

RHEINISCHES ZAHNÄRZTE



BLATT

Nr. 7-8 · Juli/August 2000 · F 5892

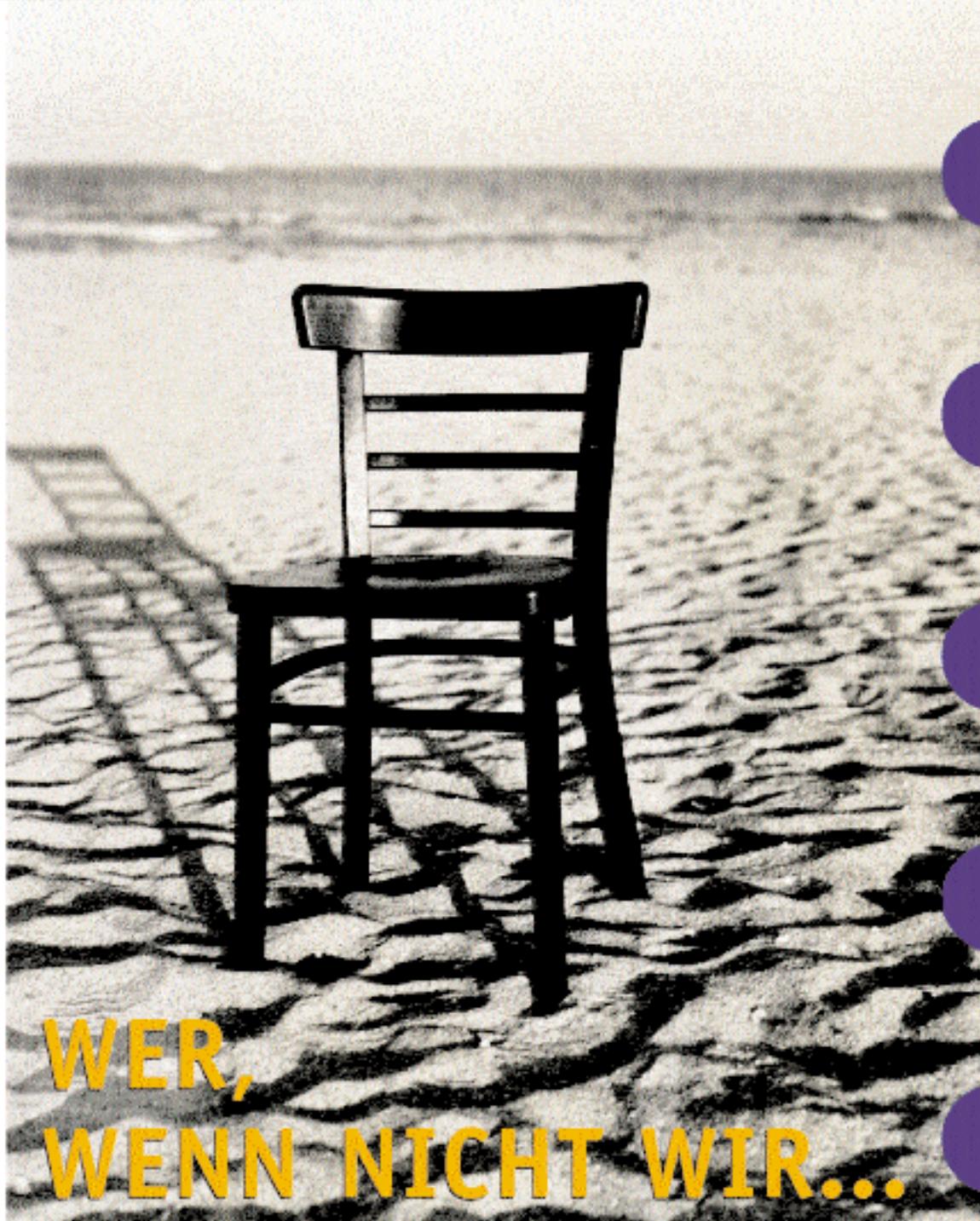


Vertrieb: VVA, Vereinigte Verlagsanstalten GmbH
Höherweg 278 · 40231 Düsseldorf
Postvertriebsstück F 5892 · Entgelt bezahlt

Die Legende M1 lebt:

C2 + = M2

SironaDentalDepot
GmbH
IMMER BESSER.



**WER,
WENN NICHT WIR...**

...bietet Ihnen die jahrzehntelange Erfahrung, das technische Know-how und den Top-Kundendienst für Sirona-Geräte? Die Blumen vom Gärtner, die Brötchen vom Bäcker.

Die C2+-Einheit in jedem Fall vom Sirona Dental Depot.

Die Vorteile des legendären M1 kombiniert mit modernster, digitaler Technologie. Kombination aus Funktionalität und Innovation!

• **IHR VORTEIL**

Ihr Sirona Dental Depot offeriert Ihnen bis 30. September 2000 attraktive Rückkaufwerte für Ihren alten M1, Sirodont oder EMDA: Mindestens DM 12.000,- beim Umstieg auf den M1-Nachfolger. Sie werden sehen: Niemand liefert einen C2+-Behandlungsplatz bei gleicher Leistung preiswerter!

Copyright © 2000 Sirona

demedis

Dental Depot Düsseldorf • Emanuel-Leutze-Str. 17 • 40647 Düsseldorf • Fon: 02 11 - 52 81 160 • Fax: 02 11 - 52 81 129

Dental Depot Rhein-Main • Robert-Bosch-Str. 28 • 63225 Langen • Fon: 06 103 - 90 97 26 • Fax: 06 103 - 90 97 32

Internet: www.jetztzusiirona.de • Sie finden uns auch in: Aachen, Bonn, Dortmund, Münster, Saarbrücken.

INHALT

Seite

Nachrufe für Dr. Paul Schöning	2
Kammerversammlung vom 13. Mai 2000	4
Merkblatt zum § 257 SGB V	19
Wahlankündigungen der KZV Nordrhein	24
RZB-Gespräch mit Prof. Dr. E. Wille	27
Veranstaltung am 18. Mai 2000 in Duisburg	32
bdvb-Veranstaltung am 31. Mai 2000 in Düsseldorf	34
Bergische Zahnärzte in Bayern	39
Frühjahrstagung der „Niederrheinischen“	40
Dental-Zubehör aus dem Internet	41
Wege zur Qualitätssicherung	44
Knochen wächst in wenigen Tagen	46
Erläuterungen des PZM-Konzeptes	48
Tag der Zahngesundheit	49
Zahnärztliche Fortbildung	50
Helferinnenfortbildung	53
Personalien	56
Zulassungen von Januar bis März 2000	59
Stellungnahme des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten	60
Schnapschuß	61
Zahnpasta-Krimi	63
Impressum	66
Schiedsrichter Dr. Markus Merk	67
Zahnärzte-Stammtische	68
Ist das nicht tierisch?	70
Für Sie gelesen	71

Titelfoto: Helgoland
BAVARIA Bildagentur

Deutsche Insellösung fatal und unsozial



Jahrzehntelang wurden unsere Politiker nicht müde, das über 100jährige deutsche Gesundheitswesen als das beste der Welt zu preisen. Wie eine Felseninsel im Meer sollte das **deutsche Sachleistungssystem**, das allen alles auf höchstem wissenschaftlichen Niveau verspricht, unverändert im Vergleich der Nationen herausragen.

Obwohl der Wandel der Gesellschaft und der Wirtschaft den Felsenhorst Jahr für Jahr aushöhlten und ein Blick über den Klippenrand ausgereicht hätte, den verheerenden Erosionsprozeß festzustellen, begnügten sich die Verantwortlichen mit dem Verbreiten von hohlen Parolen und dem Einziehen ungenügender Sicherungsmaßnahmen im Brandungsbereich. Der Standplatz für die vornehmlich älteren Menschen oben auf dem Plateau, deren Zahl sich im Laufe der Zeit kontinuierlich vergrößerte, wurde von der Politik als absolut sicher bezeichnet.

Jetzt herrscht Einsturzgefahr.

Nach **Prof. Dr. E. Wille** handeln Politiker bei uns immer erst, wenn es gar nicht mehr anders geht. „Alle Reformen im deutschen Gesundheitswesen waren Kinder der Not.“ Auf ein **europäisches Gesundheitswesen** angesprochen, meinte der Mannheimer Gesundheitsökonom: „Immer wurde erzählt, wir hätten das beste Gesundheitswesen der Welt – und jetzt scheut sich Deutschland vor dem internationalen Wettbewerb.“

Der Vorsitzende des hohen Rates **Prof. Dr. E. W. Schwartz** aus Hannover hatte vor einiger Zeit festgestellt, daß das deutsche Gesundheitswesen im Vergleich der OECD-Staaten bei den wichtigen Parametern **Patientenzufriedenheit** und **Lebenserwartung** nur einen mittleren Platz einnimmt.

Nach der jüngsten von der **Weltgesundheitsorganisation (WHO)** vorgelegten Studie ist das deutsche Gesundheitswesen mit Rang 25 nur noch zweitklassig. Maßgebliches Kriterium für diesen Absturz ist der schlechte Nutzen des Gesamtsystems für die Bevölkerung.

Die bisherigen Maßnahmen der rot-grünen Regierung, welche auf Systemerhaltung setzt und den Wandel ablehnt, machen einen Wiederaufstieg in die Top-Liga der Nationen unmöglich. Der weitere Abstieg ist vorprogrammiert, zumal dem notleidenden System immer mehr Mittel entzogen und neue Aufgaben aufgebürdet werden.

Für ein Land im Herzen Europas ist eine Insellösung mit kleinen Schritten und halbherzigen Lösungen höchst fatal und unsozial.

Dr. Kurt J. Gerritz

Ein Freund ist von uns gegangen

Nachruf für Dr. Paul Schöning, Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein
von Ehrenpräsident Dr. Joachim Schulz-Bongert

Der Tod ist groß.
Wir sind die Seinen
lachenden Munds.
Wenn wir uns mitten
im Leben meinen,
wagt er zu weinen,
mitten in uns.

Rainer Maria Rilke

Am 29. Mai 2000 verstarb plötzlich und völlig unerwartet Paul Schöning im Alter von 57 Jahren. Er war seit 1978 Mitglied des Vorstands der Zahnärztekammer Nordrhein, von 1982 an als Fortbildungsreferent und von Januar 1998 an als Kammerpräsident.

Paul Schöning hat also mehr als 22 Jahre lang einen nicht unwesentlichen Teil seiner Schaffenskraft dem Dienst an der Kollegenschaft gewidmet. Dabei blieb jedoch seine – vorbildliche – Praxis stets Mittelpunkt und wirtschaftliche Basis all seines beruflichen Tuns. Diese Tatsache verdient hervorgehoben zu werden, denn das war und ist – leider – längst nicht immer selbstverständlich bei Berufspolitikern.

Bevor Paul Schöning 1982 das Fortbildungsreferat der Kammer alleinverantwortlich übernahm, hatte er sich bereits in anderen, aber verwandten Funktionen verdient gemacht. So war er als Berufsschullehrer in der Helferinnenausbildung tätig und er bekleidete einige Zeit das Amt des Fortbildungsreferenten der Bezirksstelle Düsseldorf. Auch hatte er vorher reichlich Gelegenheit, sich in das zentrale Fortbildungsreferat einzuarbeiten, das seit 1978 mit dem Karl-Häupl-Institut eine erhebliche Ausweitung seiner Aufgabengebiete erfahren hatte.

Er führte das Referat und insbesondere das Institut nicht nur im ursprünglichen Sinn als Einrichtung mit internationalem Charakter und dem



entsprechenden Anspruch weiter, nein, er verstärkte solche Aktivitäten noch. Fast jedes Jahr besuchte er das Chicago-Midwinter-Meeting, ein Kongreß mit bis zu 20 000 Teilnehmern und einer Fülle parallel laufender Veranstaltungen. So war er an der Quelle des fachlichen Fortschritts und konnte eine Reihe neuer Kursleiter und Referenten verpflichten, die später teilweise auch in den festen Lehrkörper des Karl-Häupl-Instituts aufgenommen wurden.

Als absolutes Novum gründete Schöning eine Reihe von Studiengruppen, die als ständige Einrichtung ihr Domizil im Karl-Häupl-Institut fanden. Bei einer dieser Studiengruppen – der von dem US-Zahnarzt Dr. Richard Tucker betreuten und auf gegossene Zahnrestaurationen und Goldhämmerfüllungen spezialisierten Gruppe – engagierte er sich auch ganz persönlich. Er scheute sich dabei nicht, mit den ausnahmslos wesentlich jüngeren Teilnehmern in Konkurrenz zu treten und sich auch bei der Patientenbehandlung im Kurs konstruktiver fachlicher Kritik auszusetzen.

Paul Schöning war allgemein sehr beliebt und hatte viele Freunde. Von

kleinlichen Streitereien hielt er sich fern, vielmehr ging es ihm stets um die große Linie. Dabei war er absolut zuverlässig. Wenn er sich einmal für eine Sache entschieden hatte, konnte man sicher sein, daß er diese auch mit Beharrlichkeit vertreten und wenn nötig aktiv weiterverfolgen würde.

Seiner Initiative ist es auch zu verdanken, daß die ursprünglichen Instituts-tage – Tage der offenen Tür – zum Karl-Häupl-Kongreß, veranstaltet in der Düsseldorfer Messe, ausgeweitet wurden. Das Interesse war immer groß, der Raum aber zu eng geworden.

Es ist schier unmöglich, die vielseitigen Aspekte, die mit einer so zentralen Aufgabe wie die der Wahrnehmung des Fortbildungsreferats einer großen Kammer verbunden sind, auch nur annähernd erschöpfend zu beleuchten. Paul Schöning erledigte das alles mit einer Hingabe, die nur aus echter Begeisterung für die Sache an sich erwachsen kann.

Als Kammerpräsident von Anfang 1998 an führte er den Initiativkreis umfassende Zahnerhaltung fort, den er auch vorher schon als Beiratsmitglied mit aus der Taufe zu heben geholfen hatte. Im Vorstand der Bundeszahnärztekammer – die Präsidenten der Länderkammern gehören automatisch diesem Vorstand an – engagierte er sich in mehreren Ausschüssen, insbesondere auf dem neuen Aufgabengebiet der institutionalisierten Qualitätssicherung.

Nur etwas mehr als zwei Jahre war es Paul Schöning vergönnt, als Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein zu wirken, in einem solchen Amt eine viel zu kurze Zeit, um erkennbar viel zu bewegen. Und er hatte sich auch hier eine ganze Menge vorgenommen. Die nordrheinische Zahnärzteschaft und darüber hinaus viele weitere Kolleginnen und Kollegen schulden Paul Schöning Dank. Alle werden ihn in guter Erinnerung behalten.

Nachruf der Düsseldorfer R. V. Tucker Study Clubs für Dr. Paul Schöning

Die Nachricht vom plötzlichen Tod unseres Kollegen und Studiengruppenmitglieds Dr. Paul Schöning hat uns tief bewegt. Es erfüllt uns mit großer Trauer, daß wir ihn viel zu früh aus unserer Mitte verloren haben.

Paul Schöning war uns in vielem ein Vorbild, und wir schätzten seine Talente. Er hinterläßt eine große Lücke in unserem Studienclub.

Für ihn war es elementarer Lebensinhalt, anspruchsvolle, interessante und qualitätssichernde Fortbildung für alle Kollegen anzuregen und zu ermöglichen. In den langen Jahren seiner Tätigkeit als Vorsitzender des Fortbildungsausschusses hat er ein unersetzbares Wissen über die nationale und internationale Fortbildung in unserem Beruf gewonnen und unzählige persönliche Kontakte geknüpft. Diesen Fähigkeiten verdanken die nordrheinischen Zahnärzte über Jahre hinweg hervorragende Fortbildungen mit erstklassigen Referenten aus dem In- und Ausland.

Paul Schöning war aber auch Wegbereiter für innovative Formen der

Fortbildung wie IUZ oder OBF und führte das Karl-Häupl-Institut zu einem erfolgreichen Fortbildungszentrum. Dank seiner intensiven Kontakte nach Amerika, insbesondere die enge Freundschaft zu Dr. Richard Tucker, wurde es Anfang der 90er Jahre möglich, die in den Vereinigten Staaten als effektive Weiterbildungsform erprobten Studiengruppen in Düsseldorf dauerhaft und erfolgreich zu etablieren. Die „Tucker Study Clubs“ waren die ersten dem Karl-Häupl-Institut angegliederten Studiengruppen. Mittlerweile haben insgesamt 14 Arbeitsgruppen in unterschiedlichen Disziplinen der Zahnmedizin ihre Arbeit aufgenommen.

Paul Schönings Traum war es, das jährlich stattfindende Welt-Tucker-Academy-Treffen in Düsseldorf zu veranstalten. Im Jahr 1995 lud er seine Tucker-Freunde aus den USA ein, nach Düsseldorf zu kommen. Engagiert und begeistert wirkte Paul Schöning im Organisationskomitee mit. Im vergangenen Jahr wurde sein Wunsch Wirklichkeit, etwa 200 Gäste aus dem gesamten Gebiet der USA

waren zu Gast in Düsseldorf. Seine herzliche Art und die Gastfreundschaft von Paul und Maria Schöning hatten maßgeblich zum Gelingen dieses Wochenendes beigetragen.

Wir sind stolz darauf, daß wir vor sieben Jahren gemeinsam mit Paul Schöning die ersten Studiengruppen gegründet haben. Dadurch ist es uns möglich geworden, umfassende Kenntnisse und Fähigkeiten bei der Herstellung von Goldrestorationen zu erwerben und auszubauen. In unserer zahnärztlichen Weiterentwicklung haben uns die Mitglieder der R. V. Tucker Gruppe aus Seattle als Mentoren tatkräftig und kollegial unterstützt. Doch bei der Entwicklung von Vorträgen, der Konzeption von Veranstaltungen oder in konträren Diskussionen war Paul Schöning der erfahrene Ratgeber, oft Integrationsfigur und begeisterter Motor für die erfolgreiche Zusammenarbeit.

Aus der gemeinsamen Arbeit sind viele private Kontakte und Freundschaften entstanden. Durch das gute Einvernehmen von Paul und Maria Schöning, ihre Lebenseinstellung

und ihre Gastfreundschaft werden uns viele Erlebnisse unvergessen bleiben.

Wir mochten Paul Schöning als rheinische Frohnatur. Uns bleiben seine Gedanken und Ideen, die wir weiterführen werden.

Unser aller Mitgefühl gilt seiner Frau Maria und seinen beiden Kindern.

*In Gedenken an
Paul Schöning
R. V. Tucker
Study Clubs
Düsseldorf*



Bericht des Präsidenten

Meine sehr verehrten Damen und Herren! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Vor einiger Zeit habe ich in der Wochenzeitschrift „Die Zeit“ einen Leitartikel zum Thema „Luxus Gesundheit“ gelesen. Darin stellte der Autor, Hans Schuh, folgende provozierende Frage: *Wird in Deutschland die Gesundheit zum Luxusgut für wohlhabende, aus der eigenen Tasche zuzahlende Bürger, während finanziell Schlechtergestellte, Alte und Behinderte nur noch rationierte Therapien und Arzneimittel in Anspruch nehmen können?*

Diese Frage habe ich für mich persönlich auf die Zahnmedizin bezogen und, ohne daß dabei der Sinn entstellt wird, folgendermaßen umformuliert: *Wird in Deutschland die Zahnmedizin zum Luxusgut für wohlhabende, aus der eigenen Tasche zuzahlende Bürger, während finanziell Schlechtergestellte, Alte und Behinderte nur noch rationierte Therapien und rationierten Zahnersatz in Anspruch nehmen können?* – Schon wird die Frage persönlicher, und man fühlt sich angesprochen.

Tatsächlich ist es dem Autor gelungen, prägnant eine Kernfrage zu formulieren, die einen Großteil der Problematik unseres heutigen Gesundheitswesens in sich birgt. Vordergründig hebt die Frage auf die Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens ab. Erst bei genauerer Analyse kommen darin auch die Ängste der Patienten um ihre erworbenen Ansprüche auf Leistungen im Krankheitsfall und zur Gesunderhaltung zum Ausdruck. Die Frage zielt geradewegs auf die mangelnde Dynamik des Systems und drückt die Befürchtung eines Teils der Versicherten aus, am Fortschritt der Medizin nicht mehr teilhaben zu können.

Den sogenannten Leistungserbringern, also uns – ich möchte mich bewußt auf die zahnärztlichen Aspekte beschränken und nicht auf allgemeinärztliche Aspekte eingehen –, wird eine unangemessene Verteuerung der diagnostischen und therapeutischen Leistungen hin zum Luxusgut vorgeworfen. Man hört den



Präsident Dr. Paul Schöning bei seinem Bericht vor den Delegierten der Kammerversammlung.

Vorwurf heraus, sie würden die wohlhabenden Patienten bevorzugen. Die Fragestellung respektiert zwar einerseits unterschiedliche gesellschaftliche Schichten, andererseits wird die Gesundheit als ein Gut, das allen gleichermaßen zugänglich sein muß, dargestellt. Letztendlich wird die Frage nach der Ein-, Zwei- oder Mehrklassen-Medizin aufgeworfen.

Spätestens an dieser Stelle wird die Verfügblichkeit einer solch simplen Frage deutlich, und man sucht nach schlüssigen Erläuterungen. Vielen von uns drängt sich die Frage auf, ob denn der ethische Konsens in unserer Gesellschaft heute noch stimmt, daß jeder Bürger unabhängig von Alter, Herkunft und Einkommen Anspruch auf optimale medizinische Versorgung hat. Die Polarität zwischen dem von der ärztlichen Ethik geprägten Prinzip der Leistungserbringung für jedermann und dem kaufmännischen Prinzip von Angebot und Nachfrage bringt heute so manchen Kollegen und so manche Kollegin in Gewissenskonflikte. Was man als soziale Disharmonie empfindet,

darf nicht oberflächlich als Managementdefizite oder gar als Unfähigkeit in Sachen Verkaufsgespräch interpretiert werden.

Praxismanagement und Budgetierung

Ich verstehe die Schwierigkeit mancher Kollegen im Umgang mit dem kaufmännischen Latein. Dazu gehören auch freie Vertragsvereinbarungen, Abdingung, Inkasso mit Scheckkarte usw. Ich frage mich selbst manchmal, wie weit denn die Kommerzialisierung unseres Berufsstandes noch gehen wird. Werden unsere Patienten wirklich zu Klienten bzw. Kunden, wie uns vor einiger Zeit ein cleverer Managementreferent im KHI weismachen wollte?

Wenn ich im SGB V nach Erläuterungen suche, stelle ich fest, daß sich der Zahnarzt eigentlich keine Gedanken um diese Dinge zu machen bräuchte; denn durch die Gesetzeslage ist ihm die Möglichkeit zur sozialen Verantwortung für seine Patienten weitestgehend vom Staat genommen worden. Wie der Staat in allen anderen sozialen Bereichen die soziale Monopolstellung für sich reklamiert, so verhält er sich auch in der Gesundheitspolitik.

Die Einnahmen und Ausgaben werden der Höhe nach staatlich reglementiert. Die Versicherungsbeiträge werden parafiskalisch mißbraucht. Die Versicherungsbeiträge richten sich nicht mehr nach dem Versorgungsbedarf der Bevölkerung, sondern nach der Stimmigkeit mit dem Bruttosozialprodukt. Dabei hat der Staat seine Aufsichtspflicht über die Krankenversicherungen jahrelang verletzt. In den Jahren des Überflusses wurde nicht etwa gespart, sondern das Geld unkontrolliert verbraucht. Auf die absehbare demographische Entwicklung wurde keine Rücksicht genommen. Notwendige Strukturreformen wurden bedenkenlos aufgeschoben. Hätten sich die Politiker in der Vergangenheit weit-sichtiger verhalten, könnten wir heu-

te möglicherweise immer noch in einer budgetfreien Zeit leben. Jetzt müssen wir mit einem Budget leben.

Für die Kammer bedeutet das Budget nicht nur eine finanzielle Einschränkung, es wirkt sich auch auf das Berufsbild des Zahnarztes negativ aus:

Der Fortbildungswille wird bei Budgetierung der Leistung geschwächt. – „*Warum soll ich zur Fortbildung gehen? Für 75 Punkte reicht mein Approbationswissen von damals aus.*“ Die Servicequalität in der Praxis läßt nach. Es gibt längere Wartezeiten und gestreckte Behandlungsabläufe über mehrere Quartale. Es kommt zur Personalverknappung und zu Einsparungen bei den Gehältern der Helferinnen, obwohl wir gerade sie bei unseren Demonstrationen frisch mit ins Boot genommen haben. Notwendige Erneuerungen der Einheiten und Geräte können nicht mehr zeitgemäß vorgenommen werden; das wirkt sich nachteilig auf die Qualität der Leistungen aus.

Vor allen Dingen: Budgets sind grundsätzlich innovationsfeindlich.

Die Behandler tendieren zu einfachen Behandlungsmaßnahmen. Sie vermeiden kompliziertere und aufwendigere Therapieschritte, weil sie das Budget nicht überschreiten wollen und auch so zum gleichen Honorar kommen.

Weil das Budget so negative Begleiterscheinungen für die Praxen und die Berufsausübung hat, ist jetzt schon absehbar, daß gerade an den Zahnärzten wieder vermehrt Kritik geübt und der Berufsstand unverschuldet in der Öffentlichkeit herabgestuft wird.

Ich möchte noch kurz die Auswirkungen im fachlichen Bereich ansprechen. Konkret wird dieses Problem bei der Neubeschreibung des BEMA diskutiert. Der BEMA ist seit über 35 Jahren mehr oder weniger unverändert. Wenn Veränderungen vorgenommen wurden, waren es Kürzungen. Damit hat der BEMA bereits historische Züge. Am deutlichsten hat Professor Meyle auf dem AOK-Symposium ausgedrückt, wo die Systemfehler liegen, als er die zahlreich an-

wesenden Kassenvertreter provokativ fragte: Der gültige PAR-Vertrag ist bereits 30 Jahre in Kraft; glauben Sie eigentlich, daß wir Zahnärzte in den zurückliegenden 30 Jahren nichts hinzugelernen haben? – Bei der GOZ ist es im Grunde das Gleiche: Zwölf Jahre keine Neuanpassung des Leistungskataloges ist ebenso eine Art der Budgetierung.

Aus all dem ergibt sich nur eine richtige Schlußfolgerung: Das Budget muß weg. Nur: So etwas läßt sich leicht fordern, wenn es gerade vor fünf Monaten im Gesetz festgeschrieben wurde. Ich glaube aber, daß Herr Wagner und der KZV-Vorstand mit dem neuen HVM vom letzten Samstag auf dem richtigen Weg sind, und begrüße vor allem die Austauschbarkeit der Einzelbudgets. Eine langjährige Etablierung des Budgets wäre allerdings eine Katastrophe für unseren Beruf. Der KZV-Vorstand sollte daher wissen, daß die Kammer an seiner Seite sein wird, wenn er Gegenmaßnahmen ergreifen will – wann immer er das für richtig hält.



Dr. Jürgen Strakeljahn beim Plädoyer für seinen Antrag zum Honorierungssystem: „Wer glaubt, daß in nächster Zeit eine umfassende Novellierung kommt und daß es jemand schafft, die GOZ so umzustricken, daß sie modern und fortschrittlich ist, ist meines Erachtens auf dem Holzweg. Deshalb sollte ein neues Honorierungssystem vorgestellt, im politischen Raum mehrheitsfähig gemacht und umgesetzt werden!“



Vizepräsident Dr. Erhard Ricken berichtete über die Umsetzung der angenommenen Anträge aus der Kammerversammlung am 4. Dezember 1999. Er wies u. a. darauf hin, daß der Beschluß, ein öffentlich abrufbares amtliches Verzeichnis aller nordrheinischen Zahnarztpraxen im Internet einzurichten, inzwischen umgesetzt wurde. Aus der Umfrage der Zahnärztekammer Nordrhein an die niedergelassenen Zahnärzte und Zahnärztinnen liegt bisher ein Rücklauf von mehr als 3 800 Antworten vor.



ZA Bernd Schmalbuch erläutert seinen Antrag: „Die Kammer hat im Internet eine Zahnärzтелиste veröffentlicht. Ohne viel Aufwand wäre es möglich, im Internet auch eine Jobbörse zu veröffentlichen – die Apothekerkammer Nordrhein praktiziert das mit Erfolg. Man kann dem Zahnarzt mit seinem Namen und seiner Kammernummer als Paßwort Zugang ermöglichen. ... Das geht im Selbstbedienungsverfahren, wäre für die Kollegen eine große Hilfestellung und kostet nicht viel.“



„Degression, Regression, starre Verträge, Kontrollen und Bestrafungen haben in den zurückliegenden Jahren den Druck im Kessel des Berufsstandes erhöht. Dabei wünschen sich die Zahnärzte eigentlich nichts anderes, als ihren Beruf endlich wieder in klaren Grenzen und von der Öffentlichkeit unangefochten durchzuführen. Jeder Zahnarzt liebt seinen Beruf und sehnt sich danach, Anerkennung in ihm zu erfahren. Kein Zahnarzt möchte sich fortwährend von Kassenvertretern als ‚Abzocker‘ beschimpfen lassen.“

Um aus diesem Dilemma herauszukommen, werden einzelne Verbesserungsvorschläge gemacht, darunter echte Reformvorschläge.

Reform des Gesundheitssystems dringend erforderlich

Mit seinem Vortrag auf der Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer erregte Herr Professor Hankel großes Aufsehen. Er regte an, statt der Pflichtversicherung eine Versicherungspflicht einzuführen. Dieser Vorschlag unterstützt besonders die notwendige Eigenverantwortlichkeit der Patienten. Ähnlich wie in der Kraftfahrzeugversicherung hätte der Staat im Gesundheitssektor nur noch eine Kontrollfunktion. Alle risikogerechten Versicherungsangebote wären denkbar. Eine derartige Liberalisierung wäre von meiner Seite nur zu begrüßen. Aber ich denke, daß dies eher ein langfristiges Konzept ist.

Ein anderer Vorschlag zielt auf den Umstand ab, daß wir in Deutschland Hunderte von Krankenkassen haben, die aber alle das gleiche Leistungspaket anbieten. Wenn schon mit der freien Kassenwahl marktwirtschaftliches Gedankengut bei den Krankenkassen angesiedelt wurde, dann sollten sie vom Gesetzgeber auch die Freiheit erhalten, den Patienten risikogerechte Leistungsangebote zu unterbreiten. Die Krankenkassen könnten so die Mitarbeit und die Mitverantwortung der Patienten in den Erstattungsrichtlinien mit berücksichtigen. Durch eine derartige Individualisierung der Leistungen könnte auch der Leistungskatalog den fachlichen Entwicklungen zeitnah angepaßt werden.

Auf einige andere Reformvorschläge möchte ich noch kurz eingehen. So wurde von Herrn Professor Schwarz, dem Vorsitzenden des Sachverständigenrates für die konzertierte Aktion, vorgeschlagen, mit einem Praxiseintrittsgeld bis zu 30 DM den Mißbrauch der Chipkarte zu verhindern und das Doctor-Hopping zu begrenzen. Die Ärzteschaft schlug vor – diesen Vorschlag hat sich kürzlich Frau Ministerin Fischer zu eigen gemacht –, sowohl Patienten mit sportlichen Risiken wie Skilaufen oder Fallschirmspringen als auch Patienten mit abwendbaren gesundheitlichen Risiken wie Rauchen oder Alkoholmißbrauch von der Leistungspflicht der Solidargemeinschaft aus-

zuschließen. Meine Damen und Herren, auch ich bin der Meinung, daß ein selbstverschuldetes Individualrisiko nicht von der Solidargemeinschaft getragen werden muß.

Auf einen weiteren – absurden – Reformvorschlag möchte ich nur zur geistigen Erhellung eingehen. Herrn Rebscher vom VdAK fiel sogar die Forderung nach einem Erfolgshonorar für ärztliche Tätigkeit ein. Ein Leserbrief im „Kölner Stadt-Anzeiger“ bezog sich auf den entsprechenden Artikel: Das sei eine verblüffende Initiative, die aber erst dann begrüßenswert sei, wenn die Liste der Betroffenen erweitert würde, z. B. um die Lehrer mit dem Index „Anzahl der Sitzenbleiber“ oder um die Richter entsprechend der Anzahl der angefochtenen Urteile und nicht zuletzt um die Politiker mit der Maßgabe der Häufigkeit ihrer gescheiterten Gesetzesinitiativen.

Nun zurück zu ernst zu nehmenden Vorschlägen!

Die Studie „Gesundheitswesen im Jahr 2015“ der Unternehmensberatung Arthur Andersen geht davon aus, daß das Prinzip Marktwirtschaft auch im hochregulierten deutschen Gesundheitswesen bis zum Jahr 2015 fest etabliert sei. Gesetzliche Krankenkassen würden dann wegen Tarifvielfalt nicht mehr von privaten Krankenversicherungsunternehmen zu unterscheiden sein.

Bei unseren eigenen Überlegungen stand lange Zeit die Abgrenzung der

Vor den Delegierten der Kammerversammlung erläuterte ZÄ Beate Emunds die Einzelheiten zum bestehenden Gefangenenvvertrag mit den Justizbehörden in Nordrhein: „Die Einzelverträge sehen ein persönliches Quartal eines jeden Gefangenen vor. Das heißt, ein Quartal reicht vom ersten Behandlungstag an drei Monate. Allein abrechnungstechnisch stellt das ein großes Problem dar. Es gilt ein AOK-Punktsatz mit 20 Prozent Abwertung, aber ein Budget von 100,- DM pro persönlichem Quartal.“

Viel kann man damit nicht machen! Die Prothetik ist offen. Drogenabhängige – selbst mit Therapieplatz – haben keine Sondergenehmigung. Für sie gibt es keine Mark mehr. Wenn zum Beispiel wegen Schmerzen behandelt werden muß, werden bis zu 100,- DM erstattet. Ist am Ende des Jahres noch Geld übrig, hat der behandelnde Kollege die Chance, daß von den Leistungen über 100,- DM (*am Ende des Jahres*) etwas zurückerstattet wird.“



Informieren Sie sich jetzt über Factoring

Informieren Sie sich über
Verwaltungsentlastung im
Rechnungsmanagement,
Vorfinanzierung der Patien-
tenrechnungen und damit
gesicherter Liquidität,
Ausfallschutz durch Forde-
rungsverkauf, Ratenzahlung
für Patienten und natürlich
die Servicepalette für die
zahnärztliche Praxis.
Unverbindlich und kosten-
los, die ZA-Infoline:

freecall

0130 12 95 97



Dr. Udo Guddat informiert über den Mißbrauch der Chipkarte:
„Die AOK hat mitgeteilt, daß sich der Mißbrauch der Krankenversicherungskarte im letzten Jahr auf etwa 300 Millionen DM beläuft. Es gibt Schätzungen, wonach der wirkliche Betrag im Jahr 1995 bei weit über 500 Millionen DM gelegen hat. – Bekanntlich habe ich schon bei Einführung der Krankenversicherungskarte gefordert, sie mit einem Paßbild zu versehen. Man hat mir das mit dem Argument abgelehnt, die Kosten dafür seien unzumutbar. Heute wissen wir, daß 300 bis 500 Millionen DM im Jahr in keinem Vergleich zu den ‚Peanuts‘ stehen, die das Paßbild für die Krankenkasse gekostet hätte.“

Leistungen zwischen notwendigen und solchen, die auf Verlangen erbracht werden, im Mittelpunkt. In unsere weiteren Überlegungen haben wir die Ergebnisse zur Qualitätssicherung, wie wir sie im Dezember hier vorgetragen haben, einbezogen. In dem von uns entworfenen Denkmodell können alle durch den Zahnarzt zu erbringenden Leistungen in drei Kategorien eingeteilt werden:

- **Leistungsniveau 1:**
Heilung mittels protektiver Maßnahmen
- **Leistungsniveau 2**
das auf 1 aufbaut:
Wiederherstellung der Funktion
- **Leistungsniveau 3:**
Erweiterung von 1 und 2 hin zur sogenannten High-end Dentistry; dies beinhaltet die Behandlung mit Mikroskop oder Lupenbrille, die sogenannte Microdentistry, ästhetische Zahnheilkunde, implantologisch-prothetische Zahnheilkunde sowie die sogenannte Re-Dentistry, welche die Neuversorgung alter und verschlissener Restaurationen darstellt.

Mit dieser Einteilung hat der Zahnarzt eine fachlich nachvollziehbare Entscheidungsgrundlage, die auch seiner ethischen Einstellung gerecht wird. Leistungsebenen 1 und 2 entsprechen der notwendigen Behandlung sowohl im GKV- als dann auch im PKV-Bereich. Leistungen in Kategorie 3 gehen über das normale Be-

handlungsniveau hinaus und bedürfen in jedem Fall einer individualvertraglichen Vereinbarung. Es ist daher von meiner Seite wünschenswert, bei der anstehenden Neubeschreibung der Zahnheilkunde auf Bundesebene diese drei Leistungsebenen zu berücksichtigen. Somit wäre gleichzeitig eine Entscheidungshilfe für die anschließende Bewertung gegeben. Dies wäre eine sinnvolle Vorgabe für den Bewertungsausschuß.

Degression, Regression, starre Verträge, Kontrollen und Bestrafungen haben in den zurückliegenden Jah-



ren den Druck im Kessel des Berufsstandes erhöht. Dabei wünschen sich die Zahnärzte eigentlich nichts anderes, als ihren Beruf endlich wieder in klaren Grenzen und von der Öffentlichkeit unangefochten durchzuführen. Jeder Zahnarzt liebt seinen Beruf und sehnt sich danach, Anerkennung in ihm zu erfahren. Kein Zahnarzt möchte sich fortwährend von Kassenvertretern als „Abzocker“ beschimpfen lassen.

Die offen ausgetragenen Streitigkeiten um die Honorare und Behandlungsgrenzen verunsichern die Patienten. Dagegen ist auch eine gutgemeinte Öffentlichkeitsarbeit machtlos. Man erkennt die Verunsicherung der Patienten am steigenden Beratungsbedarf und an der Abwanderung von der klassischen Medizin in die Komplementärgebiete.

Ich hoffe, mit diesen Ausführungen verdeutlicht zu haben, daß eine echte Reform des Gesundheitssystems im zahnärztlichen Bereich dringend erforderlich ist. Eine derartige Reform darf nicht ausschließlich die finanziellen Aspekte berücksichtigen, sie muß das gesamte Berufsbild sehen. Wenn ich jetzt auf die anfangs zitierte Frage zurückkomme: „Wird in Deutschland die Zahnmedizin zum Luxusgut für wohlhabende, aus der eigenen Tasche zuzahlende Bürger, während finanziell Schlechtergestellte nur noch rationierte Therapien und rationierten Zahnersatz in Anspruch

ZA Lothar Marquardt gab einen engagierten Kommentar zum Antrag Nr. 4: „Die Ziele, die der VDZI hier initiiert hat, sollten wir uns einmal vor Augen führen. Es geht um das Exklusivrecht der Zahntechniker auf Herstellung von Zahnersatz, um das Verbot für Praxislaboratorien, hochwertigen Zahnersatz herzustellen. Das Ganze wird mit der Behauptung garniert, es handele sich um ein Profitcenter der Zahnärzte, persönliche finanzielle Interessen stünden bei der Gründung eines Praxislabors im Vordergrund. Die sachliche Begründung wird nachgeschoben: Aufgrund der stärkeren Spezialisierung und aufgrund fehlenden Erfahrungswissens sei der Zahnarzt heutzutage dazu nicht mehr in der Lage. ... Geben Sie dem Kammervorstand den Auftrag mit auf den Weg, sich auf Bundesebene vehement dafür einzusetzen, daß es nicht so kommt wie von den Zahntechnikern geplant.“



„Wir an der Basis haben das Gefühl, daß relativ wenig getan wird“, so ZÄ Lieselotte Rabe bei der Erläuterung ihres Antrags (Nr. 3). „Ich halte es schon für wichtig, daß eine Kommission gebildet wird, die dann auch in der nächsten Kammerversammlung Rechenschaft über ihre Arbeit ablegt. Das Thema ist sehr brisant und umfangreich. Man kann es nicht den Kollegen draußen überlassen, z. B. die Mietverträge zu prüfen. Wir haben auch nicht die Möglichkeit, rechtlich vorzugehen. Eine Kommission kann ganz anders auftreten und sagen: Wir haben den Auftrag, hier einmal zu recherchieren.“

nehmen können?“, so muß ich schlichtweg feststellen, daß dies dem Grunde nach eine demagogische Frage ist, die nur darauf abzielt, den ärztlichen und zahnärztlichen Berufsstand in ein schlechtes Licht zu rücken. Im Prinzip hätte der Autor auch gleich die Abzockerfrage stellen können!

Zahnärztliche Qualitätssicherung

Nun möchte ich zum zweiten Teil übergehen und über die zurückliegenden Aktivitäten berichten.

Ich beginne mit der Qualitätssicherung. Über unsere Aktivitäten auf diesem Gebiet haben wir anläßlich der zurückliegenden Kammerversammlung ausgiebig berichtet. In der Zwischenzeit hat die Zahnärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung – ZZQ – im Institut der Deutschen Zahnärzte das Konzept der Zahnärzte zur För-

derung und Verbesserung der Qualität in der Zahnheilkunde vorgelegt und dem Sachverständigenrat für die konzertierte Aktion im Gesundheitswesen zur Kenntnis gegeben.

Das Konzept der Zahnärzte basiert auf einer voraussetzungsorientierten Qualitätssicherung aus Struktur- und Prozeßqualität. Ich habe mich bemüht, soviel wie möglich von unseren nordrheinischen Ergebnissen auch in den Bundesausschuß für Qualitätssicherung einzubringen. Wir können nun feststellen, daß unser Denkmodell zur Qualitätssicherung wesentliche Teile dieses Konzeptes erfüllt.

Qualitätssicherung ist ein wichtiges Anliegen unseres Berufsstandes selbst, um das eigene professionelle Handeln auf einer rationalen Basis zu analysieren, zu bewerten und gegebenenfalls zu optimieren. Maßnahmen zur Qualitätssicherung sind daher vom Berufsstand selbst zu entwickeln und zu implementieren – ohne Vorgaben und direkte Einflußnahme von Seiten der Kostenträger oder der Politik.

Daß wir mit unseren Überlegungen auf dem richtigen Weg sind, beweist die überraschende Aussage von Herrn Schulte-Sasse vom BMG – vehementer Förderer von Leitlinien –, daß man in Zukunft mit dem Thema „Evidence-based Medicine“ und Leitlinien doch restriktiver umgehen wolle, da die Gefahr bestehe, daß bei rigoroser Auslegung das Spektrum der GKV eingeschränkt werde.

Umgang mit gesetzlichen Auflagen für die Praxis

Ebenso wie die Qualitätssicherung gehört der Umgang mit Arbeitsschutzgesetzen und -verordnungen zur Berufsausübung des Zahnarztes. Prinzipiell werden sie heute nicht mehr in Frage gestellt und in den Praxen auch eingehalten. Es ist das Erfordernis erkannt worden, daß bei diesen Gesetzen und Verordnungen von Anbeginn an vermehrt zahnärztlicher Sachverstand einzubringen ist, um mögliche Ausuferungen, z. B. bei der alten Röntgenverordnung und bei den Amalgamabscheidern, zu verhindern. Als Nagelprobe sehe ich die anstehende Verordnung über die Kleinststerilisatoren an, die die Gefahr



Dr. Ernst Goffart äußerte sich positiv zur Patientenberatung: „Ich freue mich, daß die unter anderem von mir sehr weit vorangebrachte Hotline großen Zuspruch hat. Ich habe sie am Mittwochnachmittag selbst betreut. Sieben bis acht Patienten haben mich jeweils eine Viertelstunde ans Telefon gebunden und kritische Fragen gestellt. Ich freue mich sehr, daß mit der Hotline nun nicht Verbraucherberater, sondern informierte Kollegen wechselseitig Informationen weitergeben. ... Ich möchte den Vorstand der Kammer bitten, dafür zu sorgen, daß aus der Pilotphase eine Dauereinrichtung wird.“

weiterer Überreglementierung in sich birgt.

Hauptsächlich beschäftigt uns zur Zeit die Frage: Wie können die Praxen an ein systematisches Management der Bereiche „Qualitätssicherung“, „Umweltschutz“ und „Arbeitsschutz“ herangeführt werden, ohne die einzelne Praxis zu überfordern? Aus diesem Grunde haben wir den Kollegen vor einigen Jahren bereits das „Handbuch für die Zahnarztpraxis“ zur Verfügung gestellt, das mittlerweile in einzelnen Teilen allerdings schon überholt ist. Den Kollegen Szafraniak und Sälzer ist eine Neuüberarbeitung zu verdanken, die den Praxen im Laufe des Sommers zugestellt wird. Aus Kostengründen wird eine Loseblattsammlung zum Versand kommen. Diesem Handbuch ist auch eine komprimierte Checkliste beigefügt, an der sich der Kollege leicht orientieren kann. Ich hoffe, daß wir damit die Möglichkeit der Pönalisierung – der Bestrafung – durch das

Gewerbeaufsichtsamt auf ein Mindestmaß reduzieren können, und erinnere daran, daß zum Teil drastische Strafen vorgesehen sind, im Bereich der Röntgenverordnung z. B. von 100 bis 10 000 DM.

Ausbildung, Weiterbildung und Fortbildung

Der Bericht zu diesem Punkt ist etwas länger; in diesem Bereich wird auch einiges auf uns zukommen.

Am Beginn des neuen Jahrhunderts erscheinen mir die drei Bereiche Fortbildung, Ausbildung und Weiterbildung gleichermaßen reformbedürftig. Dies wird durch zwei aktuelle Urteile belegt.

Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 9. März 2000 hat die Diskussion um das Thema „Zahnarzt – Generalist oder Spezialist?“ wieder neu belebt. Dem Bundesverfassungsgerichtsurteil zur Anerkennung von Facharztbezeichnungen liegt folgender Sachverhalt zugrunde:

Die Beschwerdeführerin hat in der ehemaligen DDR eine Anerkennung als Fachärztin für Sportmedizin erhalten, die sie auch in Baden-Württemberg führen wollte. Nach der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Baden-Württemberg ist diese Facharztbezeichnung aber nicht vorgesehen. Die Verwaltungsgerichte bestätigten in zwei Instanzen, daß den Ärzten in Baden-Württemberg

nur die Führung der in der Weiterbildungsordnung enthaltenen Zusatzgebiets- oder Teilgebietsbezeichnungen erlaubt sei. Das Bundesverfassungsgericht widersprach dieser Auffassung und entschied, daß Facharztbezeichnungen auch dann anzuerkennen sind, wenn sie nicht in der Weiterbildungsordnung des Landes aufgeführt sind.

Die Kernaussage, daß die in einem Kammerbereich vorgesehene Facharztanerkennung in einem anderen Kammerbereich ebenfalls anerkannt werden muß, auch wenn sie dort nach der Weiterbildungsordnung nicht vorgesehen ist, wird vom Bundesverfassungsgericht bestätigt und folgendermaßen begründet: zum einen mit der Bedeutung der Facharztanerkennung im Rahmen der Berufsausübung des Arztes, zum anderen mit dem Informationswert für den Patienten.

Dieses Urteil ist für die Weiterbildung und jede Form der Postgraduiertenqualifikation von großer Bedeutung und zieht entsprechende Folgen nach sich. Auf seiten der Bundeszahnärztekammer ist man der Meinung, daß eine ähnliche Entscheidung im zahnärztlichen Bereich nicht auszuschließen sei. Es wird die Frage gestellt: Wie wäre in bezug auf Interessen- bzw. Tätigkeitsschwerpunkte ein Urteil ausgefallen?

Hierzu paßt das Urteil, das ein Zahnarzt vor dem Landgericht in Aachen durchgesetzt hat. In diesem kürzlich



Dr. Hans Werner Timmers legt gegen den Antrag Nr. 5 ein Veto ein: „Als GOZ-Referent der Kammer kann ich mich mit dem Antrag nicht so richtig anfreunden. . . . Er konterkariert ein bißchen das, was bisher auf Bundesebene schon geschehen ist. . . . Ich würde das Ganze auch nicht nur unter dem Gesichtspunkt des Honorierungssystems für die Privatzahnheilkunde sehen. Unser Wunsch ist es im Prinzip, die Zahnheilkunde neu zu beschreiben, so daß die GKV, die PKV und die Beihilfe schließlich sagen können: Wir erstatten für die Zahnheilkunde so viel Geld, wie in unseren Töpfen vorhanden ist. Das ist unser Konzept.“

ergangenen Urteil wird erstinstanzlich im Ergebnis die Zulässigkeit der Zusatzbezeichnung „Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie“ festgestellt. Um es gleich vorwegzunehmen: Nach dem Urteil könnte, sofern es rechtskräftig würde, jeder – ich betone: jeder – unabhängig von seiner nachgewiesenen Qualifikation oder Mitgliedschaft in wissenschaftlichen Vereinen diesen Tätigkeitsschwerpunkt angeben. Damit hätten sich die Implantologen aber ein echtes Eigentor geschossen. Die Exklusivität mit dem gewünschten finanziellen Anreiz wäre damit zunichte gemacht.

Wegen der grundsätzlichen Bedeutung für die Interpretation und Fortentwicklung unseres Berufsstandes hat die Kammer gegen diese Entscheidung Berufung eingelegt. Sie beabsichtigt, den Sachverhalt, falls nötig, höchstrichterlich klären zu lassen, um die für die gesamte Kolle-



Dr. Peter Minderjahn unterstützt die Resolution Nr. 8 mit Entschiedenheit: „Die Kammer Nordrhein ist bekanntlich die drittgrößte Zahnärztekammer im Bundesgebiet. Wir haben dort gewiß Einfluß geltend zu machen. Aufgrund der geopolitischen Lage, die Nordrhein mit dem Umzug der Bundesregierung nach Berlin gewonnen hat, kann die Kammer als Bindeglied zum Bundesgesundheitsministerium, das weiterhin in Bonn residiert, dienen. Sie kann auch ein Bindeglied zur Europäischen Kommission sein, die bekanntlich ihren Sitz in Brüssel hat. Zusätzlich leistet Nordrhein in Fragen der Verwaltungsreform und des Aufbaus einer neuen Verwaltungsstruktur schon wesentliche Beiträge.“

Keiner schlägt KaVo!

Das Doppel zum superstarken Preis.



Dieses Turbinen-Duo
zum
superstarken Preis von:
DM 2.000,-*

SUPERtorque® 650 B
- der Powerantrieb
für Ihre hohe
zahnärztliche Kunst

BELLatorque® 645 B
- die Kleine,
ideal für schwierige
und enge Bereiche

**Dies ist ein gemeinsames
Angebot von KaVo und
Ihrem Fachhandel.**

Investieren Sie in erstklassige
Qualität – zum starken Preis
von DM 2.000,-* (€ 1.022,58).
Dieses Angebot gilt ab sofort
bis zum 30. September 2000.

**Fragen Sie heute noch Ihr
Dental-Depot!**

*Unverbindliche Preisempfehlung
zuzügl. MwSt.

- *Unerhört leise*
- *Sicherer präparieren*
- *Richtig hell*
- *Einfach unkaputtbar*
- *Ausgezeichnete
Spannzange*
- *Immer cool*
- *Ausgewogenes
Handling*
- *Doppelter
Rücksaugstopp*



FÜR ZAHNÄRZTE, DIE DAS BESTE MACHEN.

genschaft gewünschte Rechtsklarheit herbeizuführen.

Im Bereich der Fort- und Weiterbildung wird die Diskussion über die Schaffung von neuen Strukturen in letzter Zeit intensiver und konkreter geführt. Neben den Hochschulen beschäftigen sich zunehmend die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten und andere wissenschaftliche Gesellschaften mit Perspektiven auf dem Gebiet der Weiterbildung, der Zusatzqualifikation und der strukturierten und zertifizierten zahnärztlichen Fortbildung. Um ihre Handlungsfähigkeit zu behalten, hat die Zahnärztekammer Nordrhein eine Kommission eingerichtet, die sich intensiv mit diesem Thema beschäftigt.

Die Ausbildung ist im hohen Maße reformbedürftig, wengleich hier und da anzuerkennende Neuerungen an den Universitäten bereits bemerkbar sind. Erinnern Sie sich an die Frage, ob der Student zuerst lernen soll, wie man eine Prothese repariert oder wie man ordentliche Mundhygiene betreibt. Leider spielt eine politisch gewollte, den Universitäten aufgezwungene spektakuläre Ausbildungszahl immer noch eine größere Rolle als die Qualität der Ausbildung selbst. Alle bisherigen Versuche, zu einer bedarfsgerechten Ausbildung zu kommen, sind an der Maxime des Staates, jedem Abiturienten das von ihm gewünschte Studium zu ermöglichen, gescheitert. Die von der Bundesländer-Hochschulkonferenz festgelegte Betreuungsrelation ist, wenn überhaupt, nur über die Qualität der Ausbildung zu relativieren. Auch deshalb lohnt es sich, auf diesem Gebiet aktiv zu werden.

Der Weiterbildungsbereich ist durch das soeben zitierte Verfassungsgerichtsurteil und durch die auf der letzten Bundesversammlung angekündigten Aktivitäten der Zahnärztekammern Bayern, Baden-Württemberg und Hessen wieder in Bewegung gekommen. Die klassische Form der Weiterbildung soll prinzipiell erhalten bleiben. Traditionell haben wir nur die drei Weiterbildungsfächer „Kieferorthopädie“, „Oralchirurgie“ und – mit einer Sonderstellung – „Öffentlicher Gesundheitsdienst“. Die Ausbildungszeit wird im Angestelltenverhältnis in der Klinik bzw. Praxis absolviert. Im Hinblick auf Europa und



Die seit vielen Jahren bewährte Protokollarin der Kammerversammlung, Renate Zinner (rechts), war zum letzten Mal dabei: Sie wird künftig in Berlin im Bundesrat tätig sein. Links im Bild: Stenograph Otto Schrader.

auf Qualitätssteigerung in der Zahnmedizin allgemein könnte ich mir eine Ausdehnung der Weiterbildungsfächer, z. B. um Parodontologie und Kinderzahnheilkunde, vorstellen. Es muß allerdings darüber diskutiert werden, ob die klassische Weiterbildungsform beibehalten wird oder ob ein Master-Degree eingeführt werden sollte.

Die Weiterbildung wird in Deutschland im bezahlten Assistentenberuf durchgeführt. Wegen des chronischen Geldmangels der Ministerien besteht wohl kaum Aussicht, daß neue Fächer hinzugenommen werden.

Die Postgraduiertenausbildung wäre eine Alternative hierzu, da sie internationalem Standard entspräche. Das Postgraduiertenstudium ist kostenpflichtig und wird an den Universitäten entsprechend dem Bedarf angeboten. Dies ist bislang an deutschen Universitäten noch nicht realisiert worden; das konnte auch nicht sein, weil dem die rechtliche Bestimmung, daß in Deutschland Studiengänge kostenfrei sind, entgegensteht. Aufgrund der aktuellen Diskussion könnte man sich diesbezüglich Ausnahmen vorstellen, z. B. in Zusammenarbeit mit den Fortbildungsinstituten der Zahnärztekammern.

Einer Postgraduiertenqualifikation liegt eine Ausbildungszeit von zwei bis drei Jahren mit ca. 1 200 Stunden und Kosten von 10 000 bis 15 000 DM pro Jahr zugrunde. Die Postgraduier-

tenweiterbildung für Parodontologie ist außer in Westfalen-Lippe z. B. in Holland, England, den skandinavischen Ländern und Amerika möglich. Im Hinblick auf das Verfassungsgerichtsurteil müssen auch wir in Nordrhein es zulassen, wenn ein Zahnarzt, der hier praktiziert, in anderen Ländern erworbene Qualifikationen auf dem Schild anzeigt. Wir sollten daher bemüht sein, unsere nordrheinischen Kollegen diesbezüglich nicht zu benachteiligen. Ich bin mir bewußt, daß mit der Postgraduiertenweiterbildung in Deutschland Neuland betreten wird und natürlich noch erheblicher Klärungsbedarf besteht.

Nun zum dritten Thema Fortbildung, das ebenfalls neuer Impulse bedarf. Bislang wurde Fortbildung als eine freiwillige lebenslange berufsbegleitende Maßnahme angesehen. Dabei möchten diejenigen, die sich über die Jahre engagiert fortgebildet haben, ihre Kenntnisse und Fähigkeiten an die Patienten bringen. Leider haben sie aber keine Möglichkeit, dies anzuzeigen. Ebenso erfahren die Patienten über Zahnärzte, die sich spezielle Methoden angeeignet haben, nichts in der Öffentlichkeit. Es geht bei den andiskutierten Änderungen also immer um die beiden Punkte Information und Werbung. Der Patient möchte informiert werden, der Zahnarzt möchte mit seinem Spezialwissen werben. Nachdem sich die von der Bundeszahnärztekammer vor zwei Jahren verabschiedeten Interes-

senschwerpunkte als Flop erwiesen haben, muß man nun vorurteilsfrei über andere Möglichkeiten nachdenken. Ich meine, daß eine Fortbildungsqualifizierung analog einer Qualifizierung auf der Weiterbildungsschiene sinnvoll ist. Die Kammern könnten bei der Fortbildung in bestimmten Methoden nur die Teilnahme zertifizieren, Möglichkeiten, auch das Wissen und die Fähigkeit zu zertifizieren, müssen noch angedacht werden. Abgelehnt werden im Bundesauschuß Prüfungen klassischer Art; man denkt eher an ein Fachgespräch oder an Fallbeispiele.

Wichtig erscheint mir, daß die Fortbildungsregularien im Konsens aller an der Fortbildung beteiligter Gruppierungen festgelegt werden. Das sind die Universitäten, vertreten durch die APW, die Kammern und auch die freien Fortbildungsgesellschaften. Lediglich die kommerzialisierte Fortbildung von Industrie und Handel möchte ich davon ausschließen.

Eine solche von Kammerseite akzeptierte Fortbildungsqualifikation muß auf jeden Fall glaubwürdig bleiben,

damit man dem Informationsbedürfnis der Patienten gerecht wird. Alles in allem bleibt es ein Mixtum aus Werbung und Information, es ändert das Berufsrecht und führt den freien Beruf zusätzlich etwas mehr in Richtung Gewerbe. Die Umsetzung sollte daher nicht aus kurzsichtigen Marketinggesichtspunkten einzelner Praxen erfolgen, sie muß zunächst berufspolitisch erwogen werden.

Musterfortbildungsordnung

Die Bundeszahnärztekammer hat in den vergangenen Jahren Musterfortbildungsordnungen für die Berufe HelferIn, Fachhelferin, Verwaltungshelferin, Prophylaxehelferin und DH veröffentlicht. Sinn solcher Musterfortbildungsordnungen ist es, die gleichen Strukturen möglichst bundeseinheitlich einzuführen. Die Musterberufsordnung für die „Zahnmedizinische Fachhelferin“ haben wir zwischenzeitlich angepaßt. Wir sind dabei, auch das Berufsbild „Prophylaxehelferin“ einzuführen. Da wir in Nordrhein die DH-Ausbildung – Den-

tal Hygienist – nicht durchführen, kommt dieser Berufsuntergliederung eine spezielle Bedeutung zu. Die präventiven Elemente der Ausbildung zur „Prophylaxehelferin“ sind Bestandteil der Ausbildung zur ZMF. Die Lehrstoffe gleichen sich, sie müssen nur in wenigen Punkten angepaßt werden. Somit kann die ZMF-Ausbildung demnächst auf der Ausbildung zur Prophylaxehelferin aufbauen. Ich meine, daß wir mit einer solchen Änderung den Kollegen und den Helferinnen gleichermaßen entgegenkommen.

Öffentlichkeitsarbeit, Pressearbeit und Internet

Die Zahnärztekammer bemüht sich seit Beginn der laufenden Legislaturperiode darum, die Öffentlichkeitsarbeit neu zu gestalten, Kontakte mit der Presse herzustellen und Klarheit in bezug auf die Nutzung des Internets durch die Kollegen zu schaffen. Bei der Öffentlichkeitsarbeit haben wir uns bewußt das Ziel gesetzt, in dieser Legislaturperiode eine ver-



*Immobilien*geschäfte leicht gemacht.

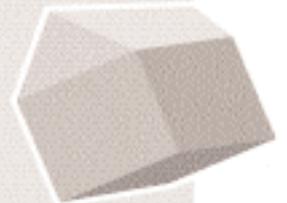
Mit unserem VR-ImmoService!

Sie wollen eine Immobilie kaufen oder verkaufen? Wir helfen Ihnen dabei mit unserem **VR-ImmoService**.

Egal ob es sich dabei um eine

- Geldanlage
- Vermittlung
- Finanzierung
- Versicherung

handelt. Mit unseren Partnern im FinanzVerbund finden wir für Sie die maßgeschneiderte Lösung. Vereinbaren Sie einen Termin mit uns.



**Volksbanken
Raiffeisenbanken**

Wir machen den Weg frei

trauensvolle Zusammenarbeit mit den Medien aufzubauen. Deshalb haben wir unsere Pressekonferenzen mit fachlichem Inhalt versehen und nicht mit politischem Inhalt überfrachtet. Die beiden Pressekonferenzen zum Thema „Auswirkungen parodontaler Erkrankungen auf die Erkrankungen innerer Organe“ waren von großem Interesse der Medien begleitet und können als erfolgreich bezeichnet werden. Auch unsere letzte Pressekonferenz im März dieses Jahres, die „neuere zahnärztliche Technologien“ zum Inhalt hatte, wurde von der Presse gut aufgenommen. Das bestärkt uns, auf diesem Weg fortzufahren und die einmal geknüpften Kontakte auszubauen.

Eine weitere Aktion im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit betrifft die sogenannten Patientenakademien, die Herr Butz an den Volkshochschulen initiiert hat und die ein positives Echo in der Öffentlichkeit gefunden haben.

Wie Herr Ricken in seinem Bericht über die Umsetzung der in der zurückliegenden Kammerversammlung gefaßten Beschlüsse dargelegt hat, ist unsere Internetaktion von der Kollegenschaft äußerst positiv aufgenommen worden: Über 80 Prozent Rückläufe sind zu verzeichnen. Wir hoffen, mit einem zweiten Mailing die Zahl weiter zu erhöhen.

Der im letzten Jahr gegründete Ausschuß „Internet“ beschäftigt sich mit weiteren Themen, z. B. Online-Fortbildung, Musterseiten für Homepages, Gesundheits-Websites und Telemedizin. Die Arbeit dieser Kommission war für den Kammervorstand besonders hilfreich. Ich möchte mich bei allen Mitgliedern des Ausschusses bedanken.

GOZ

In den zurückliegenden Monaten beschäftigten uns drei Themen: „Mehrkostenvereinbarung“, „Standardtarif“, „Vertragsgebührenordnung“.

Mehrkostenvereinbarung und Standardtarif sind zwischenzeitlich rechtsgültig in die Neufassung des SGB V aufgenommen worden. In bezug auf die Mehrkostenvereinbarung möchte ich rückblickend die gute Zusammenarbeit zwischen KZV, Freiem Verband und dem Deutschen Zahn-

ärzteverband hervorheben. Wir von der Zahnärztekammer konnten die Grundzüge unserer liberalen Vorstellungen, die wir im Umgang mit der GOZ gewonnen haben, für uns zufriedenstellend in das gemeinsame Gremium einbringen. Das Ergebnis ist Ihnen vom DZV zugeschickt worden: „Leitfaden für die Anwendung der Mehrkostenvereinbarung“. Ich möchte mich bei Herrn Hendges für die Ausarbeitung bedanken. Ich hoffe, daß möglichst viele Kollegen diese Vorschläge ernst nehmen und sie engagiert praktizieren.

Zum Standardtarif! Bislang unterliegen dem sogenannten Standardtarif rund 1 100 privat Krankenversicherte. Der Leistungsanspruch des Patienten ist in § 257 SGB V geregelt. Danach haben Standardtarifversicherte Anspruch auf Leistungen, die in ihrer Höhe auf den 1,7fachen GOZ-Satz begrenzt sind. Im Klartext: Standardtarifversicherte haben nur Anspruch auf Leistungen in der gleichen Höhe wie GKV-Versicherte. Der Patient hat den Zahnarzt vor der Behandlung darüber zu informieren, daß er einen Standardtarif abgeschlossen hat. Der Zahnarzt muß dann überlegen, ob er eine Leistung zum 1,7fachen GOZ-Satz betriebswirtschaftlich erbringen kann. Um auch das klar und deutlich zu formulieren: Zur Behandlung in Notfällen ist er in jedem Fall verpflichtet. Wir empfehlen den Patienten mit Versorgungsalternativen, die anfallenden Kosten zu klären und gegebenenfalls eine Vereinbarung nach § 2 GOZ zu treffen.

Ich rufe in Erinnerung, daß sich die Zahnärztekammer – vor allem Herr Timmers – für die rechtliche Prüfung dieser Bestimmungen eingesetzt und die Frage gestellt hat, ob nicht die Zustimmung des Bundesrates für die Einführung des § 5 in die GOZ notwendig sei, schließlich ist die GOZ eine zustimmungsbedürftige Rechtsverordnung, die 1987 mit der Zustimmung des Bundesrates erlassen wurde. Es stellte sich heraus, daß § 5 GOZ zustimmungsfrei eingefügt werden konnte, weil es sich ausschließlich um Bedingungen für private Krankenversicherer handelt. Belange der Länder sind beim Standardtarif nicht berührt. Daher war keine Zustimmungspflicht gegeben,

und es bestand keine Einspruchsmöglichkeit für uns.

Dennoch: Mit solchen einseitigen Eingriffen in die GOZ sind Gefahren verbunden, die wir nicht übersehen. Dies betrifft die Herabsetzung des Zugangsalters zum Standardtarif ebenso wie die Ausweitung auf andere Berufs- oder Gesellschaftsgruppierungen.

Vertragsgebührenordnung: Am 9. November 1999 lud das BMG die Bundeszahnärztekammer – relativ unverhofft – zu einem Gespräch zum Thema „Überführung der GOZ in eine gesamtvertraglich zu vereinbarenden Vergütungsstruktur“ ein. Es sei eindeutiger politischer Wille, die Gebührenordnungen GOÄ und GOZ durch eine vertragliche Regelung abzulösen. Ich denke, der nähere Sachverhalt ist Ihnen bekannt, weshalb ich nicht ins Detail zu gehen brauche.

Wir von der Zahnärztekammer haben bereits in einem sehr frühen Stadium auf die juristische Unmöglichkeit dieses Vorhabens hingewiesen. Weder der PKV-Verband als lockerer Zusammenschluß konkurrierender Versicherungsunternehmen noch der Verein Bundeszahnärztekammer, in dem die Landeszahnärztekammern Mitglied sind, wären geeignete Rechtspersonen gewesen, einen solchen Vertrag bindend für ihre Mitglieder abzuschließen. Heute lohnt es sich nicht mehr, auf die Einzelheiten einzugehen, weil das BMG wegen eigener rechtlicher Bedenken von dem Vorhaben Abstand genommen hat. Um zukünftig ähnlichen Blitzaktionen gewachsen zu sein, bemühen wir uns, Lösungsmöglichkeiten im Vorfeld auszuarbeiten. Hierzu dienen unter anderem unsere Gespräche mit den PKVen, insbesondere mit Europas führender Privatversicherung in Köln.

Bundeszahnärztekammer

Im Juni 1998 hat die Bundeszahnärztekammer auf ihrer Klausurtagung in Meisdorf beschlossen, die Geschäftsstelle nach Berlin zu verlegen. Im darauffolgenden Jahr wurde nach mehreren vergeblichen Versuchen, die KZBV zum gemeinsamen Umzug zu bewegen, der Beschluß um den Zusatz ergänzt, daß die BZÄK auch solo nach Berlin gehen sollte. Dem Antrag auf Umzug nach Berlin konn-



Dr. Bernd Mauer umriß in seinem Bericht als Vorsitzender des VZN-Aufsichtsausschusses die erneuten Geschäftserfolge: „Das VZN hat im vergangenen Jahr wieder eine Bruttodurchschnittsrendite von 8,45 Prozent erzielt und damit die Rendite von 1998 noch einmal übertreffen können. ... Der Verwaltungskostensatz war mit 1,41 Prozent der Beitragseinnahmen trotz des inzwischen deutlich über 3 Milliarden liegenden Bilanzvolumens und trotz einer weiteren Zunahme der Versorgungsleistungen wiederum rückläufig. Dies sehe ich als Indiz für die Effizienz der Arbeit des VZN.“

te ich als Nordrheiner als einziger im Bundesvorstand natürlich nicht zustimmen. Der Ergänzungsantrag enthielt auch die Absicht, zu einem Neuanfang der Bundeszahnärztekammer und einer vorsichtigen Abgrenzung zur KZBV zu kommen. Diesem Antrag habe ich zugestimmt.

Es war zunächst geplant, für den Veräußerungsgewinn in Köln neues Eigentum in Berlin zu erwerben, um alles unter einem Dach zu haben. Entsprechende Objekte waren zu dieser Zeit im Angebot. Bevor das Projekt abgeschlossen wurde, war der Geschäftsführende Vorstand jedoch mit einem zwar seit längerem gärenden, in meinen Augen aber nicht ganz so aktuellen Personalproblem beschäftigt: Die Kündigung des langjährigen Verbandsdirektors, Herrn Schulze-Wilk, stand an. Die Kündigung wurde auch ausgesprochen. Anschließend mußte man jedoch feststellen, daß mit ihm ein unkündbarer Lebensvertrag unterzeichnet worden war. Die



Der Vorsitzende des VZN-Verwaltungsausschusses, Dr. Dieter Dahmann, erläuterte in seinem Bericht auch die Entwicklung von Bestand, Beiträgen und Leistungen. So erhöhte sich der Bestand an aktiven Mitgliedern im Jahr 1999 von 6 433 auf 6 517 Personen. „Die Beitragsleistung sank um 0,3 Prozent auf 166,1 Millionen DM, was wesentlich auf die Absenkung des Beitragsatzes in der gesetzlichen Rentenversicherung ab 1. April 1999 zurückzuführen ist.“

potentielle Ablösesumme addierte sich daher auf eine nicht realisierbare Größenordnung. So wurde aus der Kündigung eine Vertragsumwandlung. Herr Schulze-Wilk ist bei gleichem Vertrag mit gleichen Bezügen nun für die Europapolitik in Brüssel zuständig.

Sicherlich beeinflussten die dadurch der Verwaltung entstandenen Mehrkosten die Entscheidung für die neuen Geschäftsräume in Berlin. Die Kaufpläne wurden aufgegeben und in Mietpläne umgewandelt. Das nun ausgewählte alte Borsig-Haus auf der Chausseestraße liegt zwar nicht unmittelbar im Regierungsviertel, aber noch sehr zentral; denn die Chausseestraße ist die Verlängerung der Friedrichstraße.

Unabhängig von diesen Ereignissen liefen die Verkaufsverhandlungen für den Anteil der Bundeszahnärztekammer am gemeinsamen Zahnärzteshaus in Köln. Im Dezember 1999 kam es zum Verkauf. Den Erlös benötigte



Für die Arbeit des VZN im zurückliegenden Berichtszeitraum fand Dr. Eberhard Lorf anerkennende Worte: „Im Vergleich zu anderen Versorgungswerken liegen unsere Verwaltungskosten deutlich niedriger; davon habe ich mich überzeugen können. Auch unsere Renditen liegen höher als beim Durchschnitt der institutionellen Anleger wie Versorgungswerke und Versicherungen. Für dieses Ergebnis ist dem Verwaltungsausschuß zu danken.“

man letztlich aber nicht mehr termingerecht, weil die Mietentscheidung in Berlin bereits getroffen war. Unser Finanzreferent, Herr Kollege Minderjahn, war in die Entscheidung einbezogen. Er hat mit Hinweis auf die Höhe des Kaufpreises und die fehlende Dringlichkeit vom Verkauf abgeraten. Der Verkauf ist zwischenzeitlich ohne die Zustimmung Nordrhein's getätigt worden. Das Geld wurde mit dem Ziel angelegt, daß aus dem Zinsertrag die demnächst in Berlin anfallende monatliche Miete beglichen wird.

Warum trage ich das vor? Die Zahnärztekammer ist immerhin mit 800 000 DM jährlich an dem Verein Bundeszahnärztekammer beteiligt. Ein Teil des Geldes fließt in die soeben geschilderten Personal- und Immobilienentscheidungen, die in der Regel im Geschäftsführenden Vorstand vorgedacht werden. Bei kritischer Betrachtung ist die Zahnärztekammer in den Gremien der BZÄK



Dr. Kurt J. Gerritz zum Antrag Nr. 8: „Mit der Forderung, daß mehr Kollegen aus Nordrhein auf Bundesebene vertreten sein sollen, sprechen Sie mir aus der Seele. Ich möchte nicht der letzte Mohikaner aus Nordrhein sein, der Bundespolitik mitgestalten soll.“

immer noch unterrepräsentiert. Ich plädiere deshalb dafür, daß Nordrhein in möglichst vielen BZÄK-Ausschüssen aktiv mitarbeitet. Die im November anstehende Bundesversammlung sollte dazu genutzt werden, diese Forderung durchzusetzen.

Neben dem neu zu wählenden Präsidenten soll es demnächst drei Vizepräsidenten geben. Mit dem Umzug ist eine Verwaltungsstrukturreform verbunden, die ausreichend Gelegenheit gibt, auch nordrheinischen Sachverstand bei der Bundeszahnärztekammer personell einzubringen.

Ausschüsse und Kommissionen

Ich erwähne zunächst den Fortbildungsausschuß. Das Jahr 1999 schloß mit folgender Erfolgsstatik ab: Insgesamt wurden 338 Veranstaltungen im Karl-Häupl-Institut durchgeführt, davon betrafen 171 zahnärztliche Fortbildung, 167 Helferinnenfortbildung. Insgesamt haben 3804 Zahnärzte und 5806 Zahnärzthelferinnen teilgenommen. Die Addition zeigt, daß sich das Karl-Häupl-Institut der Zahl 10 000 Teilnehmer pro Jahr nähert. Für dieses beachtliche Ergebnis bedanke ich mich besonders bei Herrn Kollegen Engel.

Ich möchte in diesem Zusammenhang auf die 35. Fortbildungswoche Norderney vom 10. bis 17. Juni 2000 hinweisen und Sie dazu herzlich einladen.

Umbau des Karl-Häupl-Instituts

Gleichzeitig mit der Fortbildungswoche Norderney beginnt die zweite und umfangreichste Stufe der Modernisierung des Karl-Häupl-Instituts. Nachdem die Arbeiten an der Klimatisierungsanlage abgeschlossen worden sind und vor allen Dingen nachdem die Architekturvorschläge und -pläne auf ein finanziell machbares Niveau heruntergeschraubt worden sind, stehen in den Monaten Juni, Juli und August die räumliche Neuaufteilung und die Renovierungsarbeiten an. Ich möchte mich bei unserem Finanzreferenten, Herrn Minderjahn, bedanken, der die Gespräche mit den Architekten auch um die Finanzen geführt hat.

Referat Jugendzahnpflege

Nach längeren zähen Verhandlungen ist es unserem Referenten für Jugendzahnpflege, Herrn Kollegen Wingenfeld, gelungen, im Kölner Arbeitskreis „Zahngesundheit“ die Mitarbeit der niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzte bei Reihenuntersuchungen um gruppenprophylaktische Unterweisung auszudehnen. Der diesbezügliche dritte Nachtrag zur Vereinbarung des Arbeitskreises befindet sich derzeit zur Unterschrift der Vertreter im Umlaufverfahren.

Zum Arbeitskreis „Jugendzahnpflege“ der Stadt Leverkusen ist folgendes zu berichten: Nachdem die Vereinbarung zur Förderung der Gruppenprophylaxe seitens der Arbeitsgemeinschaft der gesetzlichen Krankenkassen in Leverkusen zum 31. Dezember 1997 gekündigt worden war, wurde – ebenfalls nach äußerst schwierigen Verhandlungen – eine neue Vereinbarung getroffen. Eine Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzten im Arbeitskreis wurde mit der Zielsetzung einer möglichst flächendeckenden gruppenprophylaktischen Unterweisung aller dortigen Kindergärten auf den Weg ge-



Dr. Peter Engel, Fortbildungsreferent der Zahnärztekammer Nordrhein.

Fotos: Karla Burkhardt

bracht. Mein Dank gilt Herrn Kollegen Wingenfeld.

Das aktuelle Thema „Medeco-Klinik“

Über dieses Thema wurde nach dem Bekanntwerden weiterer Standorte im Kammerbereich Nordrhein in der Kollegenschaft heftig diskutiert. Daß diese Kliniken aufgrund ihrer offensiven Werbung den Kollegen ein Dorn im Auge sind, ist allzu verständlich. Die Kammer Nordrhein bemüht sich, einen sachgerechten Interessenausgleich zwischen der niedergelassenen Kollegenschaft und diesen stationär tätigen Kliniken herzustellen. Ihnen ist als Gewerbebetrieb aufgrund höchstrichterlicher Rechtsprechung im Gegensatz zu den niedergelassenen Zahnärzten Werbung gestattet. Dies wirkt sich selbstverständlich wettbewerbsnachteilig aus. Somit sehen wir hier Handlungsbedarf.

Wir konnten in der Vergangenheit in Einzelfällen Erfolg verzeichnen. Nun gibt uns ein neueres Urteil mehr Handlungsspielraum. Der Bundesgerichtshof hat am 26. November 1998 folgendes Urteil erlassen:

Eine GmbH, die durch einen Vertragszahnarzt ambulante Implantatbehandlungen und

prothetische Behandlungen erbringt, daneben aber auch Patienten die Möglichkeit stationärer Aufnahme nach einer Zahnbehandlung bietet, handelt wettbewerbswidrig, wenn sie in einem Werbeblatt im wesentlichen die ambulanten zahnärztlichen Leistungen anpreisend bewirbt.

Das heißt: Es darf zwar geworben werden, aber nur für den Klinikbetrieb, nicht für zahnärztliche Leistungen wie das Setzen von Implantaten. Auch ein für die Klinik tätiger Zahnarzt handelt wettbewerbsrechtlich unlauter, wenn er eine solche Werbung duldet. Die Kammer sucht nach Wegen, um auf Dauer eine Lösung anzubieten.

Vorträge des Vorstandes der Zahnärztekammer

Die Mitglieder des Vorstandes haben bisher 21 GOZ-Vorträge in den Bezirksstellen gehalten. Es ist beabsichtigt, bis zum Ende der Legislaturperiode in jeder Bezirksstelle pro Halbjahr noch jeweils einen Vortrag zu halten. In diesem Halbjahr lautet das Thema der Vorträge „Funktionsanalytische und implantologische Leistungen“. Wegen der Fachbezogenheit werden diese Vorträge ausnahmsweise ausschließlich von Herrn Timmers und Herrn Arentowicz gehalten. Im zweiten Halbjahr werden wieder alle Vorstandsmitglieder eingebunden sein. Das Thema wird dann heißen: „Außervertragliche Leistungen bzw. freie Vertragsvereinbarungen vor allem auf den Gebieten Prävention und Zahnerhaltung“.

Wie Sie bemerkt haben, ist in meinem Bericht eine Reihe von Punkten angeschnitten worden, die bislang noch keiner endgültigen Lösung zugeführt werden konnten. Viele Probleme sind per se nur langfristig lösbar. Andere werden in der nächsten Kammerversammlung als abgeschlossen präsentiert. Ich hoffe, Sie haben meinem Bericht entnommen, daß wir nicht untätig die Zukunft an uns vorbeiziehen lassen, sondern gewillt sind, unseren Berufsstand den modernen Erfordernissen anzupassen. – Ich bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit.

Kammerversammlung am 13. Mai 2000

Angenommene Anträge und Beschlüsse

1. Resolution Budgetierung

Die Kammerversammlung stellt fest:

Budgetierung ist staatlicher Gesundheitsdirigismus, der sich nicht am Wohl des Patienten, sondern an der ideologisch getragenen politischen Absicht der bedingungslosen Kostensenkung im Gesundheitswesen orientiert.

Die Kammerversammlung weist die politisch Verantwortlichen darauf hin, daß durch derartigen Staatsdirigismus

1. die individuellen Ansprüche der Patientenschaft auf eine zahnärztliche Versorgung auf der Basis des heute möglichen Wissensstandes gefährdet werden;
2. die Bereitschaft der Zahnärzteschaft zur Fort- und Weiterbildung sowie die Weiterentwicklung der Zahnheilkunde beeinträchtigt wird und
3. eine Gefährdung der Behandlungsqualität besteht,

so daß durch die ab 2000 staatlicherseits verordnete Budgetierung letztendlich auch das politisch ins Auge gefaßte Prinzip der Kostensenkung im Gesundheitswesen nachhaltig gefährdet wird.

2. Resolution „Oralchirurgie“

Die Kammerversammlung bittet die Träger der Hochschulkliniken für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde eindringlichst, die Weiterbildung für das Fachgebiet „Oralchirurgie“ mehr als bisher finanziell zu fördern und zusätzliche Möglichkeiten zu nutzen, um an den bestehenden zahnmedizinischen Fakultäten der Universitätskliniken die Weiterbildung zum Oralchirurgen qualifiziert sicherzustellen.

Begründung:

In Deutschland bestehen zur Zeit nur noch sieben oralchirurgische Weiterbildungsstätten an den Universitäts-

kliniken, von denen derzeit vier einer möglichen Schließung anheim fallen sollen. Entsprechend der Bedeutung der oralen Medizin für eine qualifizierte zahnmedizinische Versorgung der Bevölkerung ist die aktive Unterstützung der oralchirurgischen Weiterbildung durch die verantwortlichen Länder dringend erforderlich.

3. Private Kliniken und Beratungsstellen

Die Kommission Berufsrecht der Zahnärztekammer Nordrhein soll sich mit den Praktiken der aus dem Boden schießenden Kliniken, GmbHs und privaten Beratungsstellen befassen, ob deren Arbeitsweise sowie deren Verträge justiziabel sind.

Lieselotte Rabe

4. Zahnärztliches Praxislabor

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein weist die Initiative des Verbandes der Deutschen Zahntechniker-Innungen zur Einschränkung der Berufsordnung und des zahnärztlichen Praxislabors mit Entschiedenheit zurück.

Die handwerkliche Herstellung des Zahnersatzes darf nicht Exklusivrecht des Zahntechnikers werden. Seit jeher ist die Entwicklung und der Fortschritt der Zahntechnik von Zahnärzten initiiert und vorangetrieben worden. Die Zahntechnik ist ein wesentlicher Teil der zahnärztlichen Berufsausübung.

*Dr. Lothar Marquardt
Dr. Jürgen Strakeljahn*

5. Privatzahnärztliches Honorierungssystem

Die Delegierten der Kammerversammlung Nordrhein sehen es als vordringliche Aufgabe der Bundeszahnärztekammer an, ein Konzept für ein neues privatzahnärztliches Honorierungssystem zu erstellen

und sich vehement für dessen Installation einzusetzen.

Hierzu werden u. a. folgende Forderungen erhoben:

- Trennung von Liquidation und Erstattung
- Neubeschreibung des privatärztlichen Leistungskataloges
- Permanente Fortschreibungsmöglichkeit des privaten Leistungskataloges
- Neubewertung der zahnärztlichen Leistungen auf der Basis betriebswirtschaftlich fundierter Kriterien und Kalkulationen
- Primat der „Freien Vereinbarung“ als Element privater Vertragsgestaltung nach BGB

Der Vorstand der Zahnärztekammer Nordrhein, insbesondere die Delegierten der Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer, sollen sich in den entsprechenden Gremien vehement für Erstellung und Umsetzung eines neuen privatärztlichen Honorierungssystems einsetzen.

Bis zur Umsetzung eines neuen Honorierungssystems sollte der bestehende GOZ-Punktwert ersatzweise um den betriebswirtschaftlich erforderlichen Prozentsatz angehoben werden.

Begründung:

Nach der bisher verweigerten Novelierung der GOZ '88 und der wegen juristischer Schwierigkeiten aufgegebenen Konzeption einer Vertragsgebührenordnung besteht nun dringender Bedarf, ein neues Honorierungssystem zu etablieren. Nur ein Neuanfang in dieser Richtung kann die momentanen Probleme bzw. Rechtsunsicherheiten in bezug auf die GOZ '88 lösen.

Die private Behandlung muß wieder frei von Abrechnungsstreitigkeiten erfolgen und die betriebswirtschaftlichen Erfordernisse einer Praxis berücksichtigen.

Dr. Jürgen Strakeljahn

6. Qualifizierung

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein bittet den Vorstand, im Hinblick auf die

jüngst ergangene Rechtsprechung die Möglichkeiten der Qualifizierung im zahnärztlichen Beruf sowohl auf der Weiterbildungs- als auch auf der Fortbildungsebene zu erarbeiten und darüber der Kammerversammlung zu berichten.

Dr. Jürgen Strakeljahn

7. Erweiterung der Berufsordnung

Der Vorstand der Zahnärztekammer Nordrhein wird beauftragt, umgehend ein Konzept zur „Änderung der Berufsordnung in puncto Erweiterung der Möglichkeiten des einzelnen Zahnarztes zur sachlichen Information der Patienten und Bevölkerung“ zu erarbeiten.

Die Veröffentlichung bzw. mögliche Umsetzung soll nur dann erfolgen, wenn absehbar durch die z. Zt. noch nicht rechtskräftigen Gerichtsentscheidungen zum Themenkomplex Implantologie eine Werbung mittels Spezialgebieten (z. B. Interessenschwerpunkte/Tätigkeitsschwerpunkte) für jeden Zahnarzt möglich werden wird.

Begründung: Die Rechtslage in bezug auf Ausweisung von Spezialgebieten ist ungewiß. Eine höchststrichterliche Entscheidung pro Veröffentlichung von Spezialgebieten würde unweigerlich eine Lockerung des strikten Werbeverbotes in Nordrhein bedeuten. Damit es nicht zu Verzögerungen und damit zu Nachteilen für die gesamte Kollegenschaft kommt, wäre die Erstellung eines schnell umsetzbaren Vorabkonzeptes unausweichlich. Zusätzlich würde eine bei akutem Handlungsbedarf notwendige Ad-hoc-Diskussion dem komplexen Problem nicht gerecht werden.

Dr. Jürgen Strakeljahn

8. Resolution Bundeszahnärztekammer

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein nimmt den Neustart der Bundeszahnärztekammer in Berlin zum Anlaß, eine stärkere Einbindung und personelle Beteiligung der Zahnärztekammer Nordrhein in die Entscheidungsorgane einzufordern.

Dr. Jürgen Strakeljahn

9. Jobbörse im Internet

Die Zahnärztekammer Nordrhein erweitert ihre Internet-Homepage um eine Jobbörse, die den nordrheinischen Zahnärzten und ihren Praxismitarbeitern die Möglichkeit bietet, Stellenangebote und Stellengesuche, auch im Ausbildungsbereich, unentgeltlich zu veröffentlichen.

Begründung:

Die Resonanz auf Stellenanzeigen in den Tageszeitungen ist zur Zeit völlig unzureichend, der Vermittlungsservice des Arbeitsamtes zu schwerfällig und zu unpräzise, daß eine derartige Hilfestellung durch die Kammer erforderlich ist.

ZA Bernd Schmalbuch

10. Patienteninformation zu Standardtarifen

Die Kammerversammlung beauftragt den Kammervorstand, eine Information für die niedergelassenen Kollegen über die Standardtarife zu erstellen, welche eine Aufklärung der betroffenen Patienten unter „Kammerlogo“ möglich macht. Diese Infoschrift sollte durch einen Vergleich von Kassen- und Privathonorar zum 1,7fachen Hebesatz die Klarstellung liefern, daß für diesen Satz nur Schmerzbehandlung möglich ist. Auf die Möglichkeit der § 2-Abdingung soll hingewiesen werden.

Begründung:

Zur sachgerechten Information der betroffenen Patienten ist eine Stellungnahme der Zahnärztekammer Nordrhein für jeden niedergelassenen Kollegen hilfreich.

Dr. Ernst Goffart

Der Vorstand der Zahnärztekammer Nordrhein hat den Antrag Nr. 10 bereits realisiert.

Das entsprechende Merkblatt finden Sie nebenstehend abgedruckt.

Die Zahnärztekammer Nordrhein
gibt bekannt:



Information für Versicherte des Standard- tarifs 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. Dagegen hat der Gesetzgeber zum 1. Januar 2000 für Standardtarifversicherte eine Beschränkung des Gebührenrahmens auf den einfachen bis 1,7fachen GOZ-Satz vorgesehen.

1,7facher Satz bedeutet, daß der Zahnarzt für seine zahnärztliche Leistung nur ein wesentlich niedrigeres Honorar berechnen darf, als er es bei der Behandlung eines gesetzlich Krankenversicherten erhält. Bei der Behandlung eines gesetzlich krankenversicherten Patienten liegt in etwa der 2,4fache Gebührensatz zugrunde.

Der Gesetzgeber greift durch diese Honorarbegrenzung beim Standardtarif in das Vertragsverhältnis zwischen Zahnarzt und Privatpatient ein. Unrealistisch wäre es zu erwarten, daß Ihr Zahnarzt Sie unverändert und gleichwertig unter diesen Voraussetzungen weiterhin behandeln kann. Sie sollten daher gemeinsam mit Ihrem Zahnarzt überlegen, welche Leistungen Sie wünschen und wie diese von Ihrem Zahnarzt betriebswirtschaftlich stimmig erbracht werden können. Ihr Zahnarzt kann mit Ihnen schriftlich eine sogenannte abweichende Vereinbarung treffen, die Ihnen als Patient die Möglichkeit gibt, alle Versorgungsformen in der Qualität zu erhalten, wie Sie es bisher von Ihrem Zahnarzt gewohnt waren.

im Juni 2000

Beschlüsse zum VZN

1. Empfehlung des Aufsichtsausschusses an die Kammerversammlung am 13. 5. 2000 über Erhöhung der Renten und der Anwartschaften in der DRV für das Jahr 2001

Der Aufsichtsausschuß schlägt der Kammerversammlung aufgrund des versicherungsmathematischen Gutachtens des Versicherungsmathematikers, Herrn Schröder, vom 4. 2. 2000 folgende Erhöhungen in der DRV vor:

1. Die Rentenanwartschaften in der DRV werden ab 1. 1. 2001 um 1,00 Prozent erhöht. Damit wird die Rentenbemessungsgrundlage für das Jahr 2001 auf 67 272,- DM festgesetzt.
2. Die laufenden Renten in der DRV werden ab 1. 1. 2001 um 1,00 Prozent erhöht.

2. Empfehlung des Aufsichtsausschusses an die Kammerversammlung am 13. 5. 2000 über Gewinngutschriften in der Pflicht-Kapitalversorgung (KV)

und in der freiwilligen Kapitalversorgung (fKV) für das Jahr 1999

Der Aufsichtsausschuß schlägt der Kammerversammlung aufgrund der Ergebnisse des versicherungsmathematischen Gutachtens vom 4. 2. 2000 folgende Gewinngutschriften vor:

- 2.1 In der Kapitalversorgung und freiwilligen Kapitalversorgung mit laufenden Beiträgen wird
 - a) eine Gutschrift von 40 Prozent auf alle in dem Jahre 1999 gezahlten Beiträge und
 - b) eine Verzinsung von 2,5 Prozent der Deckungsrückstellung per 31. 12. 1999 festgesetzt.

Auf diese Gutschriften haben alle Mitglieder Anspruch, die am 31. 12. 1999 diesem Gewinnverband angehört haben.

- 2.2 Auf alle Anwartschaften aus Einmalbeiträgen zur freiwilligen Kapitalversorgung, die mindestens ein Jahr vor dem Bilanzstichtag (31. 12. 1999) geleistet worden sind und auf alle bereits am 1. 1. 1999 beitragsfrei gewesenen

Versorgungsverhältnisse wird eine Verzinsung von 2,5 Prozent des am 31. 12. 1999 vorhandenen Deckungskapitals gewährt.

- 2.3 Alle Rentenempfänger in der Kapitalversorgung und freiwilligen Kapitalversorgung, ausgenommen Berufsunfähigkeitsrentner und -rentnerinnen, erhalten für das Geschäftsjahr 1999 eine Verzinsung von 2,5 Prozent p. r. t. des am 31. 12. 1999 vorhandenen Deckungskapitals gutgeschrieben.
- 2.4 Bereits gutgeschriebene Gewinnanteile werden per 31. 12. 1999 mit 6,5 Prozent verzinst.
- 2.5 Versorgungsverhältnisse in der Kapitalversorgung (KV) und in der freiwilligen Kapitalversorgung (fKV), die vom 1. 1. 1999 bis 31. 12. 1999 durch Tod oder Erleben erloschen sind, erhalten
 - a) eine Gutschrift von 40 Prozent auf alle in diesem Zeitraum eingezahlten Beiträge und
 - b) eine Verzinsung von 6,5 Prozent zeitanteilig für die Zeit vom 1. 1. 1999 bis zum Erlöschen der bereits gutgeschriebenen Gewinnanteile.

Zahnärztekammer Nordrhein

Eine außerordentliche Sitzung der Kammerversammlung
der Zahnärztekammer Nordrhein findet statt am

Samstag, dem 9. September 2000

Tagungsort:

Lindner Hotel Rheinstern

Emanuel-Leutze-Straße 17 • 40547 Düsseldorf

Telefon (02 11) 5 99 70

Beginn: 9.00 Uhr c.t.

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

Die Sitzung der Kammerversammlung ist für Kammerangehörige öffentlich.

*Dr. Rüdiger Butz,
Sprecher des Vorstandes*

INFODENTAL 2000

EINTRITT
FREI!

Zahnmedizin,
Zahntechnik &
Dentalfachhandel



Samstag,
02.09.2000
9 bis 17 Uhr
Messe/
Düsseldorf
Halle 9

(Eingang Nord - wie in '99)

Ihr Dental-Fachhandel
lädt Sie recht herzlich ein:
ALPHA Dental · Wilh. BULK
· Delbeck · dentimed ·
B. Elverfeld · Gerl · Hager
Dental · Hauschild · Peter
Klein · Kohlschein · Lomberg
· Mertmann/Huxhol · MPS ·
Nohl · Nordwest Dental ·
Sirona Dental Depot ·
van der Ven-Dental



Kammerversammlung am 13. Mai 2000

Verleihung der Verdienstmedaille in Gold der Zahnärztekammer Nordrhein

Drei Zahnärzten wurde für ihren unermüdlichen Einsatz, der über die Tätigkeit in ihren Praxen hinaus weiter andauert, unter dem lebhaften Beifall der Delegierten der Kammerversammlung die höchste Auszeichnung der nordrheinischen Zahnärzteschaft verliehen. Wir veröffentlichen nachfolgend einen Auszug aus der Festrede des Präsidenten Dr. Paul Schöning.

Zahnarzt Heinz Edelkamp

Nach seiner Niederlassung als Zahnarzt im Jahr 1956 in Köln-Porz widmete er sich auch der Standespolitik. Gleich zu Beginn hob er den Porzer Kollegenstammtisch aus der Taufe, der seither ein stetiges Forum für den Informationsaustausch und das kollegiale Miteinander in Porz bildet. Im Laufe der Jahre als Berufspolitiker übte er zahlreiche Ämter und Funktionen aus: Er war Delegierter zur Vertreter- und zur Kammerversammlung, Mitglied des RVO-Prüfungsausschusses, Kreisstellenobmann, Mitglied im Aufsichtsausschuß des VZN, stellvertretendes Mitglied des Prüfungsausschusses für Zahnärzthelferinnen. Vorsitzender der Bezirksgrup-



ZA Heinz Edelkamp nahm die Auszeichnung in Begleitung seiner Ehefrau entgegen.



Ein stolzer Blick nach der Verleihung der Verdienstmedaille: Frau Burdach (li.) und ZA Martin Gegenbauer.

pe Köln des Freien Verbandes und Delegierter zur Haupt- und Landesversammlung des Freien Verbandes. Im Jahr 1995 gab er seine Praxis auf. Er blieb der Standespolitik aber erhalten als Delegierter der Kammerversammlung und als aktives Mitglied im Seniorenkreis Köln, dem er sich mit großer menschlicher Wärme widmete. Hervorheben möchte ich insbesondere folgenden Einsatz unseres Kollegen Edelkamp: Zusammen mit Herrn Kollegen Neubert organisiert er jedes Jahr eine Adventsfeier für unsere Senioren und schenkt ihnen so ein Stück Lebensfreude.

Zahnarzt Martin Gegenbauer

Unser Kollege Martin Gegenbauer befindet sich unter den Delegierten der Kammerversammlung. Er führte seine Zahnarztpraxis zum Wohle seiner Patienten ganze 46 Jahre lang: von 1952 bis 1998. In den Jahren 1982 bis 1985 war er ehrenamtlicher Richter beim Sozialgericht in Köln. In den Jahren 1977 bis 1984 war er, seit 1998 ist er wieder Delegierter der

Kammerversammlung. Von 1982 bis 1988 war er Mitglied der Vertreterversammlung der KZV Nordrhein.

Wir freuen uns, daß er sich nicht zurückgezogen hat, sondern sich mit jetzt 79 Jahren immer noch an vielen Versammlungen des Berufsstandes beteiligt. Bei den Bundesversammlungen der Bundeszahnärztekammer ist er steter Gast, zudem ist er seit vielen Jahren regelmäßiger und gerngesehener Teilnehmer an IUZ-Fortbildungsveranstaltungen. Wir wünschen ihm weitere Jahre im Kreis der nordrheinischen Zahnärzteschaft und hoffen, daß ihm bei seinen Aktivitäten für den Berufsstand noch genügend Zeit für beschauliche Mußstunden bleibt.

Dr. Hanns-Georg Neubert

Seit 1962 setzt sich unser Kollege Hanns-Georg Neubert unermüdlich für seinen Berufsstand ein. Heute kann er auf 38 Jahre Engagement für die nordrheinischen Zahnärzte zurückblicken. Sein besonderer Einsatz galt immer zwei Bereichen: der

Helferinnenausbildung und der Betreuung der aus dem Berufsleben ausgeschiedenen Senioren und ihren Angehörigen. Er leistet bis heute so einen einmaligen Solidaritätsbeitrag in unserem Kammerbereich. Besonders erwähnt seien die Organisation und die Betreuung der alljährlichen Weihnachtsfeier der Senioren, die sich Herr Kollege Neubert trotz fortgeschrittenen Alters und trotz eigener körperlicher Beschwerden nicht nehmen läßt.

Die Eckpunkte seines berufspolitischen Engagements: Er war Vorsitzender des RVO-Prüfungsausschusses, Mitglied des Wahlausschusses Kammer und KZV, Mitglied der Vertreter- und der Kammerversammlung, Beirat der KZV, Mitglied des Rechnungsprüfungsausschusses der KZV, Kreisvereinigungsobmann, stellvertretender Kreisstellenobmann, Vorsitzender des Schlichtungsausschusses der Kammer, Fachlehrer und Vorsitzender des Prüfungsausschusses für Zahnarthelferinnen, Mitglied im Sozialausschuß, Mitglied im Vorstand der Bezirksgruppe Köln des Freien Verbandes.

Für seinen Einsatz im Dienste der Zahnärzteschaft in Nordrhein erhielt er bereits zahlreiche Auszeichnungen. So wurde ihm 1982 die Urkunde für vorbildliche Seniorenbetreuung überreicht. 1984 folgte die Urkunde für beispielhafte Leistungen in der



Dr. Hanns-Georg Neubert bei seinem Dank an die Kammerversammlung.

„Unsere Frauen haben den halben Orden ehrlich mitverdient“, sagte Dr. Hanns-Georg Neubert (Mitte). Frau Neubert (links) ist die Freude über den Blumenstrauß anzusehen, den Dr. Schöning ihr überreicht.

Fotos: Karla Burkhardt



Ausbildung junger Menschen, 1985 die Ehrennadel der deutschen Zahnärzteschaft, 1986 das Bundesverdienstkreuz, 1989 die Urkunde für große Einsatzbereitschaft im Dienst der Jugend und ebenfalls 1989 die Verdienstmedaille der Zahnärztekammer Nordrhein in Silber, 1995 die Urkunde für 18 Jahre Vorsitz im Prüfungsausschuß für Zahnarthelferinnen.

Dank an die Kammerversammlung

Dr. Hanns-Georg Neubert bedankte sich – auch im Namen seiner beiden Kollegen – für die Auszeichnung: „Als ich im Jahr 1973 als Delegierter in die Kammerversammlung berufen wurde, lagen hinter mir Kriegseinsatz und jahrelange politische Haft im anderen Teil Deutschlands. Damals war es, wie heute noch, Brauch, daß zu Beginn der Kammerversammlung verdiente Kolleginnen und Kollegen für ihr Engagement geehrt wurden. Oft habe ich dabei gedacht: Sie bekommen einen Orden, sind aber dafür doch sehr alt. Wird es dir auch einmal so gehen?

Daß wir – Heinz Edelkamp, Martin Gegenbauer und ich – alt werden, war uns klar. Aber an einen Orden haben wir damals wirklich nicht gedacht. Nun ist uns überraschend doch einer verliehen worden. Wir drei sind alt und geehrt, aber glücklich und dem Schicksal sehr dankbar.

Ohne die Menschen, die zu uns stehen und uns auf unserem Lebensweg

helfend begleiteten, hätten wir viele Aufgaben nicht vollbringen können. Was wäre aus uns drei Männern geworden, wenn wir nicht unsere Frauen hätten! Selbstlos haben sie unsere beruflichen Tätigkeiten, die sich oft bis in die Nacht hineingezogen haben, dulgend hingenommen, Erfolge, aber auch Enttäuschungen mitgetragen, und sie stehen uns auch noch im Alter helfend zur Seite. Unsere Frauen haben den halben Orden ehrlich mitverdient.

Der Einsatz für die Kolleginnen und Kollegen, verbunden mit viel Arbeit über den Praxisalltag hinaus, hat uns geistig fit gehalten. Das glauben wir selbst, und ihr seht es uns hoffentlich an! Wer arbeiten kann, arbeiten will, arbeiten darf und darüber hinaus für andere Hilfe leistet, ist in meinen Augen ein glücklicher und zufriedener Mensch.

Beim Präsidenten, Herrn Paul Schöning, dem Kammervorstand, den Kolleginnen und Kollegen sowie allen Mitarbeitern der Kammerverwaltung, die uns bei unserer berufspolitischen und sozialen Arbeit behilflich waren, wollen wir – Heinz Edelkamp, Martin Gegenbauer und ich – uns herzlich für das jahrelange Vertrauen bedanken. Wir wollen in dieser Stunde auch derer gedenken, die Gutes getan, dafür aber bisher noch keinen Orden erhalten haben. Eine heile Welt gibt es nicht. Wenn wir aber alle unseren Egoismus etwas zurückstellen und uns auch einmal Zeit für unseren Nachbarn nehmen, sind wir ganz bestimmt auf einem guten Weg dahin!“

Ankündigung der Wahl zur Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein für die Wahlperiode 2001 bis 2004

Gemäß § 7 (1) und (2) der Satzung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein in der Fassung vom 20. November 1999 wird die Vertreterversammlung als Organ der Vereinigung auf die Dauer von vier Jahren gewählt. Die Amtszeit der derzeitigen Vertreterversammlung endet am 31. Dezember 2000. Nach den Bestimmungen der Wahlordnung (WO) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein in der Fassung vom 23. April 1988 findet die Wahl für die Amtszeit 2001 bis 2004 in der Zeit vom 27. November 2000 bis einschließlich 6. Dezember 2000 statt.

Gemäß § 13 WO wird die Wahl hiermit angekündigt. Hierzu wird auf folgende Bestimmungen der Wahlordnung hingewiesen:

1. Zur Durchführung der Wahl hat der Vorstand der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein einen **Landeswahlausschuß** berufen, der aus sieben ordentlichen Mitgliedern (je Verwaltungsstellenbereich ein Mitglied), einem außerordentlichen Mitglied und einem zum Richteramt befähigten Juristen besteht. Der Jurist führt unter der Bezeichnung „Landeswahlleiter“ den Vorsitz im Ausschuß (§ 9 WO).

Es sind berufen worden:

RA Bernd Bellwinkel Düsseldorf
als Landeswahlleiter

ZÄ Beate Emunds-Riemkasten Aachen
Dr. Angelika Brandl-Naceta-Susic Düsseldorf
ZA Heinrich Helmts Duisburg
Dr. Anja Mareen Knop Essen
Dr. Egon Höfer Köln
Dr. Axel Reibetanz Krefeld
Dr. Hans-Heinrich Meine Wuppertal
als ordentliche Mitglieder

Dr. Dieter Schwagereit Ratingen
als außerordentliches Mitglied

2. Der Landeswahlausschuß hat seinen Sitz in der Landesgeschäftsstelle der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein, Lindemannstraße 34–42, 40237 Düsseldorf.
3. Für die Wahl der Vertreter der **ordentlichen Mitglieder** bilden die Bereiche der Verwaltungsstellen Aachen, Düsseldorf, Duisburg, Essen, Köln, Krefeld und Wuppertal je einen Wahlkreis (§ 2 WO).
4. Für die Wahl der Vertreter der **außerordentlichen Mitglieder** bildet der Bereich der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein den Wahlkreis (§ 3 WO).

5. Zur Teilnahme an der Wahl sind berechtigt:

- a) Für die Wahl der Vertreter der **ordentlichen Mitglieder** die im Bereich der Wahlkreise nach der „Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte“ zugelassenen Zahnärzte, ebenso Zahnärzte, deren Zulassung ruht.

- b) Für die Wahl der Vertreter der **außerordentlichen Mitglieder** die im Bereich des Wahlkreises nach der „Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte“ nicht zugelassenen, aber im Register der Kassenzahnärztlichen Vereinigung eingetragenen Zahnärzte, sofern sie im Bereich des Wahlkreises die zahnärztliche Tätigkeit ausüben; üben sie die zahnärztliche Tätigkeit nicht aus, so müssen sie jedoch im Wahlkreis ihren Wohnsitz haben (§ 5 WO).

6. Von der Wahl ausgeschlossen sind Zahnärzte, denen das aktive oder passive Wahlrecht oder die Befugnis zur Ausübung des Berufes entzogen ist (§ 6 WO).
7. Stichtag für die Ermittlung der Wahlberechtigung, der Zahl der Wahlberechtigten und der sich daraus ergebenden Zahl der zu wählenden Vertreter ist der **31. August 2000**. (§ 14 WO).
8. Der Landeswahlausschuß legt für die einzelnen Wahlkreise bis zum Ablauf dieses Tages fortlaufend nummerierte **Wählerverzeichnisse** an. Diese werden in der Zeit vom 1. bis 15. September 2000 in den Verwaltungsstellen der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein ausgelegt.
9. Jedem wahlberechtigten Zahnarzt wird bis zum 4. September 2000 schriftlich mitgeteilt, unter welcher Nummer er in das Wählerverzeichnis seines Wahlkreises aufgenommen ist, und daß er in dem genannten Zeitraum bei der für ihn zuständigen Verwaltungsstelle Einblick in das Wählerverzeichnis nehmen kann (§ 15 WO).
10. Einsprüche gegen die Richtigkeit des Wählerverzeichnisses sind bis zum 22. September 2000 beim Landeswahlausschuß schriftlich einzureichen. Über sie entscheidet der Landeswahlausschuß bis zum 25. September 2000. Der Landeswahlausschuß gibt evtl. Änderungen am 16. Oktober 2000 durch Rundschreiben an die Wähler des betroffenen Wahlkreises bekannt (§ 16 WO).

Düsseldorf, den 24. Mai 2000

Ankündigung der Wahl der Verwaltungsstellenleiter, Kreisvereinigungs- obleute und ihrer Stellvertreter im Bereich der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein für die Wahlperiode 2001 bis 2004

Die Amtszeit der derzeitigen Verwaltungsstellenleiter und der Kreisvereinigungsobleute sowie deren Stellvertreter (§§ 14 und 15 der Satzung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein in der Fassung vom 20. November 1999) endet am 31. Dezember 2000. Nach den Bestimmungen der Wahlordnung (WO) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein in der Fassung vom 23. April 1988 findet die Wahl für die Amtszeit 2001 bis 2004 in der Zeit vom 27. November 2000 bis einschließlich 6. Dezember 2000 statt.

Gemäß § 50 WO wird die Wahl hiermit angekündigt. Hierzu wird auf folgende Bestimmungen der Wahlordnung hingewiesen:

1. Zur Durchführung der Wahl hat der Vorstand der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein einen **Landeswahlausschuß** berufen, der aus sieben ordentlichen Mitgliedern (je Verwaltungsbereich ein Mitglied), einem außerordentlichen Mitglied und einem zum Richteramt befähigten Juristen besteht. Der Jurist führt unter der Bezeichnung „Landeswahlleiter“ den Vorsitz im Ausschuß (§ 46 WO).

Es sind berufen worden:

RA Bernd Bellwinkel als Landeswahlleiter	Düsseldorf
ZÄ Beate Emonds-Riemkasten	Aachen
Dr. Angelika Brandl-Naceta-Susic	Düsseldorf
ZA Heinrich Helms	Duisburg
Dr. Anja Mareen Knop	Essen
Dr. Egon Höfer	Köln
Dr. Axel Reibetanz	Krefeld
Dr. Hans-Heinrich Meine als ordentliche Mitglieder	Wuppertal

Dr. Dieter Schwagereit Ratingen
als außerordentliches Mitglied

2. Der Landeswahlausschuß hat seinen Sitz in der Landesgeschäftsstelle der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein, Lindemannstraße 34–42, 40237 Düsseldorf.
3. Für die Wahl des Verwaltungsstellenleiters und seines Stellvertreters bilden die Bereiche der Verwaltungsstellen und für die Wahl des Kreisvereinigungsobmanns und seines Stellvertreters bilden die Bereiche der Kreisvereinigungen je einen Wahlkreis (§ 40 WO).
4. Zur Teilnahme an der Wahl sind berechtigt:
 - a) Als **ordentliche Mitglieder** die im Bereich der Wahlkreise nach der „Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte“ zugelassenen Zahnärzte, ebenso Zahnärzte, deren Zulassung ruht (§ 41 WO).
 - b) Als **außerordentliche Mitglieder** die im Bereich der Wahlkreise (§ 3 WO) nach der „Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte“ nicht zugelassenen, aber im Register der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein eingetragenen Zahnärzte, sofern sie im Bereich des Wahlkreises die zahnärztliche Tätigkeit ausüben; üben sie die zahnärztliche Tätigkeit nicht aus, so müssen sie jedoch im Wahlkreis ihren Wohnsitz haben (§ 42 WO).
5. Von der Wahl ausgeschlossen sind Zahnärzte, denen das aktive oder passive Wahlrecht oder die Befugnis zur Ausübung des Berufes entzogen ist (§ 46 WO).



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



BEKANNTMACHUNG

Auslegung der Wählerverzeichnisse für die Wahlen

- a) zur Vertreterversammlung
- b) der Verwaltungsstellenleiter, Kreisvereinigungsobleute und ihrer Stellvertreter

für die Wahlperiode 2001 bis 2004

Die vom Landeswahlausschuß für die vorstehend bezeichneten Wahlen angelegten Wählerverzeichnisse sind in der Zeit vom

**1. September bis
15. September 2000**

in den Verwaltungsstellen der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein ausgelegt,

während der Bürostunden

Mo., Die., Do.,	von 8.00 bis 16.30 Uhr,
Mittwoch	von 8.00 bis 18.00 Uhr,
Freitag	von 8.00 bis 14.00 Uhr.

Die vorstehende Bekanntmachung erfolgt gem. §§ 15, 51 der Wahlordnung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein in der Fassung vom 23. April 1988.

Düsseldorf, den 24. Mai 2000

Bellwinkel, Landeswahlleiter

6. Stichtag für die Ermittlung der Wahlberechtigung und die Zahl der Wahlberechtigten ist der **31. August 2000**.
7. Der Landeswahlausschuß legt für die einzelnen Wahlkreise bis zum Ablauf dieses Tages fortlaufend nummerierte **Wählerverzeichnisse** an. Diese werden in der Zeit vom 1. bis 15. September 2000 in den Verwaltungsstellen der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein ausgelegt.
8. Jedem wahlberechtigten Zahnarzt wird bis zum 4. September 2000 schriftlich mitgeteilt, unter welcher Nummer er in das Wählerverzeichnis seines Wahlkreises aufgenommen ist, und daß er in dem genannten Zeitraum bei der für ihn zuständigen Verwaltungsstelle Einblick in das Wählerverzeichnis nehmen kann (§§ 51, 15 WO).
9. Einsprüche gegen die Richtigkeit des Wählerverzeichnisses sind bis zum 22. September 2000 beim Landeswahlausschuß schriftlich einzureichen. Über sie entscheidet der Landeswahlausschuß bis zum 25. September 2000. Der Landeswahlausschuß gibt evtl. Änderungen am 16. Oktober 2000 durch Rundschreiben an die Wähler des betroffenen Wahlkreises bekannt (§§ 51, 16 WO).

Düsseldorf, den 24. Mai 2000

Bellwinkel, Landeswahlleiter

Gesundheitsreform 2000

Am 14. Juni 2000 gab es im großen Saal im Haus der Insel auf Norderney im Rahmen des standespolitischen Tages zwei beachtenswerte Vorträge und eine Podiumsdiskussion, über die wir im RZB Nr. 9/2000 ausführlich berichten.

Prof. Dr. E. Wille, Mannheim (rechts im oberen Bild), sprach zur „Gesundheitsreform 2000“ und **ZA Ralf Wagner**, Langerwehe, über die „Gesundheitsreform 2000“ aus zahnärztlicher Sicht.

Die Teilnehmer der anschließenden Podiumsdiskussion waren von links **ZA R. Wagner** (KZV NR), **Prof. Dr. E. Wille** (Sachverständigenrat), **Dr. W. Eßer** (Moderation), **Dr. E. Ricken** (ZÄK NR), **ZÄ B. Emunds** (Freier Verband NR).

Dr. Kurt J. Gerritz



Fotos:
Renate Gerritz



RZB-Gespräch

„In einem Solidarsystem sollte nur der Versicherungsschutz genießen, der auch sozial bedürftig ist“

Prof. Dr. Eberhard Wille ist seit 1993 Mitglied im Sachverständigenrat für die Konzentrierte Aktion im Gesundheitswesen und dessen stellvertretender Vorsitzender. Der gesundheitspolitische Sachverständige des Mannheimer Professors für Volkswirtschaft ist auch in zahlreichen Landesschiedsämtern gefragt. Vorsitzender dieser Ämter ist Wille in Baden-Württemberg, Hessen und Westfalen-Lippe. Außerdem ist Wille Vizepräsident der Gesellschaft für Recht und Politik im Gesundheitswesen, Mitglied des wissenschaftlichen Beirats im Bundeswirtschaftsministerium für Wirtschaft und Technologie und Vorsitzender des gesundheits-ökonomischen Ausschusses des Vereins für Sozialpolitik. Der Mannheimer Professor ist Mitherausgeber und -gründer zahlreicher Schriftenreihen, u. a. von „Recht und Politik im Gesundheitswesen“ (Springer Verlag) und „Gesundheitsökonomie und Qualitätsmanagement“ (Georg Thieme Verlag).

Anlässlich des standespolitischen Tages auf Norderney am 14. Juni 2000 sprach das RZB mit **Prof. Dr. Eberhard Wille**.

Die Fragen für das RZB stellte **Dr. Kurt J. Gerritz**. Die Fotos machte **Renate Gerritz**.

■ **RZB:** Herr Prof. Wille, Sie sind Wissenschaftler und Gesundheitsökonom und beraten die Politik als stellvertretender Vorsitzender im Sachverständigenrat. Wie groß ist der Sachverständigenrat für die Konzentrierte Aktion im Gesundheitswesen und wer ist Vorsitzender?

Prof. Wille: Vorsitzender des siebenköpfigen Sachverständigenrates ist **Prof. Dr. Friederich W. Schwartz** aus Hannover. Nur kurzfristig zur Erarbeitung des großen Sachverständigenberichtes im Jahre 1994 bestand der Rat aus acht Mitgliedern. Damals hatte man wegen der komplizierten ökonomischen und medizinischen Fragestellungen vier Mediziner und vier Ökonomen berufen. Zur Zeit besteht der Sachverständigenrat aus vier Medizinern, einem Sozialwissenschaftler, einer Soziologin und einem Ökonomen.

■ **RZB:** Sie sind der Ökonom?

Prof. Wille: Im engeren Sinne bin ich zur Zeit der einzige Ökonom; Kollege **Rosenbrock** hat zwar auch Ökonomie studiert, betrachtet sich selbst aber wohl primär als Sozialwissenschaftler.

■ **RZB:** Zur Geschichte des Sachverständigenrates. Das erste Jahresgutachten befaßte sich mit der zahn-



Prof. Dr. Eberhard Wille

medizinischen Versorgung der Bevölkerung.

Prof. Wille: Die Kommission wurde Anfang 1986 vom damaligen Bundesminister für Arbeit und Soziales **Norbert Blüm** ins Leben gerufen.

■ **RZB:** Damals hat der hohe Rat im Jahresgutachten 1987 festgestellt, daß die Bundesrepublik in der Kariesprophylaxe hinter vergleichbaren Ländern ein bis zwei Jahrzehnte zurückliegt.

Auch wurden die höchsten Pro-Kopf-Ausgaben für die zahnmedizinische Versorgung im internationalen Vergleich beklagt. Da hat sich ja einiges geändert.

Prof. Wille: Die Kariesprophylaxe hat in Deutschland auch im internationalen Vergleich enorme Fortschritte gemacht. Das wird auch vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) nicht bestritten.

Der zuständige Referent im BMG **Rüdiger Säkel** stellt das immer wieder heraus.

Ich hatte die Ehre, in Ulm eine Veranstaltung mit Gesundheitsministerin **Andrea Fischer** leiten zu dürfen. Bei dieser Gelegenheit hat die Ministerin diese Tatsache ausdrücklich betont und den Zahnärzten Komplimente zur Erreichung dieser Gesundheitsziele gemacht.

■ **RZB:** Der Leiter der Abteilung Z im BMG **Eberhard Luithlen** hat am 22. September 1999 in Erfurt gesagt, daß Deutschland im internationalen Vergleich in die Spitzengruppe der Länder mit besonders guter Zahngesundheit aufgerückt ist. Diese Entwicklung hat dazu beigetragen, daß die Krankenkassen Einsparungen erzielen konnten – geschätzt werden rund 10 Mrd. DM. Können Sie als Ge-

sundheitsökonom diese Zahl aus dem BMG bestätigen?

Prof. Wille: Damit habe ich mich nicht beschäftigt, so daß ich diese Zahl nicht bestätigen kann. Vorstellbar ist das jedoch.

■ **RZB:** *Sie haben eben bei der Podiumsdiskussion gesagt, daß es für Sie sehr schwierig ist festzustellen, ob die zahnärztliche Prophylaxe zu Kosteneinsparungen führt oder die Kosten nur verschoben werden. Gibt es hierzu Untersuchungen?*

Prof. Wille: Ich kenne keine Untersuchung. Sicherlich wird man bei Menschen zwischen 30 und 50 Jahren zunächst Kosten einsparen. Aber dann – könnte ich mir vorstellen – wird es bei den 60- und 70jährigen, wenn sie noch über ein natürliches Gebiß verfügen, wegen des erhöhten Behandlungsbedarfs zu einem Kostenanstieg kommen.

Heute stellen wir die höchsten zahnärztlichen Behandlungsausgaben bei der Gruppe der 50- bis 55jährigen fest. Dieser Gipfel wird infolge der Erfolge im Bereich der Prophylaxe in die höheren Altersstufen verschoben. Kurz- und mittelfristig werden also Kosten eingespart. Das ist auf jeden Fall ein Erfolg. Jede Mark, die später anfällt, ist ökonomisch wegen des geringeren Barwertes bzw. Geldwertverlustes für das System ein Gewinn.

■ **RZB:** *Die Prophylaxe bringt auch mehr Lebensqualität.*

Prof. Wille: Natürlich ist die Prophylaxe vorrangig medizinisch zu bewerten. Aus diesem Grunde würde ich auch niemals die Prävention in der Medizin oder Zahnmedizin primär als ein Instrument der Kostendämpfung ansehen. Das ist unzweifelhaft ein erheblicher Parameter für mehr Lebensqualität der Menschen.

■ **RZB:** *In Ihrem heutigen Vortrag haben Sie auf erheblichen Reformbedarf im Gesundheitswesen hingewiesen. Sie haben weiterhin dargestellt, daß die Gesetzliche Krankenversicherung aufgrund verschiedener Faktoren ein gewaltiges Einnahmeproblem hat. Muß man nicht, wenn die finanziellen Ressourcen knapper werden, die Leistungskataloge beschneiden?*

Prof. Wille: Der derzeitige Leistungskatalog wird von den Bürgern sehr geschätzt. Politisch ist es sehr brisant, den Leistungskatalog in stärkerem

Umfange zu beschneiden. Es ist kein Zufall, daß **Horst Seehofer** die Selbstbeteiligung angehoben hat und auch **Andrea Fischer** die Änderung der Beitragsgestaltung in die Diskussion gebracht hat. Ich bin der Auffassung, daß zur Änderung der Leistungskataloge Vorschläge von den medizinischen Fachgesellschaften und der Selbstverwaltung kommen müssen. Als Ökonom kann ich hierzu nur Kriterien nennen. Zumindest Vorüberlegungen im Sinne einer Entscheidungsgrundlage sollte man nicht allein den Politikern überlassen.

■ **RZB:** *Können Sie die Kriterien nennen?*

Prof. Wille: Die Kriterien beziehen sich nicht speziell auf die Zahnmedizin, sondern auf alle Leistungsbereiche. Man könnte Leistungen aus dem Kernkatalog herausnehmen, die keinen Einfluß auf die Lebenserwartung haben. Ebenso Leistungen, die die Lebensqualität nur graduell erhöhen; dann Leistungen, die eine geringe Evidenzbasierung aufweisen, wie Leistungen der Alternativmedizin. Zudem Leistungen, die die Funktionalität nicht tangieren, also Leistungen, die fast ausschließlich zur Verbesserung des ästhetischen Niveaus dienen, wie z. B. kosmetische Operationen und bestimmte Formen des Zahnersatzes. Hierzu gehören auch Leistungen, die ohne Vorliegen eines krankhaften Prozesses den Lebensstil betreffen oder den natürlichen Alterungsprozeß beeinflussen.

■ **RZB:** *Gibt es neben diesen medizinischen Kriterien auch ökonomische?*

Prof. Wille: Die ökonomischen Kriterien sind einfacher. Man könnte Bagatelleleistungen grundsätzlich herausnehmen. Dazu gehört heute eine Brille. Dann Leistungen, die eine hohe Bedarfswahrscheinlichkeit haben, d. h. eine gute Vorhersehbarkeit. Da kann der Betroffene ansparen. Jeder weiß, daß er mit 50 eine Lesebrille oder möglicherweise Zahnersatz braucht; das ist kein Schicksalsschlag. Ebenso Leistungen mit einer hohen Preiselastizität der Nachfrage. Gemeint sind Leistungen, die die Menschen nicht in dem Umfang in Anspruch nehmen würden, wenn sie Selbstzahler wären. Typische Beispiele sind Massagen, Kuren oder Krankenfahrten. Auch kann man an Leistungen denken, die auf ein bewußtes Risikoverhalten der Versi-

cherten zurückgehen. Ich denke, daß eine Versicherung für den Autofahrer selbst sinnvoll ist und nicht nur wie bei der Haftpflichtversicherung bei Schäden, die man anderen zufügt.

Bei risikoreichen Sportarten bin ich allerdings etwas skeptischer als andere. Skilaufen kann der Gesundheit dienen und umgekehrt. Da die Hälfte diesen Sport im Ausland betreibt, ist das auch sehr schwierig technisch zu exekutieren.

■ **RZB:** *Sie haben heute bei Ihrem Vortrag darauf hingewiesen, daß die meisten Lösungsvorschläge wie Ausweitung der Selbstbeteiligung, Verlagerung der Finanzierung auf öffentliche Ausgabenträger oder eine Beitragserhöhung politisch nicht durchsetzbar sind. Bei der Änderung der Beitragsgestaltung sehen Sie allerdings noch Möglichkeiten. Sie haben zwei Beispiele genannt.*

Prof. Wille: Erwerbstätige ohne Vermögen zahlen heute mit dem Arbeitgeberbeitrag bei einem monatlichen Einkommen von 6450 DM den Höchstbeitrag von 900 DM in die GKV ein. Wer dagegen nur 3000 DM verdient, aber über andere Einkunftsarten, Mieten, Zinsen etc., in Höhe von 5000 DM verfügt, zahlt trotz der Mehreinnahmen nicht einmal die Hälfte in die GKV ein.

■ **RZB:** *Dann war da noch das Beispiel des besserverdienenden Familienvaters.*

Prof. Wille: Wer als Alleinverdiener im Monat 20000 DM verdient, zahlt als freiwillig Versicherter nur einmal den Höchstbeitrag und Ehefrau und Kinder sind beitragsfrei mitversichert. Das berufstätige Ehepaar mit zusammen 13000 DM Monatseinkommen zahlt zweimal den Höchstbeitrag. Das widerspricht dem Äquivalenz- und dem Leistungsfähigkeitsprinzip.

■ **RZB:** *Und hat eigentlich mit der vielpropagierten sozialen Gerechtigkeit wenig zu tun.*

Prof. Wille: In einem Solidarsystem sollte nur der Versicherungsschutz genießen, der auch sozial bedürftig ist. Die Erweiterung der Bemessungsgrundlage kann zu mehr Gerechtigkeit führen. Im übrigen halte ich es für wenig sinnvoll, nur eine Einkommensart als Grundlage für die Beitragsbemessung zu wählen.

■ **RZB:** *Sie halten eine Erweiterung der Beitragsbemessungsgrundlage für politisch durchsetzbar?*

Prof. Wille: Das ist politisch durchsetzbar, zumal die SPD vor der Wahl in einem Papier solche Thesen befürwortet hat und man die politische Brisanz durch bestimmte Freibeträge abschwächen kann. Daneben gibt es auch noch die Überlegung, die Pflichtversicherungsgrenze auf das Niveau der Rentenversicherung anzuheben. Diese Überlegungen werden zur Zeit hinter verschlossenen Türen von fast allen Parteien ange stellt.

■ **RZB:** Was halten Sie denn von dem Vorschlag von **Prof. Friederich W. Schwartz** mit dem „Eintrittsgeld“ beim Aufsuchen einer ärztlichen Praxis? Ist das die abgestimmte Meinung des Sachverständigenrates?

Prof. Wille: Das ist ein mutiger Vorschlag, und ich begrüße die Diskussion. Dabei handelt es sich allerdings nicht um die Meinung des Sachverständigenrates, sondern um eine private Meinung. Bedenken gibt es auch von ärztlicher Seite. Es wird befürchtet, daß die Eintrittsgelder von notwendigen Behandlungen abhalten. Ein leichtes Fieber kann harmlos sein, aber auch ein Frühsymptom für eine Leukämie. Meines Erachtens sind empirische Untersuchungen zu den Auswirkungen einer solchen Maßnahme erforderlich.

■ **RZB:** Zum Thema Arbeitsplätze im Gesundheitswesen haben Sie auf die Bedeutung der freiberuflichen Praxen hingewiesen, welche die meisten sozialpflichtigen Arbeitsplätze zur Verfügung stellen.

Prof. Wille: Mit über vier Millionen sozialpflichtigen Arbeitsplätzen stellt das Gesundheitswesen jeden zehnten Arbeitsplatz in Deutschland, in Rheinland-Pfalz sogar jeden neunten Vollzeit Arbeitsplatz.

Die freiberuflichen Arzt- und Zahnarztpraxen rangieren im Hinblick auf die Beschäftigungsgewinne dabei innerhalb des Gesundheitswesens an erster Stelle.

Wenn wir die Beitragsätze erhöhen, muß man überlegen, wieviele Arbeitsplätze durch die höheren Lohnzusatzkosten und das verringerte verfügbare Einkommen vernichtet werden. Unter beschäftigungspolitischen Aspekten muß man aber gegenrechnen, wieviele Arbeitsplätze im Gesundheitswesen dann zusätzlich entstehen. Da das Gesundheitswesen eine beschäftigungsintensive Branche ist, darf man vermuten, daß dort mehr Arbeitsplätze entstehen als in anderen Bereichen entfallen. Das soll nun kein Alibi für Beitragserhöhungen sein. Selbstverständlich müssen die Leistungen effizient und effektiv sein, beschäftigungspolitisch gibt es unter diesen Voraussetzungen keine Argumente gegen steigende Beitragsätze.

■ **RZB:** Sieht das der Bundeskanzler und „Automann“ **Gerhard Schröder** auch so? Manchmal hat man den Eindruck: Es gibt gute Arbeitsplätze in der Automobilindustrie und weniger gute im Gesundheitswesen, die nicht unbedingt schützenswert sind.

Prof. Wille: Das ist schwer zu beurteilen. Wir haben in einem Gutachten, das wir der Politik vorgelegt haben, darauf aufmerksam gemacht, daß steigende Beitragsätze nicht nur von Übel sind, sondern daß es zwei Seiten der Medaille gibt. Dieses Gutachten wurde in der Öffentlichkeit, aber auch bei den zuständigen Landesregierungen sehr positiv aufgenommen.

Ich habe damals, zum Beispiel bei der Vorstellung unserer Grundideen in der niedersächsischen Landesre-

Neue Kollegin?

W. H. Lisa
Dental-Hygienikerin

Täglich
und nach Vereinbarung.

Neue Mitarbeiterin!

Der neue Dampfsterilisator Lisa 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.**

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



Fragen Sie
Ihr Dental-Depot
Ihr W&H Fachberater
Manfred Szafranski
Tel.: 0 23 64-1 21 02
Fax: 0 23 64-1 57 83
informiert
Sie gerne weiter.

Interaktive Touchscreen-
Bedienung für **einfache,**
komfortable Programmwahl.
Testprogramme für
Funktionskontrolle – Helix-,
Bowie & Dick sowie
Vakuumtest. W&H gibt auf Lisa
Garantie für zwei Jahre
oder 2000 Zyklen.

W&H DEUTSCHLAND

W&H DENTAL-VERTRIEB
DENTALWERK BÜRMOOS GMBH & CO.

Postfach 1162, D-63405-Lauterbach
Telefon 0 86 82/99 67-0
Telefax 0 86 82/99 67-11



Prof. Dr. Eberhard Wille (links) und Dr. Kurt J. Gerritz

gierung, auf diese Ambivalenz aufmerksam gemacht, und ich gewann dabei den Eindruck, daß dies positiv bewertet wurde.

■ **RZB:** *Kostenerstattung als zentrales Element der Privatversicherung. Ist diese These haltbar?*

Prof. Wille: Das ist aus zwei Gründen nicht haltbar. Wir kennen Länder mit ausgebauten Sozialversicherungssystemen, die sogar stärkere Umverteilungselemente als die GKV aufweisen, die trotzdem die Kostenerstattung bevorzugen, wie Frankreich, Belgien und Luxemburg.

Dann gibt es Sachleistungen ökonomisch gesehen auch in der Privatversicherung. Wenn ein Privatversicherter in ein Krankenhaus geht, dann muß er bei den Kosten nicht in Vorlage treten, sondern er kann seine Versicherungskarte abgeben.

Ökonomisch betrachtet, gibt es also in gesetzlich versicherten Systemen Kostenerstattung und in privatversicherten Systemen das Sachleistungsprinzip. Man kann Sachleistung versus Kostenerstattung nicht unbedingt als Kriterium dafür heranziehen, ob eine Versicherung sozial oder privat ist.

■ **RZB:** *Die Kostenerstattung hat im Gegensatz zur Sachleistung mit der Selbstbeteiligung ein gestaltendes Element. Das macht die Kostenerstattung flexibel und transparent.*

Prof. Wille: Die Selbstbeteiligung im Rahmen des Sachleistungsprinzips ist technisch schwieriger zu bewerkstelligen, aber nicht unmöglich.

Im Arzneimittelbereich gibt es so etwas, allerdings als Gebühr deklariert. Auch die „Eintrittsgebühr“, welche Herr **Schwartz** vorgeschlagen hat,

stellt eine solche Maßnahme dar.

Es ist richtig, daß das Kostenerstattungsprinzip mit einer Selbstbeteiligung das Kostenbewußtsein und die Zahlungsbereitschaft sensibilisiert.

■ **RZB:** *Zum Thema Europa haben Sie von der Politik einen Umdenkungsprozeß gefordert.*

Prof. Wille: Sowohl in der alten wie in der neuen Bundesregierung konnte man bislang keine Anzeichen erkennen, wie das größte EU-Mitgliedsland sich auf die europäische Gesundheitspolitik vorbereitet. Wehklagen oder schlichtes Ignorieren wird dem deutschen Gesundheitswesen nicht weiterhelfen. Juristisch und ökonomisch gibt es keine realistische Grundlage für eine deutsche Insellösung innerhalb Europas, da EU-Recht nationales Recht bricht. Ausnahmen können nur gemacht werden, wenn das Leben oder die Gesundheit der Menschen gefährdet ist oder eine erhebliche Gefährdung des finanziellen Gleichgewichts im System der sozialen Sicherheit eintritt.

■ **RZB:** *Politiker behaupten immer, wir hätten das beste Gesundheitswesen auf der Welt, und wenn es um den internationalen Wettbewerb geht, dann schotten wir uns ab.*

Prof. Wille: Das ist nicht sehr überzeugend und für mich nicht nachvollziehbar. Die wenigsten Deutschen werden zu ausländischen Hausärzten gehen. Erstens sind die Patienten mit ihrem Hausarzt zufrieden, zweitens gibt es sprachliche und kulturelle Hürden.

Modellversuche in den Grenzregionen beweisen, daß der Anteil der Menschen, die eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung in An-

spruch nehmen, verschwindend gering ist.

■ **RZB:** *In Ihrem Modell über die drei Leistungsarten – Grundleistungen, individuelle Wahl- und kollektive Wahlleistungen – haben Sie für den Grund- oder Kernleistungsbereich für Deutschland weiterhin das Sachleistungssystem vorgeschlagen, für Europa aber das Kostenerstattungsprinzip.*

Prof. Wille: Im Kernbereich gilt im wesentlichen das Sachleistungsprinzip mit einer Option für die Kostenerstattung in Europa, die ohnehin nur selten in Anspruch genommen werden dürfte.

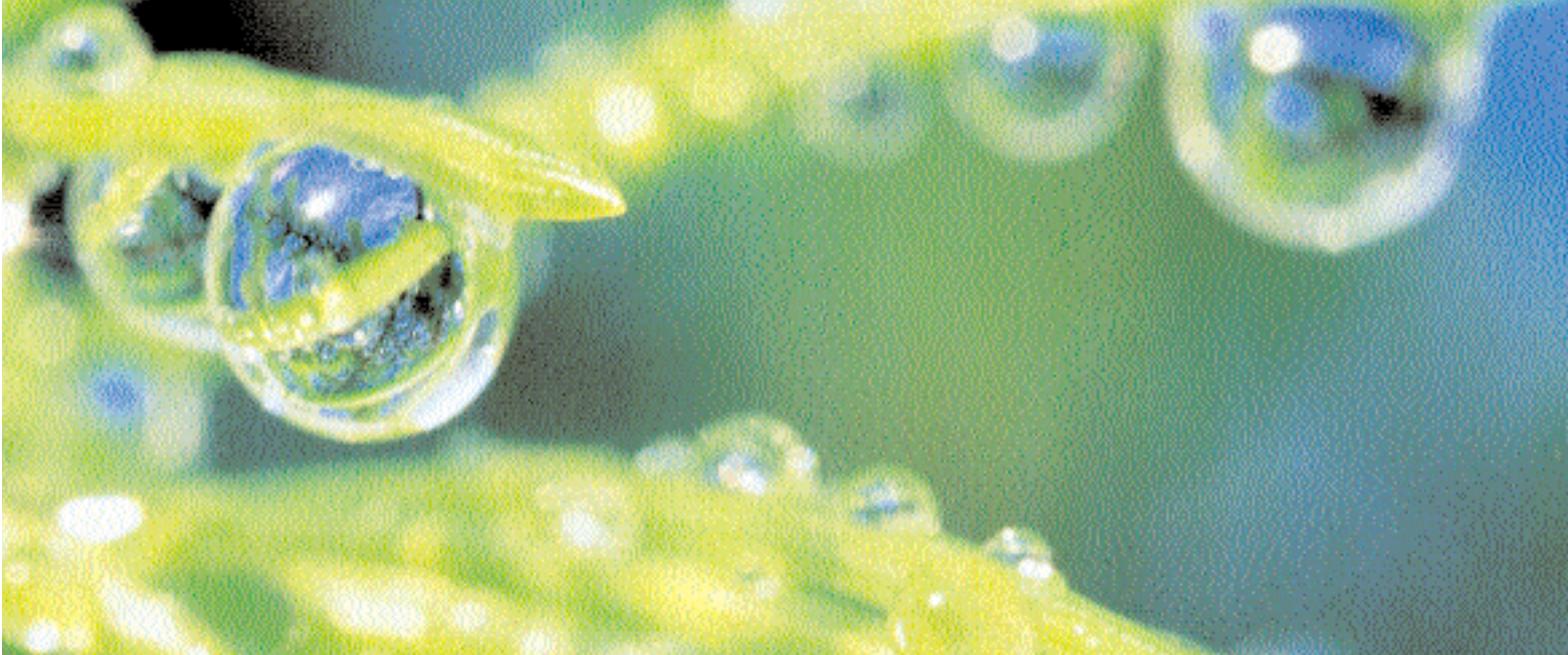
■ **RZB:** *Haben Sie den Eindruck, daß die Leistungsträger im System – also Ärzte, Zahnärzte etc. – Angst vor dem europäischen Wettbewerb haben?*

Prof. Wille: Ich habe nicht den Eindruck, daß bei den Leistungserbringern Ängste vorherrschen. Die wären auch unbegründet. Es ist für mich sehr gut vorstellbar, daß hochqualifizierte, spezialisierte Einrichtungen in Deutschland Patienten aus Ländern mit schlechterer Versorgung anziehen und diese Patienten durchaus gewillt sind, den Differenzbetrag zu den möglicherweise höheren deutschen Preisen selbst zu tragen. Es gibt heute schon einen beachtlichen Tourismus von Italienern nach Frankreich. Auch in Skandinavien und teilweise sogar in den Niederlanden herrscht eine medizinische Unterversorgung.

■ **RZB:** *Verspielt die deutsche Politik nicht eine große Chance, wenn man sich diesem Bereich nicht öffnet?*

Prof. Wille: Das ist auch mein Petition. Ich habe immer darauf hingewiesen, daß wir Europa mehr als Chance und Herausforderung bereifen und nicht als Bedrohung. Selbst eine kleine Nettozuwanderung wäre für das deutsche Gesundheitswesen ein beachtlicher Gewinn. Natürlich ist es illusionär zu glauben, wir könnten unsere Überkapazitäten alleine durch Patienten aus dem Ausland abbauen.

■ **RZB:** *Herr Prof. Wille, recht herzlichen Dank für das Interview und die interessanten Ausführungen von einem Mitglied aus dem Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen.*



Tetric® Flow

*Die fließfähige Keramik
aus der Tetric-Familie*

ES GIBT DINGE,
DIE SICH EINFACH NICHT
AUFHALTEN LASSEN.
EINES DAVON
IST DER ERFOLG
VON TETRIC® FLOW.

Tetric® Flow basiert auf Tetric® Ceram, der plastischen Keramik für ästhetische Füllungen.

Setzen auch Sie auf den Fortschritt von morgen: Tetric® Flow, das innovative leichtfließende, zahnfarbene und lichthärtende Füllungsmaterial, eignet sich besonders für:

- ★ Füllungen der Klasse V
- ★ Versorgung von Mikropräparationen
- ★ erweiterte Fissurenversiegelungen
- ★ das adhäsive Zementieren
- ★ den Einsatz mit SONICSYS
- ★ das Ausblocken von Kavitätenunterschnitten

Planwirtschaftliche Vorgaben in Nordrhein

ZA Klaus-Peter Haustein (Duisburg) und Dr. Kurt J. Gerritz (Voerde) berichteten am 18. Mai in der Mercatorhalle in Duisburg über die Honorarverteilung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV).

Hierbei wurden die verantwortlichen Politiker aufgefordert, die patienten- und leistungsfeindliche Budgetierungspolitik mit sozialistischen Planungsvorgaben zu beenden.

Nach der Schlußabrechnung der KZV Nordrhein für das Jahr 1999 im Bereich der rechtsrheinischen Verwaltungsstelle haben 104 von 491 zahnärztlichen Praxen in Duisburg, Oberhausen, Mülheim, Dinslaken, Voerde, Hünxe, Schermbeck, Wesel, Hamminkeln, Rees und Emmerich zahnerhaltende Leistungen im Werte von 2 051 489,46 DM erbracht, die aufgrund der gesetzlichen Budgetierungssituation **nicht** vergütet werden konnten.

Es handelt sich hierbei um den Wert von **66 177** einflächigen (kleinen) Fül-



Nur 89 Kolleginnen und Kollegen fanden am 18. Mai 2000 den Weg in die großzügige Mercatorhalle im Zentrum Duisburgs. Hauptthema war der geänderte Honorarverteilungsmaßstab (HVM) der KZV Nordrhein als Folge der Berliner Budgetierungspolitik.

lungen nach den Vergütungssätzen der AOK.

Wenn deren Bilanz im vergangenen Jahr – wie kürzlich in der Presse berichtet wurde – positiv ausgefallen ist, dann u. a. nur, weil durch die unsäglichen

Budgetierungsvorgaben den einzelnen Praxen immer niedrigere Honorarkontingente zur Verfügung stehen.

Hatte die Praxis für den bedeutsamen Bereich der Zahnerhaltung im Jahre 1994 noch 97 Punkte pro Patient und Quartal zur Verfügung, so betrug das Honorarkontingent im letzten Jahr nur 78 Punkte, im laufenden Jahr noch 75 Punkte.

Bei einem Punktwert von 1,53 DM (AOK-Satz) sind das genau 114,75 DM. Im konkreten Fall bedeutet das, daß mit einer Untersuchung (13 Punkte), einer Betäubungsspritze (12), einer dreiflächigen Füllung (38) und einer Zahnsteinentfernung (18) das Budget überschritten ist.

Mit diesen planwirtschaftlichen Vorgaben gerät der Zahnarzt, der eine patientengerechte und bedarfsorientierte Zahnerhaltung betreiben möchte, in immer größere ethische, aber auch betriebswirtschaftliche Konflikte.

Dr. Kurt J. Gerritz

Fotos: Renate Gerritz

Zahnärzte im Konflikt

Gerritz: Budgetierung ist patientenfeindlich



Am Niederrhein. „Die verantwortlichen Politiker müssen die patientenfeindliche Budgetierungspolitik mit sozialistischen Planungsvorgaben beenden.“ Diese Forderung bildete die Quintessenz einer Veranstaltung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) in der Mercatorhalle in Duisburg.

Nach einer Schlußabrechnung der KZV Nordrhein für das Jahr 1999 haben 104 von 491 zahnärztlichen Praxen in Dinslaken, Voerde, Hünxe, Schermbeck, Wesel und anderen Städten am rechten Niederrhein zahnerhaltende Leistungen im Wert von über 2 Mio. DM erbracht, die wegen der gesetzlichen Budgetierungssituation nicht vergütet werden konnten.

Die engen Vorgaben führen zu Einschränkungen in der Praxis: Im Bereich der Zahnerhaltung führt das enge Honorarkontingent dazu, daß mit Untersuchung, Betäubungsspritze, Dreifachfüllung und Zahnsteinentfernung (Wert 123,93 DM), das Budget für einen Patienten pro Quartal überschritten wird. Denn mehr als 114,75 DM darf der Zahnarzt nicht abrechnen.

„Infolgedessen gerät der Zahnarzt in immer größere ethische und betriebswirtschaftliche Konflikte“, mahnte KZV-Vorstandsmitglied Dr. Kurt J. Gerritz aus Voerde.

„Infolgedessen gerät der Zahnarzt in immer größere ethische und betriebswirtschaftliche Konflikte“, mahnte KZV-Vorstandsmitglied Dr. Kurt J. Gerritz aus Voerde.

*Zahnärzte klagen über Honorarverteilung***Wirtschaftliche Konflikte durch Planwirtschaft****RHEINISCHE POST**

30. Mai 2000

Zahnarzt Klaus-Peter Hausteин, Duisburg, und Dr. Kurt J. Gerritz, Voerde, berichteten in Duisburg über die Honorarverteilung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV).

Hierbei wurden die verantwortlichen Politiker aufgefordert, die patienten- und leistungsfeindliche Budgetierungspolitik mit sozialistischen Planungsvorgaben zu beenden. Nach der Schlußabrechnung der KZV Nordrhein für das Jahr 1999 im Bereich der rechtsrheinischen Verwaltungsstelle haben 104 von 491 zahnärztlichen Praxen in Duisburg, Oberhausen, Mülheim, Dinslaken, Voerde, Hünxe, Schermbeck, Wesel, Hamminkeln, Rees und Emmerich zahnerhaltende Leistungen im Wert von 2 051 489,46 DM erbracht, die aufgrund der gesetzlichen Budgetierungssituation nicht vergütet werden konnten.

Kleine Füllungen

Es handele sich hierbei um den Wert von 66 177 einflächigen (kleinen) Füllungen nach den Vergütungssätzen der AOK. Wenn deren Bilanz im vergangenen Jahr – wie kürzlich in der Presse berichtet wurde – positiv ausgefallen sei, dann aber nur, weil durch die unsäglichen Budgetierungsvorgaben den einzelnen Praxen immer niedrigere Honorarkontingente zur Verfügung stünden.

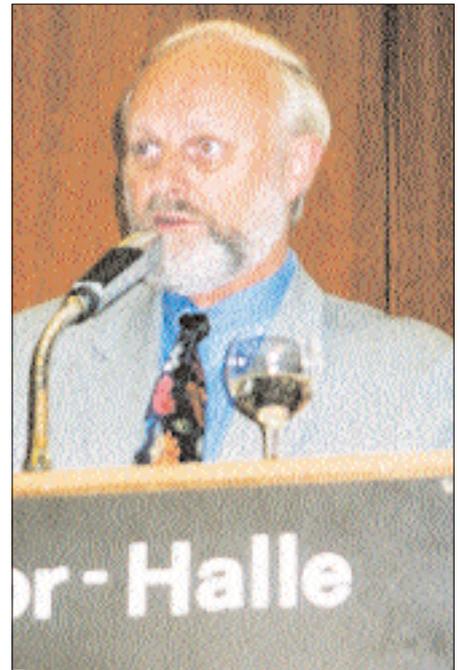
Habe die Praxis für den bedeutsamen Bereich der Zahnerhaltung im Jahre 1994 noch 97 Punkte pro Patient und Quartal zur Verfügung gehabt, so habe das Honorarkontingent im letzten Jahr nur 78 Punkte, im laufenden Jahr nur noch 75 Punkte betragen.

Spritze

Bei einem Punktwert von 1,53 DM (AOK-Satz) seien das genau 114,75 DM. Im konkreten Fall bedeute das, daß mit einer Untersuchung (13 Punkte), einer Betäubungsspritze (12 Punkte), einer dreiflächigen Füllung (38 Punkte) und einer Zahnsteinentfernung (18 Punkte) das Budget überschritten werde.

„Mit diesen planwirtschaftlichen Vorgaben gerät der Zahnarzt, der eine patientengerechte und bedarfsorientierte Zahnerhaltung betreiben möchte, in immer größere ethische, aber auch betriebswirtschaftliche Konflikte“, so die Zahnärzte.

In der letzten Reihe verfolgten einige prominente Ständesvertreter aus dem Bereich der Verwaltungsstelle sehr aufmerksam das Geschehen (von links): Dr. Carlo Curciefen, stellvertretender Kreisvereinigungsobmann Mülheim/Oberhausen und Mitglied der Vertreterversammlung der KZV Nordrhein, daneben die Kammerpolitiker Dr. Jürgen Appelt (Oberhausen) und Dr. Dr. Detlef Seuffert, der außerdem ein sehr wichtiges Amt im Verwaltungsausschuß des nordrheinischen Versorgungswerkes bekleidet. Im Vordergrund (von hinten) der Kreisvereinigungsobmann von Mülheim/Oberhausen und Vorsitzender des Rechnungsprüfungsausschusses der KZV Nordrhein, Dr. Jürgen Köther.



Verwaltungsstellenleiter und KZV-Vorstandsmitglied Dr. Kurt J. Gerritz forderte in seinem Statement die verantwortlichen Politiker auf, die patienten- und leistungsfeindliche Budgetierungspolitik mit sozialistischen Planungsvorgaben zu beenden. Im Bereich der Verwaltungsstelle Duisburg haben die Zahnärzte im Jahre 1999 Leistungen im Wert von 2 051 489,46 DM erbracht, die nicht vergütet werden konnten. Heftig kritisiert wurde auch das egoistische Verhalten des Bundesverbandes der Zahntechniker-Innungen zum Praxislabor.



ZA Klaus-Peter Hausteин, stellvertretender Verwaltungsstellenleiter und Vorsitzender des Satzungsausschusses der KZV Nordrhein, berichtete in einem perfekt organisierten Power-Point-Vortrag über die Änderungen des HVM. Hierbei ließ er auch individuelle Berechnungsbeispiele aus der Praxis einfließen und ging geduldig auf alle Fragen ein.

Patient als Objekt eines Geschäftsprozesses?

Ein volles Haus gab es am 31. Mai 2000 im Industrieclub in Düsseldorf. Der **Bundesverband Deutscher Volks- und Betriebswirte** (bdvb) hatte zu einer exzellent organisierten Podiumsdiskussion mit Bundesgesundheitsministerin **Andrea Fischer** eingeladen und fast alle, die Rang und Namen im Gesundheitswesen haben, waren gekommen. Thema: „**Der Kunde Patient – der kundige Patient**“.

Nach der üblichen Begrüßungszereemonie gab es ein Einstiegsreferat. **Prof. Dr. Jürgen Wasem** von der Universität Greifswald berichtete über die Einstellung und Erwartungen der Bevölkerung zum deutschen Gesundheitswesen anhand einer repräsentativen Studie im Auftrage des Neusser Pharma-Unternehmens Janssen-Cilag. Danach sind die Deutschen zufrieden mit der Qualität ihrer medizinischen Versorgung, sie üben allerdings Kritik im Detail und warnen vor einer überzogenen Roststiftpolitik im Gesundheitswesen. Sie geben ihrem Hausarzt Topnoten, beklagen aber, daß die Menschlichkeit im Massenbetrieb Gesundheitswesen auf der Strecke bleibt.



Andrea Fischer konnte sichtlich zufrieden sein mit der Moderation von Helmut Laschet, stellvertr. Chefredakteur der Ärztezeitung (links im Hintergrund). Unbequeme Fragen aus dem Publikum beantwortete der Moderator gleich selber und bestätigte auf diese Weise sein großes Hintergrundwissen.

Janssen-Cilag-Studie

Obwohl das deutsche Gesundheitssystem insgesamt positiv eingeschätzt wird, ist die überwiegende Auffassung, daß ein erheblicher Reformbedarf besteht.

58 Prozent sehen einen Trend zur Zwei-Klassen-Medizin. Eine große Mehrheit, nämlich 79 Prozent, ist überzeugt, daß im System Geld ver-

schwendet wird. Fast ebenso viele Menschen sind der Meinung, das System werde ausgenutzt. Schuld an dieser Misere sind nach Wahrnehmung der Bevölkerung nicht die Ärzte, sondern vor allem die Politiker.

Sollten die Deutschen zwischen höheren Kassenbeiträgen und Leistungskürzungen wählen müssen, würden sich 41 Prozent für höhere Beiträge entscheiden, nur 22 Prozent würden weniger Leistungen akzeptieren. Die Deutschen wollen im übrigen mehr Mitspracherecht in der Gesundheitspolitik. Politiker sollen nicht allein entscheiden dürfen.

Solidarprinzip oberste Priorität

Die solidarische Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) aber darf unter keinen Umständen angetastet werden. Für 60 Prozent hat die Forderung, sogar Beamte und Selbständige in die GKV einzubeziehen, absolute Priorität. Auch die Option, daß Besserverdienende höhere Beiträge zahlen sollten, hat mit 39 Prozent viele Befürworter. Der Vorschlag, grundsätzlich alle Beiträge zu erhöhen, findet mit 9 Prozent hingegen kaum Unterstützung. Keine Chance hat die Forderung, Familienangehörigen die ko-



Die Fachgruppe Gesundheitsökonomie im Bundesverband Deutscher Volks- und Betriebswirte mit Harald Beez als Projektleiter hatte zu einer Podiumsdiskussion „Der Kunde Patient – der kundige Patient“ im Industrieclub in Düsseldorf eingeladen und alle kamen. Ministerin Andrea Fischer und einige Podiumsteilnehmer; rechts neben der Bundesgesundheitsministerin Harald Beez.

stenlose Mitversicherung in der GKV zu entziehen. Die überwältigende Mehrheit der Bevölkerung steht zum Prinzip der Mitversicherung ohne Beitrag.

„Sparen sollen die, die möglichst weit weg sind, zum Beispiel die Pharmaindustrie, die Krankenkassen und weniger die Ärzte und schon gar nicht der Patient“, meinte schmunzelnd **Prof. Dr. Jürgen Wasem** zum Schluß seines Vortrages.

Podiumsdiskussion ein Flop

Die Podiumsdiskussion mit **Andrea Fischer** erwies sich als ein ausgesprochener Flop. Das lag weniger am vollbesetzten hochkarätigen Podium, sondern viel mehr an der Gesprächsleitung durch den Moderator Dipl. Volkswirt **Helmut Laschet** von der Ärzte-Zeitung. Vor der eigentlichen Podiumsrunde ließ Laschet zur Überraschung vieler das Auditorium zu Wort kommen und beantwortete dann die Fragen an Frau Ministerin **Andrea Fischer**, z. B. zum wichtigen Bundesausschuß. Mit langen Monologen überspielte der Moderator bewußt oder unbewußt die teils dürftigen und spontanen Äußerungen der Gesundheitsministerin.

Der Vorsitzende des Bundesverbandes der Pharmazeutischen Industrie **Prof. Dr. Hans-Rüdiger Vogt** kam erst zu Wort, als Frau Fischer längst gegangen war.

Der einzige, der etwas Stimmung in die lahme und enttäuschende Diskussion brachte, war wieder einmal der Vorsitzende der AOK Rheinland **Wilfried Jacobs**. Mit seiner provokanten Frage, wieso die GKV 10 Mio.



Beim Einstiegsreferat „Das Gesundheitswesen in Deutschland – Einstellungen und Erwartungen der Bevölkerung“, machte sich die Bundesgesundheitsministerin fleißig Notizen. Ebenso beim Kurzreferat von Gunter Danner, stellvertr. Direktor der Europavertretung der Deutschen Sozialversicherungen in Brüssel, der eindeutig feststellte, daß planwirtschaftliche Systeme unweigerlich in die Zwei-Klassen-Medizin einmünden. „Solche Systeme haben einen Mangel an sozialer Gerechtigkeit“.

DM im Jahr an die Verbraucherverbände für deren Beratungstätigkeit zahlen müsse, brachte er deren Vorsitzenden **Thomas Isenberg** auf die Palme.

Macht kontra Patientensouveränität

Zum Thema selbst, nämlich der Kunde Patient, stellte **Andrea Fischer** fest, daß der Patient immer unvollständiger Marktteilnehmer bleiben werde und eine reine Marktsteuerung im Gesundheitswesen nicht möglich sei. „Manche stehen hilflos vor den Strukturen unseres Gesundheitssystems. Dort geht es auch um Macht, nicht nur um die Stärkung der Patientensouveränität. Alle reden über den Patienten, aber nicht mit ihm.“

Als Vorbild für eine unabhängige Patientenberatungsstelle pries sie das „**Bremer Modell**“, wo sich Ärztekammer, Krankenkassen, Politik und Krankenhausgesellschaft unter einem Dach beteiligen. „Es wird sich in Zukunft nicht länger halten lassen, daß Leistungsanbieter, Krankenkassen und Politik die Interessen der Patienten vertreten.“ Für **Andrea Fischer** ist die entscheidende Frage, wer überhaupt legitimiert ist, für die Patienten zu sprechen. „Wir müssen jeweils auf den verschiedenen Ebenen sehen, welches die legitime Form der Mitsprache ist.“ Besonders schwierig sei die Beantwortung der Frage, wer die Interessen derer vertritt, die sich nicht mehr selbst artikulieren können. „Ich bin an diesem Punkt auch noch ratlos“, gestand sie ein.

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
Heinrich-Horten-Str. 8 b • 47906 Kempen
Tel. (021 52) 55 81 30 • Fax (021 52) 55 81 28

Geschäft zu Lasten Dritter?

Christoph Nachtigäller witterte in der Thematisierung der Legitimation von Patientenvertretern Hintergedanken. Durch diese Diskussion solle die stärkere Gewichtung der Patientenrechte überhaupt in Frage gestellt werden, vermutet der Geschäftsführer der Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte. Er fordert ein neues soziales Abkommen. Die drei wesentlich Beteiligten – Patienten, Leistungserbringer und Kostenträger – müßten endlich in einem ausgewogenen Verhältnis stehen, sagte er. „Es geht hier um ein Geschäft zu Lasten oder zu Gunsten Dritter, das muß man erst einmal ändern.“

Die meisten elektronischen Medien, z. B. das Internet, werden beim Aufbau von Patienteninformationssystemen die zentrale Rolle spielen, ist Ministerin **Andrea Fischer** überzeugt. An die Ärzte appellierte sie, offensiv mit dieser Frage umzugehen. „Sie haben nicht die Wahl, ob ihre Patienten informiert sind oder nicht. Sie haben nur noch die Wahl, ob Sie auf die Qualität und Zugänglichkeit der Information Einfluß nehmen wollen.“

Ärztliches Informationsangebot unüberbietbar

Der Präsident der Bundesärztekammer und der Ärztekammer Nordrhein **Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe** nahm, nachdem er endlich das Wort bekam, den Ball geschickt an und meinte, daß die Ärzteschaft mit dieser selbstverständlichen Herausforderung kein Problem habe. Im Gegenteil, aufgrund des besonderen Vertrauensverhältnisses zum Patienten und der ärztlichen Fachkompetenz sei das Informationsangebot unüberbietbar. Die Information sei neben der hohen fachlichen Qualifikation der Ärzteschaft und der Qualitätssicherung für die Ärztekammer die entscheidende vertrauensbildende Maßnahme.

Prof. Hoppe warnte davor, den Patienten als Kunden zu betrachten. „Wer bereit ist, seine Praxis in ein ‚Profit-Center‘ zu verwandeln, Patienten nicht als zumindest primär schutzbedürftige Individuen anzusehen, sondern als Kunden, der kann auch das mit ihnen machen, was mit



Der Chef der AOK Rheinland Wilfried Jacobs brachte etwas Pfeffer in die ansonsten lahme Diskussion. Er forderte dazu auf, es den künftigen Patienten selbst zu überlassen, wo sie sich Information und Beratung holen. „Der Patient weiß selbst, wo er klingeln will“. Die Krankenkassen seien durchaus in der Lage, ihren Beratungsauftrag zu erfüllen. Da es bei der Patientenberatung um einen Wettbewerb verschiedener Systeme gehe, mache es keinen Sinn, von den Kassen einen Zwangsbeitrag zu verlangen, kritisierte Jacobs. „Warum sollen wir 10 Mio. Mark für etwas zahlen, das wir selbst erledigen können?“ meinte er in Richtung des Vertreters der Verbraucherverbände Thomas Isenberg (rechts außen).



Thomas Isenberg konterte nach einer Schrecksekunde über die Kritik aus unerwarteter Richtung. „Patienten haben das Gefühl, Spielball der großen Akteure im Gesundheitswesen zu sein. Unter limitierten Rahmenbedingungen und Budgetierung muß sich der versicherte Patient fragen, ist die Arzneimittelverordnung bzw. Nichtverordnung fachlich oder ökonomisch bedingt?“

Andrea Fischer will einen offenen Wettbewerb der verschiedenen Anbieter bei der Beratung der Bürger. „Am Ende wird sich zeigen, wer das Vertrauen der Patienten gewinnt.“ Ein wunderbares Vorbild ist für sie die unabhängige Patientenberatungsstelle in Bremen, an der sich Ärztekammer, Krankenkassen, Politik und Krankenhausgesellschaft beteiligen.



Kunden üblicherweise gemacht wird: Wertschöpfung. In der Beziehung zwischen Kunde und Verkäufer gilt immer noch ‚caveat emptor‘ (es hüte sich der Käufer), und darüber täuscht auch kein Verbraucherschutz hinweg. Wer sein Geld ausgibt, ist zunächst einmal selbst schuld, wenn er danebengegriffen hat. Ist der Kunde unzufrieden, sei es mit Leistung oder Preis, kauft er das nächste Mal woanders ein.“

Der Ärztepräsident fragte weiter: „Was ist mit der Souveränität eines 40jährigen mit Herzinfarkt, eines 70jährigen mit Oberschenkelhalsbruch, eines juvenilen Diabetikers, eines Sportlers mit Meniskusabriß? Welche Souveränität hat ein Kind, das an den physischen und seelischen Wunden einer Mißhandlung leidet? Welche Kundensouveränität hat ein Suchtkranker? Und wie ist die Kundenrolle beim lebenslustigen Mittdreißiger, dem wir die Diagnose HIV-positiv vermitteln müssen? Diese Entscheidungen überlassen viele Patienten ihren behandelnden Ärzten – nicht weil sie unmündig sind, sondern weil sie eben krank sind und auf ärztliche Professionalität und Fürsorge vertrauen. Die Souveränität als Kunde ist beim Patienten eben nur eingeschränkt oder je nach Krankheitslage gar nicht vorhanden. Ich bin dafür, daß die Patienten immer kundiger werden, aber dadurch werden sie keine Kunden, denn in der Regel können sie sich die Leistungen nicht aussuchen.“

Am Rande der Veranstaltung

In einem Gespräch nach der Veranstaltung gab **Prof. Hoppe** seiner Vermutung Ausdruck, das Gerede um den „Kunden“ im Gesundheitswesen diene zu nichts anderem, als den Patienten zum Objekt eines Geschäftsprozesses zu machen. Die Beziehung Patient-Arzt sei aber keine Geschäftsbeziehung. Der Arzt hat dem Patienten beizustehen, auch wenn dies seinen wirtschaftlichen Interessen entgegensteht. Wo Kollegen versuchen, Patienten als Kunden zu sehen, wird aus der ärztlichen Tätigkeit ein Gewerbe, und dort werden natürlich auch Verbraucherschützer ein dankbares und berechtigtes Feld der Aktivität finden.

Für Hoppe ist es überraschend, daß die Bundesregierung jetzt das Thema Patientenrechte entdeckt. „Mittunter kann man sogar den Eindruck gewinnen, es müßten überhaupt erst Patientenrechte in Deutschland definiert werden, die Patienten seien also bisher schutzlos der Willkür der Ärzte ausgeliefert gewesen. „Patientenschutzgesetz“ sollte deshalb auch die ursprüngliche Initiative dazu genannt werden. Nun ist es aber so, daß in Deutschland die Patientenrechte im Verhältnis zum Arzt durch die ärztliche Berufsordnung, die Gesetzgebung und die Rechtsprechung so stark verankert sind wie in keinem anderen Land Europas.

Unterentwickelt aber sind die Rechte der Patienten gegenüber den Krankenkassen. Denn wie soll der Patient sein sozialgesetzlich verbrieftes Recht auf medizinische Behandlung entsprechend dem Stand der Wissenschaft angesichts von Budgetierung und Rationierung wahrnehmen können?“

Hoppe weiter: „Es ist doch widersprüchlich und aberwitzig, wenn eine Regierung einerseits über rigide

Desinfektionsmittel für die zahnärztliche Praxis



SEPTANIN®

Das SEPTANIN® Desinfektions-Angebot aus der elmex Forschung entspricht den hohen Qualitätsansprüchen einer modernen zahnärztlichen Praxis hinsichtlich Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit und ökologischer Verträglichkeit. Alle Produkte sind DGHM zertifiziert, aldehyd- und phenolfrei und damit sehr gut verträglich für Praxisteam, Patient und Material. Fordern Sie weitere Produktinformationen über unser gesamtes Sortiment und unsere aktuellen Preislisten an.



elmex Forschung – Prophylaxe-Partner auch für die Praxishygiene


WYBERT GmbH
Spezialist für orale Prävention

Berner Weg 7, 79539 Lörrach
Tel.: 07621-907-155 und 907-152
Fax: 07621-907-149

Ausgabenbegrenzung das Niveau der Patientenversorgung herunterschraubt, andererseits aber über ein sogenanntes Patientenrechtsgesetz nachsinnt. Da ist ein medienwirksamer Popanz aufgebaut worden, der zu nichts anderem geführt hat als zu einer Verunsicherung der Patienten.“

Deklaration über Patientenrechte

Der Weltärzteverband hat bereits Mitte der 80er Jahre eine „Deklaration über die Rechte der Patienten“ formuliert, die die elementaren Rechte von Menschen auf medizinische Versorgung und Schutz vor staatlichen Regierungseingriffen definieren soll. „Wir haben diese Deklaration verfaßt, in der festen Überzeugung, daß der Schutz des Patienten-Arzt-Verhältnisses vor ungerechtfertigten Eingriffen von außen Dreh- und Angelpunkt aller Patientenrechte ist.

Am Schluß der Debatte soll dann eine Charta stehen, die über kurzfristige Kostendämpfungspolitik, kurzatmige Gesetzesänderungen und zu kurz gedachte „Reformvorhaben“ hinaus einen Grundkodex formuliert, an der Regierung – welcher Couleure sie auch immer sein mag – Krankenkassen, Sozialleistungsträger, Krankenhäuser und Ärzte nicht vorbeikommen. Nur so schützen wir die Patienten wirksam vor Leistungsentzug, Mehrklassenmedizin und Rationierung.“ Aus diesem Grunde hat die Bundesärztekammer den Entwurf einer „Charta der Patientenrechte“ vorgelegt, mit dem die Patienten ermutigt werden sollen, ihren Anspruch auf eine qualitativ hochwertige Versorgung gegenüber den politisch Verantwortlichen wahrzunehmen und ihre Rechte einzufordern.

Prinzip Hoffnung

Es bleibt abzuwarten, ob der Patient in Deutschland auch tatsächlich seine Rechte wahrnimmt und gleichzeitig die darin erwachsende Verpflichtung erkennt und akzeptiert. Jedenfalls ist der durch das System der 100jährigen GKV entmündigte Bürger nach wie vor ganz klar auf ein staatliches soziales Sicherungssystem fixiert und freiwillig nicht so



Der stellvertretende Vorsitzende des Apothekerverbandes Nordrhein Werner Heuking aus Dinslaken (links) kritisierte das Herumlaborieren an Symptomen bei der längst überfälligen Gesundheitsreform und beklagte die mangelhafte Kommunikation zwischen Politik, Pharmaindustrie, Apotheken, Ärzten und Patienten. Er stellte weiterhin fest, daß die Patienteninformationen nicht unbedingt zur Kostensenkung im Gesundheitswesen beitragen, sondern oft sogar Ansprüche weckt.

ohne weiteres bereit, bestimmte Risiken privat abzusichern.

Leider wurde im Düsseldorfer Industrieclub die Chance vertan herauszufinden, ob **Andrea Fischer** und die Grünen auch tatsächlich bereit sind, ein eigenes Profil in der Gesundheitspolitik zu entwickeln, das einen solidarisch finanzierten Kernbereich und

einen zusätzlichen Sektor von individuell bezahlten Wahlleistungen vorsieht. Die Zukunft wird zeigen, ob **Andrea Fischer** überhaupt noch die Kraft hat, einen echten Reformansatz im Gesundheitswesen einzuleiten, der in einer Neuorientierung einmündet.

*Dr. Kurt J. Gerritz
Fotos: Ingrid Lück*



Prof. Dr. Norbert Klusen (rechts), Vorstandsvorsitzender der Techniker-Krankenkasse (TK) in Hamburg, warf die Frage auf : „Was müssen Solidarsysteme leisten?“ Die Kostentransparenz weckt bei den Patienten unterschiedliche Betrachtungsweisen, abhängig von der Betroffenheit. Derjenige, der bei 9 000 Mark Jahresbeitrag nur 38,50 ausgelöst hat, argumentiert anders als derjenige, der eine Lebertransplantation in bester Qualität für 250 000 Mark bekommen hat. Links im Bild: Prof. Dr. Jörg Hoppe, Präsident der Bundesärztekammer und der Ärztekammer Nordrhein.

Bergische Zahnärzte in bayerischen Landen

Am frühen Morgen des 26. Mai diesen Jahres startete eine buntgemischte Gruppe des Bergischen Zahnärztereins zu ihrer Exkursion zur Firma Espe in Seefeld. 35 Personen aus Wuppertal, Solingen und Remscheid flogen von Düsseldorf aus nach München, um bis zum 28. Mai ein interessant gemischtes Programm aus Fortbildung, Unterhaltung und Kultur erleben zu dürfen, was ausnahmslos allen Teilnehmern viel Freude bereitet hat. Die Gruppe setzte sich diesmal nicht nur aus Zahnärzten zusammen, auch einige Ehefrauen sowie Kinder von Mitgliedern des Bergischen Zahnärztereins rundeten den Teilnehmerkreis ab.

Nach reibungslosem Flug wurden die Zahnärzte von der Firma Espe sehr herzlich willkommen geheißen. Während das „Damenprogramm“ eine Rundfahrt auf dem Ammersee vorsah, was angesichts des guten Wetters einige Kollegen schon ihrer Fortbildungswilligkeit ein wenig erschütterte. Die sehr kompetent durchgeführte Werksbesichtigung und die Vorträge über neue und bewährte Produkte aus dem Hause Espe konnten aber mehr als entschädigen. Bei der Werksführung wurde deutlich, wieviel Know-how hinter den Produkten des Hauses steht. Auch die Sicherheitsvorkehrungen und Hygienevorschriften rangen den Teilnehmern Respekt ab, auch wenn die Kleidsamkeit von Schutzkitteln, -schuhen und insbesondere Häubchen und Brillen doch sehr in Frage zu stellen war, was fotografisch für die Nachwelt dokumentiert wurde (einige Fotos finden sie auf unserer Homepage unter bzaev.de).

Am Nachmittag folgten dann wissenschaftliche Vorträge von Experten des Hauses, einmal über das „Pompt-L-Pop-System“ und danach über das Co-Jet-Verfahren. Die anschließenden Diskussionen verliefen durchaus konstruktiv, so daß wohl jeder Teilnehmer an diesem Tag Erfahrungen sammeln konnte.



Lustige Floßfahrt auf der Loisach und Isar.

Foto: privat

Am Abend stand dann ein Besuch des Klosters Andechs an, wobei Ergebnisse der dort begonnenen Studie, ob bei der Randspaltenbeeinflussung von Compositen dunkle oder helle Biere eine unterschiedliche Rolle spielen, noch nicht veröffentlichungsreif sind.

Das Rahmenprogramm wurde ergänzt durch eine Floßfahrt auf Loisach und Isar, die für alle Teilnehmer

ein großes Vergnügen war, zumal die gesamte Gruppe sehr gut harmonierte. Die heterogene Zusammensetzung der Gruppe aus jungen und älteren Kollegen gab viel Gesprächsstoff her. Für das gegenseitige Kennenlernen und den Gedankenaustausch blieb genügend Zeit – auch wenn der Wettergott nicht immer mitspielte. Es schloß sich ein kleiner Stadtbummel durch München an, der, wie die gesamte Reise, durch den 1. Vorsitzenden des Bergischen Zahnärztereins – Herrn Kollegen Dr. Kolwes – geradezu professionell organisiert worden war. Der gebührende Dank wurde dem Kollegen beim geselligen Abend durch die Teilnehmer ausgesprochen und mit einem Weinpräsent untermauert (natürlich als Beginn einer Versuchsreihe zur Vinophilie der Composite getarnt!).

Am Ende stand die allgemeine Auffassung, daß jeder, der nicht an dieser Exkursion teilgenommen hat, wirklich etwas verpaßt hat. Aber am Sonntag, dem 10. September 2000, kann sich jeder auf dem Bergischen Zahnärztebrunch im „Kartoffelhaus“ in Wuppertal mit Sicherheit von der guten Stimmung innerhalb der bergischen Kollegenschaft noch einmal ganz persönlich überzeugen.

Dr. Christoph Sandweg

Die Bergischen Zahnärzte laden ein zum geselligen

Zahnärzte-Brunch

**Sonntag,
10. September 2000
11.30 bis 15.00 Uhr**

im Restaurant „Kartoffelhaus“
Heusnerstraße 23
42283 Wuppertal

Anmeldung an:
Bergischer Zahnärzteverein
Holzer Straße 33
42119 Wuppertal
Telefon (02 02) 4 25 05 27

Frühjahrstagung der Niederrheinischen Zahnärztlichen Gesellschaft

Die Niederrheinische Zahnärztliche Gesellschaft ist eine der ältesten deutschen Fortbildungsgesellschaften. Sie wurde bereits 1905 mit der Intention gegründet, im kollegialen Austausch auf regionaler Basis, fundierte Fortbildung für den Praktiker bereitzustellen.

Am 10. Mai trafen sich die Kolleginnen und Kollegen der „Niederrheinischen“ auf Einladung von Prof. Dr. Mohr zu einem klinischen Nachmittag in der kieferchirurgischen Abteilung des Huyssestiftes in Essen.

Zunächst wurden in einem praktischen Teil anhand dreier OP-Demos und Patientenvorstellungen aktuelle kieferchirurgische und zahnärztlich-chirurgische Therapieinhalte gezeigt

und erläutert. Hervorzuheben sei hierbei die Zahnsanierung nach Strahlentherapie im Kieferbereich, die, auch Jahre nach der Strahlenexposition, vom Praktiker mit äußerster Vorsicht anzugehen ist und eher in klinische Betreuung gehört. Auch die Osteotomie retinierter Weisheitszähne sowie die Therapie einer Kieferhöhlenzyste fanden reges Interesse im Kollegium und wurden zu intensivem Informationsaustausch mit den Operateuren genutzt.

Im anschließenden Vortragsteil wurden wir anhand von sehr anschaulichen und informativen Vorträgen aus den Bereichen zahnärztliche Traumatologie, Chirurgie der Dysgnathien (KFO – Kieferchirurgie) und Therapie bei Lippen – Kiefer – Gaumenspalten

mit den neuesten Konzepten und Behandlungsmöglichkeiten im Hause vertraut gemacht.

Mit einem herzlichen Dank an Professor Mohr und seine Mitarbeiter endete dieser sehr instruktive Fortbildungsnachmittag, der allen Kolleginnen und Kollegen einen umfassenden Einblick in die Arbeit der Essener Klinik ermöglichte und somit die Kommunikation zwischen Klinik und Praxis vertiefte.

Zum angeregten fachlichen und persönlichen Gespräch traf man sich anschließend in einem Essener Gartenlokal, um bei köstlichem Spargel und weiteren Spezereien dem kollegialen Miteinander zu frönen.

Dr. Andreas Scheik

Zulassungsausschuß Zahnärzte der KZV Nordrhein

Sitzungstermine für 2000

- Mittwoch, 23. August**
- Mittwoch, 27. September**
- Mittwoch, 25. Oktober**
- Mittwoch, 29. November**
- Mittwoch, 13. Dezember**

Anträge auf Zulassung zur Kassenzahnärztlichen Tätigkeit müssen vollständig – mit allen Unterlagen – mindestens einen Monat vor der entsprechenden Sitzung des Zulassungsausschusses bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses, Lindemannstraße 34–42, 40237 Düsseldorf, vorliegen. Sofern die Verhandlungskapazität für einen Sitzungstermin durch die Anzahl der **vollständig** vorliegenden Anträge überschritten wird, ist für die Terminierung das Datum der Vollständigkeit des jeweiligen Antrages maßgebend.

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

Abschlußprüfung für Zahnarzhelferinnen Winter 2000/2001

Gemäß § 7 der Prüfungsordnung der Zahnärztekammer Nordrhein für die Abschlußprüfung der „Zahnarzhelfer/innen“ vom 24. Mai 1997 in der genehmigten Fassung vom 20. Mai 1998 gibt die Zahnärztekammer Nordrhein den Termin der zentralen **schriftlichen Prüfung** wie folgt bekannt:

- Dienstag, 7. November 2000
(vormittags)**
- Mittwoch, 8. November 2000
(nachmittags)**

Die **mündlichen Prüfungen** bzw. die **praktischen/mündlichen Prüfungen** sollten bis zum 31. Januar 2001 beendet sein.

Anmeldungen zu dieser Prüfung müssen an die Zahnärztekammer Nordrhein in Düsseldorf bis 3. September 2000 eingereicht werden. **Verspätet und unvollständig eingehende Anträge können wegen der verbindlichen Fristen nicht mehr berücksichtigt werden.**

Die Zulassungsvoraussetzungen sind aus der Prüfungsordnung §§ 8, 9 ff. zu entnehmen.

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

Auktionen, Gebrauchtbörsen und Shops für Dental-Zubehör im Internet

Arztkittel unter Online-Hammer

Online-Shopping, Web-Kleinanzeige und Internet-Auktion – solche Stichworte sind für den Durchschnitts-Web-Surfer Standard-Repertoire. Daß auch Zahnmediziner solche Formen des Warenkaufs im weltweiten Datennetz nutzen können, zeigt das RZB in dieser Ausgabe.

Mit „E-Commerce“ hat sich das Internet rund um die Jahrtausendwende für Millionen Web-Nutzer neben dem realen Einkauf in der City zu einer zweiten, virtuellen Shopping-Meile entwickelt. Während der Kauf etwa einer Immobilie im Internet wohl noch Zukunftsmusik ist, haben innovative Marketingstrategen mittlerweile für fast jedes Produkt die passende Verkaufsplattform ins Netz gestellt.

Dieser Trend ist auch im zahnmedizinischen Bereich zu sehen. Vom Diamantschleifkörper über medizinische Fachliteratur bis zum Spezial-Füllmaterial können Zahnmediziner heute auch im Internet einkaufen. Wer sich orientieren möchte und den passenden Online-Shop oder -Anbieter sucht, der findet hierfür in einem Portal wie „www.zahn-online.de/dhlink.html“ eine gut sortierte Liste.

Bestes Shop-Beispiel für eine umfangreiche Produktpalette ist sicher „http://shop.unodent.de“. Besucher werden über ein gut strukturiertes Menü durch den Shop geführt und können ihre Bestellwünsche in den virtuellen „Warenkorb“ legen. Die abschließende Bestellung setzt voraus, daß der Online-Käufer sich auf der Web-Site registriert hat – per Formular werden hierbei allgemeine Angaben zur Person abgefragt. Nach der Registrierung kann problemlos online bestellt werden. Die Order wird mit der heute fast überall üblichen „SSL-Verschlüsselung“ durchs Netz geschickt. SSL steht für „Secure Socket Layer“ – ein Verschlüsselungsverfahren bei der Datenübertragung via Internet, das eine vor „Hackern“ sichere Verbindung zwischen Surfer und Shop garantieren soll.

E-Commerce für Zahnärzte – viele Vorteile

Auch für die Zahnärzteschaft eröffnen die E-Commerce-Aktivitäten neue Einkaufshorizonte: Größere Transparenz hinsichtlich des Gesamtmarktes, Zeitersparnis beim Einkauf und oft auch bei der Anlieferung, mehr direkt verfügbare Produktinformationen und ein in der Regel deutlich günstigeres Preis-Leistungs-Verhältnis. Schließlich können Unternehmen und Händler, die per E-Shop und Versand ihre Produkte verkaufen, im günstigsten Fall die Kosten für den Außendienst sparen und deshalb im Netz preiswerter anbieten. In vielen E-Shops, gerade bei star-

Was bedeutet eigentlich E-Commerce?

Mit Electronic Commerce, kurz E-Commerce, werden Geschäfte bezeichnet, die über das Internet abgewickelt werden. Käufer und Verkäufer von Waren und Dienstleistungen kommunizieren online: der Verkäufer stellt sein Angebot auf einer Webseite vor, der Käufer füllt ein Bestellformular aus. E-Commerce beinhaltet auch die digitale Bezahlung und, soweit es sich um digitalisierbare Güter und Dienstleistungen handelt, eine digitale Übertragung.

E-Commerce ist also eigentlich eine Verknüpfung unterschiedlicher Vorgänge auf der Grundlage des schnellen und plattformunabhängigen Informationsaustauschs, der mit einem Internet-Anschluß möglich wird. Für die Zukunft wird eine grundlegende Änderung des allgemeinen Kaufverhaltens prognostiziert, der Online-Handel soll demnach in den nächsten Jahren gewaltige Wachstumsraten erreichen. Es wird sich noch zeigen, welche Marktanteile die digitale Geschäftswelt erreichen kann! Auf jeden Fall wird das Angebot immer vielfältiger und die Sicherheitsmaßnahmen werden stets verbessert.

kem Wettbewerb wie im Online-Büchermarkt, ist es heute schon üblich, die Versandkosten nicht mehr in Rechnung zu stellen. Günstiger Online-Einkauf beschränkt sich aber nicht auf Bücher.

- So bietet beispielsweise „www.mps-dental.de“ einen „Schnäppchenmarkt“ für Zahnärzte. Hier werden komplette Behandlungseinheiten um bis zu 20.000 Mark unter dem Listenpreis angeboten.
- Der Dental-Shop „www.online-dental.de“ setzt auf langfristige Kundenbindung. Neben regelmäßigen Aktionsangeboten werden ein Bestellbonus von fünf Prozent und eine Rückvergütung in gleicher Höhe in Aussicht gestellt – alles ab einer bestimmten Bestellwerthöhe.
- Der Anbieter „www.medanet.de“ versucht, den fort-dauernden Online-Kontakt zu Zahnmedizinern über ein Prämiensystem aufzubauen: Pro 1000 Mark Net-

 EAV-Kurse A B	ELEKTROAKUPUNKTUR nach Dr. VOLL Originalmethode		2000	INSTITUT für EAV e.V. Zahnärztliche, Zahnärztliche, Zahnärztliche Zahnärztliche, Zahnärztliche, Zahnärztliche Zahnärztliche, Zahnärztliche, Zahnärztliche Zahnärztliche, Zahnärztliche, Zahnärztliche
	Köln 25.-27. Aug. Frankfurt 15.-17. Sept. München 20.-22. Okt. Berlin 10.-12. Nov.	(texten Sie Ihre Anfragen an Ihre) PITTERLING ELECTRONIC 80335 München Lindenkönig 117 089 3177 2111/25 Fax 089 3177 2117		

towert der Bestellung gibt es einen Punkt, ab 100 Punkten einen wertvollen Füllfederhalter.

Einkaufen „wie im wahren Leben“

Es gibt also auch für die Zahnärzteschaft vielseitige Angebote im Online-Handel. Der Einkauf in der virtuellen Geschäftswelt ist schnell und bequem. Die große Sorge ist jedoch: „Ist dieser Weg auch sicher?“. Ein Vergleich mit dem Kauf im Supermarkt bietet sich an: Rechtlich betrachtet kommt hierbei ein Kaufvertrag zwischen Käufer und Supermarkt zustande. Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) des Supermarkts werden dabei wie selbstverständlich anerkannt. Genauso funktioniert es im Internet: auch hier kommt ein Kaufvertrag zustande und natürlich gelten auch hier die AGB. Sie müssen allerdings im Web-Shop leicht zugänglich angezeigt werden. Oft ist ohne Klick auf den AGB-Button eine Online-Bestellung gar nicht mehr möglich.

Bezahlt wird im Supermarkt an der Kasse – entweder bar oder mit der Kreditkarte. Im Internet gibt es keine Barzahlung, Shops bevorzugen als Standard-Zahlweise die Kreditkarte. Fraglich ist, ob hier ein Sicherheitsrisiko besteht. Verbraucherschützer warnen nach wie vor und raten zum Kauf gegen Rechnung oder per Nachnahme. Wichtig zu wissen ist auch, daß nach der neuesten Rechtslage der Kunde das Produkt innerhalb von zwei Wochen ohne Angabe von Gründen an den Händler zurückschicken kann – die Kosten gehen zu Lasten des Shops.

Mit dem Kauf von Zubehör sind die Möglichkeiten des Internets aber noch nicht erschöpft. „Flohmärkte“ und „Gerätebörsen“ für Alt-Geräte finden sich mittlerweile viele im Web. Jeder Zahnmediziner kann hier sein Angebot – meist nach einer formlosen Online-Anmeldung – ins Netz stellen. Beispiele sind

- „www.zahn-online.de/interna/behger.html“,
- „www.dentononline.de“ oder
- „www.dentalmarkt.de/alte-geraete/“.
- Eine Übersicht solcher Plattformen findet sich auch unter „www.germandw.de“.

Auktion und Handelsplattform

Die weltweite Vernetzung vieler Käufer läßt neue Formen des Kaufens entstehen. „Powershopping“ ist ein gutes Beispiel: Web-Sites, die diese „Community-Bildung“ fördern wollen, bündeln den Kaufwunsch von Konsumenten für bestimmte Produkte. Auf der anderen Seite bieten Händler bei Großabnahme durch diese Kauf-Community günstige Preise. Am Ende profitiert der „Powershopper“ durch niedrige Produktpreise.

Ähnliche Möglichkeiten bieten Handelsplattformen für den Dentalbereich. „www.agorum.com“ beinhaltet beispielsweise eine Rubrik Medizin. Teilnehmer dieser Plattform geben eine Kauforder für eine bestimmte Menge eines Produkts an und bieten einen Preis – bekannt ist das Verfahren auch als „Reverse-Versteigerung“. Händler können sich daraufhin melden und ein Gegengebot machen. Die komplette Kommunikation läuft per E-Mail ab und kann auf der Web-Site kontrolliert werden. Bis zum

Links für den Dental-E-Commerce

Shops:

- <http://www.dentalshop.at>
- <http://shop.unodent.de>
- <http://www.roesch.net.com/shop/>
- <http://www.goldinfo.de/dentalshop.htm>
- <http://www.weberdental.de/homeframe.htm>
- <http://www.oekodent.de/UID/7strqD/original/index.html>
- <http://www.ADSsystems.de/>
- <http://www.amertsmann.de/main.asp?id=warenk.asp>
- <http://www.cosmodent.de/>
- <http://www.medanet.de/>
- <http://www.mps-dental.de/index2.html>

Flohmärkte:

- <http://www.dentalshop.at/2ndHandForum/default.asp>
- <http://www.dentalmarkt.de/alte-geraete/>
- <http://www.zahn-online.de/interna/behger.html>
- <http://www.dentononline.de/>

Handelsplattformen:

- http://www.agorum.com/agorum/agorum_noreg_pac.agorum_welcome?A_R=2000zo
- <http://www.med-market.net/>

Shop-Übersicht:

- <http://www.zahn-online.de/dhlink.html>
- <http://www.germandw.de/>
- <http://www.dental-village.de/>
- <http://www.dental.at>

Auktion:

- <http://www.second-med.de/de/start.php3>

Portale:

- <http://www.zaek-nr.de>
- <http://www.dent-all.de>
- <http://www.medprot.de>
- <http://www.zahn-online.de>
- <http://www.fvdz.de>
- <http://www.blzk.de>
- <http://www.globaldent.com>

Was ist eine digitale Signatur?

Der Austausch sensibler Daten erfordert eine optimale Absicherung, die mit der Verbreitung der digitalen Signatur erreicht werden kann. Mit der digitalen Signatur wird eine rechtsverbindliche, persönliche Unterschrift im Internet gemeint. Sie dient vor allem dem sicheren Austausch elektronischer Willenserklärungen und soll die Daten vor jeglichen Manipulationen schützen.

Worauf muß ich bei einer Online-Auktion achten?

Die Rechtslage bei Online-Auktionen ist nicht eindeutig. Wer etwas im Netz versteigert hat, muß wissen, daß er damit noch kein Geld in Händen hält. Ebenso hat derjenige, der online etwas ersteigern konnte, keine Rechtssicherheit, die Ware zu bekommen. Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) der jeweiligen Auktions-Plattform sollten Zahlungs- und Liefermodalitäten regeln – bisher ungeklärt ist jedoch, ob diese als vereinbart gelten können.

Rechtsberatung in Sachen Online-Auktionen bieten die Verbraucherzentralen (siehe „www.agv.de“). Die „Internet-Auktions-Käufer&Verkäufer-Interessengemeinschaft“ („www.auktions-ig.de“) bietet Tips zum richtigen Umgang mit Auktionen.

Vertragsabschluß bleiben Käufer und Verkäufer anonym. Die umgekehrte Variante dieses Handelns ist die Auktion. Sie zählt heute zum Standard im weltweiten Netz. Für fast jedes Produkt gibt es Auktions-Plattformen im Internet. Das Prinzip ist immer das gleiche: Ein Händler oder eine Privatperson stellen ein zu verkaufendes Objekt ins Netz und legen ein Mindestgebot fest – meist eine Mark. Online kann jeder mitbieten, der als Teilnehmer registriert ist. Solche Auktionen laufen in der Regel per E-Mail ab, aber auch Versteigerungen im „Live-Chat“ mit der auktionstypischen Hektik und Nervosität sind heute üblich.

Auch medizinisches Zubehör kann im Web versteigert oder ersteigert werden. Auf der Web-Site „www.second-med.de“ kann jeder Teilnehmer seine gebrauchte Praxis-Ausstattung und anderes anbieten. Den gebrauchten Arztkittel gibt es schon ab zehn Mark. Voraussetzung ist die volle Geschäftsfähigkeit des Teilnehmers und seine Registrierung. Der persönliche Kontakt wird auch hier erst nach vollzogenem „Deal“ hergestellt. Die Auktions-Plattform „Second.med.de“ stellt in diesem Fall eine Provision von maximal fünf Prozent in Rechnung.

Was hier jedoch fehlt, ist ein Zahlungssystem, das Anbietendem und Ersteigerndem gleiche Sicherheit bietet.

Was sind Cookies?

„Cookies“ gehören zum Internet wie die Medienanalysen von Meinungsforschern. Sie bestehen aus Daten, die auf dem lokalen Computer des Surfers produziert werden, wenn er beispielsweise die Web-Site eines Shops aufruft. Mit den Cookies werden auf der Festplatte während eines Shop-Besuches zum Beispiel Angaben zum Kaufverhalten gespeichert. Beim nächsten Online-Besuch kann der Shop dann speziell zugeschnittene Angebote offerieren.

Die Meinungen über den Sinn von Cookies gehen auseinander: Viele fühlen sich dadurch ausspioniert und stellen die Option „Cookies ablehnen“ in ihrem Web-Browser ein. Dem steht gegenüber, daß ein Cookie auch helfen kann, wertvolle Online-Zeit zu sparen. Gespeicherte Daten zur Person etwa müssen nicht bei jedem Besuch erneut erhoben werden.

CaddyCam®

Wir stellen aus:
INFODENTAL 2000 • Düsseldorf
Halle 9 • Stand 57

DentalScout®

Weltneuheit

- Tragbarer Flachbildmonitor mit digitaler Intraoralkamera
- Digitale 4-fach-Bildspeicher
- SmartMedia-Card für Speicherung und Übertragung auf PC
- Mehrsitzfähig - blitzschnell an jede Behandlungseinheit anstöckeln
- Spart deutlich Investitionskosten

DESTRON GmbH, Bamberger Weg 5, 37034 Hildesheim, Tel 0511-436633, Fax 0511-436635, www.destron.com

Beispielhaft hierfür ist die Auktions-Site „www.ricardo.de“: Hier können alle möglichen Produkte angeboten und ersteigert werden. Auch Zahnärzte dürften für manche Produkte hier einen Abnehmer finden. Vorteil von ricardo ist, daß die Plattform den Geldverkehr über ein Treuhandkonto empfiehlt und anbietet. In diesem Fall ist es das System S-ITT – „Sparkassen Internet Treuhand Transaktionen“. Für S-ITT wird zwar eine geringe Gebühr verlangt. Allerdings haben Käufer und Verkäufer dadurch Vorteile: Der Käufer kann das ersteigerte Produkt in Ruhe auf Mängel prüfen, bevor er die Zahlung per S-ITT veranlaßt, und der Verkäufer signalisiert über S-ITT als Zahlweise seine Vertrauenswürdigkeit.

Auf das Vorhandensein solcher Techniken wie die S-ITT oder – im Falle der Kreditkarten-Zahlung in Web-Shops – die SSL-Verschlüsselung sollte beim Online-Shopping generell geachtet werden.

In den nächsten Jahren wird sich zeigen, inwieweit die Zahnärzteschaft die Möglichkeiten des E-Commerce im Praxisalltag annehmen wird. Nicht alle „E-Dental-Initiativen“ werden sich mit dem gleichen Erfolg vermarkten lassen – die Bestellung via Internet wird auch für die Zahnarztpraxis nicht von heute auf morgen selbstverständlich werden. Das „gute Gefühl“ bei dieser neuen Form des Einkaufs muß sich erst langfristig entwickeln. Es bleibt die Empfehlung, sich jetzt mit den Chancen für die eigene Praxis auseinanderzusetzen: denn die gibt es mit Gewißheit.

Wege zur Qualitätssicherung zahnärztlicher Versorgungen

Unlängst hat die Zahnärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ZZQ) im Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) das Konzept der Zahnärzte zur Förderung und Verbesserung der Qualität in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde dargestellt und diese dem Sachverständigenrat für die Konzentrierte Aktion im Gesundheitswesen zur Qualitätssicherung zur Kenntnis gegeben. Das Konzept der Zahnärzte soll auf einer voraussetzungsorientierten Qualitätssicherung über die Verbesserung der Strukturen (Aus-, Weiter- und Fortbildung, Praxisausstattung, angemessene, qualitätsfördernde Vergütung etc.) und der Prozesse (Diagnose, befundadäquate Behandlungsplanung, Dokumentation, Therapiedurchführung, Orientierung an den Bedürfnissen des Patienten) basieren und zu einer guten Gesamtqualität führen. Das Denkmodell zur Qualitätssicherung der Zahnärztekammer Nordrhein erfüllt wesentliche Teile dieses Konzepts. Diese sollen nachfolgend dargestellt werden.

1. Zielsetzungen von Qualitätssicherung in der Zahnheilkunde

Ziel der Qualitätssicherung in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ist die Förderung und der Erhalt der primären und die Herstellung, Wiederherstellung und/oder Erhalt der sekundären oralen Gesundheit.

Primäre orale Gesundheit: Abwesenheit von Erkrankungen der Zähne, des Zahnhalteapparates und der Mundschleimhaut: Funktionsfähigkeit des Gebisses.

Sekundäre orale Gesundheit: Entstandene Schäden sind behoben; die Funktionsfähigkeit ist erhalten bzw. wiederhergestellt.

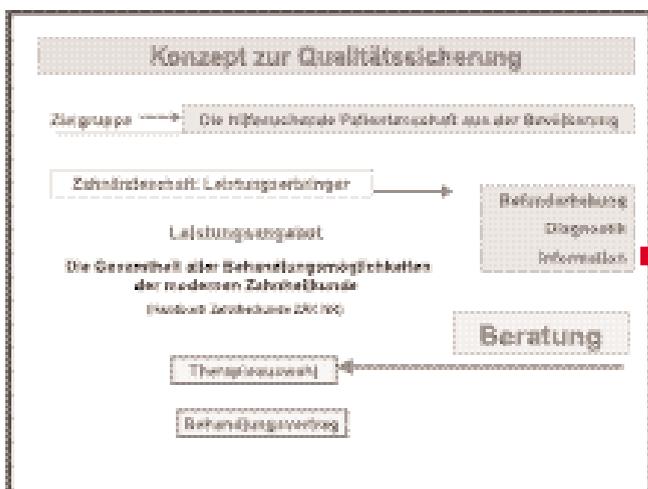
Qualitätssicherung ist ein wichtiges Anliegen des Berufsstandes selbst, um das eigene professionelle Handeln auf einer rationalen Basis zu analysieren, zu bewerten und ggf. zu optimieren und dadurch die Mundgesundheit der Bevölkerung bzw. der Patienten zu fördern und zu verbessern. Maßnahmen zur Qualitätssicherung sind daher vorrangig vom Berufsstand selbst zu entwickeln und zu implementieren ohne Vorgaben und direkte Einflußnahme von seiten der Kostenträger oder der Politik.

Der primäre Fokus auf den Erhalt oraler Strukturen als Grundziel zahnärztlicher Qualitätssicherung bedeutet

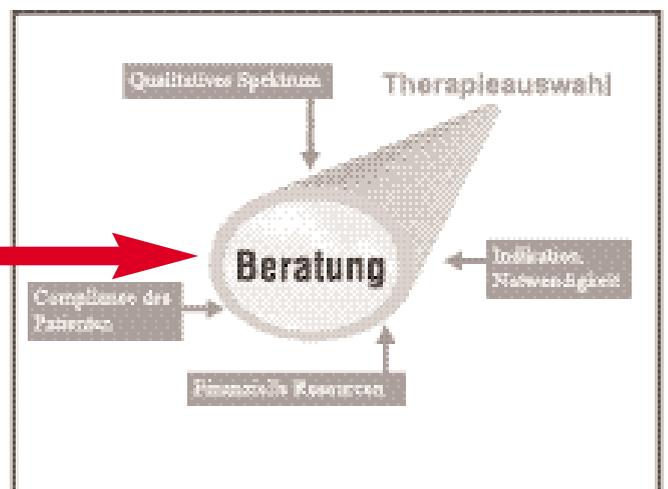
eine durchgehend präventionsorientierte Zahnheilkunde, d.h. den Ausbau und die Stärkung der primären (orale Krankheitsvorsorge) und sekundären. Prävention (Früherkennung und Frühtherapie). Aber auch alle Maßnahmen der tertiären Prävention (Verhütung einer Krankheitsverschlimmerung) haben zum Ziel, orale Strukturen so weit wie möglich zu erhalten.

2. Qualitätskonzept

Qualitätssicherung in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde wurde und wird zu sehr unter technisch-mechanischen Gesichtspunkten abgehandelt, ist jedoch ein vielschichtiges und dynamisches Konzept. Hierbei wird eine rein am Ergebnis orientierte Qualitätssicherung dem komplexen Geschehen der Diagnose- und Therapieplanung und -durchführung nicht gerecht, vor allem dann nicht, wenn Ergebnisqualität rein mechanisch und unter quantitativen Parametern definiert wird. Ergebnisqualität muß unter differenzierten medizinischen Aspekten als Verbesserung des Gesundheitszustandes einer Bevölkerung definiert werden bzw. spezifisch für die Zahnheilkunde als Erhalt oder Wiederherstellung oraler Strukturen. Struktur- und Prozeßqualität sind unabdingbare Voraussetzungen für gute Ergebnisqualität. Daher hat eine Verbesserung



Vom Leistungsangebot zur Therapieauswahl



Die Therapieauswahl beeinflussende Umstände

der Qualität bei Struktur- und Prozeßgrößen anzusetzen. Hierbei sind u.a. die Patientenerwartungen und die Patientenmitarbeit als eigenständige Parameter zu berücksichtigen. In Medizin und Zahnmedizin entsteht Qualität erst in der Interaktion und im Dialog mit dem Patienten.

Die Definition unterschiedlicher, rein an der Ergebnisqualität orientierter Qualitätsniveaus (Schweizer Modell) ist ein ungeeigneter Ansatz, da die subjektive Bereitschaft der Patienten (Hygiene; Zeitaufwand und Kostenbereitschaft) und extrem unterschiedliche Ausgangsbefunde (z. B. Ausprägungsgrad einer Knochenatrophie in der Implantologie) als differenzierte Randbedingungen berücksichtigt werden müssen. Das Schweizer Modell der Qualitätssicherung kann sehr wohl zur Beurteilung der Ergebnisqualität dienen; insbesondere liefert es für den einzelnen Zahnarzt objektive Kriterien zur Selbstbeurteilung und -einstufung des eigenen Behandlungsergebnisses.

Das Konzept der Zahnärzte zur Qualitätssicherung ist daher das Konzept einer voraussetzungsorientierten Qualitätssicherung, das bei Verbesserungen der Strukturen (Aus-, Weiter-, Fortbildung, Praxisausstattung, angemessene qualitätsfördernde Vergütung etc.) und den Prozessen (Diagnose, befundadäquate Behandlungsplanung, Dokumentation, Therapiedurchführung, orientiert an den Bedürfnissen des Patienten) ansetzt, um eine gute Gesamtqualität zu erreichen.

Das Denkmodell der Zahnärztekammer Nordrhein zur Qualitätssicherung berücksichtigt sowohl die komplexen Geschehen der Diagnose- und Therapieplanung und -durchführung wie auch die Möglichkeiten der Beurteilung der Ergebnisqualität.

Das Leistungsangebot besteht in der Gesamtheit aller Behandlungsmöglichkeiten der modernen Zahnheilkunde, so wie sie z. B. im Handbuch Zahnheilkunde der Zahnärztekammer Nordrhein niedergelegt sind. Diese müssen grundsätzlich in drei Leistungsebenen eingeteilt werden.

Therapieauswahl und Behandlungsvertrag erfolgen nach entsprechender Befunderhebung und Diagnostik sowie nach Information und Beratung des Patienten. Herausragende Bedeutung hat dabei die Beratung.

Während der Beratung unterliegt der Weg zur Therapieauswahl einer Anzahl eingrenzender Kriterien: Die Indikation und Notwendigkeit, das qualitative Spektrum der

Praxis auf der Seite des Zahnarztes, die Behandlungscompliance sowie die zur Verfügung stehenden finanziellen Ressourcen auf der Seite des Patienten.

Das Leistungsangebot besteht in der Gesamtheit aller Behandlungsmöglichkeiten der modernen Zahnheilkunde, so wie sie z. B. im Handbuch Zahnheilkunde der ZÄK NR niedergelegt sind. Diese müssen grundsätzlich in drei Leistungsebenen eingeteilt werden.

Leistungsniveau 1:

Stopp der Erkrankung mittels protektiver Maßnahmen; Leistungsorientierung: ausschließlich kurativ

Leistungsniveau 2:

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

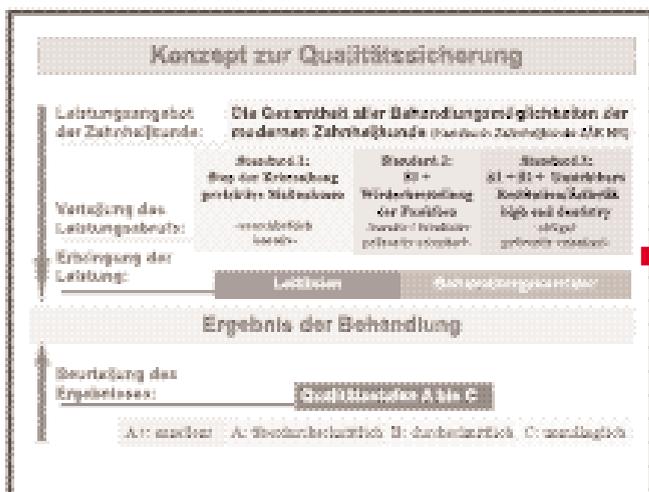
Leistungsniveau 3:

Leistungsniveau 1 und 2 erweitert durch unsichtbare Restitution und hohe Ästhetik, high end dentistry; Leistungsorientierung: obligat präventiv orientiert.

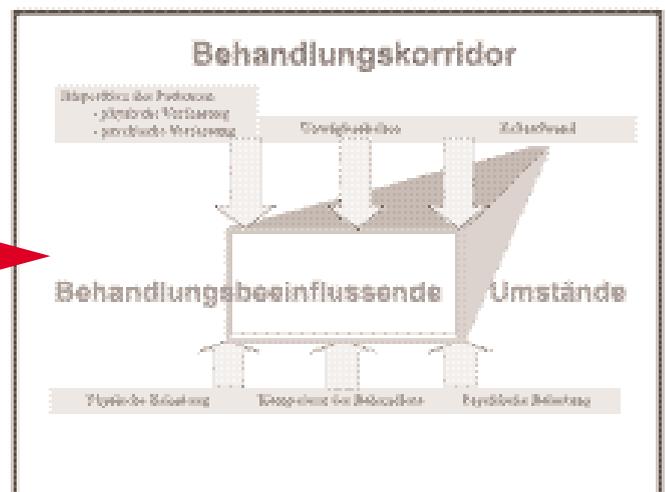
Die ausgewählte Therapieform führt zu einem Behandlungsergebnis. Der Weg dorthin wird von Leitlinien vorgegeben, unterliegt aber auch Umständen, die die Behandlung beeinflussen und dadurch naturgemäß auch die Ergebnisqualität mitbestimmen. Auf der Seite des Patienten seine Disposition, wie physische und psychische Verfassung, Unwägbarkeiten und Zeitaufwand sowie auf der Seite des Behandlers seine physische und psychische Belastung sowie nicht zuletzt seine fachliche Kompetenz. Die behandlungsbeeinflussenden Umstände bestimmen tolerable Abweichungen von der Ideallinie, wie sie von den Leitlinien vorgegeben werden. Dadurch entwickelt sich um die Leitlinie ein Behandlungskorridor, innerhalb dessen ein akzeptables Behandlungsergebnis zu erzielen ist.

Das Behandlungsergebnis muß nach der Leistungserbringung einer Beurteilung standhalten. Unter dieser Beurteilung ist nicht in erster Linie die gutachterliche Beurteilung zu verstehen, sondern vorrangig die Selbstbewertung des Ergebnisses durch den Leistungserbringer, um die erbrachte Leistung nach Niveau, Akzeptanz und Qualität einzuordnen und sie bewerten zu können. Zu dieser Beurteilung werden wertneutrale Beurteilungskriterien benötigt. Solche liefert beispielhaft das Schweizer Qualitätsmodell.

Dr. Rüdiger Butz



Leitlinien und Behandlungskorridor



Den Behandlungskorridor beeinflussende Umstände

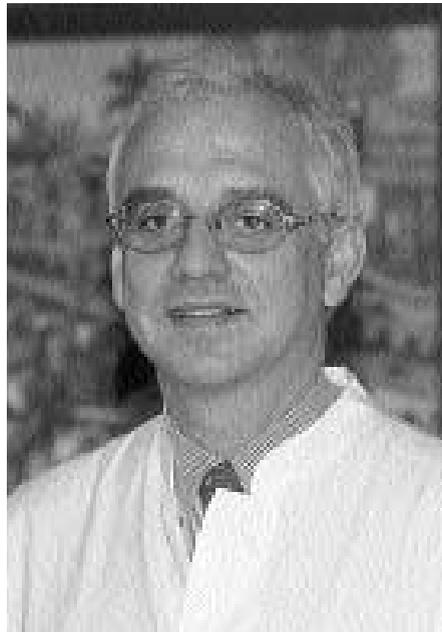


Knochen wächst in wenigen Tagen

Welchen Schaden eine unbehandelte Parodontitis im Mund anrichtet, merken die Patienten meistens erst dann, wenn ihre Zähne locker werden und nicht mehr zu retten sind. Jährlich weit über 20 000 Patienten in Deutschland entscheiden sich aus diesem Grund für Implantate. Doch so ohne weiteres lassen sich die „Dritten Zähne“ nicht immer einpflanzen. Bei einem Drittel der Betroffenen muß erst der Kiefer wieder aufgebaut werden, denn durch die chronische Zahnfleischentzündung (Parodontitis) bildet sich der Kieferknochen im Laufe der Zeit stark zurück.

Damit die Implantate im Kiefer den nötigen Halt bekommen, hat der Kölner Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurg Professor Joachim Zöller ein Verfahren zum Knochenaufbau entwickelt, das erheblich vorteilhafter und risikoärmer ist als die bisher übliche Verpflanzung von Beckenknochen oder künstlichem Knochen in den Kiefer.

Nach Art der berühmten Ilisarov-Methode, mit der schon seit langem Arm- oder Bein-knochen durch Streckung (Distraction) verlängert werden, stellt der Kölner Hochschulmediziner auch den Ober- oder Unterkieferknochen in seiner ursprünglichen Höhe wieder her und verblüfft mit seiner Erfindung die internationa-



Professor Zöller ist Chef der Kieferchirurgie der Kölner Uni-Klinik.

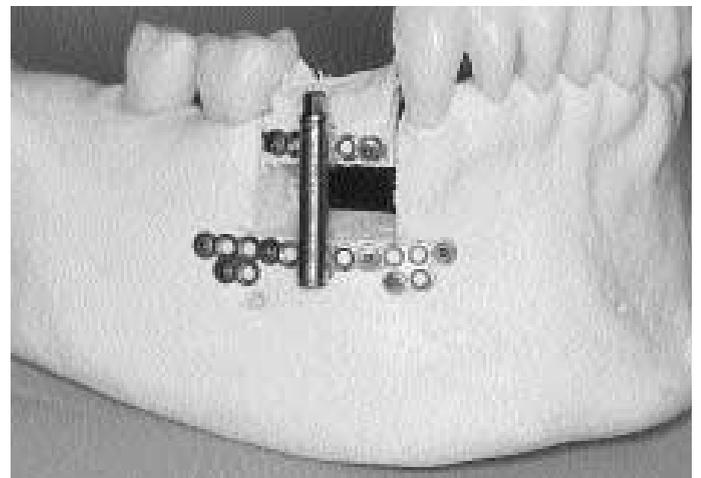
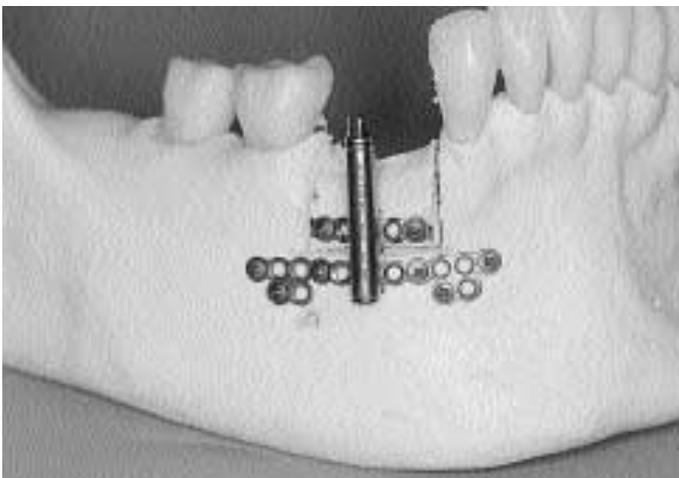
le Fachwelt. „Distraction“ heißt das Verfahren in der Fachsprache.

Und so funktioniert die Methode: In einer ambulanten Operation, die nicht länger als 30 Minuten dauert, wird den Patienten auf der Breite der Zahn-lücke zuerst ein Stück Kieferknochen horizontal ausgesägt. Daran befestigt der Operateur den Distraktor, eine kleine, unter die Haut gepflanzte Titan-Konstruktion. Eine Wo-

che nach der Operation können die Patienten zu Hause damit beginnen, den Distraktor mit dem ausgesägten Kieferstück Tag für Tag ein Stückchen nach oben zu verschieben. Dadurch entsteht im Kiefer immer wieder aufs neue eine Lücke, die sich in kurzer Zeit durch Bildung neuer Knochen-substanz (Kallus) schließt.

Jeden Morgen und Abend dreht der Patient an einer aus der Kieferschleimhaut ragenden Mini-Schraube und zieht den Distraktor damit um je 0,5 mm so lange hoch, bis die gewünschte Kieferhöhe erreicht ist. Dann hat der Kiefer zehn Wochen lang Ruhe, damit die Knochensubstanz hart wird. Danach kann der Chirurg den Distraktor entfernen. Dies geschieht wiederum in einem ambulanten Eingriff bei örtlicher Betäubung. Im selben „Arbeitsgang“ setzt er die Implantate ein. Bei den meisten Patienten, berichtet Professor Zöller, müsse der Kiefer auf einer Breite von bis zu sechs Zähnen aufgebaut werden. In einem Extremfall erhöhte er sogar den kompletten Unterkiefer um 14 mm. Es handelte sich um eine 72jährige Patientin, die bereits mit 19 Jahren durch Parodontitis alle Zähne verloren hatte.

Um 3 mm bis 20 mm, je nach Bedarf, kann Zöller mit seinem patentierten Verfahren den Kieferknochen wach-



Der Distraktor wird an dem ausgesägten Kieferstück befestigt (links). Über die Schraube, die als einziges aus der Haut herausragt, dreht der Patient die Titan-Konstruktion täglich einen Millimeter hoch (rechts), in der Lücke bildet sich im Nu neue Knochensubstanz.

Fotos: privat

sen lassen. In der Regel würden 12 mm „aufgestockt“, was die Natur, unterstützt durch technische Raffinesse, in nur zwölf Tagen erledigt. Das Verschieben des in den Kiefer versenkten Distraktors über die Schraube sei für die Patienten in keiner Weise schmerzhaft, versichert Zöller, der an der Uni-Klinik Köln schon über 100 Patienten behandelt hat.

Den herkömmlichen Eingriffen zum Kieferknochen-Aufbau sei die Distraction gleich in mehrfacher Hinsicht überlegen, betont der Kölner Klinikchef. Erstens träten operationsbedingt weniger Entzündungen auf, zweitens werde gleichzeitig die Mundschleimhaut gedehnt, und drittens bleibe dem Patienten die Knochenentnahme aus dem Becken erspart.

Natürlich kommt die körpereigene Knochenzüchtung nicht nur für Parodontitis-Betroffene in Frage, sondern auch bei Kiefertumoren oder Zahnverlust durch Unfälle. Bei den beiden letztgenannten Indikationen tragen unter Umständen sogar die gesetzlichen Krankenkassen die Kosten der Distraction. Wer den Zahnersatz aus eigener Tasche zahlt, muß allein für den Knochenaufbau auf einer Breite von einem bis sechs Zähnen mit Kosten zwischen 1500,- DM bis 3500,- DM rechnen.

Eveline Kracht

Datenübersicht nach § 286 SGB V

Nach § 286 SGB V ist die KZV Nordrhein verpflichtet, einmal jährlich eine Übersicht über die Art der von ihr gespeicherten personenbezogenen Daten zu erstellen und zu veröffentlichen. Dieser Auflage kommen wir hiermit nach.

- **Zahnarzt- und Praxenstammdaten:**
Inhalt: gemäß Anlage zu § 2 (2) der Zahnärzte-ZV
- **Praxis-Abrechnungsdaten:**
Inhalt: Je Gebührentarif Praxen-Abrechnungsnummer, Leistungspositionen, Punktmengen und Fallwerte, sonstige Fallangaben wie Laborkosten pp.
- **Praxis-Abrechnungskonten:**
Inhalt: Abgerechnete und gezahlte Honorare sowie sonstige Geldbewegungen (Inkasso, Gebühren, pp.)
- **Betroffener Personenkreis:**
Mitglieder der KZV Nordrhein



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

anibos



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

10 Jahre D.Z.O.I.



Großer Jubiläumskongress

vom 22. - 24. September 2000
in der Stadthalle München-Germering
(während des Oktoberfestes)

Themen u.a.

**Knochenregenerations-Methoden - PRP -
Weichteilmanagement
Der Sinuslift**

- Implantologie vom Praktiker für den Praktiker -

Wissenschaftliche Vorträge mit Referenten aus
dem In- und Ausland u.a.

Prof. Dr. Klaus Benner, Universität München; Dr. Volker Black,
Germering/München; Prof. Dr. Jaques Bori, Paris;
Dr. Dr. Dieter Hässler, Oppenheim; Dr. Ulrich Konter, Hamburg;
Dr. Ady Palti, Kraichtal; Prof. Dr. André Saadoun, Paris.

Informationen und Anmeldungen:

D.Z.O.I.-Tagungsbüro · Hauptstraße 7a · 82275 Emmering
Telefon 08141 - 53 44 56 · Telefax 08141 - 53 45 46

Erläuterung des PZM-Konzeptes

Computergestützte Verlaufskontrolle und Patientenführung in der oralen Prävention

Die Mechanismen der Entstehung von Karies und Parodontitis sind weitestgehend bekannt. Die Erkrankungen sind zwar multikausal, aber vermeidbar. Die dritte Mundgesundheitsstudie des Instituts Deutscher Zahnärzte (IDZ) hat eindrucksvoll gezeigt, in welchem Maße die Karies vor allem bei den Jugendlichen zurückgegangen ist. Andererseits zeigt die Studie einen hohen Verbreitungsgrad der Parodontitis, vor allem bei den Erwachsenen.

Während der Erhalt oraler Gesundheit unzweifelhaft ein wesentlicher Beitrag für körperliches Wohlbefinden, Selbstwert, Ausstrahlung, Kommunikation, also für Lebensqualität ist, steht heute aufgrund zahlreicher Studien fest, daß es Wechselwirkungen zwischen der Parodontitis und einer Anzahl von systemischen Erkrankungen gibt. Die Abwesenheit von Parodontitis senkt das Risiko, systemische Erkrankungen zu bekommen.

Vielerorts ist bereits erkannt worden, daß für die Sanierung erkrankter Parodontien und deren Gesunderhaltung neben dem Patienten ein ganzes Team verantwortlich ist: Zahnarzt/-ärztin, ZMF, ZMP und Helferin. Ihnen fallen unterschiedliche

Aufgaben zu, die zu einer Einheit verschmelzen. Zahnarzt, ZMF und Helferin übernehmen therapeutische Aufgaben, während ZMF und ZMP präventive betreuende Aufgaben haben. Die Verantwortung für den Patienten liegt jedoch immer beim Zahnarzt. Dieser Aufgabenverteilung wird das Konzept Präventive Zahnmedizin (PZM-Konzept) der Zahnärztekammer Nordrhein gerecht.

Das PZM-Konzept beschreibt diese Teamaufgabe sowie deren Organisation und Durchführung. Die Teilnehmer des Ganztagsseminars erhalten eine fundierte Einführung in diesen Tätigkeitsbereich, so daß jedes Praxisteam entscheiden kann, welche Fähigkeiten und Kenntnisse schon vorhanden sind und welche noch hinzu erworben werden oder vertieft werden müssen. Dafür bietet das Karl-Häupl-Institut zahlreiche weiterführende Seminare und Kurse an.

In einer modernen, fortschrittsorientierten Praxis ist für ihr Selbstverständnis die Prävention als allumfassende Aufgabe unverzichtbar. Die Fortschritte bei der Kariesprophylaxe sind nur durch die Weiterführung und Intensivierung risikoorientierter

präventiver Betreuung zu erhalten und fortzuführen.

Im Bereich der Parodontitisprophylaxe wächst der Zahnheilkunde durch die Zusammenhänge mit systemischen Erkrankungen ein neuer Verantwortlichkeitsbereich zu, der dringend von der breiten Zahnärzteschaft aufgegriffen werden muß. Der Erhalt parodontaler Gesundheit bedeutet gleichzeitig die Reduktion des Risikos für systemische Erkrankungen. Damit rückt der Tätigkeitsbereich der Zahnmediziner deutlich näher an die Medizin heran. Das Aufgabenfeld der Präventiven Zahnmedizin ist auf dem Weg, ein bedeutendes Bindeglied zwischen Zahn- und Humanmedizin zu werden.

Kernpunkte einer effizienten präventiven Betreuung der Patienten sind die Bestimmung der individuellen Erkrankungsrisiken, die Verlaufskontrolle sowie die Patienten- und Mitarbeiterführung. Hier bietet sich der Einsatz von geeigneten Computerprogrammen geradezu an.

*Dr. Rüdiger Butz
Vorsitzender der Kommission
für Präventive Zahnmedizin
der Zahnärztekammer Nordrhein*

PZM Erfolg mit Prävention

Ein Konzept der Zahnärztekammer Nordrhein für das Praxisteam

11. Einführungsveranstaltung (Kurs-Nr.: 00853)

Freitag, 24. November 2000 • 9.00 bis 17.45 Uhr

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

Karl-Häupl-Institut • Fortbildungszentrum der Zahnärztekammer Nordrhein
Telefonische Auskunft erteilt Frau Paprotny unter (02 11) 5 26 05-23

TAG DER ZAHNGESUNDHEIT

25. September 2000



Am 25. September 2000 ist wieder der „Tag der Zahngesundheit“. Dazu bietet der Aktionskreis „Tag der Zahngesundheit“ wie in den Jahren zuvor wieder umfangreiches Informationsmaterial an: Poster, Merkblätter und Broschüren sowie Klebebuttons der verschiedenen Herausgeber in einem DIN-A2-Versandkarton, in dem die Plakate ungefaltet verschickt werden können. Dazu gibt es die Möglichkeit kostenloser Nachbestellungen über Bestellkarten.

Die Info-Pakete können gegen Einsendung von 8,80 DM Versandkostenbeitrag in Briefmarken (keine Frankierstreifen), plus einem mit der eigenen Adresse beschrifteten Adreßaufkleber angefordert werden beim Verein für Zahnhygiene e.V., Feldbergstraße 40, 64293 Darmstadt.

Info-Paket* „Tag der Zahngesundheit“ 2000

Das Paket enthält u. a.

- 1 Zahnpflegebeutel „Tag der Zahngesundheit“ (Sonderangebot)
- 2 Poster „Gesund beginnt im Mund“
- 10 Merkblätter „Tag der Zahngesundheit 25. September“
- 10 Merkblätter „Was Sie schon immer über Zähne wissen wollten“
- 1 Poster „Zähneputzen macht Spaß“
- 1 DIN-A4-Kleinposter „Das Gebiß des Menschen“
- 1 DIN-A4-Kleinposter „Die wichtigsten Gebißerkrankungen und ihre Verhütung“
- 1 Overheadfolie dazu
- 1 Anforderungskarte: Video „Kalle, Klops und Karies“
- 10 Faltblätter „Mit Zahnseide werden die Zähne sauberer“
- 8 Elternblätter „Wie man Kinder vor Karies bewahrt“
- 10 Merkblätter „Zähneputzen – aber richtig“
- 1 Merkblatt „Beugen Sie Informationslücken vor“
- 1 Faltblatt „Rosa Zeiten für die Zweiten“
- 1 Broschüre „Gesunde Zähne ein Leben lang . . . und was man dafür tun kann“
- 1 Broschüre „Arbeitsmaterialien für die Gruppenprophylaxe“
- 1 Poster „Zahnfreundliche Süßwaren“
- 1 Faltblatt „Bitte recht zahnfreundlich“
- 1 Produktliste „Zahnmännchen-Süßwaren“
- ca. 30 Klebebuttons „Zahnmännchen mit Schirm“
- 1 Patienten-Info-Mappe
- 1 Anforderungskarte mit Salzprobe
- 1 Merkblatt „Kariesschutz mit Fluorid in jedem Lebensalter“
- 1 Merkblatt „Trinken aus dem Fläschchen – aber richtig“
- 1 Broschüre „Strahlend gesunde Zähne für Ihr Kind“
- sowie weitere Merkblätter, Broschüren und Prospekte

* Bestellungen, die keinen Adreßaufkleber oder keine Briefmarken enthalten, können aus technischen Gründen nicht berücksichtigt werden.

Achtung Urlauber: Es sollte sichergestellt sein, daß der Besteller sein Paket auch annehmen kann. Die Post bewahrt nämlich Pakete höchstens eine Woche lang auf und sendet sie dann zurück. Eine zweite Zusendung kann aber aus Kosten- und organisatorischen Gründen nicht erfolgen.

Verein für Zahnhygiene

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

Zahnärztliche Fortbildung im Karl-Häupl-Institut

00125 (B)

Homöopathie in der Zahnheilkunde – Kurs A –

Seminar mit Demonstrationen

Dr. H.-W. Feldhaus, Hörstel

Freitag, 18. August 2000, 14.00 bis 18.00 Uhr

Samstag, 19. August 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 500,00

00068 P (B)

Hypnose in der zahnärztlichen Praxis – Trance und NLP II –

5. Kurs einer sechsteiligen Kursreihe

Dr. H. Alberts, Stuttgart

Freitag, 25. August 2000, 14.00 bis 20.00 Uhr

Samstag, 26. August 2000, 9.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 800,00

00138 P (B)

Moderne Präparationstechniken

Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen

Frau Dr. G. Diedrichs, Düsseldorf

Mittwoch, 30. August 2000, 14.00 bis 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 300,00

00136 P (B)

Zahnfarbene adhäsive Füllungen in Frontzahn- und Zahnhalsbereich

Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen

Dr. M. J. Besek, Zürich (CH)

Freitag, 1. September 2000, 14.00 bis 19.00 Uhr

Samstag, 2. September 2000, 9.00 bis 16.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 700,00

00177 (B)

Das Internet – ein neues Fortbildungsangebot?!

Einführung in die Möglichkeiten der Multimedia-Fortbildung

Prof. Dr. W. Schmitt, Dipl.-Ing., Bonn

Montag, 4. September 2000

Montag, 11. September 2000

Montag, 18. September 2000

Montag, 25. September 2000

Montag, 16. Oktober 2000

Montag, 23. Oktober 2000

Montag, 30. Oktober 2000

Montag, 6. November 2000

Montag, 4. Dezember 2000

Montag, 11. Dezember 2000

jeweils 18.30 bis 21.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 1000,00

00151 P (B)

Präparationen für Frontzahnveneers und Frontzahnkronen, Provisorien und Zemente

Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen

Prof. A. Lacy, D.D.S., Ph.D., San Francisco (USA)

Dienstag, 5. September 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 500,00

00152 P (B)

Provisorische Kronen, Brücken und Veneers –

Effizienz und Qualität

Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen auch für Zahnarthelferinnen

Prof. A. Lacy, D.D.S., Ph.D., San Francisco (USA)

Mittwoch, 6. September 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 500,00

00153 P (B)

Direkte und indirekte Kompositrestaurationen im Seitenzahnbereich – von A bis Z

Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen

Prof. A. Lacy, D.D.S., Ph.D., San Francisco (USA)

Donnerstag, 7. September 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 500,00

00154 P (B)

Der klinische Einsatz von Modellsilikon

Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen

Prof. A. Lacy, D.D.S., Ph.D., San Francisco (USA)

Freitag, 8. September 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 500,00

00155 *

Werkstoffe und Techniken für eine schnellere, einfachere und hochwertigere restaurative und ästhetische Zahnheilkunde

Seminar mit Demonstrationen

Prof. A. Lacy, D.D.S., Ph.D., San Francisco (USA)

Samstag, 9. September 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 400,00

00162 (B)

Parodontologie – Diagnose und Pathogenese

Seminar mit Demonstrationen

1. Kurs einer dreigeteilten Kursreihe

(siehe hierzu auch Kurs 00163 und Kurs 00164)

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

Mittwoch, 13. September 2000, 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 200,00

00142 *

Innovative Konzepte in der Implantatprothetik

Teil 1: Operative Strategie

Teil 2: Rehabilitative Strategie zur Risikominimierung in der täglichen Praxis

Seminar mit Demonstrationen

Univ.-Prof. Dr. Dr. R. H. Reich, Bonn

Prof. Dr. W. Lückerrath, Bonn

Mittwoch, 13. September 2000, 14.00 bis 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 400,00

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

00120 P (B)**Einschleifkurs**

Praktischer Arbeitskurs

Dr. J. Dapprich, Düsseldorf

Freitag, 15. September 2000, 14.00 bis 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 400,00

00145 ***Kunst und Praxis unsichtbarer Kompositfüllungen – Kurs A –**

Seminar mit Demonstrationen

Dr. R. Spreafico, Busto Arsizio (I)

Freitag, 15. September 2000, 14.00 bis 20.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 400,00

00146 P (B)**Kunst und Praxis unsichtbarer Kompositfüllungen – Kurs B –**

Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen

Dr. R. Spreafico, Busto Arsizio (I)

Samstag, 16. September 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 500,00

00113 P (B)**Prophylaxe für die tägliche Praxis**Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen
für Zahnärzte und Zahnarzthelferinnen

Dr. S. Tschackert, Frankfurt

Mittwoch, 20. September 2000, 14.00 bis 20.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 300,00 für Zahnärzte

DM 200,00 für Zahnarzthelferinnen

00128 P (B)**Präzision in Gold – Der Goldguß nach R. E. Fadal**Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen
ZA J. Plate, Wuppertal

Freitag, 22. September 2000, 9.00 bis 18.00 Uhr

Samstag, 23. September 2000, 9.00 bis 16.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 800,00

00111 T (B)**Arbeitssystematik in der Zahnarztpraxis – Kurs B –**

Praktischer Arbeitskurs für das zahnärztliche Team

Dr. R. Hilger, Düsseldorf

Frau R. Knülle, Düsseldorf

Freitag, 22. September 2000, 14.00 bis 18.00 Uhr

Samstag, 23. September 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 900,00 für den Zahnarzt
und max. 2 begl. Zahnarzthelferinnen**00175****Geweberegenerationstechniken in der Zahnheilkunde:****Standortbestimmung und Zukunftsperspektiven****– FORUM –**

Samstag, 23. September 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 250,00

00107 (B)**Der „einfache“ Weg zur funktionellen Okklusion –
Das nötige Know-how für die Vielfalt in der Okklusion**

Seminar mit praktischen Demonstrationen

Prof. Dr. W. Lückcrath, Bonn

ZTM J. Peters, Neuss

Mittwoch, 27. September 2000, 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 400,00

00114 (B)**Ein revolutionärer neuer Ansatz beim subgingivalen Scaling
und der Wurzelglättung**

Seminar mit Demonstrationen

Dr. M. Maak, Lembruch

Mittwoch, 27. September 2000, 14.00 bis 20.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 400,00 für den Zahnarzt

DM 300,00 für die Zahnarzthelferin

00129 (B)**Plastische Füllungsmaterialien**

Seminar mit Demonstrationen

Dr. U. Blunck, Berlin

Mittwoch, 27. September 2000, 14.00 bis 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 400,00

00104 ***Okklusion und Artikulation**

Seminar mit Demonstrationen

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

Freitag, 29. September 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Samstag, 30. September 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 800,00

00176 P (B)**Rekonstruktion der Ästhetik und Funktion eines
natürlichen Zahnes**

mit dem biomechanischen Aufwachskonzept von M. H. Polz

Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen

ZT Th. Neumann, Dormagen

Freitag, 29. September 2000, 14.00 bis 18.00 Uhr

Samstag, 30. September 2000, 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 600,00

KZV-Fortbildung im Karl-Häupl-Institut

00311**Abrechnung Bema****Gebührentarif E: Systematische Behandlung von
Parodontopathien mit besonderer Berücksichtigung der
vertragsgerechten Abrechnung – der aktuelle Stand**

Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter

Dr. H.-J. Lintgen, Remscheid

Dr. W. Schnickmann, Neunkirchen

Mittwoch, 30. August 2000, 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: DM 50,00

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

00312

Zahnersatz beim Kassenpatienten

Die aktuelle Gesetzeslage ist Grundlage des Kurses

Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter
ZA L. Marquardt, Krefeld und Dr. H. W. Timmers, Essen
Freitag, 22. September 2000, 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: DM 50,00

00313

Zahnersatz beim Kassenpatienten

Die aktuelle Gesetzeslage ist Grundlage des Kurses

Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter
Dr. W. Eßer, Mönchengladbach und Dr. H. W. Timmers, Essen
Mittwoch, 27. September 2000, 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: DM 50,00

Fortbildung der Universitäten

Düsseldorf

00353

Prothetischer Arbeitskreis

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

Universität Köln

00363

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.
Veranstaltungsort: Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität zu Köln, Kleiner Hörsaal, Kerpener Straße 32, 50931 Köln (Lindenthal)
Teilnehmergebühr: DM 50,00 (Seminar) und DM 100,00 (pro Visitation)

Fortbildung in den Bezirksstellen

Bezirksstelle Bergisch Land in Verbindung mit dem Bergischen Zahnärzterein

00474

Die Wurzelspitzenresektion:

Routine – Techniken – Tips – Komplikationen
Dr. Dr. Meikel Vesper, Hamburg
Samstag, 23. September 2000, 10.00 Uhr
Veranstaltungsort: Hörsaal der Pathologie im Klinikum Wuppertal-Barmen, Heusnerstraße 40, 42283 Wuppertal
gebührenfrei

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	ZAH	F

(Kennzahlen, soweit bekannt, bitte angeben)

am _____

Name _____

Ort _____

Straße _____

(Anschriftstempel benutzen oder in Blockschrift ausfüllen)

Die Teilnehmergebühr füge ich in Form eines Verrechnungsschecks

über DM _____ bei

Ich wünsche die Abbuchung über mein Abrechnungskonto

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

Stempel/Unterschrift/Datum



Helferinnenfortbildung II/2000

■ Kurs-Nr.: 00255

Fr., 18. August 2000, von 8.30 bis 17.30 Uhr
 Sa., 19. August 2000, von 8.30 bis 17.30 Uhr
Röntgenkurs für Zahnarzhelferinnen (20 Std.)
 Univ.-Professor Dr. med. dent. Jürgen Becker, Düsseldorf
 Teilnehmerzahl: max. 32 Helferinnen
 Teilnehmergebühr: DM 400,00

■ Kurs-Nr.: 00251

Fr., 25. August 2000, von 13.00 bis 19.00 Uhr
Telefontraining – Intensiv-Workshop
 Ursula Weber, Ludwigshafen
 Teilnehmerzahl: max. 16 Helferinnen
 Teilnehmergebühr: DM 280,00

■ Kurs-Nr.: 00252

Sa., 26. August 2000, von 9.00 bis 16.30 Uhr
Telefontraining – Intensiv-Workshop
 Ursula Weber, Ludwigshafen
 Teilnehmerzahl: max. 16 Helferinnen
 Teilnehmergebühr: DM 280,00

■ Kurs-Nr.: 00258

Fr., 1. September 2000, von 9.00 bis 18.00 Uhr
 Sa., 2. September 2000, von 9.00 bis 18.00 Uhr
Röntgenkurs für Zahnarzhelferinnen (20 Std.)
 Professor Dr. med. Dr. med. dent. Peter Schulz, Köln
 Teilnehmerzahl: max. 32 Helferinnen
 Teilnehmergebühr: DM 400,00

■ Kurs-Nr.: 00253

Fr., 8. September 2000, von 14.00 bis 20.00 Uhr
 Sa., 9. September 2000, von 9.00 bis 17.00 Uhr
Die Zahnarzhelferin als Hypnoseassistentin (1. Kurs) – Einführung in die Kommunikation –
 Dr. med. dent. Rolf Pannewig, Hamminkeln
 Teilnehmerzahl: max. 20 Helferinnen
 Teilnehmergebühr: DM 320,00

■ Kurs-Nr.: 00267

Fr., 8. September 2000, von 15.00 bis 18.00 Uhr
 Sa., 9. September 2000, von 9.00 bis 16.00 Uhr
Professionelle Patientenführung – Entwicklung der PROPORZ-Praxis
 Bernd Sandock, Berlin
 Teilnehmerzahl: max. 16 Helferinnen
 Teilnehmergebühr: DM 400,00

■ Kurs-Nr.: 00279

Mi., 13. September 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.: 00263

Sa., 16. September 2000, von 9.00 bis 16.00 Uhr
 So., 17. September 2000, von 9.00 bis 13.00 Uhr
Prophylaxe beim Kassenpatienten nach IP1 bis IP4
 Ralf Wagner, Zahnarzt, Langerwehe
 Daniela Ostlender, ZMF, Herzogenrath
 Teilnehmerzahl: max. 22 Helferinnen
 Teilnehmergebühr: DM 350,00

■ Kurs-Nr.: 00277

Mi., 20. September 2000, von 15.00 bis 19.00 Uhr
Professionelle Praxisorganisation und -verwaltung
 Angelika Doppel, Herne
 Teilnehmerzahl: max. 24 Helferinnen
 Teilnehmergebühr: DM 100,00

■ Kurs-Nr.: 00278

Fr., 22. September 2000, von 14.00 bis 18.00 Uhr
Implantologie – Assistenz und Abrechnung
 Dr. med. habil. (Univ. Stettin) Dr. med. dent.
 Georg Arentowicz, Köln
 Teilnehmerzahl: max. 24 Helferinnen
 Teilnehmergebühr: DM 160,00

■ Kurs-Nr.: 00256

Fr., 22. September 2000, von 8.30 bis 17.30 Uhr
 Sa., 23. September 2000, von 8.30 bis 17.30 Uhr
Röntgenkurs für Zahnarzhelferinnen (20 Std.)
 Univ.-Professor Dr. med. dent. Jürgen Becker, Düsseldorf
 Teilnehmerzahl: max. 32 Helferinnen
 Teilnehmergebühr: DM 400,00

■ Kurs-Nr.: 00281

Sa., 23. September 2000, von 9.00 bis 17.00 Uhr
Prophylaxe gegen Haltungsschäden
 Werner Jungkunz,
 staatl. gepr. Sportpädagoge, Forchheim
 Teilnehmerzahl: max. 16 Helferinnen
 Teilnehmergebühr: DM 270,00

■ Kurs-Nr.: 00274

Fr., 29. September 2000, von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Sa., 30. September 2000, von 9.00 bis 17.00 Uhr
Word für Windows (1. Teil für Einsteiger)
 Robert Kelter, Dortmund
 Teilnehmerzahl: max. 12 Helferinnen
 Teilnehmergebühr: DM 320,00



■ **Kurs-Nr.: 00269**

Fr., 29. September 2000, von 14.00 bis 19.00 Uhr
Sa., 30. September 2000, von 9.00 bis 17.00 Uhr

Personal Power I

**Erfolgreiches Selbstmanagement für
Praxismitarbeiterinnen**

Dr. med. dent. Gabriele Brieden, Hilden
Teilnehmerzahl: max. 16 Helferinnen
Teilnehmergebühr: DM 300,00

■ **Kurs-Nr.: 00270**

Sa., 30. September 2000, von 8.30 bis 13.30 Uhr

Übungen zur Prophylaxe

Gisela Elter, ZMF, Korschenbroich
Teilnehmerzahl: max. 22 Helferinnen
Teilnehmergebühr: DM 80,00

■ **Kurs-Nr.: 00259**

Fr., 13. Oktober 2000, von 9.00 bis 18.00 Uhr

Sa., 14. Oktober 2000, von 9.00 bis 18.00 Uhr

Röntgenkurs für Zahnarzhelferinnen (20 Std.)

Professor Dr. med. Dr. med. dent. Peter Schulz, Köln
Teilnehmerzahl: max. 32 Helferinnen
Teilnehmergebühr: DM 400,00

■ **Kurs-Nr.: 00271**

Sa., 21. Oktober 2000, von 8.30 bis 13.30 Uhr

Übungen zur Prophylaxe

Gisela Elter, ZMF, Korschenbroich
Teilnehmerzahl: max. 22 Helferinnen
Teilnehmergebühr: DM 80,00

■ **Kurs-Nr.: 00290**

Mi., 25. Oktober 2000, von 14.00 bis 18.00 Uhr

Assistenz in der modernen Parodontaltherapie

Universitätsprofessor Dr. med. dent.

Heinz H. Renggli, Nijmegen

Teilnehmerzahl: max. 24 Helferinnen
Teilnehmergebühr: DM 150,00

■ **Kurs-Nr.: 00262**

Mi., 1. November 2000, von 14.00 bis 18.00 Uhr

Do., 2. November 2000, von 9.00 bis 17.00 Uhr

Professionelle Zahnreinigung einschließlich

„Deep-Scaling“

Nur für Zahnmedizinische Fachhelferinnen (ZMFs)

Dr. med. dent. Klaus-Dieter Hellwege, Lauterecken

Teilnehmerzahl: max. 16 ZMFs

Teilnehmergebühr: DM 700,00

■ **Kurs-Nr.: 00283**

Fr., 3. November 2000, von 15.00 bis 18.00 Uhr

Zaubern mit Kindern in der Zahnarztpraxis

Dr. med. dent. Werner Blumrich, Gomaringen

Teilnehmerzahl: max. 20 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 150,00

■ **Kurs-Nr.: 00254**

Fr., 10. November 2000, von 14.00 bis 20.00 Uhr

Sa., 11. November 2000, von 9.00 bis 17.00 Uhr

Die Zahnarzhelferin als Hypnoseassistentin (2. Kurs)

– Hypnoseanwendungen und Selbsthypnose –

Dr. med. dent. Rolf Pannewig, Hamminkeln

Teilnehmerzahl: max. 20 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 320,00

■ **Kurs-Nr.: 00268**

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

Sa., 11. November 2000, von 9.00 bis 17.00 Uhr

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

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

Teilnehmerzahl: max. 16 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 350,00

■ **Kurs-Nr.: 00272**

Sa., 11. November 2000, von 8.30 bis 13.30 Uhr

Übungen zur Prophylaxe

Gisela Elter, ZMF, Korschenbroich

Teilnehmerzahl: max. 22 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 80,00

■ **Kurs-Nr.: 00289**

Mi., 15. November 2000, von 14.00 bis 18.00 Uhr

GOZ/GOÄ-Abrechnungsworkshop

Dr. med. dent. Hans Werner Timmers, Essen

Teilnehmerzahl: max. 24 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 80,00

■ **Kurs-Nr.: 00266**

Sa., 18. November 2000, von 9.00 bis 17.00 Uhr

Ernährung, Ernährungsgewohnheiten

und moderne Oralprophylaxe

Simone Hahn-Potthoff, Glücksburg

Teilnehmerzahl: max. 16 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 330,00

■ **Kurs-Nr.: 00280**

Mi., 22. November 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.: 00287**

Mi., 22. November 2000, von 15.00 bis 17.00 Uhr

**Pflege und Wartung von Hand-, Winkelstücken
und Turbinen**

Horst Bunge, Düsseldorf

Teilnehmerzahl: max. 24 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 30,00

■ **Kurs-Nr.: 00257**

Fr., 24. November 2000, von 8.30 bis 17.30 Uhr

Sa., 25. November 2000, von 8.30 bis 17.30 Uhr

Röntgenkurs für Zahnarzhelferinnen (20 Std.)

Univ.-Professor Dr. med. dent. Jürgen Becker, Düsseldorf

Teilnehmerzahl: max. 32 Helferinnen

Teilnehmergebühr: DM 400,00

Karl-Häupl-Institut

Zahnärztekammer Nordrhein

Postfach 10 55 15

40046 Düsseldorf

Telefon (02 11) 5 26 05-0



■ **Kurs-Nr.: 00282**

Fr., 1. Dezember 2000, von 14.00 bis 19.00 Uhr
Medikamente des Notfallkoffers und deren Anwendung
 Dr. med. Peter Minderjahn, Stolberg
 Teilnehmerzahl: max. 24 Helferinnen
 Teilnehmergebühr: DM 100,00

■ **Kurs-Nr.: 00273**

Sa., 2. Dezember 2000, von 8.30 bis 13.30 Uhr
Übungen zur Prophylaxe
 Gisela Elter, ZMF, Korschenbroich
 Teilnehmerzahl: max. 22 Helferinnen
 Teilnehmergebühr: DM 80,00

■ **Kurs-Nr.: 00261**

Mi., 6. Dezember 2000, von 14.00 bis 18.00 Uhr
Hygiene in der Zahnarztpraxis unter geänderten gesetzlichen Bestimmungen
 Dr. med. dent. Johannes Szafraniak, Viersen
 Teilnehmerzahl: max. 24 Helferinnen
 Teilnehmergebühr: DM 100,00

■ **Kurs-Nr.: 00265**

Fr., 8. Dezember 2000, von 14.00 bis 18.00 Uhr
Durchführung und Bedeutung von Speicheltests
 Ralf Wagner, Zahnarzt, Langerwehe
 Daniela Ostlender, ZMF, Herzogenrath
 Teilnehmerzahl: max. 22 Helferinnen
 Teilnehmergebühr: DM 180,00

■ **Kurs-Nr.: 00260**

Fr., 8. Dezember 2000, von 9.00 bis 18.00 Uhr
 Sa., 9. Dezember 2000, von 9.00 bis 18.00 Uhr
Röntgenkurs für Zahnärzthelferinnen (20 Std.)
 Professor Dr. med. Dr. med. dent. Peter Schulz, Köln
 Teilnehmerzahl: max. 32 Helferinnen
 Teilnehmergebühr: DM 400,00

■ **Kurs-Nr.: 00275**

Fr., 8. Dezember 2000, von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Sa., 9. Dezember 2000, von 9.00 bis 17.00 Uhr
Serienbriefschreibung und Tabellenverarbeitung in Winword
 Robert Kelter, Dortmund
 Teilnehmerzahl: max. 12 Helferinnen
 Teilnehmergebühr: DM 320,00

■ **Kurs-Nr.: 00264**

Sa., 9. Dezember 2000, von 9.00 bis 16.00 Uhr
 So., 10. Dezember 2000, von 9.00 bis 13.00 Uhr
Prophylaxe beim Kassenpatienten nach IP1 bis IP4
 Ralf Wagner, Zahnarzt, Langerwehe
 Daniela Ostlender, ZMF, Herzogenrath
 Teilnehmerzahl: max. 22 Helferinnen
 Teilnehmergebühr: DM 350,00

■ **Kurs-Nr.: 00276**

Fr., 15. Dezember 2000, von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Sa., 16. Dezember 2000, von 9.00 bis 17.00 Uhr
 So., 17. Dezember 2000, von 9.00 bis 17.00 Uhr
Rhetorik & Einführung in die Gesprächsführungstechniken für Zahnärzthelferinnen
 Klaus H. Hölter, München
 Teilnehmerzahl: max. 20 Helferinnen
 Teilnehmergebühr: DM 550,00

Interdisziplinäre Fortbildung für Hals-Nasen-Ohren-Ärzte, Zahnärzte, Internisten, Orthopäden und Physiotherapeuten/Krankengymnasten

Funktionsstörungen des Kau-, Hör- und Gleichgewichtsapparates

Differentialdiagnostische Aspekte für einen interdisziplinären Therapieansatz

Samstag, den 30. September 2000, von 10.00 bis 15.30 Uhr

Kliniken der Stadt Köln • Krankenhaus Holweide, Neufelder Straße 32 • 51069 Köln • Hörsaal

Programm

- 10.00 bis 10.15 Uhr
Begrüßung
Christel Flügge, 1. Vorsitzende des Landesverbandes NRW
- 10.15 bis 11.00 Uhr
Funktionsstörungen des Hör- und Gleichgewichtsapparates unter der besonderen Berücksichtigung des Innenohres
Referent: Prof. Dr. med. Olaf Michel, Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde der Universität zu Köln
- 11.00 bis 11.30 Uhr
Kaffeepause
- 11.00 bis 11.30 Uhr
Kieferorthopädische Behandlungsmöglichkeiten bei craniomandibulärer und craniosacraler Dysfunktion
Referent: Dr. med. Werner Schupp, Kieferorthopäde
- 12.00 bis 12.30 Uhr
Die Umsetzung der Aufbißschiene in die prothetische Versorgung
Referent: Dr. med. dent. Wolfgang Boisserée, Zahnarzt
- 12.30 bis 12.45 Uhr
Diskussion
- 12.45 bis 13.45 Uhr
Mittagspause
- 13.45 bis 14.15 Uhr
Krankengymnastische Überlegungen zur Differentialdiagnostik des Kiefer-, Gesichts- und Gleichgewichtsbefundes
Referent: Albrecht Kaiser, KG/PT
- 14.15 bis 14.45 Uhr
Die Bedeutung der craniosacralen Therapie in der Behandlung von Funktionsstörungen im Kau-, Hör- und Gleichgewichtsapparat
Referent: René Assink, Upledger Institut Deutschland
- 14.45 bis 15.15 Uhr
Einfluß der Muskelketten auf den Kau-, Hör- und Gleichgewichtsapparat
Referent: Philippe Richter, Osteopath
- 15.15 bis 15.30 Uhr
Diskussion
- 15.30 Uhr
Schlußworte
 Christel Flügge

Fortbildungs-Nr. 055

Teilnahme kostenlos • inklusive Mittagsimbiss

Anmeldung bis 4. September 2000:
 Landesverband Nordrhein-Westfälischer Krankengymnasten/Physiotherapeuten
 Im Sionstal 29 • 50678 Köln • Telefon (02 21) 9 31 87 80
 Telefax (02 21) 9 31 87 85 • Frau Schmetz

Wir gratulieren

Bezirksstelle Aachen

50 Jahre

ZÄ Judith Püllen
Amsterdamer Straße 79
52351 Düren
* 23. 7. 1950

ZA Werner Weitz
Römerstraße 10
52428 Jülich
* 15. 8. 1950

ZÄ Iraidia Somow
Burgstraße 42
41849 Wassenberg
* 24. 8. 1950

60 Jahre

ZA Bernhard Hellmich
Hartmannstraße 2
52062 Aachen
* 25. 7. 1940

ZA Zima Beroul
Turpinstraße 124
52066 Aachen
* 9. 8. 1940

Dr. med. dent. (R)
Valer Marius Mann
Am Feuerwehrturm 2
52499 Baesweiler
* 15. 8. 1940

Dr. Wolfgang Klewer
Jakobstraße 13
52064 Aachen
* 14. 9. 1940

65 Jahre

Dr. Friedrich Baltzer
Lothringer Straße 66
52070 Aachen
* 6. 9. 1935
70 Jahre

ZA Siegfried Lützeler
Am Hoerschberg 1 b
52249 Eschweiler
* 30. 8. 1930

75 Jahre

Dr. Kurt Seiz
Brüsseler Ring 59
52074 Aachen
* 8. 9. 1925

85 Jahre

ZA Heinrich Heinze
Burgstraße 27
52499 Baesweiler
* 22. 7. 1915

ZA Lothar Ulbrich
Monschauer Landstraße 14
52355 Düren
* 7. 8. 1915

ZA Peter Schumacher

Breitenbend 2
52355 Düren
* 10. 8. 1915

90 Jahre

Dr. Hans Stock
Reimser Straße 33
52074 Aachen
* 14. 8. 1910

94 Jahre

Dr. Ilse Mooslehner
Melatener Straße 115
52074 Aachen
* 8. 8. 1906

97 Jahre

ZA Peter Viehöfer
Moltkestraße 18
52249 Eschweiler
* 21. 8. 1903

Bezirksstelle Düsseldorf

50 Jahre

Dr. Gerald Pfeffer
Erfurter Straße 39
40880 Ratingen
* 17. 7. 1950

Dr.-medic stom. (RO)
Oreste-Victor Voevidka
Schongauer Straße 3
45147 Essen
* 19. 7. 1950

Dr. Ute Pfaffenberg
Feldstraße 28
40721 Hilden
* 16. 8. 1950

ZÄ Barbara Ottlitz
Richard-Wagner-Straße 52
45128 Essen
* 18. 8. 1950

60 Jahre

Dr. Franz-Josef Ahrens
Goethestraße 31 a
41539 Dormagen
* 10. 8. 1940

Dr. Hans Günter Laue
Böcklerstraße 2 C
41462 Neuss
* 3. 9. 1940

Dr. Mechthild Nolte
Deikerstraße 7 a
40468 Düsseldorf
* 14. 9. 1940

70 Jahre

ZÄ Annemarie Helga Hahn
Peter-Rosegger-Straße 13
40699 Erkrath
* 10. 8. 1930

Dr. Dieter Hübner

Schadowstraße 28
40212 Düsseldorf
* 19. 8. 1930

Prof. Dr. Manfred Straßburg

Im Diepental 40
40597 Düsseldorf
* 30. 8. 1930

Dr. Siegfried Elspaß
Im Sonnenschein 9
40699 Erkrath
* 5. 9. 1930

75 Jahre

Dr. Jutta-Maria Engelmann
Richard-Wagner-Straße 21
40724 Hilden
* 29. 8. 1925

80 Jahre

Dr. Hermann Brinkmann
Berghäuschensweg 153
41468 Neuss
* 15. 8. 1920

Dr. Radu Dascalescu
Gerberstraße 27
41515 Grevenbroich
* 24. 8. 1920

81 Jahre

ZA Horst Schmidt
Bockumer Straße 57
40489 Düsseldorf
* 10. 8. 1919

ZA Bernhard Braun sen.
Hinter den Gärten 28
40764 Langenfeld
* 11. 8. 1919

83 Jahre

ZA Jakob Gerlach
Ahornweg 13
40764 Langenfeld
* 21. 7. 1917

84 Jahre

Dr. Rolf Dolle
Friedrich-Ebert-Straße 24
42781 Haan
* 23. 7. 1916

Dr. Barbara Wenzel
Immermannstraße 27
40210 Düsseldorf
* 14. 8. 1916

ZA Kurt Ziegler
Cranachstraße 119
41466 Neuss
* 12. 9. 1916

Dr. Heda Rudas
Bismarckweg 10
40629 Düsseldorf
* 15. 9. 1916

85 Jahre

Dr. Maria Pauli
Grevenbroicher Weg 70
40547 Düsseldorf
* 8. 8. 1914

87 Jahre

Dr. Hans Rützel
Wilhelm-Kienzl-Straße 24
40593 Düsseldorf
* 1. 9. 1913

88 Jahre

Dr. Franz Unger
Dormagener Straße 40
40221 Düsseldorf
* 17. 7. 1912

Dr. Elisabeth Conrady-Pippert
Bahnhofstraße 59
40883 Ratingen
* 1. 9. 1912

89 Jahre

ZA Erhard Gentsch
Bismarckstraße 56
41542 Dormagen
* 5. 9. 1911

Bezirksstelle Duisburg

50 Jahre

ZA Johann Peter Boehnisch
Mülheimer Straße 299
46045 Oberhausen
* 18. 7. 1950

70 Jahre

Dr. Hans Jürgen Wenzel
Hamborner Altmarkt 5
47166 Duisburg
* 19. 7. 1930

75 Jahre

Dr. Rüdiger Bless
Eintrachtstraße 78
45478 Mülheim
* 22. 7. 1925

Dr. Carlfrieder Bacmeister
Wallensteinstraße 22
47058 Duisburg
* 11. 8. 1925

Dr. Hermann Gossen
Bleekstraße 37
47166 Duisburg
* 21. 8. 1925

81 Jahre

Dr. Dr. rer. oec. Kurt Kotthaus
Weißburger Straße 8
45468 Mülheim
* 30. 8. 1919

Dr. Dr. Günter Kuhn
Unter den Ulmen 73
47137 Duisburg
* 10. 9. 1919

86 Jahre

Dr. Else Jonas-Plitt
Friedrich-Wilhelm-Straße 89
47051 Duisburg
* 30. 7. 1914

Dr. Anne Aue
Am Lohbruch 16
46147 Oberhausen
* 22. 8. 1914

87 Jahre

Dr. Hildegard
Schmitz-Ruland
Eckstraße 9
47249 Duisburg
* 6. 9. 1913

91 Jahre

Dr. Hildegard Train
Weststraße 57
47139 Duisburg
* 6. 9. 1909

93 Jahre

ZA Walter Poczewski
Fahrner Straße 125
47169 Duisburg
* 23. 8. 1907

Bezirksstelle Essen**60 Jahre**

Dr. Jürgen Oberbeckmann
Herwarthstraße 102
45138 Essen
* 12. 8. 1940

75 Jahre

Dr. Christine
Gewehr-Hoffmanns
Ahrfeldstraße 57
45136 Essen
* 18. 7. 1925

85 Jahre

ZA Theo Bens
Rellinghauser Straße 294
45136 Essen
* 12. 8. 1915

87 Jahre

ZA Theodor Hullmann
Mülheimer Straße 85
45145 Essen
* 19. 7. 1913

88 Jahre

ZA Norbert Wolf
Schacht-Kronprinz-Straße 93
45359 Essen
* 9. 9. 1912

90 Jahre

Dr. Charlotte von Nathusius
c/o Bettina-von-Arnim-Haus
Vittinghoffstraße 11
45134 Essen
* 14. 8. 1910

91 Jahre

Dr. Walter Stadelmann
Hauptstraße 21 a
45219 Essen
* 31. 7. 1909

Bezirksstelle Köln**50 Jahre**

ZA Mesut Ilday
Wilhelm-Hamacher-Platz 19
53840 Troisdorf
* 16. 7. 1950

ZA Hans-Ulrich Jehn
Auf der Schleide 2
53225 Bonn
* 19. 7. 1950

Dr. Waldemar Beuth
Wahner Straße 44
53859 Niederkassel
* 22. 7. 1950

Dr. Klaus-Peter Ricken
Am Burgweiher 52
53123 Bonn
* 4. 8. 1950

Dr. Karl Wilke
Oberstraße 15-17
53859 Niederkassel
* 13. 8. 1950

Dr. Rolf Wirt
Thomas-Mann-Straße 35
42929 Wermelskirchen
* 16. 8. 1950

Dr. Hermine Hetzel-Protz
Berliner Ring 14
53175 Bonn
* 18. 8. 1950

ZÄ Elisabeth Skoruppa
Jakobstraße 2
51381 Leverkusen
* 26. 8. 1950

Dr. Herbert Hockemeyer
Josef-Haubrich-Hof 5
50676 Köln
* 28. 8. 1950

Dr. Walter Kettenbach
Hohestraße 14
50129 Bergheim
* 5. 9. 1950

ZÄ Zdzislaw Swiatkowska
Gremberger Straße 37
51105 Köln
* 8. 9. 1950

Dr. Mu/Budapest Judit Köster
Spreeler Weg 32
58256 Ennepetal
* 9. 9. 1950

60 Jahre

Dr. Walter Hermann
Stoltenberg
Frankfurter Straße 232
51147 Köln
* 22. 7. 1940

Dr.-medic. stom. (R)
Juliu-Mircea Olthen
Görresstraße 3
51373 Leverkusen
* 26. 7. 1940

Dr. Friedrich Schmitt
Max-Liebermann-Straße 38
50259 Pulheim
* 31. 7. 1940

Dr. Klaus Paul
Untersteeg 2
51491 Overath
* 16. 8. 1940

Dr. Brigitte Eckhoff
Moorenstraße 48
45131 Essen
* 24. 8. 1940

Dr. Bernd Weczerek
Gierolstraße 2
53127 Bonn
* 6. 9. 1940

Dr. Dr. Hans Hebbinghaus
Theaterplatz 3
53177 Bonn
* 7. 9. 1940

ZA Erwin Lingens
Gerhart-Hauptmann-Straße 40
51379 Leverkusen
* 13. 9. 1940

Dr. Bernhard Förchner
Marktplatz 2
53844 Troisdorf
* 15. 9. 1940

65 Jahre

Dr. Ingelore Schuster
Wüllnerstraße 128
50931 Köln
* 17. 8. 1935

Dr. der Stomatologie
Lazar Stanic
Rheinstraße 4
53859 Niederkassel
* 17. 8. 1935

70 Jahre

Dr. Rolf Simons
Dürener Straße 262
50935 Köln
* 22. 7. 1930

Dr. Erich Keller
Am Alten Forsthaus 22
53125 Bonn
* 7. 8. 1930

80 Jahre

Dr. Harald Jansen
Bennauerstraße 34
53115 Bonn
* 19. 7. 1920

Dr. Ernst Helm
Parkstraße 30
51427 Bergisch Gladbach
* 12. 9. 1920

81 Jahre

Dr. Carlnest Boner
Frackenpohler Straße 7
53797 Lohmar
* 24. 7. 1919

Dr. Marianne Zipf
Am Frankenhain 16
50858 Köln
* 31. 8. 1919

82 Jahre

ZA Mikulas Hron
Von-Quadt-Straße 68
51069 Köln
* 22. 8. 1918

83 Jahre

Dr. Hans-Otto Aldus
Kurfürstenstraße 74
53913 Swisttal
* 26. 7. 1917

ZA Horst Peter Esser
Beuthener Straße 21
51065 Köln
* 29. 7. 1917

Dr. Helmut Dietz
Römerstraße 118
53117 Bonn
* 10. 8. 1917

85 Jahre

ZA Werner Kohler
Landskronstraße 4
50969 Köln
* 21. 7. 1915

Dr. Friedrich Wilhelm Hemes
Merler Allee 31
53125 Bonn
* 18. 8. 1915

86 Jahre

ZA Paul Tilgner
Kölner Straße 12
53902 Bad Münstereifel
* 25. 7. 1914

Prof. Dr. Hans Wilhelm
Herrmann
Am Hähnchen 13
53229 Bonn
* 21. 8. 1914

Dr. Heinrich Hansmann
Kronprinzenstraße 48
40217 Düsseldorf
* 6. 9. 1914

87 Jahre

ZA Helmut Sterzenbach
Haberstraße 50
51373 Leverkusen
* 18. 8. 1913

88 Jahre

Dr. Ferdinand Prümm
Poststraße 5
53783 Eitorf
* 30. 7. 1912

Dr. Maria Holzberg-Loevenich
Hasenweide 77
50226 Frechen
* 1. 8. 1912

ZA Gustav Then
Am Fliess 15
50181 Bedburg
* 28. 8. 1912

Dr. Hans Meisohle
Krankenhausstraße 6
50170 Kerpen
* 9. 9. 1912

89 Jahre

Dr. Karl Leifheit
Kennedyallee 16
53175 Bonn
* 28. 7. 1911

ZÄ Jutta Gaffke-Kohl
Am Wirzfeld 14
51515 Kürten
* 2. 8. 1911

ZA Eduard Servet
Schumannstraße 76
53113 Bonn
* 5. 8. 1911

Dr. Hilde Schmeiser
Gottfried-Keller-Straße 1
50931 Köln
* 6. 9. 1911

92 Jahre

ZA Otto Wiegel
Deutschherrenstraße 92
53177 Bonn
* 15. 8. 1908

Bezirksstelle Krefeld

50 Jahre

ZA Volker Hellwich
Hovener Straße 234
41066 Mönchengladbach
* 13. 8. 1950

Dr. Marianne Huth
Bökelstraße 121
41063 Mönchengladbach
* 23. 8. 1950

Dr. Werner Verheyen
Marsstraße 16-18
46509 Xanten
* 11. 9. 1950

65 Jahre

Dr. Walter Ullrich
Bismarckstraße 118
47799 Krefeld
* 20. 8. 1935

70 Jahre

ZA Friedhelm Funken
Vorster Straße 41
47906 Kempen
* 5. 8. 1930

Dr. Hermann Bösen
Lisztstraße 5
47918 Tönisvorst
* 17. 8. 1930

82 Jahre

Dr. Karl Hientzsch
Benediktiner Straße 33
41063 Mönchengladbach
* 19. 8. 1918

83 Jahre

ZA Philipp Johann Siemes
Rosenweg 3
47638 Straelen
* 23. 7. 1917

87 Jahre

ZA Wilhelm Röttges
Tönisberger Straße 41
47839 Krefeld
* 15. 8. 1913

Dr. Käte Figge
Petershof 4
41334 Nettetal
* 14. 9. 1913

88 Jahre

Dr. Felicitas Heuke
Möhlenring 49
47906 Kempen
* 24. 7. 1912

89 Jahre

Dr. Walter Ackers
Urfstraße 140
41239 Mönchengladbach
* 2. 8. 1911

91 Jahre

Dr. Anna Hüttemann-Wahl
Barbarossastraße 12
41061 Mönchengladbach
* 14. 8. 1909

92 Jahre

Dr. Magdalena Severin
Pfalzdorfer Straße 20
47551 Bedburg-Hau
* 8. 8. 1908

Bezirksstelle Bergisch-Land

50 Jahre

Dr. Thomas Pruss
Kaiserstraße 18
42329 Wuppertal
* 29. 7. 1950

Dr. Erich-Theo Merholz
Schwanenstraße 132
42697 Solingen
* 18. 8. 1950

Dr. Lutz Wolfram
Vieringhausen 30
42857 Remscheid
* 12. 9. 1950

75 Jahre

Dr. Alfred Lönne
Talstraße 15
42115 Wuppertal
* 29. 8. 1925

Wir trauern

Bezirksstelle Aachen

ZA Johannes-Peter Damm
Freunder Landstraße 6
52078 Aachen
* 15. 9. 1951
† 13. 5. 2000

Bezirksstelle Düsseldorf

Dr. Paul Schöning
Apollinarisstraße 28
40227 Düsseldorf
* 9. 7. 1942
† 29. 5. 2000

Bezirksstelle Duisburg

Dr. Helmut Fleischer
Hohenzollernstraße 30
47058 Duisburg
* 9. 2. 1930
† 25. 5. 2000

Dr. Friedrich Eich
Denkmalstraße 3
47058 Duisburg
* 12. 7. 1914
† 28. 5. 2000

Dr. Waldemar Ostertag
Emmericher Straße 105
47138 Duisburg
* 30. 8. 1922
† 12. 6. 2000

Bezirksstelle Essen

Dr. Denü Genov
Renteilichtung 8
45134 Essen
* 24. 12. 1908
† 18. 4. 2000

Dr. Egon Bertram
Vocketer Straße 35
42657 Solingen
* 10. 9. 1925

81 Jahre

Dr. Dr. Rolf Michel
Kleine Flurstraße 7
42275 Wuppertal
* 26. 8. 1919

84 Jahre

ZA Herbert Dicke
Bergstraße 30
42105 Wuppertal
* 4. 9. 1916

87 Jahre

Dr. Dora Eichentopf
Konrad-Adenauer-Straße 15
42853 Remscheid
* 3. 8. 1913

Bezirksstelle Köln

Dr. Klaus Thelen
Hauptstraße 79-81
53340 Meckenheim
* 1. 8. 1947
† 14. 4. 2000

ZA Paul Michael Herrmann
Laurentiusstraße 56 b
53639 Königswinter
* 15. 3. 1947
† 28. 4. 2000

ZA Herbert Edenhofer
An der Schanz 1
50735 Köln
* 8. 8. 1915
† 4. 5. 2000

Dr. Marianne Rützel
Hauptstraße 128
50996 Köln
* 2. 8. 1912
† 9. 5. 2000

Dr. Hans-Heinz Wipperfürth
Rosellstraße 35
50354 Hürth
* 10. 3. 1920
† 28. 5. 2000

Dr. Ferdinand Kamphues
Lerchenweg 10 b
51545 Waldbröl
* 20. 7. 1913
† 2. 6. 2000

Bezirksstelle Krefeld

Dr. (YU) Dr. Atanas
Pecanov
Remigiusstraße 78
41747 Viernsen
* 23. 7. 1936
† 11. 5. 2000

BONN/KÖLN

Möchten Sie auf kollegialer Kooperationsbasis die Weiterbetreuung Ihrer umgezogenen Patienten in moderner Berliner Praxis fortführen?

Kontakt unter: Dr. Rolf Kisro (ZA und Arzt)
Tel. (0 30) 8 51 11 12 · E-Mail: drkis@telda.net

Objektbetreuung
bei
Neugründung
Renovierung
Umzug
ein Ansprechpartner

PRAXISPLAN
Bock u. Frangenberg
GmbH & Co. KG
Oberlar 12, 40878 Ratingen
Tel.: 02102 / 711112
Fax: 02102 / 711113
Internet: www.praxisplan.de

Sitzungen des Zulassungsausschusses von Januar bis März 2000**Zulassung zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung für den Bereich der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein****● Verwaltungsstelle Aachen**

Aachen	Prof. Dr. Dr. Hartmut Feifel ZA Walter Frenzel ZA Olaf Klewer
Alsdorf	ZA Anatoli Schepelew
Simmerath	ZÄ Ines Kolbe

● Verwaltungsstelle Düsseldorf

Düsseldorf	ZA Mohammad Hossein Banivaheb ZA Damian Köllner ZA Matthias-Clemens Stupp
Hilden	Dr.-medic stom./ UMF Bukarest Matthias Alexyl
Meerbusch	Dr. Oliver Leykauf

● Verwaltungsstelle Duisburg

Dinslaken	ZA Thomas Willwacher
Duisburg	Dr.-medic stom. Rosalia-Mathilde Debora ZÄ Maren Fehndrich Dr. Lars Partenheimer – Oralchirurgie –
Mülheim	Dr. Thomas Fiedeler
Oberhausen	ZA Waldemar Penkalla
Schermbach	ZÄ Britt von Estorff

● Verwaltungsstelle Essen

Essen	Dr. Christian Fischer ZA Peter Hentschel ZA Maximilian Frank Kluska ZA Marcel Menzen ZA Frank Paulun ZÄ Peggy Reker ZÄ Kathrin Seher
-------	--

● Verwaltungsstelle Köln

Bergisch Gladbach	ZA Ekkehard Kraft
Bonn	ZA Helmut Geidel ZÄ Alexandra Jendritzky ZÄ Anke Klas
Erfstadt	ZÄ Ariane Gärtner ZA Gerd Tinnfeld
Frechen	Dr. Jörg Peters
Hürth	ZÄ Uta Steubesand
Köln	Dr. Konstantinos Andreanis ZA Darius Andreas Daszynski ZA Manfred Doppelgatz ZA Ulrich Engelberts ZA Abdollah Esmaeilpour Dr. Ulf Gärtner Dr. Peter Grewe Dr. Hermann Hübers Dr. Martin Kalender

ZA Manouchehr Kami
ZA Oliver Laig
ZÄ Nedret Metin
ZA Hubert Musiol
Dr. Dr./Med.Univ. Budapest
Thomas Pechacek
Dr. Xenia Di Prima
Dr. Ralph Schlösser
– Oralchirurgie –
Dr. Christoph Schneider
ZÄ Magdalena Schulze-Lohne
Dr. Joseph Michael Stember
– Oralchirurgie –
Dr.-medic stom. (RO)
Simona-Adela Sylver
Dr. Andreas Vogt
ZA Lutz Gonsior
ZA Thomas Neifer
ZÄ Barbara Lingener
ZÄ Petra Hammerschmidt
Dr. Elisabeth Galinski
Dr. Herbert Böddeker
Dr. Anja Meyer
Dr. Christoph Meyer

Königswinter
Leverkusen
Lindlar
St. Augustin
Swisttal
Troisdorf
Windeck
Zülpich

● Verwaltungsstelle Krefeld

Geldern	ZA Alfred Krappen
Kerken	Dr. Frank Jakobi
Krefeld	Dr. (IR) Ahmad Farid Rashidi ZÄ Anja Wüst
Moers	ZA Gernot Althoff
Mönchengladbach	Dr. Oliver Desch Dr. Annedore Großer ZA Georg Stähn
Viersen	ZÄ Dorothee Schulz-Hoffmann
Wachtendonk	Dr. Nina Pöttker

● Verwaltungsstelle Wuppertal

Wuppertal	ZÄ Dagmar Schossow
-----------	--------------------

Zulassung zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung für den Bereich Kieferorthopädie**● Verwaltungsstelle Düsseldorf**

Langenfeld	Dr. Heike Lucks
------------	-----------------

● Verwaltungsstelle Köln

Bonn	Dr. Gertrud Wilfart
Gummersbach	Dr. Leif Johannessen
Wipperfürth	Dr.-medic stom. (RO) Jörg Fricke

Stellungnahme des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten

Zum Artikel „Die Verordnungsmöglichkeit einer Allgemeinanästhesie für zahnärztliche Eingriffe im Rahmen der GKV bei der ambulanten Versorgung“ im *Rheinischen Zahnärzteblatt* 2/2000

Zusammenarbeit zwischen Zahnärzten und niedergelassenen Anästhesisten

Zur Diskussion über die Zusammenarbeit zwischen Zahnärzten und niedergelassenen Anästhesisten bei der Versorgung von Patienten der gesetzlichen Krankenkassen nimmt der Berufsverband Deutscher Anästhesisten wie folgt Stellung:

Moderne Anästhesieverfahren lassen sich heute durch die Weiterentwicklung im Bereich der Narkoseführung und des Monitorings mit einem sehr geringen Risiko durchführen. Hierbei muß der Anspruch an die Qualität der Leistungserbringung bei ambulanter wie stationärer Durchführung gleich sein.

Aufklärung/Verantwortung

An die Rechtsgültigkeit der Aufklärung vor einer Vollnarkose oder einer Analgosedierung ist grundsätzlich der Anspruch der Rechtzeitigkeit zu stellen. Auch eine Aufklärung am Tag des Eingriffs kann diesen Anspruch erfüllen, wenn dem Patienten ausreichend Zeit zu einer freien Entscheidung bleibt. Der Anästhesist ist für eine Aufklärung über die von ihm angewendeten Verfahren selbständig

verantwortlich. Der ihn hinzuziehende Zahnarzt übernimmt in dieser Beziehung keine Verantwortung. Dem Anästhesisten sind zur Anamnese-, Befunderhebung und Aufklärung entsprechende Möglichkeiten zu geben. Bei der Hinzuziehung eines Anästhesisten ausschließlich zum Stand-by bei Eingriffen in Lokal- oder Leitungsanästhesie überträgt der Zahnarzt die Verantwortung für die Vitalfunktionen auf den Anästhesisten.

Wirtschaftlichkeitsgebot

Über die Hinzuziehung eines Anästhesisten entscheidet der Zahnarzt unter dem Aspekt des Wirtschaftlichkeitsgebotes (§12 SGBV). Ferner ist zu berücksichtigen, daß Eingriffe unter unzureichender Analgesie den Tatbestand der Körperverletzung erfüllen können. Gründe für eine Allgemeinanästhesie können beispielsweise sein:

Körperliche und/oder geistige Behinderung, psychische Veränderungen wie Angstneurosen oder Zahnbehandlungsphobie, extremer Würgereiz, aber auch die Größenordnung des Eingriffs wie beispielsweise die Entfernung von mehreren verlagerten Weisheitszähnen oder sogenannte Totalsanierungen, wobei es sich hierbei häufig um Patienten handelt, auf die auch das Kriterium der Zahnbehandlungsphobie zutrifft. Selbstverständlich ist auch die Unwirksamkeit von Lokalanästhetika, z. B. bei Eingriffen in einem entzündeten Bereich, eine berechnete Indikation zur Allgemeinanästhesie bzw. Analgosedierung.

Die (wirtschaftliche) Verantwortung für die Indikationsstellung ist unterschiedlich zu sehen: Während die sich aus dem Lokalbefund fachspezifisch ergebende Indikation nur vom Zahnarzt gestellt werden kann, sind die anderen möglichen Indikationen durchaus auch von anderen Ärzten, so auch dem zugezogenen Anästhesisten, aber auch beispielsweise vom

Kinderarzt oder Hausarzt des Patienten zu stellen. Wenn ausschließlich Zahnarzt und Anästhesist beteiligt sind, ist die Hinzuziehung eines dritten Arztes zur Indikationsstellung nicht erforderlich. Bei Indikationsstellung sollte intern zu diesem Zeitpunkt eine Dokumentation zur Begründung der Indikation angelegt werden.

Eine routinemäßige Begründung ist für den Anästhesisten bei seiner Abrechnung gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung nicht erforderlich. Dennoch sollte auch der Anästhesist die Indikationsstellung dokumentieren. Die wirtschaftliche Verantwortung für veranlaßte Leistungen trägt kassenrechtlich gesehen immer derjenige, der durch das Ausstellen einer Überweisung darstellt, daß er sich von der Notwendigkeit dieser Leistungen im Sinne des Wirtschaftlichkeitsgebotes nach §12 SGB V überzeugt hat.

Die Besonderheit bei einer Überweisung durch den Zahnarzt ist, daß dieser damit Leistungen im System der KV und nicht der KZV auslöst. Zwischen KZV und KV gibt es für diese Leistungen keine Ausgleichszahlungen.

Narkose auf Wunsch des Patienten

Grundsätzlich von obigen Ausführungen getrennt zu sehen sind alle Leistungen, die ausschließlich auf Wunsch des Patienten durchgeführt werden und nicht als medizinisch notwendig anzusehen sind. Diese Leistungen dürfen nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen veranlaßt oder durchgeführt werden. Es besteht aber die Möglichkeit, dies dem Patienten als sogenannte IGEL-Leistung (individuelle Gesundheitsleistung) anzubieten. Hierbei ist vor dem Eingriff mit dem Patienten eine Honorarvereinbarung zu treffen. Der Anästhesist hat sich dabei an die GOÄ zu halten und muß die Leistungen, die auf Wunsch des Patienten erfolgt sind, in der Liquidation als solche kennzeichnen. Während es eine Vermischung zwischen Leistungen zu Lasten der GKV und IGEL-Leistungen innerhalb des Fachgebietes nicht geben kann, gibt es durchaus Fälle, in denen die zahnärztliche Leistung zu Recht zu Lasten der GKV erfolgt und die Leistung des Anästhesisten eine reine Wunschleistung ist.

Elmar Mertens, Arzt für Anesthesiologie

Studienplatz Medizin und Zahnmedizin

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

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

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 21 51) 97 35 98, Fax (0 21 51) 97 35 99

SCHNAPPSCHUSS

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

Hier handelt es sich um den bekannten liberalen Politiker **Jürgen W. Möllemann**, der als Landesvorsitzender die Partei am 14. Mai 2000 zu einem großen Sieg und damit wieder in den Landtag von NRW führte.

Bei der Landtagswahl 1995 hatte die F.D.P. mit nur 4 Prozent den Einzug in den Landtag verpaßt.

Dieses Ergebnis versprach der bekannteste Politiker in NRW mit 8 Prozent zu verdoppeln.

Mit 721 387 Stimmen erreichten die Liberalen sogar 9,8 Prozent und den begehrten dritten Platz vor den Bündnis-Grünen, die mit 518 384 Stimmen nur auf 7,1 Prozent kamen.

Jetzt will Möllemann die parteipolitische Landschaft in Deutschland umpflügen und die F.D.P. mit 18 Prozent zur Volkspartei wie in Holland oder Dänemark machen.



Foto:
Renate Gerritz

Unsere Frage:

Was hat sich der medienerfahrene F.D.P.-Politiker, Fallschirmspringer und Schalke 04-Fan dieses Mal beim Bier ausgedacht?

Schreiben Sie bitte Ihren Kommentar auf eine Postkarte an die

**Redaktion Rheinisches Zahnärzteblatt
c/o Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein
Lindemannstr. 34-42 • 40237 Düsseldorf**

Einsendeschluß ist der 15. August 2000. Die drei besten Einsendungen werden prämiert und im RZB veröffentlicht.

Dr. Kurt J. Gerritz

WZLN

Wir Zahnärzte in Nordrhein e. V.

die berufspolitische
Alternative.

Wir sind für Sie da!

Geschäftsstelle:

Stammheimer Straße 103 • 50735 Köln

Telefon (02 21) 76 51 11

Telefax (02 21) 7 60 38 97

www.wzn.de

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

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

Neuer BZÖG-Vorstand gewählt

Die Delegierten des Bundesverbandes der Zahnärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes haben am 12. Mai 2000 einen neuen Vorstand gewählt.

Dem neuen Vorstand gehören an:

- Dr. Klaus-Günther Dürr (1. Vorsitzender)
- Dr. Gudrun Rojas (2. Vorsitzende)
- Dr. Claudia Sauerland (Geschäftsführerin)
- Bernd Schröder (Schatzmeister)
- Dr. Christoph Hollinger
(Beisitzer und Redakteur)

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!



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

HEITKÖTTER

Praxisabgabe-/ Praxisübernahmeseminar

am 20./21. Oktober 2000 in Ratingen

Am 20./21. Oktober 2000 veranstalten die Zahnärztekammer Nordrhein, die Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein und der Freie Verband Deutscher Zahnärzte, Landesverband Nordrhein, im **Hotel Holiday Inn, Broichhofstr. 3, 40888 Ratingen**, ein **Praxisabgabe-/Praxisübernahmeseminar** für Zahnärztinnen und Zahnärzte, die beabsichtigen, eine Praxis abzugeben bzw. zu übernehmen.

Anmeldungen sind formlos an die Zahnärztekammer Nordrhein, Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf, zu richten oder telefonisch unter Rufnummer (0211) 5 26 05-39, Frau Hecker.

Die Seminargebühr beträgt 300 DM und beinhaltet neben der Teilnahme den Verzehr (2 Mittagessen, Pausenkaffee, Konferenzgetränke) sowie Seminarunterlagen. (Getränke zum Mittagessen gehen auf eigene Rechnung.) Die Reservierung gilt als verbindlich, wenn ein Verrechnungsscheck oder eine Überweisung auf dem Konto Nr. 0001 635 921, BLZ 300 606 01, bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank eG, Düsseldorf, eingegangen ist. Wegen Begrenzung der Teilnehmerzahl erfolgt Berücksichtigung nach der Reihenfolge der Anmeldung.

Eine Rückerstattung der Teilnehmergebühr ist bei Absage bis 3 Tage vor Beginn der Veranstaltung in voller Höhe möglich. Bei später eingehenden Absagen muß die Zahnärztekammer Nordrhein leider einen Kostenanteil von 100 DM einbehalten, da gegenüber dem Vertragshotel eine Bankett-Pauschale zu leisten ist. Der Kursplatz ist jedoch übertragbar.

Teilnehmer, die nicht dem Kammerbereich Nordrhein angehören, werden gebeten, bei Kursbeginn ihren Kammerausweis vorzulegen.

Programm

Freitag, 20. Oktober 2000

9.00 bis 9.15 Uhr	Begrüßung
9.15 bis 10.45 Uhr	Rechtsproblematik bei der Abgabe bzw. Übernahme einer Zahnarztpraxis (Praxisabgabe-/Praxisübernahmevertrag, Mietvertrag)
10.45 bis 11.15 Uhr	Kaffeepause
11.15 bis 13.00 Uhr	Fortsetzung Vortrag
13.00 bis 14.30 Uhr	Mittagspause
14.30 bis 15.30 Uhr	Steuerliche Aspekte des Praxisverkaufs
15.30 bis 16.00 Uhr	Kaffeepause
16.00 bis 17.00 Uhr	Fortsetzung Vortrag
17.00 bis 18.00 Uhr	Formale Voraussetzungen für die Zulassung als Kassenzahnarzt
ab ca. 18.00 Uhr	Die Aussteller laden zu einem Umtrunk ein

Samstag, 21. Oktober 2000

9.00 bis 10.30 Uhr	Praxisgemeinschaft/Gemeinschaftspraxis
10.30 bis 11.00 Uhr	Kaffeepause
11.00 bis 12.15 Uhr	Fortsetzung Vortrag
12.15 bis 13.30 Uhr	Mittagspause
13.30 bis 15.00 Uhr	Praxiswertermittlung
15.00 bis 15.30 Uhr	Kaffeepause
15.30 bis 17.00 Uhr	Fortsetzung Vortrag



Sydney
Foto: dpa

Zahnpasta-Krimi – 4. Teil

In der 3. Folge zum Dopingskandal um den Olympiasieger **Dieter Baumann** im RZB Nr. 3/2000 hatten wir angekündigt, daß sich der unabhängige Rechtsausschuß des Deutschen Leichtathletikverbandes (DLV) mit den Vorwürfen befassen wird.

„Mehr als ich jetzt getan habe, kann ich nicht tun. Ich bin unschuldig“, betonte Rennläufer **Dieter Baumann** am 14. Februar 2000 bei seiner Anhörung vor dem dreiköpfigen Rechtsausschuß des DLV.

Endlich fand der 35jährige Leistungssportler ein Gremium, das ihm ausführlich und geduldig zuhörte.

„Ich habe bei der Anhörung einen guten Nachmittag gehabt und bin froh, daß ich nach drei Monaten erstmals wieder Gehör gefunden habe.“ An eine Sperre will der Tübinger nicht glauben. Er ist optimistisch und glaubt, daß er den Sachverhalt erklären konnte.

Eine juristische Auseinandersetzung mit dem DLV um eventuelle Scha-

densersatzansprüche möchte er, der wegen zwei positiver Dopingproben vorläufig suspendiert wurde, vermeiden, obwohl sein Anwalt mehrmals mit einer solchen Zivilklage gedroht hatte. „Ich gehe von Freispruch aus.“

Bei den Deutschen Meisterschaften über 10 000 Meter in Troisdorf rechnet Baumann ganz sicher mit seiner Teilnahme und dem Erreichen der Olympianorm für Sydney.

Wie ernst er es damit meint, zeigt seine Teilnahme an einem Höhentrainingslager in den USA vor diesem Wettkampf.

Die dritte Zahnpastatube

Doch in der Zwischenzeit geschehen weiterhin ominöse Dinge. Zuerst liegt bei der Staatsanwaltschaft Tübingen im Zusammenhang mit der Zahnpasta-Affäre eine anonyme Strafanzeige wegen Vortäuschung einer Straftat vor. Dann taucht eine dritte verdächtige Zahnpastatube auf. Wie die

Kripo feststellte, war die ominöse dritte Tube erst Anfang Dezember von Baumann gekauft worden, also deutlich nach den positiven Dopingproben vom 19. Oktober und 12. November 1999.

War das Auffinden der ersten Elmex-Zahnpasta mit dem Nandrolon-Vorläufer 19 Norandrostendion in Baummanns Haus noch eine Sensation und eine mögliche Entlastung des einst vehementen Anti-Doping-Kämpfers, so warf die zweite Signal-Zahnpasta schon Fragen auf.

Noch immer ist nicht bewiesen, daß die kontaminierte Zahnpasta tatsächlich Quelle für die unerlaubt hohen Nandrolon-Werte in Baummanns Urin bei den zwei besagten positiven Proben Ende 1999 war.

Bei der dritten Zahnpastatube der Marke Aronal forte, die der Langstreckler erst Anfang Dezember 1999 in Tübingen gekauft hatte – also nach seinen positiven Dopingkontrollen – ergab die wissenschaftliche Analyse,

daß die verdächtige Tube von Baumann nur Zahncreme enthielt und kein Nandrolon.

Verfolgungswahn

Bei einem Trainingslager in Portugal Anfang Januar diesen Jahres hatte der Langstreckenläufer beim Zähneputzen plötzlich einen ekelhaften Geschmack verspürt. Auch sei die zu einem Drittel geleerte Tube auf einmal deutlich voller gewesen. Daraufhin wandte er sich an die ermittelnde Kripo in Tübingen, die die Zahnpastatube sicherstellte und untersuchen ließ, mit dem oben bekannten Ergebnis.

Ziemlich verlegen mußte Baumann zugeben, daß er inzwischen wohl etwas unter „Verfolgungswahn“ leide. Die Presse schrieb in dicken Lettern von Dieter Baumanns Panik-Reaktion und einem Verlust von Glaubwürdigkeit. Mittlerweile müßten bei ihm, der nun seit Monaten vergeblich einer Entlastung hinterherläuft, sämtliche Alarmglocken läuten.

Wissenschaftler streiten nämlich hinter den Kulissen, ob die überhöhten Nandrolon-Werte überhaupt über die Mundschleimhaut aufgenommen wurden. Damit würde aus der ohnehin brüchigen Verteidigungsmauer ein wesentlicher Stein herausbrechen.

„Wenn nichts Sensationelles mehr auf den Tisch kommt, hat sich der Fall schnell erledigt“, meinte kürzlich ein Sprecher der Staatsanwaltschaft.

Cheftrainer der DDR

Diese hatte den leitenden Bundestrainer des Deutschen Leichtathletik-Verbandes (DLV), **Bernd Schubert**, vernommen. Der frühere Cheftrainer des DDR-Leichtathletik-Verbandes war durch eine anonyme Anzeige im Dopingfall Baumann als Täter bezichtigt worden. In einem Schreiben, das Mitte Dezember 1999 in Berlin-Mitte aufgegeben war, war Schubert als Drahtzieher in der Doping-Affäre Baumann genannt worden. Den Absender hat die Staatsanwaltschaft trotz eines Aufrufs im Internet nicht ausfindig machen können.

Bernd Schubert, der seit 1991 beim DLV angestellt ist, war nach eigenen Angaben zweimal im Hause Bau-



Dieter Baumann

Foto: dpa

mann. „Einmal im Februar 1998 gemeinsam mit Leistungssportdirektor **Frank Hensel** und noch einmal allein im Mai 1999. Wir haben mit Dieter Baumann die sportliche Jahresplanung besprochen.“ Der Funktionär betonte, daß er weder das Bad noch die Toilette benutzt habe und schon gar nicht eine Manipulation an der Zahncreme durchgeführt habe.

Und so verwundert die Stellungnahme des Deutschen Leichtathletik-Verbandes (DLV) am Rande der Hallen-Europameisterschaft in Gent (Belgien) überhaupt nicht. „Der DLV versichert **Dr. Bernd Schubert** seine volle Solidarität“, hieß es in einer Pressemitteilung.

Der letzte Mohikaner

Ein Eilantrag des unter Dopingverdacht stehenden Läufers auf Aufhebung der Suspendierung wurde abgelehnt. Die letzte Entscheidung sollen nun die Verbandsjuristen fällen.

Baumann, der sich im Jahre 1995 in einem Buch als der letzte Mohikaner vom Stamme der sauberen Sportler bezeichnet hatte, greift, weil die Zeit drängt und die Qualifikationstermine für Sydney näherrücken, zum ultimativen Mittel. Der Lügendetektortest

soll seine Unschuld beweisen. Der Polygraph (Vielschreiber) untersucht vier verschiedene physiologische Reaktionen des menschlichen Organismus. Eine Manschette am Oberarm mißt den Blutdruck und seine Veränderung, ein Schlauch am Oberbauch registriert die Atmung. Am rechten Zeigefinger kontrolliert eine Elektrode die Veränderung der elektrischen Leitfähigkeit der Haut und die Schweißabsonderung. Von zwei Fingern der linken Hand melden Elektroden eventuelles Muskelzittern. Aus den abgeleiteten Meßkurven schließt der Psychologe auf den Erregungszustand des Probanden.

Lügendetektor als Beweismittel

Angeblich kann man mit dem Polygraphen nachweisen, ob einem gedopten Sportler bewußt gewesen sei, daß er verbotene Substanzen eingenommen hat. In den USA wurde vor einem Sportgericht der Lügendetektortest als Beweismittel zugelassen und eine US-Sportlerin entlastet. In Deutschland tut man sich dagegen mit dem Fall **Dieter Baumann** schwer. Ergebnisse eines Lügendetektors gelten nicht als Beweismittel und sind in einem Prozeß nicht zugelassen.

Dennoch gerät der Rechtsausschuß des DLV unter Leitung von **Wolfgang Schoeppe** gewaltig ins Schwitzen. Der Vorsitzende muß vor dem Qualifikationsrennen für Olympia über den Antrag des DLV-Präsidiums auf eine Zwei-Jahres-Sperre gegen Baumann entscheiden. Aber Schoeppe will weiterhin auf die Ergebnisse der Staatsanwaltschaft Tübingen in der Zahnpasta-Affäre warten. Und obwohl Schoepfes Hoffnungen auf einen unmittelbar bevorstehenden Abschluß der staatsanwaltschaftlichen Ermittlungen geplatzt scheinen, da laut dem Tübinger Oberstaatsanwalt **Dr. Hans Ellinger** das Gutachten eines Nürnberger Instituts und des Landeskriminalamtes weiterhin ausstehen, lehnte er einen zum zweitenmal gestellten Antrag von Baumanns Anwalt ab. **Dr. Michael Lehner** hatte eine einstweilige Aufhebung der Suspendierung für den Olympia-Qualifikationszeitraum beantragt. Dem DLV droht nun eine undankbare Situation.

Dieter Baumanns Verein Bayer Leverkusen hatte den 35jährigen Läufer fristgerecht zum 9. Mai 2000 beim Landesverband Nordrhein für das Qualifikationsrennen über 10 000 Meter am 27. Mai in Troisdorf gemeldet.

Deutsche Meisterschaft ohne Baumann

Mittlerweile hat die Deutsche Meisterschaft über die besagte Strecke ohne Dieter Baumann stattgefunden. Deutscher Meister wurde der Mainzer **Naumann** in 28 Minuten, 44,88 Sekunden, einer Zeit, die Baumann locker im Training läuft.

Dieter Baumann bleibt also weiter suspendiert. Über eine mögliche Sperre wird der Rechtsausschuß erst entscheiden, wenn die Ergebnisse eines Gutachters vorliegen.

Die Chancen, sich sportlich für Sydney zu qualifizieren, stehen für Baumann bei Null.

„Man hat meine letzte Möglichkeit zur Olympia-Qualifikation abgelehnt“, zeigte sich Baumann enttäuscht.

Er kritisiert das langwierige Verfahren scharf.

„Ohne ein Urteil kann man gegen nichts angehen.“

Angesichts der weltweit 352 Nandrolon-Positiv-Fälle im vergangenen Jahr spiegelte sich die Ohnmacht der positiv Getesteten wider.

„Man läßt die Athleten hängen. Manche Verfahren vor dem Weltverband dauern fast zwei Jahre. Das heißt: Ohne Urteil ist jemand schon zwei Jahre gesperrt, was zutiefst meinem Rechtsempfinden widerspricht.“

Baumann fordert vehement wissenschaftliche Untersuchungen zur Wirkung, und zwar vor allem der Her-

kunft des anabolen Steroids Nandrolon, seiner Vorläufer und der Abbauprodukte.

„Positiv auf Nandrolon getestet zu sein, bedeutet noch lange nicht, daß man es auch genommen hat.“ Mit dieser Äußerung widerspricht der Athlet bewußt oder unbewußt seiner eigenen Verschwörungstheorie. „Unter Nandrolon verstehen wir eine Depotspritze, die man neun Monate lang jeden Tag mit 500 Nanogramm pro Millimeter im Urin feststellen kann. So dumm wird doch kein Athlet sein.“

Wenn man 50 Milligramm Nandrolon oral einnimmt, dann ist man immerhin noch ungefähr neun Tage positiv.

Bei Baumann waren die Dopingproben vom 19. Oktober und 12. November 1999 positiv.

Doping über Mundschleimhaut

Ein Gutachten von **Prof. Fritz Sörgel**, Leiter des Nürnberger Instituts für Biomedizinische und Pharmazeutische Forschung, soll angeblich die Verschwörungstheorie widerlegen, wonach das in den beiden Zahnpastataben gefundene Nandrostendion zum positiven Urinbefund geführt hat. Dann wird wohl nie geklärt, ob die überhöhten Nandrolon-Werte über die Mundschleimhaut aufgenommen wurden und damit also zwischen der manipulierten Zahnpasta und den positiven Dopingproben ein Zusammenhang besteht.

Baumann geht nach wie vor von einer Verschwörung aus. Die Motivation des Täters spiele für ihn keine Rolle.

„Ich werde genau das Gegenteil von dem machen, was der Täter erreichen wollte. Ich werde weiterlaufen und im Sport bleiben und mich weiter im Kampf gegen Doping einsetzen.“

Heribert Förster schreibt in der Aachener Zeitung: „Der Sportler wird kämpfen – und vor ordentliche Gerichte laufen. Dafür spricht nicht nur der Lügendetektortest, dem sich der Läufer zusammen mit seiner Frau und Trainerin mit einem für beide formidablen Ergebnis unterzogen hat. Unabhängig davon: Wer Dieter Baumann seit seiner Suspendierung erlebt hat, kann nicht an die Schuld des Athleten glauben!“



ROBINSON CLUB? Dann:
Reisebüro **VAN WERSCH**
Kölner Str. 289, Düsseldorf.
Tel. 772065, Fax 772064
Erfragen Sie unsere Preise!

Gruss Prophylaxe-Dienst

Kostenlose
Info und Muster

anfordern mit Vermerk:

RZB/Muster + Info

Fax 020 58/91 32 57

E-mail:

info@grussprophylaxe.de

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

**Reparatur-
Express-
Service** ...für
Praxis
und
Labor

Handstücke, Turbinen,
Winkelstücke, Micromotore
etc. sämtl. Hersteller

LOGO-DENT

Markgrafstr. 1 · 79058 Bötzingen
Telefon 0 76 43/ 30 94 · Fax 50 02

Mietangebot Praxisräume

Praxisräume in konkurrenzloser, frequentierter und unterversorgter (Arztbankgeprüft) Lage, Vorortzentrum Oberhausen, neben Schulen etc. Keine Maklerprovision. Bitte Exposé anfordern.

Telefon (01 72) 8 61 10 43

Telefax (0 67 35) 96 03 94

PRAXISRÄUME

Ca. 130 m², Erdgeschoß, Erstbezug Januar 2001 in Voerde-Mölln (Planungen können berücksichtigt werden).

Tel. (0 28 55) 1 75 53

Fax (0 28 55) 92 16 26

Bernd Stelter:

„Wenn meine Kinder sich nicht die Zähne putzen wollen, dann sag ich: Guck dir den Onkel Baumann an, der hat sich immer die Zähne geputzt und ist Olympiasieger geworden.“

Hörzu, 15. Woche

Überraschung

Völlig überraschend hat der Rechtsausschuß des Deutschen Leichtathletik-Verbandes am 23. Juni 2000 das Startverbot aufgehoben. Olympiasieger Dieter Baumann darf nach sieben Monaten Startverbot beim Nürnberger Sportfest laufen. Der Dopingverdacht wurde nach einem Schamhaartest entkräftet. Der Vorsitzende des unabhängigen Gremiums **Wolfgang Schoeppe** teilte mit, daß „nach der Auswertung der von der Staatsanwaltschaft Tübingen zur Verfügung gestellten Akten und weiterer Ermittlungen des Rechtsausschusses der dringende Tatverdacht beseitigt sei.“ Der DLV-Präsident **Helmut Digel** erklärte: „Aufgrund dieser Entscheidung ist **Dieter Baumann** startberechtigt, kann sich für die Olympischen Spiele qualifizieren und ist Teil unserer Nationalmannschaft.“ Für den DLV ist der Fall abgeschlossen.

Olympia-Norm geschafft

Was auch prompt geschah. Der 35-jährigen Baumann hat trotz des Dopingskandals weiter trainiert und im Training den Ernstfall probiert. Er lief seine Paradedstrecke über 5000 Meter inn 13:18,5 Minuten. Die Olympia-Norm hat der DLV bei 13:25 Minuten festgelegt.

Beim Sportfest in Nürnberg am 25. Juni 2000 erreichte er zwar nur als Siebter des Ziel, lief aber mit 13:18,78 Minuten um mehr als sechs Sekunden unter der Olympia-Norm.

Kehrtwendung

Allerdings hat der Fall Baumann neue Fragen aufgeworfen und unter den Athleten Verunsicherung erzeugt.

„Dieses Urteil ist eine ziemliche Kehrtwendung, das verwirrt mich und stellt vieles auf den Kopf“, meinte Kugelstoß-Olympia-Siegerin **Astrid Kumbernuss** aus Neubrandenburg.

*Anfeuerungsruf für
Langstreckenläufer:
„Drück auf die Tube!“*

aus: **Düsseldorfer Karneval**
am 24. 2. 2000

In den USA kündigte **Uta Pippig** an, sie werde nun „alle rechtlichen Mittel ausschöpfen, um ebenfalls Recht zu bekommen“. Die Marathonläuferin war wegen eines von ihr bestrittenen Dopingvergehens für zwei Jahre gesperrt worden und beklagt „völlig unterschiedliche Maßstäbe“. Ihr Argument, ihre Werte seien auf die abgesetzte Antibabypille zurückzuführen, wurde damals nicht entsprechend gewürdigt, meinte **Uta Pippig** gegenüber der Presse.

Änderung im Dopingverfahren

DLV-Rechtswart **Clemens Prokop** strebt Strukturveränderungen in Dopingverfahren an. Vorrangig sei die Frage der Beweislastumkehr, auf der das Doping-Kontrollsystem beruht. Danach ist entscheidend, daß unerlaubte Substanzen im Körper eines Sportlers gefunden werden, und nicht, wie sie dorthin gelangt sind.

Durch den Fund zweier manipulierter Zahnpastatuben „ist ein kriminelles Delikt dazugekommen“. Dies habe „den Anscheinsbeweis, den wir erbracht haben, erschüttert. Dann ist eine positive Probe weiter eine positive Probe, aber der Athlet trägt dafür keine Verantwortung“, erklärte der Präsident des DLV **Helmut Digel** in Nürnberg.

Prof. Fritz Sörgek, Pharmakologe und Leiter des Instituts für biomedizinische und pharmazeutische Forschung in Nürnberg, meinte: „Die Aufhebung der Suspendierung ist an den Schamhaaren herbeigezogen. Was ist das für eine Untersuchung? Bei einem ernsthaften Test hätte man die Norandrostendion-Einnahme, die im November über eine Woche erfolgte, feststellen müssen.“

Ein anderer Experte meinte: „Warum wurde nicht gleich eine Schamhaaranalyse vorgenommen, sondern ein halbes Jahr lang alles mögliche untersucht?“

Viele Fragen bleiben. Die Rechtsexperten und Wissenschaftler reden aneinander vorbei. Auch wenn **Dieter Baumann** wieder läuft und bei den Olympischen Spielen in Sydney startet, so handelt es sich doch um einen Zahnpasta-Krimi ohne Aufklärung und keinem Ende.

Dr. Kurt J. Gerritz



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. Rüdiger Butz, Sprecher des Vorstandes der Zahnärztekammer Nordrhein und Zahnarzt Ralf Wagner für die Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein.

Redaktionsausschuß:

Dr. Kurt J. Gerritz
Dr. Rüdiger Butz

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 57-568
Telefax (02 11) 73 57-507

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

■ Vertrieb: (02 11) 73 57-155

Zur Zeit ist die 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

Zahnarzt Deutschlands Schiedsrichter Nr. 1

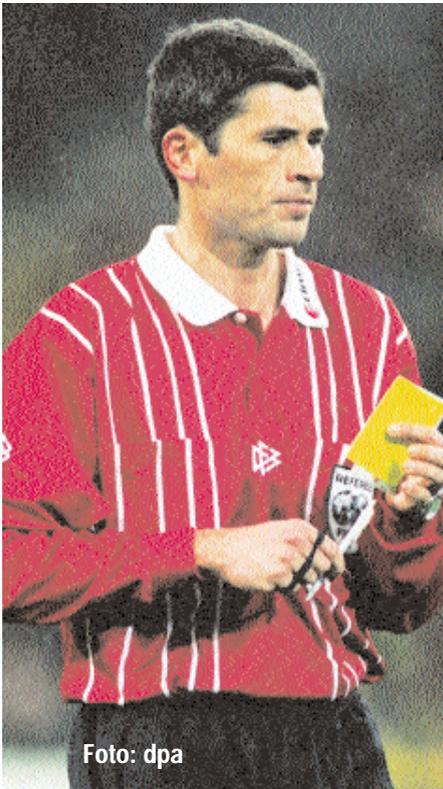


Foto: dpa

Dr. Markus Merk ist Deutschlands Top-Schiedsrichter.

Als der heute 38jährige Zahnarzt vor elf Jahren als jüngster deutscher Bundesligaschiedsrichter im Fernsehen auftauchte, fragten sich viele verwundert: „Und den sollen die Fußballstars ernst nehmen?“

Kollege Markus Merk spricht mit ungewöhnlich hoher, piepsiger Stimme. Trotz Fistelstimme ist er unbestritten bester Mann an der Trillerpfeife in Deutschlands Fußballstadien.

Seine Schiedsrichterkollegen vom Deutschen Fußball-Verband (DFB) wählten ihn kürzlich zum Schiedsrichter der Saison 1999/2000. Das Votum für Merk fiel einstimmig aus – das sagt alles.

„Das ist schon etwas Besonderes für mich, unter mehr als 80 000 Schiedsrichtern in Deutschland Schiedsrichter des Jahres zu werden, und es ist gleichzeitig eine Motivation für die Zukunft“, meinte Dr. Markus Merk.

Nun wurde der Zahnarzt aus Kaiserslautern von der Europäischen Fußball-Union als einziger deutscher Unparteiischer für die Europamei-

sterschaft 2000 in den Niederlanden und Belgien nominiert.

Mit Bravour meisterte Dr. Merk als Schiedsrichter das EU-Auftaktspiel Belgien gegen Schweden, das Belgien gewann. Nach dem blamablen Ausscheiden des Titelverteidigers Deutschland im Spiel gegen Portugal am 20. Juni in Rotterdam ist der Zahnarzt aus Kaiserslautern der einzige Deutsche in der Endrunde der Fußball-Europameisterschaft 2000.

Die Branche attestiert ihm Kompromißlosigkeit, Mut und gutes Gespür. Deshalb bleibt er auch vor der Europameisterschaft ziemlich gelassen. „Ich freue mich natürlich auf diese Aufgabe, aber ich bereite mich darauf nicht anders vor als auf jedes andere Spiel. Wir Schiedsrichter tragen doch heutzutage immer viel Verantwortung, deshalb müssen wir immer topfit sein.“

Mit Laufen und einem ausgeklügelten Trainingsprogramm hält er sich in Form für seinen Sport, bei dem er im Grunde genommen außer einer gewissen Popularität nichts gewinnen kann.

Wenn alles normal läuft, werden die siegreichen Fußballer gefeiert, vom

Schiedsrichter, der seinen Job gut gemacht hat, nimmt kaum jemand Notiz. Erst bei Fehlentscheidungen, die hinterher mit Superzeitlupe im Fernsehen analysiert und diskutiert werden, befassen sich die Sportjournalisten und die Öffentlichkeit mit den Männern in Schwarz.

„Man muß schon ein bißchen verrückt sein, um Spaß am Schiedsrichtern zu haben“, meinte Markus Merk, der mittlerweile gelassen reagiert, wenn Spott und Häme über Schiedsrichter ausgeschüttet werden, weil sie wieder einmal als fehlbar entlarvt wurden.

Um die irren Auswüchse des Fußballsports besser zu verarbeiten und auf dem Boden der Realitäten zu bleiben, engagiert sich Dr. Merk für notleidende Kinder in Indien. Dort läßt er Kinderheime bauen und hilft den Ärmsten der Armen. Das hilft ihm nach schweren Spielen, die viel Kraft kosten, seine seelische Balance zu finden. „Indien hat mir gezeigt, was wirklich wichtig ist“, meinte der bescheidene und sozial eingestellte Zahnarzt aus der Pfalz.

Dr. Kurt J. Gerritz

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.

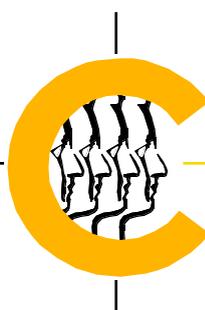
Gemeinsam
sind wir stark

HAUSVERWALTUNG UND IMMOBILIENDIENSTLEISTUNGEN

Stephan Ludwig

KAUFMANN DER GRUNDSTÜCKS- UND WOHNUNGSWIRTSCHAFT

Hinter den Höfen 23 • 51147 Köln
Telefon (0 22 03) 96 14 63 • Fax (0 22 03) 96 14 62
Internet: www.ludwig-immobilienverwaltung.de
E-Mail: office@ludwig-immobilienverwaltung.de



PraxisPlus Elke Commandeur

Personalberatungen

Fon 022 34.94 38 40 · Fax 022 34.94 38 42

E-mail: PraxisPlus@t-online.de

Internet: www.PraxisPlus.de

Zahnärzte *STAMMTISCHE*

Düsseldorf/Oberkassel

Termin: Dienstag, 12. September, um 19.30 Uhr
Treffpunkt: Gatzweiler Brauhaus (Belsenbahnhof),
Belsenplatz 2

Essen

Termin: am ersten Donnerstag im Monat
ab 19.30 Uhr.
Treffpunkt: Ehrenzeller Hof,
Altendorfer Straße 407
Informieren, diskutieren oder nur „Smalltalk“.

Gummersbach

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

Köln

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

Köln/Porz

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

Köln/Pulheim

Termin: am zweiten Montag
eines jeden Quartals ab 19.00 Uhr
Treffpunkt: In der Gaffel, Hauptstraße 45–47,
Pulheim-Stommeln

Leverkusen

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

Mülheim

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

Oberhausen

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

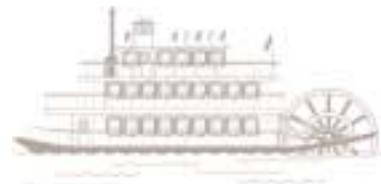
Remscheid

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

Die Bezirksgruppe Duisburg
des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte e.V.
lädt alle Kolleginnen und Kollegen aus dem
Bereich der Bezirksgruppe Duisburg ein zu einer

Riverboat-Shuffle

Freitag, 1. September 2000



Abfahrt ab Wesel:
18.00 Uhr bis **Rückkehr** 22.00 Uhr

Unkostenbeitrag: 65 DM (inkl. Buffet)

Anfragen an: Udo von den Hoff
Kortumstraße 109 • 47057 Duisburg
Tel. (02 03) 93 66 70 • Fax (02 03) 9 36 67 11
E-Mail: praxis@vondenhoff.de

ZITAT

Haushaltssanierung auf Kosten der Krankenversicherung



Foto: Ingrid Lück

Zu der Zusage von Frau Fischer an Herrn Riestler, 1,2 Milliarden DM aus der GKV in seinen Haushalt umzuschichten, indem die Krankenversicherungsbeiträge für Arbeitslose abgesenkt werden, erklärt der Obmann der F.D.P.-Fraktion im Gesundheitsausschuß des Deutschen Bundestages **Detlef Parr:**

„Eine Unverschämtheit ersten Ranges, wenn eine Regierung in die Taschen der Sozialversicherten greift, um einen ausgeglichenen Haushalt vorlegen zu können. Herr Eichel schmückt sich mit dem Titel Sparkommissar. Er verschweigt dabei, daß er bei seinem Null-Prozent-Projekt nicht etwa Prioritäten innerhalb des Haushalts setzt und dort abspeckt, wo der Staat sich zurückziehen kann und soll, sondern andere, beitragsfinanzierte Töpfe für sich erschließt, die mit dem Haushalt nichts, aber auch gar nichts zu tun haben. In der Krankenversicherung gibt es, anders als in der Rentenversicherung, keine staatlichen Zuschüsse. Ihre Gesundheitsleistungen zahlen ganz allein die Arbeitnehmer und die Arbeitgeber.“

Frau Fischer hat sich wieder einmal nicht durchsetzen können. Erst ist sie im letzten Jahr bei der Pflegeversicherung eingebrochen, obwohl auch dort die Finanzprobleme klar zutage treten. Sie hat damit in Kauf genommen, daß kein Geld für eine wirkungsvolle Unterstützung der Demenzkranken und ihrer Angehörigen mehr da ist. Nun also auch die Gesetzliche Krankenversicherung, der mit einem Federstrich 1,2 Milliarden DM entzogen werden. Frau Fischer sollte über Konsequenzen nachdenken.

Wer nicht stark genug ist, Schaden von der Gesundheitsversorgung abzuwenden, sollte nicht Gesundheitsminister sein.“

Detlef Parr (F.D.P.) MdB
am 22. Juni 2000 in Berlin

SCHNAPPSCHÜSSE

Folgende Aussprüche, die wir prämiert haben, wurden Dr. Peter Engel in den Mund gelegt:

„Bei dem Budget kann ich wirklich nur noch mit vier Fingern operieren, Herr Vorsitzender!“

ZA Carlheinz J. Swaczyna, Krefeld

„Medeco-Klinik, gleich um die Ecke!“

Dr. Fritz Schmitz, Köln

„Zur Zahnärztekammer fahren Sie zuerst geradeaus und dann nach 300 Metern leicht nach rechts abbiegen.“

Doris Stefes, Ratingen



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

IST DAS NICHT TIERISCH?

Zusammengestellt von
Dr. Kurt J. Gerritz

● **Kiefer verbogen**

Zdenek Chobot (40), slowakischer Weltmeister im Nagel-verbiegen mit den Zähnen, hat sich bei einem neuen Rekordversuch den Kiefer ausgerenkt. Offensichtlich in Überschätzung seiner Kräfte versuchte er, mittels seiner Zähne ein Metallrohr zu knicken. Der Mann mit den kräftigen Halsmuskeln hatte kurz vor dem Unfall innerhalb einer Minute zehn Nägel mit den Zähnen verbogen und damit den Sprung ins Guinness-Buch der Weltrekorde geschafft. *Rhein. Post, 5. Mai 2000*

● **Falscher Gruß aus süßem Guß**

Weil er einen Gruß auf einer Torte falsch geschrieben hat, ist ein französischer Konditor entlassen worden. Der 41jährige Familienvater aus Nordfrankreich hatte einen Kuchen hergestellt für eine Kommunion, in Zuckerguß sollte er darauf schreiben: „profession de foi“ (Glaubensbekenntnis). Nun schrieb er das Wort profession versehentlich mit zwei f. Zwei Tage später folgte die Entlassung. Der Konditor: „Das kann doch jedem mal passieren.“ *NRZ, 26. Mai 2000*

● **US-Ärzte haben tödliche Handschrift**

Die sprichwörtlich schlechte Handschrift von Ärzten wird in den USA für bis zu 100 000 Todesfälle jährlich verantwortlich gemacht. Das „Institut of Medicine“ hat unlängst erklärt, daß medizinische Fehler sowie auf unleserlicher Schrift basierende Fehlinformationen zum Tod zahlloser Patienten führten. Derzeit hat eine große Klinik in Los Angeles alle Ärzte angewiesen, Kurse zur Verbesserung ihrer Handschrift zu belegen. *NRZ, 18. Mai 2000*

● **Dänemarks einziger Elch von Intercity überfahren**

Zehn Monate nach seiner Ankunft ist Dänemarks einziger Elch von einem Intercity-Zug mit Tempo 140 überfahren worden. Der Zugführer hatte das zwischen den Gleisen vor sich hintrottende Tier nahe der Station Kvärkeby erst so spät entdeckt, daß es für Bremsversuche zu spät war.

Der Elch war im Juli aus seiner schwedischen Heimat über den Öresund auf die dänische Insel Seeland geschwommen und brachte es hier zu beachtlicher Popularität. Das Schicksal des Tieres nach dem Bahnunglück war Gegenstand in den Hauptnachrichtensendungen. „Der einsame schwedische Elch kann nun nicht mehr bei seiner Suche nach Nahrung und der ewig neuen Hoffnung auf Fortpflanzung durch Seeland streifen“, kommentierte die Zeitung „Politiken“. In Schweden, wo an Elchen kein Mangel ist, stellte „Dagens Nyheter“ lakonisch fest: „Dänemark hat seinen Status als Elchnation verloren.“ *NRZ, 23. Mai 2000*

● **20 Jahre lang als Mann verkleidet**

Eine Witwe, die sich als Mann verkleidet hatte, um Arbeit zu finden und ihre Kinder zu ernähren, ist in der Türkei als „Mutter des Jahres“ ausgezeichnet worden. Nur als Mann verkleidet konnte die Frau 20 Jahre lang ihre Familie ernähren. Sie arbeitete als Taxifahrer, Bauarbeiter und Schuhputzer. *NRZ, 15. Mai 2000*

● **Bischöfe rasten**

Weil sie unbedingt pünktlich zur Bischofskonferenz kommen wollten, haben sieben italienische Bischöfe ihren Führerschein verloren. Die rasenden Kirchenmänner waren in der Nähe von Perugia in eine Radarfalle geraten. „Es tut mir leid, Eminenz, aber selbst die Muttergottes kann Sie nicht vor der Strafe retten“, entschuldigte sich einer der Polizisten. Ein Bischof war gar mit 140 Stundenkilometern auf einer Autobahn-Abfahrt erwischt worden. *Rhein. Post, 25. Mai 2000*

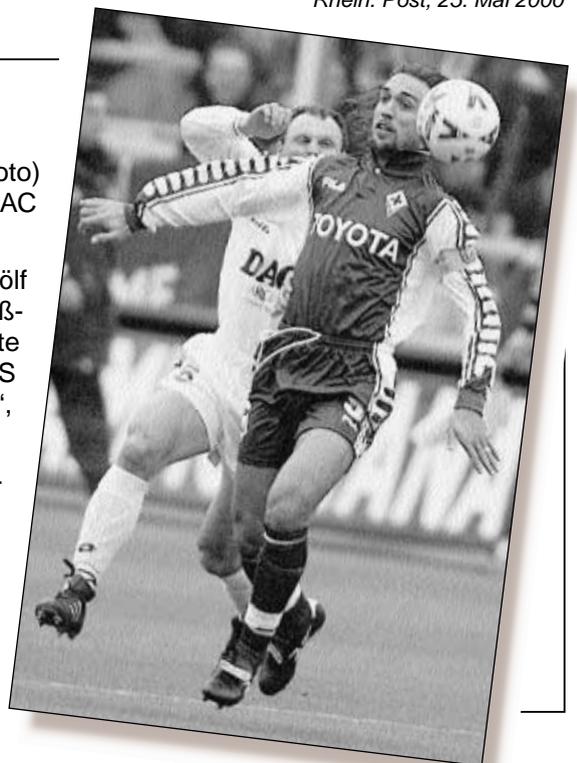
Batistuta verdient zwölf Millionen

Der argentinische Fußball-Nationalstürmer Gabriel Batistuta (Foto) wechselt für eine Ablösesumme von rund 70 Millionen Mark vom AC Florenz zum AS Rom.

Die Römer machen „Batigol“ mit einem Netto-Jahresgehalt von zwölf Millionen Mark in den nächsten drei Jahren zum bestbezahlten Fußballer der Welt. „Das Geschäft ist hundertprozentig gemacht“, sagte Batistutas Manager Settimio Aloisio nach Verhandlungen mit AS Roms Präsident Franco Sensi. „Jetzt fehlt nur noch die Unterschrift“, schrieb die „La Gazzetta dello Sport“.

Die deutschen Elite-Kicker können da finanziell nicht mithalten: Lediglich Oliver Bierhoff, der beim AC Mailand rund zehn Millionen Mark kassieren soll – dies sind aber die gesamten Jahreseinkünfte inklusive Werbeeinnahmen. In Deutschland steht Bayern-Profi Stefan Effenberg mit geschätzten 6,5 Millionen Mark an der Spitze der Fußballer-Geldrangliste.

WAZ, 25. Mai 2000 • Foto: dpa



Kindern droht wieder der Bohrer

RHEINISCHE POST
27. April 2000

Als vor knapp 15 Jahren von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) das Ziel formuliert wurde, daß bis zum Jahr 2000 Kinder im Alter von zwölf Jahren nicht mehr als drei kariöse, verlorene oder gefüllte Zähne haben sollten, galt diese Marke für Deutschland als unerreichbar. Die letzte verfügbare Untersuchung in der Altersgruppe der 13- bis 14jährigen hatte den Wert 8,8 ergeben: 4,4 Zähne kariös, 4 gefüllt, 0,4 fehlend. Der Spruch, daß die deutschen Zahnärzte Weltmeister beim Zahnersatz, aber Schlußlicht in der Kariesprophylaxe seien, gehörte zum gern angebrachten Formelschatz des damals für die Gesundheit zuständigen Ministers Blüm. Eine von ihm eingesetzte Kommission Sachverständiger bestärkte dieses Urteil: Unter vergleichbaren Ländern lag Deutschland hinsichtlich der Kariesvermeidung mindestens ein, wenn nicht gar zwei Jahrzehnte zurück.

Erfolgreich angestrengt

Und heute? Die von Blüm 1989 als Kassenleistung eingeführte Gruppen- und Individualprophylaxe mobilisierte in einem Maße die Anstrengungen der Zahnärzte um die Zahnerhaltung, daß der WHO-Wert von maximal drei kariösen, verlorenen oder gefüllten Zähnen bei Zwölfjährigen mit 1,7 deutlich unterboten wird – ein eindrücklicher Beweis für die Wirksamkeit einer sinnvollen Verknüpfung von Gruppenprophylaxe (zum Beispiel in Kindergärten und Schulen) und Individualprophylaxe (in der Zahnarztpraxis).

Nun allerdings besteht die Gefahr, daß die Bedeutung der Vorbeugung zwar von Politikern gern betont wird, konkret jedoch deutliche Verschlechterungen eintreten. Darauf deuten jedenfalls die mit den jüngsten Reformen der rot-grünen Regierung vorgenommenen Weichenstellungen hin: Die Individualprophylaxe wurde deutlich abgewertet und zurückgedrängt, der Gruppenprophylaxe indessen eine Vorrangstellung eingeräumt.

Diese Vorbeugung in Gruppen wurde zwar ausgedehnt auf weitere Altersstufen, wobei allerdings die Frage unbeantwortet bleibt, von welcher Gruppe Jugendlicher, die in der Ausbildung oder gar im Beruf stehen, erfaßt werden sollen. Zugleich wurde dem Gesundheitsbewußtsein der Jugendlichen ein Bärendienst erwiesen, indem sie auch dann, wenn sie keine Vorbeugung betreiben, den Kassenzuschuß bei Zahnersatz erhalten.

Gefährliche Entkoppelung

Auf diese Weise, kritisiert Elmar Hellwig (Uni Freiburg), Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung, kommt es zu einer gefährlichen Entkoppelung zwischen Gruppen- und Individualprophylaxe. Da der Zahnarzt bestimmte Bevölkerungskreise nicht mehr erreiche, werde auch die notwendige intensive Zusammenarbeit mit dem Patienten in der Individualprophylaxe leiden.

Das sei vor allem deshalb gefährlich, weil zwar die offene Karies auf den erfreulichen Wert von 1,7 zurückgegangen

sei, eine neue Studie aber ergeben habe, daß immerhin drei versteckte Kariesstellen im Zahnschmelz hinzukommen. Diese Karies sei durch geeignete zahnärztliche Methoden noch vermeidbar, werde im Falle der Nichtbehandlung jedoch aufbrechen.

Krasse Defizite in der universitären Ausbildung wie im öffentlichen Gesundheitsdienst kommen nach Angaben des Vorstandsmitglieds der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein Kurt Gerritz hinzu. So müsse das Fach Zahnärztliche Prävention an den Universitäten ausgebaut werden. An den sechs NRW-Fakultäten existiere kein Lehrstuhl für Kinderzahnheilkunde. Im ganzen Land NRW gebe es insgesamt nur 70 Schulzahnärzte. „Ein Fach Gesundheitserziehung mit den Lehrinhalten für Prophylaxe gibt es an den Schulen nicht, statt dessen kann sich jeder Schüler beim Hausmeister Süßigkeiten und Softdrinks kaufen.“

Auf diese Weise, so Gerritz, würden „unter tatkräftiger Hilfe der Krankenkassen“ die Zahnärzte wieder aus der Vorbeugung vertrieben. „Sie sollen nur in der Reparaturmedizin tätig sein, denn das macht sie angreifbar.“ Das sei bereits jetzt zu erkennen: Jene Zahnärzte, die einem Patienten professionelle Prophylaxe als Privatleistung anböten, würden bisweilen als Erpresser diffamiert.

Klaus Heinemann

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



Forschung zwischen Suche und Sucht

Nach der in Wesel geborenen Chemikerin Ida Noddack geborene Tacke (1896 bis 1978) ist in Lackhausen eine Straße benannt. Zusammen mit ihrem Mann, dem Chemiker Walter Noddack (1893 bis 1960), wurde sie zehnmal für den Nobelpreis vorgeschlagen. Verliehen wurde er ihnen nicht. Die politischen Unwägbarkeiten der Zeit vor dem Zweiten Weltkrieg und der Krieg selbst mögen dabei mitgespielt haben.

Gemeinsam entdeckte das Forscher-ehepaar Noddack-Tacke 1925 das Element „Rhenium“. Ida Noddack insbesondere löste, filterte, reicherte an und isolierte jahrelang aus einer Unzahl von Molybdän-erz-Proben jenes Element mit der Ordnungszahl 75. Außerdem entdeckte sie das Element 43, das Masurium, heute Technetium genannt. Die Entdeckung und Herstellung einer kleinen Menge des Metalls Rhenium wurde dem Forscherpaar nach Einwänden anderer Chemiker und Physiker schließlich zuerkannt. Das Masurium nicht.

Aus der Kenntnis des Periodensystems der Elemente und der Eigenschaften der benachbarten Elemente schloß Ida Noddack auf die Eigenschaften der fehlenden Elemente 75 und 43. Ihre Logik bestätigte sich experimentell, Walter und Ida Noddack haben außerdem mehrere andere bahnbrechende Leistungen in der chemischen und physikalischen For-



Ida Noddack

Foto: dpa

schung vollbracht. Dafür wurden ihnen von wissenschaftlichen Gesellschaften des In- und Auslandes Ehrungen zuteil. Der Chemiker Dr. Hans Georg Tilgner, ein Schüler der Forscher, schrieb die Biographie der Noddacks: „Forschen – Suche und Sucht“. Mit der Sucht meint er die Arbeitsbesessenheit und -disziplin. Der Buchautor las sich durch Archive, suchte im Nachlaß, befragte deren

noch lebende Freunde, nahm auch eigene Erinnerungen zu Hilfe, um den seinerzeit manches Mal verkannten Entdeckern ein Denkmal zu setzen.

Neid und Indiskretion

Für Chemiker und Physiker sind die fachlichen Erläuterungen besonders interessant. Wer sich eher der Lebensbeschreibung widmen möchte, kann über jene Ausführungen hinweg lesen. Traurig stimmt, was täglich in jeder menschlichen Gruppe in irgendeiner Form zu beobachten ist: Neid, Indiskretion, Hintertreiben von eingeleiteten Ehrungen und Beförderungen hemmen einen Lebensweg.

Ida Noddack hatte, Jahre bevor Otto Hahn die Kernspaltung gelang, aus ihrem hervorragenden theoretischen Denkvermögen heraus vorhergesagt, daß sich Atomkerne in mehrere Bruchstücke spalten lassen. Bevor sich das im Experiment bewahrheitete, galt die Ansicht, daß bei einer Kernspaltung eine Umwandlung des betreffenden Elements passiere. Otto Hahn hat erst 1966, fast 30 Jahre nach der ersten Kernspaltung, Ida Noddacks frühe Erkenntnis gewürdigt: „Die Ida hatte doch recht.“

Tilgners Buch ist unter ISBN 3-89811-272-1 oder BOD Norderstedt Libri-Nr. 9536434 zu bestellen.

WEGMANN
Ihr Spezialist für
Chirurgie- und Dentalinstrumente

Praxisneugründung Praxiserweiterung

In NRW gehören wir zu den führenden Anbietern namhafter Hersteller.

Gerne übersenden wir Ihnen unseren ausführlichen Katalog. Wir freuen uns auf Ihren Anruf.

Korbmacherstr. 22 • 46483 Wesel
Telefon (02 81) 98 90-0 • Telefax (02 81) 98 90-20
Postfach 10 11 54 • 46471 Wesel

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

INTERNETADRESSEN

■ Kammern

Bayerische Landes Zahnärztekammer
<http://www.blzk.de>

Bundeszahnärztekammer/KZBV
<http://www.bzaek.de>

Zahnärztekammer Berlin
<http://www.zahnaerztekammer-berlin.de>

Landes Zahnärztekammer Brandenburg
<http://www.landeszahnaerztekammer.de>

**Zahnärztekammer Bremen
 (Bremer Zahnärztehaus)**
<http://www.bremer-zahnaerztehaus.de>

Zahnärztekammer Hamburg
<http://www.hamburg.de/Vereine/ZAEK/zahnhome.htm>

Landes Zahnärztekammer Hessen & KZV
<http://www.lzkh.de>

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
<http://www.zaek-sh.de>

■ Organisationen

Bergischer Zahnärzterein
<http://www.bzaev.de>

**Berufsverband der
 Deutschen Kieferorthopäden e. V.**
<http://www.bdk-ev.de>

Bundesärztekammer
<http://www.bundesaerztekammer.de>

Bundesgesundheitsministerium
<http://www.bmggesundhe.it>

**Bundeszentrale für
 gesundheitliche Aufklärung (BZgA)**
<http://www.bzga.de>

Deutscher Arbeitskreis für Zahnheilkunde
<http://www.medi-netz.com/daz.htm>

**DKV - Deutsche Krankenversicherung AG
 Gruppenversicherung für Zahnärzte**
<http://www.dkv.com/frame/produkte/274.html>

Freier Verband Deutscher Zahnärzte
<http://www.zahnheilkunde.de/dgzmk/index.htm>
<http://www.bzga.de> <http://www.fvdz.de>

Freier Verband Zahntechnischer Laboratorien
<http://www.fvzl.de>

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

KZV, Zahnärztekammer FVDZ Sachsen
<http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de>

Privat-Zahnärztliche Vereinigung Deutschlands
<http://pzvd.de>

**Sachverständigenrat für die
 Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen**
<http://www.svr-gesundheit.de>

Wir Zahnärzte in Nordrhein
<http://www.wzn.de>

Besser einrichten:

Innovation



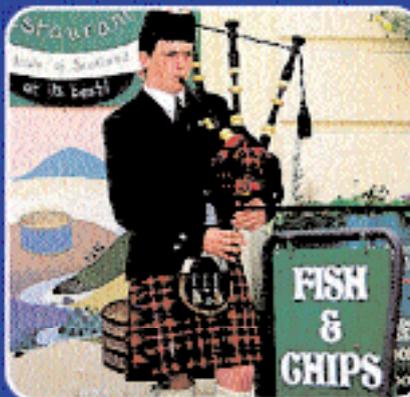
Die Behandlungseinheit ①

NEWS



Die Schrankzeile ②

Einrichtung



Der Schotte

Produkte

Termine

EDV

Service

- 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

KaVosun 1415C, Gerätemodell
 1 Physioform Arbeitsstessel 5005
 Anschluss an Dünn-Nassabsaugung
 oder Separierautomatik

- ② **Behandlungs-Schrankreihe „Systodent“**
 - Stahl-Ausführung - bestehend aus:
 2 x Waschbeckenschrank
 1 x elektr. Wassersteuerung o. Armatur
 1 x Geräteschrank
 1 x Helfertischschrank
 1 x Behandlerischrank

Gebrauch bis 31.10.2009

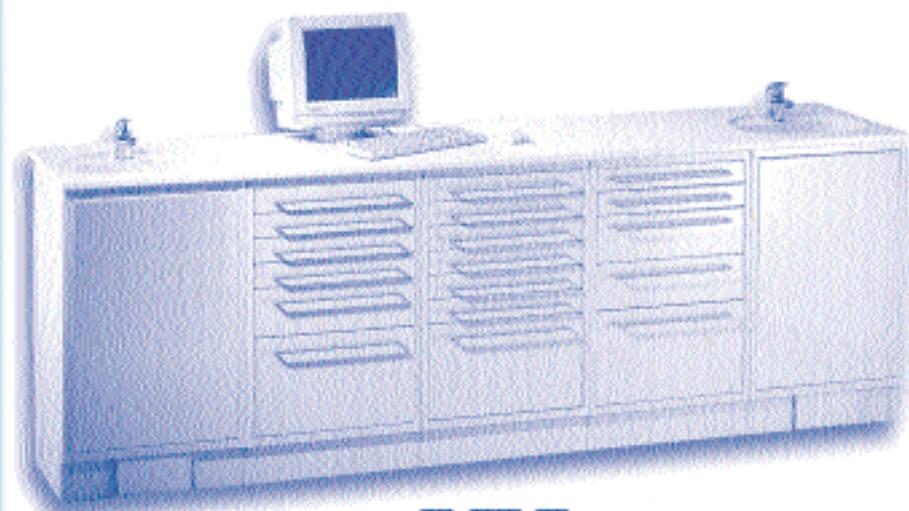
Aktions-Preis
DM 39.990,-
 zuzügl. MwSt.

Die Preise ...

HAGER DENTAL Vertrieb GmbH
 Einrichtungsabteilung · Stapeltor 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



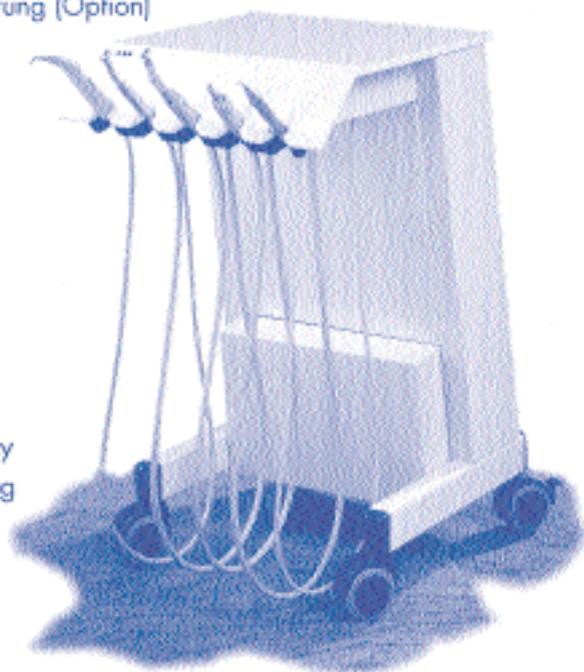
Die digitale Dental-Kamera als Mehrplatzlösung

- ▶ 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