

RHEINISCHES ZAHNÄRZTE BLATT



Nr. 5 · Mai 2000 · F 5892



„Ich wähle
nicht, aber
ich meckere!“

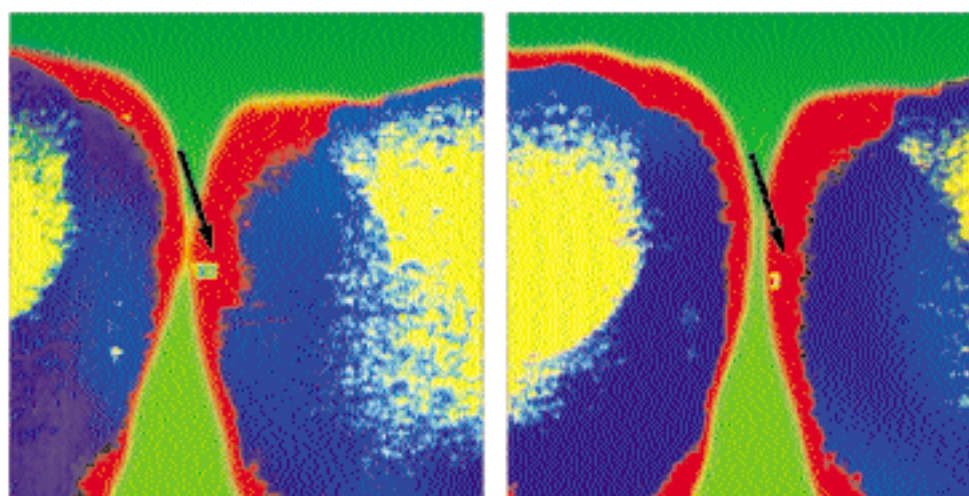
Remineralisation des Zahnschmelzes mit Aminfluoriden

Fluoride können mit dem Zahnschmelz unter Bildung von Calciumfluorid reagieren. Die schwach sauren Aminfluoride, die sich dank ihrer Oberflächenaktivität auf dem Schmelz anreichern, führen zur Bildung einer besonders gut haftenden Calciumfluorid-Schutzschicht. Diese Schicht wirkt als orales Fluorid-Depot, aus dem kontinuierlich Fluorid freigesetzt wird.

Während einer Säureattacke erfolgt die Fluorid-Freisetzung sogar in erhöhtem Maße. Dies fördert den natürlichen Schutz- und Reparaturmechanismus der Remineralisation.

Das Mineraldefizit initialer kariöser Läsionen kann so ausgeglichen werden.

Beginnende Karies wird gestoppt und rückgängig gemacht.



In der In-vivo-Studie wurde eine initiale Schmelzläsion aufgrund ihrer geringeren Mineraldichte durch quantitative Radiographie und anschließende digitale Bildverarbeitung sichtbar gemacht.

Nach dreiwöchiger Anwendung von Aminfluorid (1% F⁻) ist die Läsion nahezu vollständig remineralisiert (Klinger und Wiedemann).

elmex® Aminfluoride fördern die Remineralisation initialer Kariesläsionen.

Klinger, H. G., Wiedemann, W.: Enhancement of in-vivo remineralization of approximal initial caries in man by an organic and inorganic remineralization agent. Archs oral Biol 31, 269 – 272 (1986)

Zusammensetzung: 100 g **elmex® fluid** enthalten: Aminfluoride Olaflur 12,126 g, Dectafur 1,150 g. Das entspricht 1,0 % Fluoridgehalt. **Anwendungsgebiete:** Intensive Kariesprophylaxe durch Schmelzhärtung, Remineralisation entkalkten Schmelzes. **Gegenanzeigen:** Bei Überempfindlichkeit der Mundschleimhaut soll **elmex® fluid** nicht angewendet werden, es sei denn, daß der Arzt es ausdrücklich gestattet. Auf größeren bloßgelegten Dentinflächen, auf Zahrstümpfen und in Kavitäten soll **elmex® fluid** nicht aufgetragen werden. **Hinweise:** Nicht schlucken. **Packungsgröße:** **elmex® fluid** 50 ml DM 39,47. Apothekenpflichtig. Stand Januar 2000

INHALT

Seite

RZB-Gespräch mit Dr. Dieter Thomae	2
Diskussion auf hohem Niveau	7
Karl-Häupl-Kongreß 2000	10
Pressekonferenz zum Karl-Häupl-Kongreß	13
Presseecho zur Pressekonferenz	16
Einschätzung des parodontalen Erkrankungsrisikos	20
Information für Versicherte Standardtarif nach § 257 SGB V	23
Einstieg ins Internet	24
Das VZN gibt bekannt	30
HIV und Zahngesundheit	31
APO-Bank auf Erfolgskurs	34
Cronenberg in Davos	35
Bayerisches Zukunftsforum	38
Ralf Wagner in Duisburg	39
„Bei Dummheit sind selbst die Götter machtlos“	41
Ausstellung Kaiser Karl V	43
Fortbildungswoche Norderney	45
Zahnärztliche Fortbildung	50
Helferinnenfortbildung	53
Einweihungsfeier in Köln	54
Zahnärzte-Stammtische	56
Schnappschuss	57
Personalien	58
Impressum	63

Titelfoto: Mauritius

Beilagen in dieser Ausgabe:

- **Wegmann, Wesel**
- **Weinzeche, Essen**

Ich wähle nicht, aber ich meckere



„**Wer die Wahl hat, hat die Qual**“, sagt ein altes Sprichwort.

Gilt das auch für eine demokratische Wahl?

Eugenie sagt in Goethes „Die natürliche Tochter“: **„Die Wahl ist schwerer als das Übel selbst, die zwischen zweien Übeln schwankend bebt.“**

Thomas G. Masaryk (1850 bis 1937) hat seine Lebenserfahrung auf einen kurzen Nenner gebracht: **„Demokratie ist Diskussion.“**

Diese Erkenntnis ist für jeden hilfreich. Haben nicht alle Politiker vor der Wahl Dialogbereitschaft versprochen? Wer hat dann auch tatsächlich, nachdem er gewählt wurde, die ernsthafte Diskussion mit den betroffenen Bürgern, den Fachleuten, den Ärzten, die ein Gesetz umsetzen müssen, gesucht? Welcher Politiker ist so ehrlich und hat die Bevölkerung über die Auswirkungen der Budgetierung im Gesundheitswesen aufgeklärt?

Es kann nicht sein, daß der Arzt oder Zahnarzt Rationierungsentscheidungen in seiner Praxis treffen muß und von den politisch Verantwortlichen alleingelassen, in den Medien verspottet oder sogar noch bestraft wird.

Warum sind die ehrlichen, kompetenten Politiker, welche die Wahrheit ungeschminkt öffentlich vertreten, in der Minderheit und diejenigen, die zu Lasten einer Minderheit auch heute noch „soziale Wohltaten“ – z. B. Standardtarif für Privatversicherte – verteilen, regelmäßig in der Mehrheit?

Diejenigen, die großzügig verteilen, sollen auch zuteilen.

Dieselben Politiker, die für eine Altersgrenze bei Ärzten und Zahnärzten votierten, haben keine Skrupel, mit 68 Jahren selbst für höchste politische Ämter in unserem Staate zu kandidieren. „Gefährdungen, die von älteren nicht mehr voll leistungsfähigen Berufstätigen ausgehen“, sollen entsprechend dem Bundesverfassungsgericht eingedämmt werden. Altersgrenze und Berufsverbot für Ärzte und keine vergleichbare Bestimmung für Politiker – wie paßt das zusammen? Wer schützt den Bürger vor dem älteren und nicht mehr voll leistungsfähigen Politiker?

„Wahrhaftigkeit und Politik wohnen selten unter einem Dach“, hat Stefan Zweig einmal festgestellt.

Angesichts der geringen Zahl der Politiker, welche über viele Jahre immer mit Blick nach vorne bei der Wahrheit und einer klaren Linie geblieben sind, gilt das alte Sprichwort für eine demokratische Wahl doch nicht.

„Wer die Wahl hat, hat in der Demokratie nicht die Qual.“ Allen Widrigkeiten zum Trotz, die Devise muß lauten: **Richtig wählen!**

Erst dann ist man befugt, auch hinterher zu meckern.

Dr. Kurt J. Gerritz

Rot-Grün hat in der Gesundheitspolitik ein Problem

Dr. Dieter Thomae (F.D.P.) ist seit 1987 Mitglied des Deutschen Bundestages. Seit diesem Jahr verfolgt er das Reformkonzept zur zahnärztlichen Versorgung, welches seit dem Regierungsantritt von Rot-Grün einen herben Rückschlag erlitt.

Seit 1990 ist er Mitglied im Ausschuß für Gesundheit, deren Vorsitzender er bis zum Regierungswechsel im Herbst 1998 war.

Das RZB sprach mit dem liberalen Gesundheitspolitiker am 27. März 2000 anlässlich seines Vortrages in Wesel. Die Fragen an den Gesundheitsexperten der F.D.P. stellte **Dr. Kurt J. Gerritz**. Die Fotos machte **Renate Gerritz**.

■ **RZB:** Herr Dr. Thomae, die rot-grüne Politik fährt mit den Zahnärzten Achterbahn. Im Jahre 1998 wurde liberalisiert und nach dem Regierungsantritt von Rot-Grün kam es im Jahre 1999 zu einer vollkommenen Kehrtwendung. Kann man so die Probleme der Gesetzlichen Krankenversicherung lösen?

Dr. Thomae: Die Zahnärzteschaft ist durch die rot-grüne Gesetzgebung am meisten betroffen. Mittlerweile spricht die Bundesregierung unter **Gerhard Schröder** (SPD) von einer „vorläufigen“ Ausgabenbegrenzung. Durch eine Reihe von Maßnahmen wie

- ▶ die Wiedereinführung von Zahnersatzleistungen für nach 1978 Geborene
- ▶ der Verringerung von Zuzahlungen der Patienten
- ▶ einer erweiterten Befreiung von Zuzahlungen für chronisch Kranke und ältere Patienten und
- ▶ der Streichung des Krankenhaus-Notopfers von 20,- DM pro Versichertem

wird das Finanzierungsproblem in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) nicht verkleinert, sondern nur noch vergrößert.

Frau A. Fischer (Bündnis 90/Grüne) hat mit ihren beiden Gesetzen kein einziges strukturelles Problem in der GKV gelöst. Im Gegenteil: Die Dringlichkeit eines konsistenten Reformpakets ist nur noch größer geworden.

■ **RZB:** Ist denn die Budgetierung im Gesundheitswesen der Weisheit letzter Schluß?



Dr. Dieter Thomae

Dr. Thomae: Ich glaube, daß durch die einfallslose Gesetzgebung der rot-grünen Regierung die Bevölkerung immer mehr merkt, daß Budgetierung im Gesundheitswesen keine Lösung darstellt. Rot-Grün wird diese Budgetierungspolitik nicht durchhalten können. Sie wird früher oder später Konzepte aufgreifen müssen, die die alte Bundesregierung 1997 und 1998 auf den Weg gebracht hat. Dazu gehört das fortschrittliche zahnärztliche Reformkonzept Vertrags- und Wahlleistungen sowie die Kostenerstattung mit Festzuschüssen.

■ **RZB:** Neuerdings vernimmt man Erstaunliches aus dem Mund der Gesundheitsministerin. Anfang Februar

hat **Andrea Fischer** angekündigt, mit der Opposition über die Einführung von Wahl- und Pflichtleistungen zu sprechen. **Rudolf Dreßler** (SPD) hat zwar – wie gewohnt – sofort widersprochen.

Dr. Thomae: Rot-Grün hat ein Problem. Dort wird zu sehr ideologisch und nicht pragmatisch gedacht. Ich weiß nicht, wie weit die rot-grünen Politiker in der Lage sind, die ideologischen Hürden zu überspringen. Wahrscheinlich gibt es aufgrund verschiedener Ursachen einen heilsamen Zwang, pragmatische Lösungen anzustreben. Die Fakten werden die Sozialdemokraten zwingen, neue Ansatzpunkte in der Gesundheitspolitik zu suchen.

■ **RZB:** Um welche Fakten handelt es sich?

Dr. Thomae: Die hohe Arbeitslosigkeit verkürzt die finanzielle Basis der Sozialsysteme. Hinzu kommt die demographische Entwicklung der Bevölkerung. Die Menschen werden immer älter, die Zahl der Singles vor allem in den Großstädten nimmt zu, Europa mit seinen unterschiedlichen Gesundheitssystemen wächst zusammen. Hinzu kommt der wissenschaftliche Fortschritt in der Medizin und Technik. Diese Fakten haben natürlich Auswirkungen auf das Anspruchsverhalten der Bevölkerung auch im Gesundheitswesen. Diese Bedürfnisse sind in toto nicht solidarisch finanzierbar.

■ **RZB:** Warum haben die verantwortlichen Regierungspolitiker soviel Angst vor einer grundlegenden Re-

form des deutschen Sachleistungssystems?

Dr. Thomae: Das hängt mit dem Menschenbild der meisten rot-grünen Gesundheitspolitiker zusammen. Da gibt es eine Vorstellung vom unmündigen Bürger, die nicht mehr in unsere Zeit paßt. Bei diesen Leuten sind Eigeninitiative und Selbstverantwortung allein schon verdächtig. Da gibt es eine panische Angst vor einer freiheitlichen Vertragsbeziehung zwischen Patient und Arzt. Man stützt mit aller Gewalt ein System, das sich selbst überlebt hat, und man ist unfähig, die starren Sozialsysteme zu öffnen, damit sie sich an die wandelnden gesellschaftlichen Entwicklungen anpassen können.

■ **RZB:** Der Europarechtler **Prof. Meinhard Heinze** aus Bonn gibt der Planwirtschaft im deutschen Gesundheitswesen eine Frist von sechs bis acht Jahren. Andere Experten behaupten, daß in den nächsten zehn Jahren in der GKV kein Stein mehr auf dem anderen bleibt. Sehen Sie das ähnlich?

Dr. Thomae: Wenn die Ideologen von Rot-Grün an der Macht bleiben, wird sich das deutsche Gesundheitswesen in einem schleichenden Prozeß deutlich verschlechtern. Dieser erosive Prozeß für die GKV geht nahtlos in Wartelisten, Altersgrenzen und Rationierung von Gesundheitsleistungen über. Fachleute wissen, daß das System – wie es Rot-Grün heute organisiert hat – nur noch wenige Jahre auf diesem hohen Qualitätsstandard bestehen kann. Die Qualität verschlechtert sich von Tag zu Tag. Bereits heute entfalten die Budgets im Arznei- und Heilmittelbereich ihre schädlichen Auswirkungen. Der floatende Punktwert bei der ärztlichen Honorierung zerstört die Motivation derer, die täglich den Kontakt mit den Patienten haben und die originären Gesundheitsleistungen erbringen. Die Anwendung modernster Technik in den fachärztlichen und zahnärztlichen Praxen wird nicht mehr möglich sein, weil die niedergelassenen Ärzte und Zahnärzte den Fortschritt nicht mehr finanzieren können. Das ist der schleichende Tod der Freiberuflichkeit. Staat und Kassenbürokratie werden allein bestimmen. Ein solches desolates, staatlich reglementiertes Gesundheitssystem wie in England oder Schweden ist die unmittelbare

ZITAT

„Den Zahnärzten kann ich nur raten, bei ihrem Konzept zu bleiben und Charakter zu bewahren. Es gibt keine Alternative zum zahnärztlichen Reformkonzept Vertrags- und Wahlleistungen. Eine solche Idee darf man nicht aufgeben. Appeasementpolitik führt nicht aus dem Dilemma.“

Dr. Dieter Thomae (F.D.P.)
am 27. 3. 2000

Folge rot-grüner Ideologie in der Gesundheitspolitik.

■ **RZB:** Warum fürchten so viele Gesundheitspolitiker Europa?

Dr. Thomae: Mich entsetzt, daß viele Gesundheitspolitiker in Deutschland das Horrorbild Europa malen. Von dieser Einstellung gehen völlig falsche Signale aus. Die europäische Rechtsprechung wird unbeirrt in Richtung Freizügigkeit im Rahmen der europäischen Integration marschieren. Das deutsche Gesundheitswesen mit einem jährlichen Umsatz von 256 Mrd. DM in der gesetzlichen Krankenversicherung kann man auf Dauer nicht isolieren und abschotten. Es ist ein großer Fehler dieser Bundesregierung, aber auch von CDU und CSU, daß Deutschland keine Konzepte entwickelt, wie man sich den Gesundheitsmarkt Europa erschließt.

Ich bin davon überzeugt, daß Deutschland von einem solchen Gesundheitsmarkt Europa profitieren könnte. Das gilt vor allem für die grenznahen Regionen. Bereits heute lassen sich 50 000 Norweger in England im Einvernehmen von Politik und Krankenversicherung behandeln. Die Bürger sind bereit, für die Gesundheit, welche das höchste Gut darstellt, große Anstrengungen auf sich zu nehmen.

Rot-Grün würgt bei uns nicht nur den inländischen, sondern auch den ausländischen Gesundheitsmarkt ab und gefährdet dadurch zigtausend Arbeitsplätze im Gesundheitswesen. Marktchancen gehen durch die Konzeptionslosigkeit der Regierung verloren.

■ **RZB:** Bedeutet die wirtschafts- und währungspolitische Einigung Europas, daß sich die unterschiedlichen Gesundheitssysteme harmonisieren müssen?

Dr. Thomae: Die unterschiedlichen Gesundheitssysteme in Europa lassen sich nicht harmonisieren. Das ist wegen der völlig unterschiedlichen Wirtschaftskraft nicht möglich und auch nicht notwendig. Gegenwärtig gilt das sog. Bestimmungslandprinzip, d. h. ein Spanier kommt in ein deutsches Krankenhaus und wird hier operiert. In einem solchen Fall muß die Behandlung nach deutschem Recht von der spanischen Krankenversicherung voll bezahlt werden. Das hält die spanische Krankenversicherung nicht lange aus. Wir



Im Gespräch vertieft: Dr. Kurt J. Gerritz und Dr. Dieter Thomae (rechts).

brauchen also ein Kostenerstattungssystem, in dem das Prinzip des Ursprungslandes gilt. In einem solchen Fall erstattet die spanische Krankenkasse nur die Kosten, welche im eigenen Land angefallen wären. Den Differenzbetrag muß der Patient, der die Klinik in Deutschland wegen der besonderen Qualität ausgesucht hat, selbst übernehmen.

Andrea Fischer und viele Krankenkassenfunktionäre glauben, sie können die grenzüberschreitende medizinische Behandlung in Europa im Rahmen der Sachleistung abwickeln. Dazu brauchte man eine europäische Superkontrollbehörde. Das ist völlig abwegig. Wir brauchen kein europäisches Sachleistungswesen, sondern das Kostenerstattungsprinzip im deutschen Gesundheitswesen mit Ausnahme des Krankenhaussektors. Weil von der Regierung außer Kopflosigkeit kein Konzept kommt, wird die F.D.P. nach der Sommerpause ein Konzept zum europäischen Markt im Gesundheitswesen vorlegen. Wir müssen perspektivisch nach vorne blicken, und wir möchten nicht, daß Deutschland den Gesundheitsmarkt in Europa verschläft und in eine unnötige Defensivrolle gerät. Wenn die Wirtschaftspolitiker so negativ über Europa sprechen würden wie die Gesundheits- und Sozialpolitiker, dann hätten wir niemals eine Europäische Gemeinschaft bekommen.

■ **RZB:** *Muß der Zahnarzt in den Grenzregionen die ausländische Konkurrenz fürchten?*

Dr. Thomae: Der gut ausgebildete und tüchtige Zahnarzt muß keine Furcht haben. Im Gegenteil, ein Honorarvergleich mit unseren westeuropäischen Nachbarn zeigt, daß der deutsche Zahnarzt sehr gute Wettbewerbschancen hat. Die deutschen Honorare liegen in Europa im unteren Mittelfeld. Hinzu kommt, daß in einigen Ländern, z. B. in den Niederlanden, im Gegensatz zu Deutschland ein Zahnarztmangel herrscht.

■ **RZB:** *Im Gesetz wird für die Privatpatienten des Standardtarifes der Gebührenrahmen auf den 1,7fachen Satz reduziert. Wie beurteilen Sie diese gesetzliche Maßnahme?*

Dr. Thomae: Das ist sozusagen gleichbedeutend mit staatlichem Honorardiebstahl. Diese Regulierung markiert den Einstieg in



sozial gestaffelte Vergütungsvorgaben. Gleichzeitig werden alle Versicherten der privaten Krankenversicherungen, die älter als 55 Jahre sind, standardtarifberechtigt, so daß auf Dauer mit einem Ausbluten der herkömmlichen PKV-Tarife zu rechnen ist.

■ **RZB:** *Können Sie noch einmal in wenigen Punkten die Leitlinien der F.D.P. für eine zukunftsorientierte Gesundheitspolitik skizzieren?*

Dr. Thomae: Für eine zielorientierte Weiterentwicklung der Gesetzlichen Krankenversicherung gilt es, die folgenden Grundüberlegungen zu berücksichtigen:

► Es besteht zunächst ein dringender Reformbedarf bei den Finanzgrundlagen der GKV. Die Stabilisierung der Beitragssätze ist mit dem gewählten Weg der Budgetierung durch die rot-grüne Bundesregierung nur um den Preis der Rationierung und Arbeitsplatzvernichtung zu erreichen. Statt dessen würde eine Festschreibung des Arbeitgeberbeitrages, wie die F.D.P. es fordert, zu einer Entkoppelung von Gesundheitsausgaben und Lohnzusatzkosten führen und damit zu einer verlässlicheren Kalkulationsbasis für die Unternehmen im internationalen Wettbewerb. Ergänzend kommt es darauf an, das verfügbare Einkommen der Haushalte durch eine konsequente Steuerreform so zu erhöhen, daß finanzielle Spielräume für freiwillige Absicherungsmaßnahmen entstehen.

► Zum anderen müssen die Versicherten stärker in die direkte finanzi-

elle Verantwortung genommen werden. Dazu gehört auch die Ausweitung der Kostenerstattung.

► Der Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung ist so, wie er jetzt ausgestaltet ist, nicht zu halten. Auch sind die früheren Kürzungen beim Zahnersatz wieder einzuführen.

► Es muß vor allem Schluß sein mit der sektoralen Budgetierung, mit der primären Orientierung am Grundlohn und mit kollektiven Haftungsmechanismen. Statt dessen brauchen wir leistungsorientierte Vergütungsstrukturen, komplexe Einzelleistungsvergütungen mit festen Punktwerten und leistungsorientierte Fallpauschalen im Krankenhaus. Dazu ist eine konsequente medizinische Qualitätssicherung erforderlich und insbesondere auch die aktive Einbeziehung der Patienten durch die Gewährung von Wahlmöglichkeiten, von Zuzahlungen und auch durch mehr Transparenz.

► Erforderlich ist schließlich im Krankenhausbereich eine Entstaatlichung der Planung und der Investitionsfinanzierung. Es gibt hier bekanntlich Überkapazitäten.

■ **RZB:** *Warum ist es auch aus Ihrer Sicht wichtig, daß die F.D.P. als politische Partei überlebt?*

Dr. Thomae: Das ist nicht nur wichtig für die F.D.P., sondern auch für den Freiberufler. Eine liberale Partei, die auf die Verantwortung des Individuums setzt und nicht auf die Dominanz des Kollektivs, muß logischerweise auf Freiberufler und Selbständige setzen und braucht deren Unterstützung.

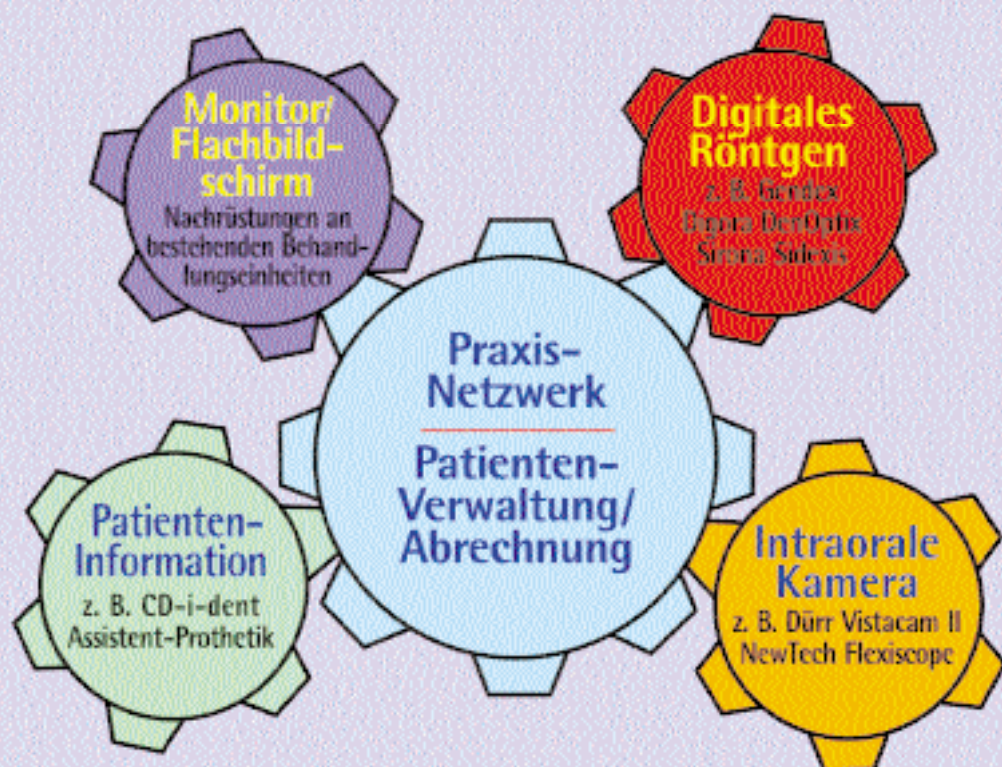
Im übrigen ist das auch ein Gewinn für die Bevölkerung, weil der Wettbe-

ZITAT

„Ich bin bei allen gesundheitspolitisch relevanten Gesprächen dabeigewesen und kann bestätigen, daß die Zahnärzteschaft alle Absprachen eingehalten hat. Es gab einen Punkt, da hat sich der ehemalige Gesundheitsminister Seehofer (CSU) nicht an die Absprache gehalten.“

Dr. Dieter Thomae (F.D.P.)
am 27. 3. 2000

... ein Praxis-
Netzwerk ist
mehr als die
Summe von
Insel-Lösungen!



... wir realisieren mit innovativen
Komponenten funktionierende
Praxislösungen.*

GARANTIERT!



unsere
Lösungen
entsprechen den
Richtlinien des
Medizinprodukte-
Gesetzes (MPG)

HAGER DENTAL Vertrieb GmbH

Bereich Einrichtung

47051 Duisburg, Stapeltor 8
47006 Duisburg, Postfach 10 06 53
Telefon 02 03 - 28 64 - 0
Telefax 02 03 - 28 64 - 200

HAGER DENTAL GRUPPE

Bonn, Dortmund, Dresden, Duisburg,
Düsseldorf, Essen, Gütersloh, Hannover,
Köln, Landshut, Leipzig, Magdeburg,
München, Münster

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



werb untereinander die beste Gewähr für qualitätsvolle Angebote und Leistungen darstellt.

Wir sichern im Gegensatz zu allen anderen Parteien die Freiberuflichkeit und treten für ein freiheitliches Gesundheitswesen mit Therapiefreiheit, freier Arztwahl und Wahlfreiheit ein.

Weiterhin ist es unser Anliegen, die berufsständischen Altersversorgungswerke zu erhalten. Wenn es nach dem Willen einiger rot-grüner Sozialpolitiker geht, würden diese in die staatliche Rentenversicherung einverleibt. In einer freien demokratischen Gesellschaft brauchen wir unbedingt den Freiberufler. Schließlich ist Freiberuflichkeit kein Selbstzweck. Freie Berufe gibt es nur in freien Gesellschaften. Es paßt absolut nicht zu einer sozialen Marktwirtschaft, wenn die Freiberuflichkeit verschwindet. Wir haben leider in der Vergangenheit Fehler und faule Kompromisse gemacht. Auch unter der alten Regierung wurden die freien Berufe im Gesundheitswesen oft an die Wand gedrückt.

In den Jahren 1997 und 1998 haben wir die Freiberuflichkeit und den Mittelstand wegen ihrer überragenden Bedeutung für unsere Gesellschaft wieder mehr in den Mittelpunkt gestellt.

Leider hat die rot-grüne Regierung mit ihrer planwirtschaftlichen Ideologie diese richtigen Bemühungen wieder zunichte gemacht.

■ **RZB:** Herr Dr. Thomae, recht herzlichen Dank für das ausführliche Interview zu den Positionen liberaler Gesundheits- und Sozialpolitik.

Eine Grüne fordert „andere Gesundheitspolitik“

RHEINISCHE POST
5. April 2000

Der grünen Bundesgesundheitsministerin Andrea Fischer hätten die Ohren rot geglüht beim Anhören der vernichtenden Kritik ihrer Parteifreundin Barbara Stefens über die Gesundheitsreform: „Wir brauchen eine andere Gesundheitspolitik, Budgets sind keine grüne Erfindung, man muß über die Einführung einer Grundversorgung mit der Möglichkeit der Zusatzversicherung von Wahlleistungen reden – zumindest im Bereich der zahnärztlichen Versorgung.“ Oder meinte die Sprecherin (Vorsitzende des Landesvorstandes NRW der Grünen) gar nicht ihre Ministerin im fernen Berlin, sondern eher die SPD-Betonriege um den scheidenden Sozialexperten Rudolf Dreßler? Jedenfalls hoben sich ihre Einlassungen auf dem Frühjahrssymposium der Landesverbände des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ) von der Stellungnahme des SPD-Landtagsabgeordneten Michael Scheffler ab. Dieser hatte als stellvertretender Sprecher des Arbeitskreises Gesundheit seiner Fraktion die mit der Gesundheitsreform und dem Vorschaltgesetz vollführte Rolle rückwärts in ein staatlich korsettiertes Zwangssystem vehement verteidigt. Mehr Freiheit in der Vertragsbeziehung zwischen Versicherten und Krankenkasse, zwischen Patient und Arzt, also mehr Marktwirtschaft in diesem überregulierten System, kommt für ihn nicht in Frage.

Für den CDU-Landtagsabgeordneten Rudolf Henke bedeutet die Verhängung von Budgets über die einzelnen Sektoren des Gesundheitswesens das Ende des Anspruchs der Patienten auf

eine optimale ärztliche Versorgung. Dieser politische Irrweg einer strikten Begrenzung der finanziellen Mittel bei voller Aufrechterhaltung des Leistungskatalogs der Krankenkassen führe unweigerlich zu einer Rationierung medizinischer Leistungen. Bedenken äußerte Henke, Facharzt für innere Medizin, gegen die vom FVDZ seit langem geforderte, in jüngsten Äußerungen von Andrea Fischer als diskussionswürdig bezeichnete Einführung von Grund- und Wahlleistungen. Er räumte jedoch ein, daß es im Bereich der Zahnmedizin durchaus möglich sein könnte, sauber zu definieren, was zu einer von der Solidargemeinschaft der gesetzlichen Krankenkassen zu tragenden Grundversorgung gehört und welche Leistungen aufwendigerer Art von den Versicherten – wie in der Schweiz und den Niederlanden – aus eigener Tasche zu bezahlen oder durch private Zusatzversicherungen abzudecken wären.

Die Zauberworte zur Rettung des kränkenden Gesundheitssystems heißen nach Überzeugung des F.D.P.-Bundestagsabgeordneten Detlef Parr mehr Wettbewerb und Eigenverantwortung. Durch Gestaltungsmöglichkeiten über einen zu definierenden Grundleistungskatalog hinaus sollte dem Bürger selbst die Entscheidung überlassen werden, für welche Leistungen er was bezahlen wolle. Dringend notwendig sei außerdem die Wiedereinführung der Kostenerstattung. „Der Patient soll wissen, was eine für ihn erbrachte Leistung kostet, welche Leistungen abgerechnet werden, und er soll den Umfang der Leistungen durch selbstfinanzierte Sonderwünsche mitbestimmen können“, so der Gesundheitspolitiker.

Klaus Heinemann

Diskussion auf hohem Niveau

Die beiden Landesverbände im Freien Verband Deutscher Zahnärzte Nordrhein und Westfalen-Lippe hatten am 3. April 2000 zu einer Podiumsdiskussion mit den vier Parteien zur Landtagswahl in NRW eingeladen. Diejenigen, die kamen, erlebten mit **Klaus Heinemann** von der Rheinischen Post einen glänzend aufgelegten und in zahnärztlichen Dingen hervorragend informierten Moderator. Seine Kommentare und Bewertungen waren, wie sein RP-Artikel am 5. April 2000 (siehe Seite 6), das absolute Highlight der ansonsten sehr intimen Veranstaltung.

Ein Platz auf dem Podium blieb leer. Der Sprecher des Arbeitskreises Gesundheit im NRW-Landtag **Michael Scheffler** (SPD) hatte gesundheitliche Probleme – irgendwie symptomatisch für die größte Fraktion, wenn es um die Fortentwicklung der Gesundheitspolitik in Deutschland geht.

Und doch war der SPD-Politiker präsent. Er hatte als einziger der vier Politiker den Sieben-Fragen-Katalog des nordrheinischen Landesvorsitzenden **Jürgen Strakeljahn** schriftlich beantwortet.

Lehrreich war der Abend ganz sicherlich nicht nur für die Beobachter, sondern gewiß auch für die Sprech-



Klaus Heinemann: „Drei Tatsachen sind wissenschaftlich gesichert. 1. Nur sehr selten kommt ein Mensch mit schlechten Zähnen oder einer anderen schwerwiegenden Störung des Kausystems zur Welt. 2. Nur selten lösen allgemeine Erkrankungen Schäden an Kausystemen aus. 3. Etwas weniger selten sind Unfälle, welche Zähne und Kausystem in Miteildenschaft ziehen. Zur Behebung dieser Schäden ist ein solidarischer Lastenausgleich auf jeden Fall angezeigt. Alle übrigen Schäden im menschlichen Kausystem können durch geeignete Prophylaxemaßnahmen verhindert werden und unterliegen deshalb der Selbstverantwortung. Diese Erkenntnisse heben die Zahnmedizin entscheidend von der übrigen Humanmedizin ab.“

rin des Landesvorstandes der Bündnis-Grünen **Barbara Steffens**.

Die attraktive Vertreterin der Grünen war im Gegensatz zu ihrem roten Koalitionskollegen physisch anwesend, bekannte aber gleich zu Beginn, den Fragenkatalog und die Besonderheiten der zahnärztlichen Versorgung im Rahmen der Krankenversicherung nicht zu kennen.

Da Frau Steffens über eine blitzgescheite Auffassungsgabe verfügt und ihren Verstand nicht zu Hause gelassen hatte, entwickelte sie selbständig, mit leichter Hilfe des Moderators, logische Gesichtspunkte zur Weiterentwicklung der Gesetzlichen Kran-

kenversicherung für den Sektor Zahnheilkunde, die in ein Konzept von Grundversorgung mit der Möglichkeit der Zusatzversicherung mündeten.

Mit einem Modell Vertrags- und Wahlleistungen konnte sich der Landtagsabgeordnete der CDU und Krankenhaus-Internist **Rudolf Henke** zunächst überhaupt nicht anfreunden.

Sicherlich ist dies nachvollziehbar.

Vertrags- und Wahlleistungen sind auf der unfallchirurgischen Abteilung eines Krankenhauses schwer vorstellbar. Und dennoch: Gibt es im Krankenhaus nicht schon seit langem

weiter auf Seite 9



Barbara Steffens (Bündnis Grüne): „Die Zahnmedizin muß anders betrachtet und behandelt werden als der ärztliche Bereich. ... wir brauchen eine andere Gesundheitspolitik in diesem Lande.“



Rudolf Henke (CDU) MdL: „Die Bereitschaft der Bevölkerung zur Selbstverantwortung ist von Rot-Grün systematisch verschüttet worden. ... Es ist bewiesen, daß Budgetierung zur Rationierung führt.“



Dr. Jürgen Strakeljahn: „Mehr Freiheit und ein Leistungswettbewerb wäre im Gesundheitswesen ein deutlicher Vorteil für die Patienten. Die Zahnärzte sind bereit, in ihrem Bereich die Vorreiterrolle zu übernehmen.“



Dr. Burkhard Branding: „Die rot-grüne Bundesregierung hat mit Budgets die medizinische Behandlung rationiert. Damit steht für jeden Patienten nur eine eingeschränkte medizinische Versorgung zur Verfügung.“



Detlef Parr (F.D.P.) MdB: „Wir brauchen eine neue Solidarität. ... Die Zeit des oberflächlichen Kurierens an Systemen ist vorbei. Wir müssen zu einer wirklichen Gesundheitsreform kommen, die längerfristig Planungssicherheit gibt, wieder Freude an der Arbeit im Gesundheitswesen ermöglicht und den Patienten reinen Wein einschenkt, welche Leistungen von der Pflichtversicherung getragen werden und welche aus eigener Tasche oder durch Zusatzversicherungen finanziert werden müssen.“





Dr. Ralf Hausweiler
begrüßte die Teilnehmer
und führte in
das Thema ein.

das Einbettzimmer mit Chefarztbehandlung zum Superaufpreis und das Mehrbettmatratzenlager mit vornehmlich Assistenzarztbetreuung als Normalpreis?

Wie dem auch sei. Es kristallisierte sich nach einiger Zeit immer mehr heraus, daß in der Zahnheilkunde eine Grundversorgung leichter als in der Medizin zu definieren ist und sich eine Zusatzversicherung für den zahnärztlichen Bereich wegen der unendlich vielen Versorgungsalternativen förmlich anbietet. Der Bundestagsabgeordnete der F.D.P. **Detlef Parr** hatte natürlich bei dieser Heimspielveranstaltung die leichteste Aufgabe. Zudem hatte er sich glänzend vorbereitet und sachkundig gemacht. Liberale Gesundheits- und Sozialpolitik baut auf Eigenverantwortung und Solidarität. In Zeiten knapper Ressourcen will die F.D.P. finanzielle Zuwendungen stärker auf wirklich Bedürftige konzentrieren.

Liberaler ist doch sozialer.

Der einzelne soll im System à la F.D.P. möglichst viele Freiheiten haben, egal ob Versicherter, Patient

ZITAT

„Der sogenannte Standardtarif ist nicht durch die GKV-Gesundheitsreform 2000, sondern bereits im Jahre 1998 eingeführt worden. Er wurde notwendig, um politisch auf die in den letzten Jahren eingetretenen exorbitanten Prämiensteigerungen in der PKV für Ältere zu reagieren. Hintergrund ist, daß ältere PKV-Versicherte zum Teil Prämien in Höhe von 1900 DM monatlich zu leisten hatten, die sie wirtschaftlich nicht mehr tragen konnten. Es war deshalb ein Gebot sozialstaatlichen Handelns, diesen Personen eine gesundheitliche Absicherung zu erträglichen Beiträgen (max. GKV-Höchstbeitrag) zu garantieren. Damit durch diese Regelung die PKV aber keinen Verlust erleidet, war es erforderlich, die Gebühren zu limitieren.“

Michael Scheffler (SPD) MdL,
stellvertr. Vorsitzender des
Arbeitskreises Arbeit, Gesundheit
und Soziales

oder Arzt. Heute gibt es dagegen fast keine Handlungsspielräume mehr, alles ist reglementiert und bürokratisch überfrachtet.

Erst stirbt der Arzt mit seiner Praxis, dann der Patient.

Detlef Parr möchte einen fairen Sozialstaat mit einem Gesundheitssystem, das als Wachstumsmarkt verstanden wird, mit der Chance auf viele neue Arbeitsplätze.

Gleichzeitig sollen die Sozialbeiträge die Arbeitskosten nicht mehr so stark belasten.

Mehr Wettbewerb und weniger Dirigismus ist die Devise.

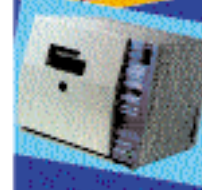
Zum Schluß bleibt festzuhalten, daß die beiden Landesvorsitzenden, **Dr. Jürgen Strakeljahn** aus Nordrhein und **Dr. Burkhard Branding** aus Westfalen-Lippe, eine gute Figur machten und sich tapfer schlugen.

Summa summarum für den Standespolitiker ein sehr informativer Abend, für die breite Masse der Kollegenschaft scheinbar wegen fehlender Events nicht attraktiv genug.

Dr. Kurt J. Gerritz · Fotos: Ingrid Lück

QUALITÄT IN PREIS UND LEISTUNG?

BLÄTTERN SIE UM!



SCHOTT DENTAL
VERTRIEBSZENTRUM
DEUTSCHLAND

Mayweg 15
47918 Tönisvorst/Krefeld
Tel. 0 21 51/79 18 45
Fax 0 21 51/79 18 44

SCHOTT DENTAL

Karl-Häupl-Kongreß 2000

Der Karl-Häupl-Kongreß, der sich schon seit vielen Jahren als wichtiger Bestandteil des Fortbildungsprogramms der Zahnärztekammer Nordrhein etabliert hat, wurde in diesem Jahr am 24. und 25. März ausgerichtet. Wie bereits in den vergangenen Jahren fand die Veranstaltung in den Sälen des Düsseldorfer Congress-Centrums statt, um der großen Teilnehmerzahl gerecht zu werden. Mit mehr als 800 Fortbildungswilligen war der Karl-Häupl-Kongreß 2000 erfreulich gut besucht.

Das Veranstaltungsprogramm erstreckte sich traditionell über drei verschiedene Themenkomplexe, die parallel in verschiedenen Räumen abgehalten wurden. Neben der zahnärztlichen Fortbildung wurden auch ausführliche Referatreihen für das Praxisteam sowie für die fortgebildete Helferin angeboten. Die Organisation des zahnärztlichen Programms unterlag der hierfür zuständigen Kommission unter Vorsitz von Dr. Peter Engel. Das Mitarbeiterprogramm wurde von der Kommission für Helferinnenfortbildung, unter der Leitung von Dr. Matthias Silbermann, ausgearbeitet und organisiert. Dr. Wolfgang Schnickmann betreute die Fortbildung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein.

Zu Beginn der zahnärztlichen Veranstaltung wurden die Anwesenden begrüßt von dem Präsidenten der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Paul Schöning sowie dem Fortbildungsreferenten der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Peter Engel die in ihren Ansprachen einen Ausblick auf die aktuelle Thematik des Kongresses sowie auf die zukünftigen Aktivitäten des Karl-Häupl-Instituts gaben.

„Integrative Behandlungskonzepte – Ein Schweizer Praxismodell“ war das Hauptthema des ersten zahnärztlichen Kongreßtages. Die Referenten, zwei niedergelassene Schweizer Kollegen, demonstrierten praxisorientiert das von ihnen betriebene Praxiskonzept, welches auf der Behandlung komplexer Fälle im Spezialistenteam basiert. Ergänzend dazu stand der Samstag unter dem Motto „Servi-



Die Düsseldorfer „Silktown-Jazzband“ gestaltete einen vergnüglichen Abgesang auf den ersten Kongreßtag.



Insgesamt besuchten 800 interessierte Teilnehmer den Karl-Häupl-Kongreß 2000.



Der Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Paul Schöningh hielt die Eröffnungsansprache.



In gewohnt engagierter Weise informierte ZA Ralf Wagner, Vorsitzender der KZV Nordrhein, über die aktuelle berufspolitische Situation.



cequalität in der Zahnarztpraxis“. In sieben Einzelvorträgen renommierter Referenten wurden Themen wie Bleichtechniken, Farbauswahl, Kompositrestaurationen und anspruchsvolle Prothetik abgehandelt.

Das Programm für die fortgebildete Helferin legte seinen Schwerpunkt am ersten Kongreßtag auf die Erläuterung eines integrativen Schweizer Prophylaxekonzeptes, was eine optimale Begleitvorlesung zum zahnärztlichen Vortrag darstellte. Der Samstag bot Einblicke in die „Praxis 2000“, unter Berücksichtigung der Infektionsprophylaxe, wichtiger Aspekte der gesunden Ernährung sowie der Zukunftsentwicklung in der Zahnarztpraxis.

Tips und Anleitungen zur „Abrechnung aktuell“ wurden dem gesamten Praxisteam von der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein nahegebracht. Zusätzlich zu den kompetenten Einzelvorträgen hatten die Zuhörer auch Gelegenheit, sich von dem Vorsitzenden der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein ZA Ralf Wagner über die aktuelle sozialpolitische Situation informieren zu lassen.

Zeitgleich konnte im Foyer eine Dentalausstellung besucht werden, auf der die Interessenten Gelegenheit hatten, sich über die Neuheiten des Dentalmarktes zu informieren. Ganz im Zeichen der Zeit stand auch das eigens eingerichtete Internet-Café, welches von vielen Besuchern begeistert genutzt wurde. Doch schließlich und endlich wurde nicht nur das Fortbildungsprogramm groß geschrieben, sondern auch die Möglichkeit des Gedankenaustauschs und des kollegialen Gesprächs. Begleitet von der musikalischen Darbietung der Silkton-Jazzband blieben viele Teilnehmer auch nach dem offiziellen Veranstaltungsende noch zur vergnüglichen „Happy Hour“.

Text und Fotos: Dr. Susanne Schorr

Beim kollegialen Austausch im Foyer des Kongreßzentrums: Dr. Peter Engel, Fortbildungsreferent der Zahnärztekammer Nordrhein, und Dr. Michael Cramer, Mitglied der Kommission für zahnärztliche Fortbildung.

WIR BIETEN MARKENPRODUKTE ZU FAIREN PREISEN!

2-ZIMMER-GESAMTPRAXIS

Behandlungszimmer

2x Finndent Behandlungseinheit

incl. KaVo Motor,
Satelec ZEG, 3-F-Spritze,
Helferinnenelement, Faro OP-Lampe,
FD 3600 Behandlungstuhl, 2x Arbeitshocker

DM 87.714,-

2x Stahlschrankzeile Schott-Line by Saratoga

incl. Schubladeneinsätze, elektr. Fußweis-
sensteuerung und Armaturen

DM 19.476,-

2 Sätze Bien Air Hand und Winkelstücke:

Winkelstück (rot), Winkelstück (blau),
Winkelstück (grün), Handstück (blau),
Turbine Bora S 36 mit Licht und Kupplung

DM 16.154,-

Röntgenraum

Satelec X-Mind

Kleinbildröntgengerät,
70 KV, RVE geeignet

DM 6.980,-

Dürr Periomat

Röntgenbildentwicklungsautomat

DM 3.040,-

Maschinenraum

Cattani Kompressor 2 Zylinder

50 Liter Volumen

DM 6.220,-

Dürr Saugmaschine VS 900

DM 5.810,-

Dürr Amalgamabscheider

incl. Zubehör

DM 4.400,-

Sterilisation

Bako-Line Sterilisationsgerät

DM 5.600,-

Melag Folienschweißgerät

DM 935,-

Empfang

Kompletter Empfang

mit Stahlschrankzeile und Glastheke

DM 7.900,-

PAKETPREIS

DM 139.000,-

Preis zzgl. ges. MwSt.
Andere Varianten auf Anfrage

**SCHOTT DENTAL
VERTRIEBSZENTRUM
DEUTSCHLAND**

Maysweg 15
47918 Tönning/Krefeld
Tel. 0 21 51/79 18 45
Fax 0 21 51/79 18 44

SCHOTT DENTAL



Karl-Häupl-Kongreß der Zahnärztekammer Nordrhein

Zukunftsperspektiven der Zahnmedizin

Die Medizin ist einem ständigen Wandel durch Innovationen unterworfen. Gerade in der Zahnmedizin, die in besonderem Maße von der Verbindung von medizinischer Wissenschaft und Technik lebt, sind die Errungenschaften und Weiterentwicklungen moderner Technologien abzulesen.

Das Karl-Häupl-Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Nordrhein begleitet seit Jahren die Weiterentwicklung neuer Behandlungsmöglichkeiten in der Zahnmedizin mit Studiengruppen (Study groups), die jeweils von einem namhaften Experten als Mentor betreut werden. Ziel dieser Studiengruppen ist es, im interkollegialen Erfahrungsaustausch die Anwendungsmöglichkeiten von neuen Methoden in der Zahnheilkunde zu durchleuchten, um eine für den Patienten sichere und effektive Behandlung zu ermöglichen. Hierzu werden Grundlagen der Behandlungstechnik, Wechselwirkungsprozesse und letztendlich Indikationen und Kontraindikationen für die Anwendung im zahnärztlichen Behandlungsspektrum erarbeitet. Praktische Übungen sowie Behandlungen an Patienten werden innerhalb der Studiengruppen durchgeführt.

Alle interessierten Zahnmediziner – unabhängig von ihren theoretischen und praktischen Vorkenntnissen – können sich an Studiengruppen beteiligen. Im Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein haben sich 14 Studiengruppen gebildet, die

mindestens zehnmal jährlich zusammenkommen und sich unterschiedlichen Aspekten der Zahnmedizin zuwenden.

Drei Bereiche werden anlässlich der heutigen Pressekonferenz präsentiert:

1. Zahnimplantation: Das Einsetzen (die Implantation) künstlicher Zahnwurzeln eröffnet neue Möglichkeiten für den Ersatz fehlender Zähne. Der abnehmbare Zahnersatz („Prothese“) ist zugunsten des festsitzenden Zahnersatzes („Brücke“) auf dem Rückzug, was für die Patienten einen Gewinn an Kaukomfort und Lebensqualität bedeutet. Nachdem die Verfahrenstechniken zur Implantateinsetzung perfektioniert sind, wird aktuell der Ästhetik des Zahnersatzes eine immer größere werdende Bedeutung zugesprochen. Nunmehr ist es möglich geworden, vollkeramischen Implantataufbauten ebenfalls vollkeramische Kronen aufzusetzen und auf diese Weise den natürlichen Zahn ohne durchscheinende Metallanteile perfekt nachzuahmen.

2. Mikroskopie: Der Einsatz des Operationsmikroskops ist geeignet, bekannte Behandlungsmaßnahmen des Zahnerhalts beträchtlich zu verbessern. Dies trifft beispielhaft für die Wurzelbehandlung zu, einer äußerst schwierigen und aufwendigen instrumentellen Behandlung zur Rettung eines Zahnes. Die Verbesserung der Sicht durch den Einsatz der Mikroskopie eröffnet hier neue Möglichkeiten der Diagnostik und Therapie. So ist

der Erhalt von früher als hoffnungslos verloren geltenden Zähnen möglich.

3. Laserzahnheilkunde: An den Einsatz der Lasertechnologie in der Zahnheilkunde werden allgemein hohe Erwartungen gestellt. Dies betrifft ein weites Spektrum von der Behandlung der Zahnhartgewebe über die des Zahnbettes bis hin zur Früherkennung von Karies. Welche Erwartungen haben in absehbarer Zeit konkrete Aussichten, wissenschaftlich gesichert erfüllt zu werden? Welche Anwendungsbereiche wird dies betreffen? Wie wird der praktische Einsatz aussehen? Diese Fragen werden unsere zahnmedizinischen Experten beantworten.

IMPRESSUM

Zahnärztekammer Nordrhein
Emanuel-Leutze-Str. 8
40547 Düsseldorf

Vizepräsident Dr. Erhard Ricken
Referent für Öffentlichkeitsarbeit
Tel. (02 21) 39 15 60

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

**Bei Abdruck Belegexemplar
erbeten.**

Pressekonferenz zum Karl-Häupl-Kongreß 2000

Möglichkeiten und Grenzen neuer zahnärztlicher Behandlungsmethoden

Für die Darstellung des Karl-Häupl-Kongresses 2000 vor den Medien hatte der Pressebeirat der Zahnärztekammer Nordrhein aus den 14 bestehenden „Study groups“ des Karl-Häupl-Instituts drei Studiengruppen ausgewählt, die den Fortschritt und Innovationen der Zahnheilkunde darstellen sollten.

Das bestehende Gefälle zwischen der Definition „ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich“ und „nach technischem Fortschritt möglich“ wurde naturgemäß bei der Vermittlung moderner Behandlungsmethoden von Implantologie und Augmentation, Operationsmikroskopie und Laserzahnheilkunde besonders deutlich.

Bereits im Vorfeld der Pressekonferenz produzierte das WDR-Regionalfernsehen Düsseldorf einen Beitrag über Möglichkeiten der Implantologie, der am 23. März 2000 mit einem besonderen Hinweis auf den Karl-Häupl-Kongreß gesendet wurde. Der Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Paul Schöning war Gast im Studio und berichtete über den neuesten Stand der Zahnmedizin zu diesem Thema. Zur Pressekonferenz am 24. März 2000 im Kongreßzentrum der Messe Düsseldorf erschienen vor allem Journalisten der Fachpresse, dazu Medienvertreter von dpa und der Rheinischen Post.

„Wir wollen Ihnen zeigen, was die moderne Zahnmedizin heute leisten kann“, sagte Dr. Paul Schöning in seinem Statement vor den Journalisten und sprach über die Aufgaben der zahnärztlichen Fortbildungsinstitute, die über eine enge Begrenzung durch gesetzliche Rahmenbedingungen hinaus das visionäre Bild einer fortschrittlichen und modernen Zahnheilkunde verfolgen.

Dr. med. habil. (Univ. Stettin) Dr. Georg Arentowicz und Dr. Helmut Althoff berichteten von der Arbeit der Studiengruppe Implantologie und Augmentation. Die ästhetische Komponente und die Innovation der vollkeramischen Implantate wurden besonders hervorgehoben. Im Anschluß

daran demonstrierte Prof. Dr. Wolfgang Raab, Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Präventivzahnheilkunde der Westdeutschen Kieferklinik in Düsseldorf, die neuen Perspektiven, die sich durch den Einsatz eines Operationsmikroskops in der Zahnmedizin ergeben. Tatkräftig unterstützt wurde er dabei von Oberarzt Dr. Joachim Gramsch. In eindrucksvollen Demonstrationen konnten die Journalisten den Unterschied zwischen Ertasten und Erkennen in der Endodontie sehen. Zuletzt wurden als visionäres Konzept der Zukunft die Möglichkeiten der Laserzahnheilkunde gezeigt. Prof. Dr. Peter Rechmann, leitender Oberarzt der Klinik für Zahnärztliche Chirurgie und Aufnahme an der Westdeutschen Kieferklinik und Mentor der Studiengruppe Laserzahnmedizin übernahm diesen

Part zusammen mit dem Sprecher der Studiengruppe Dr. Christian Pilgrim.

Die gezielte Präsentation von drei unterschiedlichen Bereichen der Zahnmedizin in der begrenzten Zeitschiene einer Pressekonferenz erforderte einen hohen technischen Aufwand und große fachliche Perfektion. Zur Vorführung kamen drei Lasergeräte, dazu rundete eine computeranimierte Bild- und Filmpräsentation zu den drei Themen den hohen fachlichen Anspruch eindrucksvoll ab. Die Pressekonferenz zum Karl-Häupl-Kongreß 2000 war keine Angelegenheit trockener Theorie: Im Pressezentrum herrschte ein geordnetes Wirrwarr an Kabeln, Projektoren, Bildschirmen und zahnmedizinischen Geräten vor, das mit hoher Professionalität der beteiligten Referenten und Techniker

Standen Rede und Antwort vor den Journalisten (von li.): Dr. Christian Pilgrim, Prof. Dr. Peter Rechmann, Dr. Erhard Ricken, Dr. Paul Schöning, Dr. med. habil. (Univ. Stettin) Dr. Georg Arentowicz, Prof. Dr. Wolfgang Raab, Dr. Joachim Gramsch.





Foto links:
Klaus Heinemann
(Rheinische Post)
im Gespräch mit
Dr. Paul Schöning.



Foto rechts: Gerd
Korinthenberg von
der Deutschen
Presse-Agentur
interessierte sich
vor allem für den
aktuellen Stand der
Zahngesundheit in
Deutschland.

**Die fieberhafte
Spannung bei
der Vorberei-
tung des
technischen
Equipments
löste sich bald
in Entspann-
ung auf.**



Foto oben: Dr. Helmuth
Althoff, Dr. med. habil.
(Univ. Stettin) Dr. Georg
Arentowicz



Foto links: Prof. Dr. Wolf-
gang Raab, Prof. Dr.
Peter Rechmann (re.) bei
der letzten Feineinstel-
lung des Operations-
mikroskopes.

*Fotos: Dr. Susanne Schorr,
Karla Burkhardt*

erst am Morgen des 24. März zum Aufbau kam. Ein Grund für diesen knappen Zeitplan war nicht zuletzt die Unentbehrlichkeit des Apparates, der die wirklich „hautnahen“ Demonstrationen der einzelnen Vorführungen erst ermöglichte: Ein Operationsmikroskop der Poliklinik für Zahnerhaltung und Präventivzahnheilkunde. Der Transport dieses 300 Kilogramm schweren Gerätes war keine Kleinigkeit und erforderte einigen logistischen Aufwand.

Mit der in das Mikroskop integrierten Kamera ermöglichte Prof. Dr. Raab die Darstellung von Behandlungsschritten der Implantologie und Laserzahnheilkunde direkt auf der Vortragsleinwand und den Fernsehbildschirmen. Die Demonstrationen der zahnmedizinischen Möglichkeiten untermauerten so in eindrucksvoller Weise die einzelnen Vorträge und Erläuterungen. Zur Erleichterung der Organisatoren im Pressezentrum blieben technische Pannen aus, nicht zuletzt wegen der einzeln geschalteten Stromkreise für die unterschiedlichen medizintechnischen Geräte.

Die Pressemappe wurde der umfangreichen Thematik des Tages gerecht: Jede Studiengruppe untermauerte mit einer besonders detaillierten Pressemitteilung und klinischen Fotos ihre Ausführungen, außerdem erhielten die Journalisten Informationen über den diesjährigen Karl-Häupl-Kongreß und eine allgemeine Presseinformation, die auf Seite 12 abgedruckt ist.

Karla Burkhardt

**Dr. Paul
Schöning
(2. von li.)
erläuterte vor
den Journali-
sten den Fort-
bildungsauftrag
der Zahnärzte-
kammern.**



Informieren Sie sich jetzt über Factoring

Informieren Sie sich über
Verwaltungsentlastung im
Rechnungsmanagement,
Vorfinanzierung der Patientenrechnungen und damit
gesicherter Liquidität,
Ausfallschutz durch Forderungsverkauf, Ratenzahlung
für Patienten und natürlich
die Servicepalette für die
zahnärztliche Praxis.
Unverbindlich und kostenlos,
die ZA-Infoline:

freecall
0130 12 95 97

Presse**Echo**

zur Pressekonferenz des Karl-Häupl-Kongresses am 24. März 2000

Frei-Fax
des FVDZ

Nr. 11 / 20. 3. 2000

Pressekonferenz der
Zahnärztekammer Nordrhein:

Zukunftsperspektiven der Zahnmedizin

Im Rahmen der Eröffnung des Karl-Häupl-Kongresses 2000 wird die Zahnärztekammer Nordrhein am 24. März ab 11.30 Uhr eine Fach-Pressekonferenz veranstalten. Unter der Headline „Möglichkeiten und Grenzen neuer zahnärztlicher Behandlungsverfahren“ werden Journalisten verschiedener Medien im Congress Center Düsseldorf (CCD Süd) Gelegenheit haben, theoretische und auch praktische Einblicke in innovative, zahnärztliche Techniken zu erhalten. Folgende drei Bereiche werden präsentiert:

1. Implantation nach Augmentation (Dr. med. habil. [Universität Stettin] Dr. med. dent. Georg Arentowicz/Köln)
2. Einsatz des Operationsmikroskops in der Zahnheilkunde (Prof. Dr. med. dent. Wolfgang Hans-Michael Raab/Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf)
3. Laserzahnheilkunde (Prof. Dr. med. dent. Peter Rechmann, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf)

In konsequenter Umsetzung des Veranstaltungstitels sieht die Zahnärztekammer Nordrhein neben der Erläuterung der einzelnen Methoden und deren Darstellung in praktischen Demonstrationen einen weiteren Schwerpunkt in der Beantwortung folgender Fragen:

- Welche Voraussetzungen müssen vorliegen?
- Was kann erwartet und was kann erreicht werden?
- Wo erreichen die neuen Methoden ihre Grenzen?

Die Leitung und Moderation der Pressekonferenz übernehmen der Präsident der ZÄK NR Dr. Paul Schöning und der Vizepräsident, gleichzeitig Referent für Öffentlichkeitsarbeit, Dr. Erhard Ricken.

Dr. Dirk Erdmann

RHEINISCHE POST

25. 3. 2000

Lach' mal wieder – der Abschied von der Lücke

Fehlende Zähne können mit der Implantation von künstlichen Zahnwurzeln ersetzt werden.

Allerdings bezahlen die gesetzlichen Kassen diese Methode nicht.



Mit künstlichen Zahnwurzeln wird die
Ästhetik im Mund wiederhergestellt

Implantate – schön, aber teuer

Der Ersatz fehlender Zähne stellt technisch längst kein Problem mehr dar. Hinsichtlich der Versorgung der Bevölkerung mit Brücken oder Prothesen behauptet Deutschland einen Spitzenplatz. Die vor etwa 35 Jahren entwickelte Methode des Einsetzens künstlicher Zahnwurzeln (Implantation) hat inzwischen einen Reifegrad erlangt, der auch den Ansprüchen der Patienten auf Ästhetik voll entspricht. Über den aktuellen Stand informierte gestern der Human- und Zahnmediziner Georg Arentowicz als Mentor der Studiengruppe Implantologie im Rahmen des Karl-Häupl-Fortbildungsinstituts der Zahnärztekammer Nordrhein in Düsseldorf.

Implantate werden in den Kieferknochen eingeschraubt und haben die Funktion einer künstlichen Zahnwurzel. Auf diese Implantate werden dann die Kronen aufgesetzt, Prothesen befestigt. Der bisher überwiegend verwendete Werkstoff Titan hat nun, trotz seines hohen Reinheitsgrades, Konkurrenz bekommen. Wie Arentowicz demonstrierte, ist es inzwischen möglich, sowohl die Implantataufbauten als auch die Kronen aus vollkeramischem Material herzustellen. Dieses ist lichtdurchlässig und von einem natürlichen Zahn nur noch vom Experten zu unterscheiden. Die bei der Verwendung von Metallen besonders im Zahnhalsbereich durchschimmernden Metallränder fallen weg, der Ästhetik ist vollauf Genüge getan.

Durch die zugleich erfolgte Optimierung der Instrumente hat sich die „Einpflanzphase“ für ein Implantat um nahezu ein Drittel verkürzt. Ferner ist es heute möglich, Knochendefekte mit synthetischen Knochenersatz-Materialien (mit Membran abgedeckte Silizium-Kristalle) aufzufüllen. Dann ist der Knochen in der Lage, den Defekt auszugleichen. Wir helfen ihm also auf die Sprünge.

Technisch geht die Sache so vonstatten, daß über einen speziellen Scanner (punkt- und zeilenweises Abtastgerät) die vollkeramischen Implantataufbauten dargestellt werden. Die Genauigkeit beträgt drei Tausendstel Millimeter. Dieser Vorgang dauert eineinhalb Minuten. Die Daten gehen dann per Internet an ein spezialisiertes zahntechnisches Labor, das mit einem computerunterstützten Verfahren extrem genaue Paßformen der vollkeramischen Krone herstellt.

Dem behandelnden Zahnarzt ist es sodann möglich, durch das Aufsetzen und Einpassen der vollkeramischen Implantatkrone auf den

ebenfalls vollkeramischen Implantataufbau eine optimale Ästhetik zu erreichen, also dunkle Kronenränder zu vermeiden. Der ansonsten übliche Metallunterbau entfällt. Auf diese Weise können auch unter Umständen allergische Reaktionen auf Metallbestandteile ausgeschlossen werden.

Der Pferdefuß: Eine Versorgung mit Implantaten gehört nicht zu den Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen. Die Zahnärzte können heutzutage zwar viel mehr als in dem 34 Jahre alten Leistungskatalog enthalten ist. Dem Patienten dürfte dies jedoch kein Trost sein, muß er doch etwa 4 000,- DM pro Implantat plus Krone berappen. Sind zusätzlich knochenaufbauende Materialien erforderlich, kann sich diese Summe sogar um 50 Prozent erhöhen.

Klaus Heinemann



27. 3. 2000

Medizin

Deutsche haben gute Zähne

Junge Deutsche haben so gute Zähne wie noch keine Generation zuvor. Die Ursache dafür sei nicht nur eine bessere medizinische Vorsorge, sondern auch die Tatsache, daß die Prophylaxe bereits vor Jahren in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen aufgenommen worden sei, sagte der Zahnmediziner Rüdiger Butz am Sonntag. Waren vor rund einem Jahrzehnt statistisch bei einem Jugendlichen noch 3,5 faule, fehlende oder gefüllte Zähne festgestellt worden, so hat sich diese Zahl mittlerweile halbiert. dpa

Aachener Zeitung

27. 3. 2000

Gute Zähne wie nie zuvor

**Beziehung zwischen Intelligenz
und Gesundheit**

Düsseldorf. Junge Deutsche haben so gute Zähne wie noch keine Generation zuvor. Die Ursache dafür sei nicht nur eine bessere medizinische Vorsorge, sondern auch die Tatsache, daß die Prophylaxe in den Leistungskatalog der Krankenkassen aufgenommen worden sei, sagte der Zahnmediziner Rüdiger Butz am Sonntag. Waren vor rund einem Jahrzehnt statistisch bei einem Jugendlichen noch 3,5 faule, fehlende oder gefüllte Zähne festgestellt wor-

Neue Kollegin?

W. H. Lisa
Dental-Hygienikerin

Täglich
und nach Vereinbarung.

Neue Mitarbeiterin!

Der neue Dampfsterilisator Lisa MB 17 von W&H ist ein Sterilisator der Extra-Klasse. Lisa setzt als **Klasse B Sterilisator mit 17 l Kammervolumen** neue Maßstäbe für sicheres und schnelles Sterilisieren. Entsprechend den Anforderungen der Klasse B der Europa-Norm prEN 13060-1 leistet Lisa **sicheres Sterilisieren von Hohlkörpern, verpackten, festen und porösen Stoffen.**

Microprozessor-gesteuert und optimiert, wird das erforderliche Vakuum – speziell auch in englumigen Instrumenten – schnell und sicher erreicht. Das patentierte 2CS-System (Condensation-Collect-System) ermöglicht im

fraktionierten Vorvakuum den Parallelbetrieb mehrerer Schritte und bewirkt in jeder Phase das Entfernen und Verdampfen des Kondensates bei geringem Energie- und Wasseraufwand. Das Sterilisiergut kann **vollständig trocken entnommen werden.**



Fragen Sie
Ihr Dental-Depot.
Ihr W&H Fachberater
Manfred Szafranski
Tel.: 0 23 64-121 02
Fax: 0 23 64-157 83
informiert
Sie gerne weiter.

Interaktive Touchscreen-Bedienung für **einfache, komfortable** Programmwahl. Testprogramme für Funktionskontrolle – Helix-, Bowie & Dick sowie Vakuumtest. Die Programmabläufe können über externen Drucker dokumentiert werden. W&H gibt auf Lisa **Garantie für zwei Jahre oder 2000 Zyklen.** Lisa von W&H – ein weiteres Ergebnis aus der Erfahrung in Hygiene, Pflege und Sterilisation von Turbinen, Hand- und Winkelstücken. W&H – Technik mit Kultur.

Wer an sich selbst
hohe Ansprüche
stellt, macht keine
Kompromisse,
wenn es um Hygiene
in der Praxis geht.



DEUTSCHLAND

W&H DENTAL-VERTRIEB
DENTALWERK BÜRMOOS GMBH & CO.
Postfach 1162, D-83405 Laufen/Obb.
Telefon 0 86 82/89 67-0
Telefax 0 86 82/89 67-11

Info-Fix-Fax
0 86 82/89 67-11

Bitte Praxisstempel/Mein Dental-Depot:

den, so hat sich diese Zahl mittlerweile halbiert.

Die Zahnmediziner hätten beobachtet, daß es eine enge Beziehung zwischen Intelligenz und Zahngesundheit gibt. „Es existiert klar ein soziologisches Gefälle“, so der Prophylaxe-Experte der Kammer Nordrhein. Bessere Zähne seien anzutreffen, wenn in der Familie „eine höhere Bereitschaft zur Verhaltensänderung“ mit bewußterer Ernährung und Mundhygiene bestehe. ■

Ärzte & Zeitung

27. 3. 2000

Zahnärzte loben Prophylaxe

Immer mehr Kinder haben gesunde Zähne

Düsseldorf (dpa). Junge Deutsche haben so gute Zähne wie noch keine Generation zuvor. Ursache dafür sei nicht nur bessere Vorsorge, sondern auch die Tatsache, daß die Prophylaxe bereits vor Jahren in den GKV-Leistungskatalog aufgenommen worden sei, sagte Zahnmediziner Rüdiger Butz. Waren vor rund einem Jahrzehnt statistisch pro Jugendlichen noch 3,5 faule, fehlende oder gefüllte Zähne festgestellt worden, so hat sich diese Zahl halbiert. Zahnmediziner hätten auch beobachtet, daß es eine enge Beziehung zwischen Bildungsgrad und Zahngesundheit gebe. „Es existiert ein soziologisches Gefälle“, meinte der Prophylaxe-Experte der Zahnärztekammer Nordrhein. Bessere Zähne bei Kindern seien immer da anzutreffen, wo die Familie „eine höhere Bereitschaft zur Verhaltensänderung“ mit bewußterer Ernährung und Mundhygiene habe. ■



27. 3. 2000

Junge Leute haben bessere Zähne

Düsseldorf – Junge Deutsche haben so gute Zähne wie noch keine Generation zuvor. Ursachen: eine bessere medizinische Vorsorge und die Tatsache, daß die Prophylaxe schon seit Jahren in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen aufgenommen wurde. So Zahnmediziner Rüdiger Butz. Waren vor rund einem Jahrzehnt statistisch pro Jugendlichen noch 3,5 faule, fehlende oder gefüllte Zähne festgestellt worden, so hat sich diese Zahl mittlerweile halbiert.

ZITAT

„Der Mensch muß bei dem Glauben verharren, daß das Unbegreifliche begreiflich sei; er würde sonst nicht forschen.“

Goethe

Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht

Im Zusammenhang mit der kollektiven Behandlung der jungen Patientenschaft in einer kieferorthopädischen Praxis hat sich ein Kindesvater über die Nichteinhaltung der ärztlichen Schweigepflicht bezüglich der Behandlung seines Sohnes in einem Raum mit mehreren Behandlungsstühlen beschwert.

Da das vom Kindesvater eingeschaltete Aufsichtsministerium mit Nachdruck angefragt hat, in welcher Form die Zahnärztekammer Nordrhein künftig die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht gewährleisten würde, sieht sich die Kammer veranlaßt, auf diesem Wege noch einmal darauf hinzuweisen, daß auch die kollektive Behandlung minderjähriger kieferorthopädischer Patienten, so pädagogisch sinnvoll dies auch sein mag, nur mit dem Einverständnis der Erziehungsberechtigten rechtlich nicht zu beanstanden ist.

Vorsorglich empfiehlt die Zahnärztekammer Nordrhein aus Gründen der Beweissicherung, sich dieses Einverständnis ausdrücklich geben zu lassen.

Zahnärztekammer Nordrhein
– Körperschaft des öffentlichen Rechts –

Förderpreis der Arbeitsgemeinschaft für Funktionslehre 2000

Der Förderpreis der Arbeitsgemeinschaft für Funktionslehre (AGF) in der DGZMK wird für die beste Arbeit des Jahres auf dem Gebiet der Funktionslehre – Funktionsanalyse – Funktionstherapie vergeben. Der Preis ist mit 10 000,– DM dotiert. Er soll dem wissenschaftlichen Nachwuchs einer Hochschule zugute kommen und Anreiz bieten, sich intensiv der Funktionslehre des orofazialen Systems und ihrer praktischen Anwendbarkeit, insbesondere bei funktionsanalytischen und -therapeutischen Maßnahmen, zuzuwenden. Um den Förderpreis der AGF kann sich jede Zahnärztin und jeder Zahnarzt mit einer wissenschaftlichen Arbeit aus dem Gebiet der Funktionslehre, der Funktionsanalyse oder der Funktionstherapie bewerben. Es können ausschließlich nichtveröffentlichte wissenschaftliche Arbeiten oder solche, die zur Veröffentlichung vorgesehen sind, vorgelegt werden.

Die Richtlinien für die Bewerbung können beim Vorsitzenden der Arbeitsgemeinschaft, Prof. Dr. Th. Reiber, Nürnberger Straße 57, 04103 Leipzig, angefordert werden. Ebenfalls bei diesem müssen die schriftliche Bewerbung sowie die Arbeit spätestens bis zum 14. Juli 2000 eingereicht werden.

Ein Wegweiser, der zu Fachleuten führt

Verwaltung von Eigentums- und Mietobjekten

Schürmann

IMMOBILIEN-HAUSVERWALTUNGS GMBH

Engelbertstraße 30 • 50674 Köln
Telefon (02 21) 2 83 93-0 • Fax (02 21) 2 83 93-20
E-Mail: Schuermann-Haus@t-online.de
VERBAND DER IMMOBILIENVERWALTER
NORDRHEIN-WESTFALEN E. V.

Gemeinsam
sind wir stark

HAUSVERWALTUNG UND IMMOBILIENDIENSTLEISTUNGEN

Stephan Ludwig

KAUFMANN DER GRUNDSTÜCKS- UND WOHNUNGSWIRTSCHAFT

Hinter den Höfen 23 • 51147 Köln
Telefon (02 23) 96 14 63 • Fax (02 23) 96 14 62
Internet: www.ludwig-immobilienverwaltung.de
E-Mail: office@ludwig-immobilienverwaltung.de

Ufi Gel hard cartridge

erstmals aus der Kartusche

minutenschnell
in einer Sitzung
(mehr Patientenservice)

blokompatibel
(methylnmethacrylatfrei)

minimale
Wärmeentwicklung ($\sim 37^{\circ}\text{C}$)

blasenfreie, schnelle Applikation
aus der Kartusche

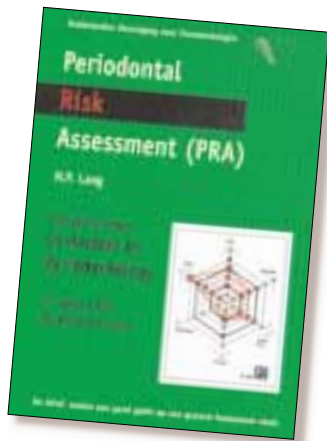
gleiche Härte, Bearbeitung und Reinigung
wie Laborunterfütterungen

direkte harte chairside Unterfütterungen
jetzt so einfach wie ein Abdruck

Im RZB 4/2000 berichteten wir ausführlich über das Symposium „Wechselwirkungen zwischen systemischen und parodontalen Erkrankungen“ am 12. Februar 2000 in Köln. In dieser Ausgabe greifen wir das Thema noch einmal auf. Lesen Sie nachfolgend die Erläuterungen eines Therapiekonzeptes, des „Spider Web“, über das Professor Dr. Heinz H. Renggli in seinem Vortrag auf dem Symposium in Köln bereits berichtete.

Einschätzung des parodontalen Erkrankungsrisikos

N. P. Lang, Zahnmedizinische Kliniken der Universität Bern, Freiburgstraße 7, CH-3010 Bern



Die Einschätzung des parodontalen Erkrankungsrisikos untersucht das Risiko des Patienten, eine Parodontalerkrankung zu entwickeln, ohne die betroffenen Zähne oder Zahnflächen zu berücksichtigen.

Sechs Parameter bilden die Grundlage für die Einschätzung des parodontalen Erkrankungsrisikos (PRA):

1. Der durchschnittliche Prozentsatz von Blutung auf Sondierung (BOP).
 2. Die Anzahl von Taschen mit einer Sondierungstiefe von 5 mm und mehr.
 3. Die Anzahl verlorengegangener Zähne.
 4. Die durchschnittliche Einschätzung des Knochenschwunds im Seitenzahnbereich in Relation zum Alter des Patienten.
 5. Der allgemeingesundheitliche Zustand und genetische Faktoren.
 6. Faktoren aus der Umgebung, wie z. B. das Rauchen.
- Für die PRA wurde ein multifunktionelles Diagramm entwickelt. In diesem Diagramm stehen sternförmig auseinanderstrebende Achsen (Pfeile) für die Parameter, die auf wissenschaftlicher Evidenz beruhen, soweit eine solche zur Verfügung steht. Wenn sich weitere Daten ergeben, die eine Fortschreibung der Validierung ermöglichen, so werden diese Berücksichtigung finden.

1. Prozentsatz von Blutung auf Sondierung (BOP)

Alle vier Zahnflächen (mesial, bukkal, distal und oral) eines jeden Zahns werden auf Blutung bei zarter Sondierung (< 25g; 0,2N) vorzugsweise unter Nutzung Druck kontrollierter Sonden untersucht. Der durchschnittliche Prozentsatz von BOP wird für das Individuum kalkuliert.

Die Einheiten auf der Skala sind für jeden Schritt nach Quadratzahlen angeordnet (4, 9, 16, 25, 36, 49, 64, 81, 100 %).

Niedriges Risiko BOP %:	≤ 9 %
Mittleres Risiko BOP %:	10–25 %
Hohes Risiko BOP %:	≥ 26 %

Charakteristika:

BOP steht für die Reaktion des Wirtes in Bezug auf die bakterielle Plaqueanhäufung. BOP kann objektiver sein als einzelne Plaquewerte der gesamten Mundhöhle, die durch plötzliche und/oder zeitweilige Veränderungen in den oralen Hygienemaßnahmen beeinflusst werden. BOP hat einen mäßig positiven Voraussagewert über das Fortschreiten der Erkrankung von ≥ 2 mm Attachmentverlust von ungefähr 30 %, dies ist immerhin der höchste Wert, der unter klinischen Voraussetzungen gemessen wurde. Dennoch beträgt der negative Voraussagewert von BOP 98 bis 99 % und die wiederholte Abwesenheit von BOP zeigt parodontale Stabilität an.

2. Anzahl von Taschen mit einer Sondiertiefe (PD) von mehr als 5 mm

Alle 4 Flächen eines jeden Zahnes werden mit mäßiger Kraft sondiert. Die Anzahl der Taschen mit gleich oder mehr als 5 mm werden für das Individuum gezählt.

Die Einheiten auf dem Pfeil sind in Zweierschritten (2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16 etc.) für jede Risikostufe unterteilt.

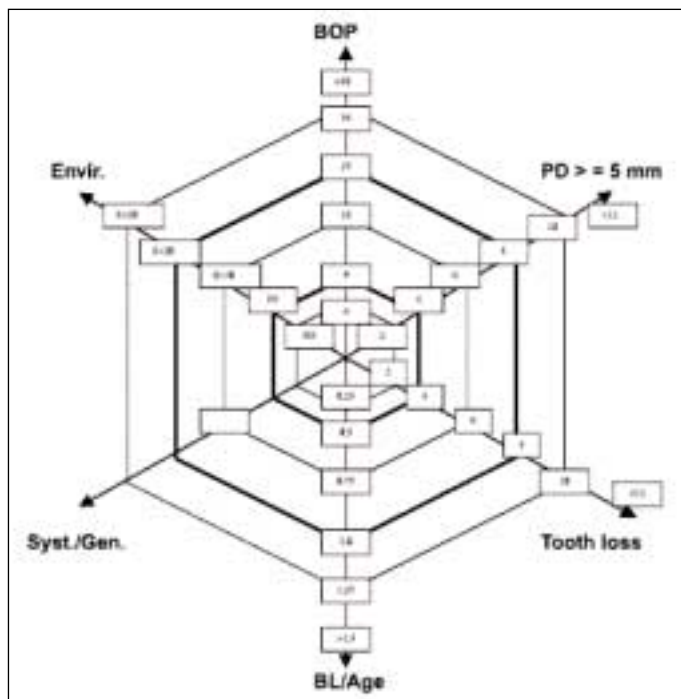
Niedriges Risiko PD:	≤ 4 Taschen (≥ 5 mm)
Mittleres Risiko PD:	5–8 Taschen (≥ 5 mm)
Hohes Risiko PD:	≥ 9 Taschen (≥ 5 mm)

Charakteristika:

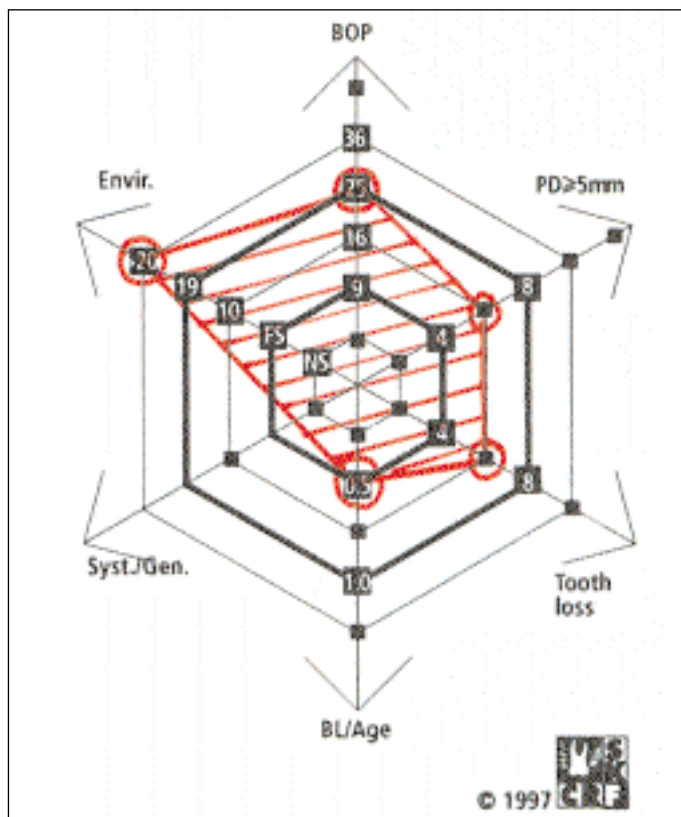
Eine erhöhte Sondiertiefe steht für das Risiko einer biologischen Umgebung, die die Kolonisation mit parodontalpathogenen Keimen fördert. So ist die Anwesenheit einer hohen Anzahl von tiefen Resttaschen mit einem hohen Risiko für das Fortschreiten der Erkrankung verbunden. Die Zuordnung der Anzahl von Resttaschen zu den verschiedenen Risikostufen benötigt weitere Bestätigung.

3. Anzahl der verlorengegangenen Zähne (TL)

Ohne die dritten Molaren zählt die menschliche Bezaehlung 28 Zähne. Die Anzahl verlorengegangener Zähne wird ausgehend von 28 Zähnen gezählt.



„Spider Web“: Nach Erhebung der Patientenanamnese ist das Risikoprofil (Abb. unten) in roter Farbe abzulesen.



Die Einheiten auf dem Pfeil sind in Zweierstufen (2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16 etc.) unterteilt.

Niedriges Risiko TL: ≤ 4 verlorene Zähne
 Mittleres Risiko TL: 5 – 8 verlorene Zähne
 Hohes Risiko TL: ≥ 9 verlorene Zähne

Charakteristika:

Mandibuläre Stabilität und individuell optimale Funktion können noch sichergestellt werden bei einem auf 20 Zäh-

ne verkürzten Zahnbogen (Prämolarenokklusion). Wenn mehr als 8 Zähne verloren gegangen sind, kann die Funktion aus dem Gleichgewicht geraten. Zahnverlust repräsentiert eine realistische Schlußvariante, die die Historie von Mundkrankheiten oder Verletzungen des Patienten widerspiegelt.

4. Knochenverlust in bezug zum Alter (BL/age)

Im Seitenzahngebiet wird das Ausmaß des Knochenverlustes anhand von Seitenzahnbißflügelaufnahmen geschätzt in Beziehung des Alveolarknochens zur Wurzellänge (Schmelz-Cement-Grenze) zur Wurzelspitze. Der durchschnittlich geschätzte Knochenverlust wird durch das Alter des Patienten geteilt und ergibt einen Faktor.

Die Einheiten auf dem Pfeil sind in Schritte von 0,25 unterteilt.

Niedriges Risiko BL/age: $\leq 0,5$

Mittleres Risiko BL/age: 0,5–1

Hohes Risiko BL/age: $\geq 1,0$

Charakteristika:

Das Ausmaß und die Prävalenz von parodontalem Attachmentverlust (z. B. vorhergegangene Erkrankung oder Erkrankungsverdacht), wie sie durch die Höhe des Alveolarknochens auf Röntgenaufnahmen eingeschätzt werden, können den augenscheinlichsten Indikator des subjektiven Risikos darstellen, wenn sie in Relation zum Alter des Patienten gesetzt werden. Angesichts des gegenwärtigen Verständnisses vom Fortschreiten parodontaler Erkrankung und der Evidenz, daß sowohl Beginn als auch Progressionsrate von Parodontitis zwischen den Individuen und während unterschiedlicher Zeitvorgaben variieren, muß realisiert werden, daß vorausgegangener Attachmentverlust in bezug zum Patientenalter nicht die Möglichkeit von schnell fortschreitenden Läsionen ausschließt. Daher kann gelegentlich das aktuelle Risiko für weiteres Fortschreiten der Erkrankung bei einem Individuum unterschätzt werden. Es ist zu hoffen, daß die Progressionsrate der Erkrankung durch die verabreichte Behandlung positiv beeinflusst wurde, und daher der vorherige Attachmentverlust in bezug zum Patientenalter ein genauerer Indikator sein kann für die nachfolgende parodontale Betreuungsphase als vor der Parodontalbehandlung. Angenommen die Bezaehlung ist bei Vorliegen einer reduzierten Höhe der parodontalen Verankerung (z. B. 25 bis 50 % der Wurzellänge) funktionell ausreichend für die durchschnittliche Lebenserwartung eines Individuums, stellt die Risikoeinschätzung bei parodontalbehandelten Patienten einen verlässlichen Prognoseindikator für die Stabilität des gesamten Behandlungszieles dar, indem es eine funktionstüchtige Bezaehlung lebenslänglich erhält.

5. Systemische Bedingungen

Insulinpflichtiger Diabetes mellitus (IDDM) ist als subjektiver Risikofaktor identifiziert worden. Dies insbesondere, wenn ein solcher Zustand unkontrolliert ist.

Es wurde auf dem Pfeil keine Unterteilung definiert, weil es keine wissenschaftliche Evidenz über die Größenordnung gibt.

Charakteristika:

Die substanziierteste Evidenz für die Veränderung der Krankheitsempfänglichkeit und/oder dem Fortschreiten der Parodontalerkrankung ergibt sich aus Studien über insulinabhängige und nichtinsulinabhängige Diabetes Populationen. Es muß realisiert werden, daß der Einfluß von Diabetes bei Patienten mit unbehandelter Parodontalerkrankung dokumentiert wurde, während heute keine klare Evidenz für behandelte Patienten erhältlich ist. Es ist jedoch als denkbar anzunehmen, daß der Einfluß der systemischen Bedingungen auch die Wiederkehr der Erkrankung betrifft.

Genetische Marker werden erhältlich sein, um die Empfänglichkeit für Parodontalerkrankung zu bestimmen. Zur Zeit gibt es Evidenz für einen Interleukin 1 α , 1 β , RA Pleomorphismus.

6. Einflüsse aus der Umgebung

Bei diesem Parameter repräsentiert das Zigarettenrauchen die am besten dokumentierte Situation.

Die Einteilungen auf dem Pfeil sind nach folgenden Kategorien vorgenommen worden:

- Nichtraucher (NS)
- Ehemalige Raucher (FS) (Nichtraucher seit mindestens 5 Jahren)
- Gelegentliche Raucher (OS) (< 10 Zigaretten/Tag)
- Raucher (S) (> 10–19 Zigaretten/Tag)
- Starke Raucher (HS) (> 20 Zigaretten/Tag)

Niedriges Risiko:	NS, FS
Mittleres Risiko:	S
Hohes Risiko:	HS

Charakteristika:

Neuerlich herrscht Evidenz, daß das Rauchen nicht nur einen Risikofaktor „per se“ darstellt, sondern wahrscheinlich ein echter Risikofaktor für Parodontitis ist. Innerhalb einer jungen Population (19 bis 30 Jahre) konnten 51 bis 56 % der beobachteten Parodontitiden mit Rauchen in Verbindung gebracht werden. Es konnte gezeigt werden, daß die Beziehung vom Rauchen zur Parodontitis dosisabhängig ist. Es konnte weiterhin gezeigt werden, daß das Rauchen das Behandlungsergebnis nach Scaling

und Root planing, modifizierter Widman – Lappen – Chirurgie und regenerativer Parodontaltherapie beeinflusst. Weiterhin wurde ein hoher Anteil der sog. Rückfall-Patienten als Raucher identifiziert.

Kürzlich wurde über den Einfluß des Rauchens auf die Langzeitergebnisse der Parodontaltherapie bei einer Population mit parodontaler Betreuung berichtet. Raucher zeigten weniger günstiges Heilungsverhalten sowohl bei der Nachuntersuchung wie auch bei der parodontalen Betreuung innerhalb einer Zeitspanne von 6 Jahren. Trotz fehlender Evidenz in der Relation von Rauchen zu schlechteren Ergebnissen während der Erhaltungsphase scheint es begründet zu sein, starke Raucher (> 10 Zigaretten/Tag) während der Erhaltungsphase in eine höhere Risikogruppe einzustufen.

Berechnung des parodontalen Erkrankungsrisikos (PR)

Niedriges PR: Alle Parameter liegen innerhalb der niedrigen Risikokategorien, oder höchstens ein Parameter liegt in der mittleren Risikokategorie.

Mittleres PR: Mindestens zwei Parameter liegen in der mittleren Risikokategorie, aber höchstens ein Parameter liegt in der Kategorie hohen Risikos.

Hohes PR: Mindestens zwei Parameter liegen in der Kategorie hohen Risikos.

Niedriges Risiko bei BOP und PD kann einen Patienten für die mittlere Risikogruppe qualifizieren, der anderenfalls in die Gruppe hohen Risikos gehört (im allgemeinen der Zustand nach erfolgreicher Parodontaltherapie).

*Übersetzt aus dem Englischen von Dr. Rüdiger Butz
Vorsitzender der Kommission Präventivzahnheilkunde
der Zahnärztekammer Nordrhein*

Hinweis zum Merkblatt der Bundeszahnärztekammer

„Information für Versicherte des Standardtarifs nach § 257 SGB V“

Die Zahnärztekammer Nordrhein empfiehlt, Versicherten, die über den brancheneinheitlichen Standardtarif einer privaten Krankenversicherung versichert sind, das nebenstehende Merkblatt, das Sie bitte kopieren mögen, im Bedarfsfalle auszuhändigen, um Patienten über die gebührenrechtliche Problematik zu informieren, die durch die neue Gesetzeslage geschaffen wurde.

Die Zahnärztekammer Nordrhein weist nachdrücklich darauf hin, daß eine Notfallbehandlung von Patienten, die in einem solchen brancheneinheitlichen Standardtarif versichert sind, trotz Beschränkung des Gebührenrahmens auf maximal den 1,7fachen GOZ-Satz keinesfalls abgelehnt werden darf.

Schöne Zahnarztpraxis . . .

in **47929 Grefrath** ab 1. Januar 2001 neu zu vermieten – von privat. Vier Behandlungsräume, 157 m², zuzüglich Kellerräume, ca. 47 m².

Beleuchtung für alle Räume vorhanden. Teilweise Vorrichtung für mobile Klimaanlage gegeben.

Sollten wir Ihr Interesse geweckt haben, so setzen Sie sich bitte mit Herrn Nopper, 47929 Grefrath, Telefon (0 21 58) 91 66-0 in Verbindung.

Die Bundeszahnärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Zahnärztekammern e.V.

gibt bekannt:

Information für Versicherte des Standardtarifs nach § 257 SGB V

Sehr geehrte Patientin,
sehr geehrter Patient,

Sie sind in einem brancheneinheitlichen Standardtarif der privaten Krankenversicherung versichert. Für privat Krankenversicherte gilt nach der amtlichen Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) ein Gebührenrahmen vom einfachen bis 3,5fachen mit einem Mittelwert von 2,3fach. Dagegen hat der Gesetzgeber zum 1. Januar 2000 für Standardtarifversicherte eine Beschränkung des Gebührenrahmens auf den einfachen bis 1,7fachen GOZ-Satz vorgesehen.

Der 1,7fache Satz bedeutet nicht etwa, daß der Zahnarzt mehr als normal liquidieren darf. Nicht der Einzelsatz ist der normale Satz. Vielmehr liegt der durchschnittliche Steigerungssatz etwa beim 2,4fachen. Die Folge ist, daß Ihr Zahnarzt ein deutlich niedrigeres Honorar erhält, als wenn er einen gesetzlich Krankenversicherten behandelt.

Der Gesetzgeber greift durch die Honorarbegrenzung beim Standardtarif in das Verhältnis zwischen Zahnarzt und Privatpatient ein. Völlig unrealistisch ist es, zu erwarten, daß grundsätzlich die Möglichkeit besteht, daß der Zahnarzt Sie unverändert und gleichartig weiter unter diesen Voraussetzungen behandelt. Sie sollten daher gemeinsam mit dem Zahnarzt überlegen, welche Leistungen Sie wünschen und wie diese von Ihrem Zahnarzt erbracht werden können. Ihr Zahnarzt kann mit Ihnen schriftlich eine sogenannte abweichende Vereinbarung treffen, die Ihnen als Patient die Möglichkeit gibt, tatsächlich die Versorgung in der Qualität zu erhalten, wie Sie sie von Ihrem Zahnarzt gewohnt sind.

Bundeszahnärztekammer



Per Internet Post in Sekundenschnelle

Bevor Internet-Einsteiger ihre erste E-Mail verschicken oder ihre erste Web-Site anschauen können, müssen sie Computer (Rechner), Software und Internet-Zugang aufeinander abstimmen.

Spätestens nach der gelungenen Einwahl beim Provider öffnen sich dann auch der Zahnarztpraxis völlig neue Möglichkeiten für den Postverkehr, die Informationssuche und den Einkauf von Waren. Das Rheinische Zahnärzteblatt zeigt in dieser Ausgabe nun, wie einfach und schnell der Einstieg sein kann.

Kaum eine Zahnarztpraxis arbeitet heute noch ohne Computer. Deshalb sollte in Konsequenz der sich anbietenden Möglichkeiten auch der Nutzung des Internets nichts im Wege stehen. Im einfachsten Fall wird mit dem Starten einer Browser-Software (siehe Info in RZB 2/2000) der Rechner über ein sogenanntes Modem, das die Verbindung zwischen Telefonanschluß und Computer herstellt, dann mit dem Internet verbunden. Komfortabler sind ISDN-Karten im Rechner, weil sie eine schnellere Übertragung ermöglichen.

Zuerst den Provider auswählen

Wer ins Internet möchte, muß allerdings zuerst einen Vertrag mit einem Internet Service Provider (ISP) – dem Internet-Zugangs-Anbieter – abschließen (siehe auch Checkliste auf Seite 29). Der ISP verbindet daraufhin seine Kunden, die sich per Telefon und Modem bei ihm einwählen, mit dem weltumspannenden Web. Diese Dienstleistung kostet selbstverständlich Geld. Die Kosten setzen sich zusammen aus einer monatlichen Grundgebühr und den von der Nutzungszeit abhängigen Kosten. Zu berücksichtigen ist hierbei, daß manche Anbieter nach Tageszeiten gestaffelte Tarife in ihren Verträgen verankern. Oft fällt bei Ver-

tragsabschluß zudem eine Anmeldegebühr an. Ein Vergleich der Kosten der verschiedenen sich auf dem Markt anbietenden Dienstleister lohnt sich also in jedem Fall!

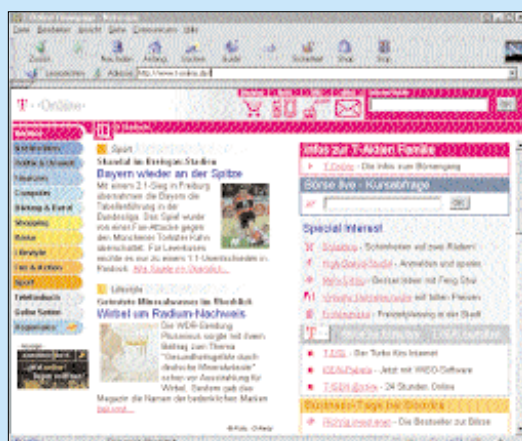
Tip: Die meisten Internet- und Computer-Zeitschriften bieten nicht nur regelmäßig aktualisierte Vergleiche der jeweils gültigen Provider-Kosten an, sondern sie differenzieren bei ihrer Bewertung auch in Viel- und Wenig- oder Tag- und Nacht-Surfer.

Wer sich für einen der bekannten Provider wie beispielsweise AOL oder T-Online entschieden hat, braucht dann nur noch die spezielle CD-ROM dieses Unternehmens in den PC einzulegen und die Provider-Software zu starten. Wenn das Modem oder die ISDN-Karte richtig verkabelt worden sind, wird sich der Rechner automatisch konfigurieren. Innerhalb von Minuten wird der Internet-Anschluß installiert.

Andere Anbieter teilen hingegen nach erfolgtem Vertragsabschluß gesondert Benutzer-ID, Paßwort und Telefonnummer für die Einwahl mit – den Rest muß der Anwender selbst erledigen.

Mit ein bißchen Geduld läßt sich auf den Rechnern, die mit der weit verbreiteten Microsoft-Software ausgerüstet sind, auch selbst ein Account (Zugang zum Internet) einrichten. Dazu müssen das auf dem Rechner mit dieser

**Große
Internet-
provider
haben
ihre
eigenen
Portale**



T-Online



AOL

Ein genauer Vergleich der Angebote lohnt sich auf jeden Fall!



Providervergleich



Einsundeins



Einsundeins/Internetoffer

Software zur Verfügung gestellte Datenfernübertragungs-Menü (DFÜ) aufgerufen und die mitgeteilten speziellen Angaben des Providers eingetragen werden. Nach dem Starten des entsprechend konfigurierten DFÜ-Programms stellt der Rechner nun automatisch die Verbindung zum Provider her.

Tip: Die Installation eines Web-Zugangs innerhalb eines Praxis-Netzwerks sollte besser ein Fachmann durchführen.

Einwahl beim Anbieter eröffnet alle Möglichkeiten des Internets

Ist der Kontakt über den Provider zum Internet – wie zuvor beschrieben – hergestellt, öffnet sich dem Anwender die ganze Welt des Internets: Aufruf von Internet-Seiten, E-Mails, Newsgroups, Suchmaschinen, Online-Shopping und andere Internet-Dienste. Grundvoraussetzung hierfür ist der bereits erläuterte Browser – eine Software, die Web-Sites auf dem Bildschirm darstellt. Bei Standard-Browsern wie beispielsweise dem „Internet-Explorer“ oder dem „Netscape Communicator“ wird am oberen Fensterrand die Adresse einer Web-Site – zum Beispiel

www.zaek-nr.de – eingegeben und per Mausklick geöffnet. Sofort werden alle Daten für die Darstellung der Seite auf den eigenen Rechner transportiert und die Informationen auf dem Bildschirm dargestellt.

Das E-Mail-Fach gehört dazu

Eine gute Web-Site bietet die Möglichkeit, per Mausklick dem Inhaber dieser Seite eine E-Mail zu schicken. Vom Provider erhält jeder Internet-Nutzer dafür ein E-Mail-Konto mit seiner eigenen Adresse (Beispiel: muster-mensch@provider.de), über welche dann die elektronische Korrespondenz abgewickelt werden kann. Das eigene E-Mail-Postfach für diese neue Art der Nachrichten kann bei jeder Einwahl ins Internet mit einem persönlichen Paßwort abgefragt werden.

Die Vorzüge von E-Mails liegen auf der Hand. Im Vergleich zur Briefpost erreicht diese elektronische Alternative innerhalb von Sekunden oder Minuten – abhängig vom aktuellen Nutzungsgrad des Internets und der jeweiligen Tageszeit – den Adressaten. Dieser kann mit der gleichen Schnelligkeit antworten.

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

basten

PRAXISEINRICHTUNGEN

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

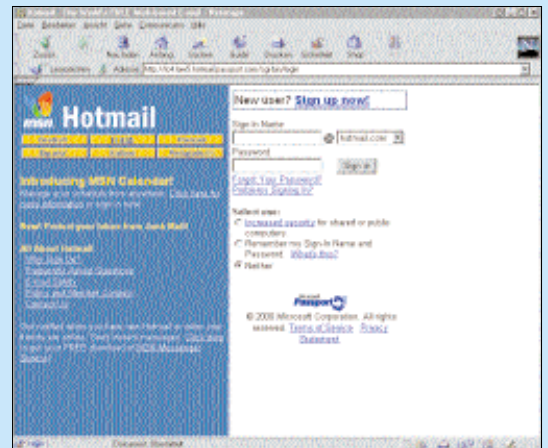
...dann verlieren Sie keine Zeit und rufen Sie uns an oder schreiben Sie uns.

BASTEN PRAXISEINRICHTUNGEN
47804 Krefeld - Ortmannsheide 68
Tel.: (02151) 714164 - Fax: (02151) 714165

Internet-Services – wie E-Mail-Adressen – werden oft kostenlos angeboten



GMX



Hotmail

Voraussetzung dafür ist natürlich auf beiden Seiten ein Rechner mit Internet-Zugang und entsprechender Software – ein sogenannter „E-Mail-Client“. Es gibt zahlreiche Programme, die meist kostenlos auf CD-ROMs oder als Download im Internet zu haben sind. „Outlook Express“ beispielsweise ist als Standard-Software beim Browser „Internet Explorer“ enthalten, der „Netscape Messenger“ ist wiederum integraler Bestandteil des Browsers „Netscape Communicator“.

Beide E-Mail-Programme erwarten jedoch, daß der Nutzer sein persönliches E-Mail-Konto oder -Profil selbst einrichtet. Per Menüsteuerung ist dies jedoch schnell getan, wenn die eigene E-Mail-Adresse, die Zugangsdaten und das Paßwort vom Provider bekanntgegeben worden sind. Wer über Anbieter wie T-Online oder AOL seine E-Mail abfragt, kann nach der Installation der Programme sofort mit dem E-Mail-Verkehr starten.

E-Mails: Zielgenau mit Kopie und Anhang

Das Schreiben einer Mail ist einfach: Per Mausklick öffnet der Client automatisch ein neues E-Mail-Fenster, in das der zu versendende Text geschrieben werden kann. In ein gesondertes Feld mit der Bezeichnung „An“ oder „To“ wird die E-Mail-Adresse des Adressaten eingetragen (Beispiel ziel-adresse@anbieter.de). Klein- oder Großschreibung ändert nichts an der Richtigkeit der Adresse. Einfacher ist das Ausfüllen des Adreßfeldes, wenn die benötigte Adresse bereits im „Adreßbuch“ des jeweiligen Programms gespeichert ist. Mit der Maus kann sie dann schnell und einfach übertragen werden.

Im Feld „Cc“ („Carbon Copy“) können zudem weitere Ziel-Adressen eingetragen werden, wenn die Mail als Kopie auch noch an andere Empfänger gesendet werden soll. Die gleiche Funktion hat das Feld „Bcc“ („Blind Carbon Copy“) – nur erfährt in diesem Fall der Haupt-Adressat nicht, ob weitere Empfänger eine Kopie der an ihn gesandten Mail erhalten. Wichtig ist auch das Feld „Betreff“: Durch eine kurze und leicht verständliche Angabe an dieser Stelle erfährt der Empfänger der E-Mail sofort, welche thematische Nachricht er in seinem Postfach hat.

Mails können außerdem Dokumente unterschiedlichster Art als Anhang mit sich durch das Internet schleusen. Möglich sind dabei alle Formen elektronischer Dokumente: Ob Excel-Sheet, Word- oder Grafik-File und pdf-Dokument – einfach auf Anhang („Attachment“) klicken, das Dokument auf dem lokalen Rechner suchen, mit der Mail verknüpfen und abschicken. Signalisiert wird diese Möglichkeit für Anhänge bei vielen E-Mail-Clients über eine Büroklammer in der Menüleiste. Aber aufgepaßt: Zu

Suchen Sie einen passenden Nachfolger für Ihre Praxis?

Sprechen Sie uns an.

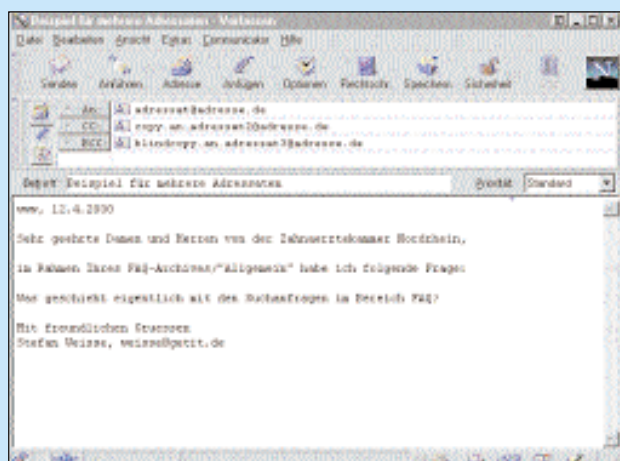
Dipl.-Kfm. Rainer Göbel
Telefon 02 21-5 46 91 42
Telefax 02 21-5 46 17 01

Ihr diskreter und kompetenter Partner

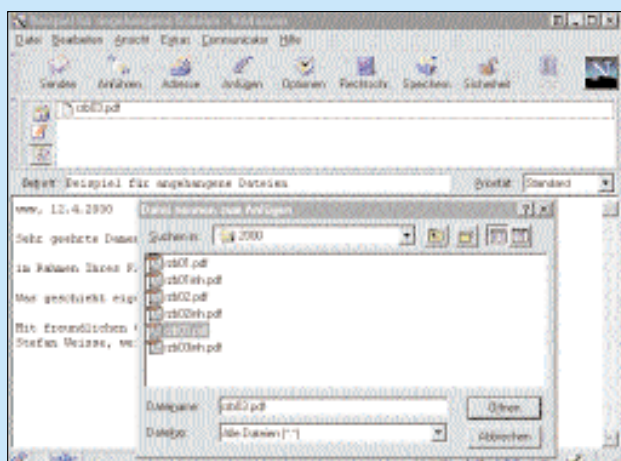
GERL GmbH
Oskar-Jäger-Straße 1 · 50931 Köln

GERL. KÖLN.

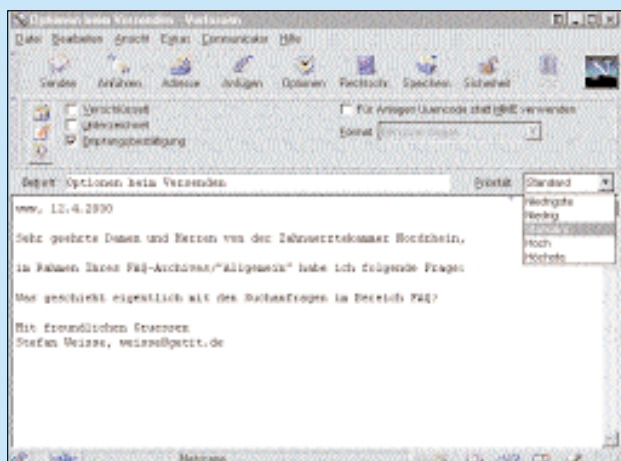
E-Mail mit mehreren Empfängern



**Auch das RZB läßt
sich sekundenschnell per
E-Mail verschicken**



**Fein-Tuning:
Eine Empfangsbestätigung
wird erbeten**



große Attachments bereiten manchen Providern Probleme bei der Weiterleitung. Also besser nachfragen, wieviel Kilobyte (KB) Speicher der jeweilige Anhang belegen darf!

Im Mail-Programm verankert ist die Möglichkeit des „Forwards“ – Weiterleitung der E-Mail an Adressaten, die sie auch lesen sollen – und der direkten „Antwort“. Ein Klick auf den Antwort-Button des Mail-Programms erzeugt eine Kopie, die sofort an den Absender zurückgeschickt werden kann. Die Empfänger-Adresse für die Rückantwort ist bereits vorgegeben, der Inhalt kann dafür überarbeitet, kommentiert oder ergänzt werden.

Somit ist der Internet-Service E-Mail mehr als nur eine zeitgemäße Form des Briefeschreibens. Er ermöglicht Kommunikation zwischen beliebig vielen Teilnehmern weltweit – und dies zudem in Echtzeit.

Newsgroups als Forum für jedes Thema

Interessant sind auch die sogenannten „Newsgroups“, die von vielen Providern als weiterer Service angeboten werden. Newsgroups lassen sich am besten mit einem Schwarzen Brett vergleichen, an das jeder seine persönlichen Informationen oder Fragen hängen kann. Nur bleiben sie dort nicht hängen, sondern werden über das Internet an alle angemeldeten Mitglieder einer Newsgroup verteilt. Eine Newsgroup ist also ein weltweiter Zusammenschluß von Experten im weitesten Sinne, an dem je-

WZN

Wir Zahnärzte in Nordrhein e. V.

die berufspolitische
Alternative.
Wir sind für Sie da!

Geschäftsstelle:
Stammheimer Straße 103 • 50735 Köln
Telefon (02 21) 76 51 11
Telefax (02 21) 7 60 38 97
www.wzn.de

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

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

der per Internet-Zugang teilnehmen kann. Um das zu erleichtern, werden Newsgroups nach Themen aufgegliedert – es gibt nichts, über das nicht in einem dieser virtuellen Foren diskutiert wird. Per Suchmaschine läßt sich auch die exotischste Newsgroup finden, und wer dort seine ganz spezielle Frage vorträgt, kann im günstigsten Fall innerhalb kürzester Zeit mit Antworten oder Problem-Lösungen aus der ganzen Welt rechnen (das RZB wird in einer der nächsten Ausgabe genauer über die interessante Nutzung von Newsgroups informieren).

Portale und Suchmaschinen erleichtern die Suche im Web

Für persönliche Recherchen zu ausgesuchten und interessanten Themen lohnt sich in jedem Fall die eigene webweite Suche nach speziellen Internet-Seiten. Zwei Wege bieten sich an: Zum einen die Recherche mit Hilfe einer

Suchmaschine, zum anderen der Einstieg über ein Portal. Suchmaschinen können in der Regel als große Datenbanken verstanden werden. Wer etwa bei www.altavista.de im Rahmen einer Recherche ein bestimmtes Suchwort eingibt, startet damit auf den Großrechnern von altavista ein Programm, das in seiner Datenbank nach diesem Wort sucht. Jeder Hinweis auf eine Internet-Seite, die diesen Begriff enthält, wird im Anschluß in einer Ergebnis-Liste an den eigenen Computer des Suchenden übermittelt und dort angezeigt.

Den Datenbankbestand pflegt altavista mit Programmen, die „Robots“ genannt werden, und das komplette Internet regelmäßig nach Stichworten durchforschen, die in die Datenbank dieses Suchdienstes übernommen werden. Andere Suchdienste, wie etwa www.yahoo.de, bedienen sich einer eigenen Redaktion, die sich jede Seite genau anschaut. Die danach als „gut“ bewerteten Web-Sites werden dann in Seiten-Verzeichnisse eingefügt und können als Ergebnis einer Stichwort-Suche angezeigt werden.

Suchmaschinen wie altavista bieten in der Regel zwei verschiedene Such-Varianten: Die Standard- und die Profi-Suche. Die einfache Recherche erfordert die Eingabe eines oder mehrerer Suchwörter in ein spezielles dafür auf dem Bildschirm vorgegebenes Suchfenster, die durch ein „+“ miteinander gekoppelt werden können. Auch die Landessprache kann definiert werden. Beispiel: Die Suche nach dem Wort „zahnarzt“ mit der Option „Alle Sprachen“ liefert 34.560 Hinweise auf Internet-Seiten zu diesem Thema. „zahnarzt+internet“ mit der Option „Deutsch“ hingegen gerade mal 4 Links.

Ein noch exakteres Ergebnis liefert altavista im Rahmen der Profi-Suche. Als zusätzliche Suchkriterien können hier verschiedene Logik-Operatoren zwischen die Suchwörter gesetzt und zudem kann die Ergebnisliste anhand von Schlüsselwörtern vorsortiert und mit konkreten Datums-Angaben zeitlich eingegrenzt werden. Als Logik-Operatoren sind „AND“, „OR“ oder auch „AND NOT“ vorgesehen. Wer beispielsweise mit „zahnmedizin AND NOT universität“ die Suche startet, schließt im Ergebnis Links zu Zahnmedizin-Seiten im Web aus, die mit dem universitären Bereich in Verbindung stehen. Die Variante „zahnmedizin AND universität“ würde hingegen die Web-Sites der betreffenden Universitäten mit auflisten.

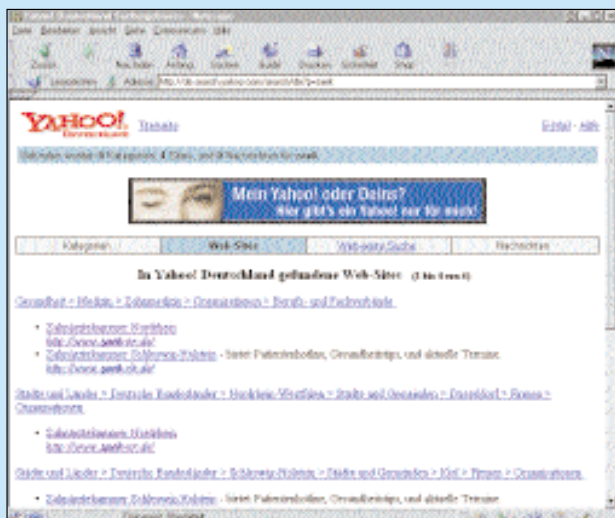
E-Commerce und Science: Portale zeigen Zahnärzten den Weg

Die meisten Provider bieten eigene Portale als Zugang zu ihren Internet-Diensten an. Beim Einwählen ins Netz werden diese Suchdienste automatisch gestartet. Bekannteste Beispiele sind wieder die Dienstleister T-Online oder AOL. Internet-Zugang, E-Mail-Postfach, Newsgroups, Suchmaschine und Portal sind hier gekoppelt. Auch Online-Shopping und die Recherche nach speziellen Informationen erleichtert dieser Portal-Service. Doch zwangsläufig bewegen sich Anwender und Nutzer dieser Dienste, die immer über dasselbe Portal starten, auf festen Bahnen beim Weg durch das Web. Wer spezielle Wünsche an das Web hat, sollte daher ein anderes, seinen Interessen angepaßtes Portal aufsuchen. Für Zahnärzte

Suchmaschinen sind der Schlüssel zum Internet



Altavista



Yahoo

gibt es diese schon, sie bieten einen guten Überblick über die Vielfalt an zahnmedizinischen Links und fördern dabei nicht nur die Online-Kommunikation. Es finden sich hier zahlreiche Hinweise, wie Ärzte über das Web mit Preisvorteilen den Einkauf an technischen Hilfsmitteln und Praxisbedarf erledigen können. Nicht zuletzt wird der Kontakt zu den weltweit verteilten, zahnmedizinischen Newsgroups erleichtert und die Wissensrecherche auch in ausländischen Archiven unterstützt (darüber mehr in einer der nächsten RZB-Ausgaben).

Checkliste für den Einstieg ins Internet

Vor dem Einstieg ins Internet sollten Sie sich darüber im klaren sein, welchen Nutzen Sie sich davon erwarten. Daraus ergeben sich Mindestanforderungen an den Internet-Rechner, den Anschluß ans Telefonnetz und die Providerwahl. Nutzen Sie die folgende Checkliste.

Vor dem Anschluß ...

- ▶ Ist mein Computer schnell genug für das Internet?
- ▶ Was für einen Telefonanschluß habe ich?
- ▶ Wähle ich ein Modem oder eine ISDN-Karte?
- ▶ Wie schließe ich den Rechner ans Telefonnetz an?
- ▶ Habe ich die richtige Browser-Software?
- ▶ Kann ich den Internet-Zugang auf meinem Rechner selbst einrichten?
- ▶ Bin ich ein Viel-, Wenig-, Tag- oder Nacht-Surfer?
- ▶ Welchen Provider wähle ich?
- ▶ Was will ich im Internet: Recherchieren, Kaufen, E-Mails versenden, an Newsgroups teilnehmen?
- ▶ Welche Dienste will ich vorrangig nutzen?

Danach ...

- ▶ Welches Portal ist das richtige für mich?
- ▶ Welche Suchmaschine hilft mir am meisten?

Zahnärzte fragen – Experten antworten

Als moderner Kommunikations-Kanal dient die E-Mail auch im Rahmen des Internet-Auftritts ZÄK-ONLINE der Zahnärztekammer Nordrhein. Viele Fragen lassen sich

schon mit der Suchmaschine des Dienstes beantworten. Doch wer so nicht weiterkommt, kann auf allen Web-Sites von ZÄK-ONLINE eine E-Mail abschicken. Spezialisten der Kammer beantworten die E-Mail-Fragen und -Anregungen so schnell wie möglich.

Beispielhaft werden zur heutigen Thematik häufig gestellte Fragen in der Rubrik „Zahnärzte fragen – Experten antworten“ vorgestellt.

■ Was bedeuten die Angaben POP3 und SMTP, wenn ich meinen E-Mail-Zugang einrichte?

▶ POP3 steht für Post Office Protocol Version 3, ein Protokoll zum Empfangen von E-Mails. Ein Protokoll ist ein Standard für die kontrollierte Übermittlung von Daten. Das zum Versenden von Internet-Mails verwendete Protokoll SMTP – Simple Mail Transfer Protocol – benötigt eine Standleitung zum Internet und hat dadurch den Nachteil, daß die Mails nur dann ausgeliefert werden können, wenn der Empfänger auch online ist. Bei POP3 werden die Mails auf einem Server zwischengespeichert, so daß der Benutzer diese Mails mit seinem Paßwort jederzeit abholen kann.

■ Welche Datenformate kann ich an meine E-Mail anhängen?

▶ Grundsätzlich können alle gängigen Dateiformate an E-Mails angehängt werden, also Bilder, Videos, Sounds usw. Die Art der angehängten Datei erkennt man anhand von Endungen, so steht z. B. .doc für Word-Dokumente, .jpg, .gif und das neue Format .png sind die gängigsten Bildformate – andere, wie .tiff und .bmp sind nichtkomprimierte Bilder und benötigen daher mehr Speicherplatz –, .html oder .htm sind Internet-Seiten, Excel-Sheets haben die Endung .xls, Video-Dateien .mpeg, Audio-Dateien .wav, eingepackte Dateien werden mit .zip, ausführbare Programme mit der Endung .exe gesendet. Sie merken schon: Die Möglichkeiten zum Datenaustausch sind in dem virtuellen Postverkehr fast grenzenlos!

■ Wie funktionieren eigentlich Suchmaschinen genau? Wenn ich zum Beispiel bei altavista den Begriff „Zahnarzt“ eingebe, erhalte ich Zehntausende Treffer aufgelistet.

▶ Es ist kein Wunder, daß die Suchergebnisse den User manchmal fast überrumpeln, wenn man überlegt, wievie-



Praxiseinrichtungen

- Innenarchitektur, Basis für ausgefallene individuelle Einzelanfertigungen
- Handwerkliche Perfektion eröffnet die Freiheit in der Gestaltung
- Konzeption und Realisation in eigener Herstellung
- Kostenbewußte Funktionsplanung aus 25jähriger Erfahrung
- Bauplanung, Bauausführung, Baubetreuung und Raumgestaltung bei Ausbau, Umbau oder Modernisierung
- Medizintechnik Neu- und Gebrauchtgeräte
- Investitionskostenanalysen für das gesamte Praxisvorhaben

Informationsunterlagen! Schreiben, faxen oder rufen Sie uns an.
Besser noch, besuchen Sie uns nach vorh.
Terminabsprache auf Gut Dyckhof

MP-med GmbH · Am Dyckhof 1
40667 Meerbusch · Tel. 0 21 32/99 17-0 · Fax 99 17 14



le Webseiten in den Suchmaschinen enthalten sind! So sind beispielsweise in altavista.com 250 Millionen Seiten, in fast.no 300 Millionen Seiten, in lycos.com 50 Millionen, in northernlight.com 208 Millionen und in der mengenmäßig größten deutschen Suchmaschine fireball.de auch immerhin 8,2 Millionen Dokumente eingetragen. Die meisten Suchmaschinen sind Roboter oder Spider, die von einer Seite ausgehend einfach allen Links auf der Seite folgen und dann allen Links auf der Folgeseite. Zu jeder besuchten Seite werden einige Informationen gespeichert, die bei einer späteren Datenbankabfrage gefunden werden. Web-Kataloge haben eine Redaktion und die Mitarbeiter entscheiden dann, welche Daten in der Datenbank gespeichert werden. Eine Suche mit relevanten Ergebnissen abzuschließen erfordert Erfahrung im Umgang mit Suchsystemen, das Internet bietet eben keine gepflegte Datensammlung aus einer Hand. Qualitätsmerkmale von Suchhilfen sind insbesondere der Umfang von verfügbaren Adressen, Aktualität, Geschwindigkeit der Suche, Qualität der Suchergebnisse, die Bedienerfreundlichkeit der Verzeichnisstruktur – damit man möglichst einfach das Gewünschte findet – und die Funktionen, die dem User zur Verfügung stehen. Versuchen Sie immer möglichst genau zu definieren, was Sie als Suchergebnis haben wollen und dann die entsprechenden Stichwörter in die Suchmaschine einzugeben. So suchen Sie nicht einfach nach „Zahnarzt“, wenn Sie beispielsweise die Zahnärztekammer einer bestimmten Region finden wollen, sondern geben als Suchwörter „Zahnärzte“ oder „Zahnärztekammer“ und die entsprechende Region ein. Letztendlich ist es eine individuelle Entscheidung, mit welcher Suchmaschine oder mit welchem Web-Index

man selbst am besten arbeiten kann, einfach ausprobieren! Die sog. Meta-Suchmaschinen geben die Suchanfrage an mehrere Suchmaschinen weiter. Für den User sind diese Meta-Suchmaschinen insofern sehr vorteilhaft, daß er nicht selbst alle Suchmaschinen nacheinander abfragen muß.

■ Was sind Cookies?

► Cookies sind „Internet-Kekse“, die es dem Web-Server erlauben, auf dem PC des Users Informationen zu hinterlegen. Für die Cookie-Informationen (z. B. aktuelle Adresse, Anwenderrechner, Anwendereingaben) wird bei Netscape und Internet Explorer eine Datei angelegt, die beim nächsten Aufruf des Web-Servers die gültigen Daten herausgibt. Die Annahme von Cookies wird in den Optionen des Browsers festgelegt. Cookies sind insofern nützlich, daß man beim häufigen Besuch derselben Seite die persönlichen Voreinstellungen nicht jedes Mal neu eingeben muß, das spart Zeit und ist bequem. Andererseits kann mit dieser Technik ein Profil über den User erstellt werden, „der gläserne User“ gibt so seine Surfgeohnheiten bekannt. Die Cookie-Technik stellt allerdings kein direktes Sicherheitsrisiko dar.

Was sind Ihre Fragen?

Schreiben Sie uns. Per E-Mail an **expertenforum@zaek-nr.de** oder per Postkarte an die Ihnen bekannte Adresse: Stichwort „Expertenforum“.

GETit, Stefan Weissse

Das VZN gibt bekannt

Beiträge: Was tun, wenn die Einkünfte zurückgehen?

Nach § 8 Abs. 3 Buchstabe c) der Satzung des VZN werden die Berufseinkünfte des vorletzten Kalenderjahres zur Berechnung der VZN-Beiträge herangezogen.

Die Beiträge für das Jahr 2000 berechnen sich somit aus den Berufseinkünften des Jahres 1998.

In Zeiten mit stabilen oder gar steigenden Berufseinkünften ist diese Regelung für alle Beteiligten (Mitglied und VZN) sehr praktikabel, weil das „vorletzte Kalenderjahr“ zum Zeitpunkt der Beitragsveranlagung i. d. R. die neuesten Zahlenwerte liefert.

Probleme können sich bei rückläufigen Einkünften ergeben: Hier werden die Beiträge aus hohen Einkünften der Vergangenheit berechnet, müssen aber aus laufenden, geringeren Einkünften gezahlt werden.

Zur Vermeidung von nicht gewollten Härten besteht daher die Möglichkeit, eine Veranlagung aufgrund der Berufseinkünfte des **laufenden** Jahres zu beantragen, wenn

die Einkünfte des laufenden Jahres gegenüber den Einkünften des vorletzten Kalenderjahres so weit gesunken sind, daß dies zu einem Beitragsrückgang von mindestens 10 Prozent führen würde.

Nähere Einzelheiten teilt Ihnen gerne die Verwaltung des VZN mit:

- Tel. (02 11) 5 96 17-52,
Frau Willamowski
- Tel. (02 11) 5 96 17-53,
Frau Beirau
- Tel. (02 11) 5 96 17-43,
Herr Prange

Aber denken Sie auch daran: Geringere Beiträge bedeuten letzten Endes geringere Renten!

Versorgungswerk der Zahnärztekammer Nordrhein
Der Verwaltungsausschuß

Medizinische Informationen zu HIV und AIDS

Die AIDS-Hilfe Köln gibt seit vielen Jahren die Broschüre „AIDS-MED-INFO“ für Betroffene heraus mit dem Ziel, über medizinisches Grundwissen und aktuelle Themen zu informieren.

Die Broschüre beantwortet Fragen zum Thema AIDS, denn Wissen ist eine wichtige Voraussetzung für den Umgang mit der Erkrankung – besonders für das zahnärztliche Team. Aus der aktuellen Neuauflage für das Jahr 2000 veröffentlichen wir nachstehend einen Auszug.

Die Broschüre ist kostenlos erhältlich. Bestellungen an:

AIDS-Hilfe Köln, Beethovenstraße 1, 50674 Köln, Tel. (02 21) 20 20 30, Fax 23 03 25

Die zahnärztliche Behandlung bei HIV und AIDS

Immer wieder wird von Problemen bei der zahnärztlichen Versorgung von Patienten mit HIV und AIDS berichtet. Eine Behandlungspflicht ist in Notfällen gesetzlich vorgeschrieben. Lehnt ein Zahnarzt auch im Notfall die Behandlung ab, macht er sich des Tatbestandes der unterlassenen Hilfeleistung (§ 323 c StGB) strafbar. Dennoch hat der Zahnarzt, wie auch der Patient umgekehrt, die freie Wahl, einen Patienten zu behandeln. Dies gilt uneingeschränkt für alle privat versicherten Personen. Bei gesetzlich versicherten Personen (Kassenpatienten) gilt grundsätzlich, daß auch eine Nicht-Notfall-Behandlung in begründeten Ausnahmefällen abgelehnt werden kann (§ 95 Abs. 4 StGB). Allein die Tatsache, daß ein Patient HIV-positiv ist, stellt aber keinerlei sachliche Begründung dafür dar. Sollte es dennoch zu Schwierigkeiten kommen, ist es ratsam, einem Zahnarzt sein Vertrauen zu schenken, der dies auch erwidert. Denn nur eine rundum vertrauensvolle Atmosphäre wird auf Dauer ein beiderseitig zufriedenstellendes Behandlungs- und Betreuungsergebnis erbringen. Die regionalen AIDS-Hilfen und die in der HIV-Behandlung erfahrenen Krankenhäuser, Kliniken, Schwerpunktpraxen, Beratungsstellen, Zahnärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen können Auskünfte darüber geben, welche Zahnärzte problemlos HIV-Patienten behandeln. Eine Diskriminierung jeglicher

Art, durch einen Zahnarzt oder dessen Personal, ist in keinem Falle hinnehmbar. Grundsätzlich sollten die Hygienemaßnahmen in einer Zahnarztpraxis für alle Patienten gültig sein und angewendet werden. Zum Schutz aller Patienten müssen desinfizierte und sterilisierte Geräte und Instrumente benutzt werden. Durch unzureichende Hygiene kann es zur Übertragung von Krankheitserregern kommen. Dies kann vor allem für Patienten mit eingeschränkter Abwehr ernsthafte gesundheitliche Folgen haben.

Muß der Zahnarzt wissen, daß der Patient HIV-positiv ist?

Grundsätzlich ist niemand verpflichtet, den Zahnarzt über seine HIV-Infektion zu informieren. Diese Information kann aber für die zahnärztliche Behandlung von Bedeutung sein. Wenn sich das Abwehrsystem verschlechtert, werden oft erste Anzeichen dafür im Mund sichtbar. Eventuelle Veränderungen in der Mundhöhle sind zu beobachten und sollten schnell und richtig behandelt werden.

Welche Informationen sind für den Zahnarzt von Bedeutung?

Werden aufgrund einer HIV-Infektion spezielle Medikamente eingenommen, ist es ratsam, den Zahnarzt noch vor einer Behandlung darüber zu informieren. Informatio-

Ist Ihnen bei Ihrer Praxisabgabe Diskretion wichtig?

**Wir sind
Ihr Partner!**

Rufen Sie uns an.

Dental-Depot Düsseldorf

Emanuel-Leutze-Straße 17, 40547 Düsseldorf, Telefon (02 11) 5 28 11 24
Ihr Ansprechpartner: Herr Schlitt

Dental-Depot Aachen

Horbacher Straße 13, 52072 Aachen, Telefon (02 41) 17 60 31/-33
Ihr Ansprechpartner: Herr Lindner

Dental-Depot Bonn/Köln

Rosenstraße 10, 53111 Bonn, Telefon (02 28) 65 99 63
Ihr Ansprechpartner: Herr Kiefer

SironaDentalDepot
GmbH

nen über diese Medikamente, über den Abwehrstatus und die Viruslast können vom behandelnden Haus- oder Klinikarzt oder vom Patienten selbst zusammengestellt werden. Wie schon beschrieben, vertragen sich nicht alle HIV-Medikamente mit den in der Zahnmedizin verwendeten Medikamenten. Aber auch mit vielen Begleitmedikamenten kann es zu Wechselwirkungen kommen. Deshalb sollten auch diese aufgeführt werden. Beispielsweise kommt es bei gleichzeitiger Einnahme von Ganciclovir (CymevenTM) und dem in Zahnarztpraxen oft verwendeten Antibiotika β -Laktam (Penicillin) verstärkt zur Neigung von epileptischen Anfällen. Gerade aber Penicilline sind für den Zahnarzt die wirksamsten Medikamente und seine erste Wahl, wenn es um die Behandlung von bakteriellen Entzündungen der Mundhöhle geht. Je schwächer die Abwehr seines Patienten ist, desto eher wird der Zahnarzt zum Penicillin greifen. Die Helferzellenzahl gibt Auskunft über die vorhandene Abwehrstärke des Organismus. Die Höhe der Viruslast hingegen gibt Auskunft über die momentane Aktivität der HI-Viren. Beide Informationen helfen zu erkennen, in welchem Gleichgewicht oder Ungleichgewicht sich der Organismus des HIV-Patienten derzeit befindet. Dies zeigt Hinweise auf eintretende Veränderungen im Gesundheitszustand der Zähne und des Mundes, oder gibt Hinweise auf mögliche Risiken für neue Erkrankungen. Sollte dies festgestellt werden, können Arzt und Patient gemeinsam entscheiden, ob eine Behandlung mit Antibiotika sinnvoll und notwendig ist oder ob durch andere Vorsorgemaßnahmen bereits

eine solche erfolgte (z. B. PcP-Prophylaxe). Die Zahl der Blutplättchen und die sog. Blutungszeit (beides Laborwerte) geben Aufschluß über eine Blutungsneigung bzw. über die Gerinnungsfähigkeit des Blutes. Zahnärztliche Behandlungen wie Zahnziehen, aber auch schon das regelmäßige Zahnsteinentfernen können, bei ungünstigen Veränderungen dieser Blutwerte, zu massiven Blutungen führen. Deshalb sollten vor einer solchen Behandlung Medikamente zur Blutungsstillung bereitgestellt werden. Bei Behandlungen unter Vollnarkose ist zudem die Menge des roten Blutfarbstoffes (Hämoglobin) wichtig. Die genannten Blutwerte können beim HIV behandelnden Arzt abgefragt werden, denn sie sind in der Regel Bestandteil der routinemäßigen Laborkontrollen.

Erwartungen an Vorsorge und Zahnbehandlung bei HIV und AIDS

Im Zusammenhang mit einer HIV-Infektion sind besonders auch die Vorsorge und Behandlung der Zahn- und Mundgesundheit wichtig. Ein kompetenter Zahnarzt wird nicht gleich zum Bohrer greifen. Wünschenswert bei der Befunderhebung ist auch, daß der Zahnarzt eine Untersuchung außerhalb des Mundes (extraoral) vornimmt. Dabei sollten die Lymphknoten im Kopf- und Halsbereich abgetastet werden, eine Kontrolle der Gesichtshaut nahe des Mundes erfolgen, eine Befragung zu eventuellen Kieferhöhlenoperationen nicht fehlen und zudem regelmäßige Kontrollen der Mundschleimhaut erfolgen.

Der Zahnarzt sollte sich mit den Wirkungen zwischen Medikamenten (Wechselwirkungen) aus der HIV/AIDS-Therapie und Medikamenten, die er verwendet, auskennen. Dies sollte jeder HIV-Patient auch seinen Zahnarzt fragen. Auch ist es wichtig, daß sich der Zahnarzt mit den speziellen Anforderungen, welche die Behandlung eines HIV-Patienten mit sich bringt (antibiotische Abschirmung, AIDS-definierende Erkrankungen der Mundhöhle) auskennt.

Wenn es um die Planung von Zahnersatz (Kronen, Brücken, Prothesen) geht, sollte zunächst ein ausführliches Beratungsgespräch im Vordergrund stehen. Dazu gehört das Vorschlagen verschiedener Alternativen mit Besprechung von Vor- und Nachteilen. Auch Einschränkungen und eventuelle Risiken sowie die Konsequenzen einer Nichtbehandlung gehören dazu. Jeder darauffolgende Schritt sollte genau besprochen werden, damit es nicht zu unangenehmen Überraschungen kommt. Es ist sinnvoll, alles, was nötig ist, in kurzen Abständen sanieren zu lassen. Danach wird eine halbjährig durchgeführte Vorsorgeuntersuchung, verbunden mit einer professionellen Zahnreinigung ausreichen, um für Gesundheit im Mund zu sorgen. Die Reinigung der Zähne durch den Zahnarzt wird jedoch nicht von den Krankenkassen getragen. Hier entstehen Kosten von etwa 100 Mark. Trotzdem ist dies eine sehr sinnvolle Investition, da die (Neu-)Entstehung von Parodontose mit Hilfe dieser Vorsorgemaßnahme häufig deutlich sinkt. Außerdem werden Verfärbungen durch Kaffee, Tee, Nikotin oder Rotwein wirkungsvoll entfernt.

Für Menschen mit HIV und AIDS ist, aufgrund ihrer geschwächten Abwehr, besonders die Einhaltung der Hy-

onihos



PHASE K

Ausstattung:

6-Funktions-Spritze, Lichtturbine ohne Instrument, Lichtmotor, ZEG, Sprayheizung, Trinkwasser warm, OP-Leuchte am Gerät, Absaugung für zentrale Naßabsaugung, OP-Stuhl mit Programmen, Fußschalter für dto.

† DENTAL ART 5er STAHLMÖBELZEILE

= 45.000,00 DM

zzgl. 16 % MwSt.

**HASENBECK
DENTAL**

40885 Ratingen
Hülsenbergweg 103
Telefon (0 21 02) 93 99 19
Telefax (0 21 02) 93 98 73

gienevorschriften in den Praxen sehr wichtig. Bisher ist wenig über das Infektionsrisiko durch fremde Erreger beim Zahnarzt bekannt. Das zahnärztliche Behandlungsteam hat jedoch täglich mit den verschiedensten Menschen sehr engen Kontakt, und wegen des geringen Abstandes voneinander kommt es ständig zu sog. Aerosol- und Tröpfchenübertragungen (durch den Bohrer aufgewirbelte feuchte Luft und Speichel werden eingeatmet). Ein Infektionsschutz durch das Wechseln der Handschuhe, Tragen von Mund- und Nasen- und Augenschutz auf seiten des Praxisteam kann die Übertragung von Erregern deutlich verringern. Zudem müssen, wie schon erwähnt, die Instrumente vor Gebrauch steril sein.

Welche Besonderheiten sollten bei der Behandlung beachtet werden?

Grundsätzlich gilt, daß Patienten mit HIV und AIDS den gleichen hohen Behandlungsstandard in der Zahnmedizin erwarten können, wie er auch jedem anderen Patienten angeboten wird. Vielmehr sollte hier eine besonders hohe Qualität der Arbeit erwartet werden. Patienten mit geschwächtem Immunsystem sind grundsätzlich anfälliger für Infektionen. Deshalb bedürfen sie einer besonderen Sorgfalt in der zahnärztlichen Behandlung. Außerdem sollten auf keinen Fall Materialien verwendet werden, über deren biologische Verträglichkeit keine Sicherheit besteht. Von der Behandlung mit Amalgam wird darum abgeraten. Bevor also eine neue Füllung gelegt wird, sollte der Patient von seinem Recht zur Selbstbestimmung der Materialien Gebrauch machen.

Im allgemeinen können zahnärztliche Behandlungen dann routinemäßig verlaufen. Wenn es um geplante Zahnarztbehandlungen geht, bei denen eine erhöhte Blutungsneigung wahrscheinlich ist (Zahnsteinentfernung, Zahnfleischbehandlung, Zahnentfernung), ist eine vorherige antibiotische Abschirmung ab einer Helferzellenzahl unter 200 pro Mikroliter Blut sinnvoll. Dies geschieht eine Stunde vor der Behandlung. In der Regel verabreicht der Zahnarzt dafür 2 Mio. Einheiten Penicillin oder 2 bis 3 Gramm Amoxicillin. Bei Penicillin-Unverträglichkeit haben sich auch 600 mg Clindamycin als Einmalgabe bewährt. Als häusliche Vorbereitungen auf einen derartigen Eingriff sind Mundspülungen, zum Beispiel mit Chlorhexidin, zwei bis drei Tage vor dem Behandlungstermin, wünschenswert. Um eine Wundinfektion zu vermeiden sollten die Spülungen bis einige Tage nach der Behandlung weitergeführt werden.

Die Versorgung mit Zahnersatz (Kronen, Brücken, Prothesen) stellt oftmals ein finanzielles Problem dar. Nur in sog. Härtefällen gewähren die gesetzlichen Krankenkassen eine 100%ige Kostenübernahme. Allerdings sind auch hierbei nicht alle Kosten gedeckt, denn die Metallkosten werden nicht voll finanziert. Derzeitig ist die Rechtslage so, daß ein Krankenkassenzuschuß von etwa 50 Prozent bis 65 Prozent der Gesamtkosten für Honorar, Labor und Material bewilligt wird. Ausgenommen sind auch hier die Metallkosten. Hierfür gibt es einen festen Zuschuß von etwa 10,- DM bis 20,- DM pro Zahn. Für die Entscheidung, wieviel Prozent der Gesamtkosten von der Krankenkasse übernommen werden, wird das sog. Bo-

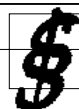
nusheft (Patientenheft, in dem Regelmäßigkeit der Zahnarztbesuche dokumentiert wird) benötigt. Für Patienten, deren Bonusheft belegt, daß sie über einen Zeitraum von 5 Jahren mind. einmal pro Jahr in zahnärztlicher Behandlung waren, werden dann 65 Prozent der Gesamtkosten übernommen. Wenn kein oder nur ein unvollständiges Bonusheft vorhanden ist, ist es ratsam, sich von seinem Zahnarzt einen Heil- und Kostenplan ausstellen zu lassen und zur Klärung der Kostenübernahme das persönliche Gespräch mit der Krankenkasse zu suchen.

AIDS-Hilfe Köln · Redaktion: Heidi Eichenbrenner

Wichtige Informationen zur Zahnbehandlung von Methadonpatienten

- Gut eingestellte Methadonpatienten sind weder schläfrig noch agitiert, sondern psychisch unauffällig! Ansonsten besteht der Verdacht auf Einnahme anderer Substanzen.
- Viele Substituierte sind Hepatitis C-positiv und somit ansteckend (> 80 Prozent).
- Bei unbekannten Drogenabhängigen/Substituierten ist von der Wahrscheinlichkeit her mit infektiöser Hepatitis C zu rechnen.
- Sämtliche Verfahren der Lokalanästhesie sind ohne Einschränkung anwendbar.
- Abhängige sind eher schmerzempfindlicher als der Durchschnittspatient.
- Alle notwendigen Antibiotika und sonstige Medikamente können gegeben werden, insofern nicht beim konkreten Patienten Unverträglichkeit besteht.
- Alle Analgetika mit Opiatanteilen (z. B. Tramal, Valoron) sind durch die Substitution wirkungslos und kontraindiziert.
- Dies gilt auch für sämtliche Codeinpräparate (z. B. Dolomo blau, Talvosilen u. ä.).
- Patienten werden oft genau nach solchen Präparaten fragen, weil sie sich am Schwarzmarkt verkaufen lassen.
- Wir haben die besten Erfahrungen mit Ibuprofen (3 mal 400 mg bis 600 mg) gemacht.
- Bei allen Zweifeln oder Unsicherheiten empfiehlt sich die Rücksprache mit dem behandelnden Arzt.

Information der Drogenhilfe Köln e.V. – Methadon-Ambulanz



Dr. Rolf Schallen

Rechtsanwalt Fachanwalt für Sozialrecht
Tätigkeitsschwerpunkt Berufs- und Kassenarztrecht für Ärzte und Zahnärzte

Paulusstraße 12
40237 Düsseldorf

Telefon (02 11) 68 66 88
Telefax (02 11) 68 27 05

Schriftliche Kanzleiinformationen auf Anforderung

APO-Bank auch 1999 auf Erfolgskurs

Ausgewogenes Wachstum stützt Ertragsentwicklung

Die Deutsche Apotheker- und Ärztebank konnte 1999 den Aufwärtstrend der Vorjahre fortsetzen. Bilanzvolumen und Ertrag weisen weiteren Zuwachs auf. Die internen Optimierungsprozesse und der Ausbau der Vertriebswege wurden erfolgreich fortgesetzt.

Wie es in einer Pressemitteilung des Instituts heißt, war die Geschäftsentwicklung des vergangenen Jahres in hohem Maße durch den anhaltenden Zugang neuer Kunden geprägt. Die 52 Filialen im gesamten Bundesgebiet betreuten zum Jahresende 1999 gemeinsam mit der Hauptverwaltung in Düsseldorf die beachtliche Zahl von 217.400 Kunden, rund 6.000 mehr als Ende 1998. Die erfreuliche Resonanz der Apotheker, Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte auf das Produkt- und Dienstleistungsspektrum der Bank habe die negativen Auswirkungen der ungünstigen Rahmenbedingungen im Heilberufssektor weitgehend ausgeglichen.

Die Bilanzsumme erreiche zum Jahresultimo 34,04 Milliarden DM, ein

Anstieg um 7,5 Prozent gegenüber dem Vorjahreswert. Mit dieser Expansion sei, wie die APO-Bank hervorhebt, die Position als größte genossenschaftliche Primärbank Deutschlands weiter ausgebaut worden. Als Träger des Wachstums habe sich erneut die Nachfrage nach dem speziellen Finanzierungs-Know-how der Bank für die Heilberufe erwiesen. Die Neuausleihungen seien deshalb mit 4,2 Milliarden DM auf hohem Niveau geblieben. Dies finde bilanziell Niederschlag in einer Ausweitung der Kundenkredite um 5,1 Prozent auf 22,4 Milliarden DM. Die Kundeneinlagen seien um 9,3 Prozent auf 24,1 Milliarden DM angestiegen. Die veränderte wirtschaftliche Situation der Heilberufsangehörigen mache sich allerdings im Einlagenbereich bemerkbar; hier zeige sich, daß weniger freie Liquidität für die Kapitalanlage zur Verfügung stehe. Die Bank habe deshalb stärker als zuvor ihre internationalen Refinanzierungsmöglichkeiten ausgebaut.

Die Gewinn- und Verlustrechnung sei durch die Geschäftsausweitung ge-

prägt, doch komme im weiteren Anstieg des Zinsüberschusses um 21 Millionen DM auf 629 Millionen DM auch die unterstützende Wirkung von Derivaten zur Ertragsstabilisierung zum Ausdruck. Der Provisionsüberschuß habe aufgrund der verstärkten Inanspruchnahme im Wertpapiergeschäft um 17 Millionen DM zugenommen und werde nun mit 151 Millionen DM ausgewiesen. Die trotz der Maßnahmen zur Kostenbegrenzung unvermeidliche Steigerung des Verwaltungsaufwands um 17 Millionen auf 442 Millionen DM sei durch den Zuwachs der Ertragspositionen mehr als nur ausgeglichen worden. Das Teilbetriebsergebnis habe sich um 21 Millionen auf 338 Millionen DM erhöht. Der Jahresüberschuß verbessere sich um 4 Millionen auf 95 Millionen DM.

Das als zufriedenstellend bezeichnete Geschäftsergebnis gewährleiste die vorsorgliche Abdeckung aller absehbaren Risiken aus der Geschäftstätigkeit, die erforderliche Stärkung des Eigenkapitals sowie die Ausschüttung einer unverändert hohen Dividende.

Rote Liste® 2000: **CD-Freixemplar für zahnärztliche Praxen**

In Zusammenarbeit mit dem Herausgeber der Roten Liste und der Bundeszahnärztekammer kann ein Freixemplar der „Rote Liste® 2000“ auf CD-ROM angefordert werden:

*Editio Cantor Verlag
für Medizin und
Naturwissenschaft
Postfach 12 55
88322 Aulendorf
Fax (0 75 25) 94 01 47*

Ein Ratgeber für Ausbilder: Berufsausbildung in freien Berufen

Nach langer Vorarbeit liegt nun der vom Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) in Zusammenarbeit mit dem BFB verfaßte Ratgeber „Berufsausbildung in freien Berufen“ vor.

Es handelt sich dabei um ein 92 Seiten umfassendes Handbuch, das der ausbildenden Praxis, dem Freiberuflerbüro, der Kanzlei und der Apotheke als hilfreicher Wegbegleiter für die Berufsausbildung in den freien Berufen dienen soll. Es steht dem Freiberufler von der Auswahl und Einstellung eines Bewerbers oder einer Bewerberin bis zur möglichen Übernahme und Festanstellung mit nützlichen Tips und Hinweisen zur Seite. So wird dargestellt, wie Ausbildung geplant, organisiert und durchgeführt werden kann.

Nicht nur erstmalig ausbildende Freiberufler werden von der Broschüre profitieren. Auch diejenigen, die seit längerer Zeit immer wieder Auszubildende einstellen, werden ihren Nutzen aus dem Handbuch ziehen, unter anderem auch, weil neue Erkenntnisse aus der Berufsbildungsforschung aufgezeigt werden.

Das Handbuch ist zum Preis von 19,- DM zu beziehen beim W. Bertelsmann Verlag GmbH & Co. KG, 33506 Bielefeld, Postfach 10 06 33, Tel. (05 21) 9 11 01-11, Fax (05 21) 9 11 01-19, Bestell-Nr. 110.373.

Cronenberg in Davos

Am 9. März 2000 hielt **Dieter-Julius Cronenberg** (F.D.P.), von 1976 bis 1994 Mitglied (MdB) und sogar Vizepräsident des Deutschen Bundestages (1984 bis 1994), einen Bericht über die Ergebnisse der „Reformkommission Soziale Marktwirtschaft“.

Der mittelständische Unternehmer aus dem Sauerland gehört als Vertreter der Liberalen der Reformkommission an, die zum Thema soziale Marktwirtschaft über Reformoptionen berät und Vorschläge erarbeitet. Zielsetzung ist eine effiziente Krankenversicherung als Voraussetzung für ein hohes Leistungsniveau im Gesundheitswesen.

Weitere Mitglieder der parteiübergreifenden Kommission sind der CDU-Finanzexperte und Fraktionsvorsitzende **Friedrich Merz**, der SPD-Staatssekretär **Siegmar Mosdorf** und der Haushaltsexperte der Grünen **Oswald Metzger**. Wissenschaftlich begleitet wird die Kommission, welche von der Bertelsmann-, Nixdorf- und Ludwig-Erhard-Stiftung ins Leben gerufen wurde, u. a. von **Prof. Dr. Johann Eekhoff**.

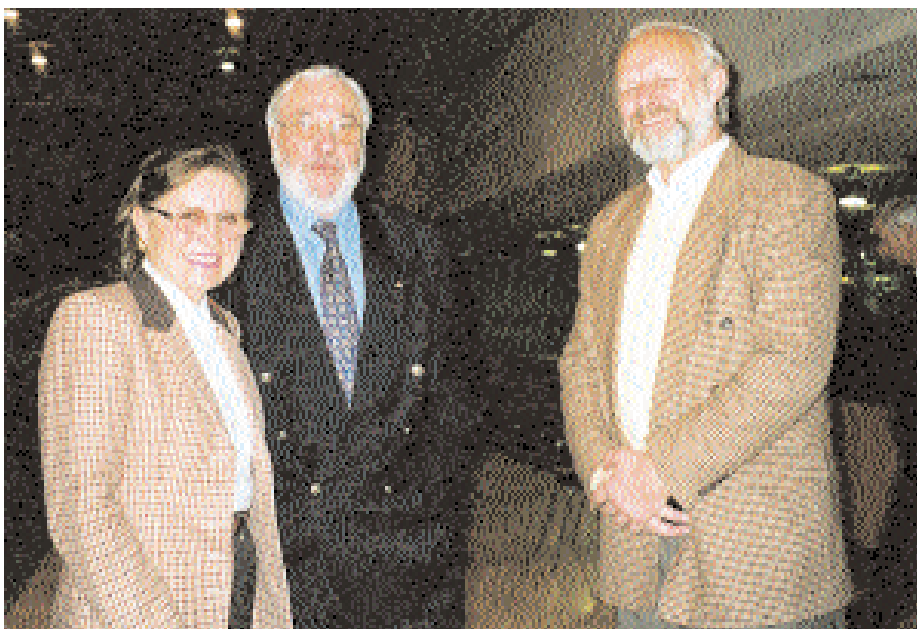
Die Ergebnisse und Reformvorschläge der Kommission stehen in krassem Gegensatz zur gegenwärtigen Gesundheitspolitik von Bundeskanzler **Gerhard Schröder** (SPD) und seiner Gesundheitsministerin **Andrea Fischer** (Bündnis-Grüne).

Dieter-Julius Cronenberg stellte in Davos die Auffassung der „Reformkommission Soziale Marktwirtschaft“ vor, welche vor allem in der Gesundheitspolitik eine radikale Kehrtwendung empfiehlt:

„Eine Reform der Leistungsbeziehungen ist unausweichlich, um die systematischen Fehlsteuerungen und ungerechtfertigten Ausgabensteigerungen zu unterbinden. Hier stehen die Anreizwirkungen im Mittelpunkt. Den Versicherten, Patienten, Krankenkassen und Leistungserbringern sollte eigenverantwortliches und kostenbewußtes Verhalten soweit zugemutet werden, wie das Interesse an Ausgabenbeschränkung nicht in Konflikt mit sozialen und medizinischen Anforderungen gerät.“

Budgetierung löst das Problem nicht

Um den finanziellen Aufwand der gesetzlichen Krankenversicherung in Grenzen zu halten, praktiziert die neue Bundesregierung eine Ausgabenbegrenzung. Mit einer Budgetierung wird das Problem der Leistungsbegrenzung aber nicht gelöst. Im Gegenteil, der Anspruch auf eine gleiche qualitativ hochstehende medizinische Versorgung bleibt unverändert bestehen, aber der „Schwarze Peter“ wird den Ärzten zugeschoben. Sie werden gezwungen, die Leistungen zu begrenzen. Da aber auch die Ärzte sich schwer tun, Leistungen selektiv zu verweigern, greifen sie primär zu einer Leistungsverchie-



Von links: Frau Cronenberg, Dieter-Julius Cronenberg und Dr. Kurt J. Gerritz am 9. März 2000 in Davos. Cronenberg: „Um den Versicherten eine bessere Informationsgrundlage zu geben, sollte vom Sachleistungsprinzip auf das Kostenerstattungsprinzip umgestellt werden.“

Foto: Renate Gerritz

bung, die sich allerdings kumulativ aufbaut.

In Kenntnis dieser Schwierigkeiten spricht die Bundesregierung von einer „vorläufigen“ Ausgabenbegrenzung. Durch eine Reihe von Maßnahmen, wie:

- der Wiedereinführung von Zahnersatzleistungen für nach 1978 Geborene,

- der Verringerung von Zuzahlungen der Patienten,
- einer erweiterten Befreiung von Zuzahlungen für chronisch Kranke und ältere Patienten und
- der Streichung des Krankenhaus-Notopfers von 20,- DM pro Versichertem

wird das Finanzierungsproblem aber noch vergrößert, d. h. auch die Dring-

lichkeit, ein konsistentes Reformpaket zu erarbeiten, ist größer geworden. Das politische Dilemma kräftig steigender Leistungsansprüche und einer stagnierenden finanziellen Basis der Versicherten ist nicht zuletzt deshalb so schwer lösbar, weil es keine klare Zuordnung der Verantwortung für die Folgen der steigenden Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen und der Ineffizienz des Systems gibt. Wegen der unterschiedlichen Ursachen des Finanzierungsproblems muß die Reform an den Anreizen zur Leistungsanspruchnahme ansetzen.

Gesetzliche Krankenversicherung auf Basisversorgung beschränken

Der medizinisch technische Fortschritt wird auch in Zukunft immer mehr und immer ausgefallener Behandlungsmöglichkeiten erschließen. Die sich daraus ergebende Ausgabenexplosion ist im bestehenden System nicht zu bewältigen. **Deshalb wird vorgeschlagen, die Leistungen im Rahmen der obligatorischen Gesetzlichen Krankenversicherung auf eine notwendige Basisversorgung zu beschränken und den Wunsch nach einer weitergehenden Absicherung über private Zusatzversicherungen zu organisieren.** Dieser Grundleistungskatalog muß unter Abwägung der Erkenntnisse über Krankheiten und Behandlungsmethoden sowie der damit einhergehenden finanziellen Belastungen abgegrenzt und fortgeschrieben werden. Die Koalitionsvereinbarung vom 20. Oktober 1998 enthält folgenden Hinweis in Richtung einer Begrenzung der Leistungen: „Um die Qualität der Versorgung zu verbessern und die Kosten zu senken, wird die neue Bundesregierung Regelungen einführen, um medizinisch fragwürdige Leistungen und Arzneimittel aus dem Leistungskatalog der Krankenkassen zu streichen.“ Ausgehend vom bisherigen gesetzlichen Leistungskatalog könnten z. B. **Leistungen für Zahnersatz oder das Sterbegeld aus der Basisversorgung herausgehalten und bei Bedarf privat versichert werden.** Alternativ wird vorgeschlagen, lediglich medizinische Großrisiken in den Katalog der Basisleistungen aufzu-

nehmen. Hier sollen Behandlungsarten, die mit hohen Kosten verbunden sind, obligatorisch abgesichert werden, weil sie im Behandlungsfall die Finanzierungsmöglichkeiten einzelner Haushalte übersteigen würden. Dieser Vorschlag ist nur sinnvoll, wenn alle lebensbedrohlichen Erkrankungen abgesichert werden. Würde es freigestellt, solche Risiken privat abzusichern, könnten einige Bürger darauf setzen, daß die Gesellschaft in Notfällen die Kosten der Behandlung lebensbedrohlicher Erkrankungen übernehmen wird. Das Problem einer sinnvollen Abgrenzung von Grundleistungen bleibt aber schwer lösbar. Die erforderlichen medizinischen und ökonomischen Bewertungen sind weder im Notfall in der gebotenen Schnelligkeit zu treffen noch im Vorfeld, z. B. aufgrund multifunktionaler Störungen, immer eindeutig zu bestimmen.



Prof. Dr. Johann Eekhoff begleitet als stellvertr. Vorsitzender die Reform-Kommission mit wissenschaftlichem Sachverstand. „Verantwortung für die Leistung und ihre Bezahlung gehören zusammen.“

Foto: Hans E. Glatzl

Die Erwartungen, man könne die Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung entscheidend verringern bzw. den Ausgabenanstieg stoppen, indem man sich auf eine Basisversorgung beschränkt, dürfen nicht zu hoch angesetzt werden. Die Erfahrungen in der Schweiz zeigen, daß es schon sehr schwer ist, die Basisleistungen auf 90 Prozent der

ursprünglichen Leistungen einzugrenzen.

Vollversicherung ist Illusion

Für eine sinnvolle Eingrenzung und damit Ausgabenbeschränkung im Rahmen der gesetzlichen Versorgung sollten medizinische, ökonomische und sozialpolitische Sachverständige ausgehend vom Status quo eine konsensfähige Abgrenzung finden. **Bisher wird die Entscheidung über Leistungsbegrenzungen alleine der Ärzteschaft zugemutet.** Die Reformkommission spricht sich deshalb für die Bildung eines Gremiums aus, in dem verantwortungsbewußte Persönlichkeiten und Fachleute zur Festlegung eines Basiskatalogs vertreten sind. Dies setzt voraus, daß der Gesetzgeber den Auftrag zu Definition einer Basisversorgung formuliert und somit die Illusion einer Vollversicherung nicht länger aufrecht erhält. **Bis zur Entscheidung über den Leistungskatalog könnte aber der bereits definierte gesetzliche Leistungsumfang als Basisversorgung festgeschrieben werden, um ungebremste Leistungsausdehnungen in der Zukunft zu verhindern.**

Mit einem System der Basisversorgung und einer privaten Zusatzversorgung bzw. mit ergänzenden Wahlleistungen wird man Erfahrungen sammeln müssen, die sich vor allem auf die Entscheidungsfähigkeit der verantwortlichen Gremien bezieht. Mit Sicherheit wird es immer wieder – aus verständlichen Gruppeninteressen heraus – den Vorwurf einer „Zwei-Klassen-Medizin“ geben. Es dürfte aber schwer fallen, tragfähige Alternativen anzubieten. Generelle Ausgabenbegrenzungen ohne Differenzierung nach notwendigen Basisleistungen und weniger dringlichen Zusatzleistungen würden die Grundversorgung wesentlich stärker gefährden, weil ein Teil der Patienten, die weniger dringliche Leistungen in Anspruch nehmen, auf diese Weise das Mittelvolumen schneller ausschöpfen würden.

Kostenerstattungsprinzip stellt Transparenz her

Um dem Versicherten eine bessere Informationsgrundlage zu geben,

**Friedrich Merz (CDU)****Oswald Metzger (Bündnis 90/Grüne)****Siegmur Mosdorf (SPD)**

Fotos: dpa

sollte vom Sachleistungsprinzip auf das Kostenerstattungsprinzip umgestellt werden. Das ist die Voraussetzung für alle Maßnahmen, die dem Versicherten mehr Einfluß auf die Art und den Umfang der von ihm nachgefragten Leistungen geben. Selbstbehalte, Zuzahlungen, Beitragsrückerstattungen, Ausgliederung einzelner Leistungen aus der Versicherung, geringere Prämien bei regelmäßiger Vorsorge usw. können nur beurteilt werden, wenn der Versicherte die Kosten der Gesundheitsleistungen und die entsprechenden Beiträge kennt. **In der Kombination von Kostenerstattung und Selbstbehalt wird das Interesse der Patienten an kostenbewußter Nachfrage gestärkt.** Mehr Transparenz über die Kosten der nachgefragten Leistung führt nur dann zu einem kostenbewußten Nachfrageverhalten, wenn die Patienten auch ein Interesse daran haben, vergleichbare Leistungen günstiger zu beziehen und auf Leistungen zu verzichten, die sie nicht für besonders dringlich halten.

Selbstbehalte stärken das Kostenbewußtsein

Überall dort, wo die Kosten von Krankheiten überschaubar sind und wo der Patient einen Einfluß auf die Kosten hat, kann ein Selbstbehalt dazu beitragen, daß die Versichertengemeinschaft

nicht unnötig in Anspruch genommen wird. Das gilt sowohl für Grundleistungen als auch für Wahlleistungen. Bemerkenswert ist, daß die neue Bundesregierung sehr vorsichtig an einzelnen Korrekturen der Zuzahlungsvorschriften herangeht. Vor allem der Wahlleistungsbereich bietet die Möglichkeit, die Wirksamkeit und Akzeptanz unterschiedlicher Selbstbeteiligungsmodelle zu testen. Während Selbstbehalte im Bereich der privaten Zusatzversorgung auf freiwilliger Basis vereinbart werden können, wird für den Bereich der gesetzlich definierten Leistungen ein Selbstbehalt nach oben zu begrenzen sein. **Insbesondere an der Schwelle zur Sozialhilfe muß gesichert werden, daß Beitragsvorteile durch Selbstbehalte nicht in den Konflikt mit der Inanspruchnahme von Sozialhilfe geraten.** Wenn für bestimmte Gesundheitsleistungen ein zu hoher Selbstbehalt vereinbart wird und die im Schadensfall auftretenden Kosten nicht durch das eigene Einkommen oder aus Vermögen

abgedeckt werden können, muß die Gesellschaft die als notwendig erachteten Leistungen aus allgemeinen Steuermitteln bestreiten. Um ein solches Freifahrerverhalten auszuschließen, sind Selbstbehalte für Personen mit geringem Einkommen zu begrenzen. Dies gilt auch für Haushalte, die sich trotz des Sozialrechtsverhältnisses ersatzweise privat versichert haben.“

In der anschließenden Diskussion empfahl der erfahrene Politiker Dieter-Julius Cronenberg den Zahnärzten eindringlich, beim einmal für richtig erkannten zahnärztlichen Reformkonzept Vertrags- und Wahlleistungen zu bleiben und nicht durch eine vordergründige Anpassungspolitik das eigentliche Ziel aus den Augen zu verlieren.

Auf jeden Fall ist es die Aufgabe der Zahnärzteschaft, die Öffentlichkeit und die schweigende Mehrheit über die Auswirkungen der gegenwärtigen Gesundheitspolitik zu informieren.

Dr. Kurt J. Gerritz

Fernost ist weit . . .

Zahnersatz aus Deutschland / Sachsen-Anhalt zu sehr günstigen Konditionen –
termingerecht und in perfekter Qualität – ist Ihre Alternative . . .
Fordern Sie unverbindlich unsere Preisliste an!

**B & B Dental Service • Halle/Saale • Tel. (03 45) 2 00 21 01
Fax (03 45) 2 00 21 02 • www.dentallabor.com**



Der Vorsitzende der KZV Bayern Dr. Rolf Löffler bei der Vorstellung des Konzeptes zur Neuordnung beim Zahnersatz: „Der Reformvorschlag beruht auf einem Festzuschuß, der befundorientiert eine vollwertige Versorgung zu 100 Prozent gewährleistet.“



MdB Johannes Singhammer (CSU): „Im Mittelpunkt steht stets die bedarfsorientierte Versorgung der Patienten. Nach unserer Auffassung soll künftig jeder innerhalb einer gewissen Bandbreite selbst entscheiden können, ob er

- den bisherigen Versorgungsumfang beibehalten will
- zusätzliche Leistungen (z. B. Akupunktur, Naturheilverfahren, aufwendigen Zahnersatz) haben will oder
- bei gleichzeitiger Beitragsermäßigung Leistungen abwählen will.“

Bayerisches Zukunftsforum

Am 17. und 18. März 2000 diskutierte der Vorstand der bayerischen KZV auf einer Klausurtagung am Münchener Flughafen mit namhaften Gesundheitsexperten und Sozialpolitikern über die bundesdeutsche Gesundheitsmisere. Hierbei wurden aus erster Hand über die Gesundheitssysteme in Österreich, Schweden und den Niederlanden informiert. Gleichzeitig wurden anhand der Ist-Situation neue Wege aus dem Budgetierungschaos und dem Kasernenstaat erarbeitet.

Der Vorsitzende der KZV Bayern **Dr. Rolf Löffler** stellte sein Konzept zur „Neuordnung Zahnersatz 2000“ vor.

Prof. Dr. Johann Eekhoff als stellvertretender Vorsitzender erklärte die fortschrittlichen Ergebnisse der parteiübergreifenden „Reformkommission Soziale Marktwirtschaft“ (siehe hierzu Artikel „Cronenberg in Davos“ auf der Seite 35).

Der sozialpolitische Sprecher der CSU-Landesgruppe im Deutschen

Bundestag **MdB Johannes Singhammer** erläuterte den Anwesenden das CSU-Papier „Für eine sozial gerechte Gesundheitsreform“.

Höhepunkt am zweiten Tag war das Referat der Europaabgeordneten **Ursula Schleicher** (CSU) über den europäischen Gesundheitsmarkt. Die Diskussion auf hohem Niveau wurde ergänzt durch die Ausführungen des Ministerialdirektors im Bayerischen Staatsministerium für Soziales **Alfred Müller**. Das Zukunftskonzept von Dr. Löffler bezeichnete er als „Wunderwaffe“. Eine erfolgreiche Umsetzung sei allerdings davon abhängig, daß die Basisversorgung nicht als Billigmedizin abqualifiziert werde. „Die Zahnärzte müssen dieser Versuchung widerstehen, sonst wäre dies der Tod des Modells.“

Den bayerischen Kollegen in der KZV muß man ein großes Kompliment machen. Trotz einer ausgeprägten Widerstandspolitik gibt es eine konstruktive Grundhaltung und



MdEP Ursula Schleicher, CSU, (rechts) stammt aus einer Arztfamilie und hat keine Angst vorm Zahnarzt: „Deutschland und Großbritannien wollen keine europäische Gesundheitspolitik. Europa wächst zusammen zu einer Rechts- und Wirtschaftsgemeinschaft, das hat natürlich auch Folgen für die nationalen Gesundheitswesen. So hat z. B. die deutsche Gesundheitsministerin Andrea Fischer heute schon eine Informationspflicht gegenüber der Europäischen Kommission.“

eine ausgesprochene Dialogbereitschaft. Niemals geht der Bezug zur Realität verloren und trotzdem ist man in der Lage, positive Visionen zu entwickeln. In Bayern arbeiten über 320 000 Menschen im Gesundheitswesen, also 7 Prozent aller im Freistaat beschäftigten Arbeitnehmer. Das Gesundheitswesen ist der viertgrößte Wirtschaftszweig in Bayern.

Dr. Kurt J. Gerritz
Fotos: Hans E. Glatzl



Das Podium (von links): Dr. Erwin Senoner, Vizepräsident der österreichischen Gesamtkammer und der Landes Zahnärztekammer Salzburg, MdB Johannes Singhammer (CSU), Dr. Rolf Löffler, Prof. Dr. Gabriele Goderbauer-Marchner (Moderatorin), G.L.A.M. Zeegers, Vizepräsident der niederländischen Zahnärzteschaft (NMT), Prof. Dr. Johann Eekhoff, Reformkommission Soziale Marktwirtschaft.

Ralf Wagner in Duisburg



ZA Ralf Wagner bei seinem Statement.

Dr. Wolfgang Eßer berichtete über Inhalt und Umfeld der GKV-Strukturreform seit Beginn des Jahres und der KZV-Vorsitzende **ZA Ralf Wagner** über die aktuelle Vertrags- und Vergütungssituation.

Hierbei ging Wagner auf die Strategie des Vorstandes gleich zu Beginn des Jahres ein und erklärte das Zustandekommen des Vertrages mit den Primärkassen. Entgegen Berichten auf Bundesebene habe man keine Rechtspositionen aufgegeben und erst recht favorisiere niemand in Nordrhein den floatenden Punktwert. Im Gegenteil, es ist und war immer

das Bemühen sowohl des Vorstandes als auch der Vertreterversammlung, eine solche Konstellation zu vermeiden, was im übrigen sehr leicht an der Fassung des nordrheinischen Honorarverteilungsmaßstabes (HVM) ablesbar ist.

„Der Vorstand der KZV Nordrhein wird alles tun, um den Honorarabschlag bei Zahnersatz und Kieferorthopädie, welcher im Solidaritätsstärkungsgesetz (SolG) verfügt wurde, in diesem Jahr rückgängig zu machen.“

Weil man sich in diesem Punkt mit den Primärkassen nicht einigen



Von links:
Dr. Wolfgang Eßer,
Dr. Hansgünter Bußmann und ZA Ralf Wagner.

Die Verwaltungsstellenversammlung am 10. April 2000 im Duisburger Rhein-Ruhr-Hallen-Restaurant war mit 103 Teilnehmern erfreulicherweise gut besucht.

Immerhin hatten sich die Spitzen der KZV NR angesagt. Den Kolleginnen und Kollegen wurde ein ausführlicher Einblick in die aktuelle Arbeit der KZV Nordrhein gewährt.

konnte, muß letztendlich die Rechtsprechung entscheiden.

Bei den Ersatzkassen war eine vertragliche Einigung nicht möglich. Das Schiedsamt mußte angerufen werden.

ZA Ralf Wagner erläuterte sehr ausführlich den umfangreichen Schriftsatz der KZV Nordrhein für die Schiedsamtverhandlung und die divergierende Auffassung der Ersatzkassenverbände mit einer rigorosen Punktwertabsenkung.

In der Zwischenzeit hat das Schiedsamt am 12. April 2000 in Düsseldorf getagt und in wesentlichen Punkten die Rechtsauffassung der KZV Nordrhein bestätigt.

Die Punktwerte wurden um den gesetzlich vorgegebenen Schätzwert von 1,43 Prozent angehoben, die Punktwerte für Zahnersatz und Kieferorthopädie nach dem Stand vom 31. Dezember 1997.



Verwaltungsstellenleiter Dr. Kurt J. Gerritz war erfreut über die rege Beteiligung der Kollegen.

Als Basis für die Budgetberechnung dient das reguläre Jahr 1997. Damit hat das Schiedsamt (Ersatzkassen), die im Sol-G verfügte ZE- und KfO-Absenkung ähnlich dem Schiedsspruch in Bayern (Primärkassen) als zeitlich befristet angesehen.

Der KZV Nordrhein ist auf dem Honorar- und Vergütungssektor allen Budgetwidrigkeiten zum Trotz für das Jahr 2000 ein akzeptables und auf dem Ersatzkassensektor sogar sehr gutes Ergebnis gelungen. Dieses ermöglicht im ersten Drittel des laufenden Jahres der nordrheinischen Zahnärzteschaft eine gewisse Planungssicherheit, zumal in Nordrhein keine Altlasten – mit Ausnahme der Fremdkassenabrechnung – drohen.

Dennoch wird es für den Vorstand und die Vertreterversammlung nicht einfach sein, bei der Frühjahrs-VV einen HVM zu verabschieden, der unbürokratisch, transparent, so gerecht wie möglich ist und außerdem den Mangel sichtbar werden läßt.

Dr. Kurt J. Gerritz



**Fotos:
Renate Gerritz**



„Bei Dummheit sind selbst die Götter machtlos“

Die Budgetierung im Gesundheitswesen soll nach den Erwartungen der rot-grünen Regierung und des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) zu einer Mobilisierung von Wirtschaftlichkeitsreserven und damit zur Erhöhung der Effizienz und eben nicht zu einer unerwünschten Leistungsrationierung führen.

Unter den politisch vorgegebenen Strukturen ist jedoch davon auszugehen – und da sind sich die Experten sicher –, daß es bei der Verknappung der finanziellen Ressourcen zu undifferenzierten Leistungseinschränkungen kommt.

Die Politik hat mit der starren sektoralen Budgetierung nur das Ausgabenvolumen begrenzt, aber keine Prioritäten mit wenigen Ausnahmen (z. B. Prophylaxe, Drogenpatienten) im Leistungsbereich gesetzt. Zahnersatz, der **vor** der Behandlung beantragt, begutachtet und von der Kassenbürokratie genehmigt werden



Der Bundesvorsitzende des FVZL Herbert Stolle stellte fest, daß die Dummheit der offiziellen zahntechnischen Ständesvertreter scheinbar grenzenlos ist.

satz liegt logischerweise im eigenen originären Interessensfeld der Zahntechniker.

Leider hört man wenig in dieser Angelegenheit von der offiziellen zahntechnischen Ständesvertretung – mit Ausnahme des Freien Verbandes Zahntechnischer Laboratorien (FVZL).

Weil man die angeblich gute Gesprächsbasis zu den verantwortlichen sozialdemokratischen Gesundheitspolitikern nicht stören möchte, schweigt man lieber geflissentlich von seiten des VDZI (Verband Deutscher Zahntechniker-Innungen).

Was sich allerdings die Verhandlungsdelegation für das Zahntechnik-Handwerk NRW unter der Leitung des ehrwürdigen Obermeisters **Josef Wagner** bei den jüngsten Verhandlungen mit den Landesverbänden der gesetzlichen Krankenkassen in NRW erlaubt hat, sprengt alle Vorstellungen und wirft ein bezeichnendes Bild auf die verantwortlichen Innungsvertreter. Angesichts dem zwischen Innungsverband NRW und Krankenkassen **freiwillig abgeschlossenen Budgetvertrag** für Zahntechnik vom 21. Dezember 1999 für das Jahr 2000 sind viele Zahntechniker bei uns zu Recht empört. Der Bundesvorsitzende des Freien Verbandes Zahntechnischer Laboratorien (FVZL) **Herbert Stolle** aus Cuxhaven hat sarkastisch festgestellt, daß „die Dummheit offizieller Ständesvertreter grenzenlos ist und sich auf keiner nach oben offenen Richter-Skala mehr messen läßt“.

Auch die Zahnärzteschaft in NRW ist durch diesen „hirnrissigen“ Vertrag mehr oder weniger mittelbar betroffen. Der Vorstand der KZV Nordrhein hat in seiner Sitzung am 15. März 2000 den obigen Vergütungsvertrag für das Jahr 2000 scharf verurteilt (siehe Kasten). Das alte Sprichwort „vom dummen Bauern, der die dicksten Kartoffeln hat“, gilt hier leider nicht. Eher das Wort von **Friedrich Schiller**, daß „mit der Dummheit selbst die Götter vergebens kämpfen“.

Antrag des KZV-Vorstandes in der Vorstandssitzung am 15. März 2000

Der Vorstand der KZV Nordrhein verurteilt die Vergütungsvereinbarung 2000, welche zwischen dem Landesinnungsverband für das Zahntechnik-Handwerk NRW und den gesetzlichen Krankenkassen auf Landesebene geschlossen wurde.

Begründung:

Der geschlossene Vertrag kontrariert die jahrelangen Bemühungen der Leistungsträger im Gesundheitswesen, sich der staatlich verordneten Budgetierung der Gesundheitsausgaben zu widersetzen.

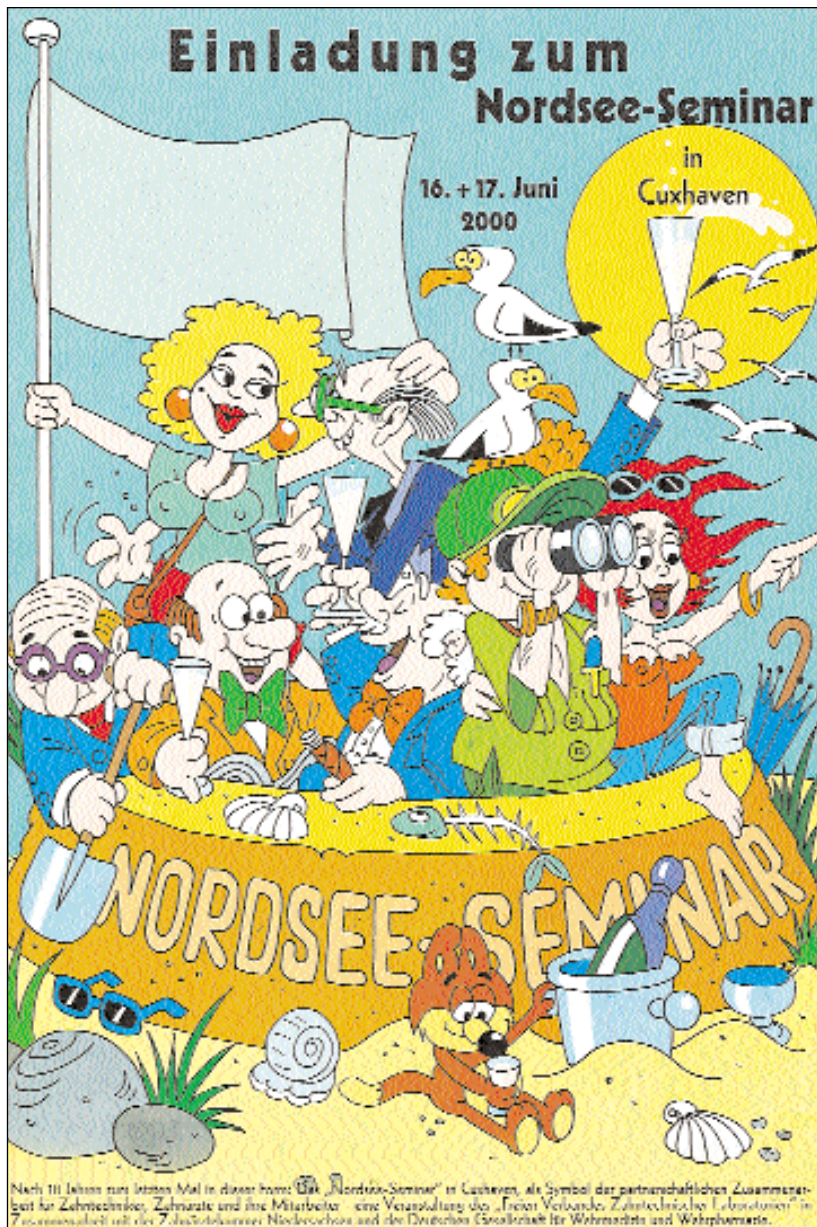
Hier wurden von seiten der Zahntechniker ohne Not elementare Grundsatzpositionen eines freiheitlichen Gesundheitswesens preisgegeben.

Einstimmig beschlossen.

muß, wurde erstmals zusätzlich zur Abwertung des zahnärztlichen Honorars einer Budgetierung unterworfen. Die Material- und Laborkosten, welche mittlerweile ungefähr zwei Drittel der Gesamtkosten des Zahnersatzes ausmachen, unterliegen ausdrücklich **nicht** der Budgetierung.

Diese Tatsache ist von der herrschenden Politik, aber auch von der Ständeführung der Zahntechniker (VDZI) einige Zeit als Erfolg verkauft worden. Dem Insider ist sehr schnell klar, daß dieser „Erfolg“ keiner ist, zumal kein Zahntechniker in Deutschland selbständig zahntechnische Leistungen veranlaßt.

Egal ob bei Kassen- oder Privatpatienten, der Zahntechniker als Zulieferer wird erst dann tätig, wenn er von „seinem Zahnarzt“ den Auftrag bekommt. Der gewerbliche Zahntechniker ist also wirtschaftlich ebenfalls betroffen von der staatlichen Sanktionierungspolitik gegenüber der Zahnärzteschaft. Die gesetzliche Aufhebung der unsinnigen Budgetregelung des Zahnarzt-Honorars bei Zahner-



Infos für die Seminarteilnehmer

■ Anmeldungen:

Freier Verband Zahntechnischer Laboratorien e. V.
Feldweg 24, 27474 Cuxhaven
Tel. (0 47 21) 55 44 11
Fax (0 47 21) 55 44 12

■ Seminar-Gebühren:

750,- DM für Zahnärzte/Laborinhaber
600,- DM für angestellte Zahnärzte + Techniker

In den Gebühren ist enthalten: Kaffee – Erfrischungen – Mittagessen – Nordischer Abend mit Büffet – Musik & Entertainment

100,- DM für Begleitpersonen, die am Sonnabend an dem „Nordischen Abend“ teilnehmen.

100,- DM Abendtour am Freitag.

Auf einem Schiff der weißen Flotte unternehmen wir einen „vierstündigen Törn in die untergehende Sonne“.

Eingeschlossen ist ein zünftiges maritimes Essen bei originaler Seemannsmusik. Abfahrt: bei der „Alten Liebe“.

■ Seminar-Ort:

Kurparkhalle Cuxhaven
Strandstraße 80, Tel. (0 47 21) 40 80

■ Gesamtleitung:

ZTM Herbert Stolle, Cuxhaven

■ Künstl. Leitung:

Dr. Günter Willumeit, Bad Segeberg

■ Musikalische Koordination:

ZTM Peter-Andreas Stolle

■ Fachausstellung:

Marion von Seggern, Cuxhaven

■ Organisation + Service:

Katja Hartlef,
FVZL-Bundesgeschäftsführerin

ZITAT

Für das deutsche System spricht:

- Der hohe und umfassende Versicherungsgrad der Bevölkerung,
- der weitgehend einkommensunabhängige Zugang zu Leistungen,
- die hohen technischen Dichteziffern (Ärzte, Betten, Geräte, Arznei- und Heilmitteldistribution),
- die hohen Forschungsausgaben für Gesundheitstechnologien,
- ein günstiger Platz bei der Sterblichkeit um die Geburt.

Gegen das deutsche System spricht:

- Ein nur mittlerer Platz in der Lebenserwartung der OECD-Staaten,
- ein nur mittlerer internationaler Platz bei der versorgungsbedingten Frühsterblichkeit an Herzinfarkt,
- eine zunehmende Sterblichkeit an Colon- und an Brustkrebs (trotz verfügbarer Bekämpfungsstrategien),
- ein nur mittlerer Platz in der Patientenzufriedenheit in einem internationalen Vergleich.

Prof. Dr. F.W. Schwartz, Medizinische Hochschule Hannover, am 9. November 1999 in Bonn.

Prof. Schwartz ist Mitglied im Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen.

Wo die Sonne niemals unterging

Kaiser Karl V., der vor 500 Jahren geboren wurde, in einer opulenten Ausstellung



Karl V. wollte als Regent nicht nur hoch hinaus, sondern er ließ dieses auch alle Untertanen (und die, die es noch werden konnten) wissen: „Plus ultra“ oder „Plus ultre“. Manchmal auch „Plus oultre“ lautete die Devise des Herrschers an der Wegscheide zwischen spätem Mittelalter und früher Neuzeit, der aus einem spanisch-burgundisch-habsburgischen Dynastiengeflecht aufstieg. Seine Devise ist nichts Geringeres als die feudale Version des bürgerlichen „Höher, schneller, weiter“. In seinem Reich ging die Sonne, wie man weiß, tatsächlich nicht unter: Er herrschte in Spanien und im Heiligen Römischen Reich Deutscher Nation, in Flandern und den Niederlanden, in Neapel und Sizilien – und auch in großen Teilen Mittel- und Südamerikas, deren Eroberung und Ausbeutung unter seiner Herrschaft einem Höhepunkt zustrebten.

Krieg und Frieden

Ehrgeiz, Energie und Selbstbewußtsein des Mannes, der heute vor 500 Jahren in Gent geboren wurde und dem zu Ehren die Bonner Bundeskunsthalle am 24. Februar 2000 eine opulente Ausstellung eröffnete, sind legendär. Wie ja Karls ganzes Leben und Herrschen der Stoff ist, aus dem die großen Dramen gestrickt sind: Nach zahlreichen Kriegen und vielen Eroberungen zieht sich der wohl mächtigste Mann der damaligen Welt anno 1555, drei Jahre vor seinem Tode, von allen Ämtern zurück. Er steigt aus der Politik aus und geht ins spanische Kloster San Geronimo de Yuste, wo er sich – wie es heißt – dem Gebet widmet und der Betrachtung seiner in Öl und Bronze gefaßten Porträts.

Gleich am Eingang der Bonner Schau begrüßt den Besucher Leone Leonis Bronzestatue von 1553, die den Kaiser in der Rüstung der Schlacht bei Mühlberg zeigt. Jener Schlacht also, in der er die protestantische Liga (wenngleich nicht endgültig) besiegte. Das Figurenprogramm – mit Delphinen und Adlern, Mars und Minerva – ist üppig. Es weist nicht zuletzt eine Darstellung der Siegesgöttin Victoria auf, und zwar auf dem Panzer der rechten Schulter. Siege hat der Kaiser tatsächlich viele errungen – doch seine Vision des einen großen christlichen Reiches, der „monarchia universalis“, hat er nicht realisieren können.

Wenn es um Karls „Aktualität“ geht, wird dieses Streben gerne ins Feld geführt – daß er nämlich ein Vorreiter, auch im Wortsinne, des modernen, des vereinten Europas war. Es sei also eine Ironie der Geschichte, ist im Katalog zu lesen, „daß der Kaiser ausgerechnet in Brüssel einer verblüfften und ungläubigen Öffentlichkeit seine Abdankung verkündete“. Karl habe sein Ziel nicht erreicht, doch sei der europäische Traum lebendig geblieben. Und so reiht sich die Bonner Ausstellung ein in ein internationales Projekt, das unter dem Titel „Carolus“ an vier Orten zu besichtigen ist. Gleichwohl wird in Gent und Madrid, in Wien und eben in Bonn nicht ein und dasselbe Programm geboten.

Fett gedruckt erreicht uns der Hinweis, daß „von den über 500 Exponaten der Bonner Ausstellung zuvor

lediglich 40 Werke in Gent zu sehen“ waren.

Die rheinische Trumpfkarte: Erstmals werden außerhalb Spaniens die neun großformatigen Bildteppiche mit Szenen der Eroberung von Tunis als Ensemble gezeigt. Auf einer Gesamtlänge von über 100 Metern und einer Höhe von über fünf Metern rollt ein deftiges Breitwandkino ab. Damit die Besucher angesichts dieser von Gold- und Silberfäden durchwirkten Monumentalität nicht den Überblick verlieren, ist im Zentrum des Ausstellungsraumes eine Empore errichtet worden. Von diesem Ausguck aus kann man sich in die – mit einer Ausnahme, nämlich der Totalen vom geographischen Raum des Tunis-Feldzugs – in die äußerst vitalen und äußerst figurenreichen Szenerien vertiefen, dies im übrigen auch mit Hilfe von vor Ort verfügbaren Ferngläsern.

Zweiter Schwerpunkt, der Bonn von anderen „Carolus“-Stationen unterscheidet, ist der Blick in die Korrespondenz. Karl V. war der letzte „Reisekaiser“, rastlos unterwegs zwischen England und Afrika; und das, wie berichtet wird, in „selbsterstörerischer Art und Weise“. Um seine Herrschaft zu pflegen, war es also erforderlich, „postalisch“ zu informieren oder informiert zu werden. Die politische Korrespondenz, die überliefert ist, umfaßt beachtliche 120 000 Schriftstücke. Mit diesen Texten hat sich seit 30 Jahren ein Forschungsvorhaben der Universität Konstanz befaßt, welches jetzt – im Jubiläums-

ZAD Zahnärztliche-Abrechnungs-Dienstleistungen ZAD

Wir übernehmen die Durchführung der Praxisabrechnungen nach BEMA/GOZ/GOÄ für ZE, PA, KG, Kons./Chirurg., Prophylaxe, KFO, Implantologie in Ihrer Praxis oder von unserem Büro aus über ISDN. Info und Angebot auf Anforderung.

Zusätzlich bieten wir an: Praxisbezogene, spez. Schulungen in Abrechnung und EDV.

ZAD Ursula Scholten, Bärenstraße 43, 47802 Krefeld
Telefon (0 2151) 97 35 98, Fax (0 2151) 97 35 99

jahr – zum Abschluß gebracht wird. Ein Schriftverkehr war da zu sichten und ist in Bonn zu besichtigen, der – so er denn von heikler Art war – chiffriert wurde, um unwillkommene Mitleser zu vergraulen. Das sieht zuweilen so aus, als habe der Schreiber eine antike Keilschrift abgezeichnet – und so wurden aus diesen Nachrichten zuweilen Bildwerke von ästhetischem Reiz.

Schließlich profiliert sich die Bonner Schau auch durch den scharfen Blick auf die Reformation, die eines der wichtigsten Ereignisse in Karls Regierungszeit war. Folgenreicher jedenfalls als die Auseinandersetzungen mit der französischen Monarchie und dem Osmanischen Reich. Und so ist Luther – in Text und Bild – vielfach präsent. Dessen neue Sicht des Glaubens war keine, die Karl zu teilen vermochte. Dennoch gewann die Reformation, zuletzt in der Forschung auch als „Entängstigung der Welt“ bezeichnet, immer mehr an Boden.

Zudem wurde der „alte“ Glaube durch die Naturwissenschaften erschüttert: Eben noch dogmatisch vertretene Lehrmeinungen entpuppten sich dank neuer Erkenntnisse als Irrlehren. Das galt zum Beispiel für die Medizin, die sich verstärkt der Anatomie zuwandte. Das galt für den Lauf der Erde um die Sonne, von dem Kopernikus in seinen sechs Büchern über die Himmelskörper handelte – und das galt auch für die Erkenntnisse aus der „Neuen Welt“. Geradezu beschwingend schön ist dieser Einbruch des Wissens in das Reich des Glaubens in einem Gemälde der Rheinischen Schule dargestellt, das Christus mit der Weltkugel zeigt, einige Segelschiffe auf dem Atlantik inklusive. Bei dem abgebildeten Globus handelte es sich im übrigen um einen solchen aus der Werkstatt des Kölner Kartographen Caspar Vopell.

Tizians Prachtporträts

Eine erste Adresse ist diese Bonner Ausstellung, die in Zusammenarbeit mit dem Kunsthistorischen Museum Wien entstanden ist, weil sie zahlreiche herausragende Kunstwerke birgt. Sie spiegeln die Pracht und Macht des Herrschers, dem ein Desinteresse an der bildenden Kunst nachgesagt wird, und sie spiegeln

Wie im letzten Jahr richtet die **Vereinigung golfspielender Ärzte** auch in diesem Jahr wieder im Golfclub Bad Kissingen e. V. das Turnier für Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker aus.



44. Deutsches Ärzte-Golfturnier 27. Ärzte-Golfmeisterschaft 16. bis 18. Juni 2000

Ausschreibungen erhalten Sie bei:

Dr. Wolfgang Rug

Beethovenstraße 35 • 97688 Bad Kissingen

Tel. (09 71) 6 18 14 • Fax (09 71) 6 99 47 45

E-Mail: EuW.Rug@t-online.de

Weitere Auskünfte auch über:

Peter Venohr

Telefon (0 97 21) 56 34 12

Telefax (0 97 21) 56 20 10

10 Jahre Radio DU

Am 1. April 1990, also vor 10 Jahren, fiel der erste Startschuß für das Lokalradio in Nordrhein-Westfalen.

Der erste lokale Rundfunksender war Radio Duisburg, besser bekannt als Radio DU.

Mittlerweile gibt es 46 Lokalstationen, welche mit einem Marktanteil von 28 Prozent das meistgehörte Programm in Nordrhein-Westfalen senden. Zur Freude von **Rainer Zimmermann**, Chefredakteur des Duisburger Senders, kündigte Ministerpräsident **Wolfgang Clement** bei der Jubiläumsfeier in Duisburg eine Erweiterung der Frequenzausstattung des Lokalfunks an.

Dr. Kurt J. Gerritz

überdies seine menschliche Seite. So mag man in Tizians berühmten Ganzkörperporträts zunächst den Potentaten sehen, der glanzvoll zur Schau gestellt werden soll. Doch blickt man ihm ins Angesicht, dann meint man den Menschen zu erkennen, dem die Melancholie, die Enttäuschung und die Erschöpfung nicht fremd waren – müden Auges stiert er zum Lebensende in die Welt hinaus.

In seinem sogenannten politischen Testament schreibt er 1548: „Oft habe ich erfahren müssen, daß man dem Krieg nicht ausweichen kann, so sehr man es auch wünscht, zumal wenn man über so viele, so große

und so weit voneinander entfernte Königreiche, Länder und Herrlichkeiten herrscht, wie Gott sie mir in seiner Güte geschenkt hat.“ Wie kommt's? „Krieg oder Frieden hängt vom guten oder bösen Willen der Nachbarn und anderer Machthaber ab.“ Das ist Geschichte: Für ein Europa in Frieden und Einheit und erst recht in Demokratie war es damals zu früh – und heute ist es dafür noch nicht zu spät.

„Kaiser Karl V. – Macht und Ohnmacht Europas“, Bundeskunsthalle Bonn (Friedrich-Ebert-Allee), geöffnet bis 21. Mai 2000.

35. Fortbildungswoche Norderney



Allgemeine Informationen

■ Organisation und Veranstalter

Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein

Körperschaft des öffentlichen Rechts
Emanuel-Leutze-Straße 8, 40547 Düsseldorf
Telefon (02 11) 5 26 05 (0) 26-29, Telefax (02 11) 5 26 05 48
e-mail: khi-zak@t-online.de, Internet: khi-direkt.de

Landes Zahnärztekammer Thüringen

Mittelhäuser Straße 76–79, 99089 Erfurt
Telefon (03 61) 7 43 20, Telefax (03 61) 7 43 25 50
e-mail: lzkt@t-online.de

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein

Lindemannstraße 34–42, 40237 Düsseldorf
Telefon (02 11) 9 68 40, Telefax (02 11) 9 68 43 33
e-mail: kzvn,oa@t-online.de

Vereinigung Umfassende Zahntechnik (VUZ)

Emscher-Lippe-Straße 5, 45711 Datteln
Telefon (0 23 63) 7 39 30, Telefax (0 23 63) 7 39 30
e-mail: vuz@vuz.de

■ Tagungsort

Haus der Insel

26548 Norderney
Telefon (0 49 32) 87 41 06, Telefax (0 49 32) 87 41 07

■ Tagungsbüro

Öffnungszeiten:

Samstag, 10. Juni 2000	9.00 – 13.00 Uhr + 14.45 – 19.00 Uhr
Sonntag, 11. Juni 2000	9.00 – 10.00 Uhr + 18.00 – 19.00 Uhr
Montag, 12. Juni 2000	8.30 – 13.00 Uhr + 14.30 – 19.00 Uhr
Dienstag, 13. Juni 2000	9.00 – 13.00 Uhr + 14.45 – 18.30 Uhr
Mittwoch, 14. Juni 2000	9.00 – 13.00 Uhr + 14.45 – 18.30 Uhr
Donnerstag, 15. Juni 2000	9.00 – 13.00 Uhr + 14.45 – 18.30 Uhr
Freitag, 16. Juni 2000	9.00 – 13.00 Uhr + 14.45 – 18.30 Uhr
Samstag, 17. Juni 2000	9.00 – 13.00 Uhr + 14.45 – 17.00 Uhr

■ Tagungsgebühr

Zahnärzte/Zahntechniker

für die gesamte Kongreßdauer DM 700,00
Tageskarte DM 150,00

Assistenten, beamtete und angestellte Zahnärzte sowie Zahnärzte, die ihren Beruf zur Zeit nicht oder nicht mehr ausüben, können zur halben Tagungsgebühr teilnehmen.

Des weiteren können Zahnärzte in den ersten zwei Jahren nach ihrer Praxisneugründung diese Ermäßigung in Anspruch nehmen. Für die Berechnung der Zweijahresfrist gilt das Datum der Veranstaltung.

Für Studenten der Zahnmedizin ist die Teilnahme kostenfrei.
Ein entsprechender Nachweis ist jeder Anmeldung beizufügen.

Praxismitarbeiter

für die gesamte Kongreßdauer DM 350,00
Tageskarte DM 75,00

■ Bezahlung

Übersendung eines Verrechnungsschecks oder Überweisung des Betrages auf das Konto-Nr.: 0001 635 921 (BLZ: 300 606 01)

Deutsche Apotheker- und Ärztebank e. G., Düsseldorf

Kennwort: **Norderney 2000/00022**

Für Mitglieder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein gilt, daß die Tagungsgebühr nach Ablauf der Tagung vom KZV-Abrechnungskonto einbehalten wird.

■ Seminare und zusätzliche Veranstaltungen

► Computerworkshops

- **Intensivkurs WORD 6.0 unter Office 97 und WINDOWS 98** (Teil 1 bis Teil 5) und

► Der Zahnarzt im Internet (Teil 1 bis Teil 5)

Für diese Veranstaltungen werden keine zusätzlichen Gebühren erhoben. Eine Voranmeldung ist jedoch erwünscht. Die Teilnehmerzahl ist auf 16 Personen begrenzt.

► Hypnose für die zahnärztliche Praxis (Teil 1 und Teil 2)

Für diese Veranstaltung wird keine zusätzliche Gebühr erhoben. Eine Voranmeldung ist jedoch erwünscht.

► Anwendung der zahnärztlichen Hypnose I

(zusätzliche Kursveranstaltung)

Samstag, 10. Juni 2000, und Sonntag, 11. Juni 2000
jeweils 9.15 bis 18.15 Uhr

Kurs-Nr.: **00067**

Teilnehmergebühr: DM 800,00

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Zusätzliche Anmeldung erforderlich. Die Kursgebühr beinhaltet auch die Teilnahme an allen weiteren Kongreßveranstaltungen.

► Kommunikation mit NLP –

Workshop zum Neurolinguistischen Programmieren

(zusätzliche Kursveranstaltung)

Montag, 12. Juni 2000, Dienstag, 13. Juni 2000,
und Mittwoch, 14. Juni 2000

jeweils 9.15 bis 18.15 Uhr

Kurs-Nr.: **00013**

Teilnehmergebühr: DM 600,00

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Zusätzliche Anmeldung erforderlich. Die Kursgebühr beinhaltet auch die Teilnahme an allen weiteren Kongreßveranstaltungen.

► Parodontologie

– Diagnose und Pathogenese – Prävention – Therapie –

(zusätzliche Kursveranstaltung)

Donnerstag, 15. Juni 2000, Freitag, 16. Juni 2000,
und Samstag, 17. Juni 2000

jeweils 9.15 bis 18.15 Uhr

Kurs-Nr.: **00083**

Teilnehmergebühr: DM 600,00

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Zusätzliche Anmeldung erforderlich. Die Kursgebühr beinhaltet auch die Teilnahme an allen weiteren Kongreßveranstaltungen.

■ Kurtaxe

Von der Kurtaxe sind befreit: Vortragende, die sich in Ausübung ihres Berufes während der Tagung auf Norderney aufhalten. Kongreßteilnehmer bei Vorlage des Tagungsausweises. Kinder bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres.

Kurtaxepflichtig sind alle Personen, die an keiner Fortbildungsveranstaltung teilnehmen.

(Kurtaxeordnung für die Niedersächsischen Staatsbäder)

■ Anmeldung

Bitte formlose schriftliche Anmeldung an die

Zahnärztekammer Nordrhein

Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf

■ Unterlagen

Nach Eingang der Anmeldung oder nach Eingang der Tagungsgebühr erhalten Sie eine Teilnahmebestätigung. Die **NorderneyCard**, die Sie auf der Fähre erhalten, gilt gleichzeitig für die Dauer des Kongresses auch als Kurkarte und wird gegen Vorlage der Teilnahmebestätigung im Tagungsbüro freigeschaltet.

■ Zimmernachweis

Norderney Verkehrsbürogesellschaft mbH

Bülowlallee 5, 26548 Norderney

Telefon (0 49 32) 9 18 50, Telefax (0 49 32) 8 24 94

e-mail: Norderneyer-Verkehrsbuero@t-online.de

Kinder im Vorschulalter
werden während
der Kongreßzeiten
von erfahrenen
Erzieherinnen betreut!

35. Fortbildungswoche Norderney



Samstag, 10. Juni 2000

■ Foyer

16.30 Uhr

Kongreßeröffnung und Begrüßung der angereisten Kongressteilnehmer
Leitung: *Dr. P. Engel, Köln*
Fortbildungsreferent der Zahnärztekammer Nordrhein

Grußadressen

Dr. P. Schöning, Düsseldorf
Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein
ZA R. Wagner, Langerwehe
Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein
G. Schulze, Norderney
Kurdirektor des Niedersächsischen Staatsbades Norderney

■ Konferenzsaal 2/3

9.15 – 12.45 Uhr
und
15.00 – 18.15 Uhr

Aktuelle Video-Life-Mitschnitte aus Fortbildungsveranstaltungen des Karl-Häupl-Institutes

■ Konferenzsaal 4

9.15 – 12.45 Uhr
und
15.00 – 18.15 Uhr

Computerworkshop – Vorstellung diverser interaktiver Lernprogramme

■ Stadtsaal

9.15 – 18.15 Uhr

Anwendung der zahnärztlichen Hypnose I
(Teil 1 einer 2teiligen Kursreihe; Teil 2: Sonntag, 11. Juni; zusätzliche Anmeldung erforderlich)
Dr. A. Schmierer und Mitarbeiter, Stuttgart
Leitung: *Dr. R. Blaich, Mülheim*

Montag, 12. Juni 2000

■ Großer Saal

Thema des Tages

Aktuelle Aspekte aus der Prothetik
Leitung: *Univ.-Prof. Dr. Th. Kerschbaum, Köln*

9.15 – 10.45 Uhr
und
11.15 – 12.45 Uhr

Vollkeramischer Zahnersatz – Heute –
Univ.-Prof. Dr. M. Kern, Kiel

15.00 – 16.30 Uhr

Abrechnung prothetischer Leistungen nach GOZ
Dr. H.-W. Timmers, Essen

16.45 – 17.30 Uhr

Zahnersatz – aktueller Stand (Teil 1)
Dr. H.G. Bußmann, Düsseldorf
Dr. W. Eßer, Mönchengladbach

17.30 – 18.15 Uhr

Die Wirtschaftlichkeit in der kassenzahnärztlichen Versorgung inkl. Prüfwesen
Dr. H.-J. Lintgen, Remscheid
ZA L. Marquardt, Krefeld

■ Konferenzsaal 2/3

9.15 – 12.45 Uhr

Kommunikation mit NLP
Workshop zum Neurolinguistischen Programmieren
(Teil 1 einer 3teiligen Kursreihe; zusätzliche Anmeldung erforderlich)
Frau M. Schmidt-Tanger, Dipl.-Psychologin, Bochum

15.00 Uhr

Table-Clinic zum Thema des Vormittags
Univ.-Prof. Dr. M. Kern, Kiel
Leitung: *Univ.-Prof. Dr. Th. Kerschbaum, Köln*

■ Konferenzsaal 4

9.15 – 12.45 Uhr

Intensivkurs WORD 6.0 unter Office 97 und WINDOWS 98
(Teil 1 einer 5teiligen Kursreihe)
W. Burger, Korschenbroich

15.00 – 18.15 Uhr

Der Zahnarzt im Internet
(Teil 1 einer 5teiligen Kursreihe)
Dr. H.-P. Wibbing, Düsseldorf

■ Vortragssaal

9.15 – 12.45 Uhr

Wellness für die Zähne
Frau D. Ostlender, ZMF, Herzogenrath

15.00 – 18.15 Uhr

Niederlassung
(Sonderseminar der KZV Nordrhein)
– Zahnmedizinischer Behandlungsbedarf
– Entwicklung der Zahnärztezahlen
– Die betriebswirtschaftlichen Rahmenbedingungen
– Die politischen Rahmenbedingungen
– Budget, HVM, Degression
– Gemeinschaftspraxis, Praxisgemeinschaft, angestellter Zahnarzt
– Das Zulassungsverfahren vor dem Zulassungsausschuß
ZA M. Hendges, Köln
ZA A.-E. Kruschwitz, Bonn
ZA L. Marquardt, Krefeld
ZA J. Oltrogge, Velbert
Dr. H. Otten, Straelen
H.-G. Rees, Düsseldorf
Leitung: *Dr. W. Schnickmann, Neunkirchen*

■ Stadtsaal

15.00 – 18.15 Uhr

Hypnose für die zahnärztliche Praxis
(Teil 1 einer 2teiligen Kursreihe)
Dr. A. Schmierer, Stuttgart
Leitung: *Dr. R. Blaich, Mülheim*

■ Café Restaurant „Am Freibad“ (Am Weststrand)

20.30 Uhr

Kongreßstammtisch
Dr. E. Ricken, Köln
Dr. P. Schöning, Düsseldorf

Kinder im Vorschulalter werden während der Kongreßzeiten von erfahrenen Erzieherinnen betreut!

35. Fortbildungswoche Norderney



Dienstag, 13. Juni 2000

■ Großer Saal

Thema des Tages **Aktuelle Aspekte aus der Implantologie**
Leitung: *Dr. P. Engel, Köln*

9.15 – 10.00 Uhr **Aufklärung in der Implantologie**
Dr. T.-A. Rust, Solingen

10.00 – 10.45 Uhr **Versorgungsalternativen in der Implantologie**
Dr. M. Sommer, Köln

11.15 – 12.00 Uhr **Mißerfolge in der Implantologie**
Dr. Dr. M. Bonsmann, Düsseldorf

12.00 – 12.45 Uhr **Möglichkeiten und Grenzen der Knochenaugmentation**
Dr. E.-T. Merholz, Solingen

15.00 – 15.45 Uhr **Aspekte zur Qualitätssicherung in der Implantologie**
Dr. H.-J. Nickenig, Troisdorf

15.45 – 16.30 Uhr **Biokompatible Werkstoffe in der Implantatprothetik**
ZTM D. Kruchen, Mönchengladbach

16.45 – 17.30 Uhr **Abrechnung implantologischer Leistungen nach GOZ**
*Dr. med. habil. (Univ. Stettin)
Dr. G. Arentowicz, Köln*

17.30 – 18.15 Uhr **PAR – Spezial:
Vertragsgerechte PAR-Abrechnung unter besonderer Berücksichtigung von Prüferkenntnissen**
*ZA M. Hendges, Köln
ZA A.-E. Kruschwitz, Bonn
Dr. H.-J. Lintgen, Remscheid*

■ Konferenzsaal 2/3

9.15 – 12.45 Uhr **Kommunikation mit NLP**
Workshop zum Neurolinguistischen Programmieren
(Teil 2 einer 3teiligen Kursreihe, zusätzliche Anmeldung erforderlich)
*Frau M. Schmidt-Tanger,
Dipl.-Psychologin, Bochum*

15.00 – 18.15 Uhr **Workshop Erwachsenenprophylaxe – Der PAR-Patient aus der Sicht der ZMF und Prophylaxemitarbeiterin**
Frau K. Bergmann, Wermelskirchen

■ Konferenzsaal 4

9.15 – 12.45 Uhr **Intensivkurs WORD 6.0 unter Office 97 und WINDOWS 98**
(Teil 2 einer 5teiligen Kursreihe)
W. Burger, Korschenbroich

15.00 – 18.15 Uhr **Der Zahnarzt im Internet**
(Teil 2 einer 5teiligen Kursreihe)
Dr. H.-P. Wibbing, Düsseldorf

■ Vortragssaal

9.15 – 12.45 Uhr **Crash-Kurs: Modellgußprothese**
Univ.-Prof. Dr. Th. Kerschbaum, Köln

15.00 – 18.15 Uhr **Intensivseminar der konformen Behandlung und Abrechnung**
(Sonderseminar der KZV Nordrhein)
– Das Wirtschaftlichkeitsgebot
– Vorschriften und Richtlinien bei:
– Kons./Chirurg. Behandlung
– PAR-Behandlung
– KG/KB-Behandlung
– ZE-Behandlung
*ZA M. Hendges, Köln
ZA A.-E. Kruschwitz, Bonn
Dr. H.-J. Lintgen, Remscheid
ZA L. Marquardt, Krefeld
ZA J. Oltrogge, Velbert*
Seminarleitung:
Dr. W. Schnickmann, Neunkirchen

■ Stadtsaal

9.15 – 12.45 Uhr **Hypnose für die zahnärztliche Praxis**
(Teil 2 einer 2teiligen Kursreihe, zusätzliche Anmeldung erforderlich)
Dr. A. Schmierer und Mitarbeiter, Stuttgart

■ Café Restaurant „Am Freibad“ Am Weststrand

20.30 Uhr **Kongreßstammtisch**
*Dr. med. habil. (Univ. Stettin)
Dr. G. Arentowicz, Köln
Dr. P. Engel, Köln*

Mittwoch, 14. Juni 2000

■ Großer Saal

9.15 – 12.45 Uhr **Gesundheitsreform 2000**
Prof. Dr. E. Wille, Mannheim

Gesundheitsreform 2000 aus zahnärztlicher Sicht
ZA R. Wagner, Langerwehe

Diskussionsforum unter Einbeziehung des Auditoriums
Gesprächsteilnehmer:
*Prof. Dr. E. Wille, Mannheim
Dr. J. Strakeljahn, Düsseldorf
Dr. P. Schöning, Düsseldorf
ZA R. Wagner, Langerwehe*
Leitung: *Dr. W. Eßer, Mönchengladbach*

15.00 – 16.30 Uhr **Das Versorgungswerk der Zahnärztekammer Nordrhein (VZN)**
Dr. H. Otten, Straelen

16.45 – 17.30 Uhr **Aktuelles aus dem Kassenzahnarztrecht**
Dr. K.-H. Möller, Düsseldorf

■ Konferenzsaal 2/3

9.15 – 12.45 Uhr **Kommunikation mit NLP**
Workshop zum Neurolinguistischen Programmieren
(Teil 3 einer 3teiligen Kursreihe, zusätzliche Anmeldung erforderlich)
*Frau M. Schmidt-Tanger,
Dipl.-Psychologin, Bochum*

35. Fortbildungswoche Norderney



15.00 – 16.30 Uhr **Der Umgang mit dem § 2 der GOZ**
RA S. Pyrkosch, Düsseldorf

16.45 – 18.15 Uhr **Praxisgerechter Umgang mit gesetzlichen Vorschriften**
Dr. J. Szafraniak, Viersen

■ Konferenzsaal 4

9.15 – 12.45 Uhr **Intensivkurs WORD 6.0 unter Office 97 und WINDOWS 98**
(Teil 3 einer 5teiligen Kursreihe)
W. Burger, Korschenbroich

15.00 – 18.15 Uhr **Der Zahnarzt im Internet**
(Teil 3 einer 5teiligen Kursreihe)
Dr. H.-P. Wibbing, Düsseldorf

■ Vortragssaal

15.00 – 16.30 Uhr **K-Positionen und mehr – Die Abrechnung von Schienenbehandlungen**
ZA L. Marquardt, Krefeld
ZA J. Oltrogge, Velbert

16.45 – 18.15 Uhr **PAR – Spezial Vertragsgerechte PAR-Abrechnung unter besonderer Berücksichtigung von Prüferkenntnissen**
ZA M. Hendges, Köln
ZA A.-E. Kruschwitz, Bonn
Dr. H.-J. Lintgen, Remscheid

■ Stadtsaal

15.00 – 18.15 Uhr **Innovative Galvano-Prothetik – State of the art**
(Seminar der VUZ – Teil 1)
A. Hoffmann, ZTM, Moringen
Dr. M. Hopp, Berlin

■ Café Restaurant „Am Freibad“ (Am Weststrand)

20.30 Uhr **Kongreßstammtisch**
Dr. R. Butz, Moers
Dr. J. Szafraniak, Viersen

Donnerstag, 15. Juni 2000

■ Großer Saal

Thema des Tages **Moderne Methoden der Kariesdiagnostik – „Hidden Caries“**
Leitung: Dr. L. Bergholz, Eisenach

9.15 – 10.00 Uhr **Einführung in die Thematik**
Univ.-Prof. Dr. med. habil. Dr. L. Stöber, Erfurt

10.00 – 10.45 Uhr **„Hidden Caries“ – eine neue Kariesform**
Frau Priv.-Doz. Dr. R. Heinrich-Weltzien, Erfurt

11.15 – 12.00 Uhr **Moderne Methoden der Kariesdiagnostik**
Univ.-Prof. Dr. med. habil. Dr. L. Stöber, Erfurt

12.00 – 12.45 Uhr **„Hidden Caries“ – zur bakteriellen Ätiologie der verborgenen Karies**
Frau Priv.-Doz. Dr. S. Kneist, Erfurt

15.00 – 16.30 Uhr **Abrechnung konsevierender Leistungen nach GOZ**
Frau ZÄ B. Emunds-Riemkasten, Heinsberg

16.45 – 18.15 Uhr **Abrechnung prophylaktischer Leistungen nach BEMA und GOZ**
Dr. H.-J. Lintgen, Remscheid
ZA R. Wagner, Langerwehe

■ Konferenzsaal 2/3

9.15 – 12.45 Uhr **Parodontologie**
– Diagnose und Pathogenese
– Prävention
– Therapie
Seminar mit Demonstrationen
(Teil 1 einer 3teiligen Kursreihe, zusätzliche Anmeldung erforderlich)
Prof. Dr. H. H. Renggli, Nijmegen (NL)

15.00 Uhr **Table-Clinic zum Thema des Vormittags**
Univ.-Prof. Dr. med. habil. Dr. L. Stöber, Erfurt
Frau Priv.-Doz. Dr. . Heinrich-Weltzien, Erfurt
Frau Priv.-Doz. Dr. S. Kneist, Erfurt
Leitung: Dr. A. Wagner, Erfurt

■ Konferenzsaal 4

9.15 – 12.45 Uhr **Intensivkurs WORD 6.0 unter Office 97 und WINDOWS 98**
(Teil 4 einer 5teiligen Kursreihe)
W. Burger, Korschenbroich

15.00 – 18.15 Uhr **Der Zahnarzt im Internet**
(Teil 4 einer 5teiligen Kursreihe)
Dr. H.-P. Wibbing, Düsseldorf

■ Vortragssaal

9.15 – 12.45 Uhr **Karies und mikrobiologische Speicheltests**
Frau Priv.-Doz. Dr. S. Kneist, Erfurt

Die „versteckte okklusale Karies“ – Was sollte die zahnärztliche Helferin darüber wissen?
Frau Priv.-Doz. Dr. R. Heinrich-Weltzien, Erfurt

Fluoride – Ursache für die Entstehung der versteckten Karies?
Univ.-Prof. Dr. med. habil. Dr. L. Stöber, Erfurt

15.00 – 18.15 Uhr **Computergestützte Verlaufskontrolle und Patientenführung in der oralen Prävention**
Dr. R. Butz, Moers

■ Stadtsaal

9.15 – 12.45 Uhr **Innovative Galvano-Prothetik – State of the art**
und
15.00 – 18.15 Uhr (Seminar der VUZ – Teil 2)
Dr. C. Bregler, Offenburg
P. Berger, ZTM, Hanau

■ Kurhaus

20.30 Uhr **Kongreßparty**

Kinder im Vorschulalter werden während der Kongreßzeiten von erfahrenen Erzieherinnen betreut!

35. Fortbildungswoche Norderney



Freitag, 16. Juni 2000

■ Großer Saal

Thema des Tages **Minimalinvasive Zahnmedizin und substanzschonende Restaurationstechnik**
Leitung: *Dr. R. Butz, Moers*

9.15 – 10.45 Uhr und
11.15 – 12.45 Uhr **Minimalinvasive Therapiekonzepte in der Zahnerhaltung**

- Diagnostik
 - Diagnostent
 - Diaphanoskopie
 - Röntgen
 - Bedeutung der Prophylaxe
 - Empfehlung der DGZMK zu Kompositen im Seitenzahnbereich
 - Materialkunde
 - Kavitätendesign
 - Füllungsreparatur
- Dr. G. Cachovan, Hamburg*

15.00 – 16.30 Uhr **Qualitätssicherung**
Mitglieder des Ausschusses für Qualitätssicherung

■ Konferenzsaal 2/3

9.15 – 12.45 Uhr **Parodontologie**
– Diagnose und Pathogenese
– Prävention
– Therapie
Seminar mit Demonstrationen
(Teil 2 einer 3teiligen Kursreihe, zusätzliche Anmeldung erforderlich)
Prof. Dr. H. H. Renggli, Nijmegen (NL)

15.00 Uhr **Table-Clinic zum Thema des Vormittags**
Dr. G. Cachovan, Hamburg
Leitung: *Dr. R. Butz, Moers*

■ Konferenzsaal 4

9.15 – 12.45 Uhr **Intensivkurs WORD 6.0 unter Office 97 und WINDOWS 98**
(Teil 5 einer 5teiligen Kursreihe)
W. Burger, Korschenbroich

15.00 – 18.15 Uhr **Der Zahnarzt im Internet**
(Teil 5 einer 5teiligen Kursreihe)
Dr. H.-P. Wibbing, Düsseldorf

■ Vortragssaal

9.15 – 12.45 Uhr **Praxis 2000 – In der Krise oder Chance und Herausforderung?**
Frau Dr. G. Brieden, Hilden

15.00 – 15.45 Uhr **PAR – Abdingung von außervertraglichen Leistungen**
ZA M. Hendges, Köln
ZA A.-E. Kruschwitz, Bonn
Dr. H.-J. Lintgen, Remscheid

15.45 – 16.30 Uhr **BEMA Crashkurs Abrechnung konservierender Leistungen unter Berücksichtigung der Nullabrechnerstatistik**
ZA A.-E. Kruschwitz, Bonn
Dr. H.-J. Lintgen, Remscheid

16.45 – 17.30 Uhr **Gravierende Fehler bei der ZE Abrechnung unter Berücksichtigung der Laborrechnung**
ZA L. Marquardt, Krefeld
ZA J. Oltrogge, Velbert

17.30 – 18.15 Uhr **Zahnersatz – aktueller Stand (Teil 2)**
Dr. H.G. Bußmann, Düsseldorf
Dr. W. Eßer, Mönchengladbach

■ Stadtsaal

9.15 – 12.45 Uhr und
15.00 – 18.15 Uhr **Implantologie – Erfolgsrezepte aus der Sicht des Zahnarztes und Zahntechnikers**
– Präprothetik
– Selektion
– Realisation
(Seminar der VUZ)
A. Baur, Rothenthurm (CH)
Dr. K.-H. Schiele, Ubstadt-Weiher

■ Café Restaurant „Am Freibad“ (Am Weststrand)

20.30 Uhr **Kongreßstammtisch**
Frau ZÄ B. Emunds-Riemkasten, Heinsberg
Dr. U. Wingefeld, Dinslaken

Samstag, 17. Juni 2000

■ Großer Saal

Thema des Tages **Praxismanagement**
Leitung: *Dr. P. Minderjahn, Stolberg*

9.15 – 10.45 Uhr und
11.15 – 12.45 Uhr **Kooperationsformen in der zahnärztlichen Praxis – juristische und steuerrechtliche Aspekte unter Berücksichtigung investiver Maßnahmen**
Prof. Dr. V. Bicanski, Münster

15.00 Uhr **Kolloquium zum Thema des Vormittags**
Prof. Dr. V. Bicanski, Münster
Leitung: *Dr. P. Minderjahn, Stolberg*

■ Konferenzsaal 2/3

9.15 – 12.45 Uhr **Parodontologie**
– Diagnose und Pathogenese
– Prävention
– Therapie
Seminar mit Demonstrationen
(Teil 2 einer 3teiligen Kursreihe, zusätzliche Anmeldung erforderlich)
Prof. Dr. H. H. Renggli, Nijmegen (NL)

15.00 – 16.30 Uhr **Der Umgang mit der GOZ – Gebührenrechtliche Aspekte**
Dr. P. Engel, Köln

■ Vortragssaal

9.15 – 12.45 Uhr **Individuelle Provisorien**
Dr. P. Schöning, Düsseldorf

■ Foyer

16.30 Uhr **„farewell drink“**

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

Zahnärztliche Fortbildung im Karl-Häupl-Institut

00040 *

Okklusion und Artikulation

Seminar mit Demonstrationen

Dr. N. F. Guichet, D.D.S., Orange (USA)

Freitag, 12. Mai 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Samstag, 13. Mai 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 800,00

00081 (B)

Konventionelle und digitale Fotodokumentation für die zahnärztliche Praxis

Seminar mit Demonstrationen

Dr. W. Bengel, Bensheim

Samstag, 13. Mai 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 400,00 für den Zahnarzt
DM 200,00 für Praxismitarbeiter

00004 (B)

Die „private“ Kassenpraxis und ihre Abrechnung

Seminar mit Demonstrationen

Dr. J. Rat, München

Samstag, 13. Mai 2000, 9.00 bis 16.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 500,00

00056 (B) P

Welche Bedeutung hat das Internet für die Zahnärztliche Praxis? – Möglichkeiten für die orale Diagnostik –

Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen

Univ.-Prof. Dr. J. Becker, Düsseldorf

Mittwoch, 17. Mai 2000, 14.00 bis 20.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 300,00

00048 *

Parodontologie – Intensiv

Konzepte und Techniken für Diagnose und Behandlung

Seminar mit Demonstrationen

Dr. H. de Waal, BChD, MScD, Tegernsee

Freitag, 19. Mai 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Samstag, 20. Mai 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Freitag, 26. Mai 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Samstag, 27. Mai 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 1600,00

00085 (B) P

Kleine instrumentelle Funktionsanalyse und initiale Behandlungsplanung

Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen

Dr. F. J. Ahrens, Dormagen

ZT Th. Neumann, Dormagen

Freitag, 19. Mai 2000, 14.00 bis 18.00 Uhr

Samstag, 20. Mai 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 800,00

00066 (B) P

Hypnose in der zahnärztlichen Praxis

– Trance und NLP I –

3. Kurs einer sechsteiligen Kursreihe

Frau I. Frank, Dipl.-Psychologin, Leonberg

Dr. H. Alberts, Stuttgart

Freitag, 19. Mai 2000, 14.00 bis 20.00 Uhr

Samstag, 20. Mai 2000, 9.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 800,00

00043 (B) P

Das Frialit-2-System – implantologische Grundlagen, Tips und Tricks für die Praxis

Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen

Univ.-Prof. Dr. Dr. Ch. Mohr, Essen

Priv.-Doz. Dr. Th. Weischer, Essen

Mittwoch, 24. Mai 2000, 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 300,00

00011

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

Seminar für Zahnärzte und Zahnarzthelferinnen

Dr. J. Szafraniak, Viersen

Dr. K. Sälzer, Wuppertal

Mittwoch, 24. Mai 2000, 15.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 100,00 für den Zahnarzt

DM 50,00 für die Zahnarzthelferin

00014 (B)

Neurolinguistisches Programmieren (NLP) in der zahnärztlichen Beratung

Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen

Frau Prof. Dr. B. Schott, Nürnberg

Freitag, 26. Mai 2000, 14.00 bis 20.00 Uhr

Samstag, 27. Mai 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 900,00

00041 (B) P

Die vollkeramische Restauration

Praktischer Arbeitskurs für Zahnarzt und Zahntechniker

Dr. G. Mörig, Düsseldorf

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

ZTM M. Brusch, Düsseldorf

Freitag, 26. Mai 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Samstag, 27. Mai 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 1000,00

00005 (B) P

Zahnärzte im Internet – Verwirrung oder Nutzen?

Seminar mit Demonstrationen

Dr. H.-P. Wibbing, Düsseldorf

Samstag, 27. Mai 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 300,00

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

00091 (B) P

Extraorale Kräfte – Der indirekte Headgear

Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen

Dr. M. Breier, Frechen

Mittwoch, 7. Juni 1999, 14.00 bis 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 300,00

00017 (B)

GOZ-Workshop für Zahnärzte

Seminar

Dr. H. W. Timmers, Essen

Mittwoch, 7. Juni 2000, 14.00 bis 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 150,00 für den Zahnarzt

DM 100,00 für Praxismitarbeiter

00022 *

35. Fortbildungswoche NORDERNEY 2000

Fortbildung für Zahnärzte und Praxismitarbeiter

mit begleitender Dentalausstellung

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

jeweils 9.15 bis 12.45 Uhr und 15.00 bis 18.15 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 700,00 für den Zahnarzt

DM 350,00 für Praxismitarbeiter

00067 (B) P

Anwendung der zahnärztlichen Hypnose I

4. Kurs einer 6teiligen Kursreihe

Veranstaltungsort: Norderney

Dr. A. Schmierer und Mitarbeiter, Stuttgart

Samstag, 10. Juni 2000, 9.15 bis 18.15 Uhr

Sonntag, 11. Juni 2000, 9.15 bis 18.15 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 800,00

00013 (B) P

Kommunikation mit NLP

Workshop zum Neurolinguistischen Programmieren

Veranstaltungsort: Norderney

Frau M. Schmidt-Tanger, Dipl.-Psychologin, Bochum

Montag, 12. Juni 2000, 9.15 bis 12.45 Uhr

Dienstag, 13. Juni 2000, 9.15 bis 12.45 Uhr

Mittwoch, 14. Juni 2000, 9.15 bis 12.45 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 600,00

00083 (B)

Parodontologie

– Diagnose und Pathogenese

– Prävention

– Therapie

Seminar mit Demonstrationen

Veranstaltungsort: Norderney

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

Donnerstag, 15. Juni 2000, 9.15 bis 12.45 Uhr

Freitag, 16. Juni 2000, 9.15 bis 12.45 Uhr

Samstag, 17. Juni 2000, 9.15 bis 12.45 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 600,00

00042 *

Operative Parodontologie – Teil 2 –

RPP, Grundlegende regenerative Chirurgie, GTR und Osteoplastik

Seminar mit Demonstrationen

Prof. M. R. Dragoo, D.D.S., M.S.D., Escondido (USA)

Freitag, 23. Juni 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Samstag, 24. Juni 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 800,00

00071 (B)

Ein revolutionärer neuer Ansatz beim subgingivalen

Scaling und der Wurzelglättung

Seminar mit Demonstrationen

ZA M. Maak, Lembruch

Mittwoch, 28. Juni 2000, 14.00 bis 20.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 400,00 für den Zahnarzt

DM 300,00 für die Zahnarzthelferin

00051 *

Voraussagbare Ästhetik in der Parodontologie,

Prothetik und Implantologie

Seminar mit klinischen Demonstrationen

Prof. M. R. Dragoo, D.D.S., M.S.D., Escondido (USA)

ZA P. Fossdal, Kempten

Freitag, 30. Juni 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Samstag, 01. Juli 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 800,00

KZV-Kurse im Karl-Häupl-Institut

00309

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

Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter

Dr. W. Eßer, Mönchengladbach

Mittwoch, 24. Mai 2000, 14.00 bis 18.00 Uhr

Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut

Emanuel-Leutze-Straße 8

40547 Düsseldorf

Teilnehmergebühr: DM 50,00

00310

Zahnärztlicher Mitarbeiter oder Sozios – Die heutige Situation unter Berücksichtigung von drohenden Zulassungsbeschränkungen und gesetzlichen Restriktionen

Seminar für Zahnärzte

ZA L. Marquardt, Krefeld

Mittwoch, 28. Juni 2000, 14.00 bis 18.00 Uhr

Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut

Emanuel-Leutze-Straße 8

40547 Düsseldorf

Teilnehmergebühr: DM 50,00



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

Fortbildung in den Bezirksstellen

Aachen

00411

Zementierung und adhäsive Befestigung von metallfreien Restaurationen

Prof. Dr. Michael Augthun, Aachen

Mittwoch, 15. Mai 2000, 15.30 Uhr

gebührenfrei, Anmeldung **nicht** erforderlichVeranstaltungsort: AGiT Technologiezentrum am Europaplatz
52068 Aachen

PKW-Fahrer halten bitte DM 4,00 bei Einfahrt in die Tiefgarage bereit

Fortbildung der Universitäten

Düsseldorf

00351

Prothetischer Arbeitskreis

Univ.-Prof. Dr. 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)

Köln

00361

Prothetischer Arbeitskreis mit dem Schwerpunktthema Konventionelle und Implantatprothetik

Univ.-Prof. Dr. 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)

Essen

00368

Zahnärztliche Notfallmedizin in Theorie und Praxis

Privatdozent Dr. Thomas Weischer, Essen

Dr. med. Oliver Müller-Klönne, Essen

Hans-Werner Himmelmann, Ltd. Anästhesiepfleger, Essen

Mittwoch, 14. Juni 2000, 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 250,00

Veranstaltungsort: Vortragsraum im

Universitätsklinikum Essen

für Mund-, Kiefer- und

Gesichtschirurgie

Hufelandstraße 55

45122 Essen

Hinweise zu den Veranstaltungen

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

Karl-Häupl-Institut, Emanuel-Leutze-Straße 8

40547 Düsseldorf (Lörick)

oder

Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf

Telefax (02 11) 5 26 05 21

(02 11) 5 26 05 48

Telefon (02 11) 5 26 05-0

(02 11) 5 26 05 50 (nur während
der Kurszeiten)Internet: <http://www.khi-direkt.de>.E-Mail: KHI-ZAK@t-online.de

Bitte je Anmeldung einen Verrechnungsscheck in Höhe der Kursgebühr beifügen.

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

Die Zulassung zum Kurs erfolgt in der Reihenfolge des Anmeldeeingangs. Ihre Anmeldung wird umgehend bestätigt.

Für reservierte – **jedoch nicht eingenommene** – Kursplätze kann die Teilnehmergebühr nicht zurückerstattet werden. Der Kursplatz ist jedoch übertragbar.

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

Die angegebene Kursgebühr gilt für den **niedergelassenen Zahnarzt**. Assistenten, beamtete und angestellte Zahnärzte sowie Zahnärzte, die ihren Beruf zur Zeit nicht oder nicht mehr ausüben, können an Kursen, die durch ein * gekennzeichnet sind, zur halben Kursgebühr teilnehmen. Des weiteren können Zahnärzte in den ersten zwei Jahren nach ihrer Praxisneugründung diese Ermäßigung in Anspruch nehmen. Zur Berechnung der Zweijahresfrist gilt das Datum der Veranstaltung. Für Studenten der Zahnmedizin ist die Teilnahme kostenlos. Ein entsprechender Nachweis ist **jeder** Anmeldung beizufügen.(B) = Die Teilnehmerzahl ist begrenzt P = Praktischer Arbeitskurs T = Kurs für das zahnärztliche Team
In unmittelbarer Nähe des Karl-Häupl-Institutes stehen drei renommierte Hotels mit großer Bettenkapazität zur Verfügung:**COURTYARD BY MARRIOTT, Am Seestern 16, 40547 Düsseldorf (Lörick)****Telefon (02 11) 59 59 59, Telefax (02 11) 59 35 69****Lindner Hotel Rheinstern, Emanuel-Leutze-Straße 17, 40547 Düsseldorf (Lörick)****Telefon (02 11) 5 99 70, Telefax (02 11) 5 99 73 39****Mercure Hotel Seestern, Fritz-Vomfelde-Straße 38, 40547 Düsseldorf (Lörick)****Telefon (02 11) 53 07 60, Telefax (02 11) 53 07 64 44**

Kursteilnehmer werden gebeten, Reservierungen selbst vorzunehmen. Die Reservierung sollte möglichst frühzeitig erfolgen, da während der zahlreichen Ausstellungen und Messen in Düsseldorf Zimmerengpässe möglich sind. Mit den Hotels wurden Sonderkonditionen, die jedoch nur an messerefreien 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	ZA*	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 _____



Helferinnen- fortbildung I/2000

■ Kurs-Nr.: 00230

Mi., 10. Mai 2000, von 13.30 bis 19.00 Uhr
Manuelles Nachschleifen von Handinstrumenten
 Gisela Rottmann, Stelzenberg
 Teilnehmerzahl: max. 12 Helferinnen
 Teilnehmergebühr: DM 260,00

■ Kurs-Nr.: 00235

Fr., 12. Mai 2000, von 14.00 bis 19.00 Uhr
Medikamente des Notfallkoffers und deren Anwendung
 Dr. Peter Minderjahn, Stolberg
 Teilnehmerzahl: max. 24 Helferinnen
 Teilnehmergebühr: DM 100,00

■ Kurs-Nr.: 00233

Sa., 13. Mai 2000, von 9.00 bis 17.00 Uhr
Ernährung, Ernährungsgewohnheiten und moderne Oralprophylaxe
 Simone Hahn-Potthoff, Dipl.-oec.troph., Glücksburg
 Teilnehmerzahl: max. 24 Helferinnen
 Teilnehmergebühr: DM 225,00

■ Kurs-Nr.: 00240

Mi., 17. Mai 2000, von 14.00 bis 18.00 Uhr
Assistenz in der zahnärztlichen Implantologie – Abrechnung implantologischer Leistungen
 Dr. Georg Arentowicz, Köln
 Teilnehmerzahl: max. 24 Helferinnen
 Teilnehmergebühr: DM 160,00

■ Kurs-Nr.: 00226

Fr., 19. Mai 2000, von 15.00 bis 18.00 Uhr
 Sa., 20. Mai 2000, von 9.00 bis 16.00 Uhr
Professionelle Patientenführung – Entwicklung der PROPORZ-Praxis
 Bernd Sandock, Berlin
 Teilnehmerzahl: max. 20 Helferinnen
 Teilnehmergebühr: DM 360,00

■ Kurs-Nr.: 00203

Fr., 26. Mai 2000, von 8.30 bis 17.30 Uhr
 Sa., 27. Mai 2000, von 8.30 bis 17.30 Uhr
Röntgenkurs für Zahnärzthelferinnen (20 Std.)
 Professor Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf
 Teilnehmerzahl: max. 40 Helferinnen
 Teilnehmergebühr: DM 350,00

■ Kurs-Nr.: 00232

Mi., 31. Mai 2000, von 14.00 bis 18.00 Uhr
Infektionsschutz in der Zahnarztpraxis
 Dr. Richard Hilger, Düsseldorf
 Teilnehmerzahl: max. 24 Helferinnen
 Teilnehmergebühr: DM 100,00

■ Kurs-Nr.: 00227

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

■ Kurs-Nr.: 00228

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

■ Kurs-Nr.: 00213

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

■ Kurs-Nr.: 00231

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

■ Kurs-Nr.: 00214

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

■ Kurs-Nr.: 00250

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

■ Kurs-Nr.: 00219

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

■ Kurs-Nr.: 00220

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

■ Kurs-Nr.: 00204

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

■ Kurs-Nr.: 00206

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

■ Kurs-Nr.: 00205

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

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





Heike Warwel, Büroleiterin der Bezirks- und Verwaltungsstelle Köln mit ihren beiden Chefs Dr. Erhard Ricken (links) und Dr. Winfried Will (rechts), die sich mit einem Blumenstrauß für die gute Vorbereitung der Einweihungsparty bedanken.



Nach den offiziellen Ansprachen ergab sich ein reger Informationsaustausch unter den zahlreich angereisten Gästen: Dr. Winfried Will im Gespräch mit dem KZV-Vorsitzenden ZA Ralf Wagner (rechts).

Bezirks- und Verwaltungsstelle Köln

EINWEIHUNGSFEIER bei Flöns und Kölsch

Auf echte „Kölsche Art“ wartete in der Bezirks- und Verwaltungsstelle ein Büfett für die Gäste anlässlich eines „Tages der offenen Tür“ in den neuen Räumen am Maarweg in Köln.

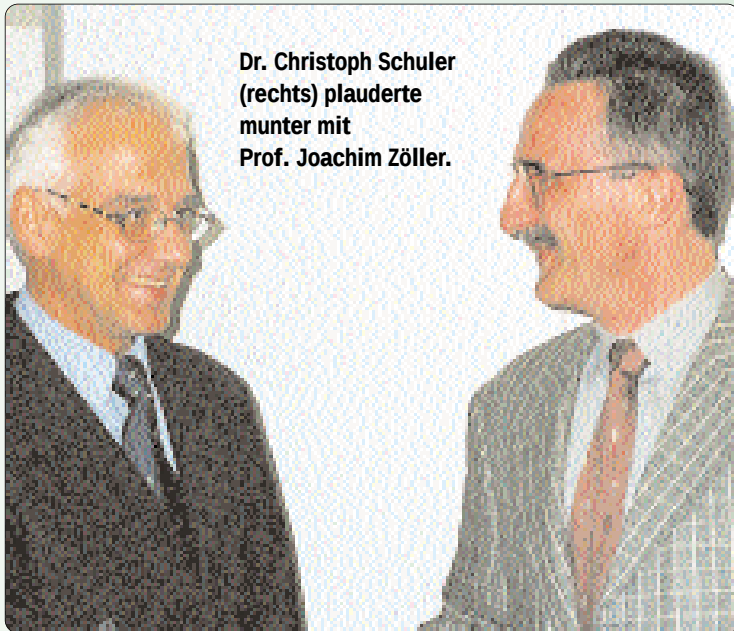


In lockerer Runde bei kölschen Spezialitäten ging es längst nicht immer ernst zu. Ein schönes Beispiel für die harmonische Köln-Düsseldorfer Verständigung war auch das reichhaltige kölsche Büfett, wurden doch sämtliche Spezialitäten von Jörg Richter, Küchenchef der KZV-Kantine in der Düsseldorfer Lindemannstraße, zubereitet. In der Runde der Genießer: Foto oben links: Dr. Fritz Schmitz, Gerhard Saenger.

Foto oben rechts: Dr. Winfried Will, Dr. Edgar Wienfort, Dr. Peter Dygatz.

Foto rechts: Dr. Fritz Schmitz, Dr. Erhard Ricken, Prof. Rolf Nolden, Dr. Christoph Schuler (von links)





Dr. Christoph Schuler
(rechts) plauderte
munter mit
Prof. Joachim Zöller.



Von links:
Dr. Winfried Will,
ZA Lothar
Marquardt und
Dr. Erhard Ricken

In bester
Laune: Anja
Niemann-
Kremer
(rechts) und
Ingrid Lück



Fotos und
Texte: Karla
Burkhardt
und Ingrid
Lück



Folgten aufmerksam
den Ansprachen der
Ehrengäste (von links):
Dr. Ernst Goffart,
Dr. Christoph Schuler
und Dr. Bernd Hüpper.



Von links: Dr. Wolfgang Baum (stehend),
ZA Klaus Hammer, Prof. Rolf Nolden und
Dr. Hans-Ulrich Gedigk.

ZAHNÄRZTE **Stammtische**

Düsseldorf/Oberkassel

Termin: Dienstag, 11. Juli 2000, um 19.30 Uhr
Treffpunkt: Gatzweiler Brauhaus (Belsenbahnhof),
Belzenplatz 2

Essen

Informieren, diskutieren oder nur „Smalltalk“.
Alles ist möglich beim Stammtisch des Freien
Verbandes der Bezirksgruppe in Essen.
Termin: jeder erste Donnerstag im Monat
ab 19.30 Uhr.
Treffpunkt: Ehrenzeller Hof, Altendorfer Straße 470

Gummersbach

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

Köln

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

Köln/Porz

Termin: jeweils statt am zweiten Dienstag im
Monat um 19.00 Uhr
Treffpunkt: „Haus Kranz“, Bergerstraße 117,
Köln

Leverkusen

Termin: jeweils am zweiten Dienstag
im Monat ab 19.00 Uhr
Treffpunkt: Hotel-Restaurant „Haus Schweigert“,
Leverkusen-Manfort, Moosweg 3
(gegenüber Bahnhof Schlebusch)

Mülheim

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



Oberhausen

Termin: jeweils an jedem ersten Donnerstag
im Monat
Treffpunkt: „First Stuben“, Friedrich-Karl-Straße 48
(Nähe Hauptbahnhof)

Remscheid

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

Spargel- symposium 2000



Die Bezirksgruppe
Krefeld im Freien Verband
Deutscher Zahnärzte veranstaltet am

**Samstag, dem 27. Mai 2000
(Beginn 11.30 Uhr)
in Straelen, im Straelener Hof
Annastraße 68 (am Stadtgarten)**

ein Spargeessen für berufspolitisch interessierte
Kolleginnen und Kollegen mit Begleitung.

Als Gast wird der Vorsitzende der KZV Nordrhein
ZA Ralf Wagner eine Ansprache halten.

**Ihre verbindliche Anmeldung (bis Freitag,
den 19. Mai 2000) nimmt Dr. Ursula Otten,
Beethovenstraße 4, 47638 Straelen, entgegen
(bitte Personenzahl und Verrechnungsscheck
über 30,- DM – wird beim Verzehr angerechnet –
nicht vergessen!).**

SNAPPSSCHUSS

Unter dem Motto: „Prominenten in den Mund geschoben“ werden die Leserinnen und Leser des Rheinischen Zahnärzteblattes gebeten, dem Prominenten bestimmte Gedankengänge oder Zitate zuzuordnen.

Bei dem Dargestellten in dieser Ausgabe handelt es sich beileibe um keinen Engel, obwohl er sich so nennt.

Es ist der Kölner Kollege **Dr. Peter Engel**, der als Oralchirurg weiß, wo es lang geht.

Im Vorstand der Zahnärztekammer Nordrhein zeichnet er verantwortlich für das wichtige Fortbildungsreferat im kammereigenen Karl-Häupl-Institut. Darüber hinaus gehört er dem nordrheinischen Landesvorstand des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte an.



Auf wen zeigt Kollege Engel und was meint er dazu?

Der Schnappschuß gelang in Leipzig am Rande der Hauptversammlung 1999 des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte.

Schicken Sie bitte Ihren Kommentar (Postkarte genügt) bis zum 31. Mai 2000 (Einsendeschluß) an:

Redaktion Rheinisches Zahnärzteblatt
c/o Kassenzahnärztl. Vereinigung Nordrhein
Lindemannstraße 34–42 • 40237 Düsseldorf

Die besten drei Zuschriften werden prämiert und im RZB veröffentlicht.

Dr. Kurt J. Gerritz • Foto: Renate Gerritz



SNAPPSSCHÜSSE

Folgende Aussprüche, die wir prämiert haben, wurden ZA Lothar Marquardt in den Mund gelegt:

„Ich habe in meinem Leben schon viel gesehen, aber noch nie, daß Schirbort den Wagner abknutscht!“

Dr. H.-J. Lintgen, Remscheid

„Tolles Bier, ich hab' das Gefühl, mir sitzt ein Engel im Nacken.“

ZA K.P. Hausteine, Duisburg

„Du, jetzt hör' mir doch mal zu, das nächste Bier, das gibst jetzt Du!“ **Ilona Pöge, Düsseldorf**



Wiederholungsveranstaltung der Bezirksstelle Krefeld

EINLADUNG

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
aufgrund einer Verkettung unglücklicher Umstände und Mißverständnisse konnte die Veranstaltung der Bezirksstelle Krefeld am 16. Februar 2000 nicht ordnungsgemäß durchgeführt werden. Dafür möchte ich mich vielmals entschuldigen.

Da die Resonanz sehr groß war, werden wir die Veranstaltung wiederholen. Ich lade Sie hiermit herzlich ein für

**Mittwoch, den 7. Juni 2000,
um 15.30 Uhr**

Casino-Gesellschaft
Casinogasse (am Rheintor)
47829 Krefeld (Uerdingen)

Thema: **Implantologie für die tägliche Praxis**

Referent: Dr. med. dent. Murat Yildirim, Aachen
Oberarzt der Klinik für Zahnärztliche
Prothetik an der Medizinischen
Fakultät der RWTH Aachen

Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.
Die Veranstaltung ist gebührenfrei.

Dr. Wolfgang Wieggrebe
Fortbildungsreferent der Bezirksstelle Krefeld

Personalie

25 Jahre Fortbildungs- referent

Ein Vierteljahrhundert an führender Position im Dienste der zahnärztlichen Fort- und Weiterbildung, das spricht für Kontinuität und erfolgreiche Arbeit. Gemeint ist Kollege Dr. Rolf Blaich aus Mülheim an der Ruhr.

Das ist fürwahr ein seltenes Jubiläum in einem Berufsstand, der permanent von der Politik auf den Prüfstand gestellt wird.

Um so bemerkenswerter ist, daß Rolf Blaich allen Widrigkeiten zum Trotz bis zum heutigen Tage ein Verfechter der freien Zahnheilkunde geblieben ist. Einer Zahnheilkunde, die ungestört von äußeren Zwängen in der Qualität ein Maximum für den Patienten bewirken soll.

Als Fortbildungsreferent der Bezirksstelle Duisburg war es immer sein Bestreben, die Kollegenschaft aller Altersstufen aus dem lieb gewordenen Praxisalltag herauszuholen und neue Entwicklungen und Behandlungsmethoden aus der Zahnmedizin vorzustellen.

Obwohl seine Praxis seit 1980 eine Orientierung zur ganzheitlichen Zahnheilkunde erfuhr, hat er als Fortbildungsreferent immer die notwendige Neutralität und Toleranz gegenüber allen Kolleginnen und Kollegen und allen Strömungen bewiesen.

Fanatismus und Einseitigkeit passen nicht zu seinem Charakter, wohl aber Offenheit und Kollegialität.

In diesem Sinne herzliche Gratulation und vielen Dank.

Dr. Kurt J. Gerritz



Nachruf

Werner Kuchenbecker

Ende März verstarb unerwartet, kurz nachdem er einen Erholungsurlaub begonnen hatte, unser Mitarbeiter Werner Kuchenbecker im Alter von 58 Jahren. Eine geplante Reise, die ihn zunächst nach München und anschließend zu einem Wanderurlaub in die Berge bringen sollte, konnte er nicht mehr antreten. Sein Wunsch, im kommenden Jahr nach einem langen und erfolgreichen Arbeitsleben in den Vorruhestand zu treten, bleibt unerfüllt.

Ausgefüllt war das Leben Werner Kuchenbeckers in erster Linie durch seine Arbeit. Neben seiner Begeisterung für den Fußballverein Schalke 04 schlug sein Herz für die Vertragstätigkeit der KZV Nordrhein. Hier war Werner Kuchenbecker seit über 20 Jahren beschäftigt. Nachdem er, Sohn eines Bergmanns aus

Gelsenkirchen, wie es wohl sein mußte, zunächst eine Lehre bei der Bundesknappschaft absolvierte. Nach erfolgreichem Abschluß der I. und II. Verwaltungsprüfung wurde er für die Betriebskrankenkasse der Krupp Hüttenwerke tätig. Danach war er bei der Bundesknappschaft beschäftigt, dort betraut mit der Bearbeitung und Beurteilung zahnärztlicher Leistungen, bevor er dann im Jahre 1978 zur KZV Nordrhein wechselte.

In der KZV Nordrhein durchlief er die Abteilungen Honorarberichtigung und Krankenkassen und übernahm im Jahre 1983 die Leitung der Abteilung Vertragswesen. In dieser Funktion kennen ihn nicht nur seine Kollegen und Mitarbeiter als versiert und fachkompetent. In dieser Hinsicht wurde Werner Kuchenbecker auch von allen Zahnärzten im Bereich Nordrhein sehr geschätzt.

Die Vertragspartner, die Krankenkassen und Krankenkassenverbände, wußten seine Fachautorität zu würdigen und zu respektieren.

Die KZV Nordrhein verliert mit Herrn Kuchenbecker einen treuen Mitarbeiter mit einem Fundus unschätzbaren Wissens.



Rolf Hehemann · Manfred Ingenhoven von Roden

Zu hohe Fixkosten?

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

Nähere Informationen: **Frau Amling**

INNOVATION
Sam

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

Personalien

Dr. Alois Eckstein

80 Jahre



Herr Dr. Alois Eckstein, der ehemalige Chefarzt des Evangelischen Krankenhauses Bethesda in Mönchengladbach, feierte am 23. April 2000 seinen 80. Geburtstag im Kreise seiner Familie in seiner thüringischen Heimat Mühlhausen.

Nach dem Abitur im Jahre 1938 an einem Internat des Franziskanerordens, noch mit dem Ziel einer Missionarstätigkeit in Brasilien, erlebte er die Schrecken des Zweiten Weltkrieges als Panzeroffizier in Rußland. Nach Kriegsende gelang ihm 1945 eine abenteuerliche Flucht aus russischer Gefangenschaft.

Medizin und Zahnmedizin studierte er an der Universität Erlangen. Er promovierte im Jahre 1951. Bei seiner späteren Weiterbildung zum Arzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie an der Hamburger Universitätsklinik unter dem weltbekannten Professor Schuchardt stand zunächst die rekonstruktive Chirurgie von Kriegsverletzungen, aber auch die gesamte

Breite des Faches, im Vordergrund dabei besonders die operative Heilung der Lippen- und Gaumenspalten.

Der Gründung der eigenen Praxis im Jahre 1959 in Mönchengladbach mit Belegarzttätigkeit am Krankenhaus Bethesda, umfangreicher konsiliarischer Betreuung Unfallverletzter an vielen kleinen Krankenhäusern in der näheren Umgebung Mönchengladbachs, folgte die selbständige Abteilung, die er 1968 als Chefarzt übernahm.

Trotz aller Mühen und Pflichten als leitender Arzt einer Krankenhaus-Abteilung, verbunden mit einer kassenärztlichen und kassenzahnärztlichen Zulassung zur ambulanten Versorgung von Patienten, diente er auch dem wissenschaftlichen Fortschritt. Auf vielen Fachkongressen erhielt er Anerkennung im In- und Ausland.

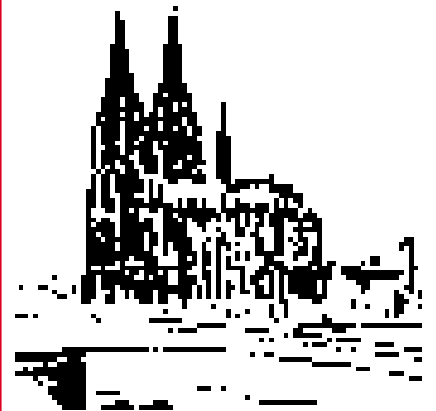
Uns Zahnärzten bot das „Bethesda“ fast bis zu Dr. Ecksteins Ausscheiden im Jahre 1985 in einem großen Einzugsgebiet weit über Mönchengladbach hinaus die einzige Überweisungsmöglichkeit zur Durchführung zahnärztlich-chirurgischer oder Notfall-Behandlungen. Noch heute ist das „Bethesda“ oft erste Anlaufstelle für Schmerzpatienten.

Private Interessen wie dem Schachspielen, einer Briefmarkensammlung, der Etymologie und der Liebe zur klassischen Musik steht der private Erfolg mit fünf Söhnen gegenüber, die heute alle in ärztlichen Berufen und in eigenen Praxen tätig sind – wohl auch dank dem Vater immer zur Seite stehenden Ehefrau und einer „die Mutter praktizierende“ Dr. med. Christine Eckstein.

Die nordrheinischen Zahnärzte danken dem verdienten Kollegen und Lehrmeister und wünschen noch langes Wohlergehen und ungebrochene Schaffenskraft für die ihn interessierenden Dinge des Lebens.

Dr. Hermann Otten

KÖLNER ZAHNÄRZTE- BALL 2000



Freitag

20. Oktober 2000

ab 19 Uhr

im Messeclub

der Kölner

Messe

Voranmeldungen
nimmt entgegen:

Dr. Walter Förster
Berrenrather Straße 311
50937 Köln

Telefon (02 21) 41 06 37

Frühzeitige

Anmeldung erwünscht.

Personalien

Dr. Hans Eberhard Lorf 75 Jahre

Wenn man zurückblickt und feststellt, wie viele Jahre er sich für die Zahnärzteschaft – ganz besonders im europäischen Raum – engagiert, müßte er eigentlich älter sein. Wenn man ihn erlebt, wie dynamisch er seine Aufgabe noch immer erfüllt, müßte er wohl jünger sein als 75 Jahre!

Heute noch ist er – seit 1981! – Mitglied des Rechnungsprüfungsausschusses, außerdem Mitglied der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein, zusätzlich Delegierter zur Bundesversammlung der BZÄK. In der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein war er von 1973 bis 1976 Mitglied der Vertreterversammlung, gleichzeitig stellvertretendes Mitglied im KZV-Beirat.

In Dortmund am 27. April 1925 als Sohn eines Architekten geboren, gehört er zu den Jahrgängen, die Krieg und Gefangenschaft hautnah miterlebt haben. Im September 1944 geriet er verwundet in amerikanische Kriegsgefangenschaft, hatte dort im



Lazarett ersten Kontakt zur Zahnheilkunde als assistant on chair in der Kieferstation.

Nach seiner Entlassung aus der Gefangenschaft im Jahr 1948 nahm er das Studium der Zahnheilkunde auf und approbierte 1953 in Köln. Die Promotion folgte 1956, ein Jahr spä-

ter ließ er sich in eigener Praxis in Köln-Worringen nieder. Bald entdeckte er über sein berufliches Engagement hinaus sein Herz für die Standespolitik. Neben seinen Ämtern in Kammer und KZV Nordrhein galt seine Aufmerksamkeit vor allem der gemeinsamen berufspolitischen Arbeit im europäischen Raum. Sein Engagement setzte er vor allem in Wahrnehmung seiner langjährigen Tätigkeit als Nationaler Sekretär der Europäischen Union der Zahnärzte (EUZ) um.

Nach Aufgabe seiner Praxis im Jahr 1993 fand er mehr Zeit für private Interessen und seine Hobbys Reisen, moderne Kunst und lokale Geschichte.

Die nordrheinische Kollegenschaft gratuliert Hans Eberhard Lorf zum Geburtstag, mit den besten Wünschen für Gesundheit und Wohlergehen und verbindet mit ihrem Dank den Wunsch, daß er auch weiterhin Zeit für seine Aktivitäten findet.

Dr. Kurt J. Gerritz

1. bis 3. 6. 2000
Bad Homburg v.d.H.

51. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft für Kieferchirurgie innerhalb der DGZMK

● **Komplikationen, Mißerfolge und ihre rechtlichen Konsequenzen**

Information/Anmeldung: Priv.-Doz. Dr. Dr. T. Reichert, Schriftführer der Arbeitsgemeinschaft, Klinik und Poliklinik für MKG der Universität Mainz, Augustusplatz 1, 55131 Mainz

29. 9. bis 2. 10. 2000
Messe Erfurt

*Dentalausstellung mit Themenschwerpunkt
„Angewandte Informatik in Praxis und Labor“*

● **5. Thüringer Zahnärztetag + 5. Thüringer Helferinnentag +
4. Thüringer Zahntechnikertag = ZahnMEDIZIN 2000**

Information: Tel. (03 61) 74 32-1 11 oder per **E-Mail: LZKTh@t-online.de**

24. und 25. 11. 2000
Bad Homburg

33. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft für Funktionslehre

● **1. Kraniomandibuläre Dysfunktionen – Modell der integrierten Medizin**
● **Freie Themen**

Tagungsort: Maritim Kurhaushotel Bad Homburg

Zimmerreservierung: Maritim Kurhaushotel Bad Homburg, Ludwigstraße, 61348 Bad Homburg, Tel. (0 61 72) 66 01 38, Fax (0 61 72) 66 01 00

Vortragsanmeldungen werden mit Autorreferat, Zeitbedarf sowie einer Diskettenversion (Microsoft Word 97 für Windows) bis zum 30. Juni 2000 erbeten an den Vorsitzenden der AGF: Herrn Prof. Dr. Th. Reiber, Nürnberger Straße 57, 04103 Leipzig

TERMINE!

Professor Dr. med. dent. Claus W. Schwarze 65 Jahre

Geboren in Leipzig am 20. April 1935 konnte Professor Schwarze, nach mehreren Ortswechseln in Zeiten politischer Wirren, seine schulische Laufbahn 1955 in Oberhausen beenden. Von dort zog es ihn zum Studium der Zahnmedizin erst nach Bonn und dann nach Erlangen, wo er 1960 approbierte und promovierte.

Seine klinische und wissenschaftliche Laufbahn begann 1962 als Weiterbildungsassistent bei Professor Dr. Dr. G. P. F. Schmuth in Köln. Der Anerkennung 1965 zum Fachzahnarzt für Kieferorthopädie folgte 1967, nach Berufung von Professor Schmuth nach Bonn, die Leitung der Abteilung für Kieferorthopädie des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität zu Köln.

Er habilitierte sich 1970 mit dem Thema „Dokumentation und Analyse von Langzeitstudien über das transversale und sagittale Positionsverhalten der Zähne im kieferorthopädisch behandelten Gebiß“.

1973 wurde er, nach mehreren ersten und zweiten Listenplätzen für Lehrstühle anderer Hochschulen, zum ordentlichen Professor und Direktor der Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und Poliklinik für Kieferorthopädie ernannt.

Schwerpunkte der wissenschaftlichen Tätigkeit, die sich in mehr als



200 Veröffentlichungen und Buchbeiträgen widerspiegelt, sind vor allem kieferorthopädische Langzeitstudien, die Weisheitszahnproblematik, Extraktionstherapie, Funktionskieferorthopädie, Headgear, orofaziale Dyskinesien, Behandlungsbeginn und Behandlungsdauer, Xeroradiographie und vieles mehr. Viele Vortragseinladungen im In- und Ausland, der Aufenthalt mehrerer ausländischer Stipendiaten an der Kölner Klinik sowie zahlreiche Ehrungen und wissenschaftliche Preise, u. a. der Ar-

nold-Biber-Preis, belegen die große Resonanz, die die wissenschaftlichen Arbeiten fanden.

Herr Professor Schwarze hat sich besonders der Förderung des Nachwuchses angenommen. Er ist ein engagierter Lehrer mit einem offenen Ohr für die Probleme der Mitarbeiter und Studierenden. Er betreute mehr als 40 Promotionen, bildete 70 Kieferorthopäden aus und führte zwei Mitarbeiter zur Habilitation. Beide sind heute Lehrstuhlinhaber in Aachen bzw. Hamburg.

Wenn Professor Schwarze sich von der Hochschule zurückziehen muß, wird er dies mit einem weinenden und einem lachenden Auge tun: Einerseits wird er seine Position in Lehre und Forschung vermissen; andererseits kann er sich dann doch den bis dahin sicherlich zu kurz gekommenen zahlreichen Hobbys im Kreise seiner Familie widmen. Zu den Vorlieben, die er größtenteils sowohl mit seiner charmanten Gattin als auch mit seinem Sohn und seiner Tochter teilt, zählen: Golf, Tennis, Fliegen, Segeln, Oldtimer und alte Armbanduhren.

Schüler, Mitarbeiter und Freunde gratulieren herzlich zum Geburtstag. Wir wünschen ihm, seiner lieben Frau und seiner Familie von Herzen Gesundheit und alles Gute.

Dr. Ines Graf, Köln

Bezirks- und Verwaltungsstelle Essen zieht um

Die Bezirks- und Verwaltungsstelle Essen bezieht in der 19. Kalenderwoche neue Räume.

Die neue Anschrift lautet ab 15. Mai 2000:

Hindenburgstraße 8 • 45237 Essen

Die Telefon- und Fax-Nummern ändern sich nicht.



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

Direkt vom Hersteller

Ihre gesamten Praxismöbel individuell geplant und gestaltet: Empfang, Behandlung, Prophylaxe, Büro- und Labormöbel, Ausstellung...

**Und dies zum Superpreis bei
besten Qualität. Seit über 20 Jahren!**



HEITKÖTTNER

**HEIKA.
Individuell
geplant –
perfekt
ausgeführt.**

HEIKA • Theo Heitkötter
Zur alten Wiese 26
33415 Verl
Tel. (0 52 46) 66 36
Fax (0 52 46) 14 25

Wir gratulieren

Bezirksstelle Aachen

75 Jahre

ZA Otto Gödeke
Dachsbau 17
52066 Aachen
* 16. 5. 1925

81 Jahre

ZA Heinrich Grönebaum
Im Hag 49
52249 Eschweiler
* 29. 5. 1919

87 Jahre

ZA Helmut Thuir
Auf dem Bruchkamp 10
52355 Düren
* 23. 5. 1913

Bezirksstelle Düsseldorf

50 Jahre

Dr. Farhad Dabir
Am Kreuzberg 5
40489 Düsseldorf
* 31. 5. 1950

Dr. Jörg Dalhoff
Westfalenstraße 20
40472 Düsseldorf
* 1. 6. 1950

65 Jahre

Dr. Heinrich Wloch
Gumbertstraße 180
40229 Düsseldorf
* 14. 6. 1935

70 Jahre

ZA Manfred Schnecke
Kirchpfad 1
42579 Heiligenhaus
* 22. 5. 1930

75 Jahre

ZA Emil Forst
Scheidtstraße 2
40239 Düsseldorf
* 17. 5. 1925

Dr. Günter Langer
Lerchenweg 13
40878 Ratingen
* 18. 5. 1925

84 Jahre

Dr. Werner Bußmann
Grafenberger Allee 400
40235 Düsseldorf
* 5. 6. 1916

85 Jahre

ZA Walter Kirschner
Lützowstraße 9
40476 Düsseldorf
* 19. 5. 1915

90 Jahre

ZA Erwin Schramke
Hardenberger Straße 58
42549 Velbert
* 21. 5. 1910

Dr. Beda Friedl
Reiherstraße 20
40789 Monheim
* 23. 5. 1910

Bezirksstelle Duisburg

50 Jahre

ZA Hermann Neuenhoff
Augustastraße 43
46537 Dinslaken
* 20. 5. 1950

ZÄ Hannelore Koch-Mandrella
Hermann-Albertz-Straße 61
46045 Oberhausen
* 26. 5. 1950

70 Jahre

ZA Heinz Franz Kux
Vor dem Delltor 11
46459 Rees
* 12. 6. 1930

83 Jahre

ZA Rudolf Paasche
Albrecht-Dürer-Straße 8
46539 Dinslaken
* 24. 5. 1917

84 Jahre

Dr. Willi Kramer
Dorstener Straße 33 a
46569 Hünxe
* 18. 5. 1916

89 Jahre

ZA Aloys Höing
Viehgasse 3
45481 Mülheim
* 7. 6. 1911

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.

90 Jahre

Dr. Johanna Vogt
Brunnenallee 20
53332 Bornheim
* 1. 6. 1910

Bezirksstelle Essen

60 Jahre

Dr. Karlernst Eggenstein
Holteyer Straße 47
45289 Essen
* 28. 5. 1940

ZA Eugen Slania
Frohnhauser Straße 255
45144 Essen
* 2. 6. 1940

65 Jahre

Dr. Irmhild Hagedorn
Wiedfeldtstraße 11
45133 Essen
* 16. 5. 1935

Dr. Magdalena Schayani
Stemmering 11
45259 Essen
* 2. 6. 1935

Bezirksstelle Köln

50 Jahre

Dr. Irene Neubach
Orchheimer Straße 16
53902 Bad Münstereifel
* 22. 5. 1950

60 Jahre

Dr. Elke Wulfhekel
Rhöndorfer Straße 42 a
53604 Bad Honnef
* 16. 5. 1940

ZA Andreas Scharfenberg
Londoner Platz 2
50765 Köln
* 18. 5. 1940

ZÄ Irmgard Urbach
Am Friedhof 16
53229 Bonn
* 18. 5. 1940

ZÄ Brigitte Kitzinger
Raiffeisenstraße 2
53757 Sankt Augustin
* 23. 5. 1940

Dr. Annerose Rink
Mittelstraße 1
53340 Meckenheim
* 12. 6. 1940

ZÄ Uta Hessel-Schlehahn
Keltenweg 6
51467 Bergisch Gladbach
* 12. 6. 1940

70 Jahre

Dr. Gerald Schröder
Otto-Hahn-Straße 8
51381 Leverkusen
* 2. 6. 1930

Dr. Brigitte Wirsing
Insel Nonnenwerth
53424 Remagen
* 2. 6. 1930

75 Jahre

ZA Theodor Teichen
Züricher Weg 22
51063 Köln
* 5. 6. 1925

80 Jahre

Dr. Enno Weyers
Beethovenallee 15
53173 Bonn
* 28. 5. 1920

Dr.med.dent. (R)
Helmut Roth
Nösnerland 31
51674 Wiehl
* 4. 6. 1920

83 Jahre

Dr. Walter Matzner
Birkenhain 12
51766 Engelskirchen
* 3. 6. 1917

86 Jahre

Dr. Elisabeth Schorr
Dahlienweg 5
51580 Reichshof
* 12. 6. 1914

88 Jahre

ZA Robert Barthelmeß
Nesselrodestraße 1
50735 Köln
* 7. 6. 1912

ZÄ Anneliese Kroke
Beethovenstraße 1
51375 Leverkusen
* 11. 6. 1912

91 Jahre

Dr. Charlotte
Disselbeck-Janson
Johanneshof 7
50354 Hürth
* 22. 5. 1909

Bezirksstelle Krefeld

50 Jahre

Dr. Leo Victor
Hegnerholt 77
41069 Mönchengladbach
* 17. 5. 1950

Wir trauern

Bezirksstelle Aachen

Dr. Heinz Coenen
Friedensstraße 14
41836 Hückelhoven
* 9. 5. 1920
† 21. 3. 2000

Bezirksstelle Düsseldorf

ZÄ Hanne Bremme-Maatz
Steinmetzstraße 2
41515 Grevenbroich
* 9. 12. 1920
† 28. 12. 1999

Dr. med. dent. (R)
Rodica Walter
Grünstraße 11
42551 Velbert
* 13. 2. 1942
† 16. 3. 2000

Bezirksstelle Essen

ZA Klaus Müller
Rüttenscheider Straße 190
45130 Essen
* 9. 2. 1926
† 8. 3. 2000

Bezirksstelle Köln

Dr. Bruno Noga
Eduard-Spranger-Straße 5
51377 Leverkusen
* 9. 5. 1912
† 6. 4. 2000

Dr. Herbert Moll
Heidemannstraße 120 a
50825 Köln
* 15. 3. 1923
† 9. 4. 2000

Bezirksstelle Krefeld

Dr. Christian Dietz
Bismarckstraße 118
47799 Krefeld
* 10. 3. 1964
† 29. 3. 2000

Bezirksstelle Bergisch-Land

Dr. Robert Paffrath
Forststraße 19
42369 Wuppertal
* 29. 1. 1911
† 28. 3. 2000

60 Jahre

Dr. Rolf Neumann
Sandradstraße 12
41061 Mönchengladbach
* 30. 5. 1940

70 Jahre

Dr.-medic/ Med. Pharm. Inst.
Bukarest
Josef Tamler
Deußstraße 8 B
47803 Krefeld
* 13. 6. 1930

75 Jahre

Dr. Werner David
Pestalozzistraße 34
41236 Mönchengladbach
* 25. 5. 1925

80 Jahre

ZA Gottfried Rosellen
Rehweg 19
47877 Willich-Schiefbahn
* 6. 6. 1920

85 Jahre

Dr. Erich van Sambeck
Nimweger Straße 74
47533 Kleve
* 25. 5. 1915

86 Jahre

Dr. Ilse Kalda
Mozartstraße 30
47800 Krefeld
* 29. 5. 1914

ZA Richard Suchanek
Zur alten Weberei 98
47918 Tönisvorst
* 31. 5. 1914

88 Jahre

Dr. Erika Lenders
Westwall 172
47798 Krefeld
* 15. 6. 1912

Bezirksstelle Bergisch-Land

70 Jahre

MUDR Wolfgang Thür
Obere Bergerheide 32
42113 Wuppertal
* 12. 6. 1930

75 Jahre

Dr. Wolfgang Schlieper
Brühler Straße 157
42657 Solingen
* 13. 6. 1925

90 Jahre

ZÄ Traute Bohl
Schweriner Straße 3
42719 Solingen
* 3. 6. 1910



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:

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

– Anzeigenverwaltung:
Telefon (02 11) 73 57-668
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

Die Nummer
für Ihren

Anzeigenerfolg!

VVA Vereinigte

Verlagsanstalten,

Dagmar Weyand,

Telefon (02 11)

73 57-6 68,

Telefax (02 11)

73 57-5 07

Briefmarken Bund/DDR kpl. 3500, Berlin kpl., SBZ kpl., 3. Reich kpl. 8000, Danzig/Memel/Saar kpl., Preußen kpl. 800, Österreich kpl., Vatikan kpl. 4500, Telefon (0 89) 68 44 68.



Umbau – Ausbau und Renovierung

Ihrer Praxis.
Alles in einer Hand,
langjährige Erfahrung,
garantiert höchste Qualität.

Malerbetrieb/Innenausbau H.-J. Burczyk

Wittener Straße 109 a
42279 Wuppertal
Telefon (02 02) 66 45 08

**Prophylaxe aus einer
Deutschlands erster
Prophylaxe-Dienst. Seit 1975!**

**Groß-Propylaxe
Düsseler Str. 14
42489 Wülfrath**

Tel. (0 20 58) 703 77 o. 91 32 56 (ISDN)
Fax (0 20 58) 91 32 57 (ISDN)

RHEINISCHE POST

18. April 2000

Blüm / Dreßler

Sackgasse

Herr Heinemann hat mit dem Artikel „Die Reformen fressen ihre Väter“ über die beiden Ingesteuer Nordwet Blüm und Rudolf Dreßler den Nagel auf den Kopf getroffen. Gerade wegen dieser beiden Strategien ist der Sozialstaat in eine Sackgasse geraten. Wer die starre Budgetkürzung als Allheilmittel und Patentrezept zur Lösung der gravierenden Probleme im Gesundheitswesen kriert, beweist im Grunde genommen seine absolute Hilflosigkeit. Wann kapieren unsere höchsten Gesundheitspolitiker endlich, dass das Hauptproblem der modernen Medizin nicht die Mängel und die Verteilung des Mangels, sondern die unzähligen Möglichkeiten sind. Dass ausgerechnet eine grüne Gesundheitsministerin unter Missachtung von Bürgerrechten das budgetierte Gesundheitssystem in einen Krankenkassenstaat überführen möchte, ist fast nicht zu glauben. Vielleicht gelingt ihr doch noch die überraschende Kehrtwendung zu einem System, das gesetzlich eine hochwertige Grundversorgung für alle beinhaltet und gleichzeitig dem Einzelnen individuelle Wahlleistungen ermöglicht.

Dr. Kurt J. Gerritz
Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein
40237 Düsseldorf

**Presse
Echo**

FRÖHLS
Speziallabor für Kieferorthopädie

**MÖCHTEN SIE ETWAS BEWEGEN?**

Wir beraten Sie mit langjähriger Erfahrung und professionellem Know-how.

Für alle Fälle



Idenbrockplatz 28 · 48159 Münster · Fon 02 51 / 2 62 30 - 0 · Fax 2 62 30 - 20

RHEINISCHE POST

18. April 2000

Zwischen Kassen keine Spur von Wettbewerb

Von KLAUS HEINEMANN

DISSSENTHORP Um den Wettbewerb zwischen den über 400 gesetzlichen Krankenkassen zu beleben, hatte der damalige Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer (CSU) 1996 die Möglichkeit eröffnet, die Kasse wechseln zu können. Für Versicherte mit Einkommen unterhalb der Versicherungspflichtgrenze (in diesem Jahr 6350 Mark brutto im Monat) ist seit her Ende September eines jeden Jahres Kündigungsfrist. Freiwillig Versicherte oberhalb dieser Grenze können jederzeit kündigen und zwei Monate später die Kasse wechseln. Die gesetzliche Kasse, zu der ein Versicherter wechseln will, darf dieses Begehren nicht ablehnen (Kontrollierungszwang).

Die Hoffnung, auf diese Weise mehr marktwirtschaftliches Denken in die Krankenkassenbürokratie einzupflanzen, hat sich jedoch nicht erfüllt. Die Gründe: Immer noch lag zu nahezu 95 Prozent des Leistungskatalogs der Kassen gesetzlich fest. (Kein verleiht ein zu geringer Spielraum, um bewegliche Tarife anbieten zu können. Zahlreiche Versuche mit allgemeinen Bonusregelungen und Beitragsrückgewähr wurden politisch ebenso zunichte gemacht wie erste Ansätze, die Selbstverantwortung der Versicherten über Kostenstellung und Zahlungen zu stärken. Ferner gelegentlich die Verwaltungsausgaben der Kassen ungebremst, allein in den ersten drei Quartalen 1999 um 5,3 Prozent auf sage und schreibe 13,1 Milliarden Mark. Damit überstiegen sie sogar die Aufwendungen für zahnärztliche Behandlung. Wer sich die Verwaltungspaläste der Kassen (auch und vor allem in den neuen Bundesländern) anschaut, deren Personalbe-

satz bewertet mehr die exklusiven Innenstadtlagen der Zweigstellen zur Kenntnis nimmt, merkt umgehend, was in dieser Sozialbürokratie unter Wettbewerb verstanden wird.

1994, also zwei Jahre vor der freien Kassenwahl, hatte der Gesetzgeber einen finanziellen Verbund zwischen „armen“ und „reichen“ Kassen den sogenannten Risikostrukturausgleich (RSA) eingeführt. Er sollte für eingeleitete Wettbewerbskämpfe in der Form sorgen, dass Kassen mit besonders vielen Rentnern, gering verdienenden Mitgliedern, gar nicht verdienenden Versicherten (Asylanten) oder mit vielen beitragsfrei mitversicherten Familienangehörigen entsprechende Ausgleichszahlungen besser gestellter Kassen erhielten.

Auf diese Weise wurden vergleichbar dem Länderfinanzausgleich – enorme Finanzströme in Bewegung gesetzt. 1994 waren es 23,5 Milliarden Mark. Hauptzahler: Ersatzkassen (15 Milliarden), Betriebskrankenkassen (BKK) 10,6 Milliarden und Innungskassen (IKK) 1,9 Milliarden. Hauptempfänger: AOK mit 19 Milliarden sowie die Bundesknappschaft. Auf diese Weise konnte es – wie bei den Ländern – geschehen, dass Gebietskassen schlechter dastanden als Nebenkassen.

Wie bereits bei Inkrafttreten dieser Gesetze gestellte Frage, warum dann nicht gleich eine Einheitskasse mit entsprechend verschlankter Verwaltung gebildet werde, blieb bis heute unbeantwortet. Das jetzt als Argument für steigende Beiträge angeführte Phänomen „virtueller“ BKK ohne Anbindung an einen Betrieb dürfte angesichts der Größenordnung von zwei Prozent der dort Versicherten eher vorgeschobener Natur sein.

Sparen mit Parteibuch

CDU-Mitglieder, die ihre private Krankenversicherung bei der Colonia abgeschlossen haben, können sich freuen. Über den zwischen der CDU und der Colonia getroffenen Gruppenversicherungsvertrag können sie ihre Beiträge um drei bis fünf Prozent senken. Darauf hat der NAV-Wirtschaftsdienst für Ärzte in Köln hingewiesen.

Der NAV-Wirtschaftsdienst betonte, daß natürlich auch CDU-Mitglieder, die erst jetzt eine Krankenversicherung bei der Colonia abschließen, von der Möglichkeit der günstigeren Tarife profitieren würden.

widi - press

16. Februar 2000

7. Europäisches Sommersymposium Usedom

Freier Verband
Deutscher
Zahnärzte e. V.



4. bis 11. Juni

Vom 4. bis 11. Juni 2000 findet im Maritim-Hotel Kaiserhof in Heringsdorf auf Usedom das 7. Europäische Sommersymposium des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte statt. Die Kongreßleitung bietet ein Programm mit abwechslungsreicher und anspruchsvoller Fortbildung für Zahnärzte und Zahnarzthelferinnen.

PROGRAMMAUSZUG

- Möglichkeiten und Grenzen der GTR in der Parodontitis-therapie
- Vollkeramischer Zahnersatz heute
- Praxiscontrolling light
- Perio-Implantat-Prothetik
- Moderne Endodontie
- Probleme der postendo-dontischen Versorgung
- Befund und Befinden bei chronischen Schmerzen
- Die atypische Odontalgie

Informationen und Programm:

Freier Verband Deutscher Zahnärzte e. V.
Ursula Holscher • Mallwitzstraße 16
53177 Bonn • Telefon (02 28) 8 55 70
Telefax (02 28) 34 06 71 • www.fvdz.de

Innovation

NEWS

Einrichtung

Produkte

Termine

EDV

Service

Besser einrichten:



Die Behandlungseinheit ①



Die Schrankzeile ②



Der Schotte

① KaVo 1057T - Ausstattung:
1 Lichtturbinen-Einrichtung, 1 Motor Typ 192
1 großer Sauger, 1 kleiner Sauger
1 Dreifunktionshandstück
1 Tablett für die Tray-Ablage
Kävisun 1415C Gerätemodell
1 Physiiform Arbeitssessel 5005
Anschluss am Dünn-Nasssaugung
oder Separierautomatik

② Behandlungs-Schrankreihe „Systodent“
- Stahl-Ausführung - bestehend aus:
2 x Waschbeckenschrank
1 x elektr. Wassersteuerung o. Armatur
1 x Geräteschrank
1 x Helfermischschrank
1 x Behälterschrank

Gültig bis 30.6.2000

Aktions-Preis
DM 39.990,-
zuzügl. MwSt.

Die Preise ...

HAGER DENTAL Vertrieb GmbH
Einrichtungsabteilung • Stapellor 8 • 47051 Duisburg
Telefon: 02 03/28 64 - 0 • Telefax: 02 03/28 64 - 230

HAGER DENTAL GRUPPE:
Bonn, Dortmund, Dresden, Duisburg, Düsseldorf, Essen, Köln, Gütersloh
Hannover, Landshut, Leipzig, Magdeburg, München, Münster

HAGER DENTAL DEPOT



DM 7.200,-

Preis zzgl. MWST.

kostet Sie unsere HI-DENT Möbelzeile, bestehend aus 5 Schränken, Waschbeckenschränke mit magnetischer Wassersteuerung, inkl. Arbeitsplatte, Abschlußleiste und Schubladeneinlagen.

s575

4 in 1

Die digitale Dental-Kamera als Mehrplatzlösung

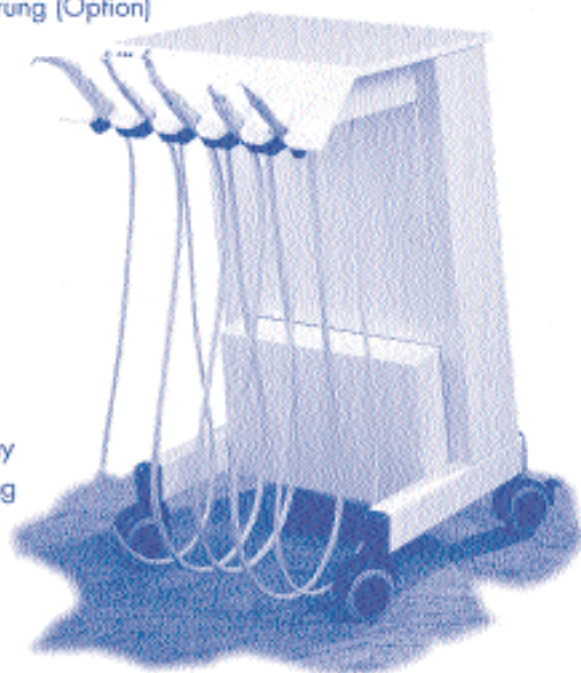


- ▶ Docking-Station
- ▶ 4fach Zoom ohne Objektivwechsel
- ▶ digitaler Bildspeicher
- ▶ Weitwinkeloptik
- ▶ exzellente Tiefenschärfe
- ▶ chip on the stick Technologie
- ▶ Speicher-Option
- ▶ SONY CCD-Color inside
- ▶ Dental-Spezialgehäuse
- ▶ Wandhalterung (Option)

Dental Stand Alone

- ▶ Kein Anschluß notwendig (Steckdose genügt)
- ▶ Glatte Oberflächen (Hygiene)
- ▶ Überall einsetzbar
- ▶ Kühlmedium wählbar (Wasser, Kochsalzlösung)
- ▶ Externer oder interner Spray
- ▶ Vollelektronische Ausführung

Steckdose genügt



HI-DENT



GmbH Dentalgeräte

Rellinghauser Straße 334 c - D-45136 Essen - Telefon (+49) 2 01 . 3 61 97 14 - Telefax (+49) 2 01 . 3 61 97 16
<http://www.hident.de> - E-Mail: hident@zahn-online.de