

Nummer 6
Juni 2002
42. Jahrgang



Info und Verkaufe auf dem ZMF-Kongress

Aus dem Inhalt:

Wahlkampf - das sagen die Parteien vorher
ZMF-Kongress - das sagten die Referenten
Fluoride - das sagt die Wissenschaft

Hamburger Zahnärzteblatt Juni 2002

Leitartikel

„Ach dass sie ewig grünen bliebe, die schöne Zeit der ersten Liebe...“	3
---	---

Nachrichten

Parteien zur Wahl:	
SPD	4
CDU/CSU	4
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN	5
FDP	6
9. ZMF-Kongress - das Fachprogramm	6
Palaverdontose	8
Fluoride in der Kariesprophylaxe	10
Einbruch: Leider kein Einzelfall!	13
Katholische Jugend bietet Hilfen für Azubis	13
„DAS“ tat den Zähnen gut	14
Buch: Reformvorschläge für das Gesundheitswesen ..	14
Buch: Zahnbehandlungsangst – Zahnbehandlungsphobie	15
Fechtmeisterschaften	16
www.zahnmaennchen.de	25

Amtliches aus der Zahnärztekammer Hamburg

Aus den Bezirksgruppen	18
Gute Therapiechancen nach Kontakt mit HCV	18
Meldebestimmungen	18
Kammerversammlung	18
Sprechstunden und Bürozeiten	18

Amtliches aus der KZV Hamburg

Neue Assistentenrichtlinien	19
Zahlungstermine	19
Sitzungen	19
Abgabetermine	19
Veröffentlichung gemäß § 3 Abs. 2 der Disziplinarordnung der KZV Hamburg	20
Voraussetzungen zur Eintragung	20
Ausschreibungen	20
Geschäftliche Mitteilungen	20
Vertreter § 32 Abs. 1 Zahnärzte-ZV in Verbindung mit Abschnitt 5 der Assistentenrichtlinien	22
Zulassungsausschuss	22
Zulassungsverzicht	22
Sprechstunden und Bürozeiten	22

Kleinanzeigen	23
----------------------------	----

Persönliches	26
---------------------------	----

Notdienst Juli	27
-----------------------------	----

Impressum	2
------------------------	---

Wahlkampf nun auch im Hamburger Zahnärzteblatt? Nein, keine Angst. Wir stellen Ihnen nur in Auszügen die Vorstellungen der Parteien zur künftigen Gesundheitspolitik vor. Dazu lesen Sie gleich auf der nächsten Seite einen Kommentar des KZV-Vorsitzenden.

Das fachliche Programm des 9. ZMF-Kongresses beleuchtet eine Teilnehmerin ab Seite 6. Der nächste Kongress kommt bestimmt.

Eine professorale Stellungnahme zu Fluoriden drucken wir ab Seite 10.

Viele Hamburger Zahnärzte betreuen einen Kindergarten. Darüber möchte das Hamburger Zahnärzteblatt gern berichten. Statt eines teuren Rundschreibens an die Zahnärzte der LAJH daher der Aufruf an dieser Stelle: Bitte schicken Sie uns Fotos und einen kurzen Bericht per Post an die Redaktion Hamburger Zahnärzteblatt, Zahnärztekammer Hamburg, Postfach 74 09 25, 22099 Hamburg oder per E-Mail an et@lajh.de.

Impressum HZB

Herausgeber:

Zahnärztekammer Hamburg, Möllner Landstraße 31,
22111 Hamburg, Telefon 73 34 05-0, Telefax 73 34 05-75,
E-Mail: info@zaek-hh.de und

Kassenzahnärztliche Vereinigung Hamburg,
Katharinenbrücke 1, 20457 Hamburg, Telefon 3 61 47-0,
Telefax 36 44 70, E-Mail: info@kzv-hamburg.de

Redaktion:

Gerd Eisentraut, Telefon 73 34 05-17, Fax 73 34 05 99 17,
Postfach 74 09 25, 22099 Hamburg,
E-Mail: gerd.eisentraut@zaek-hh.de
Redaktions-Sekretariat: Regina Kerpen (-18),
E-Mail: regina.kerpen@lajh.de

Verlag und Anzeigen:

Pharmazeutischer Verlag Dr. Horst Benad, Zinnkrautweg 24,
22395 Hamburg, Telefon 60 04 86-11, Telefax 60 04 86-86.

Druck:

Dierk Heigener Druckerzeugnisse GmbH, Theodorstraße 41 n,
22761 Hamburg, Telefon 89 10 89.

Einsendungen von Zuschriften und Anfragen bitte nur an die Redaktion. Die Redaktion übernimmt keine Gewähr für den Inhalt der amtlichen Mitteilungen der Körperschaften und solcher Artikel, deren Verfasser namentlich genannt sind. Für unaufgefordert eingesandte Zuschriften oder Fotos wird keine Garantie oder Rücksendung gewährt.

Der Nachdruck, auch auszugsweise, ist grundsätzlich verboten, für offizielle Mitteilungsblätter anderer zahnärztlicher Landes- oder Bundesorganisationen unter voller Quellenangabe erlaubt.

Für Hamburger Zahnärzte ist der Bezugspreis des Hamburger Zahnärzteblattes mit dem Mitgliedsbeitrag für die beiden Körperschaften abgegolten.

„Ach dass sie ewig grünen bliebe, die schöne Zeit der ersten Liebe....“

Selten werden wir so hofiert wie in einem Wahljahr. Und seien wir doch ehrlich: Ist es nicht schön, so umworben zu sein, liebe Kolleginnen und Kollegen? Alle tun so, als ob sie sich für unsere Probleme interessieren, alle haben ihr Herz für uns entdeckt. Oh nein, ich rede nicht von den Kandidaten für die Kammerwahl, ich meine die zweitwichtigste Wahl in diesem Herbst, die Wahl zum deutschen Bundestag. Die Parteien entdecken für kurze Zeit sogar die Freiberufler und machen uns und anderen hehre Versprechungen. Streckenweise sind diese Versprechungen so kühn, dass sie sich gegenseitig ausschließen. Da kann man dann nur annehmen, die Parteien hätten sich einfach versprochen.

Auch und gerade im Gesundheitswesen mit dem immensen Druck seitens der Wirtschaft, die für die Lohnnebenkosten unbedingt kleine Kassenbeiträge haben möchte, und mit einer rapide alternden, multimorbiden Bevölkerung, die die Kosten ansteigen lässt, ist Phantasie gefragt. Und die Politiker lassen sich nicht lange bitten. Sowohl die SPD als auch die Grünen wehren sich vehement gegen Grund- und Wahlleistungen, denn sie wollen eine Zwei-Klassen-Medizin verhindern. Das mag in der Allgemeinmedizin sogar eine gewisse Berechtigung haben, aber in der Zahnmedizin haben wir schon seit langer Zeit Leistungen, die die gesetzlichen Kassen nicht zahlen. Es gibt also Grund- und Wahlleistungen. Die Patienten wissen das und haben es längst akzeptiert. Dies könnte ein Modell sein für das gesamte Gesundheitswesen, die rot-grünen Politiker ziehen es jedoch vor, so zu tun, als würde immer noch Alles für alle bezahlt. Um diesen hohen Anspruch einlösen zu können, wollen sie den Wettbewerb unter den Leistungserbringern mit Einzelverträgen, zu deutsch: Die einzelne Leistung soll billiger werden. Damit der Arzt dann aber nicht eine mindere Leistung erbringt, will die SPD Behandlungsleitlinien, und die Grünen schwärmen von ihrem geplanten Qualitätsüberwachungsinstitut. Sonderverträge mit Behandlern über ein festgelegtes Qualitätsniveau zu angemessenen Kosten runden das Bild ab. Mit anderen Worten: Wir sollen die beste Qualität liefern und uns gleichzeitig mit den Preisen gegenseitig unterbieten. Da auch das nicht reichen wird, alle diese Träume von hochwertiger Versorgung zu finanzieren, wollen SPD und Grüne den Kreis der Versicherten verbreitern. Die Versicherungspflichtgrenze soll angepasst werden, die Grünen wollen auch die Beitragsbemessungsgrenze erhöhen, in schöner Einigkeit mit der PDS übrigens. Die Grünen wollen mittelfristig sogar alle Bürger als Beitragszahler in der gesetzlichen Krankenversicherung haben.

Zumindest haben sie eingesehen, dass mehr Geld in das System hinein muss, wenn der Leistungsstandard aufrechterhalten werden soll. Das ist ja auch schon mal etwas. Über die Methoden und Ziele mag man geteilter Meinung sein, aber sie behaupten nicht mehr, dass genug Geld da sei. Das hindert die Politiker aber nicht daran, weiterhin von den Wirtschaftlichkeitsreserven zu schwärmen, die sie mobilisieren

wollen, und zwar alle, wie sie da sind. CDU und FDP, SPD und Grüne, ja sogar die PDS, die natürlich erreichen will, dass die Krankenversicherung weiterhin alle gesundheitlichen Risiken abdeckt (und ich darf hinzufügen: für alle - ein weiterer akuter Anfall von Sozialromantik in Tateinheit mit Tatsachenblindheit), wollen unser Gesundheitswesen so effizient gestalten, dass die Kassen höchstwahrscheinlich im Endeffekt noch einen Schnitt dabei machen werden, wenn sie ihre Versicherten behandeln lassen.



CDU und FDP wollen immerhin die Budgetierung abschaffen. Leistungsfeindlich sei sie und bevormundend, ereifern sie sich, eine Erblast der rot-grünen Koalition. Da fragt man sich verärgert, ob die CDU wirklich schon vergessen hat, dass sie die Budgetierung eingeführt hat. Egal - Hauptsache, sie schaffen sie dann wirklich ab. Und sie ermöglichen die Wahlfreiheit für den Versicherten. Die Freiheit nämlich zu wählen, wie er sich versichern will. Das impliziert ja Grund- und Wahlleistungen, wenn man sich unterschiedliche Leistungspakete aussuchen kann, die man dann absichert. Weitere Möglichkeiten wären Selbstbehalt und Beitragsrückerstattung, die gesetzliche Krankenversicherung soll flexibler gestaltet werden. Leider aber auch im Vertragswesen. Ebenso wie SPD und Grüne, eher sogar noch mehr setzen FDP und CDU auf die Liberalisierung im starren Vertragssystem zwischen Kassen und Leistungsanbietern. Der Markt wird's schon richten, und das bedeutet schlussendlich, dass die billigsten Anbieter den Zuschlag bekommen. Glücklicherweise geht das nicht ganz so, wie die Politiker sich das noch vor einer Weile vorgestellt haben. Zumindest für einen Grundleistungskatalog, für die „Basisversorgung“, wird man eine flächendeckende Versorgung über Einzelverträge weder organisatorisch noch juristisch machen können. Trotzdem wollen alle auf diesem Weg die berühmten „Wirtschaftlichkeitsreserven“ erschließen. Natürlich bei voller Garantie der freien Arztwahl. Und die FDP fordert sogar feste Preise für die einzelnen ärztlichen, zahnärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen. Wie das zusammengehen soll, ist wahrlich rätselhaft, hoffentlich hat sich da nicht jemand versprochen.

Alle diese Versprechungen könnten sich ohnehin als Versprecher erweisen, wenn nach der Wahl die siegreiche Partei oder Koalition ihr Maßnahmenpaket aus der Schublade holt. Viel werden wir nicht mehr vom Runden Tisch darin entdecken, und von den Wahlkampfversprechen wird auch gar Manches fehlen. Da könnte es sich noch als segensreich erweisen, dass die Grünen Cannabis legalisieren wollen. Das Zeug soll doch beruhigende Wirkung haben.

Dr./RO Eric Banthien
Vorstandsvorsitzender der KZV Hamburg

Auszüge aus den Wahlprogrammen →

SPD

Wer im Gesundheitswesen die Solidarität erhalten und die Qualität stärken will, muss zu mutigen Reformen bereit sein. Dazu ist es unverzichtbar, die solidarische Wettbewerbsordnung im Gesundheitswesen auszubauen und die Transparenz zu verbessern.

Das Prinzip der solidarischen Ausrichtung des Gesundheitswesens bleibt richtig - die Solidarität zwischen Gesunden und Kranken; ebenso die paritätische Finanzierung der Krankenversicherung durch Arbeitnehmer und Arbeitgeber.

Deshalb lehnen wir die Aufteilung der Leistungen in Grund- und Wahlleistungen ab. Eine Zwei-Klassen-Medizin wird es mit uns nicht geben. Unter-, Über- oder Fehlversorgungen müssen vermieden werden. Und die Versorgung muss finanzierbar sein. Dazu braucht das System mehr Wettbewerb im Rahmen einer solidarischen Ordnung.

So werden wir das deutsche Gesundheitswesen zukunftsfähig machen und seine Qualität sichern und stärken:

CDU/CSU

Das grundsätzliche Problem der Gesundheitspolitik in Deutschland - eine finanzierbare und leistungsstarke medizinische Versorgung der Bevölkerung zu sichern - kann nur durch eine Gesamtkonzeption für eine Strukturreform des Gesundheitswesens gelöst werden, bei der die Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt stehen und gesetzliche und private Krankenversicherungen auch weiterhin bestehen bleiben.

Wir treten für ein freiheitliches Gesundheitssystem ein. Das heißt: menschliche Zuwendung statt Bürokratismus, freie Arztwahl statt Staatsmedizin, Therapiefreiheit statt Listenmedizin, Wettbe-

Bundestagswahl 2002

Aussagen der großen Parteien zur künftigen Gesundheitspolitik, zusammengestellt in Auszügen aus den Wahlprogrammen zur Bundestagswahl am 22. September. Die kompletten Wahlprogramme gibt es bei den Parteien im Internet.

- Der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung bleibt einheitlich und gemeinsam für alle Krankenkassen und umfasst das medizinisch Notwendige. Er wird auf der Basis gesicherter wissenschaftlicher Erkenntnisse an den medizinischen Fortschritt angepasst. Ausbildung und Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte müssen dem genügen.
- Für die wichtigsten Krankheitsbilder und insbesondere für chronische Krankheiten werden auf der Basis allgemein anerkannter Standards Behandlungsleitlinien formuliert.
- Die Behandlungsleitlinien und die Fortschreibung des Leistungskatalogs werden von einer öffentlichen Institution unabhängiger Sachverständiger vorbereitet. Sie sind bei der Vertragsgestaltung zu berücksichtigen.

werb statt Einheitsversorgung. Wir treten ein für mehr Effizienz in der Krankenversicherung, um sie dauerhaft finanzierbar zu halten.

Wir werden mehr Vorsorge anbieten und Anreize setzen, solche Angebote auch anzunehmen. Die Versicherten sollen künftig eine größere Wahlfreiheit über den Umfang ihres Versicherungsschutzes erhalten. Sie sollen künftig selbst entscheiden können, ob sie den bisherigen Versorgungsumfang beibehalten, zusätzliche Leistungen erhalten oder bei gleichzeitiger Beitragsermäßigung Leistungen abwählen oder einen Selbstbehalt übernehmen wollen.



- Mehr Vertragsfreiheit für Ärztinnen und Ärzte, für die Krankenhäuser und sonstigen Leistungserbringer, aber auch für die Krankenkassen.
- Die Anbieter von Gesundheitsleistungen und die Kassen sollen Einzelverträge neben den bisherigen Kollektivverträgen abschließen können.
- Die Kassen sollen Verträge mit denjenigen Leistungsanbietern schließen können, die ein festgelegtes Qualitätsniveau zu angemessenen Kosten garantieren. Der Kontrahierungszwang wird entsprechend modifiziert.

Die Beitragszahler können mit Recht erwarten, dass alle Effizienzreserven mobilisiert werden. Die Behandlungskosten müssen für die Patienten transparent sein. Aus Gründen der Beitragsgerechtigkeit und der demografisch bedingten Veränderungen ist es nötig, den Kreis der gesetzlich Versicherten zu verbreitern. Deshalb wird die Versicherungspflichtgrenze für neue Mitglieder der GKV angepasst. Bei der Beitragsbemessungsgrenze für die gesetzliche Krankenversicherung gibt es keine Änderungen.



Mehr Wettbewerb und Flexibilität im zu starren Vertragssystem zwischen Kassen und Leistungserbringern werden helfen, die strukturellen Defizite des Gesundheitswesens zu beseitigen, die Qualität der medizinischen Versorgung zu verbessern und die Wirtschaftlichkeit der ärztlichen Dienste zu erhöhen.

Alle Budgetierungen bei den Leistungserbringern werden abgeschafft. Um den tatsächlichen Aufwand für medizinische Leistungen deutlich zu machen und erbrachte Leistungen besser zu kontrollieren, soll eine Wahlmöglichkeit zwischen Sachleistungs- und Kostenerstattungsprinzip - ohne Vorleistung bei größeren Beträgen - geschaffen werden.



BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Wir wollen die Sozialversicherungen zu Bürgerversicherungen weiter entwickeln. Das ist ein Schritt zur Beitragsgerechtigkeit und zur Senkung der Lohnnebenkosten. Dazu gehört die Einbeziehung von Selbständigen und Beamten, die Anhebung der Bemessungsgrenzen sowie die Einbeziehung von Einkünften aus Nichterwerbsarbeit - etwa aus Vermietung, Verpachtung oder Kapitaleinkünften.

Die vorhandenen Wirtschaftlichkeitsreserven werden wir für die Versorgung der Patientinnen und Patienten nutzbar machen.

Das heutige Gesundheitssystem ist einseitig kurativ ausgerichtet. Wir werden Gesundheitsförderung, Prävention sowie Rehabilitation stärken. Die

Präventionsleistungen der Krankenkassen und anderer Akteure müssen ausgebaut und verzahnt, betrieblicher Gesundheitsschutz sowie präventiver Arbeitsschutz verbessert werden. Ein Schwerpunkt sollen Vorsorgeprogramme in der frühesten Kindheit sowie Gesundheitserziehung in Kindergärten und Schulen sein.

Für ein solidarisches Gesundheitswesen: BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN lehnen den Weg in die Zweiklassenmedizin ab. Ein zukunftsorientiertes Gesundheitswesen garantiert eine hochstehende, medizinische und gesundheitliche Versorgung für alle Bürgerinnen und Bürger unabhängig von Einkommen, sozialer Stellung und Wohnort.

Der Zugang zu gesundheitsrelevanten Leistungen nach dem heutigen Sach-

leistungsprinzip muss allen in Deutschland lebenden Menschen offen stehen. Mit den Grünen ist eine Aufteilung in Grund- und Zusatzleistungen nicht zu machen. Wir wollen bestehende Versorgungsstrukturen weiterentwickeln, Versorgungslücken schließen und die Selbstverwaltung reorganisieren.

Die erbrachten Leistungen und deren Bezahlung müssen transparent, der Leistung entsprechend und für die Patientinnen und Patienten nachvollziehbar sein. Ein Institut für Qualitätssicherung im Gesundheitswesen soll die Aktivitäten des Qualitätsmanagements aller Leistungsanbieter und -anbieterinnen auf gesetzlicher Grundlage koordinieren. Gläserne Patientinnen und Patienten lehnen wir ab.



FDP

Für eine leistungsfähige und bezahlbare Gesundheitsversorgung.

Grundsätzlich ist der Markt mit seiner Vielfalt der handelnden Personen und seiner Flexibilität am besten geeignet, die Gesundheitsversorgung zu optimieren. Der Staat soll nur dort steuernd eingreifen, wo der Markt versagt. Er hat den Rahmen für eine sozial verantwortliche Gesundheitspolitik zu setzen, nicht jedoch alles und jedes bis ins kleinste Detail gesetzlich zu regeln, wie das heute weitgehend der Fall ist. Der qualitätsorientierte Wettbewerb fördert die Kreativität, versicherten- und patientengerechte Lösungen zu finden. Er muss deshalb intensiviert werden.

Daher setzt die FDP auf ein Gesundheitswesen, das eine gute und bezahlbare medizinische Versorgung aller Bürgerinnen und Bürger gewährleistet, den Menschen Gestaltungsmöglichkeiten für den Umfang ihres Versicherungsschutzes gibt, Anreize

für alle Beteiligten setzt, mit den vorhandenen Ressourcen sparsam umzugehen, die freie Arztwahl garantiert, Schluss macht mit gesetzlich vorgegebenen Budgets gleich welcher Art und feste Preise für die einzelnen ärztlichen, zahnärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen vorsieht.

Die gesetzliche Vorgabe für einheitliche und gemeinsame Verhandlungen der Krankenkassen muss fallen. An die Stelle staatlicher Vorgaben müssen Verhandlungslösungen treten. Staatliche Planwirtschaft führt zu Missmanagement und Fehlleitung knapper Ressourcen. Der Risikostrukturausgleich ist schrittweise abzubauen.

Auch auf Seiten der Leistungsanbieter ist Wettbewerb erforderlich, um eine effiziente Gesundheitsversorgung der Bevölkerung zu erreichen. Dabei muss der freie Zugang zur Berufsausübung stets erhalten bleiben.

Versicherte und Patienten haben ein Anrecht darauf, sich umfassend und

neutral informieren zu können. Das Werbeverbot muss deshalb im Hinblick auf sachgerechte Informationen gelockert werden.

Patient und Arzt müssen wissen, wie teuer eine Behandlung ist. Das Sachleistungsprinzip hält den Patienten künstlich uninformatiert. Deshalb muss grundsätzlich die Kostenerstattung die Sachleistung ersetzen.

Die bevormundende, leistungsfeindliche Ausgabendeckelung muss abgeschafft werden, denn sie führt zur Rationierung in Arztpraxen, Apotheken und Krankenhäusern. Warteschlangen wie in den skandinavischen Ländern und Altersgrenzen wie in England dürfen in Deutschland nicht Realität werden. Die Budgetierung muss durch leistungsgerechte Vergütungen und Anreize zu wirtschaftlichem Handeln auf allen Seiten ersetzt werden. Ärzte, Zahnärzte und Psychotherapeuten brauchen feste Preise für qualitativ hochwertige Leistungen, die Krankenhäuser ein echtes Preissystem.

9. ZMF-Kongress - das Fachprogramm

Gerostomatologie - Herausforderung im 21. Jahrhundert“ - unter diesem Motto fand der 9. ZMF-Kongress vom 12. bis 14. April statt. Das wissenschaftliche Programm befasste sich schwerpunktmäßig mit der Gerostomatologie/Geriatrie. Diese Thematik wurde aus den verschiedensten Gesichtspunkten heraus betrachtet. Im Folgenden einige Erkenntnisse, die eine Teilnehmerin aus den Vorträgen gewinnen konnte.

Wie aus den Medien hinlänglich bekannt, nimmt der Anteil der älteren und alten Patienten kontinuierlich zu. Die Dozenten wiesen aufgrund von demographischen Untersuchungen auf diesen Punkt hin. Es wird erwartet, dass im Jahr 2020 die älteren Patienten bis ins hohe Alter noch eigene Zähne



haben werden, zahnärztliche Restaurationen lange in Funktion bleiben sollten. Die „normale“ Versorgung wird festsitzend sein, was bedeutet, dass die Prävention nicht nur konservierende und parodontal-chirurgische Maßnahmen umfasst, sondern auch Abrasionen, Parafunktionen und Dysfunktionen. Kieferkamm und Kiefergelenk

bleiben in ihren Strukturen möglichst erhalten.

Totalprothetik wird teilweise erst in der allerletzten Lebensphase erforderlich sein. Das Ziel der zahnärztlichen Bemühungen sollte es sein, die Lebensqualität zu erhalten, wenn möglich zu verbessern.

Häufig decken sich Behandlungswunsch und Behandlungsbedarf nicht, die Motivation und Adaptation sollte unter geriatrischen Aspekten erfolgen.

Der Umgang mit dem älteren Patienten erfordert Rücksichtnahme auf die nachlassende Perzeption, d.h. Informationen und Termine sollten schriftlich vereinbart werden, Behandlungsabläufe sind gut zu erklären, man soll-

te laut und deutlich sprechen, finanzielle Vereinbarungen schriftlich fixieren, unter Umständen sollten Betreuungspersonen mit einbezogen werden. Das Nachlassen der Feinmotorik erfordert altersgerechten Zahnersatz, welcher trotz der Einschränkungen hygienefähig sein sollte. Die Hilfsmittel zur Mundhygiene sollten dem manuellen Geschick des älteren Patienten angepasst sein. In Prothesen könnten Letrasets eingearbeitet werden.

Zu beachten ist ebenfalls, dass es durch Allgemeinerkrankungen, ein herabgesetztes Immunsystem und Pharmaka zu Veränderungen der Mundschleimhaut kommen kann. Beim älteren Patienten werden häufiger Wurzel- und Sekundärkaries diagnostiziert, parodontal geschädigte Zähne weisen Furkationsbeteiligung

Die Referenten

- Dr. Wolfgang Bengel
- Prof. Dr. Reiner Biffar
- Prof. Dr. Klaus Bößmann
- DH Susanne Graack
- Prof. Dr. Hans-Jürgen Gülzow (Tagungsleitung)
- Susanne Knüppel
- Dr. Clemens Mittmann
- PD Dr. Frauke Müller
- Prof. Dr. Volker Steinkraus
- Regina Thöle-Maracke

auf, Zahnkippung und/oder überstehende Restaurationen bilden Plaque-retentionsstellen, es kann zu Mundschleimhautrekrankungen oder Prothesenstomatitiden kommen. Eine umfassende Anamnese ist unerlässlich, um Medikamente zu aktualisieren, Sondierungstiefen sollten jährlich dokumentiert, Kiefergelenk und Kau-



muskulatur abgetastet werden, Mundschleimhaut, Zungenrand und Lippen einer Untersuchung unterzogen werden.

Verursacht durch Medikationen, Radiotherapie, Autoimmunerkrankungen, Stoffwechselerkrankungen oder Fehlernährung kann es zum reduzierten Speichelfluss kommen, was zu einem erhöhten Risiko der Wurzelkaries führt.



In diesem Fall sollten geeignete Mittel zur Speichelstimulierung empfohlen und entsprechende Ernährungshinweise gegeben werden. Der Patient sollte sich einer Professionellen Zahnreinigung unterziehen, mit Hilfe eines CHX und thymolhaltigen Lackes können Streptokokkus mutans und Laktobazillen inaktiviert werden. Aufgrund der Multimorbidität kann es zu Veränderungen bzw. Erkrankungen

Danksagung

- Ballies Labor - KaVo
- BGW - Lege artis
- Butler - Mds-Medical
- Colgate - Merz Dental
- Dentsply - Morita
- Dürr - Oral Prevent
- EMS - Philipps Oral Healthcare
- Gaba - Quintessenz-Verlag
- Gillette - r-dental
- Hawe Neos - Satelec
- Dr. Hinz - TePe
- Interessanté
- Kaniedenta

Organisatoren

- Frau Dr. Veronika Sprekels
- Herr Dr. Alfonso de Castro
- Frau Susanne Graack
- Frau Marlies Baier



der Mundschleimhaut kommen, welche unter Umständen histologisch abgeklärt werden sollten.

Der Kongress war sehr informativ, besonders weil ein komplexes Thema umfassend behandelt wurde.

Beate Jessen-Dönmes/ZMF

Palaverdantose

Das Thema des Kurses war marketingmäßig formuliert: „...neueste wiss. Erkenntnisse und Trends in der PA-Therapie“. Wer möchte da nicht zu(ge)hören! Der Imbiss, als Lockmittel eingesetzt, hätte Verdacht signalisieren müssen.

Frau Prof. Dr. H. Schmidt, Leipzig, und Colgate gaben sich die Ehre, ein mund- und abendfüllendes Parodontitis-Programm zu liefern. Der kleine Hunger nach Sinn und Schnittchen füllte den Hörsaal. Der Pharmaindustrielle sagt es direkt heraus: „Elyzolgel“ soll in alle Taschen. Winkt der Markt, wankt die Moral.

Der Hörsaal in Billstedt ist ausgebucht, hochkarätige Kollegen gumpeln zwischen der Schnittchenstelle und dem Hörsaal hin und her. Die Organisatoren denken laut über eine weitere Veranstaltung nach.

Die Referentin beginnt mit der persönlichen Vorstellung, und damit war für

eine ganze Reihe von Kollegen das Neue an diesem Abend auch schon vorgetragen. Der juristische Überbau, die Indexmessungen sind allgemein bekannt, dass der Autor Thielemann (?), Leipzig, schon 1938 „irrt und auch richtig lag“, erweiterte allerdings meinen Horizont bis in „Auerbachs Keller“ hinein. („Ich muss Dich vor allen Dingen in lustige Gesellschaft bringen“, Faust).

Einer Gruppe von Zuhörern mag es ähnlich ergangen sein. Die Reihen lichten sich, während über die lokale Applikation von Antibiotika in die Taschen berichtet wird, genauer: Die Texte der Diaprojektionen werden verlesen, als wären es die Schrifttafeln des Moses.

Tiefe Taschen neigen zu bakterieller Rekolonialisierung, das rechtfertigt erneut den Einsatz von Dentalgel. Keine Haftung für Erfolg, aber alles dokumentieren für karteikartenschnüffelnde Juristen, sonst wird reingemängelt in die Therapie. Fakten stören die Ideologie.

Aus Anscheinstatbeständen können Haftungstatbestände herbeigeredet werden. Raucher seien gefährdete Fälle, Stoffwechselkrankheiten mindern den Therapieerfolg, ein hoher genetisch begründeter Prozentsatz ist anzunehmen. Die Gene erweisen sich wohl immer noch als resistent gegen Scaling und Rootplaning. Wie gut, dass es Metronidazol gegen Anaerobier gibt. Bei dieser Hörsaalluft könnten die sich exponentiell vermehren.

Auch wenn der Behandlungserfolg bei PA-Maßnahmen immer offen bleiben wird, sehe ich es als politischen Kunstfehler an, die Honorierung um 52 % absenken zu wollen (IFH-Studie im Auftrag der GKV). Das haben wir Parodontologen nicht verdient. Selbst dann, wenn das aufgetafelte „Leipziger Allerlei“ heute etwas dünn war. ➔



Autor: Dr. Winfried Zink

PR statt PA, das ist keine Lösung. In Baden-Baden wird's intensiver. Wer's übertreiben will, liest auf der Hinfahrt schon mal die ZM 9/02 und andere Fachautoren, ... et al zum Beispiel.

Bis in die Marke getroffen hatte auch Präsident G. W. Bush (USA). Auf einer Pressekonferenz nach weiteren Gemeinsamkeiten zwischen ihm und

T. Blair (GB) gefragt, antwortete er vollmundig mit aufgeschäumten Worten: „Wir benutzen beide Colgate-Zahnpasta.“ Blair daraufhin: „George, sie werden fragen, woher du das weißt!“

Sicherlich, George würde eines Tages Implantate tragen, falls Autoimmunprozesse den Zähnen gewisse Lockerungsübungen beigebracht hätten.

Der beratungsresistente Kontroversstand unserer Patienten würde dagegen immer versuchen, dem Arzt die Schuld an der Krankheit zu geben. Das kennen wir alle.

Dr. Winfried Zink

Fluoride in der Kariesprophylaxe

Fluoride spielen nach wie vor eine zentrale Rolle bei der Kariesprävention. So wird auch der seit einigen Jahren in den westlichen Industrieländern vor allem bei Kindern und Jugendlichen zu beobachtende Kariesrückgang insbesondere auf die Verbreitung und den Einsatz von Fluoriden zurückgeführt. Dabei ist Fluorid ein wichtiges Spurenelement für den menschlichen Organismus. Es ist natürlicherweise in einigen Lebensmitteln, in jedem Trinkwasser und stets auch in unserem Körper enthalten.

Als in den 30er und 40er Jahren des vergangenen Jahrhunderts die kariespräventive Wirksamkeit der Fluoride nachgewiesen wurde, war man zunächst der Ansicht, dass Fluoridionen während der Zahnentwicklung fest in die Schmelzkristalle eingebaut würden und daraus dann eine verringerte Säurelöslichkeit des Schmelzes resultieren würde. Mit späteren Untersu-

chungen wurde dann jedoch nachgewiesen, dass die systemische Fluoridaufnahme in den Schmelz während der Zahnentwicklung gering ist und die Schmelzlöslichkeit nur geringfügig beeinflusst. Auch zeigten bereits die ersten Studien zur Trinkwasserfluoridierung, dass diese Maßnahme auch bei schon durchgebrochenen Zähnen karieshemmend wirksam war. Schließlich wurde aufgezeigt, dass selbst bei kontinuierlicher Fluoridexposition während der Phase der Zahnentwicklung der kariespräventive Effekt nach Einstellung der Fluoridierungsmaßnahmen zunehmend wieder verloren ging. Zahlreiche Studien der letzten Jahrzehnte haben dann immer wieder verdeutlicht, dass Fluorid unabhängig von der Darreichungsform vor allem lokal an der Schmelzoberfläche wirksam ist.

An der Schmelzoberfläche besteht in der Regel ein Gleichgewicht zwischen De- und Remineralisationsvorgängen. Liegen kariesfördernde Bedingungen

Mineralwasser	Fluoridgehalt (mg/l)
Apollinaris	0,7
Altmühltaler	0,6
Astra Quelle	2,8
Bad Driburger Mineralquelle	0,6
Bad Hersfelder Naturquelle	0,7
Bad Pyrmonter Heilwasser	0,4
Bad Vilbeler Elisabethenbrunnen	1,1
Christinen Brunnen	3,5
Emstaler Brunnen	0,4
Felsensteiner Quelle	0,4
Fortuna (Rhön)	1,4
Hardenstein Brunnen	3,3
Heppinger	0,7
Hessenquelle	0,5
Odenwald-Quelle	0,8
Rhenser	0,9
San Pellegrino	0,7
Schwarzwald-Sprudel	2,2
Selters-Mineralquelle	1,0
Teinacher	1,0
Überkinger Mineralwasser	2,9

Tab. 3: Mineralwässer mit Fluoridgehalten ab 0,4 mg Fluorid/Liter (aus Schulte et al.: Fluoridkonzentration in deutschen Mineralwässern. Dtsch Zahnärztl Z 51, 763(1996))

Alter	Fluoridgehalt im Trinkwasser (Mineralwasser), mg/l		
	0,3	0,3-0,7	0,7
0 - 6 Monate	-	-	-
6 - 12 Monate	0,25	-	-
1- unter 3 Jahre	0,25	-	-
3- unter 6 Jahre	0,50	0,25	-
6 Jahre	1,0	0,50	-

Tab. 1: Richtwerte für Fluoridsupplemente (mg Fluorid/Tag) nach den Empfehlungen der DGZMK (Dtsch Zahnärztl Z 55, 523 (2000) und Oralprophylaxe 22, 218 (2000))

vor, ist dieses Gleichgewicht gestört. Es überwiegen Demineralisationsvorgänge. Diese Abläufe werden durch Fluoride beeinflusst. Fluorid fördert die Remineralisation und verkürzt die Demineralisationszeit. Dieses Fluorid wird insbesondere aus der sogenannten Deckschicht mobilisiert. Bei regelmäßiger lokaler Fluoridzufuhr bildet sich auf der Schmelzoberfläche ein kalziumfluoridähnliches Präzipitat, welches gewissermaßen als Fluoridreservoir anzusehen ist. Sinkt infolge eines Kariesprozesses der pH-Wert an der Schmelzoberfläche ab, wird Fluorid aus dieser Deckschicht freigesetzt und steht bedarfsgerecht für die Förderung der Remineralisation bzw. die Hemmung der Demineralisation zur Verfügung. Zum Erhalt dieser Deckschicht sind regelmäßige lokale Fluoridapplikationen notwendig.

Nach diesen Erkenntnissen sind vor dem 6. Lebensmonat keine Fluoridierungsmaßnahmen notwendig. Sie sollten jedoch mit dem Durchbruch der ersten Milchzähne in die Mundhöhle einsetzen. Regelmäßige lokale Fluoridapplikation kann sinnvollerweise durch Verwendung einer altersgemäß fluoridhaltigen Zahnpasta erfolgen. Vom ersten Zahn an sollten die

Eltern die Milchzähne ihres Kindes einmal am Tag mit einer maximal erbsengroßen Menge fluoridhaltiger Kinderzahnpasta (500 ppm Fluorid) reinigen. Ab dem zweiten Geburtstag sollten die Milchzähne auf diese Weise zweimal täglich gesäubert werden. Neben dem kariespräventiven Effekt des Fluorids wird so auch eine frühzeitige Gewöhnung des Kindes an die tägliche Mundhygiene angestrebt. Denn es gilt noch immer, dass ein sauberer Zahn nicht erkrankt. Ab dem Schuleintritt sollten die Zähne regelmäßig mit einer Zahnpasta mit einem Fluoridgehalt von 1000 bis 1500 ppm geputzt werden. Außerdem sollte generell für die ganze Familie gewissermaßen eine Basisversorgung mit Fluorid durch Verwendung fluoridhaltigen Speisesalzes im Haushalt erfolgen.

Kann, aus welchen Gründen auch immer, keine Zahnpflege mit fluoridhaltiger Kinderzahnpasta durchgeführt werden, kommt, gewissermaßen als Maßnahme der zweiten Wahl, nach dem 6. Lebensmonat auch die Gabe von Fluoridtabletten entsprechend dem Dosierungsschema der DGZMK in Betracht (Tab. 1.). Die Tabletten müssen dann aber möglichst langsam im Munde zergehen, um die lokale Wirk-

Grundwasserwerke	mittlerer Fluoridgehalt
Baursberg	0,09
Bergedorf	0,17
Bostelbek	0,15
Glinde	0,15
Großensee	0,16
Großhansdorf	0,18
Haseldorfer Marsch	0,11
Langenhorn	0,08
Lohbrügge	0,13
Neugraben	0,15
Nordheide	0,09
Schnelsen	0,09
Stellingen	0,11
Süderelbmarsch	0,13
Walddorfer	0,14
Wilhelmsburg	0,10
Hauptpumpwerk Rothenburgsort	0,17

Tab. 2: Mittlerer Fluoridgehalt (mg/l) im Hamburger Trinkwasser im Jahr 2001 (Hamburger Wasserwerke GmbH)

samkeit zu gewährleisten. Außerdem muss mit Hilfe einer kurzen Fluoridanamnese abgesichert werden, dass die empfohlene Tagesdosis nicht überschritten wird. Hierbei ist eine mögli-

Einbruch: Leider kein Einzelfall!

che Fluoridaufnahme aus Nahrungsmitteln, Diäten und Getränken, insbesondere aus Trinkwasser und Mineralwasser, zu berücksichtigen. Die Fluoridgehalte im Hamburger Leitungswasser und in einigen Mineralwässern sind in den Tabellen 2 und 3 aufgeführt.

Die lokale Anwendung höher dosierter Fluoridpräparate (Lacke, Lösungen, Gelees) sollte nur nach zahnärztlicher Anweisung und unter zahnärztlicher Kontrolle erfolgen. Die häusliche Anwendung von Fluoridgelees oder Fluoridlösungen sollte ebenfalls kontrolliert und frühestens vom Schulalter an bei Kindern mit erhöhtem Kariesrisiko durchgeführt werden.

Die hier aufgeführten Angaben zur praktischen Durchführung von Fluoridierungsmaßnahmen entsprechen den Empfehlungen der DGZMK zur Kariesprophylaxe mit Fluoriden, die auch von der DGZ und der GKP mitgetragen werden (siehe: Dtsch Zahnärztl Z 55, 523 (2000) und Oralprophylaxe 22, 218 (2000)).

H.-J. Gülzow

Mit großem Interesse haben wir alle im Praxisteam den Artikel von Dr. Jürgen Holtz im Zahnärzteblatt vom Mai gelesen. Die Parallelen sind unverkennbar: Auch bei uns kam ein völlig unauffälliger Mann als „Begleitung“ in die Praxis. Er schaffte es, im Montagmorgentrubel den Sozialraum auf- und durchzusuchen, ohne dass irgend jemand dies bemerkt hätte.

Beim Verlassen der Praxis befand er sich dann allerdings wirklich in Begleitung, und zwar von zwei Geldbörsen samt Inhalt. Wer schon einmal sämtliche Papiere neu besorgen musste, weiß, dass Geld nicht alles ist!

Übrigens, drei Personen haben den Mann gesehen. Genützt hat es allerdings nichts. Ich kann also ebenfalls nur davor warnen, die Sozial- oder Privaträume allzu leicht zugänglich zu lassen.

N.B. Immerhin eine Geldbörse tauchte nach etwa 3 Wochen wieder auf: Mit allen Papieren, Kredit- und Scheckkarten und - einem Glückspfennig! Das hat doch schon fast wieder Stil.
Carsten Löbel

Katholische Jugend bietet Hilfen für Azubis

Die Katholische Jugend Hamburg unterstützt Auszubildende bei der Verbesserung schulischer Leistungen.

Dabei sollen die individuellen Stärken durch die folgenden Maßnahmen gefördert werden:

- Förderunterricht In kleinen Lerngruppen mit maximal fünf Auszubildenden
- Lernberatung (Lernmethoden, Lernorganisation) in Gruppen- und Einzelsitzungen
- Persönliche Beratung bei belastenden Problemen
- Krisenintervention
- Kurse gegen Blackout und Prüfungsstress, u. a . mit Autogenem Training

Sämtliche Angebote müssen weder der Ausbilder noch die Auszubildenden bezahlen. Das Arbeitsamt Hamburg übernimmt die gesamten Kosten für diese Maßnahmen.

Kontakt: Katholische Jugend Hamburg, - Ausbildungsbegleitende Hilfen -, Graumannsweg 42, 22087 Hamburg, eMail: abH@kjh.de

„DAS“ tat den Zähnen gut

Gleich zwei Fernsehbeiträge in der Sendereihe „DAS tut gut“ beschäftigten sich im April und Mai auf N3 mit den Zähnen. Das freie Produktionsteam drehte die Sendungen im Norddeutschen Institut für Zahnarzhelferinnen in Billstedt.

In der Sendung zum Thema Zähneknirschen am 28. April sagte Moderatorin Dr. Susanne Holst unter anderem:

„Der Volksmund hat recht... Sie haben bestimmt schon mal eine Situation erlebt, in der man Ihnen geraten hat:

„... Da musst Du jetzt durch und die Zähne zusammenbeißen!“ Aber: Haben Sie sich auch tatsächlich durchgebissen - also richtig mit den Zähnen geknirscht? Angeblich tut das fast jeder im Laufe seines Lebens einmal - vor allem in Phasen, in denen man arg unter Druck steht. Experten vermuten, dass sich die Zahl der zerknirschten

Deutschen in den letzten zehn Jahren verdoppelt hat, und zwar auf rund 18 Millionen!“

Die Sendung am 26. Mai drehte sich um Prothesen. Es wurden psychologische Aspekte angesprochen wie auch die Reinigung der Dritten durch den Patienten und im Labor durch den Fachmann.

Weitergehende Informationen zu den Beiträgen bot der Sender im Videotext und Internet sowie per Infobroschüre.



Dr. Carsten Ehm vom Norddeutschen Institut erläutert die Wichtigkeit der Prothesenkontrolle.

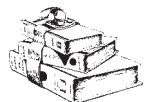


„DAS tut gut“ drehte im Norddeutschen Institut zwei Beiträge über Bruxismus und die Dritten.



Blitzblanke Prothesen liefert das Labor.

Buch: Reformvorschläge für das Gesundheitswesen



Der Reformbedarf im deutschen Gesundheitswesen ist unbestritten. Hierzu liegen von Parteien, Verbänden und Einzelpersonen Vorschläge vor. Erstmals werden in diesem Werk die Reformvorschläge synoptisch dargestellt, um die Diskussion über die un-

terschiedlichen Reformansätze zu erleichtern. Eine umfangreiche Quellen-suche erübrigt sich, da die Informationen gebündelt vorliegen und somit eine Grundlage geschaffen wird für diejenigen, die sich an der Diskussion über die Zukunft unseres Gesund-

heitswesens beteiligen, und diejenigen, die an dieser Diskussion interessiert sind. Mit Hilfe des umfangreichen Sachwortverzeichnisses lassen sich zudem bequem die Positionen zu bestimmten Problembereichen vergleichen.

Das Werk enthält im ersten Teil eine Beschreibung der grundsätzlichen Optionen für die Zukunft unseres Gesundheitswesens.

Im zweiten Teil werden 40 Reformvorschläge in einer durchgängig gleichen Struktur aufbereitet, so dass eine vergleichende Analyse, z.B. Aussagen zum Versorgungsziel, zur gesetzlichen Krankenversicherung mit Leistungsumfang und Finanzierung, zu Anbie-

Buch: Zahnbehandlungsangst – Zahnbehandlungsphobie

tern von Gesundheitsleistungen und zum Wettbewerb, möglich ist.

Im dritten Teil werden stichwortartig Forderungen zur Weiterentwicklung des Gesundheitswesens dargestellt. Hierbei liegen die Schwerpunkte bei den gesetzlichen Krankenversicherungen mit Finanzierung und Leistungsumfang, bei der Versorgung im ambulanten und stationären Bereich, bei der Arzneimittelversorgung, der Honorierung von Leistungserbringern und der Kosten- und Finanztransparenz.

Beske, F., Reformen im Gesundheitswesen, Aktuelle Vorschläge aus Politik, Wissenschaft und Gesellschaft, Kieler Synopse, Deutscher Ärzte-Verlag, Köln 2002, 220 Seiten, 16,5 x 23,8 cm, broschiert, € 44,95, ISBN 3-7691-3167-3

Verlagsveröffentlichung

Angst vor der Zahnbehandlung ist ein weit verbreitetes Problem. 5-10 Prozent der Bevölkerung leiden unter einer so starken Angst, dass sie eine Zahnarztpraxis erst dann aufsuchen, wenn die Zahnschmerzen unerträglich geworden sind. Die Behandlung wird dann häufig zu einer schwierigen Belastungssituation – für den Patienten und für den behandelnden Zahnarzt.

Peter Jöhren und Gudrun Sartory untersuchen die Ursachen von Angst und den Zusammenhang zwischen Schmerzempfindung und Angst. Daraus leiten sie Behandlungs- und Therapieverfahren ab. Sie erläutern nicht nur pharmakologische Behandlungsmethoden, sondern auch psychologische wie z.B. Entspannungs- und Suggestionsverfahren. Auch typische Probleme in der täglichen Praxis wie



z.B. Angst vor Injektionen oder die Behandlung von ängstlichen Kindern und älteren Patienten stellen die Autoren ausführlich dar und bieten Lösungsmöglichkeiten.

Die Autoren

Dr. Peter Jöhren ist als leitender Oberarzt an der Universitätszahnklinik Witten/Herdecke tätig. Zugleich lehrt er als Privat-Dozent an der dortigen

Fakultät für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Frau Prof. Gudrun Sartory ist in der Klinischen Psychologie der Universität Wuppertal tätig.

Peter Jöhren/Gudrun Sartory, Zahnbehandlungsangst – Zahnbehandlungsphobie, Ätiologie – Diagnostik – Therapie, 2002. 136 Seiten, 44 Abbildungen, 9 Tabellen, 17,3 x 24,5 cm, Hardcover, ISBN 3-87706-613-5, € 92,-.

Bestelladresse:
Schlütersche GmbH & Co. KG, Verlag und Druckerei, Hans-Böckler-Allee 7, 30173 Hannover, Tel. 0511/85 50-36 25, Fax 0511/85 50-36 00,
E-Mail: weirauch@schluetersche.de

Fechtmeisterschaften

Die 6. Offenen Europäischen Ärzte- und Apothekermeisterschaften im Fechten finden am 14. September 2002 in der Sporthalle West (am Eisstadion) in 66763 Dillingen/Saar statt. Startberechtigt sind alle Ärzte, Zahnärzte, und Studierende mit gültigem Sportpass. Meldeschluß ist Dienstag, der 10.9.2002 (Poststempel).

Weitere Infos erhalten Sie bei der örtlichen Organisation:

Dr. H.-W. Deutscher, Illtalstraße 58, 66571 Eppelborn-Bubach, Tel: (0 68 81) 70 26, Fax: (0 68 81) 89 73 99
E-Mail: dr.deutscher@t-online.de

DFB/Fechter-Bund Saar

KFO-Kongress

Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO) e.V., 75. Wissenschaftliche Jahrestagung, Hamburg, 11.-15. September 2002

Themen

Wissenschaftliche Evaluierung der kieferorthopädischen Frühbehandlung und der myofunktionellen Therapie - Aufwand und Effizienz - Interdisziplinäre Behandlungsansätze. Die Bedeutung von Form und Funktion des Kiefergelenks für die Kieferorthopädie - Adaptation - Asymmetrie - Remodellierung - Risiken

Auskünfte

Tagungsorganisation: Congress Partner GmbH, Birkenstraße 37, 28195 Bremen, Telefon: (0421) 30 31 31, Fax: (0421) 30 31 33

Aus den Bezirksgruppen

Bezirksgruppe 6

Stammtisch-Termin:

27.6., Donnerstag, um 20:00 Uhr im Restaurant „Country House Wellingsbüttel“, Wellingsbüttler Weg 91 (im rechten Gastraum), 22391 Hamburg.

Dr. Atzeroth

Bezirksgruppe 7

Stammtisch-Termin:

25.6., Dienstag, um 20:00 Uhr im Restaurant „Casa Dell Etna“, Rahlstedter Bahnhofstr. 41, 22143 Hamburg.

Dr. Berthold

Bezirksgruppe 10

Stammtisch-Termine:

27.6., 25.7. und 29.8. („Immer der letzte Donnerstag im Monat!“), ab 20:00 Uhr im Restaurant „Jever Krog“, Große Brunnenstraße 18/Ecke Holländische Reihe, 22763 Hamburg/Altona.

Bezirksgruppenversammlung:

Dienstag, 17. September 2002

Achtung, neuer Versammlungsort:

Die Versammlung findet statt im Restaurant „Zu den alten Krameramtsstuben am Michel“, Krayenkamp 10, 20459 Hamburg, Tel.: 36 58 10.

Gäste: Dr./RO Eric Banthien

Dr. Günter Herre

Dr. Helmut Pfeffer

Dr. Franz

Gute Therapiechancen nach Kontakt mit HCV

Bei Hepatitis C-Infizierten wurde bislang mit den Kombinationsmedikamenten der Wahl Interferon alpha und Ribavirin eine etwa 50prozentige Viruselimination erreicht. Eine wesentlich größere Heilungsquote besteht bei der schnellen Behandlung akuter Infektionen. Eine Untersuchung der Johns-Hopkins-School of Medicine (Baltimore) belegt, dass von 44 meist durch Nadelstiche infizierten Patienten das HCV-Virus bei 43 (98 Prozent) nach der Behandlung nicht mehr nachweisbar war. Im Expositionsfall durch Nadelstich oder Blut eines Infizierten auf verletzte Haut oder Schleimhaut sollte binnen weniger Tage HCV-Antikörper oder HCV-

Meldebestimmungen

In der Berufsordnung der Hamburger Zahnärzte ist unter § 2 (Meldebestimmungen) geregelt, dass Beginn und Beendigung sowie Ort, Art und Dauer der Berufsausübung der Zahnärztekammer mitzuteilen sind. Des weiteren sind die Mitglieder meldepflichtig hinsichtlich:

1. Niederlassung und Beendigung der Niederlassung,
2. Wechsel des Praxissitzes,
3. Wechsel der Arbeitsstätte,
4. Wechsel des Wohnsitzes und
5. Änderung des Namens.

Die Mitglieder werden gebeten, den Meldebestimmungen nachzukommen. Änderungen können der Mitarbeiterin der Mitgliederverwaltung, Frau Fiedler, schriftlich oder telefonisch unter der Rufnummer 733 40 5-14 gemeldet werden.

Im übrigen wird darauf aufmerksam gemacht, dass die ZM und das Hamburger Zahnärzteblatt in der Regel durch Postnachsendaufträge nicht befördert werden. Die Zeitschriften gehen an die Verlage zurück und die Bezieher werden aus den Verteilern gestrichen, bis durch die Zahnärztekammer eine neue Bezieheranschrift gemeldet werden kann.

RNA sowie die Alanin-Aminotransferase (ALT) bestimmt werden. Die ALT sollte dann alle 4 Wochen nachbestimmt werden und nach drei Monaten erneut die HCV-RNA. Danach kann eine Therapie eingeleitet werden. Eine optimierte Therapie bei akuter Hepatitis C wird derzeit in einer Studie der Medizinischen Hochschule Hannover geprüft. Patienten mit einer HCV-Exposition können dorthin vermittelt werden.

Kontakt: Med. Hochschule Hannover, Hepatitis-Ambulanz, Dr. Markus Cornberg, Dr. Johannes Wiegand, Tel.: 0511/53 2-37 79

Konstantin v. Laffert

Kammerversammlung

Der Präsident hat die Kammerversammlung zu ihrer Sitzung 11/13 eingeladen am

**Dienstag, 2. Juli 2002, 19:30 Uhr,
Zahnärztehaus Billstedt,
Möllner Landstraße 31,
IV. Stock.**

Die Tagesordnung sieht den Bericht des Präsidenten vor und Beschlussfassungen über die Jahresabschlüsse 2001 von Kammer, Versorgungswerk und Norddeutschem Fortbildungsinstitut. Abgehandelt werden Weiterbildungs- und Prüfungsordnungen, eine Diskussion über „Pflicht zur Fortbildung“ sowie die Wahl der Delegierten zur BZÄK-Bundesversammlung.

Die Sitzung ist für die Mitglieder der Zahnärztekammer Hamburg öffentlich. Wer als Zuhörer teilnehmen möchte, wird gebeten, sich bis spätestens zum Sitzungstag mittags schriftlich oder telefonisch unter 73 34 05-11 oder -12 im Kammer-Sekretariat anzumelden.

Sprechstunden und Bürozeiten

Zahnärztekammer Hamburg:

Der Präsident und der Vizepräsident der Zahnärztekammer Hamburg stehen für Gespräche (montags, dienstags, donnerstags, freitags) telefonisch zur Verfügung:

Kollege Sprekels von 12:00 bis 13:00 Uhr, Tel.: 44 29 18.

Kollege Pfeffer, Tel.: 7 24 28 09.

Bei Bedarf können persönliche Gespräche vereinbart werden.

Bürozeiten: Montag bis Donnerstag 7:30 bis 16:30 Uhr, Freitag 7:30 bis 13:00 Uhr

Sprechstunden Versorgungsausschuß:

Der Vorsitzende des Versorgungsausschusses der Zahnärztekammer Hamburg und sein Stellvertreter (Kollege H. Pfeffer und Kollege W. Zink) stehen für Gespräche montags bis freitags telefonisch (7 24 28 09 und 7 02 21 11) zur Verfügung. Bei Bedarf können persönliche Besprechungen vereinbart werden.

Postanschrift: Zahnärztekammer Hamburg, Postfach 74 09 25, 22099 Hamburg, E-Mail: info@zaek-hh.de

Neue Assistentenrichtlinien

Am 16.5.2002 sind neue Assistentenrichtlinien in Kraft getreten. Sie wurden den Vertragszahnärzten bereits mit Rundschreiben Nr. 5/2002 vom 23.5.2002 übermittelt.

Die wichtigsten Änderungen (Ziffern 5. und 8.) beziehen sich auf Zahnärzte mit einer Berufserlaubnis gemäß § 13 Zahnheilkundengesetz (ZHG).

Hier gelten künftig folgende Regelungen: Zahnärzte mit Berufserlaubnis können auf Antrag weiterhin als „Assistenten“ beschäftigt werden, jedoch

- ohne Anrechnung auf deren zahnärztliche Vorbereitungszeit und
- ohne Erhöhung der Behandlerzahl nach dem Verteilungsmaßstab und
- ohne Erhöhung der Degressionsgrenzen.

Für die derzeit genehmigten Assistenten mit Berufserlaubnis gelten die alten Regelungen. Das gilt auch für die Verlängerungen dieser Genehmigungen.

Eine formelle Änderung:

Assistenten, die ihre zahnärztliche Vorbereitungszeit ableisten,

- werden **nicht mehr als Ausbildungsassistenten** bezeichnet und genehmigt,
- **sondern als Vorbereitungsassistenten**.

Unverändert bleiben die seit dem 24.1.2002 geltenden Stundenregelungen:

Vorbereitungs- und Weiterbildungsassistenten:

16 bis 30 Stunden = Teilzeitbeschäftigung = halbe Anrechnung auf die Vorbereitungszeit

Zahlungstermine

Die nächsten Zahlungstermine sind:

Dienstag, 25.6.2002	ZE, Par, Kbr 5/2002
Montag, 22.7.2002	3. AZ II/2002
Donnerstag, 25.7.2002	ZE, Par, Kbr 6/2002RZ I/2002
Dienstag, 20.8.2002	1. AZ III/2002
Montag, 26.8.2002	ZE, Par, Kbr 7/2002

Unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist es nicht erlaubt, telefonisch Auskünfte über Kontostände oder Zahlungen zu geben.

Sitzungen

Die nächsten Sitzungen des Zulassungsausschusses finden voraussichtlich statt:

am 27.6.2002,	Abgabetermin =	5.6.2002
am 28.8.2002,	Abgabetermin =	7.8.2002
am 25.9.2002,	Abgabetermin =	4.9.2002

Im Juli 2002 findet keine Sitzung des Zulassungsausschusses statt.

Die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses prüft die Anträge und Unterlagen auf Vollständigkeit und fristgerechten Eingang. Anträge mit unvollständigen Unterlagen, fehlender Gebühr oder verspätet eingereichte Anträge werden dem Zulassungsausschuss nicht vorgelegt und demnach auch nicht entschieden.

Abgabetermine

Abgabetermine Juni, Juli und August 2002:

Dienstag, 25.6.2002	für ZE 6/2002
Donnerstag, 4.7.2002	für KCH/Kfo II/2002
Montag, 15.7.2002	für Par, Kbr 7/2002
Donnerstag, 25.7.2002	für ZE 7/2002
Donnerstag, 15.8.2002	für Par, Kbr 8/2002
Montag, 26.8.2002	für ZE 8/2002

Fällt der Abgabetermin auf einen Samstag, Sonntag oder Feiertag, muss die Abrechnung am nächstfolgenden Arbeitstag bis 9.00 Uhr bei uns sein. An den übrigen Abgabeterminen (Montag bis Donnerstag) ist das Zahnärzthehaus bis 18.00 Uhr geöffnet.

über 30 Stunden = Vollzeitbeschäftigung = volle Anrechnung auf die Vorbereitungszeit

Entlastungsassistenten:

16 bis 20 Stunden = Teilzeitbeschäftigung

über 20 Stunden = Vollzeitbeschäftigung

Unverändert bleiben folgende Regelungen:

(Fettdruck = Änderung des bisherigen Textes)

Jede Beschäftigung eines Assistenten **muss** nach den Assistentenrichtlinien von der KZV Hamburg genehmigt sein. Dies ist nicht nur vom Praxisinhaber zu beachten, sondern auch insbesondere vom **Vorbereitungsassistenten**.

Der Antrag oder die Anlage zum Assistentenantrag hat die Angabe der wöchentlichen Arbeitsstunden des Assistenten zu enthalten.



Dem Praxisinhaber drohen bei **nicht genehmigter** Beschäftigung eines Assistenten disziplinarische Maßnahmen.

Der **Vorbereitungsassistent** muss befürchten, dass seine Assistentenzeit nicht als Vorbereitungszeit im Sinne

der Zulassungsverordnung anerkannt wird, so entschied das Sozialgericht Düsseldorf (S 2 KA 31/89), ebenso das LSG Nordrhein-Westfalen in Essen (L 11 KA 28/88). Von der Genehmigung der KZV Hamburg erhalten die Assistenten (**nur Vorbereitungsassistenten**) eine Kopie.

Kieferchirurgen, die eine Zulassung bei der KZV Hamburg **und** bei der KV Hamburg besitzen, müssen auch bei beiden Körperschaften die Genehmigung zur Beschäftigung eines Assistenten beantragen.

Veröffentlichung gemäß § 3 Abs. 2 der Disziplinarordnung der KZV Hamburg

In seiner Sitzung am 8.4.2002 hat der Disziplinarausschuss der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hamburg folgende Sanktionen verhängt:

Einem Vertragszahnarzt, der eine Teilkrone geplant und auch abgerechnet, tatsächlich jedoch ein Inlay eingegliedert hatte, wurde eine förmliche Verwarnung erteilt.

Einer Vertragszahnärztin, die eine Modellgussprothese geplant und auch abgerechnet, tatsächlich jedoch ungenehmigt eine andere Form der prothetischen Versorgung eingegliedert hatte, wurde, wegen des wiederholten Vorwurfs der Abrechnung nicht erbrachter vertragszahnärztlicher auf Heil- und Kostenplan, eine Geldbuße in Höhe von 1.000,-- € auferlegt.

Beiden Betroffenen wurden anteilige Kosten des Disziplinarverfahrens (hier 500,-- €) auferlegt.

Der Disziplinarausschuss erinnert in diesem Zusammenhang die Hamburger Vertragszahnärzte daran, stets korrekt abzurechnen, um spätere Disziplinarverfahren von vornherein zu vermeiden.

Voraussetzungen zur Eintragung

Für die Eintragung in das Zahnarztregister sind Voraussetzungen:

1. die Approbation als Zahnarzt und
2. die Ableistung einer mindestens zweijährigen Vorbereitungszeit.

Mindestens sechs Monate der Vorbereitungszeit sind bei einem Vertragszahnarzt abzuleisten, drei dieser sechs Monate können durch eine Tätigkeit von gleicher Dauer in einer Universitätszahnklinik ersetzt werden. Es bleiben also immer mindestens drei Monate bei einem Vertragszahnarzt. Die übrigen 18 Monate können in un-

selbständiger Stellung natürlich auch bei einem Vertragszahnarzt, ersatzweise in

- Universitätszahnkliniken,
 - Zahnstationen eines Krankenhauses oder
 - öffentlichen Gesundheitsdienstes oder
 - der Bundeswehr oder in
 - Zahnkliniken
- abgeleistet werden.

Die Vorbereitungszeit soll ganztags abgeleistet werden. Halbtagsaktivitäten von mindestens 20 Stunden

wöchentlich werden zur Hälfte als Vorbereitungszeit angerechnet.

In Hamburg beschließt gemäß § 8 Abs. 1 Zahnärzte-ZV der Vorstand der KZV Hamburg über die Registereintragungen. In der Satzung ist eine Delegation nicht vorgesehen. Beschlossen wird erst dann, wenn sämtliche Voraussetzungen erfüllt sind und alle Unterlagen vorliegen. Ein Beschluss unter Vorbehalt ist nicht möglich. Wer also z.B. am 31.12. seine Vorbereitungszeit beendet, über dessen Antrag wird nach dem 31.12. entschieden.

Ausschreibungen

Folgende Vertragszahnarztpraxen werden gemäß § 103 Abs. 4 SGB V zur Übernahme durch einen Nachfolger ausgeschrieben.

- **Planungsbereich 1**, Ortsteil 112 (St. Pauli)
- **Planungsbereich 3**, Ortsteil 313 (Harvestehude)

- **Planungsbereich 3**, Ortsteil 314 (Harvestehude)
- **Planungsbereich 3**, Ortsteil 314 (Harvestehude)

Interessenten bewerben sich bitte bis zum **31.7.2002** (Posteingang) bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hamburg, Postfach 11 12 13, 20412 Hamburg

Geschäftliche Mitteilungen

Der Einsatz von E-Mail und Telefax bezüglich Mitteilungen über Bankverbindungen von Zahnärzten und Banken dient im Verhältnis zur KZV Hamburg nur dem Informationsaustausch. Rechtsgeschäftliche Erklärungen diesbezüglich müssen der KZV im Original vorliegen.

Vertreter § 32 Abs. 1 Zahnärzte-ZV in Verbindung mit Abschnitt 5 der Assistentenrichtlinien

Die Vertragszahnärztin/der Vertragszahnarzt kann sich innerhalb von zwölf Monaten bis zu einer Dauer von drei Monaten vertreten lassen (Abwesenheit von der Praxis wegen Urlaub, Krankheit, Fortbildung, Schwangerschaft). Dauert die Vertretung länger als eine Woche, so ist sie anzuzeigen (formlos schriftlich). Der Name des Vertreters sowie der Zeitraum sind anzugeben.

Es ist nicht gestattet, einen Vertreter **regelmäßig tageweise** (weniger als eine Woche) einzusetzen, um damit die Meldepflicht zu umgehen. Der Vertreter eines Vertragszahnarztes ist an dessen Stelle tätig. Der Vertragszahnarzt kann sich durch einen anderen Vertragszahnarzt vertreten lassen

oder durch einen Zahnarzt, der eine **mindestens einjährige Tätigkeit in unselbständiger Stellung** als Assistent (in einer Praxis oder Klinik, bei der Bundeswehr) abgeleistet hat.

Vertretung durch einen anderen Vertragszahnarzt: Die Vertretungsanzeige wird zur Kenntnis genommen.

Vertretung in der eigenen Praxis durch den derzeitigen Assistenten oder einen anderen Zahnarzt:

Die KZV Hamburg prüft, ob der Vertreter die Voraussetzung erfüllt (Vorlage der Approbation oder Berufserlaubnis, mindestens einjährige Tätigkeit). Bei positivem Ergebnis wird die Vertretung (bis zu drei Monaten) genehmigt mit dem Vermerk, dass der Vertreter in

dem angegebenen Zeitraum mit dem Zusatz „i.V.“ unterschreiben darf.

Ist eine Vertretung über die Dauer von drei Monaten hinaus erforderlich, ist der entsprechende Nachweis über die Notwendigkeit beizubringen (z. B. ärztliches Attest). Es wird darauf hingewiesen, dass ein Zahnarzt in der Eigenschaft als **Ausbildungsassistent, Weiterbildungsassistent und „Assistent“ keine Unterschriften** leisten darf.

Lediglich Entlastungsassistenten dürfen Unterschriften leisten, wenn sie hierzu ausdrücklich bevollmächtigt werden. Auf Wunsch wird eine entsprechende Erklärung vorbereitet und zugeschickt (Anruf genügt).

Zulassungsausschuss

Der Zulassungsausschuss hat in seiner Sitzung am 28.6.2000 folgendes beschlossen:

1. Nichtaufnahme der Tätigkeit an einem zugewiesenen Praxissitz

In den Fällen, in denen die Tätigkeit an einem zugewiesenen Praxissitz nicht

aufgenommen wird, kann eine Verlegung des Praxissitzes grundsätzlich nicht erfolgen. Das bedeutet, für einen anderen Praxissitz ist ein Antrag auf Neuzulassung zu stellen. Diese Regelung hat Gültigkeit für gesperrte und ungesperrte Planungsbereiche.

2. Genehmigung einer Praxisverlegung

Die Genehmigung für eine Praxisverlegung soll künftig erteilt werden für einen Zeitraum von 3 Monaten, in dem die Verlegung erfolgen kann.

Zulassungsverzicht

Der Verzicht auf die Zulassung als Vertragszahnarzt wird mit dem Ende des auf den Zugang der Verzichtserklärung folgenden Kalendervierteljahres wirksam (§ 28 Abs. 1 Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte vom 28.5.1957 i.d.F. des Gesundheitsstrukturgesetzes vom

21.12.1992). Die Erklärung des Vertragszahnarztes über seinen Verzicht auf die Zulassung zum **31. Dezember 2002** muss spätestens bis zum 30. September 2002 bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses eingegangen sein.

Sprechstunden und Bürozeiten

Kassenzahnärztliche Vereinigung Hamburg:

Der Vorsitzende und der stellvertretende Vorsitzende des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hamburg (Kollege Dr. (RO) Eric Banthien und Kollege Dr. Claus St. Franz) stehen für persönliche Gespräche mittwochs zur Verfügung, und zwar im Zahnärztheaus, Katharinenbrücke 1, 20457 Hamburg. Es wird um vorherige telefonische Anmeldung im Sekretariat (Frau Oetzmann-Groß/Frau Gehendges) über 3 61 47-176 gebeten.

Bürozeiten: Montag bis Donnerstag:

7.30 bis 16.30 Uhr

Freitag: 7.30 bis 12.00 Uhr

Postanschrift:

KZV Hamburg, Postfach 11 12 13,
20412 Hamburg

E-Mail: info@kzv-hamburg.de

Anzeigenaufträge bitte bis zum 25. eines Monats an:
Pharmazeutischer Verlag Dr. Horst Benad, Zinnkrautweg 24,
22395 Hamburg, Telefon (040) 60 04 86-11, Telefax (040) 60 04 86-86.
Zuschriften hierzu richten Sie bitte an diese Adresse.

Coupon

Bitte veröffentlichen Sie für mich eine Kleinanzeige
(max. 6 Zeilen à 38 Buchstaben) mit folgendem Text:

unter: Chiffre Telefon Adresse

Rechnungsadresse: evtl. Telefon: _____

Der Preis beträgt brutto € 42,-- , Chiffre-Gebühr € 4,--

www.zahnmaennchen.de

Bequem, besonders günstig und mit nur wenigen Klicks können interessierte Fachleute ab sofort zahnfreundliche Süßwaren und Schokolade im Internet bestellen.

Die Aktion zahnfreundlich e.V. (Düsseldorf) hat ihr Service-Angebot für Zahnarztpraxen und alle Profis zum Thema „zahngesunde Ernährung“ erweitert: Ab sofort kann unter www.zahnmaennchen.de eine Auswahl leckerer Süßigkeiten bestellt werden, die garantiert wissenschaftlich getestet sind und keine Karies verursachen.

Der neue Süßwaren-Shop ist ausschließlich Fachleuten vorbehalten und nur über ein Passwort zu nutzen, das über die Homepage der Aktion zahnfreundlich angefordert werden kann.

Mit diesem neuen Service kommt die Aktion zahnfreundlich e.V. rechtzeitig vor dem diesjährigen „Tag der Zahngesundheit“ (25. September) dem Wunsch vieler Zahnarztpraxen, Prophylaxefachkräfte und LAGs nach, die für ihre Patienten bzw. für Besuche in Kindergärten und Schulen, für Publikumsveranstaltungen, einen „Tag der offenen Tür“ oder einfach als süße Aufmerksamkeit Zahnfreundliches bereithalten wollen. „Da wir den großen Bedarf an zahnfreundlichen Süßwaren kennen, haben wir unsere Mitgliedsfirmen gebeten, nicht nur besonders günstige Einkaufskonditionen einzuräumen, sondern auch Sonderverpackungsgrößen wie Kilobeutel und Boxen in das Fachshop-Angebot aufzunehmen“, so die Düsseldorfer Geschäftsstelle.

Für Verbraucher hält die Aktion zahnfreundlich übrigens witzige Fan-Artikel wie z. B. T-Shirts, Baseball-Caps oder Bleistifte mit dem Zahnmännchen-Logo bereit. Und für alle, die Lust haben, elektronische Grüße zu verschicken, gibt's süße Zahnmännchen-Motive!

Quelle: Firmenveröffentlichung



Veranstaltungen 2002

Der Norddeutsche Landesverband Implantologie bietet nachfolgenden Fortbildungstermin an:

Termin: 3.7., 19 Uhr

„Funktionsstörungen - Kontraindikation für Implantate?“
Prof. Dr. W. Freesmeyer, Berlin

Auskünfte und Anmeldungen:

Norddeutscher Landesverband
Implantologie, NLI/DGI
Dr. Günter D. Schönrock
Neuer Wall 72
20354 Hamburg
Telefon: (040) 37 51 99 99,
Fax: (040) 37 51 98 88,
Mobil: (0172) 9 02 20 28,
E-mail: info@dr-schoenrock.de,
Homepage: www.nli-dgi.de



Norddeutscher Implantologie Club - NIC

Vorsitzender:

Dr. Dr. med. Werner Stermann

Termin: 26. Juni 2002

Dr. P. Henriot, Norderstedt

„Erfolg in der implantologischen Therapie - Eine planbare Größe?“

Ort der Veranstaltungen:

Seminarraum der Fa. Pluradent,
Bachstraße 38, 22093 Hamburg
jeweils 19:00 Uhr

Anmeldungen über:

Praxis Dr. Dr. Stermann,

Telefon: (040) 77 21 70,

Fax: (040) 77 21 72

Mitglieder und Studenten frei

Jubiläen

15 Jahre tätig

war am 1. Juni 2002 **Frau Corina Hennigs**
Zahnarzthelferin in der Praxis Dr. Dorothea Winkler

10 Jahre tätig

war am 1. Juni 2002 **Frau Sabine Bastian**
Prophylaxehelferin in der Praxis Dr. Jutta Wilhelm

ist am 1. Juli 2002 **Frau Claudia Gellner**
Zahnarzthelferin in der Praxis Dr. med. dent./PL
Dorothea Frenzel

ist am 1. Juli 2002 **Frau Yvonne Sehland**
in Gemeinschaftspraxis Dr. Detlev Baumgarten,
ZA Jürgen Heiermann und ZÄ Tatjana Wissing

Die Zahnärztekammer Hamburg und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Hamburg gratulieren.

Es sind verstorben

- | | |
|------------------|---|
| 5.4.2002 | Hans-Günther Behrenz
Detmerstraße 17
22305 Hamburg
geboren 6. März 1930 |
| 18.4.2002 | Hermann Eggers
Rosenhagenstraße 56
22607 Hamburg
geboren 11. April 1912 |
| 14.5.2002 | Erich Schultz
Bargweg 6
22850 Norderstedt
geboren 22. Mai 1920 |
| 17.5.2002 | Dr. Peter Scheer
Gellertstraße 35
22301 Hamburg
geboren am 13. Februar 1929 |
| 19.5.2002 | Marianne Suhr
Graf-Ernst-Weg 16
22459 Hamburg
geboren 24. Mai 1912 |

Wir werden ihr Andenken in Ehren halten.
Zahnärztekammer Hamburg und
Kassenzahnärztliche Vereinigung Hamburg

Geburtstage

Wir gratulieren im Juli zum ...

- 90. Geburtstag**
am 10. Anni Kruse
Alte Ziegelei 11, 23909 Ratzeburg
- 85. Geburtstag**
am 23. Richard Lehne
Schloßgang 3, 25813 Husum
- 75. Geburtstag**
am 27. Harald Schlicht
Henry-Budge-Straße 10 B, 22297 Hamburg
- 70. Geburtstag**
am 1. Dr. Ruth Schiemann
Ringstraße 153 a, 22145 Hamburg
- 65. Geburtstag**
am 3. Dr. Tönnies Hagelstein
Beselerplatz 3, 22607 Hamburg
- am 24. Eva Maria von Wendorff
Nydamer Ring 4, 22145 Hamburg
- am 26. Dr. Peter Calais
Arzt f. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
Heußweg 41, 20255 Hamburg
- 60. Geburtstag**
am 26. Claus Giese
Alsterarkaden 12, 20354 Hamburg
- am 29. Jürgen Warnecke
Baumkamp 42, 22299 Hamburg

Die Zahnärztekammer Hamburg und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Hamburg gratulieren.

Internet

Die Zahnärztekammer Hamburg
und die
KZV Hamburg finden Sie auch im
Internet unter:
<http://www.zahnaerzte-hh.de>

Vom 3. Juli bis 31. Juli 2002

Zahnärztlicher Notdienst an Sonnabenden, Sonntagen, Feiertagen von 10 bis 12 und von 16 bis 18 Uhr, am Mittwoch- und Freitagnachmittag von 16 bis 18 Uhr
Notfälle nachts 19 bis 2 Uhr (Einlaß bis 1 Uhr) in den Räumen des UK Eppendorf,
ärztliche Leitung Frau Prof. Dr. Platzer

3.7.2002 (Mittwochnachmittag)

Sasel, Bernd Krüger,
Saseler Parkweg 4, **6 01 19 20**
Wandsbek, Maryam al Sadat Seyed Saleki, Wandsbeker Marktstr. 149-151,
Telefon: **28 80 68 01**
Hamburg-Altstadt, Dr. Cyrus Khorram Sefat, Mönckebergstr. 17,
Telefon: **34 45 44**
Lurup, Holger Häusgen,
Luruper Hauptstr. 164, **83 42 44**
Hamm-Mitte, Anna Sowa, Hammer Landstraße 38, **2 51 89 43**
Wilstorf, Dr. Felicitas Dobbertin,
Winsener Straße 59, **7 63 49 90**

5./6./7.7.2002

Sasel, Dr. Harald Friebe,
Saseler Chaussee 193, .. **6 01 26 86**
Eilbek, Dr. Katrin Schaal, Wandsbeker Chaussee 104 A, .. **2 00 86 34**
Eppendorf, Dr. Carsten Heymann,
Eppendorfer Landstr. 32, ... **48 97 86**
Eimsbüttel, Daniela Weis,
Müggenkampstraße 57, .. **4 01 47 06**
Ottensen, Ceylan Demir,
Ottenser Hauptstr. 10, .. **39 90 20 39**
Bergedorf, Dr. Martina Mitschke,
Edith-Stein-Platz 5, **7 35 55 75**
Neugraben-Fischbek, Dr. Eberhard Quitzau, Cuxhavener Straße 302,
Telefon: **7 01 87 91**

10.7.2002 (Mittwochnachmittag)

Farmsen-Berne, Dr. Silke Bonowski,
Max-Herz-Ring 1, **69 64 27 27**
Barmbek-Nord, Dr. Mahboubeh Hamzei, Drosselstr. 6 a, .. **6 91 95 34**
Rotherbaum, Dr. A. Thalenhorst-Hüneke, Tesdorpfstr. 12, **45 78 78**
Altona-Altstadt, Dr. Moritz Ries,
Palmaille 59, **38 50 15**
Hamm-Mitte, Susan Menzel,
Hammer Landstr. 120, **2 19 19 93**
Harburg, Niels-Gunnar Thögensen,
Julius-Ludowig-Str. 6, **77 39 69**

12./13./14.7.2002

Sasel, Bernd Krüger, Saseler Parkweg 4, **6 01 19 20**
Wandsbek, Maryam al Sadat Seyed Saleki, Wandsbeker Marktstr. 149-151,
Telefon: **28 80 68 01**
Fuhlsbüttel, Dr. Christian Buhtz,
Kleekamp 6, **59 91 64**
Rotherbaum, Dr. Stefan Jäger,
Grindelallee 186, **45 41 72**
Eidelstedt, Beata M. Markefka,
Eidelstedter Platz 10 d, ... **5 70 67 11**
Bergedorf, Dr. Tom O. Blöcker,
Sachsenteur 24, **7 21 22 93**
Hausbruch, Corny Werner,
Cuxhavener Str. 144, **7 96 22 82**

17.7.2002 (Mittwochnachmittag)

Bramfeld, Dr. Peter Ghaussy,
Bramfelder Chaussee 1, . **6 91 81 26**
Uhlenhorst, Rosemarie Karsten,
Herderstraße 17, **22 21 29**
Hamburg-Altstadt, Katharina Bellgart, Alstertor 18, **32 42 03**
Altona-Altstadt, Dr. Niels Jensen,
Große Bergstraße 209, **38 34 82**
Hamm-Mitte, Dr. Edith Borowski,
Hammer Landstr. 38, **2 51 89 43**
Hausbruch, Dr. Winfried Zink,
Striepenweg 41, **7 02 21 11**

19./20./21.7.2002

Wellingsbüttel, Dr. Ingeborg Schlaeger, Rabenhorst 1b, **5 36 16 63**
Wandsbek, Dr. Stephan Künzle,
Wandsbeker Zollstraße 141-143,
Telefon: **65 68 10 70**
Winterhude, Elena Tasei,
Sierichstraße 132, **47 83 30**
Eimsbüttel, Dr.-medic.stom. IMF Bukarest Irina Apostolescu,
Osterstraße 10, **40 42 37**
Sülldorf, Ulrich Gosebrink,
Hasenhöhe 128, **87 47 87**
Billstedt, Dr. Alexander Witte,
Möllner Landstraße 41, ... **7 31 44 84**
Hausbruch, Dr. Gesa Jaeger,
Rehrstieg 30 c, **7 02 28 31**

24.7.2002 (Mittwochnachmittag)

Bramfeld, Dr. Petra Gundlach, Bramfelder Chaussee 160, **6 41 05 20**
Niendorf, Dr. Edgar Brüchmann,
Nordalbinger Weg 17 b, .. **5 52 52 00**
Rotherbaum, Dr. Arnold Michler,
Tesdorpfstraße 12, **45 78 78**
Ottensen, Dr. Karsten Flüs,
Bahrenfelder Str. 169, **3 90 70 70**
Hamm-Nord, Dr. Jürgen Reitz,
Wolfshagen 1, **25 94 59**
Hausbruch, Dr. Stefan Meyer,
Rehrstieg 50 c, **7 96 75 04**

26./27./28.7.2002

Poppenbüttel, Dr. Gunther Iben,
Langenstücken 39, **6 01 09 84**
Wandsbek, Joachim Ernst,
Eulenkamp 18, **68 07 53**
Eppendorf, Dr. Eckhard Griese,
Eppendorfer Landstr. 157, **22 71 57 22**
Ottensen, Manfred Westphal,
Elbchaussee 83, **39 13 09**
Lurup, Dr. Thomas Haake,
Franzosenkoppel 104 c, . **8 32 14 81**
Bergedorf, Dr. Malte Scheuer,
Augustastraße 17, **7 21 28 94**
Neugraben-Fischbek, Heinrich Burmeister, Cuxhavener Straße 472 a,
Telefon: **7 01 86 86**

31.7.2002 (Mittwochnachmittag)

Volksdorf, Dr. Michael Neuhaus,
Weiße Rose 19, **6 03 04 02**
Eilbek, Dr. Ali Reza Karimpour,
Wandsbeker Chaussee 212,
Telefon: **32 68 77**
Eppendorf, Dr. Carsten Heymann,
Eppendorfer Landstr. 32, ... **48 97 86**
St. Pauli, Dr. André van Sprang,
Bartelsstraße 21, **43 25 25 85**
Bergedorf, Jürgen Plume,
Bergedorfer Str. 150, **7 21 23 07**
Harburg, Niels-Gunnar Thögensen,
Julius-Ludowig-Str. 6, **77 39 69**

Den Notdienstplan finden Sie auch im Internet unter <http://www.zahnaerzte-hh.de>