz, langjähriger Referent im Karl-Häupl-Institut, verstarb am 26. Januar 2000 in seinem Haus in Kindberg (Steiermark) nach schwerer Krankheit, die vor fast genau einem Jahr diagnostiziert wurde.

Eine Operation, von der er sich so gut erholte, daß er noch im vergangenen Herbst als Referent vor der Tucker Study-Group auftreten und von der Zahntechniker-Innung Düsseldorf den Heinz-Rohde-Preis entgegennehmen konnte, brachte leider nur kurze Besserung.

M. H. Polz, Jahrgang 1942, trat nach seiner Lehrzeit in das Praxislabor von Dr. Moser (später Professor an der Universität Graz) ein – und damit begann eine Zeit intensiver Fortbildung, u. a. ein Aufenthalt bei Dr. Singer in Meran. Hier lernte Polz erstmals die Aufwachstechnik nach Dr. Payne kennen. Im Jahre 1969 wechselte M. H. Polz in die Praxis Dr. Schöttl/Erlangen und lernte die Großen der Gnathologie kennen: C. Wirth, P. K. Thomas, Lauritzen, Stuart, Wiebrecht, H. Lundeen und den schon erwähnten E. Payne.

Polz, der die Natur liebte und sehr genau beobachtete, bemerkte bald, daß okklusale Flächen von unzerstörten natürlichen Zähnen anders aussahen als die gnathologischen „Kauflächen“, außerdem störte ihn das damals übliche häufige Remontieren. Polz erkannte, daß die Adaptionsfähigkeit einer künstlichen Kaufläche nach den mechanischen Prinzipien der konventionellen Aufwachstechnik nicht ausreichte und vom Vorbild des natürlichen Kauflächenreliefs mit all seinen statischen wie dynamischen Reserven erheblich abwich. Er entwickelte sein Biomechanisches Aufwachskonzept, das besonders für das funktionsgestörte stomatognathe System von Bedeutung ist.

Als international gefragter Referent brachte er sein Konzept in ungezählten Kursen ab 1974 allen Interessenten nahe, wobei sein besonderes Anliegen der verständnisvollen Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und Zahntechniker galt.

Seit 1992 hatte M. H. Polz einen Lehrauftrag für Funktion und Morphologie an der Universität Graz und war Instruktor an der Universität Frankfurt am Main.

Ich erinnere mich gerne an die zahlreichen Praxiskurse in Dormagen, wo er sein Konzept dem Team ZA/ZT nahebrachte, an gemeinsame Kurse im Karl-Häupl-Institut und an viele Gespräche und Anregungen in seinem 500 Jahre alten restaurierten Bauernhaus in der Steiermark. Sein ältester Sohn Michael Polz jun., auch schon häufiger Referent im Kammerinstitut, wird das Werk seines Vaters fortsetzen.

M. H. Polz wollte noch so viel verwirklichen – er ging zu früh.

F. Ahrens



Ehrung für Klaus Heinemann



Klaus Heinemann (62), Ressortleiter Sozialpolitik der in Düsseldorf erscheinenden Rheinischen Post, wurde in Davos mit der Ehrennadel der Deutschen Apotheker ausgezeichnet. Heinemann gilt als einer der profiliertesten Kenner der Gesundheits- und Sozialpolitik. Der Präsident der Bundesapotheker-

kammer Dr. Hartmut Schmall würdigte ihn als Persönlichkeit, die sich lange Jahre um das Gesundheits-, Arzneimittel- und Apothekenwesen in Deutschland verdient gemacht hat.

Klaus Heinemann ist seit 1979 Leiter der Sozialpolitischen Redaktion der Rheinischen Post. Seine Berichte und Kommentare stoßen auch überregional auf Beachtung. Spezialisiert auf Gesundheits-, Sozial- und Rentenpolitik, ist er gefragter und geschätzter Moderator bei Podiumsdiskussionen und anderen gesundheitspolitischen Veranstaltungen.

Die Ehrennadel der Deutschen Apotheker wird von den Vorständen der ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, der Bundesapothekerkammer und des Deutschen Apothekerverbandes – an Persönlichkeiten verliehen, die sich in besonderer Weise um das Apothekenwesen in Deutschland verdient gemacht haben.

abda-Infodienst

Personalien

Dr. Gerhard Klein 60 Jahre

Die Verdrossenheit über Politiker, ihre Dummheiten, ihre Unmoral, ihre Machtbesessenheit, ihre Postenschacherei hat mal wieder einen Höhepunkt erreicht; besonders bei uns Zahnärzten.

Wie gut für alle politik-wunden Seelen, sich in dieser Zeit eines Kollegen zu erinnern und ihn ehren zu können, der auch Politiker – korrekter Ständepolitiker – ist, den aber nichts mit den Parteigrößen verbindet, der eher das reine Kontrastprogramm verkörpert, der dem Politiker-Image permanent widerspricht.

Viele Zahnärzte in Nordrhein und noch mehr in Essen kennen und wählten ihn immer wieder als ihren Vertreter in die Kammer- und Vertreterversammlung; zum Bezirksstellenvorsitzenden über 16 Jahre, als Verwaltungsstellenleiter, Vorsitzenden des VdAK-Prüfungsausschusses seit 1989, des Helferinnen-Prüfungsausschusses seit Ewigkeiten und – seit 1997 – zum Mitglied des KZV-Vorstands, Referat Prüfungswesen, aber

auch – 16 lange Jahre – in den Vorstand der „Niederrheinischen“, Referat Finanzen, oder bescheidener ausgedrückt: als Kassierer (nachgewiesenermaßen und überprüft, ohne persönliche oder vereinsinterne Bereicherungen).

Dr. Klein ist darin geübt, sich der übertragenen Verantwortung zu stellen, sie ernst zu nehmen und sie gewissenhaft zu tragen; das gilt für die Familie (Ehefrau/Kollegin und drei erwachsene Kinder) wie für die kollegialen Belange.

Und er absolviert seine Aufgaben in der für ihn typischen Weise: ohne Herrschaftsansprüche, ohne Besserwisserei, ohne das Blendwerk von Rhetorik-Fanfaren; eher bescheiden, aber bestimmt; verständnisvoll, aber mit dem kollegialen Gemeinwohl im Blick; nie vordrängelnd, eher vom Vertrauen der Kollegen in Ämter geschoben.

Sein Harmoniebewußtsein macht ihn zum Mann des Ausgleichs, den zu unterschätzen leichtfertig wäre.



Kritische Sachlichkeit ist bei diesem Jubilar gepaart mit Hilfsbereitschaft; Basis seiner ehrenamtlichen Tätigkeiten – wie wohltuend – sind die täglichen Erfahrungen in der eigenen Praxis. Er ist ein aufgeschlossener Zeitgenosse, ohne die Verrücktheiten unserer Zeit; ein Mann, für den Herz und Verstand zusammengehören.

Wir wünschen ihm und uns, daß er weiterhin gesund bleibt, daß er seine Erfahrungen nutzen und seine Erfolge genießen kann.

Unsere herzliche Gratulation und alle guten Wünsche begleiten ihn an seinem Geburtstag, dem 27. Februar.

Dr. Fred Jochum



Horst Pietzka 60 Jahre

Am 17. Februar 2000 vollendete der Geschäftsführer des Versorgungswerkes der Zahnärztekammer Nordrhein Horst Pietzka sein 60. Lebensjahr.

Herr Pietzka beendete seine Schulzeit 1958 in Düsseldorf und begann eine Banklehre bei der Kreissparkasse Düsseldorf. Nach der Ausbildung absolvierte er den Dienst bei der Bundeswehr und arbeitet von 1963 bis Ende 1965 bei der Kreissparkasse Düsseldorf in der Revisionsabteilung. Im Jahre 1966 studierte er an der Sparkassenakademie, die er am 31. Dezember 1966 mit dem Abschluß des fachlich geprüften Betriebswirts verließ. Von 1967 bis 1971 erlangte Herr Pietzka im Abendstudium seinen Abschluß in den Fachrichtungen EDV-Organisation und Wirt-

schaftswissenschaften. Am 1. Januar 1967 wechselte Herr Pietzka von der Kreissparkasse Düsseldorf zum VZN, wo er zunächst die Hypothekenabteilung aufbaute. Ab 1972 organisierte er das Rechnungswesen und die Versicherungsabteilung neu und führte die EDV ein. Ab 1976 übernahm er die gesamte Vermögensverwaltung mit allen damit verbundenen organisatorischen Aufgaben und der Entwicklung der dazugehörigen EDV-Programme.

Am 1. Januar 1983 wurde Herr Pietzka zum stellvertretenden Geschäftsführer und ab dem 1. Januar 1998

zum Geschäftsführer für den Bereich Kapitalanlagen ernannt. Wie sich aus den angeführten Tätigkeiten ergibt, hat sich Herr Pietzka in ganz besonderem Maße für die Belange und die Entwicklung unseres Versorgungswerkes eingesetzt.

Es ist mir ein Bedürfnis, ihm für seinen Einsatz meinen besonderen Dank auszusprechen. Er hat die Interessen des VZN immer mit Weitsicht, Tatkraft, Initiative und Geschick vertreten. Seit Beginn seiner Tätigkeit, die er nun mehr als 33 Jahre in unserem Versorgungswerk ausübt, ist aus dem damaligen noch in den Anfängen steckenden kleinen Versorgungswerk heute die größte rein zahnärztliche Versorgungseinrichtung entstanden.

Unser Versorgungswerk genießt überall ein gutes Ansehen. Die Zahlen und Ergebnisse, die in den vergangenen 33 Jahren durch seinen Einsatz und seine Mitarbeit mit den Organen unseres Versorgungswerkes erreicht wurden, geben Zeugnis von seiner überdurchschnittlichen Leistung.

Ich bin sicher, daß Herr Pietzka auch in Zukunft mit dem gleichen Einsatz und dem gleichen Weitblick – und einer ebenso glücklichen Hand wie bisher – die Geschicke unseres VZN als Geschäftsführer für den Bereich Kapitalanlagen leiten wird. Für die kommenden Berufs- und Lebensjahre wünsche ich Herrn Pietzka Gesundheit, Glück und Tatkraft, um weiterhin für das Wohl der nordrheinischen Zahnärzteschaft wirken zu können.

Dr. Dieter Dahlmann

ANZEIGE

ANZEIGEN

Wir gratulieren

Bezirksstelle Aachen

50 Jahre

Dr. Norbert Königs
Weststraße 9–17
52134 Herzogenrath
* 8. 4. 1950

60 Jahre

ZA Karl-Gustav Victor
Auf der Knag 1
52156 Monschau
* 11. 4. 1940

65 Jahre

ZA Egon Kuck
Oberforstbacher Straße 329
52076 Aachen
* 23. 3. 1935

82 Jahre

ZA Josef Fischer
Aachener Straße 45
52134 Herzogenrath
* 27. 3. 1918

86 Jahre

ZA Josef Genuit
Mühlenstraße 69
52525 Heinsberg
* 8. 4. 1914

87 Jahre

ZÄ Ruth Keysselitz
Pannhauser Straße 21
52072 Aachen
* 15. 4. 1913

Bezirksstelle Düsseldorf

50 Jahre

Prof. Dr. Dipl.-Ing.
Walter Schmitt
Lindemannstraße 96
40237 Düsseldorf
* 22. 3. 1950

Dr. Lutz Grosche
Dominikanerstraße 10
40545 Düsseldorf
* 26. 3. 1950

Dr. Doris Stüttgen
Otto-Hahn-Straße 138
40591 Düsseldorf
* 4. 4. 1950

Dr. Jürgen Haack
Benrodestraße 24
40597 Düsseldorf
* 9. 4. 1950

60 Jahre

Dr. Daniel Opoku-Afari
Graf-Adolf-Straße 16
40212 Düsseldorf
* 15. 4. 1940

75 Jahre

Dr. Dr. Erich Spangenberg
Graf-Recke-Straße 54
40239 Düsseldorf
* 23. 3. 1925

Dr. Eva-Sigrid Günther
Am Busch 16
42555 Velbert
* 28. 3. 1925

81 Jahre

Dr. Josef Lischewski
Bergische Straße 51
42579 Heiligenhaus
* 2. 4. 1919

Dr. Ludwig Reul
Brombeerhecke 21
40789 Monheim
* 4. 4. 1919

82 Jahre

Dr. Ingeburg Heine
Bockumer Straße 167
40489 Düsseldorf
* 22. 3. 1918

83 Jahre

ZA Erwin Otto Brill
Bahnhofstraße 75
42781 Haan
* 5. 4. 1917

91 Jahre

Dr. Hedwig Riemann
Schumannstraße 40
40237 Düsseldorf
* 12. 4. 1909

Dr. Edith Aretz
Blumenstraße 48
42549 Velbert
* 13. 4. 1909

Bezirksstelle Duisburg

50 Jahre

Dr. Gertraud Blossfeld
Parkstraße 42–44
46145 Oberhausen
* 2. 4. 1950

Dr. Axel Eickhoff
Klippenstraße 21
45470 Mülheim
* 6. 4. 1950

65 Jahre

Dr. Udo Olesch
Westfälische Straße 1
46117 Oberhausen
* 28. 3. 1935

MUDr. (CSSR) Emil Zanony
Wanheimer Straße 34
47053 Duisburg
* 28. 3. 1935

75 Jahre

Dr. Sigrid Ostermann
Immenstraße 15
46147 Oberhausen
* 28. 3. 1925

ZA Emil Mayer
Angermunder Straße 185
47269 Duisburg
* 5. 4. 1925

87 Jahre

ZÄ Hildegard Hermann-Eich
Jägerhofstraße 16
45478 Mülheim
* 2. 4. 1913

88 Jahre

Dr. Helga Begodt
Flammerweg 10
46483 Wesel
* 12. 4. 1912

92 Jahre

Dr. Fritz Damm
Hans-Sachs-Straße 11
46117 Oberhausen
* 12. 4. 1908

Bezirksstelle Essen

60 Jahre

Dr. (R) Dr. med. dent.
Dimitrie Sava
Marktstraße 10–12
45355 Essen
* 30. 3. 1940

70 Jahre

ZA Hans-Heinrich Steins
Mühlenhang 3
45289 Essen
* 17. 3. 1930

83 Jahre

Dr. Andjelko Karadzic
Fendelweg 4
45133 Essen
* 21. 3. 1917

Bezirksstelle Köln

50 Jahre

ZA Bernhard Neusser
Olper Straße 7
51580 Reichshof
* 6. 4. 1950

ZÄ Uta Frank
Escher Straße 2
50767 Köln
* 9. 4. 1950

Dr. Dr. Konrad Frick
Kirchstraße 1–3
50996 Köln
* 9. 4. 1950

Dr. Michael Zimmermann

Bahnhofstraße 2
51709 Marienheide
* 12. 4. 1950

60 Jahre

ZA Hubert Welniok
Böckingstraße 4
51063 Köln
* 29. 3. 1940

65 Jahre

ZA Klaus Böse
Kirchgasse 6
51429 Bergisch Gladbach
* 17. 3. 1935

ZÄ Maria Gutermann
Theodor-Heuss-Ring 66
51377 Leverkusen
* 26. 3. 1935

ZÄ Gisela Vogt
Raderthalgürtel 9
50968 Köln
* 3. 4. 1935

70 Jahre

ZA Walter Zingler
Auf der Engelhardt 16
51674 Wiehl
* 27. 3. 1930

Dr. Günter Nehrenst
Schwarzer Weg 1
53340 Meckenheim
* 30. 3. 1930

Dr. Alwin Elsen
Im Kerberich 29 D
51519 Odenthal
* 31. 3. 1930

Dr. Jürgen Burkhardt
Bertha-von-Suttner-Platz 63
51373 Leverkusen
* 6. 4. 1930

ZA Adolf Kaumanns
An Haus Vendel 6
50321 Brühl
* 7. 4. 1930

ZÄ Ursula Diestelkamp
Fürst-Pückler-Straße 58
50935 Köln
* 8. 4. 1930

75 Jahre

ZA Wolfgang Glasmachers
Am Hähnchen 30
53937 Schleiden
* 6. 4. 1925

80 Jahre

Dr. Otto Breitbach
Siebengebirgsstraße 42
53757 Sankt Augustin
* 1. 4. 1920

87 Jahre

Dr. Bernhard Klemke
Combahnstraße 23
53225 Bonn
* 18. 3. 1913

88 Jahre

ZÄ Christl Philipps
Tiergartenstraße 47
51145 Köln
* 14. 4. 1912

Bezirksstelle Krefeld**50 Jahre**

Dr. Brigitte Weis-Wimmers
Memlingstraße 2
41063 Mönchengladbach
* 6. 4. 1950

70 Jahre

Dr. Hans Joachim Oden
Westgraben 5
41751 Viersen
* 19. 3. 1930

ZA Willi Ohler
Brunnenstraße 181
41069 Mönchengladbach
* 7. 4. 1930

75 Jahre

ZA Hans-Otto Naubert
Gelderner Straße 7
41189 Mönchengladbach
* 19. 3. 1925

Dr. Winfried Gieshoff
Venloer Straße 17
41751 Viersen
* 30. 3. 1925

88 Jahre

Dr. Adelgunde Schulte
Lerchenstraße 9
47441 Moers
* 20. 3. 1912

Bezirksstelle Bergisch-Land**60 Jahre**

Dr. Arianne Buckert
Tannenbergstraße 32
42103 Wuppertal
* 26. 3. 1940

65 Jahre

Mudr./Univ. Brünn Iva Wozelka
Scharpenacker Weg 81
42287 Wuppertal
* 5. 4. 1935

75 Jahre

Dr. Gerhard Rehage
Tütersburg 53
42277 Wuppertal
* 16. 3. 1925

Wir trauern

Bezirksstelle Düsseldorf

ZA Günter Bühl
Eisenstraße 39
40227 Düsseldorf
* 17. 5. 1949
† 25. 10. 1999

ZA Richard Adelhof
Virchowstraße 20
41564 Kaarst
* 30. 12. 1913
† 15. 11. 1999

Dr. Kurt Froböse
Mörsenbroicher Weg 163
40470 Düsseldorf
* 15. 5. 1910
† 14. 12. 1999

Dr. Dagmar
Meiswinkel-Dombrowski
Oststraße 76
42551 Velbert
* 24. 5. 1926
† 8. 1. 2000

ZA Rolf Leymann
Magdeburger Straße 7
40822 Mettmann
* 6. 12. 1924
† 19. 1. 2000

Bezirksstelle Duisburg

Dr. Hans Hegemann
Hasenstraße 61
46535 Dinslaken
* 28. 3. 1928
† 18. 1. 2000

Bezirksstelle Essen

Dr. Hans Roßbach
Renteilichtung 8–10
45134 Essen
* 25. 1. 1905
† 21. 12. 1999

Dr. Hellmut Schubert
Gehrberg 94
45138 Essen
* 12. 4. 1909
† 11. 1. 2000

Bezirksstelle Köln

ZA Julius Peter Groos
Marthastraße 27
51069 Köln
* 17. 8. 1930
† 22. 1. 2000

Bezirksstelle Krefeld

Dr. Heribert Wipperfürth
Otto-Brues-Straße 9
47800 Krefeld
* 25. 9. 1912
† 18. 1. 2000

Dr. Hedwig Bienias
Beginenpfad 4
47638 Straelen
* 15. 1. 1910
† 3. 2. 2000

ANZEIGEN

HINWEIS: Falls Sie eine Publikation Ihrer persönlichen Daten im Rheinischen Zahnärzteblatt nicht wünschen sollten, können Sie dies selbstverständlich mitteilen, so dies bisher nicht erfolgt ist.

Ihre Ansprechpartnerin ist Frau Paprotny, Zahnärztekammer Nordrhein, Emanuel-Leutze-Straße 8, 40547 Düsseldorf, Telefon (02 11) 5 26 05 23.

**RHEINISCHES
ZAHNÄRZTE
BLATT** 

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:

Vereinigte Verlagsanstalten GmbH, Höherweg 278
40231 Düsseldorf
Telefon (02 11) 73 57-0

– Anzeigenverwaltung:
Telefon (02 11) 73 57-568
Telefax (02 11) 73 57-507

– Anzeigenleitung:
(02 11) 73 57-668,
Dagmar Weyand

– Vertrieb: (02 11) 73 57-155

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

Zahnpasta-Krimi – 3. Teil



Berliner Dom

Foto: Ingrid Lück

In Teil 2 hatten wir berichtet, daß das Olympische Komitee auch weiterhin dem Kölner Dopinglabor von **Prof. Dr. Wilhelm Schänzer**, der im Falle Baumann vom Dopingfahnder zum Dopingfinder mutierte, höchste Wertschätzung entgegenbringt.

Auch der Deutsche Leichtathletikverband (DLV) hat die Differenzen mit Prof. Schänzer beigelegt und läßt künftig wieder Trainings- und Wettkampfkontrollen im Kölner Antidoping-Labor durchführen.

Am 10. Januar 2000 hatte der DLV noch verkündet, daß bis auf weiteres Leichtathletik-Trainingskontrollen nur noch in Kreischa untersucht werden. Vor der Öffnung der B-Proben Baumanns war Schänzer dahingehend zitiert worden, daß er an die Unschuld des 5000-m-Olympiasiegers von 1992 glaubt.

Kopfgeld

Dieter Baumann hat in der Zwischenzeit ein Kopfgeld von 100 000,- DM als Belohnung für denjenigen

ausgesetzt, der Hinweise auf den ominösen „Mister X“ geben kann. Der große Unbekannte soll nach dem Vorbild im flächendeckenden DDR-Doping die Zahnpasta von Dieter Baumann manipuliert haben.

Existiert der „Mister X“ aus dem Osten, der die Zahnpasta mit Nandrolon versetzte und manipulieren ließ, so ging es diesem offensichtlich nicht darum, den Läufer Baumann zu schädigen. Vielmehr könnte die Angst vor dem künftigen, unbequemen Sportfunktionär Baumann ein Motiv gewesen sein. „Ich sehe einen Zusammenhang mit meinen Bemühungen um sauberen Sport im weitesten Sinne: Dopingkontrollen verschärfen, staatliche Hilfe einfordern, mehr Geld für Analytik“, erklärte Baumann, der sich als Opfer eines Sabotageaktes aus früheren Stasi-Kreisen sieht.

Der vehemente Doping-Gegner, der eine professionelle Funktionärskarriere nach dem Abschluß der Laufbahn plante, war national und international in gewissen Kreisen der

Laufszene ein „rotes Tuch“. Bundestrainerin und Ehefrau **Isabell Baumann** verriet in einem Zeitungsinterview: „Bei Gesprächen mit ausländischen Kollegen ist mir klar geworden, daß Dieter als kompromißloser Idealist von vielen wie eine Bedrohung empfunden wurde.“

Verabreichung über Mundschleimhaut

Laut Spiegel soll es sich bei dem belasteten früheren DDR-Coach um einen Funktionär handeln, der seit der Wende eine hochrangige Position im deutschen Sport einnimmt.

In den 80er Jahren haben Wissenschaftler in Leipzig und Berlin nach Wirkstoffen und Darreichungsformen geforscht. Dabei sind sie auch auf das Androstendion gestoßen, ein Hormon, das dem geschmacksneutralen Norandrostendion sehr ähnelt. Letztere Substanz wurde Baumann bei zwei Trainingskontrollen im Herbst zum Verhängnis.

Die Forscher stellten zusätzlich fest, daß die Hormonverabreichung über die Nasen- und Mundschleimhaut durchaus möglich ist, das heißt, das Basiswissen über die Verabreichung über Zahncreme war damit vorhanden.

So soll es vor allem eine Methode zur Manipulation doping-unwilliger oder unwissender Athleten in der DDR gewesen sein. Nach der Wende reichte der letzte ärztliche Direktor des Leipziger Forschungszentrums **Rüdiger Häcker** seine Erkenntnisse zum Patent in Europa und den USA ein.

Hormon-Mafia

Daß Hormone zum Doping mittlerweile ein internationales Problem darstellen, beweist die Verhaftung eines 38jährigen Belgiers und einer 26jährigen Französin bei einer Routinekontrolle auf einem Parkplatz bei Eindhoven. Die beiden hatten große Mengen Hormonpräparate im Auto. 1080 Ampullen Stanozolol, 80 Tabletten Mesterolone, 100 Trenbolon-Ampullen, 20 Clenbuterol-Tabletten und 16 Naposim-Tabletten.

Die beiden Personen gaben an, daß die Hormone für Sportler zum Doping bestimmt seien. Sie sagten aber nicht, für welche Sportler in welchen Ländern. Möglicherweise gehören die beiden Hormonhändler zur belgischen Hormonmafia. Sie hat in den letzten Jahren immer wieder für Aufsehen gesorgt. Ein Arzt, der den Machenschaften dieser belgischen Hormonmafia auf die Schliche gekommen war, wurde vor einiger Zeit ermordet. Von den Tätern fehlt jede Spur.

Schröders Drohung

Der deutsche Bundeskanzler **Gerhard Schröder** (SPD) hat sich mittlerweile voller Sorge zum Dopingproblem geäußert und mit der Kürzung von staatlichen Fördermitteln gedroht. „Gewissenlose Trainer, Betreuer, die zu diesem Mittel greifen, um in die körperliche, auch in die geistige Entwicklung junger Menschen einzugreifen, sind hochkriminell“, sagte der Politiker. „Doping schadet dem Sport und dem Ansehen des Sports – und zwar gewaltig“, betonte Schröder.



Dieter Baumann

Foto: dpa

Neue Hinweise

Dieter Baumanns „Kopfgeld“ von 100 000,- DM hat bereits in den ersten 24 Stunden zu einem Dutzend Hinweisen in der Doping-Affäre geführt. „Als Täter hat sich allerdings noch keiner der Anrufer bezichtigt“, erklärte Hauptkommissar **Uwe Seidel** von der Kripo Tübingen, die in Absprache mit Baumann eine rund um die Uhr zu erreichende Hotline eingerichtet hat. Die Nummer lautet **(070 71) 972 33 33**.

Der leitende Oberstaatsanwalt **Dr. Hans Ellinger** (Tübingen) meinte: „Falls sich Trittbrettfahrer melden, was bei solchen Geschichten nicht auszuschließen ist, wird deren Glaubwürdigkeit sorgfältig geprüft.“ Nicht nur die Ermittler sind skeptisch,

auch Spitzenathleten des DLV haben bei Baumanns Aktion ein schlechtes Gefühl.

„Ich hoffe, der Dieter weiß, was er tut“, meint Diskus-Weltrekordler **Jürgen Schult**, der selber schon in eine Doping-Affäre verwickelt war. „Wenn auf diese Art ein Täter gefunden wird, könnte dies andere Sportler animieren, sich freizukaufen.“

Kugelstoß-Olympiasiegerin **Astrid Kumbernuss** bleibt ebenfalls skeptisch: „100 000,- DM sind viel Geld. Es gibt genug Leute, die für weniger lügen würden. Und irgendwo ist jeder bestechlich. Aber irgendwie kann ich immer noch nicht so recht an Dieters Schuld glauben. Wenn man so erfolgreich ist, gibt es viele Neider.“

Der seit Jahren in Baumanns Schatten stehende Mittelstreckler **Rüdiger Stenzel** glaubt: „Wenn jemand den Dieter reinlegen wollte, wird er sich auch jetzt nicht melden. Vielleicht wird aber durch das Geld ein möglicher Mitwisser dazu animiert, bei der Polizei anzurufen.“

Dieter Baumann selbst sieht sich als Opfer eines Anschlages, und zwar galt nach seiner Meinung der Schlag nicht dem Sportler, sondern dem Anti-Doping-Kämpfer. „Ich hätte doch bei den Olympischen Spielen in Sydney keine Medaillenchance mehr gehabt.“ Dennoch rechnet er mit seinem Start in Sydney, da sein Anwalt Dr. Lehner dem DLV eine lückenlose Indizienkette präsentieren wird.

Zahnpasta ist genial

Der 34jährige ist sicher, daß er die Zahnpasta nicht manipuliert hat. „Auf den ersten Blick klingt Zahnpasta blöd. Auf den zweiten erkennt man jedoch: Zahnpasta ist genial. Weil die Dopingkontrolle maximal alle vier Wochen kommt, muß der Täter eine Quelle legen, die mehr als einen Monat funktioniert und die ich jeden Tag

ANZEIGE

benutze“, meinte Baumann. Zudem hätte er nie Nandrolon verwendet, wenn er sich hätte dopen wollen. „Ich hätte EPO genommen. Das ist der Seligmacher im Langstreckensport, damit lächelst du jeden Kontrolleur an.“ Elf Tuben Zahncreme hat die Staatsanwaltschaft inzwischen im Hause des ehemaligen Olympiasiegers eingesammelt.

Oberstaatsanwalt **Dr. Hans Ellinger** teilte hierzu mit: „Unsere Untersuchungen, mit welchen technischen Schwierigkeiten eine solche Manipulation von Zahncreme verbunden wäre, ist noch nicht abgeschlossen.“

Wie der Pressesprecher **Wolfgang Wenzel** von der Landespolizeidirektion Tübingen einräumen mußte, mehrten sich die Anrufe, welche statt Hinweisen eine regelrechte Polizeibeschimpfung praktizieren. Den Beamten wird vorgeworfen, sie würden Staatsgelder falsch einsetzen.

Freispruch

Der Marburger Strafrechtsexperte **Dieter Rössner** hat im ARD-Magazin „Report“ die Ansicht vertreten, der des Dopings verdächtige Dieter Baumann würde von einem ordentlichen Gericht freigesprochen, da „ein dringender Tatverdacht in dem Fall nicht ersichtlich sei“.

Der „Schwabepfeil“ hat auch schon über seinen Anwalt angedeutet, daß er im Falle einer Sperre Schadenersatz in Millionenhöhe einfordern werde. „Der DLV hat die Schadenersatzuhr zum Ticken gebracht“, erklärte Anwalt **Michael Lehner** und drohte mit einer zweistelligen Millionenklage; auch Baumann selbst kündigte den Gang vor zivile Gerichte an: „Ich werde und kann eine Sperre nicht akzeptieren.“

Präsidium bleibt hart

Das Präsidium des Deutschen Leichtathletik-Verbandes (DLV) ließ



Merlene Ottey

Foto: dpa

sich von diesen Drohungen wenig beeindruckt. Mit 9:1 Stimmen empfahl es dem Rechtsausschuß, den Laufstar Dieter Baumann wegen Dopings für zwei Jahre zu sperren. Baumann gibt sich trotzig: „Alles, was gegen mich spricht, sind 0,2 Liter Urin. Ich gehe davon aus, daß ich in Sydney starte.“

Eine verwegene Prognose. Eine eindeutige Beweisführung als durch zwei im Beisein des Athleten versiegelte Urinproben scheint nämlich schlechterdings unmöglich. Schließlich hat Dieter Baumann durch seine Unterschrift die Athletenvereinbarung anerkannt, mit der sich jeder Sportler dem Verbandsgericht unterwirft und auf zivile Klagen verzichtet.

Die ehemalige Sprintweltmeisterin **Katrin Krabbe-Zimmermann**, die 1991 nach Medikamentenmißbrauch für drei Jahre gesperrt wurde, erklärte: „Das Urteil war zu erwarten, weil A- und B-Probe positiv waren. Die Gesetzeslage ist eindeutig.“

Prof. Digel meinte nach der Entscheidung: „Das Präsidium ist seiner Verantwortung gerecht geworden. Wir haben aus großer Betroffenheit heraus alle Meinungen eingebracht und mußten die selbst gestellten Regeln des Sports und des Fair play beachten.“

Zur Schadenersatzforderung Baumanns sagte er: „Das ist völlig unverständlich, wenn eine Schadenersatzklage erhoben würde. Wir haben nach bestem Wissen und Gewissen gehandelt.“

Zu den Nandrolon-Fällen, der von ihren Verbänden freigesprochenen Sprinter **Linford Christie** (Großbritannien) und **Merlene Ottey** (Jamaika) erklärte Digel: „Der DLV ist der erste Verband weltweit, der in einem Nandrolon-Fall eine Entscheidung trifft. Alle anderen haben die Entscheidung weitergegeben.“

Sünderin startet und siegt

Während **Dieter Baumann** vom DLV suspendiert ist und einem Startverbot unterliegt, sorgte in Valencia die dopingverdächtige Sprinterin **Merlene Ottey** für Schlagzeilen. Vier Tage, nachdem sie auf starken öffentlichen Druck hin ihren Start in Karlsruhe abgesagt hatte, rannte Jamaikas Sprint-Diva in 7,14 Sekunden zum 60-m-Hallen-Sieg. Trotz einer ähnlich ablehnenden Haltung wie von DLV-Chef **Prof. Helmut Digel** konnte Spaniens Verbandspräsident **José Maria Odriozol** den Start von Merlene Ottey nicht verhindern.

Im Fall Baumann hat nun der unabhängige Rechtsausschuß das Wort. Der Vorsitzende **Wolfgang Schoeppe** (Ansbach) wird zusammen mit zwei Beisitzern eine Kammer bilden, der keine zeitlichen Fristen für weitere Untersuchungen gesetzt sind.

Dieter Baumann soll in dieser Instanz genügend Raum für Stellungnahmen eingeräumt werden. Ebenso soll die These, daß Baumann einem Anschlag zum Opfer gefallen sein soll, ausführlich erörtert werden.

Mittlerweile wurde in Baumanns Keller eine zweite manipulierte Zahnpastatube gefunden. Sie lag im Seitenfach der Sporttasche, die der Läufer im November beim Trainingslager auf Lanzarote benutzt hatte.

Dr. Kurt J. Gerritz

ANZEIGE

17. 3. bis 18. 3. 2000
Köln

Kieferorthopädische Fortbildung an der Universität Köln

- **Intermediate and advanced Orthodontic Treatment Mechanics
Neueste Entwicklungen in der Straight-Wire-Technik
Referent: Dr. John Bennett, London/England**

Ort: Großer Hörsaal der Zahnklinik

Gebühr: 1 000,- DM (für Assistenten in Weiterbildung 700,- DM)

Kurssprache: gut verständliches Englisch, bei Bedarf Übersetzung

Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Prof. Dr. C. W. Schwarze; Frau Wirtz/Frau Graff, Kerpener Straße 32, 50931 Köln, Tel. (02 21) 4 78-47 30/40, Fax (02 21) 4 78-38 31, claus.schwarze@uni-koeln.de

21. bis 22. 3. 2000
Hamburg

Tagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V. (DAJ)

- **Förderung der Mundgesundheit von Heranwachsenden
zwischen Kindheit und Jugend**

Auskunft und Anmeldung: Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V. (DAJ), Berliner Freiheit 26, 53111 Bonn, Tel. (02 28) 69 46 77, Fax (02 28) 69 46 79

**WEITERE
TERMINE!**

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 Lehre 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.

11. bis 12. 4. 2000
Marburg

Tagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V. (DAJ)

- **Förderung der Mundgesundheit von Heranwachsenden
zwischen Kindheit und Jugend**

Auskunft und Anmeldung: Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V. (DAJ), Berliner Freiheit 26, 53111 Bonn, Tel. (02 28) 69 46 77, Fax (02 28) 69 46 79

5. bis 9. 6. 2000
Westerland

*42. Fortbildungstagung der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein mit integrierter
Helferinnenfortbildung und einer Dentalausstellung*

- **EDV-Anwendung in der klinischen Zahnheilkunde**

Anmeldung und Auskunft: Zahnärztekammer Schleswig-Holstein, Westring 498, 24106 Kiel, Tel. (04 31) 3 89 72 80 (Frau Kuchenbecker), Fax (04 31) 3 89 72 10

16. bis 17. 6. 2000
Helsinki

14. Jahrestagung der Europäischen Gesellschaft für Zahnärztliche Ergonomie (EGZE)

- **Psychologie und Ergonomie in der Zahnheilkunde**

Information/Anmeldung: EGZE-Tagungsleiter Dr. Nicolas Haasser, 3, Grand'rue, F-67620 Soufflenheim, Fax 0033-3-88 86 66 23

1. bis 8. 7. 2000
Cannes

21. Sportweltspiele der Medizin – JMM/Jeux Mondiaux de la Médecine

- **Größte Mediziner-Sportveranstaltung**

An den Spielen können Ärzte, Apotheker und Physiotherapeuten Teilnehmen, eine vorherige Qualifikation ist nicht notwendig.

Information/Anmeldung: Repräsentanz für Deutschland, Michael Kip, Feldbergstr. 49, 60323 Frankfurt/Main, Tel. (0 69) 97 20 20 56, Fax (0 69) 17 23 72, e-mail: mpr@mpr-frankfurt.de

ANZEIGE