

BNZ - Mitgliedschaftsantrag



Hiermit stelle ich den Antrag auf Mitgliedschaft im BNZ als:

ordentliches Mitglied

(gemäß § 5 Ziff. 2 der BNZ-Satzung)

außerordentliches Mitglied

(gemäß § 5 Ziff. 3 der BNZ-Satzung)

förderndes Mitglied (gemäß § 5 Ziff. 4 der BNZ-Satzung)

Und möchte monatlich einen Förderbeitrag in Höhe von € _____ zahlen. (mind. € 5,00 monatlich)

Ich möchte als Co-Therapeut über die BNZ-Listen weiterempfohlen werden:

(Berufsbezeichnung/ ggf. Nachweise z.B. bei Arzt, Heilpraktiker, Physiotherapeut, Osteopath, etc.)

Genauer Titel / Familienname

Vorname

Geburtsdatum

approbiert / niedergelassen seit (Jahr) / Facharzt

Postleitzahl, Ort (Praxis)

Straße, Hausnummer (Praxis)

Telefon (Praxis)

Mobiltelefon

Fax (Praxis)

eMail-Adresse

Homepage

Kammer-/KZV-Aufgabengebiet

Mitgliedschaften in anderen Verbänden

Ich (Wir) führe(n) eine

Einzelpraxis

Gemeinschaftspraxis

Praxisgemeinschaft

Privatpraxis

Kassenpraxis

Fachpraxis für Kieferorthopädie

Allgemeinpraxis mit Kieferorthopädie

Ich (Wir) beschäftige(n) Assistenten/-innen

Ich bin (Wir sind) bereit, Kollegen/-innen in der Praxis
hospitieren zu lassen.

Ich bin Assistent/-in

**Für eine ordentliche Mitgliedschaft im BNZ sind entsprechende
naturheilkundliche Qualifikationsnachweise zu erbringen:**

Ich habe eine komplementäre naturheilkundliche Ausbildung absolviert.
(Komplettausbildung/Diplom – z.B. das ANZ-Diplom (300 Std.) „Zahnarzt für Naturheil-
kunde“ – oder vergleichbares oder einen EU-Masterstudiengang)

oder alternative Fort- und Weiterbildung

Ich habe eine individuelle komplementäre naturheilkundliche Zusatzausbildung absolviert.

Ich bin auch als Heilpraktiker (HP) tätig

(Abschrift zur Erlaubnis der Ausübung der Heilkunde (HP-Berechtigung des Gesundheits-
amtes) ohne Bestallung beilegen)

Ich habe bislang eine Aus-, Fort- und Weiterbildung in:

Bitte zutreffendes ankreuzen!

Akupunktur

Aus-, Fort- oder Weiterbildungsnachweise müssen in Kopie beigelegt werden!
(z.B. von einer der jeweiligen Landeszahnärztekammern, der verbandseigenen BNZ-
Fortbildungsakademie oder vom BNZ anerkannten Veranstalter/Fachgesellschaften)

Homöopathie

Aus-, Fort- oder Weiterbildungsnachweise müssen in Kopie beigelegt werden!
(z.B. von einer der jeweiligen Landeszahnärztekammern, der verbandseigenen BNZ-
Fortbildungsakademie oder vom BNZ anerkannten Fachgesellschaften/Veranstalter)

Hypnose

Aus-, Fort- oder Weiterbildungsnachweise müssen in Kopie beigelegt werden!
(z.B. von einer der jeweiligen Landeszahnärztekammern, der verbandseigenen BNZ-
Fortbildungsakademie oder vom BNZ anerkannten Veranstalter/Fachgesellschaften)

Individuelle naturheilkundliche Fort- und Weiterbildungen

Zum Beispiel in oder aus den Bereichen:

Ganzheitliche Zahnbehandlung, Zahn-Organ-Wechselbeziehung, Mundraumsanie-
rung, Testverfahren auf Unverträglichkeiten, Ausleitungsverfahren, Methoden der
Regulationsdiagnostik, Psychologie, Dysfunktionen der Kauorgans, Ernährungsbera-
tung, Phytotherapie, Applied Kinesology, Bachblütenbehandlung, Lüscher Farbtest,
Lichttherapie, Neuraltherapie, Myofunktionelle Therapie, Bioelektronische Verfahren
(z.B. Magnetfeldtherapie, Elektroakupunktur, Bioresonanztherapie bzw. biophysikali-
sche Informations-Therapien, und/oder andere ...

Aus-, Fort- oder Weiterbildungsnachweise müssen in Kopie beigelegt werden!

Ergänzungen: _____

Folgende naturheilkundliche Diagnose- oder Therapieverfahren kommen regelmäßig in
meiner (unserer) Praxis zur Anwendung:

(Reine Firmenveranstaltungen werden nicht anerkannt)

Folgende Begleittherapien werden im Rahmen der ganzheitlichen bzw. naturheilkundlichen Zahnmedizin in meiner (unserer) Praxis eingesetzt:

Sonstige naturheilkundlichen Diagnose- oder Therapieverfahren kommen in meiner (unserer) Praxis zur Anwendung:

Ich (Wir) befinde(n) mich (uns) noch in der ganzheitlichen bzw. naturheilkundlichen Ausbildung (Art/Ort):

Ich bin an einer Mitarbeit interessiert als:

- Sachverständiger und Gutachter
- im Qualifikationsausschuß oder wissenschaftlichen Beirat des BNZ
- im erweiterten Vorstand
- Co-Therapeut

Als Anlage sind beizulegen:

- Zahnärztlicher Lebenslauf
- Aus-, Fort- und Weiterbildungsnachweise (in Kopie)
- Einzugsermächtigung über € 33,00 Monatsbeitrag für Selbständige
- Einzugsermächtigung über € 48,50 Monatsbeitrag für Ehepartner/ Gemeinschaftspraxis
- Einzugsermächtigung über € 120,00 Jahresbeitrag für Assistenten (mit anerkanntem Nachweis der KZV in Kopie)
- Einzugsermächtigung über € 60,00 Jahresbeitrag für Pensionierte
- Einzugsermächtigung über € 36,00 Jahresbeitrag für Studenten (mit gültigen Studentenausweises in Kopie)

Mit Zahlung des Mitgliedsbeitrages und meiner Unterzeichnung erkenne ich die Satzung des BNZ an:

Ort, Datum

Unterschrift

Praxisstempel

Ich praktiziere die ganzheitliche bzw. naturheilkundliche Zahnmedizin als einen komplementären Tätigkeitsschwerpunkt in meiner Praxis seit _____ (Jahr)

in meiner Praxis wird grundsätzlich kein Amalgam mehr verwendet!

Ich behandle sehr gerne Kinder

Behinderte

Angstpatienten in meiner Praxis

Weitere Diagnostik- und Therapieschwerpunkte die in meiner Praxis zur Anwendung kommen:

Laserbehandlung

Hypnosebehandlung

Material-Verträglichkeitstestung

Meine Privatadresse

Postleitzahl, Ort

Straße, Hausnummer

Telefon (Privat)

Bundesland

Fax (Privat) eMail

Bitte senden Sie mir ihre Informationen an meine Privatadresse.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Praxis- bzw. Dienstadresse, Telefon- und Fax-Nummer sowie E-Mail- und Internet-Adresse über die BNZ-Mitgliederlisten und das Internet veröffentlicht sowie weiterempfohlen wird. Gemäss der diesbezüglich aktuellen Rechtsprechung für Zahnärzte.

Ihre Vorteile als Mitglied im BNZ

- 1.** Bundesweite Empfehlung und damit Vermittlung Ihrer Praxis über die aktuelle BNZ-Mitgliederliste per Post, Internet oder Telefon an Interessenten/Patienten.
- 2.** Exklusive Orientierungshilfe zur angemessenen Honorarfindung und Unterstützung bei der Abrechnung auf Basis der LNZ – Leistungsbeschreibung für Naturheilverfahren in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Exklusiv nur für qualifizierte BNZ-Mitglieder erste Anerkennungen sowie Kostenbeteiligungen und Erstattung von jährlichen naturheilkundlichen, zahnärztlichen Behandlungen durch die gesetzliche Krankenversicherung BKK advita. Bei Mitgliedern und familienversicherten Angehörigen der BKK advita über den gemeinsamen Tarif „Natürlich! Zahn für Zahn“.
- 3.** Nutzung des BNZ-Verbandslogos i.V. mit dem Verweis auf eine Mitgliedschaft im BNZ und den Tätigkeitsschwerpunkt „Naturheilkunde“. Dies auch bei einer fördernden Mitgliedschaft im Rahmen Ihrer Außendarstellung auf Praxisschild, Briefpapier, Visitenkarten, in Zeitungsannoncen, Internet sowie für die praxiseigenen Medien und Öffentlichkeitsarbeit.
- 4.** Der BNZ gilt als Markenzeichen für kontrollierte Qualitätsstandards in der naturheilkundlichen Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Eine ordentliche Mitgliedschaft im BNZ steht für Ihren überprüften Qualifikationsvorsprung.
- 5.** Politische und fachliche Interessenvertretung für die Natur- und Erfahrungsheilkunde in der Zahnmedizin. Auch gegenüber Krankenkassen und Versicherungen sowie den Beihilfe-Institutionen in Deutschland und Europa.
- 6.** Kostenloser oder vergünstigter Bezug von Fachzeitschriften.
- 7.** Qualifizierte Aus-, Fort- und Weiterbildung über die unabhängige, verbandseigene Fortbildungsakademie oder entsprechend anerkannte Fachgesellschaften im Bereich Naturheilverfahren und angrenzende Gebiete in Verbindung mit der Vergabe von Fortbildungspunkten gemäß den Leitsätzen und Empfehlungen der BZÄK/KZBV und DGZMK.
- 8.** Kostenlose Rechtsinformationen durch den BNZ-Justitiar und Beratung durch diverse Fachleute und verbandseigene Spezialisten (z.B. bei Abrechnungsfragen).
- 9.** Unterstützung bei Rechtsstreitigkeiten durch verbandseigene Sachverständige und Gutachter.
- 10.** BNZ-Service- und Dienstleistungsprogramm: Bestell- und Lieferservice für Druckunterlagen im BNZ-Corporate-Design, wie z.B. Patienteninformationsblätter, personalisierte Rezeptblöcke, Terminkarten und -blöcke, Praxisanmeldungen, LNZ-Privatvereinbarungen und Plakate für die Praxis.
- 11.** Bundesweite Image- und Öffentlichkeitsarbeit des BNZ für komplementäre Diagnose- und Therapieverfahren im Zusammenhang mit dem Tätigkeitsschwerpunkt „Naturheilkunde in der Zahnmedizin“ – bei Fach- und Publikumsmedien aus den Bereichen digitale Medien, Print, Funk und Fernsehen.
- 12.** Vergünstigte Konditionen bei Tagungen, Kongressen, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen sowie individuelle Serviceleistungen im Rahmen von diversen Kooperationsvereinbarungen.
- 13.** Möglichkeiten zu fachlichem sowie persönlichem Austausch der Mitglieder über Veranstaltungen und im europaweiten Therapeuten-Netzwerk des BNZ im Bereich der Komplementärmedizin.

Tradition mit Zukunft

Heilung in der Ganzheitlichkeit im Einklang mit der Natur des Menschen®



„78% überzeugt von Wirkungskraft der homöopathischen
Arzneimittel und Behandlungsformen“

BKK Gesundheit Online Umfrage 2181 Teilnehmer 2010/2011



„73% der Bevölkerung wünschen sich die Anwendung
von Naturheilmitteln“

INSTITUT FÜR DEMOSKOPIE ALLENSBACH Repräsentative Trendstudien 1970 - 2010



„89% der Bürger wünschen sich die Förderung der
alternativen Medizin“

Ärzte Zeitung



„72% der Deutschen wünschen sich alternative
Heilmethoden zur Schulmedizin“

Gesundheitsbericht des Bundes

BNZ

BUNDESVERBAND DER NATURHEILKUNDLICH
TÄTIGEN ZAHNÄRZTE IN
DEUTSCHLAND E.V.

Bundesgeschäftsstelle

Postfach 30 02 71
D - 50772 Köln
Telefon: +49 221 - 376 10 05
Telefax: +49 221 - 376 10 09
www.bnz.de
info@bnz.de



FORTBILDUNGSAKADEMIE
DES BNZ

BNZ Fortbildungsakademie

Postfach 30 02 71
D - 50772 Köln
Telefon: +49 221 - 376 10 29
Telefax: +49 221 - 376 10 12
www.bnz.de
info@bnz.de