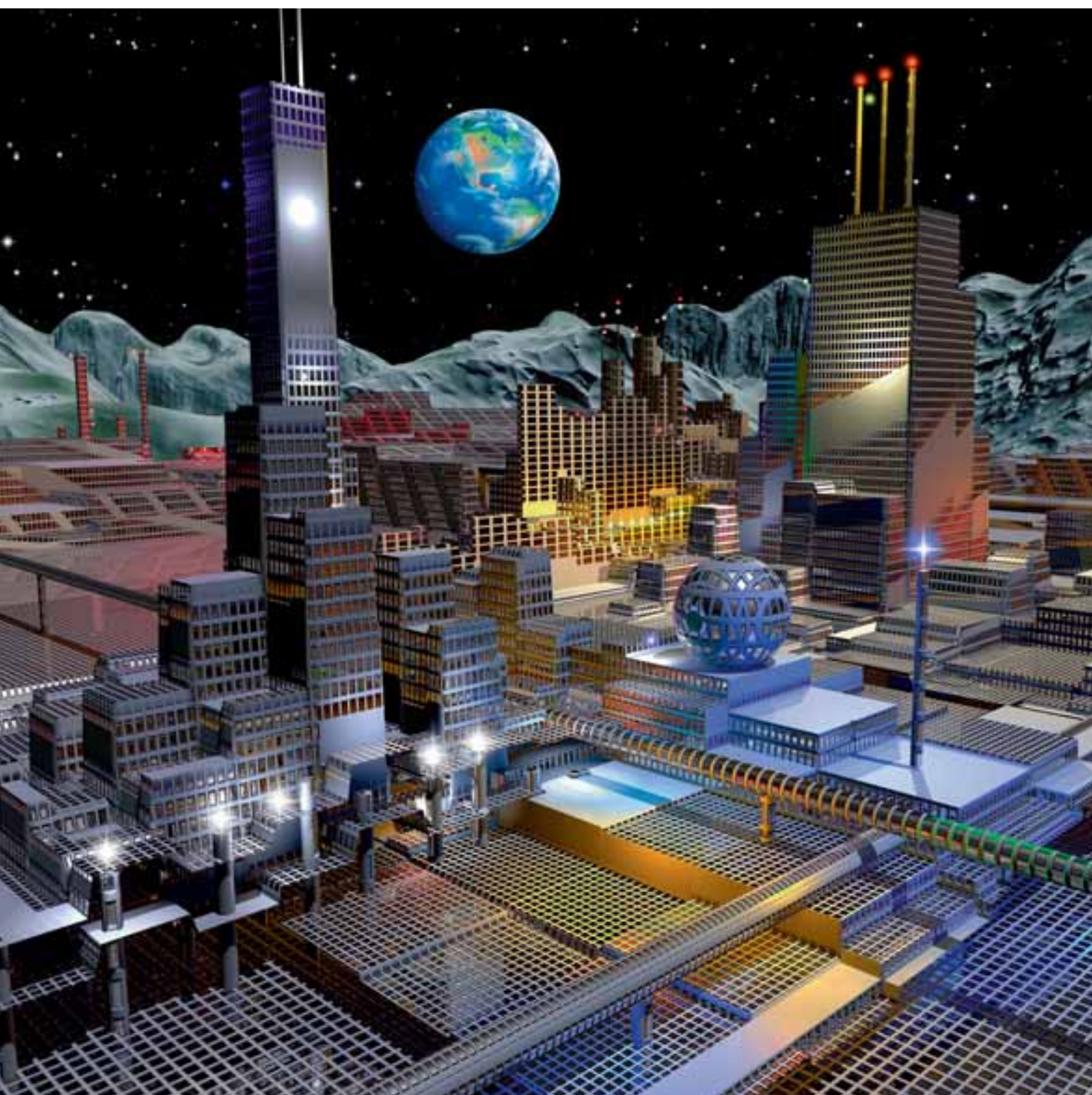


RHEINISCHES ZAHNÄRZTE BLATT



Nr. 1 · Januar 2009 · F 5892



Das perfekte Zusammenspiel von Kraft und Präzision.



Kraft- und formschlüssige Verbindung

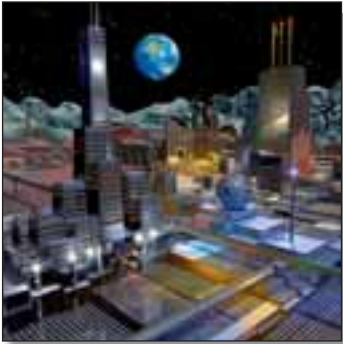
Übersichtlich und unkompliziert

Perfekte Passgenauigkeit

Hotline: 0 18 01 - 40 00 44 zum Ortstarif a. d. dt. Festnetz

Freefax: 0 80 00 - 40 00 44





Das Alte im Neuen

Der Beginn eines neuen Jahres erinnert uns stets und eindringlich an die Ziele, Vorsätze und Hoffnungen unseres Denkens und Wollens, die im Alltag des zurückliegenden Jahres nur begrenzt erfüllt wurden. Nun stehen wir wieder an einem kalendarischen Neuanfang und es gilt erneut:

Möge der Wohlklang des Erwünschten im Einklang mit dem Möglichen stehen.

Möge der Gleichklang aus gutem Willen und den richtigen Wegen zu gemeinsamen Zielen nicht durch den Missklang vergangener Konflikte übertönt werden.

Schaut man sich, von diesem hehren Wollen getragen, dann die Großbaustelle Gesundheitswesen an, so drängt sich einem schon die bohrende Frage auf, ob Gesundheitsfonds und neue Gebührenordnung für solche Überlegungen und Ansprüche kompatibel sind.

Angesichts der sich widersprechenden Modelle und deren erkennbar mangelnder Machbarkeit sind wir gefordert, die Möglichkeiten der neuen Zeit zu erschließen, zu formen und zu nutzen. Die Zukunft birgt stets nur die Neuheiten, die wir fördern. Deshalb ist statt eines Abwartens das Gestalten gefordert, wir sind gefordert.

Zukunft ist kein sich selbst erfüllender vor uns liegender Zeitabschnitt. Zukunft ist kein Selbstzweck, sondern eine neue Zeit, die von den Qualitäten geprägt wird, die auch wir ihr geben. Neue Wege in einer neuen Zeit eröffnen uns hierfür die Möglichkeiten.

Es gilt für die Zahnärzteschaft, die Chance zu erkennen, sie mutig zu ergreifen und an den persönlich zu gestaltenden Rahmenbedingungen mit Augenmaß und Sachverstand zu arbeiten, damit das Risiko auf der Großbaustelle tragbar bleibt. Abgerissen ist genug, Aufbau mit neuen Ideen ist angesagt.

Hierzu meine besten Wünsche, möge der erforderliche Mut uns erfolgreich begleiten!

Dr. Peter Engel

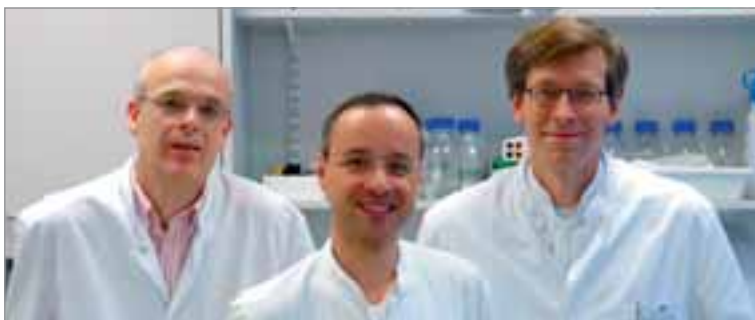
In seinem Bericht zur Kammerversammlung am 29. November im Lindner Congress Hotel in Düsseldorf befasste sich der Präsident Dr. Peter Engel umfassend mit derzeit in der Diskussion stehenden standes- und berufspolitischen Themen. Wegen der aktuellen Wichtigkeit und der zentralen Bedeutung für den Berufsstand erfolgt selektiv die Veröffentlichung der Passage zur GOZ-neu. **Seite 4**



Für das im Oktober 2007 erschienene „Interaktive Handbuch“ der Zahnärztekammer Nordrhein, welches die für die Zahnarztpraxen relevanten Gesetze und Vorschriften behandelt, steht nun das erste jährliche Update zur Verfügung. Nähere Informationen finden Sie auf **Seite 48**



Bei der 9. Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung in Düsseldorf gab es am Nikolaustag einige gute Nachrichten über erfolgreiche Vertragsverhandlungen mit den Krankenkassen. Lob gab es für die hervorragend funktionierende, äußerst sparsame Verwaltung. **Seite 14**



Die deutschlandweit erste und einzige von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) geförderte Klinische Forschergruppe in der Zahnmedizin hat in der Universität Bonn ihre Arbeit aufgenommen. Prof. Dr. Andreas Jäger, Priv.-Doz. Dr. James Deschner und Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen sprechen im RZB-Interview über die Zusammensetzung der Gruppe und die weitreichenden Ziele des Projektes. **Seite 39**

Zahnärztekammer Nordrhein/VZN

Kammerversammlung (29. 11. 2008):	
Bericht des Präsidenten	4
Erklärung und angenommene Anträge	11
Änderung der Satzung des VZN	12
Informationsveranstaltung „Neue GOZ“ in Duisburg	22
Alterszahnmedizin:	
Zahnärztliche Betreuung	
auch unter erschwerten Bedingungen	30
Kommunikation mit dem alten Patienten	34
VZN vor Ort	68

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein

9. Vertreterversammlung (6. 12. 2008):	
St. Nikolaus und Knecht Ruprecht	14
Angenommene Anträge und Resolution	19
Schon genügend Punkte gesammelt?	21
Zeit für Zähne (Herbst 2008):	37
Sitzungstermine des Zulassungsausschusses	49

Gesundheitspolitik/Politik

GOZ-Info- und Protestveranstaltung des FVDZ	24
RZB-Gespräch mit Dr. Gerhard Papke (FDP)	25
2. Deutsches Zahnärzte-Symposium zur eGK in Berlin	27

Berufsausübung

Staatliches Amt für Arbeitsschutz:	
Zuständigkeiten und Anschriften	21
Interaktives Handbuch – Update	48
Der WinDent-AufgabenManager	49
Strahlenschutzkurse für ZFA	51
Strahlenschutzkurs für Zahnärzte	52

Fortbildung

Fortbildungskurse im Karl-Häupl-Institut	53
Karl-Häupl-Kongress 2009:	
Tagungsprogramm	58
Kölner Museumsnacht	61

Aus Nordrhein

Bonner Forschergruppe Parodontitis	39
20 Jahre Zahnmedizinische Prophylaxe Wesel	41
2. ZID-Fortbildungskongress	42
KZK informiert über Implantate	43
ZID-Goldsammelaktion: Rekordergebnis	44
Verwaltungsstellenversammlung Köln	45
„Student“ wollte Zahngold „ausleihen“	47

Bericht der Industrie

QM: Schwere Kost leicht verdauen	50
----------------------------------	----

Rubriken

Bekanntgaben	51
Editorial	1
Freizeitipp	66
Für Sie gelesen	64
Humor	U III
Impressum	63
Informationen	52, 64, 65
Personalien	62, 65

Titelfoto: masterfile

Beilagen: DGZMK, Düsseldorf

Van der Ven, Duisburg

Zahnärztekammer Westfalen-Lippe, Münster

medical solution GmbH, Berlin



Sprechen Sie mit uns jetzt über
SEPA,
den einheitlichen europäischen
Zahlungsverkehrsraum.

Wir erledigen Ihren Zahlungsverkehr. In Deutschland und Europa.

Ihr Finanzpartner Nr. 1 für Europa.
Heute schon mit 7 Mrd. Transaktionen pro Jahr.
Informationen: www.sparkasse.de/sepa



Als innovativer Finanzpartner wickeln wir schon heute Ihren Zahlungsverkehr in Deutschland und Europa über Ihr Konto bei der Sparkasse ab. Mit dem neuen einheitlichen europäischen Zahlungsverkehrsraum SEPA eröffnen sich für Sie neue Perspektiven. Sprechen Sie mit uns, denn auch für Europa gilt: **Wenn's um Geld geht – Sparkasse.**

Bericht des Präsidenten

Kammerversammlung am 29. November 2008

Aus dem breiten Spektrum des Berichtes, das die Themen Approbationsordnung, Fort- und Weiterbildung, Master-Qualifikation, Hygiene/MPG und Gesundheitsfonds beinhaltet, soll wegen der aktuellen Wichtigkeit für den Berufsstand selektiv die Passage zur GOZ-neu veröffentlicht werden, dies angesichts der zentralen Bedeutung etwas umfangreicher als gewohnt.

Meine Damen und Herren, lassen Sie mich zum Hauptthema des heutigen Tages kommen. Das ist die GOZ. Unstrittig ist, dass wir seit 21 Jahren private Leistungen mit einer unveränderten Gebührenordnung abrechnen, was letztendlich auch dazu geführt hat, dass heutzutage der 2,3-fache private Gebührensatz in etwa identisch ist mit der vertragszahnärztlichen Bewertung. In der Zwischenzeit hat eine Kostensteigerung von 60 Prozent stattgefunden. Die Kosten für Personal, Miete, Investitionen usw. sind gestiegen, ohne dass dies Berücksichtigung gefunden hat.

Wenn man sich vor Augen hält, dass § 15 des Zahnheilkundengesetzes aussagt, dass den berechtigten Interessen der Zahnärzte und der zur Zahlung der Entgelte Verpflichteten Rechnung zu tragen ist, dann kann man grundlegend feststellen, dass diesem weder in der Vergangenheit entsprochen wurde noch mit dem vorliegenden Referentenentwurf entsprochen wird.

Ich greife nur einen Satz aus der Begründung auf, der eigentlich alles aussagt:

„Die Vergütungen der GOZ wurden seit 1988 nicht angepasst. Aber auch ohne finanziell wirksame Veränderung der GOZ zeigt sich ein deutlicher Anstieg der Ausgaben für Zahnbehandlung im Privatbereich. Insgesamt ist davon auszugehen, dass mit einer Steigerung des Honorarvolumens von insgesamt rund 10,4 v. H. unter Berücksichtigung des bisherigen Ausgabenanstiegs ohne Veränderung der GOZ eine angemessene Anpassung an die Kosten- und Einkommensentwicklung erfolgt.“

Diese Aussage ist zynisch. Das heißt nämlich, dass durch die Hereinnahme von neuen Leistungen in die GOZ bereits eine



Kammerpräsident Dr. Peter Engel

Honorarsteigerung für uns impliziert ist, die völlig ausreichend sein soll. Das ist auch die Argumentation der PKV zurzeit.

Volumenerweiterung nur optisch

Was ist nun mit dem Honorarvolumen, das um zehn Prozent ausgeweitet worden ist? Das sind im Prinzip Leistungen, die auch



Fotos: Paprainy

Die Mitglieder der Kammerversammlung gratulieren Dr. Peter Engel zu seiner Wahl zum Präsidenten der Bundeszahnärztekammer.

schon vorher von Ihnen abgerechnet wurden. Sie standen allerdings nicht in der GOZ, sondern wurden über die Analogie oder nach anderen Kriterien abgerechnet. Nun sind sie in die GOZ transferiert worden. Damit hat sich optisch das Volumen in der GOZ ausgeweitet, aber von der Rechnungsstellung her ist es im Prinzip gleich geblieben. Insofern ist auch die Aussage zu hinterfragen, dass durch dieses größere Honorarvolumen die privat versicherte Bevölkerung mit 173 Millionen Euro belastet wird. Dadurch wurde sie auch schon vorher belastet. Denn die Zahnärzte haben die Behandlung erbracht, sonst wären wir hinsichtlich unserer Innovationen in der Zahnmedizin auf dem Stand von 1988 stehen geblieben.

Dieses Honorarvolumen wirft eine ganz bestimmte Frage auf: Was ist überhaupt privat-zahnärztliches Honorarvolumen? Vor dem Hintergrund dieser Fragestellung ist im Oktober 2007 eine Anfrage der FDP-Fraktion im Deutschen Bundestag erfolgt: Was ist unter privat-zahnärztlichem Honorarvolumen zu verstehen und wie hoch ist dieses? Es kam die Antwort der Parlamentarischen Staatssekretärin Frau Caspers-Merk – wörtlich: „Es gibt keine zusammenfassende Statistik über die Höhe des privat-zahnärztlichen Honorarvolumens.“

Wenn man jetzt auf irgendwelchen Annahmen dieses privat-zahnärztlichen Honorarvolumens – seien es 3,1 Milliarden Euro, seien es 4,5 Milliarden Euro, seien es über fünf Milliarden Euro, keiner weiß das so genau – basierend eine neue GOZ strickt, dann halte ich das für unseriös. Denn ich kenne keine andere Vereinigung, die auf Schätzwerten und Annahmen hin irgendwelche Vereinbarungen für die Zukunft trifft, zumal diese für uns natürlich gravierend sind. Von daher ist diese Ausgangsbasis einfach nicht seriös.

Diese 0,46 Prozent Punktwertserhöhung, die uns ins Haus steht, ist sicherlich ein Schlag ins Gesicht der Zahnärzteschaft. Uns nach 21 Jahren eine Punktwertserhöhung um 0,46 Prozent zuzubilligen, ist einfach unverschämte.

Man muss immer wieder sagen: Hier ist der Punktwert alt mit sieben Stellen hinterm Komma auf vier Stellen hinterm Komma reduziert worden. Das heißt, er ist jetzt 0,0565 Cent wert und liegt damit immer noch 3,6 Prozent unterhalb des aktuellen



Vizepräsident Dr. Rüdiger Butz



Neue Mitglieder der Kammerversammlung sind Dr. Cornelia Nowke und ...



... Dr. Wolfgang Wieggrebe, die für ausgeschiedene Delegierte nachgerückt sind.

GOÄ-Punktwertes. Dies ist eine Situation, die für uns sehr unerfreulich ist und die die Ärzte hat aufhorchen lassen, weil auch sie von dem GOÄ-Novellierungsverfahren betroffen sein werden. Nach meinem Dafürhalten kann es für die Zukunft nicht mehr sein – ich wüsste auch nicht, vor welchem interpretatorischen Hintergrund das passieren sollte –, dass für Zahnärzte und Ärzte unterschiedliche Punktwerte gelten sollten. Insofern denke ich, dass das für die Zukunft gemeinsam geregelt werden sollte.

Statistische Steigerung bei 0,03 Prozent

Vor dem Hintergrund dieses Punktwertes haben wir die Situation, dass wir bei der Behandlung von rein PKV-Versicherten, also von rein privat Versicherten, statistisch gemittelt über alles eine Steigerung von 0,03 Prozent haben. Wenn wir die gleichartigen Leistungen betrachten, die im GKV-Bereich abgerechnet werden, so liegen wir bei einem Minus von 7,7 Prozent. Wenn Sie die andersartigen Leistungen im GKV-Bereich nehmen, dann haben Sie ein Minus von 3,7 Prozent. Und wenn Sie die Mehrkostenregelung nach § 28 SGB V betrachten, also die dentinadhäsiven Füllungen im GKV-Bereich, dann haben Sie ein Minus von 6,4 Prozent. Wenn Sie diese Werte für die rein privat Versicherten und die privaten GKV-Patienten addieren, dann kommen Sie auf ein Gesamtminus von 2,5 Prozent. Dies immer vor dem Hintergrund der Annahme, dass grundsätzlich der 2,3-fache Satz für diese Leistungen abgerechnet wird.

Wenn Sie also in Zukunft statistisch den 2,3-fachen Satz über alle Leistungen sehen, dann kommen Sie auf diese 0,03 Prozent. Wenn Sie Gebührenerhöhungen berücksichtigen – welcher Art auch immer –, dann kommen Sie unter Umständen zu sechs oder sieben Prozent. Das ist klar. Denn wenn Sie alle Leistungen zum 3,5-fachen Satz abrechnen, dann kommen Sie auch zu einem anderen Prozentsatz, der wesentlich höher liegt. Das ist aber vor dem statistischen Hintergrund keine saubere Rechnung und insofern sind diese Rechnungen sowohl von der KZBV als auch von der Bundeszahnärztekammer gecheckt worden. Sie sind unabhängig voneinander zu dem gleichen Ergebnis



ZA Klaus Peter Haustein

gekommen und beide Quellen sind valide und sehr seriös.

Meine Damen und Herren, selbst wenn Sie die 47 umsatzstärksten Leistungen in der GOZ nehmen, die etwa 82 Prozent der gesamten Zahnheilkunde abdecken, landen Sie bei minus 4,34 Prozent. Es ist sicherlich keine innovative Zahnheilkunde, die uns dort überbracht worden ist.

Selbst die Leistungen, die aus der GOÄ in die neue GOZ transferiert worden sind – hier geht es um bestimmte Beratungsleistungen, Untersuchungsleistungen, Röntgenleistungen –, liegen zum Teil weit unterhalb der Bewertungen, wie sie ursprünglich in der GOÄ enthalten waren. Auch das ist ein Indiz dafür, dass das alles völlig willkürlich erfolgt und vom Fachlichen her überhaupt nicht nachvollziehbar ist.

Eine private Gebührenordnung sollte das gesamte Spektrum einer innovativen Zahnheilkunde abbilden und sie muss es auch abbilden. Wenn sie es nicht tut, dann ist auch der Forschungsstandort Deutschland, dann ist die Forschung an den Universitäten infrage gestellt.

Wenn dann eine unvollständige Gebührenordnung entsteht, die im Prinzip nur vor dem Hintergrund der Ressourcen einer Beihilfestelle oder einer privaten Krankenversicherung definiert werden kann, dann weiß ich nicht, warum wir uns überhaupt noch Gedanken machen über Leitlinien, Qualitätssicherung und die Erstellung von anderen Dingen, die in einer so reduzierten Gebührenordnung, die eher einer Erstattungsordnung als einer Gebührenordnung gleichkommt, ihren Niederschlag finden sollen.

Patienten erheblich tangiert

Von daher ist der schwerwiegendste Kritikpunkt an diesem Referentenentwurf in seiner fachlichen Aussage zu sehen, weil er diesbezüglich unsere Patienten ganz erheblich tangiert. Die DGZMK mit ihren Fachgesellschaften hat den aktuellen GOZ-Referentenentwurf als fachwissenschaftlich völlig fehlerhaft beurteilt. In einem entsprechenden Statement der DGZMK (s. S. 10) wird zu dem Entwurf unter anderem festgestellt, er verletze elementare Prinzipien und Grundsätze einer modernen Zahnmedizin in Deutschland, ignoriere anerkannte und oralepidemiologische Forschungsergeb-



Dr. Jürgen Zitzen



Dr. Christoph Schuler



Dr. Wolfgang Eßer



Dr. Daniel von Lennep



Dr. Bernd Schmalbuch



Dr. Udo Guddat

nisse und verhindere infolgedessen eine präventionsorientierte, risikoadaptierte und individualisierte Behandlung. Es werden an zahlreichen Stellen Einschränkungen definiert, die zahnmedizinisch-fachlich nicht haltbar sind und dem Einzelfall nicht gerecht werden.

Hinsichtlich der betriebswirtschaftlichen Situation ist zu sagen, dass der Gesundheitsmarkt einer der größten Märkte in Deutschland ist; der kommt meines Erachtens immer noch direkt hinter der Autoindustrie – vielleicht nicht mehr lange.

Allein in unserem relativ kleinen Marktsegment – ich spreche nur von den Zahnärzten – haben wir immerhin – es sind alles in allem 83 000 Zahnärzte – 33 000 Auszubildende, 277 000 Praxisangestellte insgesamt, 100 000 abhängige Zahntechniker, die Dentalindustrie, den Dentalhandel. Das sind Jobs, die unter Umständen bei einer nicht stimmigen Gebührenordnung in Gefahr geraten. Vor diesem Hintergrund ist es sicherlich zwingend erforderlich gewesen, unterschiedliche Gremien in der Politik anzusprechen.

Es interessiert das Wirtschaftsministerium, welches die Auswirkungen auf den Gesundheitsmarkt sind. Es interessiert das Wissenschaftsministerium, wie es um die fachliche Expertise bestellt ist. Dies sind einzelne Parameter, mit denen Sie entsprechende Abschnitte in der Politik bedienen können. Aber Sie müssen es immer sehr individuell und immer sehr differenziert tun.



Dr. Peter Dygatz



ZA Dieter Krenkel



ZA Martin Hendges

Halbierung der Behandlungszeit

Wenn man zu der betriebswirtschaftlichen Behandlungszeit kommt, muss man feststellen, dass zum einen das zahnärztliche Honorar zumindest die betriebswirtschaftliche Grundkalkulation einer freien Praxis ermöglichen muss. Zum anderen ist der relevante Faktor, an dem sich unsere Diagnostik und Therapie messen, vorrangig die Zeit, die für einzelne Maßnahmen zur Verfügung stehen muss. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund der Qualitätssicherung, die uns von außen übergestülpt wird, und der Qualitätsorientierung, das heißt des Patientenschutzes. Nicht umsonst ist hierzu eine valide Studie vom Institut der Deutschen Zahnärzte erstellt worden, nämlich die sogenannte BAZ-II-Studie. Und diese Zeiten sind in diesem Referentenent-



Dr. Dr. Ing. Ulrich Isensee



Dr. Christian Pilgrim

wurf dramatisch unterschritten worden. Das heißt, es findet im Prinzip zeitmäßig eine 50-prozentige Abwertung statt. Sie müssen im Prinzip alle Leistungen schneller erbringen und mehr arbeiten, oder Sie können es überhaupt nicht mehr erbringen, weil Sie es nicht mehr in der Qualität erbringen können, die für uns selbstverständlich ist.

Die Frage, ob hier eine minderwertige Therapie zulasten des Wählers von der Regierung gewollt ist, müssen sich die politisch Verantwortlichen uneingeschränkt gefallen lassen. Die Antwort hierauf dürfte sicherlich interessant sein.

Nun haben wir bezüglich dieser betriebswirtschaftlichen Zeitfrage auf die Anfrage der FDP im Deutschen Bundestag im Oktober 2007 von der Parlamentarischen Staatssekretärin Caspers-Merk eine Antwort bekommen, die von einer Vollkostenrechnung von 194 Euro oder 3,23 Euro pro Minute gesprochen hat. Damit liegen wir immer noch unterhalb des von uns ermittelten Orientierungswertes in der HOZ (Honorarordnung der Zahnärzte; die Red.) von rund 202 Euro, aber immerhin liegt uns nun eine Größe vor.

Parlamentarisch festgestellter Stundenpreis

Nun müsste man von Folgendem ausgehen: Wenn dieser parlamentarisch festgestellte Stundenpreis für eine Praxis von 194 Euro so nach außen gegeben wird, dann müssten sich in diesem Preis auch die Leistungen widerspiegeln, für die Sie eine bestimmte Zeit benötigen. Wenn Sie sich dies vor Augen führen, dann wird es ganz bitter. Dann bekommen Sie für die Zahnsteinentfernung gerade einmal 27 Sekunden zugebilligt, wobei nicht nur die Politur inbegriffen ist, sondern Sie auch noch die Fluoridierung erbringen müssen. In 27 Sekunden einen Zahn in dieser Form zu behandeln, ist fast unmöglich; die BAZ-II-Studie hat dafür für den einwurzeligen Zahn 54 Sekunden und für den mehrwurzeligen Zahn 66 Sekunden zur Verfügung gestellt. Sie sehen, dass hier eine enorme Diskrepanz besteht, die rein von der zeitlichen Abfolge her nicht zu bewältigen ist, und dies gilt für viele andere Leistungen auch.

Wenn Sie zum Beispiel eine Behandlung 003 nehmen, also eine „Eingehende, das gewöhnliche Maß übersteigende Beratung



ZA Evertz Lindmark



Dr. Reiner Konopka



Dr. Peter Minderjahn

– auch mittels Fernsprecher –, so schreibt das Ministerium mindestens zehn Minuten vor. Das heißt, da schon im Leistungstext eine Zeitangabe von mindestens zehn Minuten steht, müssten sich diese zehn Minuten im Kontext der Vollkostenrechnung von 194 Euro wiederfinden. Das heißt, Sie bekommen hierfür 8,48 Euro. Das wäre eine Minutenberechnung von 2,37 Minuten, aber Sie bräuchten eigentlich vor dem Hintergrund der Vollkostenrechnung des parlamentarisch festgestellten Wertes von 194 Euro einen Betrag von 32,34 Euro. Also, hier stimmt es vorne und hinten nicht.

Hinsichtlich der Befundaufnahme von PA-Erkrankungen einschließlich Dokumentation heißt es: mindestens 30 Minuten. Bei der klinischen Funktionsanalyse heißt es: mindestens 45 Minuten. Jetzt sollen Sie die klinische Funktionsanalyse von mindestens 45 Minuten in 13 Minuten erbringen. Das entspricht in Bezug auf die Vollkostenrechnung einem Betrag von 42,38 Euro. Das kann nicht angehen.

Diese Untersuchungen sind von der Verantwortlichkeit her hochgradig anzusiedeln, weil Sie aufgrund dieser Untersuchungen eine Diagnose und eine Therapie einleiten. Und wenn Sie mit der Untersuchung, mit den Auswertungen nicht richtiggelegen haben, dann ist es für die Patienten vom Ergebnis her unter Umständen eine Katastrophe. Insofern sind gerade diese Untersuchungsleistungen höher zu bewerten.

Öffnungsklausel kollidiert mit EU-Recht

Jetzt komme ich zur Öffnungsklausel. Hier hat der Gesetzgeber in seine novellierte Gebührenordnung gleich ein Programm zur Selbstvernichtung eingebaut und dieser selbstentzündliche Mechanismus wird auf Kosten der freiberuflichen Profession gezündet. Sie wissen, dass hier eine gewisse Rechtswidrigkeit im Raum steht, dass hier über bundesweite Vertragsnetze großer Versicherungsunternehmen Preiskartelle gebildet werden können, dass Sie diese Verträge abschließen und sicherlich in eine Situation hineinkommen können, die Ihnen das Leben unter Umständen schwerer macht.

Die PKV favorisiert die Öffnungsklausel, sie bemängelt den enormen Anstieg des



ZA Dirk Smolka

Honorarvolumens um zehn Prozent und möchte am liebsten, dass diese zehn Prozent mehr Honorarvolumen eine Kürzung in den bisherigen Altleistungen der GOZ bewirken, sodass dieses gesamte Honorarvolumen trotz Steigerung des Volumens an Leistungen im Endeffekt gleich der GOZ von 1988 ist. Am meisten stört mich allerdings, dass von der PKV in den Presse-

konferenzen zur Öffnungsklausel gesagt wird, dieses Verhandlungsmandat für eine Qualitätsoffensive zugunsten der Patienten zu nutzen.

Ich brauche keine Öffnungsklausel und keine PKV, die mir einen Qualitätssicherungsstandard herüberbringen. Den muss ich jeden Tag neu definieren, damit ich meine Patienten halten kann und damit ich überhaupt Patienten habe. Das spricht sich herum. Damit ist ein normaler Wettbewerb gegeben: Wer diesen Qualitätsmechanismus nicht hält, wird in seiner Praxis keine Patienten haben, die behandelt werden wollen.

Kann der Patient nicht allein unterscheiden, ob ein Zahnarzt gut oder schlecht arbeitet? Der weiß doch, wie lange er mit einer Arbeit kauen kann und zurechtkommt und wann Probleme auftreten. Das kann ein Patient wesentlich besser entscheiden als eine anonyme Versicherung, die uns Qualitätsmerkmale vorgibt.

Darüber hinaus kollidiert die Öffnungsklausel mit EU-Recht, weil sie Marktbarrieren auch für europäische Mitbewerber aufbaut. Das ist eine Situation, die bisher



Dr. Klaus Görgens

von manchen noch nicht gesehen worden ist.

Im Übrigen muss man sagen: Wenn man schon die Öffnungsklausel hat, dann ist es überhaupt nicht zu verstehen, warum wir als Zahnärzte nicht die Öffnungsklausel bekommen. Wenn schon eine juristische Person des Privatrechts diese Öffnungsklausel zugestanden bekommt, dann





Dr. Klaus Sälzer

müsste vor dem Hintergrund der Gleichbehandlung auch eine natürliche Person des Privatrechts diese Öffnung zugestanden bekommen, sodass wir nicht nur über eine abweichende Höhe der Vergütung, sondern auch über eine andere Leistung eine Vereinbarung treffen können. Denn mit der Öffnungsklausel wird die gesamte GOZ im Prinzip außer Kraft gesetzt. – So viel zu der Öffnungsklausel.

Gegenwehr von Kammern und Bundeszahnärztekammer

Meine Damen und Herren, abschließend: Gegen die verdeckte wie die offene Leistungsbegrenzung – um den Begriff „Leistungsabbau“ einmal zu vermeiden – werden sich sowohl die Landes Zahnärztekammern, aber auch die Bundeszahnärztekammer unter Darstellung der für die Patienten hieraus resultierenden Konsequenzen weiter wehren. Wir tun dies aber ohne zu polemisieren und in der Erwartung, dass unsere fachlichen Argumente überzeugen und noch mehr Gewicht bekommen, bis der nunmehr vorliegende Referentenentwurf der GOZ Rechtskraft erlangt. Hier erkenne ich schon noch einige Möglichkeiten, um es vorsichtig zu sagen.

Bei der Auseinandersetzung um diese Gebührenordnung hoffe ich aber manchmal im Stillen, dass es Politikern ebenso geht wie unsereinem. Da hat man nach langem Mühen scheinbar die Lösung eines Problems gefunden, das einen schon so lange beschäftigt hat; doch so richtige Zufriedenheit umströmt einen nicht. Man schiebt die Details hin und her, fügt Neues



ZA Lothar Marquardt

hinzu oder verändert Einzelheiten. Aber es hakt immer noch hinten und vorne. Mir persönlich hilft dann letztlich der ernüchternde Moment, wenn mir die zwar etwas deftige, aber umso zutreffendere Erkenntnis des Aphoristikers Georg Christoph Lichtenberg einfällt: „Man kann das Gesäß schminken, wie man will – ein ordentliches Gesicht wird nie daraus.“

Dr. Peter Engel

Statement der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zum Referentenentwurf der GOZ



Das Leistungsverzeichnis des vom Bundesministerium für Gesundheit vorgelegten GOZ-Referentenentwurfes ist im Wesentlichen am Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA) orientiert bzw. übernimmt dessen Regelungen kritiklos. Es blendet zudem die von der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, der Bundeszahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung vorgelegte „Neubeschreibung einer präventionsorientierten Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“ komplett aus, obwohl dem Bundesgesundheitsministerium damit ein aktueller und fachlich stimmiger Katalog der wissenschaftlich fundierten Methoden und Maßnahmen der gesamten Zahnmedizin unter besonderer Berücksichtigung einer Präventionsorientierung zur Verfügung steht.

In der Konsequenz stellt sich der Entwurf als fachwissenschaftlich fehlerhaft dar, er verletzt elementare Prinzipien und Grundsätze einer modernen Zahnmedizin in Deutschland, ignoriert anerkannte oralepidemiologische Forschungsergebnisse und verhindert infolgedessen eine präventionsorientierte, risikoadaptierte und individualisierte Behandlung.

Bei dem erkennbaren Versuch, die Gebührenordnung in eine Erstattungsordnung umzuwandeln, werden an zahlreichen Stellen Einschränkungen definiert, die zahnmedizinisch-fachlich nicht haltbar sind und dem Einzelfall nicht gerecht werden. Ohne Frage ist einer Gebührenordnung wie jeder Rechtsnorm ein hohes Maß an Abstraktion zu eigen. Da die GOZ jedoch die Behandlung von Menschen beschreibt, welche in ihrer

Individualität unterschiedlichste Behandlungskonzepte erfordern, ist es unerlässlich, dass eine Gebührenordnung eine Berücksichtigung dieser Individualität ermöglicht. Willkürliche Leistungseinschränkungen verhindern in diesem Sinne eine risikoadaptierte Behandlung des einzelnen Patienten.

Die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde lehnt den Referentenentwurf daher aus fachwissenschaftlichen Gründen ab. Sie appelliert vor dem Hintergrund der aufgezeigten Bedenken mit Nachdruck an das BMG, die Verantwortung gegenüber der Gesundheit der Bevölkerung wahrzunehmen, den Referentenentwurf zurückzuziehen und auf der Grundlage der wissenschaftlichen Neubeschreibung neu zu verhandeln.

Erklärung und angenommene Anträge

Kammerversammlung am 29. November 2008

Gemeinsame Erklärung der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein zum GOZ-Referentenentwurf

Gemeinsam mit der außerordentlichen Bundesversammlung der BZÄK, den Gremien der KZBV, der Bundesärztekammer, der DGZMK, verschiedenen Berufsverbänden und der deutschen Zahnärzteschaft insgesamt lehnt die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein den vorliegenden Referentenentwurf einer „Verordnung zur Änderung der GOZ“ strikt ab und unterstützt vollinhaltlich die Grundsatzklärung der Bundesversammlung der BZÄK.

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein ruft den Vorstand der Zahnärztekammer Nordrhein dazu auf, die Bundeszahnärztekammer auch weiterhin mit allen Mitteln bei der Abwehr des Referentenentwurfes zu unterstützen.

Begründung:

Grundsatzklärung der Bundeszahnärztekammer zur Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte

„Die Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer lehnt den vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) vorgelegten Referentenentwurf einer ‚Verordnung zur Änderung der GOZ‘ als insgesamt völlig unzulänglich ab. Der vorliegende Entwurf genügt weder fachlichen Kriterien, noch auch nur annähernd betriebswirtschaftlichen Zwängen in der Praxis. Die nach 21 Jahren überfällige Anpassung der GOZ an die Steigerung des allgemeinen Preisindex ist komplett unterblieben. Statt der längst überfälligen Anhebung der Honorierung führt der vorliegende Entwurf zu einer Absenkung. Das ist insgesamt für Patienten und die Zahnärzteschaft unzumutbar.

Der Entwurf wird im Berufsstand keine Akzeptanz finden, wenn nicht mindestens folgende Forderungen erfüllt sind:

- Es müssen die betriebswirtschaftlich notwendig erforderlichen Rahmenbedingungen hergestellt werden, damit zahnärztliche Leistungen in der erforderlichen Qualität erbracht werden können.
- Die Gebührenpositionen müssen den Inhalten der wissenschaftlichen Neube-

schreibung einer präventionsorientierten Zahnheilkunde folgen.

- Die sogenannte ‚Öffnungsklausel‘ (§ 2 a GOZ) muss ersatzlos gestrichen werden. Sie ist grundgesetz- und europarechtswidrig. Die Möglichkeit zur freien Vertragsgestaltung zwischen Patient und Zahnarzt muss wiederhergestellt werden.
- Die Verankerung der Mehrkostenregelung des SGB V in der GOZ muss aus fachlichen und rechtssystematischen Gründen ersatzlos gestrichen werden.

Der Verordnungsgeber ist nach dem Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde ausdrücklich verpflichtet, den berechtigten Interessen auch der Zahnärzte Rechnung zu tragen. Der vorliegende Referentenentwurf verletzt diese Verpflichtung in eklatanter Weise.“

Vorstand

Antrag 1 Kommunikationskonzept zur Gesundheitspolitik

Die Bundeszahnärztekammer wird aufgefordert, ein differenziertes Kommunikationskonzept zur aktuellen Gesundheitspolitik für die externe Öffentlichkeit und insbesondere auch für die Patientenschaft weiterzuentwickeln.

Begründung:

Es bedarf gezielter Informationen an die externe Öffentlichkeit und insbesondere auch an die Patienten, inwieweit die zurzeit erfolgten und anstehenden Reformvorhaben in der Gesundheitspolitik bis hin zum Referentenentwurf zur GOZ die Patienten selbst zu Betroffenen werden lassen. Die Information von Öffentlichkeit und Patienten darf keine alleinige Angelegenheit von Versicherungsträgern und Politik sein.

FVDZ Nordrhein

Antrag 2 Information der Landes- und Bundespolitiker

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein fordert alle standespolitisch Verantwortlichen auf, sich mit den

in ihrem Wahlkreis aktiven Landes- und Bundespolitikern in Verbindung zu setzen und diese über die Gründe der Ablehnung des Referentenentwurfes zur GOZ durch die Zahnärzteschaft zu informieren.

Der Vorstand der Zahnärztekammer Nordrhein wird gebeten, zeitnah hierzu geeignete Vorlagen zu erstellen und den Delegierten zur Verfügung zu stellen.

Begründung:

Die einmütige Geschlossenheit der deutschen Zahnärzteschaft gegen das Vorhaben des BMG gilt es insbesondere im Vorfeld der kommenden Bundestagswahlen den in der Politik Verantwortlichen darzustellen.

FVDZ Nordrhein

Antrag 3 Approbationsordnung

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein fordert alle Verantwortlichen auf, sich für eine zeitnahe Verabschiedung einer neuen Approbationsordnung einzusetzen und dafür Sorge zu tragen, dass die Ausbildung zum Zahnmediziner auch zukünftig zu einer umfassenden Ausübung der Zahnheilkunde befähigt.

Insbesondere ist darauf zu achten, dass keine Teilgebiete der Zahnheilkunde in postgraduale Fortbildungsangebote ausgegliedert werden.

FVDZ Nordrhein



BF Bock und Frangenberg
PraxisPlan GmbH

Planung, Abwicklung u. Einrichtung
von Arztpraxen, Zahnarztpraxen
und OP - Räumen.

BF PraxisPlan GmbH
Obertor 12
40878 Ratingen

Telefon: +49 (0) 21 02 - 71 11 12
Telefax: +49 (0) 21 02 - 71 11 13
e-mail: bf.praxisplan@cityweb.de

www.praxisplan.de

Änderung der Satzung des VZN

Amtliche Mitteilung

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein hat in ihrer Sitzung am 29.11.2008 aufgrund des § 6 Abs. 1 Ziffer 10 des Heilberufsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 09. Mai 2000 (GV.NRW.S.403/SGV.NRW.2122) folgende Änderung der Satzung des Versorgungswerkes beschlossen, die durch Erlass des Finanzministeriums des Landes NRW vom 08. 12. 2008 genehmigt worden ist.

Artikel I

Die Satzung des Versorgungswerkes der Zahnärztekammer Nordrhein vom 27. November 2004 (RZB 2005 S.24) wird wie folgt geändert:

1.

§ 8 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 2 wird folgender Satz angefügt:
„Bei Hinausschieben des Rentenbezugsalters nach § 10 (6) kann die Beitragszahlung auf Antrag bis zur Einstellung der zahnärztlichen Tätigkeit, längstens bis zum Rentenbeginn fortgesetzt werden.“
- b) In Absatz 4 werden in Satz 1 nach dem Wort „Beitragszahler“ die Wörter „bis zur Vollendung ihres 62. Lebensjahres“ eingefügt.

2.

§ 10 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 2 werden in Satz 2 nach dem Wort „Zweieinhalbfache“ die Wörter „, für Beitragszahlungen nach Vollendung des 62. Lebensjahres das Zweifache“ eingefügt.
- b) In Absatz 4 wird folgender Satz angefügt:
„Beispiel: Der Generationenfaktor für das Geburtsjahr 1960 beträgt $1,000 - 12 \cdot 0,002 = 0,976$.“
- c) Absatz 6 wird wie folgt geändert:
 - ca) In Satz 1 wird das Wort „Jahren“ durch das Wort „Jahre“ ersetzt.
 - cb) In Satz 2 werden die Wörter „ein Monat“ durch die Wörter „einen Monat“ ersetzt.
 - cc) Satz 3 erhält folgende Fassung:
„Für jeden Monat des Hinausschiebens erhöht sich der nach Absatz 3 festgestellte Anspruch mit dem Faktor 1,0050.“
 - cd) Satz 6 erhält folgende Fassung:
„Der Faktor beträgt insgesamt $1,0050^{27} = 1,1442$; der Zuschlag beträgt 14,42 %.“
- d) In Absatz 7 erhält Satz 1 folgende Fassung:
„Bei Beginn der Mitgliedschaft vor dem 01.01.2012 hat das Mitglied das Recht, das Rentenbezugsalter bis maximal 2 Jahre vorzuziehen.“

- e) Nach Absatz 7 wird folgender Absatz angefügt:

„(8) Wurde vor Bezug der Altersrente eine vorgezogene Altersrente nach § 25 a gewährt, errechnet sich die Rente aus dem Teil der Anwartschaften, der sich aus den Beitragszahlungen bis 31.12.2004 ergibt, nach den Bestimmungen des § 25 a und die Rente aus dem Teil der Anwartschaften, der sich aus den Beitragszahlungen ab 01.01.2005 ergibt, nach den Bestimmungen der Absätze 1–7.“

3.

§ 11 Abs. 8 wird wie folgt geändert:

- a) In Satz 2 werden die Wörter „in Höhe des Steigerungsfaktors gemäß § 10 Abs. 2“ durch die Wörter „von 2,5“ ersetzt.
- b) In Satz 4 wird die Ziffer „5“ durch die Ziffer „4“ ersetzt.

4.

§ 25 a wird wie folgt geändert:

- a) Nach Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:
„Die Rente ist befristet bis zum Beginn der Rentenzahlung nach § 10.“
- b) Es wird folgender Satz angefügt:
„Bei Tod des Mitgliedes während des Bezuges von vorgezogener Altersrente nach dieser Bestimmung ermitteln sich die Hinterbliebenenrenten aus dem Teil der Anwartschaften, der sich aus Beitragszahlungen bis 31.12.2004 ergibt, nach den Bestimmungen des § 13 Abs. 5 Buchstabe a und die Hinterbliebenenrenten aus dem Teil der Anwartschaften, der sich aus Beitragszahlungen ab 01.01.2005 ergibt, nach den Bestimmungen des § 13 Abs. 5 Buchstabe c.“

5.

In § 25 h Abs. 1 werden die Sätze 3 und 4 gestrichen.

6.

In § 25 k werden die Sätze 3 und 4 gestrichen.

Artikel II

Die Satzungsänderungen treten am 01.01.2009 in Kraft.

Vorstehende Satzungsänderungen der Kammerversammlung vom 29.11.2008 werden hiermit genehmigt.

Düsseldorf, 08.12.2008

*Finanzministerium des Landes Nordrhein-Westfalen
Referat Versicherungswesen
AZ.: Vers-35-00-1(8) III B 4
Im Auftrag Dr. Siegel*

Vorstehende Satzungsänderungen der Kammerversammlung vom 29.11.2008 werden hiermit ausgefertigt.

*Düsseldorf, 17.12.2008
Zahnärztekammer Nordrhein
Präsident Dr. Engel*



Mit Sicherheit ästhetisch

Vertrauen beruht auf Sicherheit. Entscheiden Sie sich deshalb für Cercon® base, das Qualitäts-Zirkonoxid mit der Erfahrung aus mehr als 2.500.000 Zahneinheiten. Setzen Sie bei Kronen und Brücken auf Cercon® und damit konsequent auf Langlebigkeit, Verträglichkeit und Ästhetik.

- Hochwertige Rohstoffe
- Zuverlässige dokumentierte Qualität
- Millionenfach bewährt

Überzeugen Sie sich von den Vorteilen der klinisch umfassend dokumentierten Cercon® Vollkeramik. Fordern Sie dazu die aktuelle Broschüre „Wissenschaftliche Untersuchungen Vol III“ an.

St. Nikolaus und Knecht Ruprecht

9. VV der Legislaturperiode 2005 bis 2010

Bei der 9. Vertreterversammlung der KZV Nordrhein (Legislaturperiode 2005 bis 2010) standen im Düsseldorfer Dorint Novotel am 6. Dezember 2008 in den ausführlichen Berichten des Vorstandsvorsitzenden der KZV Nordrhein ZA Ralf Wagner und des stellvertretenden KZBV-Vorsitzenden Dr. Wolfgang Eßer gute Nachrichten über erfolgreiche Vertragsverhandlungen und eine bis zu zehnprozentige Senkung des Verwaltungskostenbeitrags (auf 1,0 bzw. 0,95/0,90 Prozent) eher schlechte Nachrichten aus der Gesundheitspolitik gegenüber.

Wie es sich an einem 6. Dezember gehört, hatte der Nikolaus den ihm gebührenden Auftritt. Genauer gesagt waren es gleich drei Nikoläuse, die in Gestalt der Dres. Ralf Hausweiler, Harald Holzer und Christian Pilgrim vor Beginn der 9. Vertreterversammlung der KZV Nordrhein aus riesigen Körben Weckmänner an alle verteilten, die im großen Veranstaltungssaal des Düs-



Vor Beginn der 9. Vertreterversammlung der KZV Nordrhein verteilten gleich drei Nikoläuse in Gestalt der Dres. Harald Holzer, Ralf Hausweiler und Christian Pilgrim aus riesigen Körben leckere Weckmänner im Düsseldorfer Dorint Novotel. Fotos: Neddermeyer

seldorfer Dorint Platz genommen hatten. Zunächst dominierten auch nach dem offiziellen Beginn die Präsente in Form guter Nachrichten. Bei der Begrüßung durch Versammlungsleiter Dr. Ludwig Schorr gab es nach der Gratulation viel Applaus für den vor Kurzem zum Präsidenten der Bundeszahnärztekammer gewählten nordrheinischen Kammerpräsidenten Dr. Peter Engel und natürlich auch für die übrigen Gäste, den KZBV-Vize Dr. Wolfgang Eßer und Dr. Heinz Plümer vom Öffentlichkeitsausschuss. Dr. Schorr wandte sich direkt an Dr. Engel: „Schön wäre es, wenn die pragmatische und erfolgreiche Politik Nordrheins auch in der Bundeszahnärztekammer ihre Wirkung entfalten könnte.“ Als vorbildlich stellte der VV-Vorsitzende wieder die Zusammenarbeit zwischen Vorstand und Beirat der KZV dar und ergänzte: „Die Vorstellungen und die Arbeit des Vorstands fanden breiteste Unterstützung im Beirat und wurden durch den Beirat einstimmig bewilligt.“

Erfolgreich verhandelt

Einen kleinen Dämpfer gab es dann jedoch von ZA Ralf Wagner, als er zunächst offen ließ, ob er in seiner Rede nicht – unverdient für die Teilnehmer – auch als Knecht Ruprecht auftreten müsse. Tatsächlich war

für diese Rolle später sein ehemaliger Vorstandskollege Dr. Wolfgang Esser zuständig, der einige unangenehme Informationen von der Bundesebene mitbrachte. Wagner dagegen hatte freudige Überraschungen im Gepäck, das Ergebnis harter Arbeit, erfolgreicher Gespräche, geschickten Taktierens und kluger Kompromisse bei verschiedenen Vertragsverhandlungen mit den Krankenkassen. Dabei war großer Einsatz gefragt: „Die Verhandlungen mit den Ersatzkassen waren härter, als wir gedacht haben. Ich habe es Dr. Wolfgang Eßer und Rolf Hehemann zu verdanken, dass wir die Steigerung des Punktwertes um 0,64 Prozent dann nach hartem Kampf doch noch erreichen konnten. Die wenigen KZVen, die für 2008 bereits abgeschlossen haben, haben zum Teil deutlich schlechtere Ergebnisse erzielt. Weil wir in den letzten Jahren so beharrlich waren und nicht unter der gesetzlich festgelegten Obergrenze abgeschlossen haben, sind wir bei den VdAK-Kassen mittlerweile aus dem Mittelfeld nach oben bis an die dritte Stelle vorgerückt.“

Nach aller Voraussicht werden bei den Ersatzkassen im Honorarverteilungsmaßstab keine Kürzungen notwendig. Dabei profitieren die im Bereich der Ersatzkassen



Der Vorsitzende des KZV-Vorstands ZA Ralf Wagner spielte mehrfach auf den Termin der VV am Nikolaustag an und brachte viele Gaben mit, darunter die frohe Kunde über erfolgreiche Vertragsverhandlungen und eine Senkung des Verwaltungskostenbeitrags.



Dr. Ralph-Peter Hesse lobte die Arbeit der KZV und fragte, ob noch stärkerer Widerstand gegen Modelle wie imex möglich sei. ZA Wagner erläuterte ihm daraufhin detailliert die großen Anstrengungen des Vorstandes, im Rahmen des gesetzlich Möglichen alles zu tun, um eine Beeinflussung bzw. „Navigation“ von Patienten durch die Krankenkassen zu verhindern.

überschreitenden Kieferorthopäden von der Unterschreitung bei den Zahnärzten. Wagner kommentierte: „Ich freue mich, dass die Zahnärzte mit Ihnen (den Kieferorthopäden im Saal; die Red.) in einem Boot sitzen, so werden die Überschreitungen aufgefangen, so wie vor einiger Zeit umgekehrt die Zahnärzte profitiert haben. Hier wird wieder einmal deutlich, wie schädlich sektorale Budgets sind.“ Sek-



In der Diskussion stellte ZA Dieter Krenkel die provozierende Frage, „ob unsere Gesellschaft überhaupt ein freiheitliches Gesundheitssystem haben will“. Er ist dennoch der Überzeugung, dass es in absehbarer Zukunft keinesfalls einen Ausstieg oder gar einen „Rauswurf“ der Zahnheilkunde aus der GKV geben wird.

torale Budgets und dadurch entstehende Saldierungsverluste waren dann auch die Stichworte für die folgenden Ausführungen des Vorstandsvorsitzenden. Viel Applaus gab es für den „Vater der Lösung der Saldierungsproblematik“, KZV-Geschäftsführer Hermann Rubbert, als Wagner verkündete, dass die durch Budgetüberschreitungen bei einzelnen Betriebskrankenkassen verursachten Saldierungsverluste durch eine hochaktuelle, richtungsweisende Vereinbarung zum großen Teil beseitigt werden konnten: „Diesen Beifall münze ich auf alle um, die an diesem Ergebnis beteiligt waren, besonders Herrn Rubbert, aber auch Herrn Hoffman vom Landesverband der BKKen, ein äußerst fairer Verhandlungspartner. Wir sind recht zuversichtlich, dass wir 2010 komplett aus der Saldierungsproblematik bei den BKKen heraus sind.“



ZA Klaus Peter Haustein forderte, schärfer gegen die elektronische Gesundheitskarte zu protestieren und notfalls mit Plakaten auf die Straße zu gehen.

Dafür gab es nochmals kräftigen Applaus und ebenso bekundeten die Teilnehmer Wagners anschließender Ankündigung großen Beifall, dass es vor wenigen Tagen gelungen sei, die aus der veränderten Versichertenstruktur der Bundesknappschaft entstehenden Budgetüberschreitungen auf dem Verhandlungsweg deutlich zu reduzieren und eine Lösung zu finden, durch die die Problematik in den kommenden Jahren eventuell ganz bereinigt werden kann. Wagner versicherte, er sei bereit gewesen, beim Scheitern der Verhandlungen eine öffentliche Aktion in allen nordrheinischen Praxen zu beginnen: „Wenn wir nicht zu einem Abschluss gekommen wären, hätten am Montag ein Plakat und Flyer in Ihren



ZA Martin Hendges und die Fraktion stimmten mit einem Antrag und einer Resolution zur GOZ-Novelle in den großen Chor der Kritiker des Referentenentwurfs ein.

Praxen legen. Darauf wird den Patienten deutlich gemacht, dass die Knappschaft weit weniger Leistungen bezahlt, als die Patienten abrufen. Wir waren bereit zu kämpfen und sind es auch in Zukunft.“

Weiter ging es mit den guten Nachrichten: Beim IP-Punktwert steht Nordrhein nach den letzten Verhandlungen bundesweit gesehen an der Spitze, bei den Ersatzkassen erst „nach hartem Fight“ vor dem Schiedsamt, bei den Primärkassen aufgrund guten Einvernehmens. Einziger Wermutstropfen ist, dass es bei den Primärkassen nicht möglich war, die Budgetproblematik vollständig



Der Vorsitzende des Finanzausschusses ZA Dirk Smolka hatte nur lobende Worte für den Haushalt und die Haushaltsplanung. Kein Wunder, konnte der Verwaltungskostenbeitrag doch nochmals auf jetzt 1,0 bzw. 0,95/0,90 Prozent gesenkt werden.



Mit Dr. Wolfgang Eßer (rechts, daneben die KZV-Vorstandsmitglieder Dr. Hansgünter Bußmann und Rolf Hehemann) berichtete ein Nordrheiner von der Bundesebene.

zu lösen, die zu einer Überschreitung von etwa 13 Millionen im Bereich KONS, PAR, KFO und KB/KG beiträgt: „Das Schiedsamt ist uns zwar inhaltlich gefolgt, aber Professor Wasem hat deutlich gemacht, dass ihm die Formulierung des Gesetzes keinen Spielraum lässt.“ Hauptsächlich aus diesem Grund musste für die entsprechenden Leistungsbereiche – wie bereits angekündigt – eine Punktgrenze festgelegt werden, die für 2008 mit allerhöchster Wahrscheinlichkeit bei den erwarteten 88 Punkten liegen wird.

Wagners nächstes Thema, McZahn, dürfte sich nach den Querelen um diese Firma und den an ihr beteiligten Zahnärzten vermutlich „mit dieser VV erledigt haben“. Die

KZV hat die internen Probleme des Unternehmens sowie ein Geschäftsgebaren, das den Staatsanwalt auf den Plan gerufen hat, zu einem Wink mit dem Zaunpfahl an junge Zahnärzte genutzt, was von solchen und ähnlichen Geschäftsmodellen zu halten ist: „Wer uns kennt, weiß, dass uns der Schutz der Patienten am Herzen liegt und wir uns mindestens ebenso sehr als Interessenvertretung der nordrheinischen Zahnärzte verstehen.“ In einer Pressemitteilung hat die KZV deshalb landesweit verkündet, sie werde alle Patienten unterstützen, die wegen McZahn nicht behandelt worden sind. Die Reaktionen haben gezeigt, dass das eine richtige Entscheidung war und von den Betroffenen auch genutzt wurde.

Als erwünschte Nebenwirkung hat die KZV dabei mit eingeplant, dass „junge Kollegen nicht ohne Vorwarnung in Konstruktionen hineingehen, die für den Zahnarzt alles andere als günstig sind“.

Wagner erläuterte, warum der sogenannte Basis-Rollout der Lesegeräte für die elektronische Gesundheitskarte nicht zu verhindern ist. „Dank“ des unziemlichen Vorpreschens von KV-Chef Hansen werden sich die nordrheinischen Arzt- und Zahnarztpraxen wahrscheinlich als Erste in Kürze auf neue Geräte einstellen müssen. Umso härter werde man im Einvernehmen mit der Ärztekammer und dem letzten Ärztetag dafür kämpfen, dass die später von Regierung und Krankenkassen geplante Online-Anbindung aller Praxen allenfalls individuell und rein freiwillig erfolgt. Diese Forderung wurde in einem Antrag des Vorstands festgehalten, der von der Versammlung einstimmig mitgetragen wurde.

Wagners Vortrag umfasste im Wesentlichen alle Aspekte, welche typisch sind für die Arbeit einer KZV. Hier seien nur noch die vom Vorstandsvorsitzenden ebenfalls referierten Zulassungszahlen genannt: Zum 1. Oktober 2008 nahmen insgesamt 5 819,5 Vertragszahnärzte (einschließlich Kieferorthopäden) an der vertragszahnärztlichen Versorgung teil. Insgesamt 66 Zulassungen standen von April bis Oktober 2007 90 Praxisaufgaben gegenüber. Der Trend wird mehr als ausgeglichen durch die angestellten Zahnärzte, deren Zahl bis Anfang Oktober auf 469 stieg. Des Weiteren gibt es in Nordrhein mittlerweile 26 überörtliche Berufsausübungsge-



meinschaften, davon reichen vier über die KZV-Grenze hinaus nach Westfalen-Lippe. Als letzten Punkt erwähnte Wagner die Aufhebung der 68er-Regelung. Er dankte ZA Lothar Marquardt und dem Leiter der Abteilung Register/Zulassung Hans-Günter Rees unter dem Beifall der Versammlung für die große Anstrengungen in den letzten Jahren, mit denen den von der alten Regelung betroffenen Zahnärzten unbürokratisch geholfen wurde.

Lob von der Bundesebene

Mit hohem Lob begann auch der Bericht des KZBV-Vizepräsidenten Dr. Wolfgang Eßer: „Sie genießen hier das Privileg einer wirklich hervorragend arbeitenden KZV. Das ist nicht nur meine persönliche Sicht.“ Weniger erfreulich waren dann allerdings die Zukunftsperspektiven, die der Mönchengladbacher Zahnarzt seinen Zuhörern in der Ära eines „nicht mehr umkehrbaren“ GKV-WSG eröffnete: „GKV und auch PKV sind in der Bilanz zulasten der Leistungserbringer gestärkt worden, aber auf Kosten der eigenen Freiheit.“

Dr. Eßer stellte heraus, dass die Budgets bei den Primärkassen zunehmend überschritten werden. Dieses Jahr könnten bundesweit Leistungen in Höhe von etwa 150 Millionen Euro nicht vergütet werden: „Das bedeutet, dass ab 2008 pro Jahr rund eine Million GKV-Patienten von der Zahnärzteschaft vertragszahnärztlich versorgt werden, ohne dass dafür auch nur ein Cent Honorar gezahlt wird. Hinzu kommt eine nicht näher bezifferbare Leistungsmenge, die aufgrund der Budgetierung erst gar



Der nordrheinische Kammerpräsident Dr. Peter Engel nahm unter dem Applaus der Versammlung die Gratulation zur Wahl zum Präsidenten der Bundeszahnärztekammer von Dr. Ludwig Schorr entgegen.

nicht erbracht werden konnte.“ Obwohl die strikte Budgetierung im Krankenhaus und bei den Ärzten gekippt wurde, wolle das BMG die Budgets paradoxerweise im vertragszahnärztlichen Bereich aufrecht erhalten. Insofern müsse man die Abschaffung der Budgets fordern, aber genau darauf achten, welche Bedingungen die Politik daran knüpfe. Darum: „Vorsicht, wenn der Lockruf von der Budgetabschaffung kommt!“ Es gelte zuvor ein Konzept zu entwickeln, mit dem man in einer zukünftigen Regierung politische Verbündete finden kann: „Schaffen wir das nicht, blutet die vertragszahnärztliche Versorgung aus!“

Das geschlossene Auftreten von BZÄK, wissenschaftlichen Gesellschaften, Hoch-

schullehrern usw. sowie auch der Bundesärztekammer gegen den GOZ-Referentenentwurf ist verständlich. Denn die Neuregelung betrifft nicht nur eine relativ kleine Gruppe, „sondern fast 60 000 Zahnärzte, davon 55 000 Vertragszahnärzte“. Dr. Eßer dankte in diesem Zusammenhang ZA Andreas Kruschwitz für seine Arbeit in der CDU-Mittelstandsgesellschaft im Sinne der Zahnärzteschaft. Vieles habe auch der Zahnarzt im Bundestag Dr. Rolf Koschorrek (CDU) bewegt. Dr. Eßer zitierte ein aktuelles Schreiben von Ronald Pofalla, in dem der CDU-Generalsekretär den Referentenentwurf der GOZ-Novelle als „absolut unzulänglich“ bezeichnet und versichert, dass sich die Union der gemeinsam vertretenen



Auffassung der Zahnärzteschaft anschließt. Dr. Eßer glaubt aber nicht, dass bald eine neue, bessere Fassung der GOZ-Novelle vorgelegt wird: „Die einzige Hoffnung, die ich mir mache, ist, dass wir diesen Referentenentwurf eine Zeit lang verzögern und sich die Zusammensetzung der zukünftigen Regierung in unserem Sinne ändert.“

Die gewonnene Zeit gelte es zu nutzen, um das Vertragsgeschäft der KZVen und der Kammern noch professioneller zu organisieren: „Bedanken Sie sich für einen Vorsitzenden wie Ralf Wagner. Er macht vor, wie man vor dem Schiedsamt Argumente für eine langfristige Budgetabschaffung gewinnen kann. Wenn wir wollen, können wir eine ganze Menge erreichen! Das haben nicht nur die Festzuschüsse gezeigt.“ Es gehe darum, das KZV-System wettbewerbsfähig zu machen, denn augenblicklich sind „wir als Unternehmen betrachtet – nicht nur wegen der gesetzlichen Rahmenbedingungen – gar nicht wettbewerbsfähig“. Das Migrationsmodell aus den KZVen in außerkörperschaftliche Vertretungen der Zahnärzte sei fortzuentwickeln, um sich auf die Zeit nach dem möglichen Ende des GKV-Systems vorzubereiten. Dr. Eßer geht weniger von einem Ausstieg der Zahnärzte aus der GKV aus. Er befürchtet vielmehr den „Rauswurf“. Es sei unübersehbar, dass die Politik im unterfinanzierten Gesundheitssystem begehrt auf die bereits stark beschnittenen zahnärztlichen Anteile an der Gesamtvergütung schaut. Nach der Bundestagswahl könne bei ungünstigem Ergebnis von Ulla Schmidt der Versuch unternommen werden, die Zahnheilkunde aus der GKV herauszunehmen und in die „bematisierte“ GOZ und dort in den Basistarif zu überführen. Dieses „worst case scenario“ muss bei den Verhandlungen um die Ausgestaltung des Basistarifs berücksichtigt werden. Zudem müsse man deshalb umso mehr „dafür kämpfen, dass der aktuelle GOZ-Referentenentwurf nicht realisiert wird“.

Strategie gegen GOZ-Novelle

ZA Martin Hendges dankte im ersten Diskussionsbeitrag Vorstand, Vertreterversammlung und Verwaltung für „die geleistete hervorragende Arbeit in einer Zeit, in der unser Spielraum immer kleiner wird. Die Zusammenhänge werden immer komplexer, gerade deshalb haben der Kampf-

festwillen des Vorstands und seine hohe Kompetenz große Auswirkungen ... Wie effizient die Arbeit unseres Vorstands ist, zeigt sich erst recht im Ländervergleich. Hier tun sich große Unterschiede auf, wenn man die Verhandlungsergebnisse, aber auch die standespolitische Grundhaltung sieht.“ Scharf kritisierte Hendges Versuche der Krankenkassen, Patienten zu bestimmten Billigzahnärzten zu navigieren, worunter „das gesamte Geschehen um imex und Co, goDentis und Dr. Z subsumiert“ werden könne.

Ein weiterer Kernpunkt in Hendges Rede war der Referentenentwurf zur GOZ-Novelle. Er forderte, „mit aller Kraft die Politik zu sensibilisieren, Öffentlichkeitsarbeit intern und extern zu betreiben, um den Referentenentwurf eventuell noch einmal auf die Beratungsebene zurückzuführen. Davon zu trennen ist unsere Verpflichtung, Handlungsoptionen aufzuzeigen, wenn es denn doch zur Verordnung der neuen GOZ kommen sollte und diese am 1. Juli 2009 in Kraft tritt.“ In Nordrhein sei ein entsprechendes Strategiekonzept bereits im Wesentlichen erarbeitet. Es gehe aber darum, dass die Zahnärzte auch über Ländergrenzen hinaus synchron handeln. Hendges hofft, „dass Nordrhein auch an dieser Stelle wieder eine entscheidende Vorreiterrolle einnehmen und unser Vorgehen Modellcharakter haben wird“. Um die einhellige und scharfe Ablehnung durch die nordrheinische VV zu dokumentieren, hatten Hendges und seine Kollegen einen Antrag und eine Resolution vorbereitet, die später von der Versammlung fast einstimmig unterstützt wurden.

ZA Klaus Peter Haustein lenkte den Fokus auf die Entwicklung des Gesundheitswesens in der Bundesrepublik: „Es entsteht der Eindruck, dass die Einzigen, die in diesem Gesundheitssystem noch stören, die Patienten sind.“ Nach seinem Urteil leiten die „Verantwortungsamateure der Politik unter dem Deckmäntelchen der sozialen Verantwortung Entmündigungsprozesse ein“, die ihn „an totalitäre Strukturen“ erinnern. Es sei erstaunlich, wie wenig die Bevölkerung, aber auch Ärzte und Zahnärzte auf die massiven Bedrückungen des freizeitlichen Gesundheitswesens reagierten. Er sei aber überzeugt davon, dass Widerstand möglich ist: „Yes we can! Als Ärzte bzw. Zahnärzte tragen wir bekanntlich Verantwortung für den Schutz der vertrau-

ensvollen Arzt-Patienten-Beziehung.“ Auch die elektronische Gesundheitskarte stelle einen Angriff auf diese Beziehung dar und sei deshalb strikt abzulehnen. Er fordere alle Zahnärzte dazu auf, mit ihrem Protest gegen die Einführung der eGK notfalls auch auf die Straße zu gehen.

Verwaltungskostenbeitrag reduziert

Dann gab es nochmals „frohe Mär“: ZA Dirk Smolka stellte der KZV-Verwaltung als Vorsitzender des Finanzausschusses das beste Zeugnis für ihr „hervorragendes und ordnungsgemäßes Finanzgebaren“ aus. Folgerichtig entlastete die VV den Vorstand und akzeptierte Bilanz und Erfolgsrechnung für das Jahr 2007 einstimmig. Direkt im Anschluss wurde auch der Haushaltsplan für das Jahr 2009 entsprechend den Vorgaben des Finanzausschusses einstimmig bestätigt. Kein Wunder, gab es doch noch eine äußerst erfreuliche Nachricht für alle nordrheinischen Zahnärzte: Der Verwaltungskostenbeitrag wird ab dem vierten Quartal 2008 von 1,1 Prozent auf 1,0 Prozent reduziert. Noch niedriger bei jetzt 0,95 bzw. 0,90 Prozent liegt der Satz für Online-Abrechner und Bezieher des elektronischen Informationsdienstes. Grund sind die weit geringeren Kosten, die alle Nutzer von myKZV in Verwaltung und Abrechnung verursachen.

Als letzter Programmpunkt standen die Wahlen der Vertreter der KZV bei den Verhandlungen vor dem Schiedsamt an, deren vierjährige Amtszeit mit dem Jahr 2008 abläuft. Dass die Arbeit in den verschiedenen Gremien in der Vergangenheit auch nicht zur kleinsten Kritik Anlass gab, schlug sich darin nieder, dass alle Vertreter wiedergewählt wurden – ohne Gegenstimme oder Enthaltung. Nicht nur deshalb kam die 9. Vertreterversammlung zu einem zum Nikolaustag passenden harmonischen Abschluss. War doch den 44 Delegierten von verschiedenen Seiten wieder einmal vor Augen geführt worden, dass die nordrheinischen Zahnärzte Mitglied einer KZV sind, die wegen ihrer hohen Leistungsfähigkeit, großen Verhandlungserfolgen und daher hohen Punktwerten bei zugleich niedrigen Verwaltungskosten im Bundesgebiet ihresgleichen sucht.

Dr. Uwe Neddermeyer

Angenommene Anträge und Resolution

9. Vertreterversammlung am 6. Dezember 2008

Wahl der Mitglieder für das Landesschiedsamt für die vertragszahnärztliche Versorgung

- a. kassenartenübergreifende Verfahren
(Primär- und Ersatzkassen)
Wahl von 4 Mitgliedern und
4 ersten und
4 zweiten Stellvertretern

Mitglieder der KZV

Dr. Wolfgang Eßer
Ass. jur. Rolf Hehemann
Dr. Hansgünter Bußmann
ZA Andreas Kruschwitz

1. Stellvertreter der KZV

ZA Lothar Marquardt
RA Dirk Niggehoff
Dr. Andreas Schumann
ZA Martin Hendges

2. Stellvertreter der KZV

Dr. Wolfgang Schnickmann
GF Hermann Rubbert
ZA Jörg Oltrogge
Dr. Hans-Joachim Lintgen

- b. kassenartenübergreifende Verfahren
(ausschließlich Primärkassen)
Wahl von 3 Mitgliedern und
3 ersten und
3 zweiten Stellvertretern

Mitglieder der KZV

Dr. Wolfgang Eßer
Ass. jur. Rolf Hehemann
Dr. Hansgünter Bußmann

1. Stellvertreter der KZV

ZA Andreas Kruschwitz
RA Dirk Niggehoff
ZA Lothar Marquardt

2. Stellvertreter der KZV

Dr. Andreas Schumann
GF Hermann Rubbert
ZA Martin Hendges

- c. kassenartenübergreifende Verfahren
(ausschließlich Ersatzkassen)
Wahl von 2 Mitgliedern und
2 ersten und
2 zweiten Stellvertretern

Mitglieder der KZV

Dr. Wolfgang Eßer
Ass. jur. Rolf Hehemann

1. Stellvertreter der KZV

Dr. Hansgünter Bußmann
RA Dirk Niggehoff

2. Stellvertreter der KZV

ZA Andreas Kruschwitz
Dr. Andreas Schumann

- d. kassenarteneigene Verfahren
(nur eine Kassenart ist betroffen)
Wahl von 2 Mitgliedern und
2 ersten und
2 zweiten Stellvertretern

Mitglieder der KZV

Dr. Wolfgang Eßer
Ass. jur. Rolf Hehemann

1. Stellvertreter der KZV

Dr. Hansgünter Bußmann
RA Dirk Niggehoff

2. Stellvertreter der KZV

ZA Andreas Kruschwitz
Dr. Andreas Schumann

Rolf Hehemann

Wahl der Mitglieder für den Landesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen gemäß § 90 Abs. 2 SGB V in Verbindung mit § 7 Abs. 14 h) aa) der Satzung

Mitglieder der KZV

Dr. Wolfgang Eßer
Dr. Andreas Schumann
ZA Lothar Marquardt
ZA Andreas Kruschwitz
ZA Jörg Oltrogge
Ass. jur. Rolf Hehemann
Dr. Ludwig Schorr
ZA Klaus Peter Haustein

Stellvertreter der KZV

Dr. Hansgünter Bußmann
Dr. Wolfgang Schnickmann
ZA Martin Hendges
Dr. Werner Stenmans
Dr. Karl-Heinz Möller
Dr. Axel Heinen
Dr. Robert Seeliger
Dr. Dr. Henry Snel

Rolf Hehemann

Ablehnung des Referentenentwurfs für eine Verordnung zur Änderung der GOZ

Die Vertreterversammlung der KZV Nordrhein lehnt den vorliegenden Referentenentwurf für eine Verordnung zur Änderung der GOZ in toto ab, da dadurch die individuelle, präventionsorientierte Behandlung von Patienten nach neusten wissenschaftlichen Kriterien infrage gestellt wird und die strukturelle Anlehnung an den BEMA ordnungspolitisch verfehlt ist. Die Vertreterversammlung fordert den Verordnungsgeber deshalb auf, den Entwurf zurückzuziehen und auf die Beratungsebene zurückzuführen.

Begründung:

Insbesondere die aus vertragszahnärztlicher Sicht relevanten Änderungen wie die Bezugnahme auf den § 28 SGB V bezüglich der Mehrkosten für Composite-Restaurationen und die daraus resultierenden negativen Auswirkungen als auch die Veränderungen im Leistungsabschnitt F. Zahnersatz, die Honorarverluste im Bereich der gleich- und andersartigen Versorgung zur Folge hätten, sind aus rechtssystematischen Gründen und aus betriebswirtschaftlicher Sicht abzulehnen.

Martin Hendges

Keine Zwangsanbindung an die Telematikinfrastruktur

Die Vertreterversammlung der KZV Nordrhein fordert, dass es der freiwilligen Entscheidung des einzelnen Zahnarztes überlassen bleibt, ob, zu welchem Zeitpunkt und in welchem Umfang er die elektronische Gesundheitskarte über ihre Funktion als Ersatz der bisherigen Krankenversiche-

Kassenarztrecht

www.schallen.de

rungskarte hinaus einsetzt und wann eine Online-Anbindung im Rahmen des Projektes erfolgt. Eine „Zwangsanbindung“ wird abgelehnt.

Begründung:

Im Rahmen des sogenannten Basis-Rollout, in dem aufgrund der äußeren Zwänge auch die KZV Nordrhein eingebunden ist, ist zunächst geplant, die Ärzte, Zahnärzte und Krankenhäuser mit der notwendigen Infrastruktur (BCS-Terminals) auszustatten, die es ermöglicht, sowohl die bisherige Krankenversicherungskarte (KVK) als auch die neue elektronische Gesundheitskarte (eGK) zu lesen. Die Versichertendaten werden dann – wie bislang beim Einlesen der KVK – aus der eGK ausgelesen und in das Praxisverwaltungssystem (PVS) übertragen. In der nächsten Phase werden vor allem die Krankenkassen darauf drängen, dass nach der Ausgabe der elektronischen Gesundheitskarte eine flächendeckende Online-Anbindung der neuen Systeme erfolgt, damit die Pflege der Versichertendaten direkt auf die Karten erfolgen kann. Es wird entsprechend Druck ausgeübt werden, um eine Online-Anbindung zu erzwingen.

Nach Auffassung des Vorstandes gibt es für die Online-Anbindung keine zwingende Rechtsgrundlage. Auch der Ärztetag in Ulm hat dieses Meinungsbild ergeben. Es muss daher sichergestellt bleiben, dass es der Entscheidung des einzelnen Zahnarztes zu überlassen bleibt, ob er die Online-Anbindung durchführen will, bedeutet dies doch einen erheblichen Eingriff in die Infrastruktur der Praxis. Viele Praxen lehnen auch heute die Online-Anbindung ihrer Praxissoftware aus Sicherheitsgründen ab, abgesehen davon, dass eine entsprechende Umrüstung Kosten verursacht, die in keinem adäquaten Verhältnis zu ihrem Nutzen steht.

Vorstand der KZV Nordrhein

Haushaltsjahr 2007

Die Bilanz einschließlich Erfolgsrechnung für das Jahr 2007 wird abgenommen und dem Vorstand für das Wirtschaftsjahr 2007 Entlastung erteilt.

Dirk Smolka

Haushaltsjahr 2009

Der Haushaltsplan für das Jahr 2009 wird wie folgt festgestellt:

1. Erfolgshaushalt
in Einnahmen und Ausgaben
ausgeglichen
mit Euro 20.403.000
bei einer Vermögensentnahme
von Euro 1.611.500
2. Investitionshaushalt
in Einnahmen und Ausgaben
ausgeglichen
mit Euro 2.365.300
bei einer Liquiditätsabnahme
von Euro 1.835.100

Dirk Smolka

Erhebung des Verwaltungskostenbeitrages ab IV/2008

1. Ab dem Abrechnungsquartal IV/2008 beträgt der Verwaltungskostenbeitragsatz für alle über die KZV Nordrhein abgerechneten Leistungen 1,00 %. Berechnungsgrundlage sind die über die KZV Nordrhein abgerechneten vertragszahnärztlichen Leistungen einschließlich der Material- und Laborkosten. Diese Berechnungsgrundlage bleibt unberührt von späteren Punktwertminderungen oder sonstigen festgesetzten Honorarkürzungen.
2. Für online eingereichte Abrechnungen reduziert sich der unter 1. genannte Verwaltungskostenbeitragsatz um 0,05 %.
3. Für Online-Abrechner, die auf die Übersendung von Unterlagen in Papierform durch die KZV Nordrhein verzichten, verringert sich der Verwaltungskostenbeitragsatz zusätzlich um 0,05 %.
4. Für Leistungen, die von Mitgliedern und Ermächtigten der KZV Nordrhein einschließlich angestellter Zahnärzte im Rahmen einer KZV-bezirksübergreifenden Berufsausübungsgemeinschaft (ÜBAG) mit gewähltem Vertragszahnarztsitz gemäß ZV-Z § 33 Abs. 3 **außerhalb** des Bereiches der KZV Nordrhein abgerechnet werden, erhebt die KZV Nordrhein ebenfalls einen Verwaltungskostenbeitrag in Höhe von 1,00 %. Berechnungsgrundlage sind die abgerechneten vertragszahnärztlichen Leistungen einschließlich der Material- und Laborkosten. Diese Berechnungsgrundlage bleibt unberührt von späteren Punktwertminderungen oder sonstigen festgesetzten Honorarkürzungen.

5. Anfallende Verwaltungskostenbeiträge von anderen Kassenzahnärztlichen Vereini-

gungen im Zusammenhang mit der Abrechnung KZV-bezirksübergreifender Berufsausübungsgemeinschaften können zusätzlich berechnet werden.

6. Von Zahnärzten, die ihre Abrechnungunterlagen nur in Papierform einreichen, erhebt die KZV Nordrhein zusätzlich folgende Verwaltungskostenbeiträge:

Konservierend/chirurgische Leistungen
0,60 EUR/Fall

Kieferorthopädische Leistungen
0,60 EUR/Fall

Zahnersatz
0,45 EUR/Fall

Dirk Smolka

Resolution

Ablehnung des Referentenentwurfes für eine Verordnung zur Änderung der GOZ

Die Vertreterversammlung der KZV Nordrhein lehnt den vorliegenden Referentenentwurf für eine Verordnung zur Änderung der GOZ in toto ab.

Sie fordert die nordrhein-westfälische Landesregierung auf, sich nach Kräften dafür einzusetzen, dass der Entwurf zurückgezogen und auf die Beratungsebene zurückverwiesen wird.

Es gilt, die seit 21 Jahren bestehende GOZ durch eine neue Gebührenordnung zu ersetzen, die den Patienten den Zugang zu einer wissenschaftlich begründeten, präventionsorientierten Zahnheilkunde offen hält. Der vorliegende Referentenentwurf leistet dies nicht. Er ist fachwissenschaftlich, rechtssystematisch und betriebswirtschaftlich nicht stimmig. Die strukturelle Anlehnung an den BEMA ist ordnungspolitisch verfehlt.

Von einer solchen Reform wären nicht nur Privatpatienten, sondern in hohem Maße auch die gesetzlich versicherten Patienten betroffen. So wählen diese freiwillig und eigenverantwortlich regelmäßig höherwertige Behandlungen, wie zum Beispiel in der Füllungstherapie im Rahmen der Mehrkostenberechnung nach § 28 SGB V oder im befundorientierten Festzuschusssystem.

Den berechtigten Interessen der Patienten und der Zahnärzteschaft gilt es – entgegen dem vorliegenden Entwurf – bei der längst überfälligen GOZ-Reform Rechnung zu tragen.

Martin Hendges

Schon genügend Punkte gesammelt?

Nach § 95 d SGB V müssen die KZVen sicherstellen, dass ihre Mitglieder (auch angestellte Zahnärzte) bis zum 30. Juni 2009 den Nachweis über 125 Fortbildungspunkte für die Pflicht zur fachlichen Fortbildung erbringen.

Das gilt für alle Zahnärzte, die am 30. Juni 2004 bereits zugelassen waren. Der Zahnarzt, dem dies nicht gelingt, läuft Gefahr, dass ihm (§ 95 d Abs. 3 SGB V)

**ab dem dritten Quartal 2009
10 Prozent seines Honorars,**

**ab dem dritten Quartal 2010
dann sogar 25 Prozent gekürzt
werden.**

Kommen Sie deshalb bitte im eigenen Interesse Ihrer Verpflichtung nach!

Um den bürokratischen Aufwand so gering wie möglich zu halten, hat die KZV einen Meldebogen vorbereitet. Senden Sie diesen bitte ausgefüllt möglichst zeitnah an die



**KZV Nordrhein
Abteilung Register/Zulassung
Lindemannstraße 34–42
40237 Düsseldorf**

Detaillierte Informationen und den Meldebogen finden Sie im ID 6/2008 sowie unter www.kzvr.de/fuer_die_praxis/fortbildungspflicht. Von dort können Sie den Meldebogen herunterladen und elektronisch ausfüllen.

Erratum

Im *RZB*, Ausgabe 12/2008, Seite 638 erfolgte die Veröffentlichung der Anschriften der Staatlichen Ämter für Arbeitsschutz

in Nordrhein. Leider mussten wir feststellen, dass diese Ämter zwischenzeitlich in die Bezirksregierungen in Düsseldorf bzw. Köln

übergegangen sind. Nachstehend geben wir Ihnen daher die korrekten Zuständigkeiten und Anschriften bekannt.

Staatliches Amt für Arbeitsschutz (betrieblicher Arbeitsschutz)			
jetzt: Bezirksregierung Köln		jetzt: Bezirksregierung Düsseldorf	
Regionale Zuständigkeit	Anschrift Telefon-Nummer	Regionale Zuständigkeit	Anschrift Telefon-Nummer
Kreisfreie Stadt Aachen, Kreise Aachen, Düren, Euskirchen, Heinsberg	Bezirksregierung Köln Dezernat 56	Kreisfreie Städte Duisburg, Essen, Mülheim/Ruhr, Oberhausen Kreis Wesel	Bezirksregierung Düsseldorf Dezernat 56
Kreisfreie Städte Bonn, Köln, Leverkusen, Kreise Erftkreis, Oberbergischer Kreis, Rheinisch-Bergischer Kreis, Rhein-Sieg-Kreis	Betrieblicher Arbeitsschutz Zeughausstr. 2–10 50667 Köln Tel. 02 21 / 147-0 Fax 02 11 / 147-31 85	Kreisfreie Städte Krefeld, Mönchengladbach, Kreise Neuss, Kleve, Viersen	Betrieblicher Arbeitsschutz Außenstelle Mönchengladbach Viktoriastr. 52 41061 Mönchengladbach Tel. 021 61 / 81 5-0 Fax 021 61 / 81 5-1 99
		Kreisfreie Städte Düsseldorf, Remscheid, Solingen, Wuppertal, Kreis Mettmann	

Qualitätseinbußen zulasten der Patienten

Informationsveranstaltung „Neue GOZ“



Der nordrheinische Kammerpräsident und Präsident der BZÄK Dr. Peter Engel nahm Stellung zum Referentenentwurf zur neuen GOZ.

Während am 20. November 2008 die Lichter zum Weihnachtsmarkt in Duisburg angezündet wurden, empfangen drinnen in der guten Stube der Stadt – der neuen Mercatorhalle – mehr als 400 zahnärztliche Teilnehmer den neuen Präsidenten der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), den nordrheinischen Präsidenten Dr. Peter Engel aus Köln mit großem Beifall.

Wenn allerdings im mit den Kammerfarben beleuchteten Saal keine weihnachtliche Stimmung aufkam, so lag das nicht am trüben regnerischen Novemberwetter, sondern vielmehr am Berliner Referentenentwurf zur zahnärztlichen Gebührenordnung und der damit verbundenen Botschaft, welche der Kammerpräsident und seine beiden nordrheinischen Vorstandskollegen Dr. Hans Werner Timmers und Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz den enttäuschten Zuhörern überbrachten: So soll nach über 20 Jahren der Punktwert um „ganze“ 0,46 Prozent von 5,6241 auf 5,65 Cent angehoben werden. Allein die Totalverweigerung eines Teuerungsausgleichs ist schon Grund genug, den vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) vorgelegten Entwurf abzulehnen. Immerhin sind die Preise seit

1988 um 57 Prozent gestiegen. Und so konnte Dr. Engel berichten, dass nicht nur die Zahnärzteschaft in großer Geschlossenheit das ministerielle Machwerk ablehnt, sondern auch die verantwortlichen Vertreter der deutschen Ärzteschaft. Bei dieser Gelegenheit sei angemerkt, dass der Punktwert der ärztlichen Gebührenordnung (GOÄ) bei exakt 5,82873 Cent liegt.

Besonders kritisch äußerte sich der Präsident Peter Engel zur geplanten Öffnungsklausel. Er warnte die Kollegen davor, die solidarische Linie zu verlassen. Auch wenn das Ministerium und der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) gute Gründe für Öffnungsklauseln in der neuen Gebührenordnung sehen – so locken die Versicherer mit alternativen Vergütungsformen – beschwor Kollege Engel die Zahnärzte inständig, sich bei der Behandlung von Privatversicherten nicht an Kollektiv- oder Selektivverträgen zu beteiligen: „Wer solche Verträge abschließt und sich einen Wettbewerbsvorteil erhofft, gibt als Zahnarzt die Therapiefreiheit auf, begibt sich in die totale Abhängigkeit und schafft die Bedingungen für einen ruinösen Wettbewerb. Auch gilt es die freie Arztwahl zu verteidigen, die ein originäres Recht des Patienten darstellt.“ Der BZÄK-Präsident zitierte das Gutachten von Prof. Dr. Winfried Boecken (Konstanz), welches aussagt, dass Öffnungsklauseln nicht in



Der Bezirksstellenvorsitzende Dr. Edgar Wienfort begrüßte am 20. November 2008 rund 400 Teilnehmer in der neu gestalteten Mercatorhalle zur Duisburger Informationsveranstaltung „Neue GOZ“.

eine individualrechtliche private Gebührenordnung gehören, also systemwidrig sind. Sie verletzen das Kartellrecht und sind nicht kompatibel mit dem EU-Recht.

Wie in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) wollen die PKV-Verbände auf Preise, Mengen und Qualität von Methoden und Behandlungen Einfluss nehmen und am direkten Arzt-Patienten-Verhältnis vorbei mit gestalten. Damit bahnt die PKV letztendlich den Weg in die von SPD,



Blick in das Auditorium

Fotos: R. Gerritz

Bündnis 90/Die Grünen und Die Linke favorisierte Bürgerversicherung, welche Arzt und Patient entmündigt. Bemerkenswert auch, wenn das Ministerium solche Verträge einführen will, wieso es die zahnärztlicherseits geforderte Möglichkeit, auch eine Vereinbarung losgelöst von der GOZ abzuschließen (wie bei den Rechtsanwälten), auf gar keinen Fall gestatten will. Die Öffnungsklausel gilt nicht nur für die ambulante, sondern auch für stationäre privatärztliche Leistungen.

Grundsätzlich erhalten bleibt die Abbindungsmöglichkeit nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ, durch Vereinbarung eine von der Verordnung abweichende Höhe der Vergütung festzulegen. Allerdings bleiben die Vorgaben der GOZ erhalten, wobei noch einmal ausdrücklich darauf hingewiesen wird, dass die Vereinbarung eines abweichenden Punktwertes oder einer abweichenden Punktzahl keinesfalls zulässig ist. Neu ist auch, dass der Zahnarzt nach § 9 Abs. 2 GOZ verpflichtet werden soll, seinem Patienten einen Kostenvoranschlag des Zahntechnikers über die voraussichtlich entstehenden Kosten für zahntechnische Leistungen vorzulegen, sofern die Kosten insgesamt einen Betrag von 150 Euro überschreiten.

Darüber hinaus hat der Zahnarzt seinen Patienten unverzüglich zu unterrichten, wenn eine Überschreitung des Kostenvoranschlages um 15 Prozent zu erwarten ist. Neu gefasst wurde auch § 10 bei der Regelung zur Rechnungsstellung. Nach § 10 Abs. 3 GOZ ist vorgesehen, dass bei einer Gebührenüberschreitung über das 2,3-fache des Gebührensatzes eine Begründungspflicht des Zahnarztes für die einzelne Leistung gegenüber dem Zahlungspflichtigen besteht. Neu ist ebenfalls, dass der Zahnarzt auch bei einer Vereinbarung nach § 2 GOZ auf Verlangen des Patienten eine Begründungspflicht hat, soweit im Falle einer abweichenden Vereinbarung nach § 2 auch ohne die getroffene Vereinbarung ein Überschreiten des 2,3-fachen GOZ-Satzes gerechtfertigt gewesen wäre.

Unverständlich bleibt der Plan des Verordnungsgebers, dass der Zahnarzt entgegen den Vorgaben des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) nur eingeschränkt Vorauszahlungen verlangen darf. Hier heißt es im Referentenentwurf: „Der Zahnarzt kann mit

dem Zahlungspflichtigen bei einem voraussichtlich entstehenden Gesamtrechnungsbetrag von über 5 000 Euro bezogen auf einen Behandlungszeitraum von drei Monaten eine Vorauszahlung in Höhe von bis zu 30 Prozent des voraussichtlich entstehenden Gesamtrechnungsbetrages vereinbaren.“ Diese Regelung hat mit Vertragsfreiheit nichts zu tun. Bislang konnte der Zahnarzt zumindest bei den Zahntechnikkosten die volle Vorauszahlung verlangen.

Dr. Hans Werner Timmers wies darauf hin, dass der Ordnungsgeber die gesetzliche Pflicht hat, auch die Interessen der Zahnärzte zu vertreten. Leider baut der Entwurf der neuen GOZ maßgeblich auf den Strukturen des BEMA auf. Durch die Angleichung an die GKV wird einer qualitativ hochwertigen, innovativen privaten Zahnheilkunde die Grundlage entzogen. Viele Positionen enthalten einschränkende Bestimmungen analog dem BEMA, z. B. Röntgenleistungen, Wurzelspitzenresektionen u. a.

Die Aussage des BMG, nach der das Gesamtvolumen des privatärztlichen Honorars um über zehn Prozent steigen soll, ist unzutreffend. Zu berücksichtigen ist, dass das Gebührenverzeichnis der neuen GOZ nach über 20 Jahren um Leistungen ergänzt wurde. Außerdem wurden bislang reine Selbstzahlerleistungen in das Gebührenverzeichnis der neuen GOZ einbezogen. Es werden also Honorarvolumina einberechnet, die bisher als Leistungen bereits erbracht wurden. Auch führt die an dem Kriterium der erforderlichen Arbeitszeit ausgerichtete Bewertungsrelation zu unzumutbaren Zeitvorgaben. So hat das BMG die neuen Leistungen nicht unter Berücksichtigung der eigenen Berechnung der Stundenkosten von 194 Euro bepreist. Die BZÄK kommt nach ihren Berechnungen zu einem Minus von 2,5 Prozent gegenüber der geltenden Gebührenordnung, hierbei sind die dentin-adhäsiven Füllungen besonders betroffen.

Nach Dr. Timmers betrug das Honorarvolumen der 47 umsatzstärksten Leistungen nach der GOZ '88 ungefähr 82 Prozent am Gesamtvolumen. Nach den Berechnungen des Referentenentwurfs sinkt dieses Honorarvolumen um gut vier Prozent auf zirka 78 Prozent des gesamten Volumens ab. Anhand beispielhafter Zeitrechnungen auf der Basis der Vollkostenrechnung des



Dr. Hans Werner Timmers und
Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz

BMG machte Dr. Engel Widersprüche in den Argumentationen des Ministeriums deutlich. Tatsache sei, dass ein Zahnarzt mit der neuen GOZ „mehr und schneller arbeiten muss, um auf das gleiche Honorar wie vorher zu kommen. ... Das ist in höchstem Maße unredlich, unsolid und natürlich nicht akzeptabel“, meinte der neue BZÄK-Präsident unter dem Beifall der Zuhörer in der Mercatorhalle.

Dr. Engel erhofft sich auf dem Verordnungsweg der neuen GOZ tatkräftige Unterstützung im Wirtschaftsministerium und in den verschiedenen Bundesländern. Bei fast 60 000 niedergelassenen Zahnärzten mit knapp 230 000 Beschäftigten und über 100 000 Arbeitnehmern in gewerblichen Laboren, Dentalhandel und Dentalindustrie stellt die neue GOZ zahllose Arbeitsplätze in Deutschland infrage und gefährdet die herausragende Stellung der deutschen Industrie bei dentalen Innovationen. Dr. Engel abschließend: „Der vorliegende Referentenentwurf zur GOZ setzt in vielfacher Hinsicht inakzeptable Maßstäbe für das deutsche Gesundheitswesen und unterkariert elementare Ziele einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung in Deutschland. Wir fordern die Berücksichtigung wissenschaftlicher Erkenntnisse, die Anerkennung betriebswissenschaftlicher Notwendigkeiten und die Streichung der sogenannten Öffnungsklausel.“

Es bleibt zu hoffen, dass verantwortungsbewusste Politiker in Bund und Land den fatalen Referentenentwurf aus dem BMG doch noch in eine moderne Gebührenordnung entsprechend den wissenschaftlichen Erkenntnissen der Zahnheilkunde umgestalten.

Dr. Kurt J. Gerritz

BMG-GOZ in den Reißwolf

GOZ-Info- und Protestveranstaltung des FVDZ

Der FVDZ lud am 10. Dezember 2008 zu einer GOZ-Info- und Protestveranstaltung in den Kölner Gürzenich. Nachdem die Zahnärzteschaft aus Köln und Umgebung von ZA Klaus Peter Haustein, RA Michael Lennartz und Dr. K. Ulrich Rubehn über den GOZ-Referentenentwurf informiert worden waren, verabschiedeten sie eine Resolution mit der Überschrift „BMG-GOZ in den Reißwolf“.



RA Michael Lennartz, Dr. K. Ulrich Rubehn und ZA Klaus Peter Haustein sind sich bei der Ablehnung des GOZ-Referentenentwurfs einig. Foto: Neddermeyer

Der historische Gürzenich ist ein würdiger Veranstaltungsort für den jährlichen Karl-Häupl-Kongress der Zahnärztekammer Nordrhein. Umso passender, dass sich hier auch die Zahnärzte und Zahnärztinnen aus der Region trafen, um gegen den Referentenentwurf der GOZ zu protestieren. Steht doch im Zentrum der allgemeinen Kritik die Erkenntnis, dass „der GOZ-Entwurf fachlich-wissenschaftlich unzulänglich ist, weil er die wissenschaftlich begründete Neubeschreibung der Zahnheilkunde nicht hinreichend berücksichtigt und deren Weiterentwicklung behindert“. Übereinstimmend erklärten ZA Klaus Peter Haustein, RA Michael Lennartz und Dr. K. Ulrich Rubehn, dass es sich bei dem Entwurf um den „unverkennbaren Versuch handelt, privatärztliche Gebührenordnungen den Bewertungsmaßstäben der unterfinanzierten Gesetzlichen Krankenversicherung anzugleichen, um so einer Einheitsversicherung mit Sparpreisen den Weg zu bereiten“. Natürlich informierte man die Zuhörer auch über die wirtschaftlichen Folgen einer „bematisierten“ GOZ-Novelle für die Zahnarztpraxis, mit der diese nach über 20 Jahren Honorar-Stillstand mit einer Punktwertanhebung von 0,46 Prozent abgespeist werden soll. Bei genauerem Nachrechnen und unter Einbeziehung aller auf Basis der GOZ abgerechneten Leistungen auch im Bereich der GKV bedeutet die Novelle in der vorgelegten Form sogar eine Verminderung des Honorarvolumens um etwa 2,5 Prozent.

Der nordrheinische Vorsitzende des FVDZ Haustein dankte den Anwesenden

für ihr Kommen. Sie bewiesen damit, dass sie nichts hielten vom gefährlichen Kölner Motto „Et kütt wie et kütt“ bzw. „Es hätt noch immer jot jejange“. Dr. K. Ulrich Rubehn, Mitglied im GOZ-Senat der Bundeszahnärztekammer erläuterte die wichtigsten Auswirkungen des geänderten GOZ-Leistungsteils. Er belegte mit eindeutigen Zahlen, dass das Bundesgesundheitsministerium den selbst ermittelten Stundensatz für eine wirtschaftlich arbeitende Zahnarztpraxis (zirka 194 Euro) bei den angegebenen Punktwerten und Mindestzeitanforderungen nicht einhält. So ist zum Beispiel die „eingehende Beratung“, die über zehn Minuten dauern soll, so bepunktet, dass sich auf eine Stunde hochgerechnet ein maximales Honorar von knapp 117 Euro ergebe.

Der FVDZ-Justitiar RA Michael Lennartz warnte vor möglichen Folgen der sogenannten Öffnungsklausel, die den PKVen mit ihrer Marktmacht die Möglichkeit gibt, zukünftig die Preise zu diktieren. Er sieht aber erstmals „einen Silberstreif am Horizont“, dass die scharfe und einmütige Kritik von Bundeszahnärztekammer, wissenschaftlichen und anderen Verbänden und auch der Bundesärztekammer zuletzt – bei einer Anhörung im BMG – doch noch zu einem Erfolg führt. Schließlich habe sich die Union bereits eindeutig gegen den Referentenentwurf gestellt. Lennartz forderte: „Wir müssen am Ball bleiben und die GOZ verhindern.“ Haustein ergänzte: „Was jetzt noch fehlt, ist der Protest der breiten Basis. Die Politik hat uns immer

wieder zu verstehen gegeben, dass in der Öffentlichkeit nichts von Unmut zu sehen ist.“ Allerdings dürfe man keineswegs das „Honorar“ in den Vordergrund stellen, sondern solle zeigen, dass die geplante GOZ die moderne präventionsorientierte Zahnheilkunde infrage stellt.

Zahnarzt Martin Hendges versicherte, man sei in Nordrhein vorbereitet auf den Fall, dass die GOZ doch am 1. Juli 2009 in Kraft tritt. In Nordrhein werde die Kooperation der „vier Säulen“ – Zahnärztekammer, KZV, FVDZ und DZV – nach einem gemeinsamen Konzept vorgehen. Hier bestätigte sich die Einmütigkeit im Widerstand gegen GOZ-Novelle und Referentenentwurf, über die Dr. Rubehn sagte: „Ich bin schon sehr lange in der Standespolitik tätig und habe noch keine Phase erlebt, in der die zahnärztlichen Organisationen so an einem Strang gezogen haben wie heute.“ Vor diesem Hintergrund konnte es niemanden wundern, dass zum guten Schluss die Protest-Resolution des FVDZ durch laute Akklamation aus dem ganzen Saal verabschiedet wurde. Darin wird der GOZ-Entwurf als „ordnungspolitisch unannehmbar“, „fachlich-wissenschaftlich unzulänglich“, „betriebswirtschaftlich katastrophal“, „juristisch fragwürdig“, ja „unseres Erachtens verfassungswidrig“ und „leistungsfeindlich“ kritisiert. Stattdessen fordert man die „Rücknahme des GOZ-Entwurfs“ und die „Erarbeitung einer neuen GOZ – endlich unter verantwortlicher Mitwirkung der Zahnärzte“.

Dr. Uwe Neddermeyer

Wenn die GOZ nichts taugt, dann ...

RZB-Gespräch mit Dr. Gerhard Papke (FDP)

Dr. Gerhard Papke (Jahrgang 1961) stammt aus Recklinghausen. Er studierte an der Ruhr-Universität Bochum Wirtschaftsgeschichte, Politikwissenschaft und Völkerrecht und promovierte 1991 zum Dr. phil. Nach mehrjähriger Forschungstätigkeit an der Theodor-Heuss-Akademie der Friedrich-Naumann-Stiftung entschied sich Dr. Papke für die politische Laufbahn und zog im Mai 2000 für die FDP in den Landtag von NRW ein. Dort war er in der vergangenen Legislaturperiode wirtschaftspolitischer Sprecher der Liberalen. Nach seiner Wiederwahl bei den Landtagswahlen am 22. Mai 2005 wurde er zum Vorsitzenden der FDP-Landtagsfraktion gewählt. Sein Leitspruch lautet: „Privat vor Staat.“ Der liberale Politiker möchte die Kräfte und Fähigkeiten der Menschen fördern und mobilisieren. Der Staat soll dagegen nur die politischen Rahmenbedingungen schaffen und nicht den Einzelnen – so wie es heute leider immer wieder geschieht – unter Generalverdacht stellen und bevormunden.

Die Fragen an Dr. Papke stellte Dr. Kurt J. Gerritz am Rande einer Vortragsveranstaltung beim Lions-Club Voerde/Niederrhein am 25. November 2008.

■ **RZB:** Herr Dr. Papke, wieso macht das Land NRW fast drei Milliarden neue Schulden?

Dr. Papke: Die Koalition aus FDP und CDU hat bei der Haushaltspolitik schon viel erreicht. Die völlig verantwortungslose Schuldenaufnahme von zuletzt rund 6,7 Milliarden Euro unter Rot-Grün konnten wir bis 2008 durch eine konsequente Konsolidierungspolitik auf knapp 1,8 Milliarden absenken. Für das Jahr 2009 war ursprünglich noch weniger geplant. Leider sind durch den Konjunkturbruch und die Maßnahmen der Bundesregierung Steuerausfälle von 1,3 Milliarden für Nordrhein-Westfalen zu erwarten. So kurzfristig können wir diese Einnahmeausfälle nicht kompensieren und es wäre jetzt auch das falsche Signal, Investitionen zurückzufahren.

■ **RZB:** Gibt die bürgerliche Regierung ihre Sparziele auf?

Dr. Papke: Nein. Auf keinen Fall darf die Finanz- und Wirtschaftskrise jetzt dazu benutzt werden, mit dem Geld der Steuerzahler Strohfeuereffekte zu finanzieren. Wie bisher setzen wir weiterhin auf langfristige Investitionen in Bildung und Ausbildung auf der einen Seite und strukturelle Konsolidierung auf der anderen Seite.

■ **RZB:** Warum hilft die Politik immer nur den Großen, z. B. Opel, und lässt den Mittelstand hängen?

Dr. Papke: Die FDP hat sich einer Politik für Mittelstand und Freiberufler verschrieben. Staatliche Hilfen für Großunternehmen lehnen wir ab, da sie ungeeignet sind, auf Dauer Arbeitsplätze in Nordrhein-Westfalen zu erhalten. Es kann nicht sein, dass der Staat bei Großunternehmen in die Bresche springt und der Mittelstand Insolvenz anmelden muss.

■ **RZB:** Welche Rolle spielt der Mittelstand in unserer Gesellschaft in Bezug auf Arbeits- und Ausbildungsplätze?

Dr. Papke: Auch in Nordrhein-Westfalen ist der Mittelstand das Rückgrat der Wirtschaft. Die 720 000 kleinen und mittleren Betriebe im Land stellen zwei Drittel aller Arbeitsplätze und 80 Prozent aller Ausbildungsplätze. Damit übernehmen der Mittelstand und gerade auch die freien Berufe einen Großteil der Verantwortung für die fundierte Ausbildung junger Menschen und sichern einen beträchtlichen Teil der Einkommen der Bevölkerung. Unsere Politik ist daher konsequent an den Belangen des Mittelstandes orientiert.

■ **RZB:** Schneidet NRW in der Bildungspolitik schlechter ab als andere Bundesländer?

Dr. Papke: Die im November vorgestellten PISA-Ergebnisse verdeutlichen, dass im nordrhein-westfälischen Schulsystem ein leichter Aufwärtstrend zu beobachten ist. Dennoch können diese Ergebnisse, die auf Daten von 2006 – und damit nur wenige Monate nach unserer Regierungsübernahme – beruhen, nicht befriedigen. Unter der rot-grünen Vorgängerregierung sind die Schüler nicht ausreichend gefördert wor-

Konzepte für die Praxis. Die Einrichtung.

BASTEN AUF DER IDS
24. - 28.3.2009
HALLE 10.1 | STAND H 070

Von der Planung bis zur Einrichtung – Basten steht für individuelle Komplettlösungen für Ihre Praxis.

www.basten-kempen.de



basten
FUNKTION IN FORM

Heinrich-Horten-Str. 8b
47906 Kempen
Tel. 0 21 52/55 81-30
Fax 0 21 52/55 81-28
info@basten-kempen.de
www.basten-kempen.de



Dr. Gerhard Papke (FDP) und Dr. Kurt J. Gerritz

Foto: R. Gerritz

den und haben deshalb im internationalen Vergleich nur durchschnittliche Ergebnisse hervorgebracht. Deshalb investiert die schwarz-gelbe Landesregierung nirgendwo so viel Geld wie in der Bildungspolitik – vom Kindergarten bis zu den Hochschulen. So haben wir beispielsweise verpflichtende Sprachtests für Vierjährige eingeführt, damit Kinder aus Migrantenfamilien dem Unterricht auch folgen können, wenn sie eingeschult werden. Trotz der schwierigen Haushaltslage haben wir in einem gewaltigen Kraftakt 6915 zusätzliche Lehrer eingestellt und damit den Unterrichtsausfall an Schulen mehr als halbiert. Jetzt sind wir dabei, immer mehr Ganztagschulen einzurichten, um die Kinder noch intensiver fördern zu

können. Und auch an unseren Hochschulen ist Aufbruchstimmung zu spüren: Erst vor wenigen Tagen sind die Standorte für drei neue Fachhochschulen bekannt gegeben worden. Wir sind dabei, Nordrhein-Westfalen zum Bildungsland Nummer 1 zu machen.

■ **RZB:** *Mittlerweile liegt der Referentenentwurf zur Zahnärztlichen Gebührenordnung (GOZ '88) vor. Nach fast 21 Jahren soll der Punktwert doch tatsächlich von 5,6241 auf 5,65 Cent – das entspricht 0,46 Prozent bei 57 Prozent Preissteigerung im selben Zeitraum – angehoben werden. Haben Zahnärzte keinen Anspruch auf Teuerungsausgleich?*

Dr. Papke: Doch. Es kann nicht sein, dass Mediziner, die herausragende Verantwortung für die Gesundheit ihrer Patienten übernehmen, auf Dauer schlechter gestellt werden als fast alle anderen Berufsgruppen.

■ **RZB:** *Wird hier nicht eine Angleichung von PKV und GKV betrieben?*

Dr. Papke: Die FDP hat ausdrücklich davor gewarnt, dass mit einer Angleichung von GOZ und BEMA ein weiterer Schritt in Richtung Einheitskasse vollzogen wird.

■ **RZB:** *Nach Ansicht von Prof. Dr. Dr. Georg Meyer, Past-Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, ist der wissenschaftliche Fortschritt in der neuen Gebührenordnung überhaupt nicht richtig abgebildet.*

Dr. Papke: Wir nehmen diese Einschätzung sehr ernst. Selbstverständlich muss die GOZ aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse und neue Methoden sowie Chancen zahnärztlicher Behandlung für die Praxis nutzbar machen helfen. Ob die GOZ dem gerecht wird, wird für die FDP ein entscheidendes Bewertungskriterium sein.

■ **RZB:** *Wie wird sich Nordrhein-Westfalen im Bundesrat zur Novellierung der Zahnärztlichen Gebührenordnung verhalten?*

Dr. Papke: Wenn sie nichts taugt, wird die FDP dafür sorgen, dass NRW nicht zustimmt.

■ **RZB:** *Herr Dr. Papke, recht herzlichen Dank für das Interview. Was die Novellierung der GOZ anbetrifft, wäre ich Ihnen sehr dankbar, wenn Sie den Entwurf auch unter betriebswirtschaftlichen Aspekten überprüfen würden.*

Service der KZV

Kostenlose Patientenbestellzettel

Aus logistischen Gründen und um die hohen Portokosten zu senken, werden die Patientenbestellzettel nicht mehr in regelmäßigen Abständen an alle Praxen versandt. Stattdessen können Sie bei den zuständigen Verwaltungsstellen und der KZV in Düsseldorf unter

Tel. 02 11 / 96 84-0

angefordert bzw. abgeholt werden, wenn möglich, bitte in einer Sammelbestellung gemeinsam mit weiteren Formularen oder anderem Material. Bitte bedenken Sie, dass mehrere kleine Bestellungen deutlich höhere Portokosten und einen höheren Arbeitsaufwand verursachen als eine umfangreiche Sammelbestellung.

Ausschuss für Öffentlichkeitsarbeit



Fehlende Akzeptanz, mangelndes Vertrauen

2. Deutsches Zahnärzte-Symposium zur eGK in Berlin

Zum 2. Deutschen Zahnärzte-Symposium der KZBV kamen am 18. und 19. November 2008 über 130 Zahnärzte nach Berlin. Veranstalter und Publikum nutzten die Gelegenheit, nochmals ein deutliches Misstrauensvotum gegen die Einführung von elektronischer Gesundheitskarte (eGK) und Telematik im Gesundheitswesen abzugeben.

Ungewollt ganz besondere Aktualität bekam das 2. Deutsche Zahnärzte-Symposium, das am 18. und 19. November von der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und der Deutschen Hochschule für Verwaltungswissenschaften Speyer in Berlin veranstaltet wurde. Gab das Gesundheitsministerium des Landes Nordrhein-Westfalen doch gleichzeitig auf der Düsseldorfer Medica stolz bekannt, dass die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK), der sogenannte Basis-Rollout, in der Region Nordrhein beginnen kann. Auch wenn der genaue Termin immer noch nicht feststeht, erscheint es jetzt wahrscheinlich, dass die nordrheinischen Ärzte und Zahnärzte ihre Praxen in der ersten Jahreshälfte 2009 mit dem neuen Lesegerät (eHealth-BCS-Terminal für KVK und eGK) ausstatten müssen, weil ab dem dritten Quartal mit Patienten zu rechnen ist, die nur noch über die neue eGK verfügen.

Nicht nur deshalb nutzten die Zahnärzte in Berlin nochmals die Chance, gegenüber den anwesenden Regierungsvertretern ihre großen Bedenken bezüglich der eGK und der damit beginnenden „Einführung der Telematik“ im Gesundheitswesen zu äußern. Dabei bekamen sie Unterstützung von Datenschützern und dem Mitveranstalter, dem Juristen und Verwaltungswissenschaftler Prof. Dr. Dr. Rainer Pitschas. Schon in seiner Einleitung machte der stellvertretende KZBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Günther E. Buchholz keinen Hehl daraus, dass sich die Zahnärzte nur gezwungenermaßen an dem Großprojekt eGK beteiligen. Sie bezweifeln weiterhin die vom Bundesgesundheitsministerium (BMG) und der

Industrie propagierten Effizienzgewinne und Verbesserungen bei der Behandlungsqualität und der Datensicherheit. Zudem stehen sie der Kosten-Nutzen-Relation des Milliardenprojektes kritisch gegenüber.

Dr. Buchholz, im KZBV-Vorstand für Telematik zuständig, warnte: „Die Politik drängt darauf, dass in den nächsten Wochen die ersten Arzt- und Zahnarztpraxen in Nordrhein mit neuen Kartenlesegeräten auf die Anwendung der eGK vorbereitet werden, obwohl viele praktische Fragen noch ungeklärt sind. Dabei sollten eigentlich Qualität und Sicherheit vor Tempo gehen. Anschließend soll sogar bereits mit der Ausgabe der eGK begonnen werden. In den Praxen außerhalb Nordrheins wird es deshalb Probleme geben.“ Er befürchtet darüber hinaus negative Auswirkungen der neuen Technologie auf das Verhältnis Arzt-Patient, denen kein Mehrwert gegenübersteht: „Der Bildschirm zwischen uns und unseren Patienten hat einen Rieseneinfluss auf das Arzt-Patienten-Verhältnis, auf das Gespräch Arzt-Patient. Solange die Freiwilligkeit bei der elektronischen Patientenakte bestehen bleibt, ist sie für uns absolut wertlos.“ Dazu wies er auf mögliche Haftungsprobleme und den bürokratischen Aufwand hin, den die Einführung der elektronischen Patientenakte nach sich ziehen würde.

Nordrhein: Kritisch, aber pragmatisch

Der Vorstandsvorsitzende der KZV Nordrhein ZA Ralf Wagner brachte mit dem fehlenden Nutzen einen für die betroffenen Zahnärzte entscheidenden Aspekt in die Diskussion ein: „Ich bezweifle die Darstellung der Politiker, die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte geschehe auf Anregung der Ärzte. Hundertprozentig sicher bin ich außerdem, dass weder die KZBV noch die KZV Nordrhein zu irgendeiner Zeit den Wunsch geäußert haben, dass eine elektronische Gesundheitskarte eingeführt wird. Wir sind keinesfalls reine Verweigerer. Ich frage mich jedoch, welchen Nutzen habe ich als Zahnarzt von der Karte und wo ist der Nutzen für unsere Patienten. Der immer wieder angesprochene Mehrwert etwa bei der Kommunikation der Kollegen untereinander ist für mich nicht erkennbar. Da haben wir schon lange effektive Wege entwickelt, unsere Vernetzung ist sehr gut.“

Dennoch werden die Nordrheiner den Basis-Rollout aus vertraglichen Gründen und politischer Vernunft nicht boykottieren und alles dafür tun, damit die Umstellung auf das neue Kartenterminal von allen Praxen mit möglichst geringem Aufwand vor-



Dirk Drees, ehemaliger gematik-Geschäftsführer, Dr. Günther E. Buchholz, stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, und Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. Rainer Pitschas, Inhaber des Lehrstuhls für Verwaltungswissenschaft, Entwicklungspolitik und Öffentliches Recht an der Deutschen Hochschule für Verwaltungswissenschaften Speyer

Fotos: Neddermeyer

genommen werden kann. Dazu sagte der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KZV Nordrhein Rolf Hehemann: „Wegen der Rechtslage, bestehender Verträge, der entgegengesetzten Interessen der Krankenkassen sowie des massiven politischen Drucks insbesondere der Landesregierung ist nicht zu verhindern, dass der Basis-Rollout gerade in Nordrhein beginnt. Ich war allerdings schon früh der Ansicht, dass unsere Praxen sich – wenn denn die eGK nicht aufzuhalten ist – besser früher als später mit der notwendigen Technik ausstatten sollten. Mittlerweile haben mir Kollegen aus anderen KZVen bereits durch die Blume angedeutet, dass sie uns Nordrheiner im Vorteil sehen. Sobald die eGK an Patienten ausgegeben wird, wird nämlich jeder Zahnarzt Probleme bekommen, der sich noch nicht um ein neues Lesegerät und eine angepasste Praxis-EDV gekümmert hat. Darum werden wir dafür sorgen, dass unsere Mitglieder zeitnah über die in diesem Jahr notwendigen Schritte informiert werden.“

Online-Anbindung nur freiwillig

Dirk Drees, der ehemalige Geschäftsführer von *gematik* (Betreibergesellschaft der eGK), wies darauf hin, dass der „wesentliche Aspekt der elektronischen Gesundheitskarte die Telematik-Infrastruktur, das Internet des Gesundheitswesens“ ist, die in der nächsten Stufe beim Online-Rollout realisiert werden soll, den man bereits zeitnah beginnen wolle. Vor diesem Hintergrund bekräftigte KZV-Chef Wagner, dass die Nordrheiner gezwungenermaßen



ZA Ralf Wagner, Vorstandsvorsitzender der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein



Dr. Thilo Weichert, Leiter des Unabhängigen Landeszentrums für Datenschutz Schleswig-Holstein: „Es kommt darauf an, gemeinsam die Vertraulichkeit des Gesundheitswesens aus der Zeit des Hippokrates in unsere Informationsgesellschaft hinüberzuretten.“

die Umstellung auf neue Kartenlesegeräte mittragen, weil sonst bald die ersten Patienten ohne verarbeitbaren Versicherungsnachweis in den Praxen stehen: „Das müssen wir unbedingt vermeiden, weil es zu großen Störungen im Praxisablauf kommen könnte.“ Umso energischer werde man sich aber allen Versuchen widersetzen, im nächsten Schritt die Online-Anbindung der Praxen verpflichtend zu machen. Hier hat Wagner die volle Unterstützung der Ärzte: Der letzte Ärztetag in Ulm hat die Forderung aufgestellt, dass die Online-Anbindung der Praxen nur auf freiwilliger Basis geschehen darf. Wagner wandte sich direkt an den Vertreter des BMG Ministerialdirigent Norbert Paland: „Ich bestehe darauf, dass der Zahnarzt nicht zum Online-Abgleich der Versicherten gezwungen wird. Jeder soll selbst entscheiden, ob er online geht oder nicht.“

Auch andere nutzten die Anwesenheit eines politisch Verantwortlichen: So übermittelte der Anästhesist Dr. med. Philipp Stachwitz als Vertreter der Bundesärztekammer eine lange Liste weiterer Forderungen, unter anderem, dass eine „zentrale Speichersystematik“ vermieden wird und man das Papierrezept beibehält. Zudem soll ein externes Sicherheitsgutachten erstellt und veröffentlicht werden. Die Kommerzialisierung der Patientendaten müsse unbedingt verhindert werden. In diesem Zusammenhang sei ein Verbot der Finanzierung potenziell unzureichend

abgesicherter persönlicher elektronischer Gesundheitsakten durch die Krankenkassen notwendig. In aktuellen Hausarztverträgen seien bereits vorbereitend Passagen enthalten, nach denen die Krankenkassen auf Gesundheitsdaten zugreifen dürfen. Des Weiteren forderte Dr. Stachwitz: „Wem kein nachweisbarer ökonomischer Nutzen entsteht, dem sind die Kosten umfassend durch den jeweiligen Nutznießer, z. B. die Krankenversicherungen, zu vergüten.“

Zahnärzte aus gutem Grund misstrauisch

Wie wichtig Datensicherheit und einfaches Handling der Karte sind, arbeitete Prof. Dr. Dr. Rainer Pitschas von der Deutschen Hochschule für Verwaltungswissenschaften Speyer heraus: „Das Ausmaß der denkbaren Bedrohungen und Gefahren ist groß ... Noch ist unklar, wo die umfangreicheren Gesundheitsdaten gespeichert werden, auf die man mit der eGK zugreifen kann. Es ist wichtig, dass sie sicher sind vor missbräuchlicher Verwertung, gerade wenn man die Verwaltung und Pflege der Daten über public private partnerships, also mit Unterstützung von Wirtschaftsunternehmen, organisiert.“ Der entscheidende Aspekt, so Professor Pitschas weiter, liege nicht in der Datenverwaltung: „Das eigentliche Problem der eGK liegt an der Schnittstelle zwischen Mensch und Maschine. Der Umgang mit der Karte muss einfach, praktisch und fehlertolerant sein. Das gilt umso mehr, je älter unsere Gesellschaft wird und je schwieriger das Handling von eGK-Daten und



Rolf Hehemann, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein

Im Vortrag von Ministerialdirigent Norbert Paland (BMG) wurde deutlich, dass die politisch Verantwortlichen die Begründung für die Einführung von eGK und Telematik im Gesundheitswesen wieder einmal geändert haben. In den ersten Jahren und übrigens auch im Gesetzestext wurde mit Kosteneinsparungen und erhöhter Effizienz etwa aufgrund der Einführung des eRezepts und der „Vermeidung von Doppeluntersuchungen“ argumentiert. Dazu wurden Qualitätssteigerungen und Transparenz etwa durch erhöhte Arzneimittelsicherheit aufgeführt. Zwischenzeitlich wurden dann die Vorteile gespeicherter Notfalldaten, später wiederum die sogenannte „Mehrwertkommunikation für Ärzte“ herausgehoben. Jetzt wird die eGK laut Paland unbedingt benötigt, um den Zugang zu einer Plattform für die Kommunikation von medizinischen Daten zu sichern: Die Verschlüsselungstechnik auf höchstem Niveau sei aus datenschutzrechtlichen Gründen zwingend erforderlich, weil der Versichertenstatus und z. B. bei DMP Gesundheitsdaten auf der Krankenversichertenkarte festgehalten werden.



der dafür nötigen PIN-Nummern für den Patienten wird.“

Der Jurist und Verwaltungswirt hat zudem noch grundlegendere Bedenken: „Die Steuerung des Gesundheitswesens durch den Staat soll legitimiert und ausgebaut werden. Jede Art von Steuerung hat ein hohes Maß an Kontrolle nötig. Die Datenschutzskandale der vergangenen Wochen sind kaum dazu angetan, das Vertrauen in die vielfältigen Funktionen des E-Government zu wecken bzw. zu bestärken. Deshalb ist meines Erachtens die Haltung der Zahnärzte durchaus nachvollziehbar. Wenn das notwendige Vertrauen in den Gesetzgeber nicht gewährleistet ist, dann wird man der Gesundheitskarte ablehnend gegenüberstehen.“

Dr. Buchholz bezweifelt deshalb, dass das Gesundheitswesen gegenwärtig erfolgreich telematisch vernetzt werden kann: „Ein Projekt von der Größenordnung der elektronischen Gesundheitskarte kann nur dann gelingen, wenn es unter den beteiligten Akteuren eine gute Vertrauensbasis gibt. Genau daran hapert es aber noch. Zwischen den Leistungsträgern im Gesundheitswesen und der Politik herrscht viel Argwohn vor. Es sind bereits gegenseitige Schuldzuweisungen für Probleme im Projektablauf laut geworden. Nur wenn Patienten und Behandler vom Nutzen der Karte überzeugt sind, wird sie auch wirklich angenommen. Davon sind wir noch ein ganzes Stück entfernt. Im zahnärzt-

lichen Bereich haben wir außerdem das Problem, dass den Kosten der Karte kein entsprechender Zusatznutzen für die Patienten gegenübersteht.“

Laut Dr. Thilo Weichert sind Technik und gesetzliche Rahmenbedingungen bei der Einführung der eGK gegenwärtig aus datenschutzrechtlicher Sicht zwar nicht zu beanstanden, aber der Leiter des Unabhängigen Landeszentrums für Datenschutz Schleswig-Holstein ergänzte: „Es gibt ein großes Interesse der Politik und der Krankenkassen, die wollen mehr Kontrolle über die Ärzte- und Zahnärzteschaft und natürlich auch über die Patienten.“ Allerdings gebe es andere Projekte, etwa DMP (Disease-Management-Programme) und Hausarztverträge, die viel bedenklicher seien als die eGK.

Kontrolle und Steuerung drohen

Die anschließende Diskussion ergab, dass sich Vertreter von Körperschaften und Zahnärzteverbänden im Publikum mit Dr. Buchholz, Prof. Pitschas und Dr. Weichert darüber einig waren, dass die Entstehung eines gewaltigen Pools mit Gesundheitsdaten zum Missbrauch einlädt. Die Regierungspolitik der letzten Jahrzehnte mit ihren Zielvorstellungen „Steuerung“ und „Kontrolle“ des Gesundheitswesens gebe Anlass zu großer Sorge. Wenn die entsprechenden riesigen Sammlungen sensibler Daten erst einmal vorliegen, sei der Anreiz groß, sie auch entsprechend auszuwerten,

oder, um die treffende Formulierung des von Dr. Buchholz zitierten Dichters Jean Paul zu übernehmen: „Wer den kleinsten Teil seines Geheimnisses hingibt, hat den anderen nicht mehr in der Gewalt.“

In Berlin erhielten die Zahnärzte die Bestätigung, dass die Einführung von eGK und Telematik im Gesundheitswesen auch außerhalb des Berufsstandes von namhaften Fachleuten abgelehnt wird: Es fehlt ein erkennbarer Nutzen, die Technisierung beschädigt das Arzt-Patienten-Verhältnis und mittel- oder langfristig besteht die Gefahr, dass die Vorratsdatenspeicherung von Gesundheitsdaten der gesamten Bevölkerung zur Steuerung und Kontrolle von Ärzten und Patienten missbraucht wird. Diese und weitere Kritikpunkte der Zahnärzteschaft wurden mit zahlreichen schwerwiegenden Argumenten untermauert. Damit war es dem 2. Deutschen Zahnärzte-Symposium gelungen, was Dr. Buchholz einleitend als Ziel der Veranstaltung festgesetzt hatte: „Wissen schaffen zu einem gewichtigen und aktuellen Thema.“

Dr. Uwe Neddermeyer



Den Teilnehmern blieb nur wenig Zeit, den fantastischen „Meerblick“ im Tagungshotel Radisson SAS Hotel Berlin auf den AquaDom zu genießen.

Aspekte der Alterszahnmedizin

Zahnärztliche Betreuung auch unter erschwerten Bedingungen

Die Zahnärztekammer Nordrhein sieht es als ihre essenzielle Aufgabe Strukturen aufzubauen, die eine adäquate zahnärztliche Versorgung und Betreuung behinderter und/oder hoch betagter Menschen ermöglichen. Ob eine Zahnbehandlung in der eigenen Praxis, in der Wohnung eines Patienten oder in einer Wohn- bzw. Pflegeeinrichtungen erfolgen soll, für jeden Bedarf wurden Konzepte geschaffen und ausgebaut. Das nächste strukturelle Ziel ist die Etablierung jährlicher Fortbildungsveranstaltungen für diejenigen Praxisinhaber, die sich über den aktuellen Stand der Alterszahnmedizin informieren möchten.

Einige Betreuer-Netzwerke der Zahnärztekammer Nordrhein sind gefestigt und werden regelmäßig in Anspruch genommen: Im Jahr 2000 wurde mit der Aussendung eines Fragebogens an alle Praxisinhaber der Grundstock für eine Adressdatei gelegt, in der diejenigen Zahnarztpraxen erfasst werden, die in ihrer Lage und Einrichtung für behinderte Menschen geeignet sind. Die Auswertung der zurückgesandten Fragebögen und die Übernahme in einen nach den nordrheinischen Stadt- und Landbezirken unterteilten Datenpool nahm Monate in Anspruch. Schließlich aber verfügte das Referat für Alters- und Behindertenzahnheilkunde mit den registrierten Adressen über einen wertvollen Service für behinderte oder bettlägerige Patienten, die zahnärztliche Hilfe suchen.

Rollstuhlfahrer, gehörlose oder sehbehinderte Menschen benötigen ein Mehr an Zeit und Zuwendung bei ihrem Zahnarztbesuch. Noch größer wird der Aufwand für einen Praxisinhaber, wenn er Hausbesuche in sein Angebot aufnimmt. Auch diese Zahnärzte und Zahnärztinnen werden im Adressenpool der Zahnärztekammer Nordrhein besonders erfasst.

Die Fragen nach für Behinderte besonders geeigneten Zahnarztpraxen oder nach Hausbesuchen kommen von Patienten oder

Angehörigen, aber auch von Sozialbehörden, Krankenkassen oder Caritas-Einrichtungen. Für jede Anfrage aus Nordrhein wird aktuell eine individuelle Liste erstellt, die Anschriften von Zahnarztpraxen möglichst ganz in der Nähe des Zahnartsuchenden enthält.

Ein ebenfalls etablierter Service der Zahnärztekammer Nordrhein betrifft die Ausrüstung des Zahnarztes, der Hausbesuche vornimmt. In terminlicher Absprache kann sich jeder Zahnarzt bei seiner Bezirksstelle eine mobile Behandlungseinheit ausleihen, die nach Gebrauch dorthin zurückgegeben wird. Eine Dentalfirma übernimmt die Reinigung und Wartung der Behandlungseinheit. Dieser Service ist kostenlos und steht allen niedergelassenen Zahnärzten in Nordrhein zur Verfügung.

Zahnärztliche Hausbesuche oder mehr Zeit für behinderte Patienten in der eigenen Praxis – dass nicht jeder Zahnarzt zu diesen besonderen Leistungen bereit ist, mag angesichts wirtschaftlicher Zwänge und magerer Aufwandsentschädigung plausibel erscheinen. Dennoch ist der Bedarf vorhanden und wird künftig sicher weiter steigen. Derzeit sind etwa 5900 Zahnärzte und Zahnärztinnen in Nordrhein niedergelassen, doch kann in der Verwaltung der Zahnärztekammer Nordrhein zurzeit nur auf einen Adressenpool mit rund 2500 Namen zurückgegriffen werden. Da sind manchmal kürzere Wege wünschenswert; besonders in ländlichen Gebieten ist der Bedarf an Zahnarztpraxen mit besonderem Service für behinderte und bettlägerige Menschen noch nicht ausreichend gedeckt.

Praxisnahe Fortbildung

Ein weiterer Schritt, die Betreuung älterer und pflegebedürftiger Menschen zu verbessern, ist eine themenbezogene Fortbildung der niedergelassenen Praxisinhaber. Der Ausschuss für Alters- und Behindertenzahnheilkunde der Zahnärztekammer Nordrhein richtet sein besonderes Augenmerk auf praxisnahe und übersichtliche Fortbildungsangebote, die künftig in jährlichen Abständen durchgeführt werden sollen. Der aktuelle

wissenschaftliche Stand der geriatrischen Zahnmedizin, möglichst nachhaltige Therapien und gebietsübergreifende Aspekte zur medizinischen Geriatrie sind einige der Programmt Themen. Wie kann die orale Gesundheit von Pflegeheimbewohnern erhalten bzw. wiederhergestellt werden? Welche Auswirkungen haben alters- und krankheitsbedingte Einschränkungen auf pflegebedürftige Menschen und wie kann der Zahnarzt ihnen entgegenwirken? Diese und andere Fragen werden beantwortet, Hinweise zur Einbeziehung des Pflegepersonals werden gegeben, Erläuterungen zur Befunderfassung und Abrechnung runden das Programm ab.

Die Initiativen der Zahnärztekammer auf dem Gebiet der Alterszahnmedizin werden konzipiert und ausgestaltet vom Ausschuss Alters- und Behindertenzahnheilkunde der Zahnärztekammer Nordrhein, der im Februar 2007 gegründet wurde. Dem Initiator Dr. Rüdiger Butz gelang es, Wissenschaftler und Praktiker aus allen Disziplinen der Zahnheilkunde zu versammeln:

- Dr. Ullrich Wingefeld, Referent für Alters- und Behindertenzahnheilkunde (Vorsitzender des Ausschusses)
- Dr. Rüdiger Butz, Vizepräsident und Referent für Öffentlichkeitsarbeit der Zahnärztekammer Nordrhein
- Dr. Klaus Görgens, Vorstandsmitglied der Zahnärztekammer Nordrhein
- Prof. Dr. Werner Götz, Lehrstuhl für experimentelle Oralbiologie an der Poliklinik für Kieferorthopädie, Zentrum für ZMK der an der Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn
- Prof. Dr. Alfons Hugger, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik am Zentrum für ZMK der Heinrich-Heine-Universität, Westdeutsche Kieferklinik, Düsseldorf
- Dr. Peter Minderjahn, Vorstandsmitglied der Zahnärztekammer Nordrhein
- Prof. Dr. Michael J. Noack, Direktor des Zentrums für ZMK der Universität Köln, Abteilung für Zahnerhaltung und Parodontologie



Dr. Ullrich Wingenfeld: „Bundesweit spielt das Angebot von Fort- und Weiterbildung auf dem Gebiet der Alterszahnmedizin eine zunehmend große Rolle.“



Prof. Dr. Michael J. Noack ist Mitglied im Ausschuss Alters- und Behinderten-zahnheilkunde der Zahnärztekammer Nordrhein.



Prof. em. Dr. Heinz H. Renggli wies auf den Forschungsbedarf hin, der vermuteten Zusammenhängen von Genetik und Parodontologie nachgehen sollte.

- Prof. em. Dr. Heinz H. Renggli, Emeritus der Abteilung für Parodontologie der Universitäts-Zahnklinik Nimwegen
- Prof. Dr. Helmut Stark, Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Propädeutik und Werkstoffwissenschaften, Zentrum für ZMK an der Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn
- Prof. Dr. Gerhard Wahl, Direktor der Poliklinik für Chirurgische Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Zentrum für ZMK an der Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn

Erste Fortbildungsveranstaltung

Am 17. Oktober 2008 fand im Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein die erste Fortbildungsveranstaltung zum Themenbereich der Alterszahnmedizin statt. Teilnehmer waren Zahnärztinnen und Zahnärzte aus den Kreisen Kleve und Wesel, die eine gebietsbezogene Umfrage der Zahnärztekammer beantwortet hatten; Praxisinhaber, die bereits die Betreuung einer Pflegeeinrichtung übernommen haben oder an Alterszahnmedizin besonders interessiert sind.

In seiner Begrüßungsansprache zeigte Dr. Ullrich Wingenfeld einen prägnanten Ausblick auf das Themenfeld. Die zahnmedizinischen Aspekte des Alterns können unter zwei Gesichtspunkten betrachtet werden: Ist der Mensch gesund, besteht kein Anlass zur Sorge, denn das Alter allein ist

keine Krankheit. Die gewohnte tägliche Mundpflege und regelmäßige Plaquekontrolle und -entfernung sind Garant für eine beständige Mundgesundheit. Doch kommen einschränkende Krankheiten hinzu, sieht die Sache ganz anders aus. Dies fällt besonders in Pflegeeinrichtungen ins Auge. Hier zeigt der schöne Grundsatz „Eigene Zähne erhalten ist besser als Zahnersatz“ manches Mal eine Kehrseite, die zu ganz anderen Schlüssen führen kann. Zahngesunde Ernährung und regelmäßige Mundhygiene geraten bei alten Menschen leider zu oft aus dem Blickfeld. Die täg-

lichen Probleme im Alter, einschränkende Krankheiten oder Demenz überlagern oft eine Beachtung der Mundhygiene. Ein Mensch, der nicht mehr richtig durchatmen kann, der bettlägerig ist oder Hilfe beim Aufstehen benötigt, macht sich kaum Gedanken um sein Gebiss.

Womit müssen wir rechnen, wenn ein hoch betagter Mensch im zahnärztlichen Blickfeld erscheint? Eine Dystrophie der alten Muskulatur, medikamentös oder altersbedingte Xerostomie, geistige Beeinträchtigungen, Einschränkungen der Feinmotorik, Depressionen, Abnahme des Geschmacks-



Der Vizepräsident und Referent für Öffentlichkeitsarbeit Dr. Rüdiger Butz (r.) zusammen mit Dieter Trautwein, Ergotherapeut aus Moers

Fotos: Burkhardt



Dr. med. Dag Schütz wünscht sich eine Zusammenarbeit mit den zahnmedizinischen Disziplinen.



Prof. Dr. med. Werner Götz war bereits im Jahr 2007 mit mehreren Veröffentlichungen im RZB vertreten.



Auch nach Beendigung seines Vortrags stand Dr. Hans Werner Timmers zur Beantwortung von Fragen zur Verfügung.

und Geruchsempfindens, Flüssigkeitsmangel und manches andere wirken direkt oder indirekt negativ auf die Mundgesundheit. Eine Erschwernis der Beweglichkeit führt unter anderem zur Vernachlässigung der Mundhygiene. Wird fremde Hilfe benötigt, kann diese zu oft nicht im erforderlichen Maß geleistet werden. Kurzum, kann der Pflegebeauftragte aus Zeitgründen nur zwischen Körperhygiene und Zahnpflege wählen, fällt die Entscheidung ohne Nachdenken gegen die Mundhygiene. Eine Entscheidung, die für die Mundgesundheit einen Teufelskreis in Bewegung setzt.

Aufschlussreiche Referate

Ein Blick auf das Programm des Tages zeigt die Schwerpunkte an diesem 17. Oktober: Am Beginn standen die Ausführungen von Dr. Rüdiger Butz zur Erfassung des oralen und allgemeinen Pflegezustands von Heimbewohnern. Dazu wurde ein übersichtlicher Fragebogen konzipiert, auf dem die Feststellungen des Behandlers zeitsparend dokumentiert werden können: Neben der bedeutenden Erfassung des allgemeinen Eindrucks vom Patienten wie Ansprechbarkeit und Mobilität werden durch einfaches Ankreuzen Oralhygiene, Zahnersatz, Parodontal- und Karieszustand erfasst und als Resümee Behandlungsbedarf, Ernährungszustand und gegebenenfalls allgemeine Diagnosen eingetragen. Für eine Veranlassung und Kontrolle der weiteren Maßnahmen nach dieser Unter-

suchung werden die einzelnen Bögen des Formulars getrennt: Ein Exemplar bleibt bei der Pflegestation, das zweite beim untersuchenden Zahnarzt, der das dritte Blatt zur statistischen Auswertung an die Zahnärztekammer weiterleitet.

Ein Vortrag über die Erfolge der Ergotherapie schloss sich an, in dem der Ergotherapeut Dieter Trautwein aus Moers über seine Arbeit mit Patienten berichtete, die nicht nur einen Teil ihrer körperlichen, sondern auch ihrer geistigen Beweglichkeit durch Schlaganfall oder Demenz verloren haben. Die Verbesserung manueller Fähigkeiten Betroffener geht einher mit deutlich gesteigertem Interesse und mehr Teilhabe am täglichen Leben. Das für Pflegenden und Zahnärzte gleichermaßen bedeutende Ziel einer gelungenen Ergotherapie ist die wiedergewonnene Fähigkeit der Patienten, ihre Zähne oder den Zahnersatz selbst zu pflegen.

Allgemein gültige Hinweise auf anatomische und biologische Grundlagen der Alterung von Gesicht und Mundhöhle im Alter gab Prof. Dr. Werner Götz. Er hob den Forschungsbedarf hervor, da die Alterung der orofazialen Gewebe bisher nicht wissenschaftlich untersucht ist. Es liegt keine Grundlagenforschung, keine Longitudinalstudie vor, Ergebnisse lediglich aus kleinen Gruppen lassen Schlüsse zu, die weiterer Erhärtung bedürfen. Es zeigt sich eine Dominanz der Theorien über zelluläre/molekulare Ereignisse und Erkennt-

nisse, dass das menschliche Immunsystem nicht auf Alterung eingestellt ist („Inflammaging“). Über Auswirkungen des Alterns auf Knochen, Gingiva, Keimspektrum etc. berichtete Prof. Götz in einer Artikelserie, die bereits im RZB (10/2007, S. 540; 11/2007, S. 610; 12/2007, S. 660) veröffentlicht wurde.

Das Referat über Prävention und Therapie der Wurzelkaries im Alter übernahm Prof. Dr. Michael J. Noack. Fazit seines umfassenden Überblicks war die Erkenntnis, die alle an der Behandlung pflegebedürftiger Menschen Beteiligten zu berücksichtigen haben: Lassen sich Mundhygiene und Plaquekontrolle nicht organisieren, kann man alle anderen Maßnahmen vergessen. Er wies darauf hin, dass Wurzelkaries nicht altersabhängig ist, sondern eine Folge freiliegender Wurzeloberflächen und der geringen Säureresistenz des Dentins. Die Zunahme der Wurzelkaries von 15,5 Prozent im Jahr 1997 auf 45 Prozent im Jahr 2006 geht einher mit der Feststellung, dass Parodontalbehandlungen das Risiko einer Wurzelkaries besonders erhöhen.

Als Prof. Noack kurz das früher einmal gültige „Sechs-Jahre-Modell“ streifte, kam Betroffenheit auf: Der Brauch, dass Kinder, welche die einst ihnen gewidmeten sechs Jahre intensiver Pflege später ihren alten Eltern durch die gleiche Pflege vergelten, ist heute eine märchenhafte Vision, die wohl längst der Vergangenheit angehört.

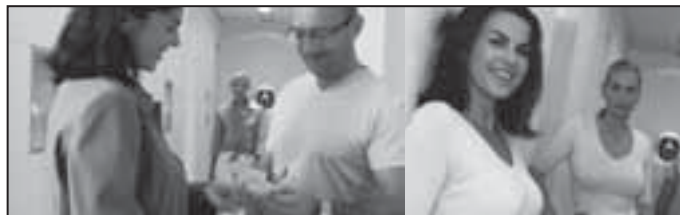
Mit dem Thema Parodontitis in der Alterszahnheilkunde befasste sich Prof. em. Dr. Heinz H. Renggli in seinem Referat. Die Tatsache, dass nicht Mikroorganismen zur parodontalen Destruktion führen, sondern körpereigene Entzündungsprozesse, kann besonders für alternde und alte Menschen verhängnisvoll sein. Eine bereits vorhandene Schwächung von Vasodilatation und Phagocytose kann zudem verstärkt werden durch unerwünschte Wirkungen von Medikamenten, die altersgemäß erforderlich sind. Auch Prof. Renggli sprach über den Forschungsbedarf und formulierte das Rätsel anhand von Zahlen: Rund 40 Prozent der durch Parodontitis verursachten Destruktion sind auf Entzündungsprozesse zurückzuführen, 15 Prozent auf mikrobielle Aktivitäten. Die übrigen 45 Prozent werden – bislang – genetischen Faktoren zugeschrieben. Doch stehen gesicherte Belege der genetischen Forschung dafür noch aus, es fehlen auch hier wissenschaftliche Untersuchungen.

Dr. med. Dag Schütz, Oberarzt der geriatrischen Kliniken am Klinikum St. Antonius, Wuppertal, und Inhaber des Lehrstuhls für Geriatrie der Universität Witten-Herdecke, sprach über den Stellenwert der Zahnheilkunde in der klinischen Geriatrie und stellte besonders die Zusammenhänge zwischen mangelhafter Mundhygiene und lebensbedrohlichen medizinischen Zwischenfällen heraus. Zahnmediziner mag es nicht verwundern, dass künstlich beatmete Patienten häufig mit Pneumonie reagieren – Aspiration eben, und Streptococcus mutans ist nur einer der infrage kommenden bösartigen Erreger. Argwohn entstand auch, als man die klinischen Fälle unerklärlicher Endokarditis näher untersuchte, die besonders das Leben alter Menschen gefährdet. Mehrheitlich, so Dr. Schütz, wird ein Zusammenhang gesehen und die Notwendigkeit erkannt, auf gute Mundhygiene zu achten, und dies nicht erst in einer klinischen Situation, sondern am besten täglich – eine mahnende Grußadresse besonders an die Betreuer alter Menschen in Pflegeheimen und häuslicher Pflege. Auch die Konsequenzen für Diabetiker sind deutlich: Entgleisungen des diabetischen Status sind infektgetriggert und immer noch bleibt der Status der Mundhygiene zu oft unberücksichtigt. Eine Zusammenarbeit mit den zahnmedizinischen Disziplinen ist seitens der Mediziner sehr erwünscht, so Dr. Schütz.

Hinweise und Tipps zur zahnärztlichen Abrechnung bildeten den Abschluss des Fortbildungstages. Dr. Hans Werner Timmers sprach besonders über die Abrechnung von Hausbesuchen und sogenannten Reihenuntersuchungen. Der Bedarf an Informationen zu diesem Thema wird kurzfristig weiter steigen, da nach Verabschiedung einer künftigen Gebührenordnung für Zahnärzte weiterer Aufklärungsbedarf besteht.

Eine jährliche Wiederholung des Fortbildungstages mit gleichem bzw. angepasstem Programm ist geplant, um nach und nach allen Zahnärzten in Nordrhein die kostenlose Möglichkeit zu geben, sich auf dem Gebiet der Alterszahnmedizin fortzubilden. Die Termine werden rechtzeitig im *Rheinischen Zahnärzteblatt* angekündigt.

Karla Burkhardt



Einladung

Seminar für Praxisabgeber und Sozietätenanbieter

mit intelligenten kurz- und mittelfristigen Lösungen!

Wir laden Sie ein:

**am Samstag, den 31.01.2009
von 10.00 - 17.30 Uhr**

im Henry Schein Dental Depot Düsseldorf
Emanuel-Leutze-Straße 1, 40547 Düsseldorf

und

**am Samstag, den 29.08.2009
von 10.00 - 17.30 Uhr**

im Henry Schein Dental Depot Dortmund
Londoner Bogen 6, 44269 Dortmund

Dr. Uwe Schlegel, Köln, Rechtsanwalt. Tätigkeitsschwerpunkt Arzt-/Zahnarzt-/Arbeitsrecht und Vertragswesen.

Bernd Schwarz, Mülheim a. d. Ruhr bzw. **Christian Funke**, Iserlohn, Steuerberater der ADVISA Wirtschaftsberatung GmbH/ Steuerberatungsgesellschaft für Heilberufe.

Olav Lorenz und **Stephan Schlitt**, Niederlassungsberater der Henry Schein und Spezialisten für Praxisbewertung und Existenzvermittlung.

Wir bitten für diese Veranstaltungen um Anmeldung bis zum 26.01.2009 (Düsseldorf) bzw. 24.08.2009 (Dortmund) bei Herrn Stephan Schlitt 0172-294 8008, stephan.schlitt@henryschein.de und Olav Lorenz 0172-201 0908, olav.lorenz@henryschein.de, Fax: 0211-5281-250.

Der Veranstaltungsbeitrag inklusive Seminargetränke und Mittagessen beträgt 30,- Euro zzgl. ges. MwSt. Anfahrtsbeschreibung und detaillierte Seminarinformationen erhalten Sie mit Ihrer Anmeldebestätigung.

Diskretion wird garantiert!

Wir freuen uns auf Ihren Besuch.
Ihr Henry Schein-Team.

Sollten Sie kurzfristig Beratungsbedarf haben, vereinbaren Sie bitte mit Herrn Lorenz oder Herrn Schlitt einen unverbindlichen Praxisbesichtigungstermin.

Weitere Termine in BRD finden Sie unter www.henryschein.de

HENRY SCHEIN®
DENTAL DEPOT

Erfolg verbindet.

Kommunikation mit dem alten Patienten

Alterszahnheilkunde

Es gibt eine Fülle von Literatur zum Umgang mit dem älteren Patienten. Einen hervorragenden Leitfaden „Präventionsorientierte ZahnMedizin unter den besonderen Aspekten des Alterns“ hat die Bundeszahnärztekammer herausgegeben (erhältlich über die Zahnärztekammer Nordrhein; die Red.).

Sämtliche Faktoren und Kriterien für eine gute Gesprächsführung, z. B. Verständlichkeit, angemessene Lautstärke usw. gelten in besonderem Maße für den Umgang mit älteren Patienten. Dies betrifft auch inadäquate Verhaltensweisen des Behandlers. Beispielsweise fühlen sich ältere Patienten nicht als „vollwertig“ angenommen, weil ihnen aus ihrer subjektiven Sicht nicht mehr das vollwertige Therapiespektrum angeboten wird oder weil sie den zahnärztlichen Ausführungen nicht wie in früher gewohnter Weise folgen können.

Das erfolgreiche zahnärztliche Gespräch mit dem alten Patienten hängt von einigen Grundvoraussetzungen und Erkenntnissen ab:

- Es gibt nicht **den** alten Menschen, vielmehr begegnen wir bezüglich Gesundheit und Krankheit alterstypischen Verhaltens- und Reaktionsmustern.
- Die Lebensgeschichte des alten Menschen ist ein wesentlicher Schlüssel zum Verständnis seines Krankheitserlebnisses.
- Im Alter gelten besondere diagnostische und therapeutische Grenzen.
- Bei eintretender Altersdemenz kann das, was an kognitiver Leistung eingebüßt wird, durch Sensibilität und Gefühlsreichtum kompensiert werden. Kommunikation mit diesen Patienten ist häufig nur mehr auf der Gefühlsebene möglich und erfordert ein besonderes Maß an Zuwendung und Empathie.
- Der ZahnArzt ist oft der letzte oder der einzige soziale Kontakt des älteren Patienten.

Dementsprechend gibt es einige typische „Fallen“ im Gespräch mit älteren Patienten:

- Nichterkennen einer Pseudomultimorbidität als Ausdruck einer verdeckten Lebensangst

- Diagnostizieren und Behandeln, obwohl der Patient eigentlich weder Diagnose noch Therapie, sondern nur sozialen Kontakt sucht
- Verkennen der Tatsache, dass Krankheit im Alter besonders oft eine Maske oder ein Mittel ist, um Einsamkeit zu verdecken, Prestigeverluste zu überspielen, Zuwendung zu erzwingen, Kontakt zu suchen etc.
- Übersehen dessen, was in Wirklichkeit hinter „organisch“ steckt: depressive Verstimmungszustände, Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit. o. ä.

Lang ist die Liste des typischen Fehlverhaltens von Beratern im Gespräch mit alten Menschen:

- Entmündigungsstrategien
- Verharmlosen und Bagatellisieren
- dem alten Menschen seine Gedächtnis- und Merkfähigkeitsprobleme vorhalten
- pädagogische Zurechtweisung und Belehrung
- usw.

Grundlagen der Gesprächsführung

- allgemeiner Leitsatz: Grenzen erkennen und respektieren
- möglichst eine vertraute feste Bezugsperson in den Therapieplan einbinden, gegebenenfalls zusätzlich eine Vertrauensperson der Praxis
- große Geduld bei der Gesprächsführung, da alte Patienten dazu neigen, die Informationsansätze im Langzeitgedächtnis zu suchen, bevor sie zum aktuellen Thema kommen
- Berücksichtigung einer eventuellen Altersschwerhörigkeit
- auf spezifische „Fallstricke“ achten:
 - Pseudomultimorbidität
 - larvierte Syndrome (Depression, Alkohol- oder Medikamentenabusus)
 - Krankheit als Maske, Mittel oder Signal
- Berücksichtigung der individuellen Lebensgeschichte (als „Türöffner“)
- Berücksichtigung eines u. U. größeren Gesprächsbedarfs

- ZahnArzt als häufig wichtigster sozialer Kontakt
- Anstoß zu einer aktiveren Lebensgestaltung

Der somatopsychische Status ist von grundlegender Bedeutung bei der Diagnostik und den Konsequenzen für die zahnärztliche Therapie.

Überbetontes Angstempfinden

Die dentalphobischen Äußerungen der Patienten sind von zahnärztlicher Seite ernst zu nehmen und nicht durch falsch verstandenes Lockersein oder deplazierte Späße zu überspielen. Ein striktes Ignorieren der Patientenängste durch „normales“ Verhalten wird das Problem auch nicht lösen, vielmehr können, da der Patient sich mit seinen Ängsten nicht angenommen fühlt, bei ihm als Abwehrverhalten starke Gegenreaktionen hervorgerufen werden, z. B. Unruhe, Schwitzen bis hin zur Verkrampfung.

Angstlösende Maßnahmen setzen zuerst eine gezielte und ruhige Erhebung der Anamnese voraus. Neben der Abklärung respektive dem Ausschluss womöglich latent vorhandener seelischer und psychosomatischer Störungen wäre es wünschenswert, differenzialdiagnostisch anamnestisch abzuklären, inwieweit die Angstempfindungen nur auf das zahnärztliche Behandlungsgeschehen beschränkt sind. In der Regel wird es dem Zahnarzt jedoch lediglich möglich sein, den aktuellen Angstbezug zur Behandlung zu eruieren. Dies geschieht am besten durch öffnende VFragen: „Seit wann sind Sie so aufgeregt?“ oder „Was beunruhigt Sie am meisten?“

Der Irrglauben, mutige Menschen wie Boxer, Drachenflieger und mit vergleichbaren Freizeittätigkeiten befasste Patienten seien grundsätzlich gegen Angstgefühle gefeit, trifft nicht unbedingt zu. Zwar lassen Beruf und/oder Hobbys der Patienten durchaus Rückschlüsse auf deren Angstverhalten und Angstbewältigung zu. Jedoch gibt es keine festen Regeln, die es erlau-

ben, die Individualität von Patienten als Stereotypen zu erfassen.

Beim Angstabbau ist zu ermitteln, wie und wann die Angst entstanden ist. Meist sind zahnärztliche Vorerlebnisse prägend, bei denen subjektiv empfundene Gewalt und Schmerzen im Vordergrund der Erinnerung oder des Erlebens stehen. Ebenso kristallisieren sich kommunikative Mängel, unterlassene Demonstrationen des geplanten Handelns, unangenehme Geräusche und Gerüche als häufigste Ursachen für das Entstehen von Ängsten heraus. Mitunter wird dieses überbetonte Angstempfinden noch durch Probleme bei der privaten Lebensführung überlagert oder intensiviert.

Voraussetzung für den kommunikativen und therapeutischen Umgang mit dem Patienten ist es, seine Angst als Ganzes anzunehmen und ihn mit seiner Angst abzuholen. Sowohl die angemessene Information über die Behandlung als auch die erforderliche Behandlung selbst sollten in mehrere kleine und tolerable Etappen zergliedert werden. Gegebenenfalls ist auch eine medikamentöse Unterstützung ebenso heranzuziehen wie die Integration der Hypnose. Die „Narkosebehandlung“ ist bei diesen Patienten auch weiterhin nur eine streng abzuwägende Ultima Ratio. Nur unter Berücksichtigung dieser Schritte kann in Ruhe ein Vertrauensverhältnis mit dem Patienten aufgebaut werden.

Schmerzpatienten

Patienten, die ausschließlich durch den Schmerz in eine zahnärztliche Behandlung getrieben werden, bilden eine „Schnittmenge“ mit den Patienten mit überbetontem Angstempfinden. Es gibt auch angstfreie Patienten, die lediglich als Konsequenz ihrer Nachlässigkeit nur bei akuten Schmerzen die Zahnarztpraxis aufsuchen. Somit können zwei gegensätzliche, auf verschiedenen Ebenen angesiedelte Charakteristika beschrieben werden, Angstbetonung und Nachlässigkeit. In der Realität interagieren die verschiedenen starken Ausprägungen dieser Charakteristika miteinander.

Ein Beispiel: Herr Kempkens ist in seiner Zahnpflege nachlässig und sucht seinen Zahnarzt selten auf. Länger andauernde Schmerzzustände lassen einen Zahnarztbesuch unausweichlich werden. Die



Foto: proDente

anschließende Behandlung empfindet er als unerwartet quälend. Dieser Ablauf wiederholt sich in den Folgejahren mehrfach, sodass Herr Kempkens vor jedem Zahnarztbesuch eine immer stärkere Leiderserwartung aufbaut. So entwickelt sich bei ihm ein nachhaltiges Angstgedächtnis. Aus dem ursprünglich angstfreien, aber nachlässigen Patienten, ist ein angstbelasteter Patient geworden.

Therapeutisch ist beim ängstlichen Schmerzpatienten eine extrem vorsichtige Vorgehensweise gefordert. Der Umfang der Behandlung sollte auf das Notwendigste, nämlich auf die Beseitigung des Schmerzes beschränkt werden. Der angstfreie, nur nachlässige Patient und der Patient mit überbetontem Angstempfinden bedürfen jedoch verschiedener Kommunikationstechniken.

Der nur nachlässige Patient verlangt eine klare Ansprache, eine knappe Erläuterung der Maßnahmen und eine zügige Schmerzbeseitigung. Für den angstbelasteten Patienten hingegen muss der Zahnarzt seine Fähigkeit der Patientenorientierung einsetzen: den Patienten abholen, in kleinen Schritten vorgehen, jedes Wort sorgfältig abwägen usw. Es leuchtet ein, dass die skizzierten Techniken angemessen einzusetzen sind. Eine zielorientierte, knappe Kommunikation mit dem angstbelasteten Patienten ist genau so kontraproduktiv und verhängnisvoll wie eine spiegelnde Kommunikation mit dem nachlässigen Patienten.

Je nach Situation kann bei der Durchführung sogar einer stringenten Führung des Patienten der Vorzug gegeben werden, um einen möglichen Abbruch der Behandlung und damit eine Perpetuierung des Leidens zu vermeiden.

Psychosomatische Störungen

Psychosomatische Störungen bedürfen einer speziell auf sie ausgerichteten Grundeinstellung des Zahnarztes. Dies gilt sowohl für das Erkennen solcher Störungen als auch für den therapiebegleitenden Umgang mit ihnen. Ist dieses Wissen nicht verfügbar, dann können sehr schnell und vor allem unbemerkt bereits latent vorhandene psychosomatische Leiden intensiviert werden und zur Manifestation gelangen (Kristallisationsphänomene).

Es ist daher für den engagierten Zahnarzt von Wichtigkeit über Kriterien zu verfügen, welche es ermöglichen, die Verdachtsdiagnose einer psychosomatischen Störung zu objektivieren. Hierzu hat Müller-Fahlbusch^[1] wesentlich mit den nachfolgenden Diagnose-Kautelen beigetragen:

- auffällige Diskrepanz zwischen Befund und Beschwerden des Patienten

^[1] Zahnärztliche Psychagogik – Vom Umgang mit dem Patienten; Müller-Fahlbusch, H. und Marxkors, R. Carl Hanser Verlag 1981 (Seite 52)

^[2] Zahnärztliche Psychagogik – Vom Umgang mit dem Patienten; Müller-Fahlbusch, H. und Marxkors, R. Carl Hanser Verlag 1981 (Seite 53)

- auffällige Fluktuation der Beschwerden in der Verlaufsbeobachtung
- Diagnose ex non iuvantibus (Die bei derartigen Beschwerden normalerweise indizierten und bewährten therapeutischen Maßnahmen haben anamnestisch versagt.)
- Mitbeteiligung der Persönlichkeit (Der Patient ist emotional auffällig mit den vorgetragenen Beschwerden verhaftet.)
- Konkordanz von Beginn und Verlauf der Beschwerden mit Situationen und Biografie des Patienten.

Werden drei dieser fünf Kriterien bei der Anamneseerhebung und Beurteilung des Patientengesprächs als zutreffend manifest, so ist die Diagnose „Verdacht auf psychosomatische Störung“ als legitim anzusehen und die zahnärztliche Therapie sollte die probaten, eingefahrenen Bahnen verlassen. Folgende Leitlinien sind zu beachten: Sparsamkeit mit Maßnahmen, Patienten ernst nehmen, Zuwendung und Empathie.

Therapieergebnisse sind stets dann negativ, wenn die seelische Beteiligung an den somatisch geäußerten Beschwerden des Patienten nicht gesehen oder daran vorbeigesehen wird. Ebenso fehlerhaft ist es, die Beschwerdeschilderung des Patienten ausschließlich als seelische Äußerung zu interpretieren und dabei den objektiven somatischen Befund zu vernachlässigen oder gar zu negieren.

Phasische Depression^{2[2]}

Eine häufige Erkrankung, mit der auch der Zahnarzt in praxi konfrontiert wird, ist die phasische Depression, ein Krankheitsbild, das den neurotischen Störungen zugeordnet wird. Betroffene Patienten betonen in der Anamnese, sie seien früher (vor Beginn der ihnen meist nicht bewussten depressiven Phase) oft ungewöhnlich tüchtig und leistungsfähig gewesen. Ferner ist eine nahezu pedantisch wirkende übergroße Gewissenhaftigkeit persönlichkeitsprägend. Keineswegs sind es Menschen mit labilem Charakter oder übergroßer Empfindlichkeit. Gewöhnlich leben sie in soliden wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Verhältnissen. Vor Eintritt des Vollbildes einer Depression baut sich eine Spannung in der Lebenssituation des Patienten auf, welche im ärztlichen Gespräch bei sorgfältiger

Anamnese nur von einem geschulten Behandler erkennbar werden kann.

Als Auslöser einer depressiven Phase werden ganz spezifische Lebensereignisse als provozierendes Moment immer wieder beobachtet: Verlusterlebnisse, wie sie sich beispielhaft bei Wohnungswechsel, Wechsel oder Verlust des Arbeitsplatzes, Änderungen in der Familienstruktur (Tod des Ehepartners oder eines Kindes, mitunter auch die Heirat der letzten Tochter) widerspiegeln. Dies gilt auch für andere, die festgefügte Lebenssituation dieser Patienten einschneidend verändernde Ereignisse.

Bei der zahnärztlichen Therapieplanung ist zu entscheiden, ob bei Verdacht auf Einsetzen einer depressiven Phase die Behandlung vermieden werden sollte respektive die Befunde eine nur palliative Therapie nahelegen. Ignoriert man – wissentlich oder aus Unkenntnis – diese zentrale Entscheidung, so wird durch die zahnärztliche Behandlung zu Anbeginn einer Depression das neurologische Problem verfestigt, die eventuell vorhandenen psychosomatischen Beschwerden können iatrogen intensiviert werden.

Die Behandlungsplanung ist sorgfältig auf Person und Zeit abzustimmen, dies erfordert ein richtiges Terminieren der zahnärztlichen Maßnahmen und eine behutsame Führung während der Behandlung. Durch übermäßiges Klagen des Patienten sollte man sich nicht von dieser Strategie abbringen lassen, vielmehr das Augenmerk geduldig und beharrlich auf den somatischen Befund richten.

Indiziert ist zudem die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit dem Neurologen, in deren Konsequenz zahnärztliche Therapiemaßnahmen gegebenenfalls bis zum voraussichtlichen Ende der Erkrankung zurückzustellen sind. Erst wenn die Depression aus neurologischer Kompetenz als beendet angesehen wird oder zumindest ihrem Ende zugeht, können zahnärztliche Behandlungsmaßnahmen Erfolg zeigen; sie können in diesem Zeitabschnitt unter positiven Umständen sogar mit dazu beitragen, die depressionsbedingten psychosomatischen Beschwerden zu beenden.

Weitere neurologische Symptombilder, die auch in der zahnärztlichen Praxis das therapeutische Geschehen nachhaltig beeinflussen können, sollen hier nur kurz ange-

rissen werden. Vertiefende Literatur, etwa zur abnormen Persönlichkeitsentwicklung, abnormen seelischen Reaktion, Psychosen aus der Gruppe der Schizophrenien, zum organischen Psychosyndrom findet sich in einschlägigen Fachbüchern. Bei vielen neurologischen Symptombildern ist eine psychiatrische Behandlung die Ultima Ratio. Gleichwohl wird häufig außer Acht gelassen, dass die Einbindung einer Bezugsperson in vielen Fällen nicht nur hilfreich, sondern auch – respektive unter juristischen Aspekten – notwendig sein kann.

Konsequenzen für die Patientenführung

Falls Klarheit über die seelische neurologisch bedingte Komponente im Beschwerdebild gewonnen werden konnte und falls die initiale Behandlung in Angriff genommen werden muss, hat ein sehr sensibles therapeutisches Konzept zu greifen, das sorgsam auf die Persönlichkeit des Patienten abgestimmt zu sein hat und nicht an den stillen Hoffnungen und Wünschen des Patienten vorbei durchgeführt werden darf. Auch hier sei als stetes Memento ein einfach zu merkender und letztlich so entscheidender Merksatz mit auf den Weg gegeben: „Zwingen Sie keinen Patienten zu dem, was Sie für sein Glück halten!“

Ist nun die Verdachtsdiagnose „psychosomatische Überlagerung“ oder „psychosomatische Störung“ bei sorgsamer Anamneseerhebung, bei kritischer Wertung der klinischen Befunde und bei gleichzeitiger Einbeziehung des Persönlichkeitsbildes des Patienten evident, erhebt sich natürlich die Frage „Was nun?“ Die Antwort liegt in einer „defensiven Zahnheilkunde“.

Primär scheint dies nur ein Schlagwort zu sein, das jedoch bei näherer Betrachtung sehr bald zu einem nervenschonenden Konzept reifen kann. Die Schritte dorthin sind vorrangig in den sogenannten „vier Grundfragen“ verborgen.

- Was wünscht der Patient wirklich?
- Was sagt der Patient stattdessen?
- Ist der Wunsch des Patienten fachlich verantwortlich und erfüllbar?
- Welche Erwartungshaltung bringt der Patient mit?

Für eine therapeutisch nutzbare Beantwortung dieser entscheidenden vier Grundfragen ist eine entsprechende Fragetechnik

ebenso Voraussetzung wie die Fähigkeit, die teilweise diffus erscheinenden Antworten des Patienten hinsichtlich ihrer verborgenen Inhalte zu entschlüsseln. Bleiben die erhofften Schlüsselantworten aus oder lassen sie sich nicht spontan entschlüsseln, so gibt es eine hilfreiche vermittelnde ergänzende Frage: „Was hatten Sie sich denn gedacht, was geschehen sollte – und wie?“

Mit dieser Akzeptanz des Patienten als „latentem Experten“ werden häufig die letzten dunklen Wolken vor dem klaren Himmel der Erkenntnis weggeschoben. Entscheidend für den diagnostischen Erfolg ist die Fähigkeit des Arztes, die sprachlichen und körpersprachlichen Parameter des Patienten, die sich bei der Anamneseerhebung ergeben, zu erkennen, sie mit dem Psychogramm des Patienten abzugleichen und dies dann in einer persönlichkeits-

sprechenden Therapie verwirklichen zu können.

Glaubt man nun den richtigen persönlichkeitsadäquaten Therapieweg gefunden zu haben, so gibt es noch einige kleine Warnlichter, die beachtet werden sollten. Sie verbergen sich hinter so beispielhaften Formulierungen wie:

- Ist das denn nötig?
- Muss das denn sein?
- Na gut, wenn Sie meinen! Sie sind ja der Fachmann! Wenn es nötig ist, dann muss es eben sein!
- Das weiß ich jetzt schon, damit werde ich nie zurechtkommen! Können wir das denn nicht so lassen?

Die therapeutische Auswertung des Psychogramms eines Patienten, die viele intuitiv meist richtig vornehmen, ist neben dem

reinen Können des Arztes und der Qualität seiner Therapie eine der drei Grundsäulen für den fachlichen und menschlichen Erfolg in der Vertrauensbeziehung zwischen Patient und Arzt.

Die segensreiche Investition von Zeit am Anfang einer Behandlung im Rahmen der Anamnese und der Erhebung des Psychogramms schützt davor, einen Therapieerfolg fachlich perfekt vorzubereiten. Fordert dieser dann – teilweise schon mit forensischen Konsequenzen gespickt – eine nicht enden wollende Fülle an Zeit zur Korrektur der vermeintlichen fachlichen Fehler, werden einem – zu spät – die wahren Fehler bewusst, die vor Therapiebeginn mit der Missachtung der Bedeutung von Anamnese und Psychogramm begangen wurden.

Qualitätssicherung Band 2, ZÄK NR

Junge Leser bestens informiert

ZZ: „Schön und gesund auch im Mund“



Auch dieses Jahr erschien die Herbstausgabe von Zeit für Zähne pünktlich zum Tag der Zahngesundheit und konnte so bei allen Aktionen in Nordrhein von fleißigen Helferinnen und Helfern an ein breites Publikum verteilt werden. Belohnt wurden diese Mühen u. a. durch die vielen Teilnehmer an den Preisausschreiben, insbesondere durch die Flut an pfiffigen und farbenfrohen Einsendungen zum Gewinnspiel und zum Malwettbewerb rund um Doktor Zahntigers Dschungelpraxis. Dabei zeigte sich auch, wie erstaunlich gut sich gerade die jüngsten Leser mit der Zahnpflege und der Zahngesundheit auskennen.

Die Herbstausgabe 2008 der Patientenzeitung der KZV Nordrhein ist zu einem hochaktuellen Schwerpunktthema erschienen. Denn für sehr viele Menschen sind – wie Umfragen zeigen – gesunde und schöne Zähne wichtig für ein gutes Aussehen. Für einen strahlenden Auftritt der Zähne ist aber ein gesunder Zahnhalteapparat eine wichtige Voraussetzung. Und das bedeutet, dass gerade das Zahnfleisch einer intensiven Pflege bedarf. In Zeiten, in denen die Menschen in Deutschland dank intensiver Prophylaxe und guter zahnärztlicher Versorgung immer mehr eigene Zähne bis ins hohe Alter haben, sind die Zahnfleischerkrankungen auf dem Vormarsch und schicken sich an, dem bisher unangefochtenen Spitzenreiter unter den „Zahnkillern“, der Karies, den Rang abzulaufen.

Die Herbstausgabe von *Zeit für Zähne* informiert die Patienten aus diesem Grund über die Alarmsignale, die auf eine Zahnfleischentzündung hinweisen, und über die Vorsorge- und Behand-

Nachbestellungen möglich!

Trotz der großen Resonanz diese Herbstausgabe von *Zeit für Zähne* sind noch Restexemplare vorhanden. Informieren Sie auch Ihre Mitarbeiterinnen über die Möglichkeit, weitere Hefte zu bestellen bei der

Redaktion *Zeit für Zähne*
KZV Nordrhein
Öffentlichkeitsarbeit
Lindemannstraße 34-42
40237 Düsseldorf
Tel. 02 11 / 96 84-279
rzb@kzvn.de



lungsmöglichkeiten, mit denen ihnen in der Zahnarztpraxis geholfen werden kann.

Zahntiger sorgt für gerade Zähne

Dass zu gutem Aussehen schöne Zähne und ein rundum gesunder Mund gehören, beweist auch die neueste Geschichte aus „Dr. Zahntigers Dschungelpraxis“, in der sich alles um die neue Zahnspange des Affen Coco dreht. Denn Coco hat zwar gesunde, aber schiefe Zähne, die zudem noch etwas auseinanderstehen. Kein Problem für Dr. Zahntiger, gibt es doch lustige bunte Zahnspangen, die Coco helfen können. Wichtig bei Zahnspangen ist natürlich eine besonders gründliche Pflege der Zähne. Und in Sachen Zahnpflege erweisen sich die kleinen Leser außerordentlich versiert. Dies zeigen nicht wenige der zahlreich eingesandten, liebevoll gestalte-

ten und einfallsreichen Bilder, darunter vor allem das „Zahnbuch“ der neunjährigen Rebecca, in dem sie jeweils anhand eines selbst gemalten Zahnschemas sowohl der Kau-, als auch der Außen- und Innenflächen dargestellt hat, wie alle Kinder sich nach dem KAI-System die Zähne putzen sollen. Auch Helen (zehn Jahre) weiß, wie wichtig eine gründliche Zahnpflege ist, denn ihr Dr. Zahntiger überzeugt das zweifelnde Äffchen Coco und die kleine Elefantendame Elli seinem Rat schlag „Putz dir gut die Zähne, denn sonst kriegst du Karies!“

Und natürlich ist auch Cocos Zahnspange ein immer wiederkehrendes Motiv auf den lustigen Bildern, wie z. B. in der Zeichnung der neunjährigen Angelika, die von dem kleinen Affen ein „Vorher“- (mit schiefen Zähnen) und ein „Nachher“-Portrait (mit geraden Zähnen und Zahnspange) gemalt hat. Zwei künstlerisch besonders ausgefallene Werke steuerten Mareike (zwölf Jahre) und Tess (neun Jahre) bei. Insbesondere Mareikes Bild, das einen Coco mit strahlendem Lächeln und die beiden wichtigsten – und daher überlebensgroß dargestellten – Utensilien der Zahnpflege (Zahnbürste und -pasta) darstellt, ist dazu angetan, das Herz eines jeden Zahnarztes zu erobern. Tess hat sich in der dreidimensionalen Bildgestaltung hervorgetan und überzeugt mit flauschigen Filzfiguren von Dr. Zahntiger und dem Elefantenmädchen Elli, die den Betrachter mit ihren großen und makellosen Zähnen beeindruckten – schließlich muss gerade

Dr. Zahntiger in punkto Zahnpflege ein gutes Vorbild für seine Dschungel-Patienten sein.

Bei der Durchsicht des dicken Stapels von Einsendungen stellt man fest, dass die Zielsetzung der bunt und informativ gestalteten Doppelseite mit den Geschichten aus der Dschungelpraxis, die Kinder zum einen zu einem richtigen und gründlichen Zähneputzen anzuleiten und ihnen zum anderen die Angst vor dem Zahnarzt zu nehmen, tatsächlich umgesetzt werden konnte. Der Besuch der Zahnarztpraxis jedenfalls scheint für kleine Leser ein interessantes und in keiner Weise angsteinflößendes Erlebnis zu sein, denn Dr. Zahntiger, so geht aus allen eingesandten Kunstwerken deutlich hervor, ist ein Zahnarzt, dem die kleinen Patienten vertrauen können und der ihnen bei Zahnproblemen mit Rat und Tat zur Seite steht.

Susanne Krieger



Erstmals ins Leben gerufen

Bonner Forschergruppe Parodontitis

Die deutschlandweit erste und einzige von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) geförderte Klinische Forschergruppe in der Zahnmedizin hat in der Universität Bonn ihre Arbeit aufgenommen. Dort erforschen Zahnmediziner, Kardiologen, Dermatologen, Biologen, Physiker und Mathematiker zusammen mit Kieler Genetikern gemeinsam in der Klinischen Forschergruppe 208 „Ursachen und Folgen von Parodontopathien – genetische, zellbiologische und biomechanische Aspekte“ mit dem Ziel, neue Möglichkeiten der Diagnostik und effektivere Therapien zu finden.

Für das RZB sprach Dr. Uwe Neddermeyer am 3. Dezember 2008 in der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn mit dem Leiter und den Sprechern der Klinischen Forschergruppe, mit Privatdozent Dr. James Deschner (geb. 1965), Wissenschaftlicher Mitarbeiter der Poliklinik für Parodontologie, Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde, Prof. Dr. Andreas Jäger (geb. 1956), Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie, President elect der DGKFO, und Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen (geb. 1958, Direktor der Poliklinik für Parodontologie, Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde.

■ **RZB:** *Wie kam es dazu, dass die erste und bislang einzige Klinische Forschergruppe in der Zahnmedizin unter Federführung der Universität Bonn ins Leben gerufen wurde?*

Dr. Deschner: Der Wissenschaftsrat hat bei seiner Evaluation der Zahnmedizin festgestellt, dass die Forschung wenig grundlagenforschungsorientiert und unzureichend verbunden ist mit anderen medizinischen Fachdisziplinen. An diesem Punkt haben wir bei unserer Bewerbung um eine Förderung durch die DFG angesetzt und eine Forschungsgruppe entwickelt, die an die Schwerpunkte der Medizinischen Fakultät in Bonn anknüpft und die Verbindung zwischen Zahnmedizin und Medizin verstärkt. Im Mittelpunkt steht mit den Ursachen und Auswirkungen der Parodontitis ein Thema, das patienten- und krankheitsorientiert ist, dabei aber stark auf Grundlagenforschung hinausläuft. Am Ende mehrjähriger und

gemeinsam mit Kolleginnen und Kollegen aus anderen Fachgebieten getroffener Vorbereitungen haben wir uns dann erfolgreich behauptet in einem hoch kompetitiven deutschlandweiten Auswahlverfahren, das Anträge aus der gesamten Medizin einschloss. Dabei kam uns zugute, dass Prof. Jepsen in Bonn seit 2002 eine starke Parodontologie aufgebaut hat, die sowohl klinische Forschung als auch Grundlagenforschung beinhaltet. Ein genetischer Forschungsverbund, den er bereits in seiner Kieler Zeit etabliert hatte, passte hervorragend in das Konzept. Dazu kam, dass die Kieferorthopädie in Bonn vor allem grundlagenorientierte Forschung am Parodontium durchführt. Last, not least ist das Klima in Bonn sehr harmonisch und wir bekamen starke Unterstützung aus der Medizinischen Fakultät, ja von dort wurde sogar der Wunsch an uns herangetragen, eine Förderung für einen derartigen Forschungsverbund bei der DFG zu beantragen.

■ **RZB:** *Was unterscheidet Klinische Forschergruppen von den üblichen DFG-Projekten?*

Dr. Deschner: Klinische Forschergruppen haben das Ziel, die patienten- und krankheitsorientierte Forschung im Verbund zu fördern. In diesem Fall werden bei der DFG keine Einzelanträge gestellt, sondern ver-

schiedene Projekte zusammengeführt, die sich synergistisch ergänzen und verstärken. Ganz wesentlich ist, dass auch Strukturen gefördert werden, die das Projekt zusammenhalten, etwa durch Finanzierung einer Leiterstelle, monatliche Seminare, jährliche Tagungen und Kongresse.

Prof. Jepsen: Die DFG und die Universität Bonn fördern das Projekt zunächst für drei Jahre mit rund drei Millionen Euro. Danach wird eine Zwischenbewertung durch die DFG stattfinden und nach positiver Begutachtung – in dieser Hinsicht sind wir optimistisch – wird es um weitere drei Jahre verlängert. Das gibt uns eine Menge Zeit, Fortschritte zu erzielen und sehr viele neue Erkenntnisse zu gewinnen.

Prof. Jäger: Als besondere Komponente ist die Förderung von Klinischen Forschergruppen durch die DFG an die Bedingung geknüpft, dass eine entsprechende Leiterstelle geschaffen wird, die nicht mit Auslaufen des Projektes wegfällt. Die DFG erreicht damit eine nachhaltige Strukturveränderung, von der insbesondere die Zahnmedizin der Universität Bonn sehr profitiert.

Prof. Jepsen: Für die Bonner Zahnmedizin ergeben sich erhebliche positive Auswirkungen. Labors und deren Ausstattung können erheblich erweitert werden. Außerdem können wir über das DFG-Projekt zahlreiche MTA, zahnmedizinische Doktoranden und Postdoktoranden – Biologen, Chemiker und andere Naturwissenschaftler – einstellen und fördern. Für Privatdozent Dr. Deschner wird jetzt eine Professur eingerichtet.

■ **RZB:** *Übergeordnete Ziele des Projekts sind es, die Prävention, Diagnostik und Therapie von Parodontopathien zu verbessern und die gesundheitlichen Risiken von Parodontalerkrankungen für den Gesamtorganismus zu reduzieren. Die Verbindung zwischen Parodontitis, Herzinfarkt und Schlaganfall gerät in letzter Zeit immer mehr in den Blickpunkt von Zahnmedizinern, Medizinern und auch der Öffentlichkeit. War das ein Grund für die Förderung der Deutschen Forschungsgemeinschaft?*



Privatdozent Dr. James Deschner



Prof. Dr. Andreas Jäger

Prof. Jepsen: Da bin ich mir ganz sicher. Gerade beim Thema Parodontitis werden die Wechselwirkungen zwischen Mundgesundheit und allgemeiner Gesundheit bzw. Erkrankungen im Mundraum und allgemeinen Erkrankungen deutlich. Das spiegelt sich wider in den Vernetzungen, die wir in unserem Projekt mit verschiedenen Bereichen der Medizin hergestellt haben. Die Parodontitis betrifft weite Teile der deutschen Bevölkerung und die letzte deutsche Mundgesundheitsstudie hat sogar gezeigt, dass ihre Verbreitung weiter zugenommen hat. Wir wollen dazu beitragen, dass in diesem Bereich in Zukunft eine gezieltere Diagnostik und Therapie möglich wird. Wenn man die Ursachen besser versteht, können in Zukunft die vorhandenen Ressourcen zur Prävention zielgerichteter eingesetzt werden. Dafür ist es wichtig Methoden zu verbessern, mit denen man das individuelle Parodontitisrisiko besser einschätzen kann.

Dr. Deschner: Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Ärzten, wie z. B. in unserer Klinischen Forschergruppe, spiegelt sich zunehmend auch außerhalb der Universitäten in der Arbeit der Zahnärzte wider. So arbeiten schon jetzt Zahnärzte eng mit anderen Ärzten, z. B. Kardiologen und Diabetologen zusammen. So wie wir das Krankheitsbild nur in Kooperation entschlüsseln können, auf ebendiese Weise kann man später den Patienten nur gemeinsam erfolgreich therapieren.

Prof. Jepsen: Es gibt mittlerweile einige sehr gut gesicherte Erkenntnisse über den Zusammenhang von Erkrankungen des Parodontiums und Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Dr. Deschner: Keinen Zweifel gibt es daran, dass Parodontalerkrankungen gemeinsam auftreten u. a. mit kardiovaskulären Erkrankungen, wie z. B. Schlaganfall und Herzinfarkt, Diabetes sowie untergewichtigen Frühgeburten. Da geht es eigentlich nur noch darum, wie stark die Assoziation jeweils ist. Die weitergehende Frage, die im Mittelpunkt unserer Forschungen steht, ist, ob es sich wirklich um eine kausale Beziehung handelt, ob die Parodontitis zu diesen Krankheiten führt oder ob es sich um ein gemeinsames Auftreten etwa aufgrund gemeinsamer Risikofaktoren handelt. Zu denken wäre etwa an eine gemeinsame genetische Basis, durch die sowohl Allgemeinerkrankungen als auch die Parodontitis ungünstig beeinflusst werden.

Prof. Jepsen: Ziel der Klinischen Forschergruppe ist auch, die Mechanismen aufzuklären, warum und wie sich die eine Erkrankung auf die andere auswirkt. Wir wollen mehr als nur eine statistische Annäherung an die Beziehungen der Krankheiten untereinander erreichen, wir möchten die Funktionsweisen analysieren, in denen sich Parodontalerkrankungen auf andere Krankheiten auswirken und umgekehrt. Wie wirkt sich zum Beispiel die Parodontitis auf die Gefäßfunktion als früher Parameter für Herz-Kreislauf-Erkrankungen aus? Was diese Frage angeht, sind die beteiligten Kardiologen um Priv.-Doz. Dr. Nikos Werner sehr gut aufgestellt. Sie wollen sogar herausfinden, ob und inwieweit die Wiederherstellung der Gefäßfunktion sich umgekehrt in Verbesserungen im Bereich der parodontalen Gewebe auswirkt. Dabei verfolgen sie neue Ansätze mithilfe von Stammzellen, die zur Verbesserung der Gefäßfunktion beitragen. Auch die Bonner Dermatologie ist in den Forschungsverbund integriert. Prof. Natalija Novak und Dr. Jean-Pierre Allam befassen sich schon lange intensiv und erfolgreich mit der Immunabwehr im Bereich der Mundhöhle, insofern war es sehr naheliegend, auch auf diese Arbeitsgruppe zuzugehen, schließlich gibt es eine sehr große Überschneidung mit unseren Zielen.



Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen

■ **RZB:** Unter den beteiligten Instituten ist erstaunlicherweise auch das Bonner Institut für Numerische Simulation aufgeführt.

Prof. Jäger: Man könnte tatsächlich fragen: „Ein Mathematiker, was hat der eigentlich mit Zähnen zu tun?“ Wir haben aber in Bonn seit geraumer Zeit eine Einrichtung mit einem Physiker (Prof. Christoph Bourauel), der sich schon lange mit dem Thema „Belastung von Zähnen beim Kauen“ beschäftigt. Wie bei allen entzündlichen Erkrankungen überlagern sich ja immer exogene und endogene Faktoren. Ein Aspekt der Untersuchung ist, inwieweit Belastungen der Zähne für die Parodontalerkrankungen eine Rolle spielen. Der in Bonn ansässige Physiker hat wiederum eine Kooperation mit Prof. Rolf Krause vom Bonner Institut für Numerische Simulation, bei der das, was wir physikalisch als Belastung beim Kauen messen, in Form von Computermodellen simuliert wird. Die Modelle stellen die Belastungsverhältnisse im Parodontium bei verschiedenen Situationen nach und können uns sagen, mit welcher Last wir an bestimmten Stellen im Zahnhalteapparat rechnen müssen.

■ **RZB:** Wenn die Belastung der Zähne eine Rolle spielt, liegt die Verbindung zu Ihrem Fachgebiet, der Kieferorthopädie, nahe.

Prof. Jäger: Das Parodontium ist ein Gewebe, mit dem sich verschiedene Disziplinen der Zahnmedizin befassen. In dem Moment, wo durch die Kieferorthopädie

sozusagen artifiziel das Parodontium mit Kräften belastet wird, kann man das als Oberbegriff genauso mit „Stress“ bezeichnen wie den entzündlichen Stress. Diese Faktoren überlagern sich vielfach bei der klinischen Untersuchung, müssen aber auch separat untersucht werden. Eine weitere Fragestellung ist, ob sich parodontale regenerative Therapieverfahren durch funktionelle Belastung fördern lassen.

■ **RZB:** *Genetische Disposition spielt in der öffentlichen Debatte über Zahnfleisch-erkrankungen im Vergleich zur bakteriellen Situation und zur Mundhygiene bislang eine geringe, wohl zu geringe Rolle.*

Prof. Jepsen: Parodontitis ist sicherlich nicht „Gottes Strafe für schlechte Mundhygiene“,

wie das eine Zeitlang gepredigt wurde, sondern es bestehen große individuelle Unterschiede in der Anfälligkeit gegenüber der bakteriellen Belastung im Mundraum und dem Ausmaß, in dem der Organismus mit Entzündung darauf reagiert. Diese großen Differenzen sind sicherlich auch genetisch bedingt, weshalb die Aufklärung genetischer Risikofaktoren einen wichtigen Stellenwert innerhalb der Klinischen Forschergruppe einnehmen wird.

■ **RZB:** *Auch im Namen unserer Leser wünsche ich Ihrer Klinischen Forschergruppe und dem gesamten Projekt in allen seinen verschiedenen Fachgebieten viel Erfolg und eine gute Zusammenarbeit zum Wohle der Patienten!*

Kontakt:

Priv.-Doz. Dr. James Deschner
Poliklinik für Parodontologie, Zahn-
erhaltung und Präventive Zahnheilkunde
Tel. 02 28 / 2 87-2 26 50
James.Deschner@uni-bonn.de

Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen
MS, Direktor der Poliklinik für Parodon-
tologie, Zahnerhaltung und Präventive
Zahnheilkunde
Tel. 02 28 / 2 87-2 24 80
jepsen@uni-bonn.de

Prof. Dr. Andreas Jäger
Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie
Tel. 02 28 / 2 87-2 24 49
a.jaeger@uni-bonn.de

Zahnmedizinische Prophylaxe im Kreis Wesel

20-jähriges Bestehen

Am 1. Oktober 1988 wurde der Arbeitskreis Zahnmedizinische Prophylaxe für den Kreis Wesel gegründet. Sein Ziel ist es, durch Aufklärungs- und Vorsorgemaßnahmen die Zahngesundheit der Kinder in Tageseinrichtungen, Grundschulen und ausgewählten Förderschulen im Kreis Wesel zu fördern und zu erhalten.

Dem Arbeitskreis gehören 122 niedergelassene Zahnärztinnen und Zahnärzte aus dem Kreis Wesel, die Krankenkassen sowie eine Zahnärztin und ein Zahnarzt des Fachbereiches Gesundheitswesen der Kreisverwaltung Wesel an. Insgesamt werden zurzeit 217 Kindergärten betreut.

Anlässlich des 20-jährigen Bestehens des Arbeitskreises Zahnmedizinische Prophylaxe für den Kreis Wesel wurden alle Mitglieder am 29. Oktober 2008 zu einem Erfahrungsaustausch in das Gebäude der AOK Rheinland nach Rheinberg eingeladen.

Dr. Annette Schwan, Zahnärztin im Fachbereich Gesundheit in Wesel, begrüßte in Vertretung des verhinderten Vorsitzenden des Arbeitskreises Norbert Schnabel die Teilnehmer und gab einen Überblick über die in den vergangenen 20 Jahren geleistete Arbeit. Günter Beier von der AOK Rheinland/Hamburg, gleichzeitig auch

Vorsitzender der Mitgliederversammlung des Arbeitskreises, würdigte in seinem Grußwort die erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen allen Beteiligten.

Für den wissenschaftlichen Teil der Veranstaltung konnte Prof. Dr. Michael J. Noack, Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie des Klinikums der Universität zu Köln, gewonnen werden, der über „Neue restaurative Möglichkeiten zur Versorgung kariöser Milchzahnsschäden“ referierte.

Dr. Peter Noch vom Arbeitskreis Kinderzahnheilkunde Münster berichtete über seine Erfahrungen in der „Prophylaxe bei behinderten Kindern und Jugendlichen“. „Kinderzahnheilkunde und Erfahrungen aus der Praxis“ war das Thema eines Vortrages von Zahnarzt Ralf Gudden, Krefeld. In einer „aktiven Bewegungspause“ führte Delia Inhester, Diplomsporthilfswissenschaftlerin von „PaeVita Krefeld und Kreis Wesel“ vor, wie hilfreich Entspannungsübungen am Behandlungsstuhl bei der täglichen Arbeit sein können.

Bei Gründung des Arbeitskreises vor 20 Jahren hätte es kaum jemand für möglich gehalten, dass es gelingen sollte, im Kreis Wesel die von der WHO gesetzten Ziele für das Jahr 2000 zu erreichen. Dennoch gibt es auch heute noch viel zu tun.

Ungefähr 20 Prozent der Kinder gelten nach wie vor als Sorgenkinder, um die sich der Arbeitskreis auch zukünftig in besonderem Maße kümmern wird.

Angesichts dieser Polarisierung der Karies sieht die Zahnärztekammer Nordrhein einen nachhaltigen Handlungsbedarf und das Ziel ihrer Studie im Rahmen eines Euregioprojekts darin, dieser Gruppe von Kindern zu helfen, um ihnen bei Eintritt in die Volljährigkeit und Entlassung in die Selbstverantwortlichkeit gleiche orale Gesundheitschancen zu ermöglichen. In dieser Aufgabe sieht sich die Zahnärztekammer Nordrhein in der Verantwortung, Möglichkeiten zu erforschen und zu realisieren.

Dr. Rüdiger Butz



Foto: proDente

Durchweg positives Echo

2. ZID-Fortbildungskongress



Dr. Frank Bröseler zeigte, wie der Aufwand der Parodontalbehandlung zu einem dauerhaften Ergebnis für den Patienten umgesetzt wird.



Prof. Dr. Joachim Tinschert konnte den anwesenden Praktikern authentisch die Umsetzung von Forschungsergebnissen in den zahnärztlichen Alltag darlegen.



Dr. Lars Partenheimer sorgte schon im Vorfeld für einen reibungslosen Ablauf der Veranstaltung.

Fotos: Rübenstahl

Am 18. Oktober 2008 veranstaltete die Zahnärzte Initiative Duisburg ihren zweiten Fortbildungskongress. Nach der erfolgreichen Premiere im Vorjahr war diese Folgeveranstaltung ein Selbstläufer. Im Hotel Van der Valk Moers konnte der Vorsitzende Klaus Peter Haustein etwa 50 Kollegen begrüßen.

Der Vormittag war ausgefüllt mit zwei Vorträgen zu Konzepten für die Therapie schwer parodontal geschädigter Patienten, die der renommierte Aachener Kollege Dr. Frank Bröseler mit vielen anschaulichen Bildern präsentierte. Der erste Teil stand unter dem Motto „The Magic of Reconstruction of Intraosseous Alveolar Defects“. Der gut strukturierte Vortrag brachte dem Auditorium den wissenschaftlichen Background nahe, die gezeigten Fälle rechtfertigten das Wort „magic“ ohne Zweifel. Der zweite Teil befasste sich mit der Rekonstruktion von Funktion und Ästhetik – über Stabilisierung zur Rehabilitation. Hier wurde gezeigt, wie der Aufwand der Parodontalbehandlung zu einem dauerhaften Ergebnis für den Patienten umgesetzt wird.

Das gemeinsame Mittagessen bot reichlich Gelegenheit zu kollegialem Austausch und informativen Gesprächen mit

den Referenten. Am Nachmittag schloss Professor Dr. Joachim Tinschert (auch aus Aachen) nahtlos an die Thematik des Vormittags an. „Klinische Anwendung von oxidkeramischen Restaurationen“ zeigten die faszinierenden Möglichkeiten neuer Werkstoffe auf. Und im zweiten Teil „Kurz- und Langzeitergebnisse mit vollkeramischen Restaurationen“ wurde den interessierten Kollegen Mut gemacht, diese inzwischen bewährten Materialien einzusetzen. Prof. Tinschert, nach langjährigen klinischen Forschungen seit einiger Zeit in eigener Praxis niedergelassen, konnte den anwesenden Praktikern authentisch die

Umsetzung von Forschungsergebnissen in den zahnärztlichen Alltag darlegen. Auch hier waren wie am Vormittag die Teilnehmer nicht nur Zuhörer, sondern mit zahlreichen Zwischenfragen und Diskussionen aktiv eingebunden.

Der reibungslose Ablauf der Veranstaltung ist nicht zuletzt dem engagierten Einsatz unseres Kollegen Dr. Lars Partenheimer zu verdanken, der sich im Vorfeld um Referenten und Tagungsort bemüht hat. Das positive Echo auf die Veranstaltung ermutigt den Vorstand der ZID weitere Kongresse zu planen.

Dr. Klaus Rübenstahl



Hoher Wissensstand der Zuhörer

KZK informierte über Implantate

Schon zum dritten Mal führte der Krefelder Zahnärztekreis (KZK) eine Informationsveranstaltung für die Krefelder Bürger zum Thema Zahnimplantate durch. Wie schon bei den vorherigen Veranstaltungen war das Interesse groß und am 22. Oktober fanden über 100 Bürgerinnen und Bürger den Weg in das Hotel Krefelder Hof.

Nach der Begrüßung durch den Vorsitzenden des KZK Dr. Wolfgang Puff wurden verschiedene Vorträge gehalten. Dr. Fred Schubert gab zunächst eine Gesamteinführung zum Thema Implantate. Von der Wortdefinition bis hin zum schematischen Aufbau wurden Implantate erklärt. Durch die Einführung waren Grundlagen für die folgenden Vorträge geschaffen. Dr. Dr. Linh Dinh erläuterte das chirurgische Vorgehen bei der Implantation. Gerade der Teilbereich Augmentation wurde von den gut informierten Zuhörern intensiv nachgefragt und von Dr. Dr. Dinh allumfassend erläutert.

Wie schon bei den ersten Veranstaltungen war zu erkennen, dass die Anwesenden sich bereits im Vorfeld der Vorträge gründlich mit dem Thema Zahnimplantate beschäftigt hatten. Die bis ins Detail gehenden Fragen waren ein klares Indiz für den hohen Wissensstand der Zuhörerschaft. Dies wurde auch von den anwesenden namhaften Implantatherstellern bestätigt. Die Firmen Astra Tech, Biomed 3i, Cam-



Der gut gefüllte Vortragsraum in Krefeld

Fotos: Sorg

log, Dentegris, Straumann und ZL waren mit eigenen Info-Ständen und Firmenmitarbeitern gekommen. In der Pause hatten die Krefelder Gelegenheit sich im Foyer direkt bei den uns unterstützenden Herstellern zu informieren, sodass Fragen zu einzelnen Implantatsystemen direkt fachkundig beantwortet werden konnten. Zahntechnische Fragen beantworteten die anwesenden Krefelder Zahntechniker, welche ebenfalls mit eigenem Info-Stand bei der Veranstaltung dabei waren. Die Anwesenden waren nur schwer von den Informationsständen weg zu dem zweiten Teil des Abends zu bewegen, so intensiv waren die geführten Gespräche. Dr. Georg Thomas konnte mit seiner Moderation die Aufmerksamkeit dann doch auf die beiden letzten Vorträge leiten.

Dr. Axel Reibetanz zeigte eine Reihe von häufig vorzufindenden Behandlungsfällen.

Dabei war das Hauptaugenmerk auf die prothetischen Möglichkeiten gerichtet. Spätestens hier wurde den Zuhörern klar, wie wichtig die Zusammenarbeit zwischen Chirurg und Zahnarzt ist. Nach vielen Fragen aus dem Publikum ging Dr. Thomas auf die einzelnen Arbeitsschritte bei der Erstellung von Zahnersatz ein. Besonders hob er die enge Zusammenarbeit mit dem Zahntechniker hervor. Betont wurde, dass für den im Mittelpunkt stehenden Patienten eine enge Zusammenarbeit zwischen den Zahnärzten, Chirurgen und Zahntechnikern vor Ort Grundvoraussetzung für ein optimales Behandlungsergebnis ist.

Die Resonanz und das große Interesse lassen uns schon an die nächste Veranstaltung zusammen mit den Krefelder Zahntechnikern und den anwesenden Implantatfirmen denken.

Dr. Torsten Sorg



Die Informationsstände der anwesenden Implantathersteller im Foyer



Dr. Fred Schubert im Gespräch mit interessierten Zuhörern

Rekordergebnis bei Goldsammelaktion

ZID sammelte 56 248,94 Euro für wohltätige Zwecke

Am Mittwoch, 19. November 2008, übergab die Zahnärzte Initiative Duisburg e. V. (ZID) den Erlös der Goldsammelaktion 2008 symbolisch in drei gefüllten goldenen Sparschweinchen an drei karitative Organisationen: Je 18 750 Euro erhielten die Hospizbewegung Duisburg-Hamborn e. V., der Verein Programm Klasse 2000 e. V. und der Verein für Körper- und Mehrfachbehinderte e. V.

Die Hospizbewegung Duisburg-Hamborn e. V. ist seit 17 Jahren mit ihrem Hausbetreuungsdienst in Duisburg tätig. Ziel ihrer Arbeit ist es, schwerstkranken und sterbenden Menschen und deren Angehörige so zu begleiten und zu unterstützen, dass ein Leben bis zum Ende zu Hause möglich wird. Bei dieser kostenlosen psychosozialen Begleitung, die durch Ehrenamtliche erfolgt und bei gleichzeitiger Palliativberatung und Begleitung durch Hauptamtliche, steht der Betroffene mit all seinen seelischen, spirituellen, sozialen und körperlichen Bedürfnissen im Vordergrund.

Das Projekt Klasse 2000 ist das bundesweit größte Programm zur Gesundheitsförderung und Suchtvorbeugung im Grundschulalter. Es begleitet die Kinder vom 1. bis zum 4. Schuljahr und vermittelt Lebens- und Sozialkompetenz, Gesundheits- und Körperwissen sowie eine positive Einstel-



Dr. Lars Partenheimer (ZID), Dr. Albert Kanngießer (Hospizbewegung), Dr. Dr. Detlef Seuffert (ZID), Anette Käbe (Verein für Körper- und Mehrfachbehinderte), ZA Klaus Peter Haustein (ZID) und Dr. Caroline Bentgens (Klasse 2000)
Foto: Dr. Klaus Rübenstahl

lung zur Gesundheit. Die Unterrichtseinheiten werden wissenschaftlich begleitet. Mit der Spende können rund 20 Klassen an Duisburger Grundschulen vier Jahre lang betreut werden.

Den Betrag von 18 750 Euro wird der Verein für Körper- und Mehrfachbehinderte e. V. für das im Bau befindliche Tageshaus für Menschen mit und ohne Behinderung verwenden. Das Projekt soll die organisatorischen und baulichen Voraussetzungen schaffen, um behinderten Menschen auch

in der Freizeit eine hohe Lebensqualität zu bieten. Alle Bereiche im Tageshaus werden barrierefrei erreichbar sein. Durch flexible Trennwände entsteht ein variables Raumangebot, in das auch eine Küche integriert sein wird.

Bereits zum zwölften Mal hatte die Zahnärzte Initiative Duisburg (ZID) eine Goldsammelaktion durchgeführt. Auf diesem Wege konnten mittlerweile insgesamt 350 350 Euro einer sinnvollen Verwendung zugeführt werden. Der diesjährige Erlös konnte dank der Spendenbereitschaft der Patienten von insgesamt 19 Duisburger Zahnarztpraxen erzielt werden. Diese Praxen erhalten von der ZID ein Zertifikat, um den Patienten für ihre Teilnahme zu danken und aufzuzeigen, dass die Spenden wirklich sinnvoll eingesetzt werden.

Die Übergabezeremonie fand reges Interesse in den lokalen Medien, sowohl im lokalen Rundfunk wie auch in allen Duisburger Tageszeitungen wurde über dieses Ereignis berichtet. Die Zahnärzte Initiative Duisburg ist fest entschlossen, die Goldsammelaktion fortzusetzen, und hofft, dass sich zukünftig noch mehr Praxen daran beteiligen werden.

Klaus Peter Haustein

Zum Nikolaus gab es von den Düsseldorf SDZ-Zahnärzten ein gesundes Säckchen gefüllt mit Zahnbürsten und -pasta, Äpfeln, Mandarinen, Nüssen und zuckerfreien Süßigkeiten für die neuen Mitglieder des Kids Club des Düsseldorf Traditionsvereins Fortuna 95. Dr. Ralf Hausweiler, Vorstandsvorsitzender der SDZ, und SDZ-Vorstandsmitglied Dr. Harald Krug als Nikolaus überreichten stellvertretend Moritz Krug das süße Paket. Sonja Reidenbach, Fortuna Kids Club-Projektleiterin, freut sich über die 150 Anmeldungen in sieben Wochen.



Foto: Krug

Volles Programm im KOMED

Verwaltungsstellenversammlung Köln

Zur Verwaltungsstellenversammlung am 26. November 2008 hatte ZA Andreas Kruschwitz, Leiter der Verwaltungsstelle Köln, die Zahnärzte der Domstadt in das KOMED-Hochhaus im Kölner MediaPark eingeladen. Hochkarätige Referenten, darunter der Vorstandsvorsitzende der KZV Nordrhein ZA Ralf Wagner, warfen einen Blick auf aktuelle und zukünftige Entwicklungen im Hinblick auf den Finanzmarkt und das Gesundheitswesen sowie die betriebswirtschaftliche Situation der Zahnarztpraxen.

Die Kölner Zahnärzte, die am 26. November 2008 zur Kölner Verwaltungsstellenversammlung ins KOMED gekommen waren, erwartete ein volles Programm mit einem breiten und interessanten Themenspektrum, das von gesundheitspolitischen und ökonomischen Prognosen über Tipps aus erster Hand zur betriebswirtschaftlichen Praxisführung bis hin zu einer Tour d'horizon mit allem Wissenswerten aus der KZV Nordrhein reichte, mit der KZV-Chef ZA Ralf Wagner über den derzeitigen Stand der Vertragsverhandlungen und die aktuelle Budgetsituation informierte.

Einleitend erinnerte ZA Andreas Kruschwitz an Ludwig Erhard, der unter der Überschrift „Wohlstand für alle und Wohlstand durch Wettbewerb“ wesentlich an der Einführung der sozialen Marktwirtschaft mitgewirkt hat. Der Kölner Verwaltungsstellenleiter warf der Gesundheitspolitik der letzten Jahre vor, den Begriff „Wettbewerb“ missbraucht zu haben, um ganz andere Zielvorstellungen zu verwirklichen. Obwohl die Gesundheitswirtschaft angesichts der demografischen Entwicklung perspektivisch beste Aussichten habe, dürfe die Zahnärzteschaft nicht auf die „GKV-Mangelverwaltung“ setzen. Kruschwitz appellierte deshalb an seine Zuhörer, dass der Berufsstand ganz klar selbstbewusster auftreten müsse: „Wir reagieren seit einiger Zeit wie gut erzogene Dressurperle, marschieren in die Richtung, die von anderen für uns vorgegeben wird. Nicht nur von der

Politik, auch von Kapitalinteressen. Seien Sie sich Ihrer exklusiven Stellung bewusst, es gibt auf diesem Markt keinen anderen, der Zahnheilkunde betreiben könnte.“

Angesichts der drohenden Veränderungen bis hin zur Einheitskasse müsse man wissen, wie sich die traditionelle zahnärztliche Einzelpraxis künftig aufstellen sollte. Er habe die Unterstützung von vier hochkarätigen Rednern gewonnen, die an diesem Abend Antworten auf diese Frage geben könnten. Die am weitesten gefasste, zum Teil geradezu „volkswirtschaftliche“ Antwort kam von Werner Höhl. Der Direktor der apo-Bank Köln informierte aber nicht nur über Ursachen und Folgen der Finanzmarktkrise und über das Bankenrating, sondern sein Vortrag war auch gespickt mit praktischen Hinweisen zu den Themen Einzelrating, Abgeltungssteuer und öffentliche Förderung für Praxisinvestitionen. Dabei zeigte Höhl sich, was die Finanzkrise angeht, zumindest mittelfristig nicht allzu pessimistisch. Er sieht zumindest „einen Hoffnungs-schimmer“ am Horizont dafür, dass es bald wieder aufwärts gehen könnte.

Auch in schwierigen Zeiten habe „die moderne Zahnarztpraxis große Möglichkeiten“, meinte der zweite Referent Dipl.-Betriebswirt Werner Hartwig, wenn es gelingt, „verborgene Potenziale“ zu aktivieren. Trotz solcher Gesetze wie das GKV-WSG und trotz der erweiterten Möglichkeiten für die Krankenkassen, etwa durch Selektivverträge die Rahmenbedingungen gerade für kleinere Praxen zu verschlechtern, können diese durchaus in Konkurrenz zu größeren Unternehmen bestehen. Bei einem stärker betriebswirtschaftlichen Zugang zur eigenen Arbeit lässt sich der Praxisgewinn bei gleicher Arbeitszeit sogar deutlich steigern. Voraussetzung sei eine Analyse der eigenen Möglichkeiten, auf die dann gegebenenfalls nach betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten mit einer Umstellung des Praxiskonzeptes reagiert werden könne. Ein wesentlicher gedanklicher Ansatzpunkt für den Zahnarzt sei es in dieser Hinsicht, sich von den Gebührenordnungen zu lösen und stärker daran zu orientieren, welche Stundensätze bei den



ZA Ralf Wagner, Vorstandsvorsitzender der KZV Nordrhein, sprach über die aktuelle Vertragssituation sowie zu den Schlagworten HVM, Budget, eGK und Wettbewerb. Fotos: Neddermeyer

verschiedenen Leistungen jeweils erreicht werden und welche aus betriebswirtschaftlicher Sicht eigentlich erreicht werden müssten.

Alles Wissenswerte aus der KZV

Direkt von der Quelle erhielt das Auditorium dann umfangreiche Informationen über die verschiedenen Schwerpunkte der Arbeit der KZV Nordrhein. ZA Ralf Wagner spannte in seinem Vortrag ebenfalls einen weiten Bogen von der Vertragslage über die Budgetsituation, den Gesundheitsfonds und den Morbi-RSA bis hin zur neuen Verfahrensordnung im Prüfwesen. Weitere Themen waren die elektronische Gesundheitskarte, McZahn und imex sowie der Basistarif. Unter anderem konnte der Vorstandsvorsitzende der KZV Nordrhein über erfolgreiche Abschlüsse mit den Krankenkassen berichten, die den



Aus Anlass der Veröffentlichung des GOZ-Referentenentwurfs klärte ZA Martin Hendges über dessen Auswirkungen auf den vertragszahnärztlichen Bereich auf. Werner Höhl, Direktor der apoBank Köln, informierte über aktuelle Entwicklungen am Finanzmarkt und deren Folgen.



ZA Andreas Kruschwitz, Leiter der Verwaltungsstelle Köln, sprach über „Wettbewerb – zu wessen Nutzen?“



Dipl.-Betriebswirt Werner Hartwig gab in seinem Vortrag Gestaltungshinweise zur Aktivierung verborgener Potenziale.

Rahmen des jeweils Möglichen ausschöpfen, sodass die Nordrheinener nicht nur bei den I-Punktwerten ihr weit über die sonst bundesweit üblichen Standards herausragendes Niveau verteidigen, ja sogar ausbauen konnten. Nach schwierigen Auseinandersetzungen hat man zudem erreicht, dass die sogenannte Saldierungsproblematik (Überschreitungen im Budget bei einzelnen BKKen werden nicht durch Unterschreitungen bei anderen BKKen ausgeglichen) fast vollständig gelöst wurde. Last, not least ist man nach komplizierten Verhandlungen mit der Bundesknappschaft dank einer überzeugenden KZV-Strategie ebenfalls zu einem erfreulichen Abschluss gekommen: Die Knappschaft deckt nicht nur den durch eine geänderte Versichertenstruktur entstandenen hohen Fehlbetrag fast vollständig ab, die für 2008 vereinbarte Summe wird, was noch wichtiger ist, auch als Sockelbetrag für das folgende Jahr zur Verfügung stehen. Im Endergebnis ist daher jetzt absehbar, dass es bezüglich der Honorargrenze für die Primärkassen bei den angekündigten 88 Punkten bleibt und dass bei den Ersatzkassen sogar (wenn auch nur ganz knapp) keine Praxis von Kürzungen betroffen sein wird.

Große Sorgen bereitet Wagner die Einführung des Gesundheitsfonds: Ulla Schmidt hat damit nämlich nicht mehr nur die Ausgabenseite der Krankenkassen durch die Budgets unter ihrer alleinigen Kontrolle, sondern kann auch die Höhe der Einnahmen bestimmen. Wenn, was unausweichlich erscheint, teure Krankenkassen

einen Zusatzbeitrag einführen müssen, ist der erste Schritt zu deren Insolvenz bzw. zu Zwangsfusionen getan. Daher rechnet Wagner in den nächsten Jahren mit einem raschen Rückgang der Zahl der Krankenkassen. Darüber könne man sich – etwa, weil auf diesem Wege die Saldierungsproblematik obsolet wird – jedoch allenfalls nur kurzfristig freuen. Langfristig drohe nämlich ein Oligopol der Krankenkassen bis hin zu wenigen Einheitskassen, die dann in den Vertragsverhandlungen entsprechend auftreten könnten.

Im Prüfwesen hat sich die neue Verfahrensordnung bewährt, auch weil jetzt „deutlich weniger Zahnärzte in die Prüfung kommen“. Zudem spielt die Statistik bei der Sichtungsprüfung nur noch bei der Auswahl der Betroffenen eine Rolle. Hauptsächlich würden deutlich überschreitende, aber auch deutlich unterschreitende Zahnärzte ausgewählt, dann aber folge ohne einen weiteren Blick auf die Statistik eine repräsentative Einzelfallprüfung, welche die einzig sinnvolle Prüfungsform sei. Wagner ist froh über diese Umstellung, denn „damit haben wir den statistischen Wahnsinn deutlich heruntergefahren“.

Während sich das Thema „McZahn“ mehr oder minder von selbst erledigt hat, auch weil mithilfe der KZV starke Unregelmäßigkeiten aufgedeckt werden konnten, sind Anbieter wie „imex ärgerlicher, weil sie mit einer Reihe von BKKen eine Patientenavigation versuchen“. Wagner erklärte, die KZV unternehme im Rahmen der rechtlichen Möglichkeiten alles, um den Ver-

suchen der Krankenkassen einen Riegel vorzuschieben, Patienten zu bestimmten Zahnärzten zu navigieren, die billigen Zahnersatz anbieten. Modelle, bei denen der teilnehmende Zahnarzt die professionelle Zahnreinigung zu Niedrigpreisen erbringen muss, bergen nach seinen Worten „die Gefahr“ in sich, „dass Zahnärzte sich gegenseitig Konzepte und Preise kaputt machen. Die Krankenkassen wollen vom Payer zum Player werden, da müssen wir verdammt aufpassen“. Seinen Vortrag schloss Wagner mit einem Bericht über die Verhandlungen zum Basistarif ab, die sich sehr schwierig gestalten. Ein Abschluss ist deshalb momentan noch nicht absehbar: „Gehen Sie davon aus, dass Sie ab Juli 2009 nach der alten GOZ mit dem 2,0-fachen Satz abrechnen.“

Auswirkungen der GOZ-Novelle

Aus aktuellem Anlass wurde das Programm um einen Kurzvortrag von ZA Martin Hendges erweitert, der über die Auswirkungen des GOZ-Referentenentwurfs auf den vertragszahnärztlichen Bereich referierte. Obwohl es sich um eine privatrechtliche Gebührenordnung handelt, wird die GOZ besonders starke Auswirkungen auf Zahnersatz und Festzuschusssystem sowie auf die Mehrkostenvereinbarung bei Füllungen haben. Nach verlässlichen Berechnungen ergeben sich für die Durchschnittspraxis über alle Leistungen Honorarverluste in Höhe von etwa 2,5 Prozent. Dagegen hatte die Regierung stolz eine Steigerung des Honorarumfangs um etwa 10 Prozent verkündet,

eine von Schätzungen ausgehende Zahl, denen jegliche solide Basis fehlt.

Hendges lehnt den Referentenentwurf der GOZ – und das nicht nur wegen der vernachlässigbaren Punktwertserhöhung um 0,4 Prozent – zwar ab. Dennoch sieht er bei aller Kritik auch gewisse Chancen – wenn die Zahnärzteschaft denn einmütig und wohlüberlegt reagiert: „Wir müssen in den verschiedenen Bereichen konkrete Handlungsstrategien entwickeln, um Honorarverluste zu vermeiden. Begleitet von einem geschlossenen Vorgehen gegenüber der Politik müssen diese Strategien dann gemeinsam umgesetzt werden. Dies muss schon vor Inkrafttreten der GOZ an der Basis synchronisiert werden, weil nur ein synchrones Verhalten des gesamten Berufsstandes, das mit Körperschaften und Verbänden abgestimmt ist, von Erfolg gekrönt sein wird.“

Das entsprechende Konzept, so versicherte Hendges, stehe im Wesentlichen bereits fest. Es werde rechtzeitig über Seminare und Schulungen sowie begleitende Medien verbreitet werden und alle Zahnärzte erreichen. Mit seinem Resümee beendete Hendges die vorweihnachtliche Versammlung daher so vorsichtig hoffnungsvoll, wie sie begonnen hatte: „Ich glaube, dass wir Wege finden werden, auf denen uns die GOZ auch die eine oder andere Chance eröffnet. Bereits bei der einmütigen massiven Reaktion auf die Inhalte des Referentenentwurfs ist deutlich geworden, dass die gesamte Zahnärzteschaft, die Körperschaften und die Verbände in großer Geschlossenheit auftreten können und dabei von den Ärzten unterstützt werden.“

Dr. Uwe Neddermeyer

„Student“ wollte Zahngold „ausleihen“

Trickbetrüger in Aachener Zahnarztpraxis verhaftet

Die Aachener Zeitung berichtete in ihrer Ausgabe vom 28. November 2008, dass in einer Aachener Zahnarztpraxis ein Trickbetrüger von der Kripo verhaftet worden ist.

Er hatte sich, wie schon in anderen Praxen zuvor, als Kunststudent angekündigt, der für ein Projekt kurzfristig Zahngold ausleihen wolle.

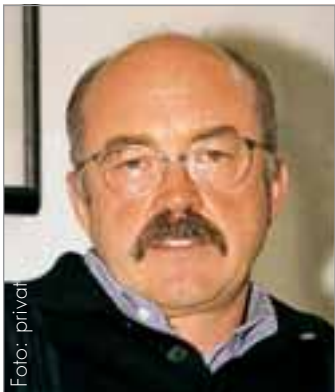
Der Praxisinhaber Dr. Axel Heinen war aber vorgewarnt und verständigte

die Polizei. Die nahm den der Polizei bekannten Täter, gegen den bereits mehrere Anzeigen wegen Golddiebstahls vorliegen, noch in der Praxis fest. Dr. Heinen: „Das ist eine lustige Geschichte. Ich wäre übrigens auf den jungen Mann, wohl Ende Zwanzig, vielleicht auch hereingefallen. Er wirkte sehr seriös und freundlich. Zum

Glück hatte mich Kollege Dr. Egon Janesch etwa zehn Tage zuvor darüber informiert, dass ein anderer Aachener Kollege tatsächlich dem Trickbetrüger auf den Leim gegangen war.

Als sich der vermeintliche Student dann telefonisch bei uns in der Praxis anmeldete, habe ich einen etwas späteren Termin vereinbart, weil ich – das stimmte tatsächlich – einen ganz vollen Terminkalender hatte. Kurz bevor er dann eintraf, bekam ich Besuch von drei seriösen Herren in Zivil von der Kripo. Der Student bat mich dann im Wartezimmer, ihm für ein Kunstprojekt zu den Gräueln der Nazizeit Zähne, am besten solche mit Goldkronen, zu überlassen. Als ich ihn darauf in mein Büro mitnahm, versuchte er sich doch tatsächlich bei den dort wartenden Beamten mit einer Lügengeschichte herauszureden – allerdings ohne Erfolg.

Die Kripobeamten berichteten mir, er habe es in der ganzen Gegend mit dieser Masche versucht. Ich weiß, dass er 16 Kollegen angerufen hat, Zähne hat er meines Wissens nur zweimal bekommen, einmal dabei nur mit Stahlkronen.“



Dr. Axel Heinen half der Kripo Aachen einen Trickbetrüger zu verhaften.

Aachener Praxissymposium für Zahnärzte

**Parodontologie –
Implantologie – Prothetik**

**am 27. Februar 2009
im Novotel Aachen City
Peterstr. 66,
52062 Aachen**

PROGRAMM:

**Prof. Dr. Dr. Dr. h. c.
H. Spiekerman, Aachen**
Strategische Pfeilervermehrung im
teilbezahnten Gebiss

Dr. O. Hanisch, Paris
Misserfolgsanalyse bei Frontzahn-
versorgungen auf Implantaten

Dr. J.M. Stein, Aachen
Welche Zähne können wir
voraussagbar erhalten?

Prof. Dr. H. Topoll, Münster
OP-Verfahren zur Rezessionsdeckung,
Lappenplastiken versus Tunnelierung

Dr. C. Hammächer, Aachen
Einzelzahnimplantate in der
ästhetischen Zone unter besonderer
Beachtung parodontaler Aspekte

Dr. O. Zuhr, München
Management von Extraktionsalveolen –
Wissenschaftliche Untersuchungen und
daraus resultierende klinische Konzepte

**Gebühr inkl. MwSt.: 60,00 €/
30,00 € für Studierende**
**Fortbildungsveranstaltung
BZÄK – 5 Punkte**

**Auskunft und Anmeldung:
IZF Unternehmergesellschaft
(haftungsbeschränkt)**

Tel.: 02 41 / 1 68 63 50

Fax: 02 41 / 1 68 63 51

**[www.praxiszentrum-aachen.de/
symposium.pdf](http://www.praxiszentrum-aachen.de/symposium.pdf)**



Interaktives Handbuch der Zahnärztekammer

Erstes jährliches Update verfügbar

Bereits in der Oktober-Ausgabe 2007 des Rheinischen Zahnärzteblattes (siehe 10/2007, S. 526) wurden Sie über die jährlichen Updates des „Interaktiven Handbuches der Zahnärztekammer Nordrhein“ informiert. Nun ist es so weit, einige Änderungen wurden in das Handbuch eingepflegt und stehen Ihnen nun als Update zur Verfügung.



Das Update beinhaltet Überarbeitungen des Handbuches – alle Änderungen sind markiert. Den Abonnenten wird das Update automatisch zugesandt. Wer noch kein Abonnement hat, kann das Handbuch inklusive des Updates bestellen.

Bestandteil des Handbuches sind alle für die Zahnarztpraxis relevanten Gesetze und Vorschriften. Durch den Aufbau in Form eines Leitfadens wird dem Praxisteam die korrekte Umsetzung erleichtert. Ferner ermöglicht der strukturierte Aufbau des Handbuches dem Praxisteam schnell und einfach zu den jeweiligen Themengebieten zu gelangen.

Nachfolgend möchten wir Ihnen einen kurzen Überblick über die Inhalte des Handbuches geben.

Home

Unter dem Punkt „Home“ können Sie die erforderlichen Systemvoraussetzungen und die Nutzungsbedingungen für diese CD-ROM nachlesen. Der Anleitungsfilm demonstriert Ihnen die interaktiven und

multimedialen Möglichkeiten des Handbuchs.

Handbuch

Unter diesem Punkt finden Sie auf der linken Seite eine Übersicht aller Themengebiete, welche zugleich eine Schlagwortsuche zur raschen Orientierung darstellt. In den jeweiligen Themengebieten werden alle wichtigen Vorschriften mit Kommentar aufgeführt.

Prüfpflichten und Aufbewahrungsfristen sind sowohl in jedem einzelnen Kapitel

aufgeführt als auch in einer Gesamtübersicht zusammengefasst. Detaillierte Informationen und Hinweise für die praktische Umsetzung finden Sie in den jeweiligen Unterkapiteln.

Wir sind sicher, Ihnen mit diesem Handbuch eine qualitative Hilfestellung für Ihren Praxisalltag zu geben und wünschen Ihnen weiterhin viel Erfolg für Ihre Praxis!

Bei Fragen oder zur **Bestellung des Handbuches** wenden Sie sich bitte direkt an die STREIT® GmbH unter der Rufnummer 06251/7098-0.

Das Kursprogramm für die erste Jahreshälfte 2009
ist ab sofort auch im Internet verfügbar!

www.zaek-nr.de

Karl-Häupl-Institut

Sie können das vollständige Fortbildungsangebot einsehen und
direkt online buchen.

Unterstützung bei Praxisorganisation

Der WinDent-AufgabenManager

Die QM-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses verlangt von Zahnärzten die Einrichtung eines praxisinternen Qualitätsmanagements zur Verbesserung der Patientenversorgung und der Praxisorganisation. Dabei sollen die Praxisabläufe an den gesetzlichen und vertraglichen Grundlagen ausgerichtet werden. Wie geht man an die Aufgabe heran? Was ist wichtig? Muss man sich für ein bestimmtes QM-System entscheiden oder ein Praxishandbuch schreiben?

Der DZV hat sich schon sehr früh um eine praxisnahe Lösung bemüht und in Kooperation mit ChreMaSoft den WinDent-AufgabenManager entwickelt. Der AufgabenManager unterstützt Sie wirkungsvoll bei der Praxisorganisation. Mit einem Blick erfassen Sie den Praxisstatus! Die Software ermöglicht Ihnen eine verantwortungsbewusste Aufgabendelegation bei minimalem Kontrollaufwand sowie eine richtliniengemäße Dokumentation. Nutzen Sie die Fähigkeiten Ihrer MitarbeiterInnen, damit Sie sich wieder ganz Ihren Patienten widmen können! Die Kennzeichen dieses Konzepts „aus der Praxis für die Praxis“ sind:

Transparenz

- Über 60 vordefinierte Aufgabenserien setzen die Vorgaben des Kammerhandbuches Nordrhein um.
- Für die Bereiche Hygiene/MPG gibt es Arbeitsanweisungen und Dokumentationsvorlagen.
- Alle notwendigen Unterlagen für Belehrungen und das Gefahrstoffverzeichnis sind integriert.
- Eine zentrale Datenverwaltung für den Hygieneplan und die Geräteverwaltung ist umgesetzt.

Benutzerfreundlichkeit

- Die Programmeinrichtung erfolgt strukturiert und assistentengestützt ohne Blick ins Handbuch!

- Die einfache, intuitive Benutzeroberfläche erlaubt eine Nutzung ohne langwierige Schulung.
- Das Programm ist auch von Mitarbeitern mit geringen EDV-Kenntnissen im Praxisalltag beherrschbar.

Übersichtlichkeit

- Für jeden Mitarbeiter wird eine individuelle Seite mit seiner Aufgabensammlung angelegt.
- Die vorbereiteten Aufgaben enthalten alle notwendigen Anweisungen und Formulare.
- Kein langwieriges Suchen – jede Arbeitsanweisung ist maximal drei „Mausklicks“ entfernt.

Sicherheit

- automatische Erinnerung bei Einzelterminen und Terminserien.
- automatische Archivierung und Dokumentation aller erledigten Aufgaben.
- Die Aufgabenerledigung durch individuelle Passworte ermöglicht eine personenbezogene Kontrolle.
- „Mit einem Blick“ erfassen Sie den tagesaktuellen Aufgabenstatus durch „Ampelsignale“ auf der Startseite.

Flexibilität

- Einbindung beliebiger Dokumente (Kammer, KZV, eigene, Fremdanbieter) problemlos möglich.
- zentrale Dokumentenverwaltung
- leichte Anpassung an individuelle Praxisbedingungen durch Neuanlage bzw. Änderung von Aufgaben

Richtlinienkonformität

- durch Dokumentation gemäß den gesetzlichen Vorgaben
- durch Einstieg in ein individuell angepasstes QM-System. Entwickeln und überwachen Sie ohne großen Aufwand eigene QM-Projekte, die Ihre Praxis voranbringen!

Kostengünstig und updatefähig

Weitere Infos unter www.dzv-netz.de bzw. www.chremasoft.com

Zulassungsausschuss Zahnärzte der
KZV Nordrhein

Sitzungstermine 2009

Mittwoch, 25. Februar 2009

Mittwoch, 25. März 2009

Mittwoch, 22. April 2009

Mittwoch, 27. Mai 2009

Mittwoch, 24. Juni 2009

Mittwoch, 19. August 2009

Mittwoch, 23. September 2009

Mittwoch, 28. Oktober 2009

Mittwoch, 25. November 2009

Mittwoch, 16. Dezember 2009

Anträge auf Zulassung zur vertragszahnärztlichen Tätigkeit müssen vollständig – mit allen Unterlagen – spätestens einen Monat vor der entsprechenden Sitzung des Zulassungsausschusses bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses, Lindemannstraße 34–42, 40237 Düsseldorf, vorliegen. Sofern die Verhandlungskapazität für einen Sitzungstermin durch die Anzahl bereits vollständig vorliegender Anträge überschritten wird, ist für die Berücksichtigung das Datum der Vollständigkeit Ihres Antrages maßgebend. Es wird deshalb ausdrücklich darauf hingewiesen, dass eine rein fristgerechte Antragsabgabe keine Garantie für eine wunschgemäße Terminierung darstellen kann. Anträge, die verspätet eingehen oder zum Abgabetermin unvollständig vorliegen, müssen bis zu einer der nächsten Sitzungen zurückgestellt werden.

Wir bitten um Beachtung, dass Anträge auf Führen einer Berufsausübungsgemeinschaft und damit verbundenen Zulassungen nur zu Beginn eines Quartals genehmigt bzw. ausgesprochen werden. Auch die Beendigung einer Berufsausübungsgemeinschaft kann nur am Ende eines Quartals vorgenommen werden.

Schwere Kost leicht verdauen

Wie die Einführung des QM ein lohnendes Projekt wird

Kopfzerbrechen bereitet vielen Praxisinhabern die Verpflichtung, bis 2010 ein Qualitätsmanagement-System (QM) einzuführen. Hoch ist der damit verbundene administrative Aufwand, so ihre Befürchtung. Nur wenigen ist bewusst, dass das QM für den Zahnarzt Erfolgschancen birgt. Doch erst einmal gilt es, die richtige Methode für die Einführung eines QM in der Praxis zu finden.

Als vages Konstrukt erscheinen vielen Zahnärzten die Vorgaben zum QM, mit dessen Umsetzung sie sich zudem allein gelassen fühlen. Wer sich im Informationsdschungel zum Thema QM-Seminare schlau macht, stößt auf unterschiedlichste Angebote. Das reicht von eintägigen Crashkursen bis hin zu detaillierten Coachings durch private, nicht selten teure Anbieter. Und natürlich bleibt auch die Möglichkeit alles in Eigenregie zu machen. Das Dental-Depot von der Ven setzt mit einer schlanken, praxisorientierten QM-Seminarreihe auf die goldene Mitte. „Nachdem ich mich ausführlich mit der Thematik beschäftigt habe, steht für mich fest, dass die Einführung des QM alleine nur sehr schwer zu bewältigen wäre“, erklärt Dr. Andreas F., „daher begrüße ich das Seminarangebot von van der Ven, denn dort stimmt das Verhältnis von Aufwand und Nutzen.“

Ziel der van der Ven Seminarreihe ist es, den „zähen Brocken“ QM leicht verdaulich zu machen. Dabei ist von besonderer Bedeutung, dass das Seminarangebot exakt auf Zahnarztpraxen zugeschnitten ist

Zitat

„Die Natur hat uns nur einen Mund, aber zwei Ohren gegeben, was darauf hindeutet, dass wir weniger sprechen und mehr zuhören sollen.“

Zenon von Kition, zugeschrieben



Die Experten Philippe Kaiser, Yvonne Devant und Thomas Reinmöller von van der Ven erklären, welches unternehmerische Potenzial im QM steckt.

und sich die Inhalte individuell anpassen lassen. Denn was in der einen Praxis elementar ist, kann in der anderen überflüssig sein. „Gut finde ich, dass die eigenen QM-Berater des Depots regelmäßig in die Praxis kommen“, berichtet Dr. Mike Sch., „dann bekomme ich Feedback und kann Fragen stellen.“ So vermittelt van der Ven das nötige Rüstzeug, um ein QM aufzubauen, das Praxisinhaber an ihre individuellen Bedürfnisse anpassen können.

Vorteile im geregelten Detail

Dass die Einführung eines QM in der Praxis am Anfang zeitintensiv ist, bezweifelt niemand. Aber die QM-Coaches Philippe Kaiser, Yvonne Devant und Thomas Reinmöller von van der Ven zeigen auf, was QM Positives für die Zahnarztpraxis bringt und vor allem wie dies schnell zu realisieren ist. Wenn es für Tätigkeiten standardisierte Vorgaben zum Ablauf gibt, bedeutet das zum Beispiel eine gleichbleibende Qualität. „Die Standardisierung von Abläufen im QM deckt zudem überflüssige Handgriffe oder unnötige Wege in der Praxis auf. Als Ergebnis werden Abläufe verschlankt und transparenter – das spart wertvolle Zeit“, erklärt Yvonne Devant von van der Ven.

Zahnärztin Michaela G. ist überzeugt, „dass ein festgelegter Leitfaden den täglichen Ablauf für jeden erleichtert“. Durch verschlankte, strukturierte Abläufe hat das Team mehr Zeit. So wird die Atmosphäre in der Praxis stressfreier und entspannter – die Mitarbeiterinnen zufriedener. Positiver Nebeneffekt ist, dass sich die Vorbereitungszeit für die nächste Praxisbegehung auf ein Minimum reduziert. „Das QM-Seminar bei van der Ven macht überzeugend deutlich, dass sich mit einem optimal eingerichteten QM schnell ein Nutzen für die Praxis erzielen lässt“, so Zahnarzt Matthias A. Die durch Zeiteinsparung geschaffenen Ressourcen können etwa dazu genutzt werden, den Praxisumsatz zu steigern. Eine interessante Möglichkeit ist, eine Mitarbeiterin zur Prophylaxekraft ausbilden zu lassen und somit das Leistungsportfolio der Praxis zu erweitern. Auf diese Weise schafft van der Ven den Spagat in Sachen Qualitätsmanagement: Qualität sichern, Zeit sparen, entspannter arbeiten – und gleichzeitig den Erfolg der Zahnarztpraxis steigern.

Kontakt und weitere Informationen finden Sie unter www.vandervenden.de

van der Ven Dental

Besonderer Strahlenschutzkurs

zum Neuerwerb/zur Wiedererlangung der Kenntnisse im Strahlenschutz für Zahnmedizinische Fachangestellte

Zahnmedizinische Fachangestellte, die es verabsäumt haben, ihre Kenntnisse im Strahlenschutz bis zum 30. 6. 2007 zu aktualisieren (dieser Stichtag galt für diejenigen, die ihre Abschlussprüfung – einschließlich des Röntgenscheins – bis zum 30. 6. 2002 bestanden haben), müssen die Kenntnisse nunmehr in einem „Besonderen Strahlenschutzkurs“ von (mindestens) acht Stunden Dauer neu erwerben/wiedererwerben.

Zur Vermeidung besonderer Härten hat das zuständige Ministerium des Landes Nordrhein-Westfalen die sogenannte „Härtefallregelung“ **letztmalig** bis zum 30. 6. 2009 verlängert. Dies bedeutet, dass die Betroffenen – **wenn sie sich verbindlich für einen „Besonderen 8-stündigen Strahlenschutzkurs“ anmelden und dies nachweisen können** – ihre Tätigkeit ohne neue Kenntnisbescheinigung noch bis zur Absolvierung des „Besonderen Strahlenschutzkurses“ ausüben dürfen.

Die Zahnärztekammer Nordrhein bietet nebenstehenden achtstündigen „Besonderen Strahlenschutzkurs“ zum Neuerwerb/zur Wiedererlangung der Kenntnisse im Strahlenschutz für Zahnmedizinische Fachangestellte an. Die betroffenen zahnmedizinischen Fachangestellten werden dringend gebeten, sich **umgehend** verbindlich schriftlich anzumelden bei der

Zahnärztekammer Nordrhein

Karl-Häupl-Institut
Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf
Fax: 02 11 / 5 26 05-48
khi@zaek-nr.de
www.zaek-nr.de > Karl-Häupl-Institut <

Nach erfolgreicher Absolvierung des „Besonderen Strahlenschutzkurses“ wird Ihnen vom Karl-Häupl-Institut ein Zertifikat ausgestellt. Sobald Ihnen die Kenntnisse durch die Kammer bescheinigt wurden, wird die 5-Jahres-Frist für die nächste Aktualisierung ab dem Datum dieser Bestätigung gerechnet.

Bei allgemeinen Fragen zu dieser Härtefallregelung werden Ihnen Frau Herzog (Tel. 02 11 / 5 26 05-37) und Frau Pisale (Tel. 02 11 / 5 26 05-41) gerne behilflich sein.

Besonderer Strahlenschutzkurs

für Zahnmedizinische Fachangestellte

Kurs-Nr.: 09998
Prof. Dr. Peter Pfeiffer, Köln
Dr. Ernst-Heinrich Helfgen,
Troisdorf

Samstag, 20. Juni 2009
von 9.00 bis 17.00 Uhr

Veranstaltungsort:
Karl-Häupl-Institut
der Zahnärztekammer Nordrhein
Düsseldorf

Teilnehmergebühr: 125 €

Abschlussprüfung für Zahnmedizinische Fachangestellte Sommer 2009

Gemäß § 7 der Prüfungsordnung der Zahnärztekammer Nordrhein für die Durchführung der Abschlussprüfungen im Ausbildungsberuf „Zahnmedizinische Fachangestellte/Zahnmedizinischer Fachangestellter“ vom 30. November 2001 in der genehmigten Fassung vom 13. März 2003 gibt die Zahnärztekammer Nordrhein den Termin der zentralen schriftlichen Prüfung wie folgt bekannt:

Mittwoch, 25. März 2009 (ganztags)

Die **praktischen Prüfungen bzw. mündlichen Ergänzungsprüfungen** sollten bis zum **30. Juni 2009** beendet sein.

Anmeldungen zu dieser Prüfung müssen bei der Zahnärztekammer Nordrhein, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf, bis zum **2. Februar 2009**

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

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

Eventuell erforderlich werdende Rückfragen bitten wir an die Hauptverwaltung der Zahnärztekammer Nordrhein unter der Rufnummer 02 11 / 5 26 05-16 (Frau Kruse) zu richten.

Besonderer Strahlenschutzkurs

zum Neuerwerb/zur Wiedererlangung der Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärztinnen und Zahnärzte

Zahnärztinnen und Zahnärzte, die es verabsäumt haben, ihre Fachkunde im Strahlenschutz bis zum 30. 6. 2007 zu aktualisieren (dieser Stichtag galt für diejenigen, die ihr Examen im Zeitraum vom 1. Januar 1988 bis zum 30. Juni 2002 erlangten), müssen die Fachkunde nunmehr in einem „Besonderen Strahlenschutzkurs“ von (mindestens) 16 Stunden Dauer neu erwerben/wiedererlangen.

Zur Vermeidung besonderer Härten hat das zuständige Ministerium des Landes Nordrhein-Westfalen die sogenannte „Härtefallregelung“ **letztmalig** bis zum 30. 6. 2009 verlängert. Dies bedeutet, dass die Betroffenen – **wenn sie sich verbindlich für einen „Besonderen 16-stündigen Strahlenschutzkurs“ anmelden und dies nachweisen können** – ihre „radiologische Tätigkeit“ ohne neue Fachkundebescheinigung noch bis zur Absolvierung des „Besonderen Strahlenschutzkurses“ ausüben dürfen, obwohl sie nicht mehr über die erforderliche Fachkunde im Strahlenschutz verfügen.

Zur Absicherung Ihrer röntgenologischen Tätigkeit bietet die Zahnärztekammer Nordrhein nebenstehenden 16-Stunden-Kurs im Karl-Häupl-Institut an.

Die betroffenen Kolleginnen und Kollegen werden dringend gebeten, **bereits jetzt** eine verbindliche schriftliche Anmeldung vorzunehmen bei der

Zahnärztekammer Nordrhein

Karl-Häupl-Institut
Postfach 10 55 15
40046 Düsseldorf
Fax: 02 11 / 5 26 05-48
khi@zaek-nr.de
www.zaek-nr.de > Karl-Häupl-Institut <

Nach erfolgreicher Absolvierung des „Besonderen Strahlenschutzkurses“ wird Ihnen vom Karl-Häupl-Institut ein Zertifikat ausgestellt. Sobald Ihnen die Fachkunde durch die Kammer bescheinigt wurde, wird die 5-Jahres-Frist für die nächste Aktualisierung ab dem Datum dieser Bestätigung gerechnet.

Bei allgemeinen Fragen zu dieser Härtefallregelung werden Ihnen Frau Herzog (Tel. 02 11 / 5 26 05-37) und Frau Pisarsale (Tel. 02 11 / 5 26 05-41) gerne behilflich sein.

Besonderer Strahlenschutzkurs

für Zahnärztinnen und Zahnärzte

Kurs-Nr.: 09999

Prof. Dr. Peter Pfeiffer, Köln

Dr. Ernst-Heinrich Helfgen, Troisdorf

Freitag, 26. Juni 2009

Samstag, 27. Juni 2009

jeweils von 9.00 bis 17.00 Uhr

Veranstaltungsort:

Karl-Häupl-Institut
der Zahnärztekammer Nordrhein
Düsseldorf

Teilnehmergebühr: 250 €

30. Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit

4. bis 11. Juli 2009 in Alicante, Spanien



Die Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit sind jetzt seit fast dreißig Jahren die medizinisch-sportliche Veranstaltung par excellence und bieten allen Angehörigen medizinischer Berufe, sowohl Amateuren als auch Profis, die Gelegenheit zusammenzukommen und dabei ihrem Lieblingssport nachzugehen.

Diese sogenannten Medigames finden ganz im olympischen Geist statt: Wettkampf als großartige sportliche Leistung, unabhängig vom Ergebnis und vom Nationalstolz. Jeder Sportler leistet seinen individuellen Beitrag und respektiert dabei die Fahne, die Hymne und den Eid der Sportwelt-

spiele der Medizin und Gesundheit. An den Wettkämpfen kann jeder, der eine Fachausbildung im Gesundheitsbereich abgeschlossen hat, ohne vorheriges Auswahlverfahren teilnehmen. Allerdings müssen Sie zur Teilnahme ein Gesundheitszertifikat und einen Berufsnachweis vorlegen.

Weiterbildung gehört auch dazu: Ein offizielles Symposium zu Fragen der Sportmedizin findet während der Spiele statt.

mpr, Bockenheimer Landstr. 17/19
60325 Frankfurt/Main
Tel. 069 / 71 03 43 42
info@sportweltspiele.de

Karl-Häupl-Institut

Zahnärztliche Kurse

9. 1. 2009 08182 P 15 Fp
Abschnitt III des Curriculums Endodontologie
Wurzelkanalbehandlung (2): Kofferdam, Zugangskavität, Erschließung des endodontischen Systems
 Prof. Dr. Michael A. Baumann, Hürth
 ZÄ Uta Annette Baumann-Giedziella, Hürth
 Freitag, 9. Januar 2009 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Samstag, 10. Januar 2009 von 9.00 bis 15.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 480 €

9. 1. 2009 09001 6 Fp
Implantologie – Chirurgische und prothetische Komplikationen
Veranstaltung der Studiengruppe für Parodontologie – Gingiva Nostra – mit dem Karl-Häupl-Institut
 Dr. Michael Stimmelmayer, Cham
 Freitag, 9. Januar 2009 von 14.00 bis 20.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 180 €

14. 1. 2009 09910 9 Fp
Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz
gemäß § 18 a Absatz 1 der Röntgenverordnung
 Prof. Dr. Peter Pfeiffer, Köln
 Mittwoch, 14. Januar 2009 von 14.00 bis 20.45 Uhr
 Teilnehmergebühr: 80 €

16. 1. 2009 09002 12 Fp
Darstellung eines integrierten Behandlungskonzeptes mit Schwerpunkt Parodontologie und Implantologie
 Dr. Hermann Derks, Emmerich
 Freitag, 16. Januar 2009 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Samstag, 17. Januar 2009 von 9.00 bis 16.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 220 €

21. 1. 2009 09003 P 6 Fp
Die übersehene Karies – Neue Möglichkeit für Diagnostik und Monitoring
 Prof. Dr. Matthias Frentzen, Troisdorf
 Priv.-Doz. Dr. Andreas Braun, Remscheid
 Mittwoch, 21. Januar 2009 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 160 €

23. 1. 2009 09080 P 15 Fp
Einstieg in die Implantologie in der zahnärztlichen Praxis
Modul 1–2 Einstieg in das Curriculum Implantologie
 Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz, Köln
 Dr. Johannes Röckl, Teningen
 Freitag, 23. Januar 2009 von 14.00 bis 20.00 Uhr
 Samstag, 24. Januar 2009 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 480 €

28. 1. 2009 09005 P 8 Fp
Moderne Präparationstechniken – Update
 Dr. Gabriele Diedrichs, Düsseldorf
 Mittwoch, 28. Januar 2009 von 14.00 bis 20.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 240 €

30. 1. 2009 09007 P 15 Fp
Funktionsanalyse und -therapie für die tägliche Praxis – Grundlagen der Funktionslehre und instrumentelle Funktionsanalyse

Teil 1 einer dreiteiligen Kursreihe
 (Beachten Sie auch die Kurse 09008 und 09009.)
 Dr. Uwe Harth, Bad Salzuflen
 Freitag, 30. Januar 2009 von 14.00 bis 19.00 Uhr
 Samstag, 31. Januar 2009 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 450 €

30. 1. 2009 09011 8 Fp
Zahntrauma – aktuell – effektiv – praxisbezogen
 Prof. Dr. Andreas Filippi, Basel (CH)
 Freitag, 30. Januar 2009 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 240 €

31. 1. 2009 09012 8 Fp
Halitosis – Update 2009
Die Mundgeruch-Sprechstunde in der zahnärztlichen Praxis
Kurs für Einsteiger und Fortgeschrittene
 Prof. Dr. Andreas Filippi, Basel (CH)
 Samstag, 31. Januar 2009 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 240 €

4. 2. 2009 09013 9 Fp
„Möge der Ultraschall weiter mit Ihnen sein“
Ultraschallbehandlung in der Parodontologie – ein bewährtes Konzept
Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen für Zahnärzte und Praxismitarbeiter
 Dr. Michael Maak, Lemförde
 Mittwoch, 4. Februar 2009 von 12.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 280 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 190 €

4. 2. 2009 09045 T 4 Fp
Bleaching – Möglichkeiten und Risiken
 Dr. Steffen Tschackert, Frankfurt
 Mittwoch, 4. Februar 2009 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 160 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 120 €

6. 2. 2009 09015 P 7 Fp
Crashkurs Endodontie
 Prof. Dr. Rudolf Beer, Essen
 Freitag, 6. Februar 2009 von 14.00 bis 20.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 240 €

7. 2. 2009 09047 TP 9 Fp
Notfall-Teamkurs
Kurs für das Praxisteam mit praktischen Übungen
 Dr. Thomas Schneider, Mainz
 Samstag, 7. Februar 2009 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 190 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 95 €

11. 2. 2009 09019 6 Fp
Differenzialdiagnostik der Mundschleimhauterkrankungen
 Dr. Wolfgang Bengel, Heiligenberg
 Mittwoch, 11. Februar 2009 von 15.00 bis 20.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 150 €

Karl-Häupl-Institut

11. 2. 2009	09016 P	8 Fp	4. 2. 2009	09321	4 Fp
Mehr Erfolg in der Prophylaxe – Prophylaxe, der sanfte Weg zu gesunden Zähnen			Abrechnung chirurgischer Leistungen unter besonderer Berücksichtigung der GOÄ-Positionen		
Dr. Steffen Tschackert, Frankfurt			Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid		
Mittwoch, 11. Februar 2009 von 14.00 bis 20.00 Uhr			Dr. Wolfgang Schnickmann, Neunkirchen-Seelscheid		
Teilnehmergebühr: 240 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 180 €			Mittwoch, 4. Februar 2009 von 14.00 bis 18.00 Uhr		
11. 2. 2009	09018	4 Fp	Teilnehmergebühr: 30 €		
Update – Neue Aspekte aus der Zahnärztlichen Chirurgie			11. 2. 2009	09322	4 Fp
Prof. Dr. Gerhard Wahl, Bonn			Wirtschaftlichkeitsprüfung in der vertragszahnärztlichen Versorgung nach der ab dem 1. 1. 2008 geltenden Verfahrensordnung		
Dr. Yango Reimund Pohl, Gießen			<i>Seminar für Zahnärzte</i>		
Mittwoch, 11. Februar 2009 von 15.00 bis 19.00 Uhr			Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid		
Teilnehmergebühr: 120 €			ZA Ralf Wagner, Langerwehe		
13. 2. 2009	08183 P	15 Fp	Mittwoch, 11. Februar 2009 von 14.00 bis 18.00 Uhr		
Abschnitt IV des Curriculums Endodontologie			Teilnehmergebühr: 30 €		
Wurzelkanalbehandlung (3): Bestimmung der Arbeitslänge, manuelle Wurzelkanalaufbereitung			11. 2. 2009	09323	4 Fp
Dr. Udo Schulz-Bongert, Düsseldorf			Abrechnung kieferorthopädischer Leistungen – Der Schwerpunkt liegt in der Beschreibung der Schnittstellen des BEMA zu außervertraglichen Leistungen		
Freitag, 13. Februar 2009 von 14.00 bis 18.00 Uhr			Dr. Andreas Schumann, Essen		
Samstag, 14. Februar 2009 von 9.00 bis 15.00 Uhr			Mittwoch, 11. Februar 2009 von 14.00 bis 18.00 Uhr		
Teilnehmergebühr: 480 €			Teilnehmergebühr: 30 €		
13. 2. 2009	08192 P	15 Fp			
Antinfektiöse nicht chirurgische Parodontaltherapie					
Modul 3 des Curriculums Parodontologie					
Prof. Dr. Anton Sculean, Nijmegen (NL)					
Freitag, 13. Februar 2009 von 14.00 bis 18.00 Uhr					
Samstag, 14. Februar 2009 von 9.00 bis 17.00 Uhr					
Teilnehmergebühr: 480 €					
14. 2. 2009	09020	9 Fp			
Ergonomisch Arbeiten – Arbeitskraft erhalten					
Korrekte Arbeitshaltung, optimale Patientenlagerung, gezielter Ausgleich					
Manfred Just, Forchheim					
Samstag, 14. Februar 2009 von 9.00 bis 16.30 Uhr					
Teilnehmergebühr: 300 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 150 €					
27. 2. 2009	09021 P	13 Fp			
Diagnostik und Schienenumsetzung					
Dr. Ulf Gärtner, Köln					
Werner Röhrig, Köln					
Freitag, 27. Februar 2009 von 14.00 bis 18.00 Uhr					
Samstag, 28. Februar 2009 von 9.00 bis 17.00 Uhr					
Teilnehmergebühr: 360 €					

Vertragswesen

28. 1. 2009	09320	4 Fp
BEMA-fit		
Die ab 1. Januar 2004 geltenden Abrechnungsbestimmungen im konservierend-chirurgischen Bereich		
<i>Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter</i>		
ZA Andreas-Eberhard Kruschwitz, Bonn		
Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid		
Mittwoch, 28. Januar 2009 von 14.00 bis 18.00 Uhr		
Teilnehmergebühr: 30 €		

Fortbildung der Universitäten

■ Düsseldorf		
1. Quartal 2009	09351	9 Fp
Prothetischer Arbeitskreis		
Prof. Dr. Ulrich Stüttgen, Düsseldorf		
Mittwoch, 14. Januar 2009, Beginn 15.00 Uhr		
Mittwoch, 11. Februar 2009, Beginn 15.00 Uhr		
Mittwoch, 11. März 2009, Beginn 15.00 Uhr		
Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut, Fortbildungszentrum der Zahnärztekammer Nordrhein		
Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf		
Teilnehmergebühr: 55 €		
21. 1. 2009	09355 TP	5 Fp
Notfallbehandlungsmaßnahmen für Zahnärzte und zahnärztliches Personal		
Dr. Dr. Rita Antonia Depprich, Düsseldorf		
Dr. Dr. Jörg Handschel, Düsseldorf		
Mittwoch, 21. Januar 2009 von 15.00 bis 19.00 Uhr		
Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut, Fortbildungszentrum der Zahnärztekammer Nordrhein		
Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf		
Teilnehmergebühr: 195 €, Praxismitarbeiter (ZFA) 80 €		

www.zaek-nr.de
Karl-Häupl-Institut

Karl-Häupl-Institut

Fortbildungen in den Bezirksstellen

■ Bezirksstelle Düsseldorf

4. 2. 2009 09421 3 Fp

Direkte Ästhetik mit Kompositen

Teilnahme nur für Mitglieder der Bezirksstelle Düsseldorf

Wolfgang Boer, Zahnarzt, Euskirchen

Mittwoch, 4. Februar 2009 von 15.00 bis 18.00 Uhr

Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut, Fortbildungszentrum der Zahnärztekammer Nordrhein

Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf

Gebührenfrei, Anmeldung unbedingt erforderlich!

■ Bezirksstelle Essen

25. 2. 2009 09471 2 Fp

Möglichkeiten und Grenzen der Erwachsenen-Kieferorthopädie

Dr. Andreas Schumann, Essen

Mittwoch, 25. Februar 2009 von 15.30 bis 17.00 Uhr

Veranstaltungsort: Haus der Johanner

Henricistr. 101, 45136 Essen

Gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich.

■ Bezirksstelle Köln

11. 2. 2009 09441 2 Fp

Wechselwirkungen zwischen parodontalen und systemischen Erkrankungen

Priv.-Doz. Dr. James Deschner, Bonn

Mittwoch, 11. Februar 2009 von 17.00 bis 19.00 Uhr

Veranstaltungsort: Zentrum Anatomie der Universität zu Köln

Joseph-Stelzmann-Str. 9, 50937 Köln

Gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich.

■ Bezirksstelle Bergisch-Land

in Verbindung mit dem Bergischen Zahnärzteverein

10. 1. 2009 09461 2 Fp

Plastische Chirurgie – Möglichkeiten und Risiken

Dr. Michael Stimmelmayer, Cham

Samstag, 10. Januar 2009 von 10.00 bis 12.00 Uhr

Veranstaltungsort: Bergische Universität Wuppertal

Campus Freudenberg

Rainer-Gruenter-Str. 21, 42119 Wuppertal

Gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich.

Fortbildungen für Zahnmedizinische Fachangestellte

16. 1. 2009 09201

Praktischer Arbeitskurs zur Individualprophylaxe

Andrea Busch, ZMF, Köln

Freitag, 16. Januar 2009 von 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 200 €

21. 1. 2009 09205

Übungen zur Prophylaxe

Seminar für ZFA mit geringen Vorkenntnissen

Gisela Elter, ZMF, Verden

Mittwoch, 21. Januar 2009 von 14.00 bis 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 85 €

21. 1. 2009 09231

Herstellung von Behandlungsrestorationen

Dr. Alfred-Friedrich Königs, Düsseldorf

Mittwoch, 21. Januar 2009 von 14.00 bis 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 100 €

21. 1. 2009 09912

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

gemäß § 18 a Abs. 3 Satz 2 in Verbindung mit

Abs. 1 Satz 3 der Röntgenverordnung

Prof. Dr. Peter Pfeiffer, Köln

Mittwoch, 21. Januar 2009 von 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 40 €

23. 1. 2009 09210

Röntgenkurs für Zahnmedizinische Fachangestellte zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz

nach RöV § 24 Absatz 2 Nr. 3 und 4 vom 30. April 2003

Prof. Dr. Peter Schulz, Köln

Gisela Elter, ZMF, Verden

Freitag, 23. Januar 2009 von 9.00 bis 18.15 Uhr

Samstag, 24. Januar 2009 von 9.00 bis 18.15 Uhr

Sonntag, 25. Januar 2009 von 9.00 bis 12.15 Uhr

Teilnehmergebühr: 240 €

28. 1. 2009 09213

Vorschriften im Bereich Praxishygiene

Prof. Dr. Peter Jöhren, Bochum

Mittwoch, 28. Januar 2009 von 15.00 bis 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 120 €

13. 2. 2009 09214

Perfekter Umgang – Souveränität und Schlagfertigkeit mit schwierigen Zeitgenossen am Telefon, Empfang und in der Behandlung

Personal Power I

(Beachten Sie auch den Kurs 09215.)

Dr. Gabriele Brieden, Hilden

Matthias Orschel-Brieden, Hilden

Freitag, 13. Februar 2009 von 14.00 bis 18.00 Uhr

Samstag, 14. Februar 2009 von 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 195 €

14. 2. 2009 09216

Telefontraining – Intensivworkshop

Seminar für die ZMV und berufserfahrene

Zahnmedizinische Fachangestellte

Ursula Weber, Neustadt a. d. W.

Samstag, 14. Februar 2009 von 9.00 bis 16.30 Uhr

Teilnehmergebühr: 200 €

15. 2. 2009 09237

Fit für die Abschlussprüfung

Ausbildungsbegleitende Fortbildung

Dr. Hans Werner Timmers, Essen

ZA Lothar Marquardt, Krefeld

StR André Heinen, Merzenich

Sonntag, 15. Februar 2009 von 9.00 bis 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 110 €

Karl-Häupl-Institut

25. 2. 2009 09217
 Professionelle Praxisorganisation und -verwaltung
 Angelika Doppel, Herne
 Mittwoch, 25. Februar 2009 von 15.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 60 €

Anmeldung

Hinweise zu den Veranstaltungen

Verbindliche Anmeldungen bitte an die Zahnärztekammer Nordrhein Karl-Häupl-Institut, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf (Lörrick) oder Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf

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

Fax: 02 11 / 5 26 05 - 21 oder 02 11 / 5 26 05 - 48

Anmeldung: www.zaek-nr.de, E-Mail: khi@zaek-nr.de

Aktuelle Informationen zum Kursangebot und direkte Buchungsmöglichkeiten finden Sie online unter www.zaek-nr.de – Karl-Häupl-Institut.

Aus organisatorischen Gründen ist die Anmeldung möglichst früh erwünscht. Ihre Kursreservierung erfolgt in der Reihenfolge des Anmeldeeingangs. Ihre Anmeldung wird umgehend bestätigt. Die Kursgebühr muss spätestens 21 Tage vor Kursbeginn bei uns eingegangen sein.

Die Kursgebühr können Sie per Überweisung an die Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG, Düsseldorf, Konto-Nr.: 0001 635 921, BLZ 300 606 01, begleichen. Für Mitglieder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein gilt, dass die Kursgebühr auf Wunsch jeweils über das KZV-Abrechnungskonto einbehalten werden kann.

Der Rücktritt von der Anmeldung muss schriftlich und bis spätestens 21 Tage vor Veranstaltungsbeginn erfolgen. Bei einer Abmeldung zwischen dem 21. und 7. Tag vor der Veranstaltung werden 50 Prozent der Kursgebühr fällig. Nach diesem Termin sowie bei Nichterscheinen bzw. Abbruch der Teilnahme ist die volle Kursgebühr zu bezahlen. Der Kursplatz ist übertragbar.

Die Zahnärztekammer Nordrhein behält sich die Absage oder Terminänderung von Kursen ausdrücklich vor. Für den Teilnehmern hierdurch entstehende Kosten wird nicht gehaftet.

Die angegebene Kursgebühr gilt für den niedergelassenen Zahnarzt, Assistenten, beamtete und angestellte Zahnärzte sowie Zahnärzte, die ihren Beruf zurzeit 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 Erstniederlassung diese Ermäßigung in Anspruch nehmen. Zur Berechnung der Zweijahresfrist gilt das Datum der Veranstaltung. Für Studenten der Zahnmedizin im 1. Studiengang ist die Teilnahme an den vorgenannten Veranstaltungen kostenlos. **Ein entsprechender Nachweis ist jeder Anmeldung beizufügen.**

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

Die unter „Anpassungsfortbildung für die Praxismitarbeiterin (ZFA)“ aufgeführten Kurse sind ausschließlich für Zahnmedizinische Fachangestellte gedacht. Zahnärzte, die jedoch unbedingt an den Kursen teilnehmen wollen, können zugelassen werden, sofern freie Plätze vorhanden sind. In diesem Fall beträgt die Kursgebühr das Doppelte der Kursgebühr für die Zahnmedizinische Fachangestellte.

Zeichenerklärung: **Fp** = Fortbildungspunkte
P = Praktischer Arbeitskurs
T = Kurs für das zahnärztliche Team

In unmittelbarer Nähe des Karl-Häupl-Institutes stehen renommierte Hotels mit großer Bettenkapazität zur Verfügung.

COURTYARD BY MARRIOTT, Am Seestern 16,
40547 Düsseldorf (Lörrick), Tel. 02 11 / 59 59 59, Fax 02 11 / 59 35 69
E-Mail: courtyard.duesseldorf@courtyard.com
Internet: marriott.de/duscy

Lindner Congress Hotel, Lütticher Str. 130,
40547 Düsseldorf (Lörrick), Tel. 02 11 / 599 70, Fax 02 11 / 599 73 39
E-Mail: info.congresshotel@lindner.de, Internet: www.lindner.de

Kursteilnehmer werden gebeten Reservierungen selbst vorzunehmen. Die Reservierung sollte möglichst frühzeitig erfolgen, da während der zahlreichen Ausstellungen und Messen in Düsseldorf Zimmerengpässe möglich sind. Mit einigen Hotels wurden Sonderkonditionen, die jedoch nur an messfreien Tagen gelten, vereinbart.

Weitere Informationen wie Hotelverzeichnisse erhalten Sie bei der Düsseldorf Marketing & Tourismus GmbH, Telefon 02 11 / 17 20 20 bzw. unter www.duesseldorf-tourismus.de.

Grundzüge des Arbeitsrechts

Seminar mit Workshop für angestellte Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Praxisinhaber

Termin: Freitag, 19. Juni 2009
 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Samstag, 20. Juni 2009
 von 9.00 bis 13.00 Uhr

Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut
 Fortbildungszentrum der
 Zahnärztekammer Nordrhein
 Emanuel-Leutze-Straße 8
 40547 Düsseldorf

Kurs-Nr.: 09398

Teilnehmergebühr: 150 €

Schriftliche Anmeldung: Zahnärztekammer Nordrhein,
 Frau Lehnert, Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf
 Tel. 02 11 / 5 26 05-39, Fax 02 11 / 5 26 05-64,
lehnert@zaek-nr.de

Programm:

- Wie wird ein Arbeitsverhältnis begründet und rechtssicher beendet?
- Welche Besonderheiten hat ein Ausbildungsvertrag?
- Welche Inhalte muss eine Abmahnung oder ein Arbeitszeugnis haben?
- Welche Besonderheiten gelten bei der Übernahme von Mitarbeitern?

Referenten:

Joachim K. Mann, Fachanwalt für Medizinrecht, Düsseldorf
 Sylvia Harms, Fachanwältin für Arbeits- und Medizinrecht, Düsseldorf

Moderation und Seminarleitung: Dr. Peter Minderjahn

Die Seminargebühr beinhaltet neben der Teilnahme jeweils einen Imbiss in zwei Kaffeepausen und Konferenzgetränke sowie die Seminarunterlagen.

Die Reservierung gilt als verbindlich, wenn die Kursgebühr durch Überweisung auf das Konto Nr. 0001 635 921, BLZ 300 606 01, bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank eG., Düsseldorf, beglichen wurde. Wegen der Begrenzung der Teilnehmerzahl erfolgt eine Berücksichtigung nach der Reihenfolge der Anmeldung.

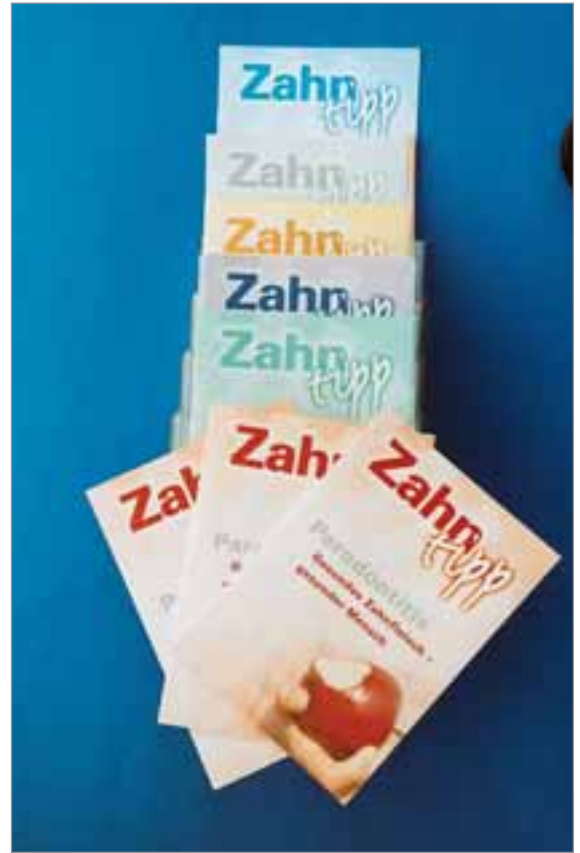
Teilnehmer, die nicht dem Kammerbereich Nordrhein angehören, werden gebeten, bei Kursbeginn ihren Kammerausweis vorzulegen.

Es gelten die Anmeldebedingungen (AGB) der Zahnärztekammer Nordrhein.

Zahntipps im Angebot

- ❶ Fitnesstraining für Ihre Zähne: Prophylaxe und optimale Zahnpflege
- ❷ Perfekte Lückenfüller: Zahnersatz
- ❸ Schach matt der Karies: Zahnfüllungen
- ❹ Schönheitsberatung beim Zahnarzt:
Kosmetische Zahnbehandlungen und Zahnkorrekturen
- ❺ Kleine Schraube – große Wirkung: Implantate
- ❻ Gesundes Zahnfleisch – gesunder Mensch: Parodontitis
- ❼ Au Backe: Richtiges Verhalten vor und nach der Zahnentfernung

Die Zahntipps werden von der KZV Nordrhein zum Selbstkostenpreis von 27 Cent pro Stück zzgl. einer Versandpauschale von 3,50 € abgegeben.



Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein
– Öffentlichkeitsarbeit –

Fax 02 11 / 9684-332

Hiermit bestelle ich gegen Verrechnung mit meinem KZV-Konto:

Zahntipp (je Broschüre 0,27 €, zzgl. 3,50 € Versandpauschale,
Mindestmenge je Ausgabe: 20 Stück)

- | | |
|------------------------------|-------------|
| ❶ Prophylaxe | _____ Stück |
| ❷ Zahnersatz | _____ Stück |
| ❸ Zahnfüllungen | _____ Stück |
| ❹ Kosmetische Zahnbehandlung | _____ Stück |
| ❺ Implantate | _____ Stück |
| ❻ Parodontitis | _____ Stück |
| ❼ Zahnentfernung | _____ Stück |

Bitte gut leserlich ausfüllen.

Name _____

Praxis _____

Adresse _____

Abrechnungs-Nr. _____

Telefon _____ (für Rückfragen)

Datum _____

Unterschrift/Stempel

Karl-Häupl-Kongress 2009



Fortbildungstage für Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie das Praxisteam mit Dentalausstellung



Freitag, den 6. März 2009

9.00 bis 17.15 Uhr

Samstag, den 7. März 2009

9.00 bis 17.45 Uhr

Veranstaltungsort: Gürzenich Köln
Martinstr. 29–37, 50667 Köln

Kurs-Nr.: 09031, Fortbildungspunkte: 16

Teilnehmergebühr: 150 € für Zahnärzte
50 € für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

In der Teilnehmergebühr sind enthalten: Die Teilnahme an allen Vorträgen und Veranstaltungen nach eigener Wahl, Pausengetränke wie Kaffee oder Tee – diese Getränke werden im Foyer des Gürzenich, jedoch nur während der Vorträge und in den Pausen angeboten. Kaltgetränke sind kostenpflichtig.

Anmeldung: Bitte schriftliche namentliche Anmeldung an das Karl-Häupl-Institut
www.zaek-nr.de oder
khi@zaek-nr.de
Fax: 02 11 / 5 26 05-48

Praktische Zahnheilkunde im Fokus der Medizin

Viele Systemerkrankungen weisen unterschiedliche, sowohl begleitende als auch diagnoserelevante Krankheitssymptome in der Mundhöhle auf. Über 77 Prozent der Bevölkerung suchen mindestens einmal im Jahr eine zahnärztliche Praxis auf. Diese intensive Frequentierung des Hauszahnarztes bietet eine große Chance, dass durch Ausnutzung fachspezifischer Möglichkeiten der oralen Diagnostik Risikofaktoren innerhalb der Mundhöhle, die sich nega-

tiv auf die allgemeine Gesundheit auswirken, frühzeitig erkannt werden und die Therapie systemischer Krankheitsbilder auf der Grundlage enoraler Symptome eingeleitet werden kann.

Vor diesem Hintergrund wird beim diesjährigen Karl-Häupl-Kongress unter anderem die Wechselwirkung zwischen Parodontitis und Diabetes Mellitus und der Zusammenhang zwischen genetisch bedingten Erkrankungen und deren Manifestationsformen in der Mundhöhle aufgezeigt.

Nicht zuletzt wird bei dem Kongress durch die Darstellung psychosomatischer Gesichtspunkte, implantatprothetischer Rehabilitationsformen und bioinserter vollkeramischer Restaurationen deutlich gemacht, dass die Zahnmedizin als integraler Bestandteil der Medizin anzusehen ist.

Am Abend des ersten Kongresstages wird, wie schon seit Jahren üblich, der fachlich-kollegiale Austausch in einem ungezwungenen Ambiente stattfinden. Diesmal werden wir uns in separaten Räumlichkeiten des legendären „Früh-Brauhauses“ treffen.

Vor den kulinarischen Genüssen wird wieder ein Kulturgenuss auf dem Programm stehen: Wir besuchen unter sachkundiger Führung die Schatzkammer des Kölner Doms.

Tagungsprogramm für Zahnärztinnen und Zahnärzte

Freitag, 6. März 2009

9.15 bis 9.30 Uhr	Eröffnung und Begrüßung <i>Dr. Peter Engel</i> Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein
9.30 bis 9.45 Uhr	Begrüßung <i>Oberbürgermeister der Stadt Köln</i>
9.45 bis 10.00 Uhr	Begrüßung <i>Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz</i> Fortbildungsreferent der Zahnärztekammer Nordrhein
10.00 bis 10.45 Uhr	Kieferorthopädische Therapie im parodontal geschädigten Gebiss <i>Prof. Dr. Dr. Peter Diedrich</i> Direktor der Klinik für Kieferorthopädie an der RWTH Aachen
10.45 bis 11.00 Uhr	Pause

Karl-Häupl-Kongress 2009



- 11.00 bis 11.45 Uhr **Bedeutung der Parodontitistherapie für die allgemeine Gesundheit – ein praktisches Konzept**
Prof. Dr. Heinz H. Topoll
Generalsekretär der DGP
- 11.45 bis 12.30 Uhr **Perfektion in der Frontzahnimplantologie und Korrekturmöglichkeiten bei ästhetischen Misserfolgen**
Dr. Jan Tetsch, M.Sc., Münster
- 12.30 bis 14.00 Uhr **Mittagspause**
- 14.00 bis 14.45 Uhr **Parodontale Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen**
Prof. Dr. Petra Ratka-Krüger, Oberärztin am Universitätsklinikum Freiburg
- 14.45 bis 15.30 Uhr **Intraorale Piezochirurgie**
Prof. Dr. Dr. J. Thomas Lambrecht
Klinikvorsteher, Spezialarzt FMH für Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universitätskliniken für Zahnmedizin Basel (CH)
- 15.30 bis 15.45 Uhr **Pause**
- 15.45 bis 16.30 Uhr **Mundhygienemaßnahmen: Nutzen oder Risiko für die Allgemeingesundheit**
Prof. Dr. Stefan Zimmer
Leiter der Abt. Zahnerhaltung und Präventive Zahnmedizin und Dekan der ZMK-Fakultät der Universität Witten/Herdecke
- 16.30 bis 17.15 Uhr **Risikofaktoren in der Implantologie vor dem Hintergrund von Allgemeinerkrankungen**
Prof. Dr. Michael Augthun, Mülheim

Im Anschluss an den ersten Kongresstag veranstaltet die Zahnärztekammer Nordrhein die traditionelle

Kölner Museumsnacht
Schatzkammer des Doms zu Köln
Cölner Hofbräu Früh am Dom

(Begrenzte Teilnehmerzahl, separate Anmeldung und zusätzliche Teilnehmergebühr. Nähere Informationen S. 61)

Samstag, 7. März 2009

- 9.15 bis 10.00 Uhr **Lasertherapie bei der Periimplantitis**
Prof. Dr. Dr. habil. Herbert Deppe
Klinik und Poliklinik für MKG-Chirurgie am Klinikum rechts der Isar der TU München

- 10.00 bis 10.45 Uhr **Vollkeramische Restaurationen – eine Übersicht aus der Praxis für die Praxis**
Dr. Urs Brodbeck, Zürich (CH)
- 10.45 bis 11.00 Uhr **Pause**
- 11.00 bis 11.45 Uhr **Der „schwierige“ Patient unter psychosomatischen Gesichtspunkten**
Priv.-Doz. Dr. Anne Wolowski
Oberärztin der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde am Universitätsklinikum Münster
- 11.45 bis 12.30 Uhr **Die Mundhöhle – Spiegel innerer Erkrankungen**
Prof. Dr. Dr. Torsten E. Reicher
Direktor der Klinik und Poliklinik für MKG-Chirurgie am Universitätsklinikum Regensburg
- 12.30 bis 14.00 Uhr **Mittagspause**
- 14.00 bis 14.45 Uhr **Zahnverlust garantiert? – Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten in der Parodontologie am Beispiel des Papillon-Lefèvre-Syndroms**
Dr. Beate Schacher
Ltd. Oberärztin der Poliklinik für Parodontologie am Zentrum der ZMK, J. W. Goethe-Universität Frankfurt
- 14.45 bis 15.30 Uhr **Lebensqualität und Implantatversorgungen**
Dr. Hans-Joachim Nickenig, Troisdorf
- 15.30 bis 15.45 Uhr **Pause**
- 15.45 bis 16.30 Uhr **Genetisch bedingte Erkrankungen – was der Zahnarzt wissen muss**
Prof. Dr. med. Stephan vom Dahl
Ärztlicher Direktor, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin am St. Franziskus Hospital Köln
- 16.30 bis 17.15 Uhr **Indikationsgerechte Parodontologie mit interdisziplinärem Ausblick**
Priv.-Doz. Dr. Rainer Buchmann, Dortmund

Verantwortlich für Planung und Ablauf:
Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz, Köln

Die Zahnärztekammer Nordrhein veranstaltet den Karl-Häupl-Kongress auch für die Zahnärztliche Fachangestellte (ZFA) wieder im Herzen der Kölner Altstadt, im alten Gürzenich.

Karl-Häupl-Kongress 2009



Tagungsprogramm für Zahnärztliche Fachangestellte (ZFA)

Freitag, 6. März 2009

- 9.30 bis 9.45 Uhr **Eröffnung**
Dr. Hans-Jürgen Weller, Solingen
- 9.45 bis 10.45 Uhr **Assistenz in der Implantologie – so wie immer, oder neue Herausforderung?**
Dr. Hans-Joachim Nickenig, Troisdorf
- 10.45 bis 11.00 Uhr **Pause**
- 11.00 bis 12.00 Uhr **Geschichte der Implantologie**
Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz, Köln
- 12.00 bis 13.30 Uhr **Mittagspause**
- 13.30 bis 14.30 Uhr **Vom Burn-out zum Burn-on**
Dr. phil. Esther Ruegger, Luterbach (CH)
- 14.30 bis 14.45 Uhr **Pause**
- 14.45 bis 16.15 Uhr **Kinderhypnose bei der Zahnbehandlung**
Dr. Gisela Zehner, Herne
- 16.15 bis 16.30 Uhr **Pause**
- 16.30 bis 17.15 Uhr **QM nach SGB V mit der Software ProQM**
*Dr. Hans-Jürgen Weller, Solingen
Rolf Rüchel, Hemer*

Samstag, 7. März 2009

- 9.30 bis 11.00 Uhr **Neue GOZ 2009 – Aktuelle Informationen zum Paragraphen- und Gebührenteil I**
Dr. Hans Werner Timmers, Essen
- 11.00 bis 11.15 Uhr **Pause**
- 11.15 bis 12.30 Uhr **Neue GOZ 2009 – Aktuelle Informationen zum Paragraphen- und Gebührenteil II**
Dr. Hans Werner Timmers, Essen
- 12.30 bis 14.00 Uhr **Mittagspause**
- 14.00 bis 15.00 Uhr **Neue GOZ 2009 – Aktuelle Informationen zum Paragraphen- und Gebührenteil III**
Dr. Hans Werner Timmers, Essen
- 15.00 bis 15.15 Uhr **Pause**
- 15.15 bis 16.45 Uhr **Prophylaxe mit Hirn und Herz**
Annette Schmidt, München

Verantwortlich für Planung und Ablauf:
Dr. Hans-Jürgen Weller, Solingen

Tagungsprogramm der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein

Freitag, 6. März 2009

- 14.00 bis 15.30 Uhr **Die leistungsgerechte Abrechnung prophylaktischer Leistungen nach BEMA und GOZ unter besonderer Berücksichtigung der privaten Vereinbarung und deren vertragliche Abgrenzung – Teil I**
*ZA Ralf Wagner, Langerwehe
ZA Jörg Oltrogge, Velbert*
- 15.30 bis 15.45 Uhr **Pause**
- 15.45 bis 17.00 Uhr **Die leistungsgerechte Abrechnung prophylaktischer Leistungen nach BEMA und GOZ unter besonderer Berücksichtigung der privaten Vereinbarung und deren vertragliche Abgrenzung – Teil II**
*ZA Ralf Wagner, Langerwehe
ZA Jörg Oltrogge, Velbert*

Samstag, 7. März 2009

- 9.00 bis 10.00 Uhr **Ästhetische Kieferorthopädie und ihre Abrechnung**
Dr. Andreas Schumann, Essen
- 10.00 bis 10.15 Uhr **Pause**
- 10.15 bis 12.45 Uhr **Aktueller Stand der „Befundorientierten Festzuschüsse“ beim Zahnersatz – Planung und Abrechnung von Reparaturleistungen bis hin zu Suprakonstruktionen**
*ZA Martin Hendges, Köln
Dr. Wolfgang Eßer, Mönchengladbach*
- 12.45 bis 14.00 Uhr **Mittagspause**
- 14.00 bis 15.45 Uhr **Abrechnung parodontaler Leistungen unter besonderer Berücksichtigung der privaten Vereinbarung**
*Dr. Wolfgang Schnickmann, Neunkirchen-Seelscheid
Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid*
- 15.45 bis 16.00 Uhr **Pause**
- 16.00 bis 17.45 Uhr **BEMA-Fit**
*Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid
ZA Andreas Kruschwitz, Bonn*

Verantwortlich für Planung und Ablauf:
Dr. Wolfgang Schnickmann, Neunkirchen-Seelscheid

Wir gratulieren



Bezirksstelle Aachen

50 Jahre

Dr. Dr. Ralf Meyer
Aachen, * 2. 2. 1959

ZA Georg Lahaye
Düren, * 4. 2. 1959

Dr. Norbert Rosarius
Roetgen, * 13. 2. 1959

60 Jahre

Dr. Hans Thielen
Aachen, * 5. 2. 1949

80 Jahre

ZA Orhan Samir
Aachen, * 29. 1. 1929

82 Jahre

Dr. Irene Portscheller
Aldorf, * 28. 1. 1927

Bezirksstelle Düsseldorf

50 Jahre

Dr. Uwe Kersten
Langenfeld, * 18. 1. 1959

Dr.-medic stom./UMF Bukarest
Matthias Alexy MSc
Hilden, * 25. 1. 1959

Dr. Gudrun Böhm
Korschenbroich, * 7. 2. 1959

60 Jahre

Dr. Peter Krienen
Düsseldorf, * 25. 1. 1949

ZA Jürgen Liebig
Düsseldorf, * 30. 1. 1949

Dr. (UMF Bukarest)
Nicolai Chibac
Düsseldorf, * 5. 2. 1949

65 Jahre

Dr. Jürgen Voets
Düsseldorf, * 11. 2. 1944

Dr. Dr. Udo Birkenkamp
Hilden, * 14. 2. 1944

70 Jahre

ZA Absi Chahir Ghadri
Düsseldorf, * 31. 1. 1939

75 Jahre

Dr. Albrecht Schneider
Düsseldorf, * 31. 1. 1934

Dr. Walter Kaiser
Heiligenhaus, * 13. 2. 1934

80 Jahre

ZA Heinz Steffen
Düsseldorf, * 31. 1. 1929

82 Jahre

Dr. Dietrich Bruntsch
Düsseldorf, * 20. 1. 1927

84 Jahre

Dr. Gertrud Hocken-Krieger
Düsseldorf, * 14. 2. 1925

ZÄ Ingeborg Lehmann-Maatz
Düsseldorf, * 15. 2. 1925

85 Jahre

ZA Andreas Loewe
Monheim, * 27. 1. 1924

89 Jahre

Dr. Karl Hillen
Düsseldorf, * 23. 1. 1920

98 Jahre

Dr. Heinz Drößler
Kaarst, * 15. 2. 1911

Bezirksstelle Duisburg

50 Jahre

Dr. Heinz-Peter Jäger
Wesel, * 22. 1. 1959

ZA Oscar Sol
Oberhausen, * 3. 2. 1959

60 Jahre

Dr. Dirk Groß-Selbeck
Duisburg, * 24. 1. 1949

80 Jahre

ZA Benno Gromzig
Mülheim, * 5. 2. 1929

96 Jahre

ZÄ Maria Humm
Oberhausen, * 2. 2. 1913

Bezirksstelle Essen

60 Jahre

Dr.-medic stom. (R)
Margareta Rösler
Essen, * 5. 2. 1949

65 Jahre

ZA Wolfgang Brands
Essen, * 18. 1. 1944

75 Jahre

Dr. Manfred Jochum
Essen, * 9. 2. 1934

80 Jahre

ZÄ Erika Schneble
Essen, * 23. 1. 1929

82 Jahre

Dr. Maria Englert
Essen, * 15. 2. 1927

88 Jahre

Dr. Karl Winter
Kreis-Medizinal-Direktor i. R.
Essen, * 14. 2. 1921

Bezirksstelle Köln

50 Jahre

Dr. Günther M. Schlimbach
Köln, * 29. 1. 1959

Dr. Veronika Paffenholz
Zülpich, * 31. 1. 1959

Dr. Michael Tapella
Bonn, * 3. 2. 1959

Dr. Michael Bachmann
Hückeswagen, * 5. 2. 1959

ZA Detlef Gruschke
Köln, * 7. 2. 1959

Dr. Herwig Hultzsich
Bergneustadt, * 7. 2. 1959

ZÄ Margarete Bajon-Bendel
Köln, * 8. 2. 1959

Dr. Kaja Müller-Windorf
Bonn, * 9. 2. 1959

Dr. Michael Dambow MSc
Bergisch Gladbach, * 11. 2. 1959

60 Jahre

ZA Walter Krenzer
Sankt Augustin, * 19. 1. 1949

ZA Theo Dietz
Wipperfurth, * 20. 1. 1949

ZA Josef Erich Sehl
Sankt Augustin, * 4. 2. 1949

ZA Martin Gold
Weilerswist, * 11. 2. 1949

Dr. Dr. Harald Bechtold
Köln, * 12. 2. 1949

Dr. Helmut Wild
Eitorf, * 12. 2. 1949

65 Jahre

Dr. Jan Reiner Bodens
Bonn, * 3. 2. 1944

75 Jahre

Dr. Helga Schepers
Wesseling, * 20. 1. 1934

80 Jahre

Dr. Brunhild Weichert
Medizinaldirektorin a. D.
Leverkusen, * 4. 2. 1929

81 Jahre

Dr. Wolfgang Seeliger
Köln, * 9. 2. 1928

82 Jahre

ZA Willibald Schleimer
Wesseling, * 20. 1. 1927

ZA Alfred Güntner
Bergisch Gladbach, * 2. 2. 1927

Dr. Karl-Heinz Sauer
Bonn, * 2. 2. 1927

Wir gratulieren

ZÄ Ursula Hahn
Hellenthal, * 8. 2. 1927

83 Jahre
ZA Richard Kauling
Marienheide, * 31. 1. 1926

84 Jahre
Dr. Georg Iwanitz
Köln, * 28. 1. 1925

Ph Dr./Univ. Brunn MUDr./
Univ. Brunn Hubert Sipka
Bonn, * 29. 1. 1925

ZA Paul-Günther Brückmann
Leverkusen, * 3. 2. 1925

87 Jahre
Dr. Johannes Kurt Thissen
Troisdorf, * 14. 2. 1922

88 Jahre
Dr. Günther Popp
Generalarzt a. D.
Köln, * 31. 1. 1921

89 Jahre
ZA Heinrich Kiegel
Köln, * 26. 1. 1920

95 Jahre
Dr. Elisabeth Jacobs
Köln, * 7. 2. 1914

96 Jahre
ZÄ Hildegard Kirmes
Euskirchen, * 11. 2. 1913

Bezirksstelle Krefeld

50 Jahre
Dr. Fred Schubert
Krefeld, * 10. 2. 1959

60 Jahre
Dr. Christa Cleve
Krefeld, * 31. 1. 1949

Dr. Rüdiger Heiß
Grefrath, * 4. 2. 1949

ZÄ Emilia Muskala
Willich, * 13. 2. 1949

70 Jahre
Dr. Bernd Woelffel
Mönchengladbach, * 2. 2. 1939

Dr. Mato Jaguljinjak
Kleve, * 4. 2. 1939

Dr. Hans-Georg Cremer
Kleve, * 11. 2. 1939

81 Jahre
ZA Walter Pegels
Kempfen, * 2. 2. 1928

83 Jahre
Dr. Otto Halbach
Kevelaer, * 24. 1. 1926

84 Jahre
Dr. Margret Nelles
Niederkrüchten, * 18. 1. 1925

85 Jahre
ZA Walter Bahlke
Kleve, * 2. 2. 1924

ZA Helmut Heimann
Neukirchen-Vluyn, * 5. 2. 1924

88 Jahre
ZA Günter Wansleben
Willich, * 17. 1. 1921

96 Jahre
Dr. Suse Hessel
Mönchengladbach, * 22. 1. 1913

Bezirksstelle Bergisch-Land

60 Jahre
Dr. Eva Deuker
Wuppertal, * 28. 1. 1949

ZA Eckard Finkensieper
Wuppertal, * 13. 2. 1949

65 Jahre
Dr. Rolf-Rüdiger Bleckmann
Solingen, * 28. 1. 1944

Dr. Mihaela Georgeta Vasiliu
Wuppertal, * 15. 2. 1944

82 Jahre
ZA Paul-Friedrich Rahm
Solingen, * 1. 2. 1927

84 Jahre
ZA Kurt Jüntgen
Solingen, * 5. 2. 1925

86 Jahre
Dr. Ingeburg Dahm
Wuppertal, * 4. 2. 1923

87 Jahre
Dr. Hanshermann Otto
Wuppertal, * 22. 1. 1922

88 Jahre
Dr. Eugen Paul Freidhof
Remscheid, * 3. 2. 1921

Wir trauern

Bezirksstelle Düsseldorf

Dr. Ilse Klähn
Mettmann, * 1. 3. 1922
† 25. 11. 2008

Dr. Wolf-Dieter Simon
Neuss, * 17. 1. 1926
† 12. 12. 2008

Bezirksstelle Duisburg

ZÄ Hannelore Gramlich
Bad Soden, * 20. 7. 1928
† 17. 11. 2008

Bezirksstelle Köln

Dr. Thomas Velleuer
Swisttal, * 3. 1. 1950
† 14. 11. 2008

ZA Paul Walter Schroedter
Bergisch Gladbach,
* 30. 12. 1932
† 15. 11. 2008

Bezirksstelle Krefeld

ZA Sadi Sun
Rheinberg, * 15. 8. 1938
† 29. 11. 2008

Impressum

52. Jahrgang

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

Herausgeber:

Dr. Peter Engel
für die ZÄKNordrhein und
Zahnarzt Ralf Wagner
für die KZV Nordrhein

Redaktionsausschuss:

Dr. Rüdiger Butz
Rolf Hehemann
ZA Martin Hendges

Redaktion:

KZV Nordrhein
Dr. Uwe Neddermeyer
Tel. 02 11 / 96 84-217
Fax 02 11 / 96 84-332
rzb@kzvn.de

Zahnärztekammer Nordrhein
Susanne Paprotny
Tel. 02 11 / 5 26 05-22
Fax 02 11 / 5 26 05-21
rzb@zaek-nr.de

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, insbe-
sondere das Recht der Verbreitung,
Vervielfältigung und Mikrokopie
sowie das Recht der Übersetzung
in Fremdsprachen für alle veröffent-
lichten Beiträge vorbehalten. Nach-
druck, auch auszugsweise, nur mit
Genehmigung der Redaktion.

Verlag, Herstellung und Anzeigenverwaltung:

WA Kommunikation
Höherweg 278
40231 Düsseldorf
Tel. 02 11 / 73 57-0

Anzeigenverwaltung:
Tel. 02 11 / 73 57-568
Fax 02 11 / 73 57-507

Anzeigenverkauf:
Petra Hannen
Tel. 02 11 / 73 57-633
p.hannen@wa.de

Zurzeit ist die Anzeigenpreisliste Nr.
39 vom 1. Januar 2009 gültig. Die
Zeitschrift erscheint monatlich. Der
Bezugspreis für Nichtmitglieder der
Zahnärztekammer Nordrhein be-
trägt jährlich 38,50 € (inkl. sieben
Prozent Mehrwertsteuer). Bestellun-
gen werden vom Verlag entgegen-
genommen.

ISSN-NR. 0035-4503

Hermann Rubbert – 60 Jahre



Hermann Rubbert Foto: Neddermeyer

Seit dem Jahr 2000 begleitet Hermann Rubbert die Geschicke der KZV Nordrhein. In der Nachfolge von Manfred Ingenhoven wurde er neben dem damals noch als Hauptgeschäftsführer tätigen Rolf Hehemann in die Geschäftsführung der KZV Nordrhein gerufen. Hermann Rubbert widmete sich von Beginn an schwerpunktmäßig dem Vertragsgeschehen der KZV und ist seitdem ununterbrochen Motor vieler Vertragsverhandlungen für den heutigen Vorstand.

Hermann Rubbert, am 14. Dezember 1948 in Gebesee (Thüringen) geboren, hat seine Ausbildung und eine steile Karriere zum leitenden Verwaltungsdirektor bei der AOK gemacht. Bevor er zur KZV Nordrhein wechselte, wurden ihm dort bereits in den siebziger Jahren als Verwaltungsrat die Aufgaben im Zusammenhang mit der vertragsärztlichen Versorgung übertragen. Dort war ihm, zunächst als Oberverwaltungsrat und später als Verwaltungsdirektor, die äußerst erfolgreiche Leitung des Referats beschieden. Auch als Leiter der Abteilung „Ärzte, Zahnärzte“ und später als Leiter des Geschäftsbereichs „Ärzte, Zahnärzte, Apotheken“ war Hermann Rubbert äußerst erfolgreich tätig. Aufgrund seiner fachlichen Kompetenz wurde er in den achtziger Jahren für den Deutschen Bundestag beratend tätig.

Die Erfolge bei der KZV Nordrhein sind allen Zahnarztpraxen aus dem Informa-

tionsdienst bekannt; der Vorstand schätzt seinen Sachverstand und seine umfassenden fachlichen Kenntnisse; die Abteilungen des Hauses schätzen seinen Führungsstil und seine Unterstützung bei der Bewältigung ihrer Aufgaben für die nordrheinische Zahnärzteschaft. Auch die Bundesebene hat das große Fachwissen und Potenzial des nordrheinischen Geschäftsführers erkannt und bittet ihn regelmäßig zur Mitarbeit in überregionalen Arbeitsgruppen der KZBV.

Privat mag der heute 60-jährige es unverändert sportlich und dies zu Land, zu Wasser und in der Luft: So zählen neben allgemeinen Fitnessprogrammen das Segelfliegen und der Motor-Wassersport zu seinen Hob-

bys. Zwei Töchter begleiten ihn oft dabei und sorgen zusätzlich dafür, dass Hermann Rubbert die Dynamik und die Ausdauer in Freizeit und Beruf nicht verloren gehen.

Der Vorstand der KZV Nordrhein wünscht sich noch viele erfolgreiche Jahre der Zusammenarbeit mit ihrem Geschäftsführer und ihm persönlich weiterhin Kraft, Gesundheit und Freude bei der Bewältigung der Anforderungen unserer Zeit. Viel wichtiger aber ist der Wunsch, dass der Jubilar sich auch in Zukunft, und das verstärkt, in seiner Freizeit, bei seinen Hobbys und im privaten Bereich mit der ihm eigenen Energie „austoben“ kann.

Ralf Wagner

Internetadressen

Bundeszahnärztekammer www.bzaek.de
 Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung
www.kzbv.de
 Baden-Württemberg
 KZV www.zobw.de
 Landeszahnärztekammer www.zobw.de
 Bayern
 KZV www.kzvb.de
 Landeszahnärztekammer www.blzk.de
 Berlin
 KZV www.kzv-berlin.de
 Zahnärztekammer www.zaek-berlin.de
 Brandenburg
 KZV www.kzvlb.de
 Landeszahnärztekammer www.lzkb.de
 Bremen
 KZV www.kzv-bremen.de
 Zahnärztekammer www.zaek-hb.de
 Hamburg
 KZV und Zahnärztekammer www.zahn-aerzte-hh.de
 Hessen
 KZV www.kzvh.de
 Landeszahnärztekammer www.lzkh.de
 Mecklenburg-Vorpommern
 KZV www.kzvmv.de
 Landeszahnärztekammer
www.zaekmv.de
 Niedersachsen
 KZV www.kzv.nds.de
 Zahnärztekammer www.zkn.de

Nordrhein
 KZV www.kzvn.r.de
 Zahnärztekammer www.zaek-nr.de
 Karl-Häupl-Institut <http://khi.zaek-nr.de>
 Rheinland-Pfalz
 KZV www.kzv-rheinlandpfalz.de
 Landeszahnärztekammer
www.lzk.de
 Saarland
 KZV und Zahnärztekammer
www.kzv-saarland.de oder
www.kzvs.de
 Sachsen
 KZV und Landeszahnärztekammer
www.zahnaerzte-in-sachsen.de
 Sachsen-Anhalt
 KZV www.kzv-sah.de
 Zahnärztekammer
www.zahnaerztekammer-sah.de
 Schleswig-Holstein
 KZV www.kzv-sh.de
 Zahnärztekammer www.zaek-sh.de
 Thüringen
 KZV www.thueza.de
 Landeszahnärztekammer www.lzkh.de
 Westfalen-Lippe
 KZV und Zahnärztekammer
www.zahnaerzte-wl.de
 zm – Zahnärztliche Mitteilungen
www.zm-online.de
 DGZMK – Deute Gesellschaft für Zahn-,
 Mund- und Kieferheilkunde
www.dgzmk.de

Ab 2009 neu im Vorstand

Deutsche Apotheker- und Ärztebank

Der Aufsichtsrat der Deutschen Apotheker- und Ärztebank (apoBank) hat im Zuge der Nachfolgeregelungen für ausscheidende Vorstandsmitglieder Herbert Pfennig und Stefan Mühr in den Vorstand des Düsseldorfer Instituts berufen.

Herbert Pfennig, der zum nächstmöglichen Zeitpunkt zur größten deutschen genossenschaftlichen Primärbank wechselt, wird nach dem Ausscheiden von Günter Preuß Ende Juni 2009 das Amt des Vorstandssprechers übernehmen und neben Stabsbereichen für das Asset Management und Unternehmensplanung/Treasury zuständig sein. Pfennig ist seit 2004 Mitglied des Vorstands der Frankfurter Sparkasse, seit September 2007 als stellvertretender Vorsitzender. Die Berufsjahre zuvor waren durch eine erfolgreiche Karriere bei der Dresdner Bank geprägt.



Neuer Vorstandssprecher:
Herbert Pfennig

Stefan Mühr gehört seit seinem Eintritt in das Berufsleben im Jahr 1986 der apoBank an, seit 1994 in verschiedenen führenden Funktionen. Zurzeit leitet er den Geschäftsbereich Vertrieb Organisationen und Groß-



Zukünftig mit Vorstandsverantwortung:
Stefan Mühr Fotos: apoBank

kunden, für den er nach dem üblichen Zustimmungsverfahren der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht die Vorstandsverantwortung übernehmen wird.

Deutsche Apotheker- und Ärztebank

Mini-Implantate in der Kieferorthopädie

Kurs II für Fortgeschrittene:
Biomechanik und klinisches Management

Samstag, 21. März 2009, 9.00 Uhr bis 17.00 Uhr

Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
Hörsaal ZMK/Orthopädie, Uni-Klinik

Referenten:

Prof. Dr. Dieter Drescher, OA Dr. Benedict Wilmes

Teilnahmegebühr:

380 € (Assistenten mit Bescheinigung 280 €)

8 Fortbildungspunkte nach BZÄK-Richtlinien

Auskunft /Anmeldung:

Dr. B. Wilmes/Westdeutsche Kieferklinik, UKD
Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf
Tel. 02 11 / 8 11 86 71, 8 11 81 60
Fax 02 11 / 8 11 95 10
wilmes@med.uni-duesseldorf.de

Zitat

In der Politik geht es nicht
darum, Recht zu haben,
sondern Recht zu behalten.

Konrad Adenauer (1876–1967)






Prof. Dr. Niels Korte
Marian Lamprecht

KORTE
RECHTSANWÄLTE

**Absage durch Hochschule oder ZVS?
– Klagen Sie einen Studienplatz ein!**

Wir haben seit 1998 zahlreiche Mandate im Bereich Hochschulrecht erfolgreich betreut. Unsere Kanzlei liegt direkt an der Humboldt-Universität. Prof. Dr. Niels Korte lehrt selbst an einer Berliner Hochschule.

Entfernung spielt keine Rolle – wir werden bundesweit für Sie tätig.

Zur Terminvereinbarung in Frankfurt: 069 – 50 50 27 572
oder 24 Stunden kostenfrei: 0800-226 79 226

Achtung: Fristablauf für Sommersemester zum Teil schon Mitte Januar!

Unter den Linden 12
10117 Berlin-Mitte

www.anwalt.info
kanzlei@anwalt.info

www.studienplatzklagen.com

Mit Plagiaten eine goldene Nase verdient

Museum Plagiarus in Solingen

Dem roten Plastikhasen, bis auf das Knickrohr ein eindeutiges Plagiat, ist es anscheinend unangenehm, direkt neben seinem Vorbild zu hängen. Deshalb rutscht der kleine Handtuchhalter immer wieder die Scheibe des Schaukastens im Ausstellungsraum hinunter. Ein solches Ehrgefühl ist alles andere als typisch für die vielen Fälschungsexponate des kleinen Solinger Museums mit dem treffenden Namen „Plagiarus“, dessen Ausstellung über 250 Originale mit ihren von „Produktpiraten“ angefertigten Kopien konfrontiert. In nicht wenigen Fällen ist ein erfolgreiches Produkt gleich von mehreren Fälschern nachgeahmt worden. Die Produktpiraten haben sich oft die größte Mühe gegeben, um zu erreichen, dass sich ihre Fälschungen kaum von der Vorlage unterscheiden. Das gilt auch für die neuesten Ausstellungsstücke des 2007 gegründeten „Plagiarus“, über die die Museumsleiterin Alin Jurk stolz berichtet: „Ein Sammler hat uns vor Kurzem freundlicherweise als Leihgaben etwa 130 Fälschungsvarianten der klassischen Verpackung der Tempo-Taschentücher überlassen, die er insbesondere bei Reisen in die Volksrepublik China im Laufe der letzten

20 Jahre entdeckt hat. Die meisten anderen Ausstellungsstücke hat uns der Zoll zur Verfügung gestellt.“

Während Museen üblicherweise Zeugnisse von Kreativität und hoher Handwerkskunst sammeln und ausstellen, möchte der Gründer des Museums Plagiarus, der deutsche Designer Rido Busse, heute Honorarprofessor an der Kunsthochschule Berlin-Weißensee, die „Skrupellosigkeit und Ideenarmut von Nachahmern ins öffentliche Bewusstsein rücken“ und das Werk „habgieriger Fälscher und Betrüger an den Pranger stellen“. Deshalb zeigt sein Museum Industrieplagiate aus den unterschiedlichsten Branchen, von Uhren, Taschen und Bekleidung über Maschinen verschiedener Art bis hin zu Waagen, Duschköpfen oder Schraubstöcken. Auch Waschtischarmaturen, Spielzeugautos, Isolierkannen, Lampen, Stühle und Schreibgeräte sind jeweils



„Plagiarus“ heißt der hässliche schwarze Zwerg, der sich eine goldene Nase verdient hat. Mit dem von Rido Busse gestifteten Preis will der Museumsgründer „habgierige Fälscher und Betrüger an den Pranger stellen“.

links im Original, rechts in Kopie zu sehen und machen dem Betrachter deutlich, dass es sich bei solchen Urheberrechtsverletzungen schlicht um Wirtschaftskriminalität handelt.

Busse, Jahrgang 1934, war selbst Opfer von Fälschern. 1977 entdeckte er auf einer Messe ein recht exaktes Plagiat der von ihm entworfenen Soehnle-Briefwaage. Der Hersteller aus Hongkong bot die Waage zwar billig, aber auch in deutlich schlechterer Qualität an. Lange vor Einrichtung des Museums erfand Busse deshalb den Negativpreis „Plagiarus“, mit dem seitdem jedes Jahr besonders dreiste Plagiate ausgezeichnet werden, die zum Kernbestand seiner mit Beginn der Preisverleihungen angelegten Sammlung gehören. Der Preistrophäe, dem schwarzen Zwerg, setzte er die sprichwörtliche goldene Nase auf, die sich die Plagiatoren auf Kosten anderer verdienen.

Was ist denn nun echt?

Im Schaukasten mit den Badezimmerutensilien macht es „plopp“, denn die Saugnapfe des falschen roten Plastikhasen, des Handtuchhalter-Plagiat, haben gerade wieder einmal den Geist aufgegeben. Im Solinger Museum gibt es jede Menge Beispiele für das billige Material und die schlechte Verarbeitung der meisten Plagiate. In all diesen Fällen kann sich der Käufer nicht allzu lange am vermeintlichen Schnäppchen erfreuen. Die falschen Ersatzköpfe für elektrische Zahnbürsten werden meist bereits vom Zoll entlarvt, da sich der oberflächlich aufgedruckte Markenname „Oral B“ bei den Fälschungen leicht abkratzen lässt. Ein roter Marken-Schlitten aus Davos unterscheidet sich in der Farbe von seiner blauen Kopie aus Taiwan. Bei den angeblichen Viagra-Tabletten ist die



Der langgezogene Bau der ehemaligen Güterhallen des alten Solinger Hauptbahnhofes beherbergt nach Leerstand und aufwendiger Renovierung Ateliers von Kunst- und Kulturschaffenden sowie Gewerbetreibenden. An der Giebelseite hat das Museum Plagiarus seinen Platz gefunden. Die Neugestaltung der Fassade wurde der traditionellen bergischen Fachwerkbauweise nachempfunden, die mit der Wahl von Kunststoff und Glas als Baumaterialien eine interessante künstlerische Verfremdung erfahren hat. Fotos: Neddermeyer

blaue Produktfarbe der Originale gut getroffen. Sie enthalten aber – glücklicherweise, da es leider auch gesundheitsschädliche Arzneimittelfälschungen gibt – keinerlei Wirkstoff. Man(n) kann allenfalls auf den Placebo-Effekt hoffen. In vielen Fällen ist es für einen Laien aber kaum zu erkennen, wie sich die Produkte in den Einzelheiten unterscheiden bzw. was das Original und was die Fälschung ist. So gleichen sich die entenfüßigen Eierbecher mit dem Namen „Speedy & Friends“ und die entsprechenden Plagiat-Eierbecher buchstäblich „wie ein Ei dem anderen“.

Aus Sicht der Aussteller stellt eine solche Perfektion geradezu einen Makel dar, denn sie wollen den Ruf der gefälschten Produkte und ihrer Hersteller auch mit dem Argument der schlechten Qualität

ruinieren. Das wachsende technische Know-how der Plagiatoren und die weltweit verfügbare Hochtechnologie führen nach Angaben der Zollfahnder heutzutage jedoch dazu, dass die Nachahmungen immer raffinierter werden. Selbst Fachleuten fällt es deshalb bisweilen schwer, die Fälschungen eindeutig zu identifizieren und von den Originalen abzugrenzen. Immer rücksichtsloser kupfern dabei nicht nur Asiaten Ideen erfolgreicher Unternehmen ab. Europäer, darunter auch Deutsche, stehen ebenfalls auf der Sündeliste.

Gerade auch das weltweit für seine Messer und Scheren bekannte Solingen lei-

det unter der Flut der billigen Nachahmungen. Nicht zuletzt aus diesem Grund hat man sich für die Einrichtung des Museums in dieser Stadt stark gemacht und für das „Plagiarium“ mit dem Südpark einen interessanten Standort gefunden. Wo bis vor Kurzem noch der ehemalige Solinger Hauptbahnhof verrottete, hat die „Regionale 2006“ neues Leben erweckt. Das Hauptgebäude des Bahnhofs mit seiner Schalterhalle in makelloser 50er-Jahre-Architektur beherbergt heute ein Restaurant und das „Forum Produktdesign“. Dort präsentiert das Bergische Institut für Produktentwicklung garantiert originale Erzeugnisse der Solinger Messerschmieden und internationales Design.

Dr. Uwe Neddermeyer

Museum Plagiarium

Bahnhofstraße 11, 42651 Solingen

Di. bis So. von 10 bis 17 Uhr

Eintritt: Erwachsene 2 Euro, Kinder frei

Führungen: Sa. 11 Uhr und 15 Uhr
oder nach Vereinbarung

Tel. 02 12 / 221 07 31 oder info@museum-plagiarium.de



Damit fing alles an: 1977 entdeckte Rido Busse auf einer Messe ein recht exaktes, aber billig verarbeitetes Plagiat der von ihm entworfenen Soehnle-Briefwaage.



Der Handtuchhalter-Fälschung des Modells eines bekannten Bad- und Küchenutensilienherstellers fehlt es ganz offensichtlich an Standhaftigkeit. Das beweist nicht nur das Knickrohr des roten Plastikhasen, sondern auch die mangelnde Haftfähigkeit seiner Saugnapfe.



Wer kennt nicht das beliebte Bilderrätsel, bei dem zwei auf den ersten Blick identische Bilder nebeneinander zu sehen sind. Während dabei ein Bild aufgrund kleiner Änderungen meist ohne allzu große Mühe als „Fälschung“ auszumachen ist, stehen im Solinger Museum Plagiarium Originale neben Nachahmungen, die kaum voneinander zu unterscheiden sind.

VZN vor Ort

Das VZN führt in regelmäßigen Abständen Einzelberatungen seiner Mitglieder zu Mitgliedschaft und Anwartschaften im VZN in den Räumen der Bezirksstellen der Zahnärztekammer Nordrhein durch.

Im 1. Halbjahr 2009 werden folgende Beratungstage angeboten:

25. März 2009

Bezirks- und Verwaltungsstelle Krefeld

22. April 2009

Bezirks- und Verwaltungsstelle Köln

6. Mai 2009

Bezirks- und Verwaltungsstelle Essen

1. Juli 2009

Bezirks- und Verwaltungsstelle Aachen

Terminvereinbarungen sind zwingend erforderlich und können ab sofort (nur) mit dem VZN, Herrn Prange, Tel. 02 11 / 5 96 17-43 getroffen werden.

*Versorgungswerk der Zahnärztekammer Nordrhein
Der Verwaltungsausschuss*



Bitte E-Mail-Adresse übermitteln!

Leider hat erst ein Teil der nordrheinischen Praxen der KZV Nordrhein ihre E-Mail-Adresse mitgeteilt. Um demnächst einen noch größeren Kreis von Zahnärzten per E-Mail über wichtige kurzfristige Entwicklungen informieren zu können, bitten wir daher nochmals alle nordrheinischen Vertragszahnärzte, der KZV Nordrhein ihre E-Mail-Adresse (Praxis) unter Angabe ihrer Abrechnungsnummer zu übermitteln.

Bitte vergessen Sie auch nicht, die KZV über Änderungen Ihrer E-Mail-Adresse in Kenntnis zu setzen. Ansprechpartner ist die Abteilung Register, bitte nur per E-Mail an

Register@KZVNR.de

Intensiv-Abrechnungsseminar

Seminar für Assistentinnen, Assistenten und niedergelassene Zahnärztinnen und Zahnärzte

Termin: Freitag, 27. März 2009
Samstag, 28. März 2009
jeweils 9.00 bis 19.00 Uhr

Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut
Fortbildungszentrum der
Zahnärztekammer Nordrhein
Emanuel-Leutze-Straße 8
40547 Düsseldorf (Lörick)

Kurs-Nr.: 09392

Teilnehmergebühr: 190 €

Schriftliche Anmeldung:

Zahnärztekammer Nordrhein, Frau Lehnert
Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf
Tel. 02 11 / 5 26 05-39, Fax 02 11 / 5 26 05-64
E-Mail: lehnert@zaek-nr.de

Programm

1. Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ):
Formvorschriften und Interpretationen
der Zahnärztekammer Nordrhein
Private Vereinbarungen mit Kassenpatienten
2. BEMA: Konservierend-chirurgische Positionen
und ihre Besonderheiten
3. Budget und HVM: Gehört das erarbeitete Honorar
dem Zahnarzt wirklich?
4. BEMA: Prothetische Positionen
Zahnersatzplanung und Abrechnung
inkl. befundorientierter Festzuschüsse
5. GOZ, BEMA:
Abrechnung prophylaktischer Leistungen
6. BEMA: Systematische Behandlung
von Parodontopathien
7. GOZ: Abrechnungsmodalitäten
bei implantologischen Leistungen
8. Vertragszahnärztliche Versorgung:
Wirtschaftlichkeitsprüfung (Auffälligkeit und Zufälligkeit)

Seminarleitung: Dr. Peter Minderjahn

Die Seminaregebühr beinhaltet neben der Teilnahme Seminarunterlagen sowie Lunchbuffet und Getränke. Die Reservierung gilt als verbindlich, wenn die Kursgebühr auf das Konto Nr. 0001 635 921, BLZ 300 606 01, bei der Deutschen Apotheker- und Ärztekasse eG., Düsseldorf, eingegangen ist.

Wegen der Begrenzung der Teilnehmerzahl erfolgt eine Berücksichtigung nach der Reihenfolge der Anmeldung.

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

Im Übrigen gelten die Anmeldebedingungen (AGB) der Zahnärztekammer Nordrhein.

Schnappschuss

Gesucht ...



... wird in Zusammenhang mit Trickbetrügereien diese bislang nicht identifizierte Person, mutmaßlich ein Zahnarzt aus dem Raum Aachen. Eine Überwachungskamera konnte von dem Gesuchten leider nur

das Hinterhaupt aufnehmen. Aufmerksame Leser dieser RZB-Ausgabe werden dringend gebeten, bei der Identifizierung behilflich zu sein. Zusätzliche Informationen finden Sie auf den News-Seiten der KZV Nordrhein unter www.kzvr.de/fuer_die_praxis/news. Hinweis zum Namen dieser Person senden Sie bitte an die

Redaktion *Rheinisches Zahnärzteblatt*
c/o Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein
Lindemannstr. 34-42, 40237 Düsseldorf
Fax: 0211/9684-332 oder
E-Mail: rzb@kzvr.de

Einsendeschluss ist der **30. Januar 2009**. Unter den richtigen Antworten werden drei Preisträger ausgelost und im RZB veröffentlicht.

Anzeige

Hauptpreis

Zwei Tickets für **Monty Python's Spamlot – Das total verrückte Musical** ab Januar 2009 im Kölner Musical Dome.

Knallhartes Training für die Lachmuskeln: Spamlot ist ein Erlebnis der Extraklasse und für jeden Musicallyiebhaber ein Muss. Mehr als 20 großartige Ohrwurm-Hits tragen die amüsante Handlung. Das herrlich schräge Musical, das auf dem Monty Python-Filmklassiker **Die Ritter der Kokosnuss** basiert, ist ein wahres Feuerwerk an Gags und begeistert mit skurrilen Sketchen und kultigen Einfällen.



Angebot

Die Eintrittspreise liegen zwischen 24,90 € und 89,90 € (zzgl. Vorverkaufs- und 2 € Systemgebühr). RZB-Leser erhalten bei Nennung der Pin 14125 eine Ermäßigung von 10 %. Die gleiche Ermäßigung erhalten Sie bei der Buchung der **Dinner Show LAST CHRISTMAS**, einem Abend mit den Musicaldarstellern Sabine Meyer und Nigel Casey sowie einem exklusiven Menü von Alfons Schuhbeck, bis zum 31.1. 2009 im Capitol Düsseldorf. Tickets und Informationen unter 0211/7344120.

In den Mund gelegt



Traum oder Trauma? Beim Oktober-Schnappschuss gingen die Meinungen weit auseinander. Der Hauptpreis besteht diesmal aus zwei Tickets für „Monty Python's Spamlot – Das total verrückte Musical“ im Kölner Musical Dome, der zweite Gewinner erhält einen wertvollen (Hör-) Buch- oder CD-Preis.

■ *Die 68er-Grenze ist gefallen – hier ist die für sie zuständige KZV.*

Dr. Ellen Reinke, Mettmann

■ *Hätten wir doch früher darauf geachtet, woher der Wind weht!*

Alexander Kuhn, Frechen



Dr. Halbe
RECHTSANWÄLTE

Medizinrecht

- Zahnarztrecht/Arztrecht
- Berufsrecht der Heilberufe
- Zahnärztliche Kooperationen:
 - Gemeinschaftspraxen
 - Praxismgemeinschaften
 - Konzeption von Zahnkliniken

- Anstellung von Zahnärzten
- Praxisgründung, -übergabe

Unser gesamtes Leistungsspektrum finden Sie unter:
www.medizin-recht.com

Im Mediapark 6A • 50670 Köln

Tel.: 0221/57779-0 • Fax: 57779-10 • dr.halbe@medizin-recht.com



Praxisteam-Schulungen und Seminare
Optimale Privatabrechnung - fachgerecht und aktuell
Zahnersatzabrechnung
Praxisbetreuung und Praxisorganisation
Praxisberatungen

Telefon 02159/6130

Inhaberin Ute Jahn • Meerbusch • www.utejahn-service.de

Angebot Januar

FINNDENT

Version: Hängende Schläuche oder Schwingbügel,
mit 1 x Mikromotor, 1 x Turbineneinrichtung, 1 x Zahnsteinentferner,
1 x 3-F-Spritze, 1 Helferinnenelement mit großem und kleinem Sauger,
1 x OP Lampe, 1 Behandlungsstuhl FD 3600

16.900,-

**Ab Januar
auch in
Leipzig**

Weißenfels Str. 84 · 04229 Leipzig
Tel. 03 41/200 165 2-0
Fax 03 41/200 165 2-5
www.thomas-schott-dental.de
info@thomas-schott-dental.de

THOMAS SCHOTT
D E N T A L

Maysweg 15 · 47918 Tönisvorst

Tel. 021 51/65 1000 · Fax 021 51/65 10049

www.thomas-schott-dental.de · info@thomas-schott-dental.de