

Nummer 7
Juli 2001
41. Jahrgang



Der Kammervorstand ging in Klausur und diskutierte Grundlegendes

Aus dem Inhalt:

Grundlegende Kammervorstandsklausursitzung
Diskussion über Fachvortrag
Ausbilderseminar - Suche nach einem Konzept

Hamburger Zahnärzteblatt Juli 2001

Nachrichten	
Grundlegendes gründlich diskutiert - der Kammervorstand tagte in Klausur	3
Keine „heiße“ Diskussion nach dürftigem Vortrag von Prof. Staehle	4
Strategien im Umgang mit komplementär- medizinischen Verfahren	6
Fortbildungsprogramm September 2001	11
Amtliches aus der Zahnärztekammer Hamburg	
Ausbilderseminar - die ewige Suche nach dem besten Konzept	12
Nachrichten aus Bezirksgruppen	13
Dr. Georg Gümpel 80: Immer noch aktiv	13
PAR-Fortbildung mit Professor Kathy Newell	13
Herzliche Bitte an die Hamburger Zahnärzte	13
Kammerwahl in Niedersachsen	14
Sprechstunden und Bürozeiten	14
Amtliches aus der KZV Hamburg	
Zahlungstermine, Abgabetermine	14
Zulassungsverzicht	14
Ausschreibungen	14
Zulassungen als Vertragszahnärzte	14
Sitzungen	15
Vertreter	15
Assistenten	15
Geschäftliche Mitteilungen	15
Zulassungsausschuss	16
Voraussetzungen zur Eintragung	16
Sprechstunden und Bürozeiten	16
Kleinanzeigen	16-17
Persönliches	18
Notdienst August	19
Impressum	2

Die regelmäßigen Klausurtagungen des Kammervorstandes stellen immer eine gute Gelegenheit dar, grundlegende standespolitische Themen ausführlich zu diskutieren. Das trifft auch auf die letzte Klausurtagung im Juni zu. Den Bericht lesen Sie gleich auf der nächsten Seite. Hohe Wogen provozierte ein HZB-Beitrag über die Ausführungen von Prof. Dr. Hans-Jörg Staehle auf einem Wissenschaftlichen Abend. Der Hamburger Zahnarzt Peter Helms sah sich zu einem ausführlichen Leserbrief animiert, den Sie auf der Seite 4 lesen können. Von einiger grundlegender Natur sind die Ausführungen von Herrn Prof. Staehle im Anschluss an diesen Leserbrief. 45 Ausbilder trafen sich im Juni, um sich über die neue Ausbildungsverordnung, den neuen Rahmenlehrplan und das neue Berufsschulkonzept der „Lernfelder“ zu informieren. Der zuständige Referent des Kammervorstandes, Dr. Thomas Einfeldt, berichtet darüber ab Seite 12.

Anzeigenbedingt ist diese Ausgabe des HZB sehr dünn. Zu mehr Artikeln war kein Platz vorhanden.

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: KZV-Hamburg@t-online.de

Redaktion:
Gerd Eisentraut, Telefon 73 34 05-17, Fax 73 34 05 75,
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 600 486-11, Telefax 600 486-86.

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.

Die KZV InfoLine - immer mittwochs von 15.00 bis 17.00 Uhr unter der Nummer 36 147 - 222 - ein erfahrener Zahnarzt beantwortet Fragen rund um die vertragszahnärztliche Versorgung

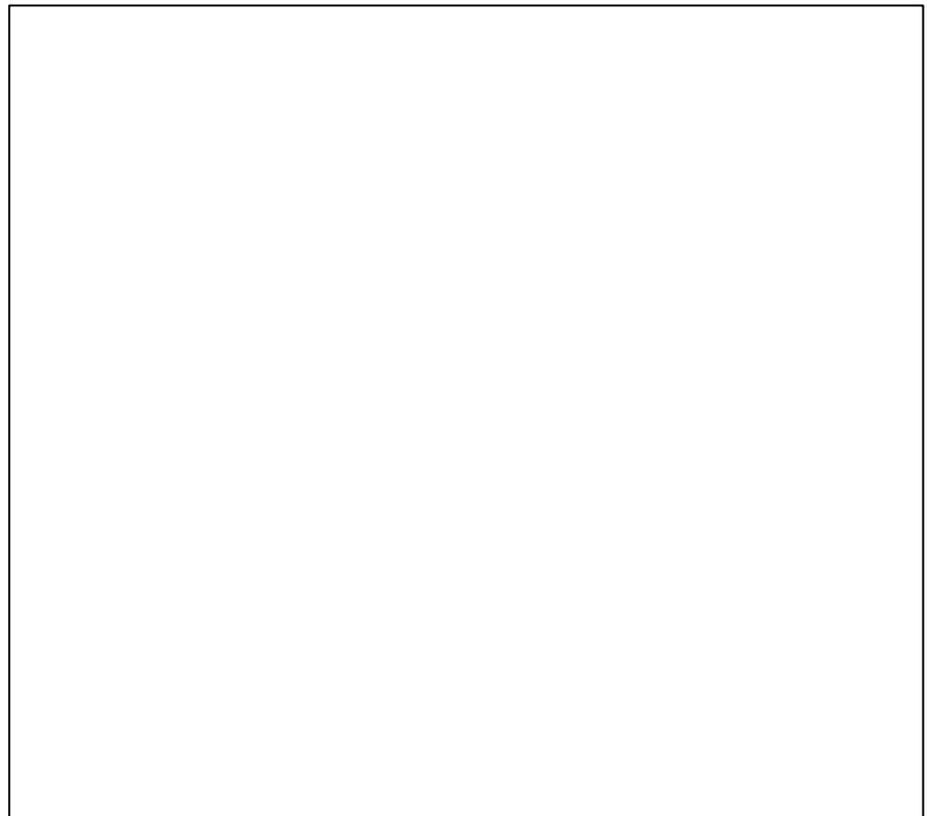
Grundlegendes gründlich diskutiert - der Kammervorstand tagte in Klausur

Titelthema

Abseits vom normalen „Vorstandsgeschäft“ bleibt im Kammervorstand nicht immer die Zeit für grundlegende Diskussionen über Zukunftsentwicklungen. In diesem Sommer am 9. Juni war es einmal wieder soweit: Der Vorstand ging unter der Leitung des Präsidenten Dr. Wolfgang Sprekels mit Beratern in Klausur und diskutierte einen Tag lang die „Basics“ der Kammer, die wohl über die nächsten Jahre wichtig sind. Dazu gehörten u.a. eine Liberalisierung der Berufsordnung, neue Akzente in der Fortbildung, die Themen der Öffentlichkeitsarbeit und vor allem die Entwicklung der GOZ.

Gehören große Neonreklametafeln vor jeder Zahnarztpraxis bald zum Hamburger Stadtbild? Der Kammervorstand möchte dieser Erscheinung einen Riegel verschieben. Zwar waren sich die Vorstandsmitglieder, beraten durch RA Sven Hennings, einig, dass eine Liberalisierung der Berufsordnung unumgänglich sei. Wie aber die vielen Anfragen in der Kammergeschäftsstelle leicht und „fair“ beantwortet werden können, erfordert noch weitere Arbeit. Der Vorstand wird sich weiter dafür einsetzen, dass jegliche anpreisende „Reklame“ berufsunwürdig bleibt. Fehlinformationen der Patienten durch nicht zutreffende fachliche Berufsbezeichnungen sollen gleichfalls verhindert werden. Aber ist es „Reklame“, wenn zum Beispiel Neonzähne in Praxisfenstern prangen? Die Grenzen sind fließend.

Das Fortbildungsangebot der Zahnärztekammer Hamburg muss sich zunehmend dem Wettbewerb stellen. Dafür soll es u.a. durch ein angepasstes Erscheinungsbild und einen Internetauftritt zu einer „Marke“ aufgerüstet werden. Dem Vorstand lag ein umfangreiches Maßnahmenpaket vor, das jetzt in wichtigen Details durch weitere Angebote abgeklopft wird. Die neuen Medien erfordern ein gezieltes Überdenken des bisherigen Angebotes. Auch hier geht der Kammer-



„Was hat der Präsident da auf dem Zettel?“ scheint der Kammervorstand zu denken.
Sitzend von rechts: Dr. Wolfgang Sprekels und Dr. Helmut Pfeffer
Hinten von rechts: Dr. Andreas Hartleb, Konstantin von Laffert und Dr. Thomas Einfeldt

vorstand mit der Zeit und denkt über Fortbildung via Internet nach.

Zu einem langen Tagesordnungspunkt - aber kurz in diesem Bericht - wurde die Diskussion über die strukturierte Fortbildung. Dr. Sprekels begrüßte das hessische Vorbild. Gleichwohl entschied sich der Vorstand abzuwarten, wie die Entwicklung weiter läuft.

Eine originäre Aufgabe des Vorstandes ist die Öffentlichkeitsarbeit nach außen wie nach innen. In der Klausurtagung wurde durchdiskutiert, wo akuter Handlungsbedarf besteht. Der Ausschuss für Öffentlichkeitsarbeit bekommt neue Arbeit. Er wird sich jetzt auch mit den Themen Alterszahnheilkunde, Verbraucherschutz/Patientenberatung, qualifizierter Nachwuchs für Zahnarzhelferinnen und den Einsatz eines Zahnpasses für Kinder beschäftigen.

Eine GOZ-Schulungsoffensive kündigte der Präsident in der Sitzung an. Es sei dringend an der Zeit, Zahnärzte und Mitarbeiterinnen über den korrekten Umgang mit der GOZ zu informieren. Der Vorstand erarbeitet ein Papier, das jetzt mit Leben gefüllt wird.

Der Vorstand besprach außerdem noch den permanent fortgeschriebenen Zielkatalog und eine Ausschreibung zur Erweiterung des Internetauftrittes der Körperschaften.

Dr. Sprekels zeigte sich nach der lebendigen Sitzung sehr zufrieden über den Verlauf und die erarbeiteten Eckpunkte.

Et

Leserbrief:

Keine „heiße“ Diskussion nach dürftigem Vortrag von Prof. Staehle

Mit großen Erwartungen gingen wir in den Vortrag des wissenschaftlichen Abends: „Folgeschäden nach alternativ-medizinisch motivierten zahnärztlichen Eingriffen“. Was uns geboten wurde, uns, damit meine ich eine größere Anzahl unseres Fortbildungszirkels, war sehr enttäuschend, ja, wir waren sogar sehr frustriert und bezeichneten diesen Abend als Diebstahl unserer wertvollen Zeit.

Wir haben uns gefragt: Wie kann es sein, dass in einer Zeit, in der sich unser Vizepräsident Dr. Sprekels mit dem Präsidenten Dr. Dr. Weitkamp der BZÄK öffentlich in einer Pressekonferenz zu dem neuen ganzheitlichen Weg der modernen Zahnmedizin äußert, ein derartiger Vortrag in seinem Kammergebiet stattfinden kann?

Inhaltlich hat Prof. Staehle nichts Neues gebracht. Um uns für den Abend vorzubereiten, haben wir noch mal seinen Artikel über das gleiche Thema in der ZM studiert. Der gleiche Patientenfall, die gleiche Schlussfolgerung, warum nur dieser Vortrag?

Aus früheren Veröffentlichungen, die mit reichlich Konjunktiven bestückt waren wie: „man könnte“, „man sollte“, „man müsste“, wurde schon deutlich, dass die Meinung und Ansicht dieses renommierten Professors mehr auf dogmatischen Grundlagen basierten. Ja, er ging sogar so weit, dass er „alternativ“ tätige Kollegen mit Scientologen und Nazis verglich. „Das Verhalten der ‚Alternativen‘ sei kriminell und man müsste ihnen das Handwerk legen!“ So Prof. Staehle in einem seiner Artikel.

Was war gut in seinem jetzigen Vortrag? Er brachte eine differenzierte Darstellung der Naturheilkundeverfahren. Für eine fruchtbare, konstruktive Auseinandersetzung mit der ganzheitlichen Zahnmedizin ist Prof. Staehle leider nicht der Richtige. Die „alternativen“ Verfahren kennt er nur aus nega-

tiven Untersuchungen, besitzt aber keine eigenen positiven Erfahrungen.

Der bedauerliche Patientenfall, den er vorstellte, wurde weder von der Schulmedizin noch von den ganzheitlich tätigen Kollegen erfolgreich behandelt.

Welch große Chance bestand jedoch, die zum Lernen motivierten anwesenden Kollegen mit einem Konzept zum Umgang mit derartig komplex erkrankten Patienten zu versorgen. Es war doch sehr deutlich, dass bei der Patientin ein starker psychosomatischer Hintergrund bestand, doch wie ist ein sinnvolles Vorgehen?

Interessant war die Vorstellung, wie in der Klinik des Professors vorgegangen wurde. Seine Tipps: ganz vorsichtig sein, wenig machen, erst mal Mundhygiene und Zahnreinigung, dann nur eine kleine Füllung und zum Schluss eine anonyme Überweisung in die Psychiatrie. Ob damit der Behandlungserfolg erreicht werden konnte? Große Zweifel entstanden, als die Patientin am Ende ihrer Leiden nicht die „Alternativen“ verklagen wollte, sondern die Schulmediziner. Prof. Staehle bedauerte, dass die Patientin anscheinend eine bessere Compliance und ein besseres Vertrauen zu den „Alternativen“ gefunden hatte!

Was können wir daraus lernen?

1. Komplexerkrankte Patienten sollten nach ganz anderen Konzepten behandelt werden, als es noch an den Universitäten gelehrt wird.
2. Komplexerkrankte Patienten haben ganzheitliche oder systemische Störungen und sollten deshalb umfassend zahnmedizinisch und medizinisch befragt, diagnostiziert und dann im Netzwerk mit uns bekannten ärztlichen Spezialisten behandelt werden.
3. Die reine Handwerker-Zahnmedizin ist hier nicht mehr ausreichend. In diesem vorgestellten Fall würde ich die Patientin motivieren, zu einem mit mir in gut abgestimmter Zusammenarbeit stehenden Psychosomatiker zu gehen! Motivation und Vertrauen müssen vom Zahnarzt erst erzeugt werden, dann folgt der Patient auch den Empfehlungen (gerade bei psychischen oder neurotischen Hintergründen).
4. Das Kauorgan ist ein Teil des gesamten Organismus, und der steht wieder im Zusammenspiel mit Psyche/Seele und Geist. Gerade um diese Zusammenhänge bemühen sich die ganzheitlich denkenden Zahnmediziner.
5. Schon das Wort „alternativ“ ist negativ besetzt! Unsere Vorstellung vom ganzheitlichen Behandeln geht von ganz soliden Kenntnissen der modernen Zahnheilkunde aus. Zusätzlich haben wir die Gesamtzusammenhänge studiert und können so die Leiden unserer Patienten für uns besser oder sinnvoller diagnostizieren und ganzheitliche Behandlungen im Netzwerk anbieten (dabei sind wir Zahnärzte ein Manager im Netzwerk für den Patienten). Unsere Behandlungsmöglichkeiten sind auf unser Fachgebiet begrenzt, deshalb die nötige Zusammenarbeit mit ärztlichen Kollegen und anderen Heilkundigen.
6. 60-70 Prozent aller Störfelder, die unsere Gesundheit belasten können, werden im Kauorgan festgestellt. Auch unsere Erfahrung bestätigt die Häufigkeit.
7. Es wurde bei der Vorstellung des Patienten deutlich, wie verzweifelt viele nach anderen Strohalmen der Heilung suchen. Ihre Zahl wird immer mehr, und die Forderung nach adäquaten Diagnose- und Therapiekonzepten auch für die Zahnärzte wird immer größer.



Ich fasse zusammen und stelle zur Diskussion: Wir ganzheitlich tätigen Zahnmediziner haben in den letzten Jahren hilfreiche Testmethoden entwickelt, die gute Aussagen machen können. Aber auch hier gilt: Auf den Zahn-Arzt kommt es an, auf sein Können, seine Intuition und seinen Umgang mit dem Patienten. Hier brauchen wir die konstruktive Zusammenarbeit mit der „Schulmedizin“ und die Unterstützung der Hochschulen für die wissenschaftliche Absicherung. Nur, hier müssen die Hochschullehrer ihre Ansätze zur Forschung ändern. („Eine Hertzwelle lässt sich auch nicht mit

einer Kneifzange beweisen.“ Zitat Prof. Kaucher, Mathematiker in Karlsruhe)

Ein Beispiel aus der Praxis kann die unendliche Materialdiskussion abkürzen. Ein Jugendlicher, 12 Jahre alt, bekam Brackets für eine festsitzende Kieferorthopädie. Schon nach einigen Tagen fühlte er sich nicht mehr wohl, bekam Probleme mit der Lunge und den Nasennebenhöhlen. Von Woche zu Woche verschlechterte sich der Zustand. Der Patient konnte bald nicht mehr gehen und wurde bettlägerig. Eine Testung bei einem ganzheitlichen Zahn-Arzt ergab eine Unverträglichkeit

des Metalls der Brackets. Er empfahl die Brackets zu entfernen. Die Kieferorthopädin (Schulmedizinerin) hielt das alles für Quatsch. Dennoch ließ die Mutter die Brackets entfernen! Alle, aber auch alle Beschwerden sind wieder weg! Jetzt wird der Patient mit zuvor ausgetesteten Geräten behandelt und zeigt keine Symptome!

Also nehmen wir den neuen Weg der BZÄK alle an und arbeiten konstruktiv zusammen für die neue Zahnheilkunde.

Peter Helms, Zahnarzt

Strategien im Umgang mit komplementärmedizinischen Verfahren

Antwort von Prof. Dr. Dr. H. J. Staehle auf einen Leserbrief von P. Helms

Titelthema

Eine kritische Diskussion über umstrittene Verfahren in der Zahnmedizin ist sehr begrüßenswert. Aus diesem Grund komme ich dem Wunsch der Redaktion gerne nach, mich mit dem Leserbrief von Herrn Zahnarzt P. Helms auseinander zu setzen.

Im Universitätsklinikum Heidelberg stellen sich zahlreiche Patientinnen und Patienten vor, bei denen nach komplementärmedizinisch motivierten Eingriffen erhebliche Folgeschäden entstanden sind, ohne dass sich die medizinischen Ausgangsprobleme entscheidend gebessert hätten. Wegen einer angeblichen Unverträglichkeit gegenüber zahnärztlichen Materialien oder unter dem willkürlich interpretierten Stichwort „Herdsanierung“ werden auf der Grundlage umstrittener Testmethoden intakte zahnärztliche Restaurationen ausgetauscht, strategisch wichtige, erhaltungswürdige Zähne extrahiert oder gar Kieferknochen ausgefräst. Die Betroffenen erfahren nicht nur Zahnschäden bis hin zu regelrechten Gebissverstümmelungen, sondern auch finanzielle Einbußen, da sie die (Folge)Kosten für die fragwürdigen Eingriffe in aller Regel selbst be-

zahlen. Dies ist um so gravierender, als Patientinnen und Patienten gerade von dieser Seite eine „natürliche“, „sanfte“ und „schonende“ Behandlung erwarten.

Um die Diskussion über komplementärmedizinische Verfahren auf eine solidere Grundlage zu stellen, bieten sich unter anderem folgende Strategien an:

- Vermehrte Forschung über die Eignung komplementärmedizinischer Verfahren
- Verbesserte Aus-/Fortbildung von Zahnärzten über den Umgang mit Patienten, die ein erhöhtes Risiko eines Nebeneinanders von Unter-, Fehl- und Überbehandlung aufweisen.
- Verbesserte Aufklärung der Bevölkerung über die Risiken komplementärmedizinischer Verfahren

Forschung

Verfahren, die innerhalb komplementärmedizinischer Kreise häufig praktiziert werden, können mit dem heute zur Verfügung stehenden wissenschaftlichen Instrumentarium ohne größere Schwierigkeiten überprüft werden. In Deutschland zählen dazu „bioenergetische Methoden“ (z. B. Elektroakupunktur nach Voll, abgekürzt EAV) und homöopathische Behandlungsverfahren.

„Bioenergetische“ Methoden werden oftmals zur Testung der Verträglichkeit von Dentalmaterialien (z. B. Amalgam, Komposit, Gussmetalle) herangezogen. Um hier einen ersten Zugang zu schaffen, bieten sich Untersuchungen zur Reliabilität entsprechender Messungen an. Homöopathische Verfahren werden zur Behandlung diverser oraler Erkrankungen verwendet, z. B. im Rahmen von Parodontalbehandlungen. Hier ließen sich relativ leicht Untersuchungsdesigns im Sinne randomisierter Studien entwickeln, die überprüfen, ob eine homöopathische Behandlung Effekte bewirkt, die über wissenschaftlich anerkannte parodontologische Eingriffe hinausgeht. Es wäre sinnvoll, Anwender komplementärmedizinischer Verfahren, die über entsprechende Erfahrungen verfügen, in solche wissenschaftlichen Untersuchungen einzubeziehen. Von einer Forschergruppe des Universitätsklinikums Heidelberg wurde deshalb bereits vor einigen Jahren ein Studienprotokoll zur Überprüfung der Relia-

bilität eines „bioenergetischen“ Verfahrens (hier: EAV) erarbeitet, das eine solche Einbeziehung vorsah. Dabei wurde allen Beteiligten die Möglichkeit eröffnet, den Studienplan entsprechend ihren persönlichen Vorstellungen zu modifizieren, solange eine objektivierbare Datenerfassung und -auswertung gewährleistet blieb. Obwohl mit etlichen Anwendern und komplementärmedizinischen Organisationen ein Kontakt in dieser Frage hergestellt wurde und eine Finanzierung des Projekts sichergestellt ist, konnte bis heute keine Realisierung erreicht werden. Eine größere Zahl potentieller Studienteilnehmer bekundete zwar zunächst ihr Interesse an einer Mitwirkung. Nur ein kleiner Teil nahm allerdings an einem praktischen Probedurchgang teil. Wenn es schließlich um die Konkretisierung des Vorhabens ging, war niemand zu einer Mitwirkung bereit. Der Grund ist möglicherweise darin zu sehen, dass bereits bei den Probedurchläufen das Fehlen jeglicher Reproduzierbarkeit von Messergebnissen offensichtlich war. Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass es außerordentlich schwierig ist, wissenschaftliche Studien unter Einbeziehung von Vertretern komplementärmedizinischer Verfahren durchzu-

führen. Wir sind immer noch auf der Suche nach Kolleginnen und Kollegen, die bereit sind, an einer entsprechenden Untersuchung mitzuwirken. Auf Anfrage (Sekretariat Prof. Dr. Dr. H. J. Staehle, Poliklinik für Zahnerhaltungskunde, Im Neuenheimer Feld 400, 69120 Heidelberg) übersenden wir gerne unsere bisherigen Studienpläne und freuen uns sehr über kritische Anmerkungen und Verbesserungsvorschläge.

Aus- und Fortbildung

In der Aus- und Fortbildung von Zahnärzten müssen die hier aufgezeigten Hintergründe größere Berücksichtigung als bisher finden. Zahnärzten müssen wirksame Strategien vermittelt werden, um Patienten vor unnötigen oder gefährlichen Eingriffen schützen zu können. Außerdem müssen Konzepte zur Schadensbegrenzung entwickelt werden, um Patienten, die sich bereits in einem komplementärmedizinischen „Circulus vitiosus“ befinden, wieder herauszuhelfen. Es genügt somit nicht, die aktuelle Situation zu beklagen, gefragt sind Perspektiven für Betroffene. Ausgangspunkt der Überlegungen muss hier in der Tat eine selbstkritische Bestandsaufnahme sein. Das schließt die Frage ein,

warum manche Patienten überhaupt in den komplementärmedizinischen Bereich abwandern. Dies dürfte unter anderem damit zusammenhängen, dass die adäquate Behandlung von Patienten, die unspezifische Symptome (z. B. Unwohlsein, Mattigkeit, Kopfschmerzen, Mundbrennen, Kloßgefühl, Würgereiz) auf ihre zahnärztlichen Restaurationen zurückführen und von einer Vergiftung fest überzeugt sind, eine große Herausforderung darstellt, die im Praxisalltag oftmals nicht bewältigt wird.

Solche Patienten bedürfen neben eines ärztlichen Gesprächs, einer ausführlichen Anamnese und einer sorgfältigen zahnärztlichen Befundung in vielen Fällen auch einer allgemeinmedizinischen Abklärung. Wenn, wie Herr Helms vorträgt, bei einem Patienten z. B. langanhaltende Erkrankungen des Respirationstrakts vorliegen, muss zweifellos den Ursachen nachgegangen werden. Hier sind unter anderem Überlegungen über allergische oder sonstige unerwünschte Reaktionen gegenüber ständig im Körper befindlichen Substanzen einzubeziehen. Einige Patienten fordern jedoch vom Arzt oder Zahnarzt von vornherein eine Bestätigung ihrer Vergiftungsvorstel-

lung und stehen allen weiteren differentialdiagnostischen Überlegungen sehr skeptisch gegenüber. Insbesondere die Einbeziehung psychosomatischer Aspekte in das Krankheitsbild wird nicht selten drastisch abgewehrt. Allein der Vorschlag einer entsprechenden Abklärung wird mitunter als „Zumutung“ empfunden und kann zum Arzt- beziehungsweise Zahnarztwechsel führen. Oftmals suchen die Patienten eine Vielzahl von Vertretern verschiedenster Heilberufe auf, bis sie schließlich die erwartete Bestätigung ihrer Vergiftungsvorstellungen finden, meist auf der Grundlage umstrittener Testmethoden. Dieser Weg kann für die Betroffenen zu schweren Gebiss-Schädigungen führen. Je nach Aggressivität der Behandler werden nämlich - wie oben ausgeführt - nicht nur intakte zahnärztliche Restaurationen entfernt, sondern auch erhaltungsfähige Zähne extrahiert und sogar vermeintlich vergiftete Kieferknochen ausgefräst (Abb. 1 bis 3).

Wenn Arzt und Patient von einer Vergiftung im Sinne eines sog. Nocebo-Ef-

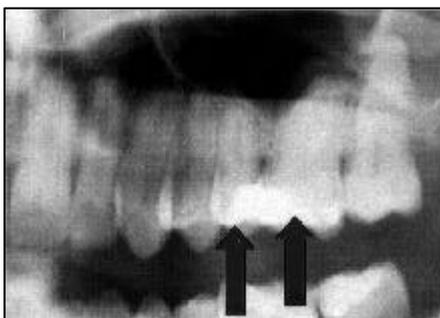


Abb. 1 Ausschnitt aus einem Röntgenübersichtsbild (Orthopantomogramm) der Zähne eines Patienten mit unklaren Kopfschmerzen (Diagnose: atypischer Gesichtsschmerz). Auf der Grundlage eines umstrittenen Tests (hier: sog. Applied Kinesiologie) extrahierte ein komplementärmedizinisch orientierter Zahnarzt zwei vitale Zähne (die klinisch unauffälligen und schmerzfreien Zähne 25 und 26; siehe Pfeile) und führte eine Kieferknochenausfräsung zur Beseitigung vermeintlicher „Störfelder“ durch, ohne dass sich die Beschwerden gebessert hätten. Auch homöopathische Medikamente führten zu keinerlei Erfolg.



Abb. 2 Das Röntgenbild zeigt die durch die Zahnextraktionen entstandene große Zahnlucke. Ein solcher, auf der Grundlage komplementärmedizinischer Vorstellungen herbeigeführter Zustand erfüllt die Kriterien einer stark invasiven zahnärztlich-chirurgischen Überversorgung bzw. Fehlversorgung.

fekts überzeugt sind, können derartige „Sanierungen“ zu einer subjektiv empfundenen Entlastung führen und zwar auch dann, wenn davon auszugehen ist, dass keine analytisch fassbare Intoxikation vorlag. Vielfach klagen die Patienten aber auch nach vollständiger Entfernung ihrer Restaurationen und weiterführenden Eingriffen über anhaltende Befindlichkeitsstörungen. Diese werden dann von den Behandlern unter anderem als „Restvergiftung“ interpretiert. Durch umstrittene medikamentöse „Entgiftungs- und Ausleitungsbehandlungen“ werden die betroffenen Patienten in solchen Fällen zum Teil jahrelang an entsprechende Behandler gebunden, was zu einer iatrogenen Verstärkung und Fixierung einer somatoformen Störung führen kann, insbesondere dann, wenn Patienten in ein Netzwerk mehrerer komplementärmedizinisch orientierter Ärzte verschiedener Fachdisziplinen geraten. Deshalb kommt dem Zahnarzt bei der Erstberatung seiner Patienten eine außerordentlich große Verantwortung zu. Obwohl die frühzeitige Einbeziehung eines psychosomatischen Konsils sinnvoll wäre, verbietet sich dies häufig aus den oben genannten Gründen. Nach einer eingehenden Befragung und Untersuchung des Patienten kann es aber trotzdem sinnvoll sein, seine Beschwerden anhand eines psychosomatischen Screenings zu dokumentieren, um damit eine

objektivierbare Basis für spätere Abklärungen zu schaffen. Es gibt dazu zahlreiche wertvolle Vorschläge, die in der Zahnarztpraxis umsetzbar sind (z. B. Egle, U. T. et al.: Spezielle Schmerztherapie, Schattauer, Stuttgart 1999). Meist ist es von großem Vorteil, am Beginn der Behandlung ein vorwiegend lokalisiertes zahnärztliches Problem anzugehen. Da viele der betroffenen Patienten plaqueassoziierte, entzündliche Parodontopathien aufweisen, bietet sich hierbei zum Beispiel eine bedarfsgerechte parodontale Initialtherapie an. Dabei erhält der Patient in mehreren Sitzungen ein Mundhygiene-Intensivtraining, das mit professionellen Zahnreinigungen und weiteren parodontalen Maßnahmen kombiniert wird. Dabei soll dem Patienten seine anfängliche Gebiss-Situation deutlich vor Augen geführt werden. Dem Patient wird das Bluten der Gingiva nach Sondieren gezeigt oder es wird ihm die Entfernung der meist übelriechenden interdentalen Beläge demonstriert. Der Sinn der parodontalen Initialbehandlung liegt zunächst in einer Beseitigung der Entzündungserscheinungen des marginalen Parodonts. Der Patient muss aktiv dazu beitragen, eine für ihn



Abb. 3 Im klinischen Bild ist der durch die fragwürdige „Herdsanierung“ entstandene Schaden sichtbar. Nach der vollkommen erfolglosen komplementärmedizinischen Behandlung wurde eine interdisziplinäre Schmerztherapie unter Einschluss einer vorübergehenden Medikation (hier: Amitriptylin in abgestufter Dosierung für mehrere Monate) vorgenommen. Der Patient erfuhr dabei eine sehr deutliche und inzwischen seit Jahren anhaltende Besserung. Der durch unnötige Extraktionen entstandene Verlust eigener Zähne ist allerdings irreversibel.

Beispiel für Vereinbarungen auf regionaler Basis zum Zweck des Patientenschutzes vor umstrittenen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen

Hier: Vorschläge der Ambulanz für Naturheilkunde der Carstens-Stiftung (Leiterin: Frau Prof. Dr. I. Gerhard) der Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Fertilitätsstörungen der Heidelberger Universitäts-Frauenklinik und der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde (Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Dr. H. J. Staehle) der Heidelberger Universitäts-Mund-, Zahn- und Kieferklinik zum Vorgehen bei der diagnostischen Abklärung von befürchteten Unverträglichkeiten gegenüber Dentalmaterialien.

1. Die Entscheidung über den Erhalt bzw. den Austausch von zahnärztlichen Restaurationen erfolgt auf der Grundlage adäquater zahnärztlicher Untersuchungen. Diese sind die Voraussetzungen für jegliche zahnärztliche Diagnosestellungen und Therapieempfehlungen.
2. In bestimmten klinischen Situationen kann neben zahnärztlichen Untersuchungen eine weiterführende Abklärung (zum Beispiel allergologischer oder toxikologischer Art) angebracht sein. Bei einer allergologischen Abklärung haben die jeweils aktuellen Empfehlungen der Kontaktallergiegruppe der Deutschen Gesellschaft für Dermatologie Priorität. Bei einer toxikolo-

gischen Abklärung haben die jeweils aktuellen Empfehlungen der Beratungskommission Toxikologie der Deutschen Gesellschaft für Pharmakologie und Toxikologie Vorrang.

3. Speziell zur toxikologischen Abklärung einer amalgambedingten Quecksilberbelastung ist nach aktuellem internationalen Standard ein Urintest (24-Stunden-Urin oder Morgenurin mit Kreatininbezug) ohne vorherige Schwermetallmobilisation das Mittel der ersten Wahl. Für diesen Test existieren toxikologisch abgeleitete Grenzwerte. Bei Anwendung nichtvalidierter bzw. nichtstandardisierter Testverfahren (Mobilisationstest, Kaugummitest usw.) sind die Patientinnen darüber aufzuklären, dass hierzu keine toxikologisch validierten Grenzwerte, aus denen sich zahnärztliche Eingriffe ableiten ließen, vorliegen. Bei stark auffälligen Befunden sollte in Abstimmung mit der behandelnden Zahnärztin beziehungsweise dem behandelnden Zahnarzt eine Lösung für den Einzelfall gesucht werden.
4. Es gibt bislang keine wissenschaftlichen Publikationen, die eine Eignung von Diagnoseverfahren aus dem Bereich der komplementären

Medizin (Substanzentest der Elektroakupunktur nach Voll, Bioresonanz, Kinesiologie usw.) zur Abklärung einer Verträglichkeit oder Unverträglichkeit dentaler Materialien nachweisen könnten. Diesen Verfahren fehlt somit die erforderliche wissenschaftliche Basis, worüber ebenfalls eine entsprechende Aufklärung vorzunehmen ist.

5. Die Ausstellung von Attesten (zum Beispiel gegenüber Kostenträgern), die zahnärztliche Therapieempfehlungen (zum Beispiel Entfernung von Füllungen oder Extraktion von Zähnen) beinhalten, erfolgt auf der Grundlage von Befunden, die mittels weithin anerkannter, validierter Untersuchungsverfahren erzielt wurden (siehe Abschnitt 1., 2. und 3.).

Mit diesen Vereinbarungen sollen aktuelle Standards aufgezeigt werden, die als konsensfähiger Ausgangspunkt bei der Erörterung offener Fragen fungieren können. Sie sollen aber auch als Rahmen dienen, wenn es um Gutachten, Atteste oder sonstige Äußerungen gegenüber verschiedenen Institutionen (Ärzte-/Zahnärzteschaft, Kostenträgern, Gesundheitsbehörden, Gerichten usw.) geht.

spür- und sichtbare Verbesserung zu erzielen. In aller Regel kommt es bei entsprechender Mitarbeit des Patienten innerhalb kurzer Zeit zu einem deutlichen Rückgang der entzündlichen Veränderungen (vor allem der Blutung, Schwellung und Rötung). Durch die aktive und passive Entfernung der fötid-riechenden Beläge erhält der Patient zudem ein neues, für ihn attraktives Hygienebewußtsein (verbesserte Ästhetik, weniger Mundgeruch, frischerer Atem). Man erzielt dadurch auch einen verbesserten Aus-

gangszustand für die zahnärztlich-restaurative Situation. Ein weiterer sehr wichtiger Effekt der Initialbehandlung liegt darin, einen besseren Zugang zu dem Patienten mit der Schaffung eines persönlichen Kontakt- und Vertrauensverhältnisses zu finden. Auf diese Weise steht nach einigen Sitzungen die anfänglich stark dominierende Vergiftungsvorstellung nicht mehr allein im Vordergrund. Auch die Entfernung mechanischer Reizfaktoren durch vorsichtige Formkorrekturen an Zähnen oder vorhandenen Restaurationen ist ein Beispiel für adaptierende zahnärztliche Interventionen, die keine weiteren massiven Schäden verursachen. Falls der Patient regelmäßig einen Arzt seines Vertrauens aufsucht, kann eine solche Vorgehensweise durch persönliche Rücksprache des Zahnarztes mit dem ärztlichen Kollegen sehr wirksam unterstützt werden. Erst dann, wenn ein Vertrauensverhältnis geschaffen werden konnte und eine zahnärztliche Intervention erste Erfolge gezeigt hat, erscheint es erfolgversprechend, das Thema einer weiterführenden Abklärung der Beschwerden einschließlich einer eventuellen psychosomatischen Begleittherapie in geeigneter Form zu erörtern. Dazu kann die individuelle Besprechung der psychodiagnostischen Testergebnisse hilfreich sein. Dies hat nichts mit einer „anonymen Überweisung in die Psychiatrie“, wie von Herrn Helms vermutet, zu tun. Tatsächlich ist es sehr wichtig, mit dem behandelnden Psychiater und/oder Psychotherapeuten persönlich Kontakt aufzunehmen und ihm klar zu machen, dass keine zahnärztlichen Befunde vorliegen, die die Symptome des Patienten erklären könnten. Außerdem ist es sehr wichtig, den Ärzten die gravierenden Folgeschäden von invasiven zahnärztlichen Eingriffen deutlich vor Augen führen, da dies dort oftmals nicht bekannt ist. Zu beachten ist auch, dass es in der „Psychoszene“ ebenfalls nicht wenige komplementärmedizinisch orientierte Psychotherapeuten gibt, die die Vergiftungstheorien ihrer Patienten sogar noch unterstützen und

zu obskuren Therapiemethoden, wie sie aus sektenartigen Gruppierungen bekannt sind, greifen. Allein schon deshalb ist es vorteilhaft, wenn sich der Zahnarzt von dem psychotherapeutisch tätigen Kollegen einen persönlichen Eindruck verschafft.

In dieser sensiblen Behandlungsphase sollte auf prothetische oder gar implantologische Eingriffe verzichtet werden. Wesentlich günstiger ist es, zunächst eine minimal-invasive, im Bedarfsfall wieder leicht entfernbare Restauration (z. B. adhäsiv befestigtes Komposit an einer gut zugänglichen Schneidekante) einzubringen. Bei Patienten, die Materialunverträglichkeiten befürchten, wird hier unter kontrollierten Bedingungen zuweilen sogar eine Verstärkung der vielgestaltigen Symptomatik provoziert. In Verbindung mit verschiedenen wissenschaftlich anerkannten medikamentösen, physiotherapeutischen und psychotherapeutischen Begleitmaßnahmen sind die geklagten Symptome jedoch vielfach reversibel. Der Vorteil für den Zahnarzt liegt darin, dass er zunächst die Reaktion des Patienten beobachten kann, ohne unter weiteren Handlungsdruck zu geraten, wie dies z. B. nach einer Zahnpräparation für eine Überkronung der Fall ist.

Aufklärung der Bevölkerung

Solange keine Ergebnisse vorliegen, die den Erfolg bestimmter komplementärmedizinischer Verfahren belegen, muss dieser Sachverhalt in der Öffentlichkeit transparenter als bisher gemacht werden. Dabei müssen auch die Risiken medizinischer und ökonomischer Folgeschäden deutlicher als bisher thematisiert werden. In der Zwischenzeit haben viele Ärzte und Zahnärzte erkannt, dass Patienten mit unklaren Beschwerden aus zahnärztlichen Eingriffen, die auf einer umstrittenen diagnostischen Grundlage beruhen, letztlich kaum einen langfristigen Nutzen ziehen. Diese Erfahrung mussten auch zahlreiche Kollegen machen, die sich mit komplementär-

medizinischen Methoden beschäftigen. Auch wenn einzelne komplementärmedizinische Wortführer nach wie vor Vorstellungen verbreiten, die im Wesentlichen auf spekulativer Willkür beruhen, so ist dennoch zu erkennen, dass bei besonneneren Ärzten und Zahnärzten ein gewisses Umdenken einsetzt und vormalig unkritisch aufgegriffene Schlagworte wie „Entgiftung“, „Ausleitung“, Beseitigung von „Störfeldern“ und ähnliches an Bedeutung verlieren. Mehr denn je gefragt ist heute eine bessere Aufklärung der Bevölkerung über schädigende Wirkungen komplementärmedizinisch motivierter zahnärztlicher Eingriffe. Dazu ist ein Ausbau des gesundheitlichen Verbraucherschutzes dringend erforderlich. Um dieses Ziel zu erreichen, gibt es inzwischen auch gemeinsame Aktivitäten unterschiedlicher Institutionen. So haben zum Beispiel die Ambulanz für Naturheilkunde der Carstens-Stiftung an der Heidelberger Universitäts-Frauenklinik und die Poliklinik für Zahnerhaltungskunde der Heidelberger Universitäts-Mund-, Zahn- und Kieferklinik eine gemeinsame Stellungnahme zum gesundheitlichen Verbraucherschutz verabschiedet (siehe Textkasten). Publiziert wurde diese Stellungnahme unter anderem im Jahr 2000 im Deutschen Ärzteblatt (Staehele, H. J.: Unverträglichkeit gegenüber Dentalmaterialien. Dt. Ärztebl 2000; 97: A 3344-3351, Heft 49). Der Text ist auch im Internet (www.aerzteblatt.de) abrufbar.

Aufwertung komplementärmedizinischer Methoden auf politischem Weg?

Es gab in der Vergangenheit immer wieder Versuche, alternative Heilmethoden trotz ihrer großen wissenschaftlichen Defizite als gleichberechtigte Therapieformen neben die sogenannte Schulmedizin zu stellen. Etllichen gesundheitspolitischen Entscheidungsträgern ist es bis heute ein großes Anliegen, wissenschaftlich umstrittenen Methoden durch staatliche Unterstützung zum Durchbruch zu verhel-

fen. Dabei wird seit langer Zeit auch nach einem geeigneten Namen gesucht, da Begriffe wie „Alternativmedizin“ als negativ belegt angesehen werden. Andere Bezeichnungen für diese Bewegung sind unter anderem „Besondere Therapierichtungen“, „biologische Medizin“ oder „Ganzheitsmedizin“ („holistische“ Medizin). Um diesem semantischen Problem aus dem Weg zu gehen, wurde in der ersten Hälfte des letzten Jahrhunderts in Deutschland der Begriff der „neuen

deutschen Heilkunde“ bzw. der „neuen Deutschen Zahnheilkunde“ geprägt. Der Versuch, komplementärmedizinische Vorstellungen auf politischem Weg in eine wissenschaftlich fundierte Zahnheilkunde zu integrieren, scheiterte allerdings. Aus der leidvollen geschichtlichen Erfahrung erscheint es als sehr bedenklich, wenn nunmehr Wortführer der Komplementärmedizin an solche Begriffe anknüpfen und eine „neue Zahnheilkunde“ unter Einbeziehung

wissenschaftlich fragwürdiger Vorstellungen fordern.

Anschrift des Verfassers
Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Hans Jörg Staehle, Poliklinik für Zahnerhaltungskunde der Mund-, Zahn- und Kieferklinik des Universitätsklinikums Heidelberg, Im Neuenheimer Feld 400, 69120 Heidelberg.

Fortbildungsprogramm September 2001

September			
Datum	Kurs Nr.	Thema	Referent
03.09.	10134 paro	Wissenschaftlicher Abend Parodontalerkrankungen und ihre immunologischen Ursachen	Prof. Dr. J. Meyle, Gießen
22.09.	20313 praxisf	Marketing für Zahnärzte - Seminar	Prof. Dr. P. Oelker, Flensburg
26.09.	50310 proth	Zahnärztliche Rekonstruktionen unter Berücksichtigung der Ästhetik mit Patientenvorstellung	Dr. M. von Uexküll, Hamburg
29.09.	40409 paro	Operationstechniken in der Parodontologie mit praktischen Übungen - Basiskurs -	Prof. Dr. K. Roth, Hamburg
Anmeldungen bitte schriftlich an die Zahnärztekammer Hamburg - Fortbildung, Postfach 74 09 25, 22099 Hamburg, Telefon: 040/73 34 05-38 Frau Dressler, Telefon: 040/73 34 05-37 Frau Zink, Fax: 040/732 58 28.			

Hallo

Zahnarzhelferinnen,
zahnmed. Fachhelferinnen,
zahnmed. Verwaltungshelferinnen,
wir treffen uns einmal im Monat zur
Fortbildung und zum beruflichen
Gedankenaustausch an
unserem Stammtisch
(Themenvorschläge sind immer
willkommen).

Das nächste Mal am
Dienstag, 18. September 2001,
19.30 Uhr

Treffpunkt :

Der Hamburger und Germania
Ruder-Club, Alsterufer 21,
20354 Hamburg.

Info's über :

R. Dahm,
Tel. 040/654 86 79 (abends)
E. Hinrichs-Heidorn,
Tel. 040/66 29 21 (abends)

Ausbilderseminar - die ewige Suche nach dem besten Konzept

Titelthema

Über fünfhundert Ausbilder gibt es unter den Hamburger Zahnärzten. Davon trafen sich 45 am 14. Juni, um sich über die neue Ausbildungsverordnung, den neuen Rahmenlehrplan und das neue Berufsschulkonzept der „Lernfelder“ zu informieren.

Der Mitarbeiterinnen-Referent des Kammervorstandes, Dr. Thomas Einfeldt, begrüßte die Teilnehmer und erläuterte kurz, dass die Ausbildung zur künftigen „zahnmedizinischen Fachangestellten“ (neue Berufsbezeichnung) nicht irgendwie und im luftleeren Raum erfolgen könne, sondern an Gesetze und Verordnungen gebunden ist. Die Zahnärztekammer sei die „zuständige Stelle“, die über die Einhaltung der Ausbildungsverträge zu wachen habe. Grundsätzlich sei jedem approbierten Zahnarzt die Fähigkeit, auszubilden zu können, zuerkannt. Es muss keine Ausbildereignungsprüfung absolviert werden.

Die Ausbildung beginnt mit dem Schließen des Ausbildungsvertrages und der Eintragung dieses Vertrages in eine Liste (Ausbildungsrolle) bei der Kammer. Drei Monate Probezeit müssen dann genutzt werden, um im tag-täglichen Umgang zwischen Ausbilder und Auszubildender herauszufinden, ob eine verträgliche und erfolgreiche Ausbildung möglich ist. Denn bei dem häufig engen Zusammenarbeiten am Behandlungsstuhl muss auch eine gewisse Sympathie vorhanden sein, wenn die dreijährige Ausbildung konfliktarm verlaufen soll.

Weiter ist für die Erfüllung des Ausbildungsvertrages ein Ausbildungsplan nötig, der die Vermittlung aller nötigen Fähigkeiten und Kenntnisse umfasst. Das Berichtsheft soll dann dokumentieren, dass kontinuierlich eine Ausbildung erfolgt und die vorgeschriebenen Ausbildungsinhalte vermittelt werden. Dabei ist das Führen des Berichtsheftes keine „Freizeitbeschäftigung“ des Azubi, sondern soll in der Arbeitszeit erfolgen genauso wie die nötigen Ge-

spräche zwischen Ausbilder und Auszubildenden, damit der Stand der Ausbildung überprüft wird.

Die neue Ausbildungsverordnung ist ein Kompromiss, den eine Arbeitsgruppe von Experten (Bund/Länder-Sachverständige aus den Kultusministerien, Arbeitgeber, Arbeitnehmer) erarbeitet hat. Zahnärzte waren auch darunter, aber gewiss würde die Verordnung anders ausgefallen sein, wenn es nur Zahnärzte gewesen wären. So liest sich die Aufzählung der „Berufsbildpositionen“ und der „beruflichen Qualifikationen“ sehr schön, bleibt jedoch recht abstrakt. Ausgefüllt werden müssen die Begriffe in der täglichen Praxis des dualen Systems: Zahnarztpraxis und Berufsschule. Bislang haben sich diese zwei Lernorte gut ergänzt. Es ist zu vermuten, dass eine neue Verordnung diese Beziehung nicht dauerhaft stören wird. Abschließend wurde versprochen, dass die Zahnärztekammer allen Ausbildern einen Leitfaden für die Ausbildung nach der neuen Ausbildungsverordnung zustellen würde.

Der Rektor der Berufsschule, Herr Arndt, stellte dann die Berufsschule kurz vor und erläuterte, dass die neue Ausbildungsverordnung und der neue Rahmenlehrplan nun einmal Vorgaben des Ordnungsgebers seien; diese seien nun umzusetzen, auch wenn es Skepsis und Bedenken gäbe. In seiner engagierten Art strahlte der Rektor Zuversicht aus, dass nach einer Umgewöhnungsphase gute Ergebnisse zu erwarten seien - bis eben die nächste Reform nötig würde.

Der Abteilungsleiter für Auszubildende zur „Zahnmedizinischen Fachangestellten“, Herr Petersen, erläuterte den neuen Rahmenlehrplan mit seinen „Lernfeldern“. Lernfelder sind Aufgabengebiete (z.B. „die endodontische Behandlung“), bei denen die Fächer Technologie, Medizin und Abrechnung nicht mehr getrennt, sondern zusammengefasst vermittelt würden. Anato-

mie, Instrumente, Medikamente, Patientenbetreuung, Praxisablauf usw. werden mit verschiedenen Unterrichtstechniken erarbeitet. Die Zeugnisse und Zensurenregeln werden dem neuen System angepasst. Herr



Autor: Dr. Thomas Einfeldt

Petersen stellte alle Lernfelder vor und gab dann ab an die anwesenden Lehrer Frau Soltau, Frau Schierhorn und Herrn Kurbjuhn, die ganz praktisch an einem Beispieltag den neuen Unterricht erläuterten. Unsere Hamburger Berufsschule hat nämlich schon Erfahrung mit dem neuen Unterricht. Die Lehrer waren der Ansicht, dass die Vorteile überwiegen, selbst wenn es in der Umstellungsphase natürlich auch Unstimmigkeiten gäbe.

Sehr lebhaft wurde dann über das neue Konzept von den Teilnehmern diskutiert, und allmählich stellte sich Verständnis ein sowie die Bereitschaft, Neues erproben zu wollen. Themen früherer Veranstaltungen wie z.B. Schulausflüge, Klassenreisen, Berichtsheftführung usw. waren diesmal kein Thema.

Allgemein wurde darauf hingewiesen, dass die Auswahl der richtigen Auszubildenden sehr wichtig sei. Bei Frau Baier und Frau Mertins in der Kammergeschäftsstelle gibt es für ein Einstellungsgespräch nützliche schriftliche Hinweise und Check-Listen. Auch das rechtzeitige Kümmern um die Besetzung der Stelle sei wichtig, denn aus Erfahrung gäbe es unter denjenigen, die „auf dem letzten Drücker“ eine Ausbildung in der Zahnarztpraxis anstrebten, die höchste Abbrecherrate.

Nach gut zwei Stunden wurde die Veranstaltung mit der Bekanntgabe der Internetadresse www.schule-W4.de beendet, unter der man allerlei zur neuen Ausbildungsverordnung, den Aus-

Dr. Georg Gümpel 80: Immer noch aktiv

bildungsinhalten, dem Rahmenlehrplan und anderes Nützliches erfahren kann.

Fazit : Das beste Konzept konnte vielleicht noch nicht ermittelt werden, aber wir alle arbeiten daran. (Oder hat es doch schon jemand, der vielleicht nicht anwesend war?)

Dr. Th. Einfeldt

Nachrichten aus Bezirksgruppen

Bezirksgruppe 10

Stammtisch-Termine:

30.8.2001, 27.9.2001 und 25.10.2001

(„Immer der letzte Donnerstag im Monat!“)

Die Stammtische finden statt ab 20.00 Uhr im Restaurant „Jever Krog“, Große Brunnenstraße 18/Ecke Holländische Reihe, 22763 Hamburg/Altona, Telefon: 390 94 10.

Dr. Franz

PAR-Fortbildung mit Professor Kathy Newell

Am Dienstag, 31. Juli 2001, referiert Prof. Kathy Newell, Leiterin der Dental Hygiene School in Minneapolis, im Rahmen des 2. DH-Pilotkurses in Hamburg am Norddeutschen Fortbildungsinstitut (NFI). Das Seminar beinhaltet u. a. Befunderhebung, Diagnostik und spezielle Ergonomie bei PAR-Patienten.

Interessierte Zahnmedizinische Fachhelferinnen sind als Gasthörer willkommen. Limitierte Teilnehmerzahl. Die Teilnahme richtet sich nach dem Zeitpunkt der Anmeldung.

Teilnahmegebühr: 175,-- DM
Seminardauer: 9.00 - ca. 16.00 Uhr

Nähere Informationen bei Susanne Graack, NFI, Telefon: 733 405-30.

Für den Jubilar, der am 1. Juli 2001 sein 80. Lebensjahr vollendete, gilt weiterhin die Feststellung: Von Ruhestand keine Spur! Dabei könnte er sich zurücklegen und zufrieden seine Lebensleistung betrachten, denn ein bewegtes und erfolgreiches Dasein zeichnet diesen Kollegen aus, der für die Zahnärztekammer Hamburg nicht wegzudenken ist. Noch heute wirkt er als Vorsitzender unseres Fortbildungsausschusses, gibt Impulse, stellt Kontakte her und weist die Richtung. Groß ist sein Erfahrungsschatz als Sachverständiger vor Gericht, so dass Dr. Gümpel auch jetzt noch das Kammerreferat Gutachterwesen leitet.

Viele Jahre Schriftleiter des Hamburger Zahnärzteblattes, Obmann einer Bezirksgruppe, Referent für Oralchirurgie, Vorsitzender der Vertreterversammlung der KZV Hamburg, Beirat des Norddeutschen Fortbildungsinstituts und Mitglied der Kammerversammlung waren unter anderem regionale Aufgaben, die er begeistert wahrgenommen hat.

Darüber hinaus gehörte er dem Lehrkörper und Direktorium der APW an und war Vizepräsident der DGZMK. Für seine Verdienste in Hamburg wurde er 1985 mit der Ehrennadel der Deutschen Zahnärzteschaft und bundesweit 1993 mit der Goldenen Ehrennadel der DGZMK ausgezeichnet.



Wir gratulieren Ihnen, lieber Kollege Gümpel, sehr herzlich zu einem Geburtstag, dessen Jahreszahl kaum vorstellbar ist, wenn man Sie persönlich erlebt: temperamentvoll, zielsicher, kontaktfreudig und entschlossen. Wir danken Ihnen für Ihren ständigen Einsatz und freuen uns, dass Sie der Zahnärztekammer noch bis zum Ende der laufenden Amtsperiode die Treue halten und noch manches bewegen wollen.

Dr. Wolfgang Sprekels, Präsident
Dr. Helmut Pfeffer, Vizepräsident

Herzliche Bitte an die Hamburger Zahnärzte

Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich wende mich mit einer Bitte an Sie im Zusammenhang mit unserem zweiten DH-Kurs. Unterstützen Sie bitte dieses so wichtige Projekt dadurch, dass Sie uns Patienten mit einer PAR-Erkrankung zur Vor- oder auch Nachbehandlung in Billstedt zur Verfügung stellen. Von diesem Vorgehen würden alle Beteiligten profitieren:

- Sie, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, dadurch, dass Sie vorbehandelte und instruierte Patienten in Ihre Praxis zurückbekommen werden. Wobei klar gesagt werden muss, dass alle weitergehenden (parodontalchirurgischen) Maßnahmen von Ihnen selbst durchge-

führt und abgerechnet werden sollen.

- Unsere angehenden DHs profitieren davon, da sie auf diese Weise die notwendige Anzahl an unterschiedlichen Erkrankungsformen in der Fortbildung kennen lernen, und
- drittens profitieren die Patienten selbst, die eine moderne Basistherapie kostenfrei erhalten.

Herzlichen Dank
Ihr Sören Jepsen

Nähere Information bei Frau Graack, NFI, Telefon: 73 34 05 30

Kammerwahl in Niedersachsen

Die konstituierende Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) wählte am 20. Juni 2001 in Hannover Dr. Dr. Henning Borchers zum zweiten Mal zum Präsidenten der ZKN. Damit wird nach einer Pressemitteilung der ZKN für die Legislaturperiode von 2001 bis 2005 der Vorstand der Zahnärztekammer erneut nach vier Jahren von Mitgliedern der Gruppierung „Koalition der Vernunft“, einem Zusammenschluss der „Zahnärzte für Niedersachsen“ (ZfN) und der „Arbeitsgemeinschaft Niedersächsischer Zahnärzte“ (ANZ), gestellt.

Dr. Joachim H. Wömpner (Rinteln) wurde als Vizepräsident bestätigt. Zu Beisitzern wurden erneut Dr. Wilhelm Bomfleuer (Schüttorf), Dr. Thomas Nels (Braunschweig) und Dr. Jürgen Kiehne (Göttingen) gewählt. Neu im Vorstand sind Dr. Hans-Jürgen König aus Lüneburg und Dr. Jobst-Wilken Carl aus Osnabrück.

Quelle: Presseinformation ZKN

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

Zahlungstermine

Die nächsten Zahlungstermine sind:

Mittwoch, 25.7.2001	ZE, Par, Kfbr 6/2001, RZ für I/2001
Montag, 20.8.2001	1. AZ für III/2001
Montag, 27.8.2001	ZE, Par, Kfbr 7/2001

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

Abgabetermine

Abgabetermine im Juli, August und September 2001:

Mittwoch, 25.7.2001	für ZE 7/2001
Mittwoch, 15.8.2001	für Par und Kieferbruch 8/2001
Montag, 27.8.2001	für ZE 8/2001
Montag, 17.9.2001	für Par und Kieferbruch 9/2001
Dienstag, 25.9.2001	für ZE 9/2001

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 Zahnärztehaus bis 18.00 Uhr geöffnet.

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 2001 muss spätestens bis zum 30. September 2001 bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses eingegangen sein.

Ausschreibungen

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

Planungsbereich 1 , Ortsteil 112 (St. Pauli)

Planungsbereich 1 , Ortsteil 101 (Hamburg-Altstadt)

Planungsbereich 3 , Ortsteil 321 (Stellingen)

Planungsbereich 4 , Ortsteil 406 (Groß Borstel)

Interessenten bewerben sich bitte bis zum 31.8.2001 (Posteingang) bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hamburg, Postfach 11 12 13, 20412 Hamburg

Zulassungen als Vertragszahnärzte

Rechtskräftig als Vertragszahnärzte zugelassen wurden die nachstehend genannten Zahnärzte, die sich inzwischen auch niedergelassen haben.

Zulassungen zum 1.6.2001

- Edmund Deller
in Mundsburger Damm 61

22087 Hamburg (Uhlenhorst)
- Ulrich Schäfer
Winterhuder Weg 81
22085 Hamburg (Uhlenhorst)

Sitzungen

Die nächsten Sitzungen des Zulassungsausschusses finden voraussichtlich statt:

am 25.7.2001 Abgabetermin = 4.7.2001
am 26.9.2001 Abgabetermin = 5.9.2001

Im August 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.

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 Vertrags-

zahnarzt kann sich durch einen anderen Vertragszahnarzt vertreten lassen oder durch einen Zahnarzt, der eine mindestens einjährige Tätigkeit in un- selbständiger 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

Von der Genehmigung der KZV Hamburg erhalten die Assistenten eine Kopie. Kieferchirurgen, die eine Zulassung bei der KZV und bei der KV Hamburg besitzen, müssen auch bei der KZV und bei der KV Hamburg die Genehmigung zur Beschäftigung eines Assistenten beantragen.

Zu den Anträgen auf Assistenten- genehmigung wird auf Folgendes hingewiesen :

Die Beschäftigung eines Assistenten ab 21 Stunden in der Woche stellt eine Vollzeitbeschäftigung dar . Die Vorbereitungszeit eines Ausbildungsassistenten in Vollzeit beträgt 2 Jahre.

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.

(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).

Die Beschäftigung eines Assistenten bis zu 20 Stunden in der Woche stellt eine Teilzeitbeschäftigung dar . Die Vorbereitungszeit eines Ausbildungsassistenten in Teilzeit verdoppelt sich auf 4 Jahre!

In den Anträgen ist künftig die Zahl der Arbeitsstunden des Assistenten (entsprechend des Anstellungsvertrages) anzugeben. Eine Genehmigung wird erteilt für eine Teilzeitbeschäftigung oder eine Vollzeitbeschäftigung.

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.

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 unselbständiger 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. Halbtagsstätigkeiten von mindestens 20 Stunden wöchentlich werden zur Hälfte als Vorbereitungszeit angerechnet. In Hamburg beschließt gemäß § 8 Abs. 1 Zahnärztee-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.

E-Mail

Die KZV Hamburg erreichen Sie auch über E-Mail unter:
KZV-HAMBURG@t-online.de

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 Zahnärzthehaus, Katharinenbrücke 1, 20457 Hamburg. Es wird um vorherige telefonische Anmeldung im Sekretariat (Frau Oetzmann-Groß/Frau Gehendes) 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 : KZV-HAMBURG@t-online.de

Jubiläen

25 Jahre tätig

ist am 1. August 2001 Frau Claudia Bruhns
Zahnarzthelferin in der Praxis Dr. Hans-Peter Detering
und Björn Detering

ist am 2. August 2001 Frau Gabriele Kothe
Zahnarzthelferin in der Praxisgemeinschaft Dr. Ingeborg-
Maria Schlaeger und Dr. Gerhard Schlaeger

20 Jahre tätig

war am 1. Juli 2001 Frau Frauke Kny
Zahnarzthelferin in der Praxis Dr. Bernd Onken und
Sabine Köhler

ist am 1. August 2001 Frau Angela Karklin
Zahnarzthelferin in der Gemeinschaftspraxis Dr. Elfi
Mesenbrink und Dr. Dietmar Mesenbrink

ist am 1. August 2001 Frau Kerstin Zumbach
Zahnarzthelferin in der Praxisgemeinschaft Dr. Klaus
Potthast und Dr. Wolfgang Potthast

15 Jahre tätig

ist am 1. August 2001 Frau Jessica Ostmeier
Zahnarzthelferin in der Gemeinschaftspraxis Dr. Thomas
Kaumann und Hans-Georg Eckert

10 Jahre tätig

war am 1. Juli 2001 Frau Gaby Kiene
Zahnarzthelferin in der Praxis Dr. Ingrid Höner

ist am 1. August 2001 Frau Claudia Libudda
Zahnarzthelferin in der Praxis Dr. Birger Hell

ist am 1. August 2001 Frau Birte Missal
Zahnarzthelferin in der Praxis Dr. Max-Hardu Weber

ist am 1. August 2001 Frau Christina Ritter
Zahnarzthelferin in der Gemeinschaftspraxis Axel Plume
und Ulrich Schulz-Gericke

Die Zahnärztekammer Hamburg gratuliert den Mitarbeiterin-
nen und ihren Chefs zu diesen erfreulichen Jubiläen und
wünscht weiterhin viele Jahre der bewährten Zusammenarbeit.

Geburtstage

Wir gratulieren im August zum...

80. Geburtstag
am 5. Dr. Helmut Graul
Casella postale 106, CH-6996 Ponte Cremenaga

am 10. Dr. Annelore Sander
Ernst-Mittelbach-Ring 47-209, 22455 Hamburg

am 14. Dr. Ulrich Pantel, Kieferorthopäde
Ohlendorfs Tannen 48, 22359 Hamburg

am 18. Dr. Ursula Fehling
Rothenbaumchaussee 231, 20149 Hamburg

75. Geburtstag
am 20. Dr. Karl-Heinz Witt
Ernst-Henning-Straße 13, 21029 Hamburg

am 28. Wolfgang Dwenger
Von-Hutten-Sraße 29 Hs. III, 22761 Hamburg

70. Geburtstag
am 15. Dr. Peter Römer
Hemmingstedter Weg 121 a, 22609 Hamburg

am 16. Dr. Klaus Göhring
Kätnerstieg 8, 22393 Hamburg

am 23. Dr. Eva Hüseler
Fehsenfeldstraße 7, 22143 Hamburg

65. Geburtstag
am 8. Dr. Marianne Gahlenbeck
Reinhardtallee 26 a, 21465 Wentorf

60. Geburtstag
am 11. Heinz Georg Jordan
Tangstedter Landstraße 40, 22415 Hamburg

Die Zahnärztekammer Hamburg und die Kassenzahnärzt-
liche Vereinigung Hamburg gratulieren.

Es sind verstorben

28.5.2001 Klaus Bräunlich
Alsterdorfer Straße 365
22297 Hamburg
geboren 22. Juni 1925

13.6.2001 Rosemarie Pitzek
Björnsonweg 76
22587 Hamburg
geboren 20. November 1918

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

Vom 1. August bis 2. September 2001

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

1.8.2001 (Mittwochnachmittag)

Farmsen-Berne , Ilse Wolfmüller,
August-Krogmann-Str. 14 A,
Telefon: 6 43 18 82
Winterhude , Dr. Friedrich Korden,
Sierichstraße 132, 47 83 30
St. Georg , Dr. medic.stom. IMF
Bukarest Radu-Liviu Ionescu,
Adenauerallee 1, 24 38 03
Altona-Altstadt , Jörg Preuße,
Thadenstraße 164, 4 30 01 91
Kirchwerder , Dr. Anke Buck-Ohm,
Süderquerweg 399 a, 7 23 84 33
Wilstorf , Dr. Felicitas Dobbertin,
Winsener Straße 59, 7 63 49 90

3./4./5.8.2001

Fuhlsbüttel , Lutz Reimers,
Erdkampsweg 22, 59 67 90
Farmsen-Berne , Ilse Wolfmüller,
August-Krogmann-Straße 14 A,
Telefon: 6 43 18 82
Hamburg-Altstadt , Dr. Ali Reza
Karimpour, Ferdinandstr. 36, 32 68 77
Harvestehude , Dr. Maik Torsten
Dorsch, Eppendorfer Baum 11,
Telefon: 48 16 64
St. Pauli , Lore Bothe,
Reeperbahn 141, 31 08 16
Hamm-Nord , Dr. Bodo S. von
Gadomski, Wolfshagen 1, .. 25 94 59
Wilstorf , Wulf Sapieha,
Reeseberg 100, 7 63 19 50

8.8.2001 (Mittwochnachmittag)

Farmsen-Berne , Dr. Jörn Hero
Heeren, Max-Herz-Ring 1,
Telefon: 69 64 27 27
Barmbek-Süd , Dr. Tanja Kondek,
Osterbekstraße 90 c, 2 70 38 56
Klostertor , Reinhard Schroeter,
Spaldingstraße 74, 23 09 8 3
Eppendorf , Dr. Peter Weiss,
Haynstraße 5, 48 74 07
Kirchwerder , Christel Bolten,
Kirchwerder Hausdeich 56,
Telefon: 7 23 25 40
Finkenwerder , Kai Lindeholz,
Focksweg 16, 7 42 81 31

10./11./12.8.2001

Niendorf , Jens Schroeder,
Rudolf-Klug-Weg 5, 5 55 46 47
Sasel , Dr. Harald Friebe,
Saseler Chaussee 193,.. 6 01 26 86

Dulsberg , Ina Malek,
Tondernstraße 3, 6 95 20 09
Eppendorf , Dr. Peter Weiss,
Haynstraße 5, 48 74 07
Blankenese , Dr. Daniela May,
Witts Allee 4, 86 78 79
Billstedt , Maria Eva Kuczkowski,
Möllner Landstr. 59, 7 32 16 00
Harburg , Dr. Günther Symietz,
Lüneburger Straße 39, 77 05 88

15.8.2001 (Mittwochnachmittag)

Schnelsen , Rainer Witt, Holsteiner
Chaussee 267, 55 50 59 62
Bramfeld , Dr. Bernd Augustin,
Bramfelder Chaussee 309,
Telefon: 6 41 78 51
St. Georg , Haluk Bayer,
Steindamm 70, 24 30 10
Altona-Altstadt , Horst-Peter Weber,
Schillerstraße 47 - 49, 3 80 06 55
Neuengamme , Dr. Stephan Luck,
Neuengammer Hausdeich 244,
Telefon: 7 23 12 56
Harburg , Dr. Dr. Werner Stermann,
Lüneburger Straße 15, 77 21 70

17./18./19.8.2001

Poppenbüttel , Dr. Gunther Iben,
Langenstücken 39, 6 01 09 84
Winterhude , Dr. Richard Paradies,
Hudtwalckerstraße 35, ... 4 80 40 27
Eilbek , Dr. Katrin Schaal,
Wandsbeker Chaussee 104 A,
Telefon: 2 00 86 34
Eimsbüttel , Dr. Dr. Bernward Pupke,
Müggenkampstraße 39, 40 97 94
Altona-Altstadt , Reinhard Rexer,
Große Bergstraße 142, 38 47 88
Billstedt , Dr. Iris von Schmettow-
Huber, Schiffbeker Höhe 2,
Telefon: 7 31 37 14
Wilhelmsburg , Dr. Wolf-Dietrich
Ahlhelm, Georg-Wilhelm-Straße 104,
Telefon: 7 52 19 9 9

22.8.2001 (Mittwochnachmittag)

Sasel , Dr. Gabriele Meinken,
Waldweg 1, 60 09 70 63
Hamburg-Altstadt , Michael Schaaf,
Hermannstraße 16, 33 65 30
Eimsbüttel , Simon Schymura,
Osterstraße 16, 4 91 87 77
Blankenese , Dr. Ulrich Stiller,
Dockenhudener Str. 23, 86 19 81

Billstedt , Thomas Hippke,
Steinbeker Hauptstr. 63, 7 12 90 10
Harburg , Anke Letzgus, Harb. Ring
2/Wilstorfer Str. 31, 76 62 12 20

24./25./26.8.2001

Niendorf , Dr. Ramin Sepehr-Arfaa,
Ernst-Mittelbach-Ring 57, 5 52 63 36
Rahlstedt , Dr. Christa Münzenberg-
Markert, Oldenfelder Str. 39, 6 77 15 96
Barmbek-Süd , Dr. Tanja Kondek,
Osterbekstraße 90 c, 2 70 38 56
Rotherbaum , Dr. Arnold Michler,
Tesdorfstraße 12, 45 78 78
Ottensen , Dr. Gunda Schmidt,
Friedensallee 71, 3 90 13 88
Hamm-Nord , Dr. Petra Habermann-
Wollberg, Horner Weg 5, 21 21 68
Wilstorf , Dr. Frank Lambrecht,
Reeseberg 62, 7 63 15 15

29.8.2001 (Mittwochnachmittag)

Bramfeld , Tarkan Aksima,
Bramfelder Dorfplatz 15, 6 42 91 10
Hamburg-Altstadt , Dr. Farhad
Shams Ansari, Gertrudenkirchhof 10,
Telefon: 30 39 26 26
Eimsbüttel , Volker Kettnitz,
Osterstraße 122, 40 91 91
Nienstedten , Dr. Peter.-H. Rilling,
Nienstedtener Straße 10, .. 82 66 30
Bergedorf , Dr. Ingo Ossysek,
Vierlandenstraße 38, 72 69 37 50
Harburg , Dr. Ludwig Bodó,
Schloßmühlendamm 1, ... 7 65 06 32

31.8./1./2.9.2001

Volksdorf , Dr. Volker Kruse,
Uppenhof 5, 6 03 04 12
Barmbek-Nord , Dr. Elena
Ceacmacudis, Fuhlsbüttler Str. 257,
Telefon: 6 90 53 94
Rotherbaum , Sibylle Hirt-Reger,
Grindelallee 44, 44 63 77
Eimsbüttel , Daniela Weis,
Müggenkampstraße 57, .. 4 01 47 06
Altona-Altstadt , Med.Inst.Jasi Florian
Hann, Schillerstraße 44, 38 74 72
Bergedorf , Dr. Ingo Ossysek,
Vierlandenstraße 38, 72 69 37 50
Harburg , Klaus-Dieter Müller,
Harburger Rathausstr. 33, 77 36 62