



Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen

# THÜRINGER ZAHNÄRZTE BLATT 3

5. Jahrgang  
März 1995



**Impressum**

THÜRINGER ZAHNÄRZTEBLATT

Offizielles Mitteilungsblatt der Landes Zahnärztekammer Thüringen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen

**Verlag:** Ilmtal Verlag GmbH, Brauhäuserstraße 13, 99444 Blankenhain, Telefon 03 64 59/4 27 10 oder 4 27 11, Fax 03 64 59/4 27 12

**Herausgeber:** Landes Zahnärztekammer Thüringen und Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen

**Redaktion:** Gottfried Wolf (v. i. S. d. P. für Beiträge der LZKTh), Peter Luthardt (v. i. S. d. P. für Beiträge der KZVTh), Christiana Meinel (Redakteurin)

**Anschrift der Redaktion:** Landes Zahnärztekammer Thüringen, Mittelhäuser Straße 76-79, 99089 Erfurt, Tel.: 724490, 724298

**Satz und Layout:** TYPE Desktop Publishing, Apolda

**Druck, Buchbinderei:** Gutenberg Druckerei GmbH, Weimar

**Anzeigenannahme und -verwaltung:** TYPE Desktop Publishing, Müllerstraße 9, 99510 Apolda, Telefon/Fax: 0 36 44/55 58 12, z. Z. gilt Anzeigenpreisliste vom 01.01.1995

**Anzeigenleitung:** Ronald Scholz

Zuschriften redaktioneller Art bitten wir, nur an die Redaktion zu richten. Für drucktechnische Fehler kann die Redaktion keine Verantwortung übernehmen. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge sind urheberrechtlich geschützt, Nachdruck ist nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers und Verlages statthaft. Für unverlangt eingesandte Manuskripte übernehmen Redaktion und Verlag keine Haftung. Es werden nur unveröffentlichte Manuskripte übernommen. Mit der Annahme von Originalbeiträgen zur Veröffentlichung erwerben Herausgeber und Verlag das uneingeschränkte Verfügungsrecht. Die Redaktion behält sich Änderungen redaktioneller Art vor.

**Erscheinungsweise (1995):** 1 Jahrgang mit 12 Heften

**Zeitschriftenpreise (1995):** 78,- DM zuzügl. Versandkosten; Einzelheftpreis: 8,- DM zzgl. Versandkosten. Rabatt für Studenten: 25 %. Für Mitglieder der Landes Zahnärztekammer Thüringen ist der Bezugspreis mit dem Mitgliedsbeitrag abgegolten.

**Bezugshinweis:** Das Abonnement gilt bis auf Widerruf oder wird auf Wunsch befristet. Die Lieferung der Zeitschrift läuft weiter, wenn sie nicht bis zum 31.10. eines Jahres abbestellt wird. Ihre Bestellung richten Sie bitte an Ihre Fachbuchhandlung, Ihren Grossisten oder direkt an unseren Verlag.

**Bankverbindung:** Stadt- und Kreissparkasse Weimar, Konto-Nr. 37 120 484, BLZ 820 541 82

**Urheberrecht:** Die Zeitschrift sowie alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen schriftlichen Zustimmung des Verlages.

**Wichtiger Hinweis:** Für Angaben über Dosierungen und Applikationsformen in Beiträgen und Anzeigen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden.

**Inhaltsverzeichnis**

<b>Editorial</b>	
Der Patient steht im Mittelpunkt	90
<b>LZKTh</b>	
Wahl zur Kammerversammlung 1995	91
Fortbildungskalender	92
Schwierige Situation für Schulabgänger 1995	94
<b>Versorgungswerk</b>	
Rentenbemessungsgrundlage	95
Information	105, 120
<b>Zahnarzhelferinnen</b>	
Erfolgreicher Abschluß	96
Hinweise zur Abschlußprüfung Sommer 1995	99
<b>KZV</b>	
Neuer Vorstand der KZV Thüringen gewählt	101
Anträge an die Vertreterversammlung	104
Offizielle Mitteilung der KZV Thüringen	106
Gruppenversicherungsvertrag zwischen der KZV Thüringen und Partner Gruppe Krankenversicherung	108
Verabschiedung von Johanna Büttner in der KZV Thüringen	109
<b>Fortbildung</b>	
Jenaer zahnärztliches Kolloquium vom 14.01.1995	110
<b>Recht</b>	
Zur Haftung des Zahnarztes für Nervenläsionen	112
<b>Kultur</b>	
Dresdener Frauenkirche	115
<b>Praxisservice</b>	
Produktinformationen	118
<b>Finanzen</b>	
Niedrig verzinst DM-Anleihen als Anlagealternative	121
Ansparabschreibung: neue Erleichterung bei Investitionen	122
<b>Vermischtes</b>	
	124
<b>Buchbesprechungen</b>	
	126
<b>Sonstiges</b>	
	131

# Der Patient steht im Mittelpunkt



*Sehr verehrte Frau Kollegin,  
Sehr geehrter Herr Kollege,*

mit der konstituierenden Vertreterversammlung der KZV Thüringen am 18. Februar endete die vergangene Amtsperiode unserer Körperschaft.

Es war eine Zeit des Aufbaus, in der Großes vollbracht wurde. Dem bisherigen Vorstand und vor allem Herrn Dr. Köberich gilt unser herzlicher Dank für die in den letzten Jahren geleistete Arbeit. Das in der Vergangenheit in der KZV Erreichte bildet ein gutes Fundament für die künftige Arbeit der Gemeinschaft der Kassenzahnärzte in Thüringen.

Seit dem 18. Februar hat die KZV Thüringen einen neuen Vorstand. Mit seiner Wahl wurde der Stab weitergereicht an eine jüngere Mannschaft, die die Geschicke der

KZV in die Hand nehmen wird. Kein Zweifel kann daran bestehen, daß sich damit einige Änderungen vollziehen werden.

Im Vorfeld der Wahlen zur Vertreterversammlung und vor der konstituierenden VV haben die Kolleginnen und Kollegen im Freien Verband intensiv über den künftigen Kurs der KZV Thüringen beraten. Dabei wurde eine Leitformel gefunden, nach der sich die Arbeit der KZVTh künftig ausrichten wird:

Richtschnur unserer Arbeit wird die Sicherstellung der freien Ausübung des zahnärztlichen Berufes zum Wohle unserer Patienten sein.

Dazu gehört vor allem, daß der behandelnde Zahnarzt wirtschaftlich abgesichert ist und bei seiner Behandlung nicht von Dritten bevormundet wird. Die Realität ist momentan weit davon entfernt.

Ganz entschieden wenden wir uns gegen die Einkaufsmodelle, die nichts anderes zum Ziel haben, als immer mehr Leistungen für immer weniger Geld von den Heilberuflern abzuverlangen. Es liegt auf der Hand, daß damit die Patienten und der gute Stand der Zahnmedizin in unserem Land auf der Strecke bleiben würden.

Wir sehen darum eine starke KZV als besten Schutz für die Kolleginnen und Kollegen vor den Spaltungsabsichten der Krankenkassen, als landesweite Schutzgemeinschaft gegen eine ruinöse

Zersplitterung der Zahnärzteschaft.

Mit dem Reformkonzept der Vertrags- und Wahlleistungen wollen wir eine wesentlich patientenorientiertere Behandlung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung erreichen.

Wer sich das Konzept genauer angesehen hat, wird auch festgestellt haben, daß es für jede Praxis eine gute Chance für ihre Weiterentwicklung bietet.

Die KZV Thüringen wird sich mit aller Kraft dafür einsetzen, daß unser Konzept in der bevorstehenden neuen Reformstufe ihren Niederschlag findet. Selbst wenn wir nur einen Teil unserer Vorstellungen realisieren können, wird das einen bedeutenden Fortschritt für unsere Patienten und auch für uns Zahnärzte bringen.

Im Moment spricht vieles dafür, daß der Weg für die Standesvertretung der Thüringer Zahnärzte in Zukunft noch schwieriger werden wird.

Wir als neuer Vorstand wollen uns im Interesse unserer Patienten und auch in Ihrem Interesse den Schwierigkeiten stellen und sie meistern. Und wir wollen es gemeinsam mit allen Kolleginnen und Kollegen in Thüringen tun.

Ihr 

# Wahl zur Kammerversammlung der Landes Zahnärztekammer Thüringen 1995

## Mitteilungen des Wahlleiters

1. Nach Redaktionsschluß für Heft 2 sind bis 8.2.1995 noch rechtzeitig folgende Ergänzungen bzw. Veränderungen der Wahlvorschläge eingegangen, so daß folgender Nachtrag zum Wählerverzeichnis notwendig wurde:

**Wahlvorschlag 7** ist wie folgt zu ergänzen:

Dr. Knappe, Knut  
07318 Saalfeld  
Lendenstreichstraße 2

**Wahlvorschlag 14:**  
ungültig

**Wahlvorschlag 20:**

Aufgrund eines drucktechnischen Versehens wurde Herr Dr. Harald Böttcher in der Liste des Wahlvorschlags 20 im tzb 2/95 aufgeführt. Von Herrn Dr. Böttcher lag kein Einverständnis zu einer Kandidatur für einen Wahlvorschlag vor. Deshalb entfällt dieser Listenplatz.

2. Am 23. März erfolgt der Versand der Wahlunterlagen an die Wähler. Wir bitten zu beachten, daß Sie Ihre Wahl so rechtzeitig vornehmen, daß Ihr Stimmzettel in der Wahlfrist vom **30.03. bis 08.04.1995, 12.00 Uhr**, beim Wahlleiter eingeht.

Stimmzettel, die nach dem 08.04.1995, 12.00 Uhr, eingehen, dürfen nicht berücksichtig

werden. Berechnen Sie deshalb bitte sicherheits halber einen Postweg von 3 Tagen.

Bitte beachten Sie auch, daß Sie nur eine Stimme haben.

**Nach den Bestimmungen der Wahlordnung für die Kammerversammlung der Zahnärztekammer vom 21.2.1991 sind ungültig:**

1. Stimmzettel, die von einem Nichtwahlberechtigten oder nicht in der Wählerliste Eingetragenen abgegeben worden sind,

2. Stimmzettel, die sich nicht in dem verschlossenen Umschlag mit der Aufschrift "Stimmzettel zur Wahl der Kammerversammlung der Landes Zahnärztekammer Thüringen 1995" befunden haben,

3. Stimmzettel, die irgendeine Kennzeichnung außer dem Kreuz enthalten,

4. Stimmzettel, auf denen mehr als ein Wahlvorschlag angekreuzt ist.

Nach Ablauf der Wahlfrist am 8.4.1995, 12.00 Uhr, stellt der Wahlausschuß in öffentlicher Sitzung das Wahlergebnis fest.

3. Wenn Sie die Unterlagen zur Wahl erhalten, werden Sie auf den Umschlägen den Begriff "Delegiertenversammlung" und in allen weiteren Unterlagen den Begriff "Kammerversammlung" finden.

Beide Begriffe sind identisch, der unterschiedliche Gebrauch resultiert daraus, daß in der Satzung der LZKTh vom 20.06.1992 bereits der Begriff "Kammerversammlung" verankert wurde, die am 21.2.1991 durch das Ministerium für Soziales und Gesundheit verabschiedete Wahlordnung aber noch den Terminus "Delegiertenversammlung" vorschreibt.

**Die konstituierende Sitzung der  
Kammerversammlung der Landes Zahnärztekammer  
Thüringen**

**für die Legislaturperiode 1995 - 1998**

**findet am Sonnabend, dem 20. Mai 1995, statt.**

**Ort: Herrenberg Gaststätten,  
Scharnhorststraße, 99099 Erfurt, Beginn: 9.00 Uhr**

## Schwierige Situation für Schulabgänger 1995

Für die Schulabgänger 1995 gestaltet sich die Suche nach einem Ausbildungsplatz in diesem Jahr besonders schwierig. So kamen z. B. im Bereich des Arbeitsamtes Südthüringen Ende Januar auf 4651 Bewerber 1531 gemeldete Stellen.

Dies sind für die Mädchen und Jungen wahrlich schlechte Aussichten. Jeder Zahnarzt, der in diesem Jahr

eine Auszubildende einstellen möchte, sollte sich deshalb umgehend mit dem zuständigen Arbeitsamt in Verbindung setzen. Von dort werden ihm mehrere Bewerber vermittelt.

Vielleicht kann sich der eine oder andere zögernde Kollege entschließen, eine Auszubildende zusätzlich in sein Praxisteam aufzunehmen. Ich halte aber nichts davon,

Auszubildende zum Zwecke der Statistikverbesserung einzustellen.

Das Land Thüringen stellt in diesem Jahr wiederum Fördermittel bereit. Die genaue Höhe der Zuwendungen steht z. Z. noch nicht fest.

Die Berufsschulstandorte bleiben unverändert.

*Dr. Robert Eckstein*

*Referent Zahnärzthelferinnen*

# 24. DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG

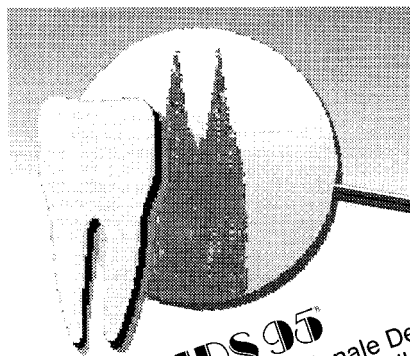


Bundeszahnärztekammer und  
Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Köln 31. März bis 1. April 1995

## PRÄVENTION – EIN LEBEN LANG

unter diesem Leitthema steht der 24. Deutsche Zahnärztag. Die wissenschaftlichen Referate beleuchten Facetten der Zahnheilkunde der Zukunft, damit



„Gesunde Zähne – ein Leben lang“ für alle Wirklichkeit wird. Fordern Sie noch heute die Teilnehmer-Unterlagen an. Bundeszahnärztekammer und Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde heißen Sie in Köln herzlich willkommen.

Anmeldungen:  
**DER-Congress** · Congress Organisation  
Bundesallee 56 · D-10715 Berlin  
Tel. 030 857 90 30 · Fax 030 857 90 326/27

**IDS 95**  
26. Internationale Dental-Schau  
27. März bis 1. April 1995



**Köln Messe**

## **WICHTIG WICHTIG WICHTIG WICHTIG WICHTIG WICHTIG**

Die Kammerversammlung der Landeszahnärztekammer Thüringen hat für das Jahr 1995 gem. § 30 Abs. 2 der Satzung des Versorgungswerkes der Landeszahnärztekammer Thüringen (VZTh) eine Rentenbemessungsgrundlage in Höhe von DM 46.321,00 festgelegt.

Der ungekürzte altersabhängige maximale Sockelbetrag wird nach § 32 Abs. 2 auf der Grundlage dieser Rentenbemessungsgrundlage ermittelt.

Nachfolgend haben wir Ihnen den Anhang zu § 32 Abs. 2 mit den für 1995 geltenden Entgeltbeträgen berechnet:

### **1. Sockelbetrag**

Der ungekürzte maximale Sockelbetrag beträgt bis zur Vollendung des

30. Lebensjahres	65,0 % der RBM	30.108,65 DM
31. Lebensjahres	62,5 % der RBM	28.950,63 DM
32. Lebensjahres	60,0 % der RBM	27.792,60 DM
33. Lebensjahres	57,5 % der RBM	26.634,58 DM
34. Lebensjahres	55,0 % der RBM	25.476,55 DM
35. Lebensjahres	52,5 % der RBM	24.318,53 DM
36. Lebensjahres	50,0 % der RBM	23.160,50 DM
37. Lebensjahres	47,5 % der RBM	22.002,48 DM
38. Lebensjahres	45,0 % der RBM	20.844,45 DM
39. Lebensjahres	42,5 % der RBM	19.686,43 DM
40. Lebensjahres	40,0 % der RBM	18.528,40 DM
41. Lebensjahres	37,5 % der RBM	17.370,38 DM
42. Lebensjahres	35,0 % der RBM	16.212,35 DM
43. Lebensjahres	32,5 % der RBM	15.054,33 DM
44. Lebensjahres	30,0 % der RBM	13.896,30 DM
45. Lebensjahres	27,5 % der RBM	12.738,28 DM
46. Lebensjahres	25,0 % der RBM	11.580,25 DM
47. Lebensjahres	22,5 % der RBM	10.422,23 DM
48. Lebensjahres	20,0 % der RBM	9.264,20 DM
49. Lebensjahres	17,5 % der RBM	8.106,18 DM
50. Lebensjahres	15,0 % der RBM	6.948,15 DM
51. Lebensjahres	12,5 % der RBM	5.790,13 DM
52. Lebensjahres	10,0 % der RBM	4.632,10 DM
53. Lebensjahres	7,5 % der RBM	3.474,08 DM
54. Lebensjahres	5,0 % der RBM	2.316,05 DM
55. Lebensjahres	2,5 % der RBM	1.158,03 DM

**2. Maßgebend ist das Lebensalter bei Eintritt der Berufsunfähigkeit.**

**Stand 01.01.1995**

## Erfolgreicher Abschluß

Die erste berufsbegleitende Aufstiegsfortbildung zur Zahnmedizinischen Fachhelferin (ZMF) in Thüringen fand am 25. Januar 1995 mit der Zeugnisübergabe in Erfurt ihren erfolgreichen Abschluß.

24 Teilnehmerinnen aus ganz Thüringen hatten am 24. September 1993 diese an den Wochenenden stattfindende berufsbegleitende Fortbildung begonnen.

Ein enormes Arbeitspensum an theoretischer und praktischer Ausbildung war in ca. 800 Stunden zu bewältigen und stellte hohe Anforderungen an alle Teilnehmerinnen und natürlich auch an deren Familien.



Abb. 1.: Gruppenbild für die Damen

## Wir gratulieren!

**zum 80. Geburtstag  
am 15.3.**

*Herrn Dr. Heinz Müller  
Dorfstraße 36, 07381 Pößneck*

**zum 70. Geburtstag  
am 13.3.**

*Herrn Günter Schwindack  
Leonhard-Frank-Straße 4, 98529 Suhl*

**zum 70. Geburtstag  
am 25.3.**

*Herrn SR Eberhard Bachmann  
Goethestraße 24, 99713 Ebeleben*

**zum 60. Geburtstag  
am 20.3.**

*Herrn MR Dr. med. dent. Horst Bergk  
Bahnhofstraße 19, 99885 Ohrdruf*



Die Fortbildung zur ZMF basiert auf einer Bausteinform mit Themen:

1. Karies- und Parodontalprophylaxe;
2. Füllungspolituren;
3. Mitarbeit bei der kieferorthopädischen Behandlung;
4. Not- und Zwischenfälle;
5. Herstellung von Provisorien und Tätigkeiten im Zahnarztlabor;
6. Praxisorganisation und Verwaltung;
7. Psychologie.

*Abb. 2. und 3.:  
Kammervizepräsident Dr. Wagner, Helferinnenreferent Dr. Eckstein und Frau Schimschal gratulieren Sabine Fütterer zum besten Abschlußzeugnis*

**INKASSO**

**DENTAL-TARIF**

**...offene Rechnungen?**



**Sie haben die Pflicht zur  
Behandlung Ihrer Patienten.  
Ihre Patienten haben die Pflicht  
zur Bezahlung Ihrer Rechnung!**

**Hotline: 03 61/21 01 20**

Willi Regel &  
Thomas Regel  
GmbH & Co. KG

Bürgel Erfurt  
Altonaer Straße 25  
99085 Erfurt  
Telefon 0361/2 10 12-0  
Telefax 0361/60 21 04



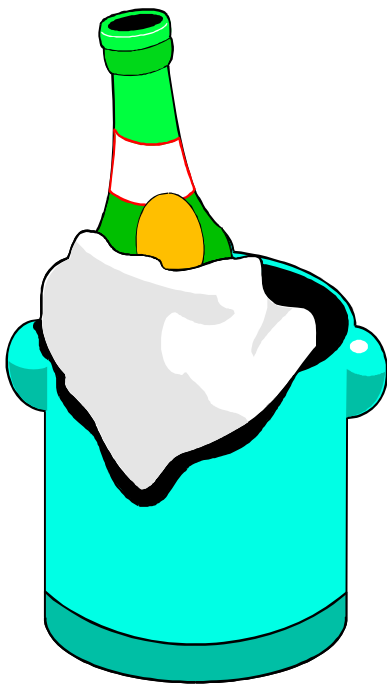
# Helferinnen

Die praktische Ausbildung erfolgte in den eigenen Praxen und in Hospitationspraxen.

Der theoretische Teil wurde in der Friedrich-Schiller-Universität, Bereich Jena und Erfurt, gelehrt, der Verwaltungsbaustein in Erfurt.

Die hohe Motivation der Teilnehmerinnen belegten die Ergebnisse:

Der Vizepräsident der Kammer, Dr. Andreas Wagner, und der Referent für Zahnarzhelferinnen, Dr. Robert Eckstein, konnten 19 Zeugnisse mit dem Prädikat "gut" und 2 mit "sehr gut" an die Damen überreichen.



*Abb. 4. und 5.: Mit einem Glas Sekt wird auf den guten Abschluß angestoßen*

*Fotos: Meintl*

## Hinweise zur Abschlußprüfung Sommer 1995

### I. Prüfungstermine

Schriftliche Prüfung am:  
**Mittwoch, 26. April 1995**  
und **Mittwoch, 3. Mai 1995**

Mündlich-praktische Prüfung im Zeitraum:  
**10. bis 17. Juni 1995**

### II. Anmeldung

Die Anmeldung zur Prüfung muß 6 Wochen vor Prüfungsbeginn der Kammer vorliegen. Die Anmeldung ist durch die/den auszubildende/n Zahnärztin/Zahnarzt schriftlich auf den zugesandten Anmeldeformularen vorzunehmen.

### III. Zulassung zur Abschlußprüfung

Zulassungsvoraussetzungen sind:

- Eintragung des Berufsausbildungsvertrages in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse
- Zurücklegung der Ausbildungszeit von 3 Jahren (mindestens 33 Monate); Erziehungsurlaub verlängert die Ausbildungszeit um den entsprechenden Zeitraum; Mutterschutzfristen bleiben ausbildungrechtlich unberücksichtigt
- nachgewiesene Teilnahme an der Zwischenprüfung
- ordnungsgemäße Führung des Berichtsheftes

Zulassungsvoraussetzungen in besonderen Fällen sind:

- a) vorzeitige Zulassung:
- Kriterien wie bei regulärer Zulassung
  - mindestens gute Leistungen in der Praxis und Berufsschule
- b) externe Prüfung:
- wer nachweisen kann, daß er mindestens 6 Jahre die Tätigkeit einer Zahnarthelferin ausgeübt hat. Auf schriftliche Anfrage zur Anmeldung werden die Anmeldeformulare zugesandt.

Nicht zugelassen wird, wenn während der Ausbildungszeit Fehlzeiten von insgesamt mehr als 3 Monaten (Sonn- und Feiertage bleiben unberücksichtigt) auftreten.

### IV. Prüfungshilfsmittel

Erlaubte Hilfsmittel sind ein nicht programmierbarer Taschenrechner sowie Mini-BEMA und GOZ.

### V. Beendigung des Ausbildungsverhältnisses

Das Ausbildungsverhältnis ist befristet, es endet mit der vertraglich festgelegten Ausbildungszeit (3 Jahre).

Einer Kündigung des Ausbildungsverhältnisses bedarf es nicht. Die Ausbildungszeit kann verkürzt oder verlängert werden, d. h. besteht

der Auszubildende vor Ablauf der Ausbildungszeit die Prüfung, so endet das Ausbildungsverhältnis mit bestandener Abschlußprüfung.

z. B.

**Beginn der Ausbildung:**

**24.8.1992;**

**Ende:**

**24.8.1995 (3 Jahre)**

**Bestandene Prüfung am 11.6.1995, also endet das Ausbildungsverhältnis am 11.6.1995, und nicht, wie im Ausbildungsvertrag vereinbart, am 24.8.1995.**

### VI. Verlängerung des Ausbildungsverhältnisses

Wenn der Auszubildende eine Abschlußprüfung nicht besteht, so verlängert sich das Berufsausbildungsverhältnis auf sein Verlangen bis zur nächstmöglichen Wiederholungsprüfung, höchstens allerdings um ein Jahr (§ 14 BBiG).

In dieser Verlängerung besteht Anspruch auf Vergütung des 3. Ausbildungsjahres.

Findet die Abschlußprüfung nach dem Ablauf der vertraglich vereinbarten Ausbildungszeit statt, so besteht in der Zwischenzeit ein unbefristetes Arbeitsverhältnis als Hilfskraft.

## VII. Weiterarbeit

Wichtig ist für alle Auszubildenden und Ausbilder, über die Weiterarbeit nach bestandener Prüfung zu sprechen.

Die Weiterbeschäftigung wird durch § 17 BBiG geregelt –

"wird der Auszubildende im Anschluß an das Berufsausbildungsverhältnis beschäftigt, ohne daß hierüber ausdrücklich etwas vereinbart worden ist, so gilt ein Arbeitsverhältnis auf unbe-

stimmte Zeit als begründet" –.

Diese Bestimmung beinhaltet keine Weiterbeschäftigung, jedoch kann die Annahme der Arbeitsleistung nach bestandener Prüfung dazu verpflichten, und es ist ein Arbeitsverhältnis auf unbestimmte Zeit begründet worden.

Sollten Auszubildende für die Urlaubsplanung der Praxis mit einbezogen sein, bitte einen befristeten Arbeitsvertrag abschließen, da nach bestandener Prüfung An-

spruch auf einen Arbeitsvertrag und auch auf Vergütung einer ausgebildeten Zahnarzthelferin besteht.

## VIII. Urlaubsregelung

Der Urlaub gilt für das Kalenderjahr, jedoch bei einer Auszubildenden im 3. Ausbildungsjahr ist der Urlaubsanspruch für das 1. Halbjahr als Auszubildende zu vergüten und nach bestandener Prüfung für das 2. Halbjahr als Zahnarzthelferin.

## "Stab übergeben"

# Neuer Vorstand der KZV Thüringen gewählt

Die neugewählten Vertreter der Vertreterversammlung der KZVTh kamen am 18. Februar 1995 zu ihrer Konstituierenden Vertreterversammlung für die Amtsperiode 1995-1998 im Treff Hotel Weimar-Legefeld zusammen.

Dr. Dieter Köberich begrüßte alle Delegierten und Gäste und übernahm als an Jahren ältester Vertreter den Vorsitz der Beratung.

In einer kurzen Ansprache zog er nochmals Bilanz über die Aufbauphase der KZVTh als Körperschaft des öffentlichen Rechts und stellte fest, daß diese Phase mit großen Schwierigkeiten verbunden war.

Seinen Dank richtete er an die KZV Hessen für die geleistete Unterstützung der Thüringer Kollegen in den ersten Nach-Wende-Jahren.

Das GSG 93 schaffte für die Vertreterversammlung und den Vorstand eine erste, ernsthafte Auseinandersetzung mit den schwierigen Rahmenbedingungen. Dr. Köberich dankte an dieser Stelle nochmals den Mitgliedern der VV, dem Vorstand und der Geschäftsführung der KZV für die geleistete Arbeit.

Im Auftrag des Staatssekretärs des Thüringer Ministeriums für Soziales und Gesundheit, Dr. Schröder, überbrachte Herr Reich, Abteilung Sozialversiche-



Abb. 1.: Die neugewählten Vertreter der Vertreterversammlung der KZVTh

rung, Grüße an die Vertreter der Thüringer Zahnärzteschaft.

Er wies darauf hin, daß die KZV als Körperschaft eine wichtige Aufgabe bei der gesundheitlichen Betreuung der Bevölkerung wahrzunehmen hat. Dabei nahm er besonderen Bezug auf die Pflichten der körperschaftlichen Institutionen, die er darin sah, daß die bestehenden gesetzlichen Regelungen, die sich aus der gegenwärtigen Form des Sozialgesetzbuches V in der Fassung nach dem GSG ergeben, eingehalten und umgesetzt werden.

Seine Mahnung, daß gerade die standespolitischen Akti-



Abb. 2.: Die neue Vorsitzende der VV und ihre Stellvertreter

vitäten darauf zu richten wären, im Sinne des Gesetzgebers zu handeln, brachte keinen Beifall.



Abb. 3.: *Der alte Vorsitzende, Dr. Dieter Köberich, und ...*



Abb. 4.: *... der neue, Peter Luthardt*

Auch die Kassenvertreter waren auf Einladung des Vorstandes anwesend:

Herr Eckardt von der AOK Thüringen, Frau Dr. Kallenbach von der Landesvertretung des VdAK/AEV und Herr Schiborr-Wulff vom Landesverband der Betriebskrankenkassen.

Alle drei richteten kurze Statements an die VV, wobei bemerkenswert war, daß Herr Schiborr-Wulff das Thema "Einzelverträge" zwischen Krankenkassen und Zahnärzten ansprach.

Daran anschließend begann das Prozedere der Wahlgänge. Als erstes mußten ein neuer Vorsitzender der Vertreterversammlung und dessen Stellvertreter gewählt werden. Nach erfolgter geheimer Wahl standen diese fest: Den Vorsitz und die Versammlungsleitung übernahm Frau Dr. Martina Radam, Erfurt, die beiden Stellvertreter sind Dipl.-Stom. Detlev Wöpke, Meiningen, und Dr. Gunder Merkel, Schmalkalden.

Der wichtigste Tagesordnungspunkt war die Wahl des neuen Vorstandes der KZVTh. Für den Vorsitzenden gab es zwei Vorschläge: Dr. Dieter Köberich und Peter Luthardt, der Kandidat des Freien Verbandes.

Aus diesem "Rennen" ging Peter Luthardt mit 29 gegen 17 Stimmen als klarer Sieger hervor und ist damit neuer Vorsitzender der KZV Thüringen.

Der Freie Verband hatte in seiner Wahlvorbereitung ganze Arbeit geleistet und

konnte mit seinem Kandidaten nicht nur den Vorsitzenden stellen; mit ihm wird ein neuer Vorstand die Arbeit der Legislaturperiode bis 1998 bewältigen.

Stellvertretender Vorsitzender wurde Thorsten Radam, Meiningen.

Bitte informieren Sie sich über die namentliche Auflistung des Vorstandes ebenso wie über die gewählten Vertreter des Haushalts- und Kassenprüfungsausschusses in der offiziellen Mitteilung im Anschluß an diesen Bericht.

Über drei in schriftlicher Form eingereichte Anträge an die Vertreterversammlung hatten die Delegierten zu entscheiden. Der volle Wortlaut und die Abstimmungsergebnisse folgen nachstehend.

Der von Dr. Andreas Wagner, Vizepräsident der LZKTh mündlich eingereichte Antrag, an diesem Tage keine weiteren Ausschüsse zu wählen, wurde einstimmig angenommen.

Der Kammerpräsident Dr. Jürgen Junge ließ es sich nicht nehmen, die neuen Vorstandsmitglieder zu ihrer Wahl zu beglückwünschen und gleichzeitig seinen Wunsch nach guter Zusammenarbeit zwischen Kammer und KZV auszudrücken.

Die Drei - Säulen - Theorie Kammer - KZV - Freier Verband habe nun in Thüringen gute Aussichten, Form und Gestalt anzunehmen.

Der neue Vorsitzende Peter Luthardt dankte in seinen



*Abb. 5.: Der neue Vorstand (von links nach rechts):  
Dr. Karl-Friedrich Rommel, Tilo Richter, Dr. Horst Popp,  
Peter Luthardt, Klaus-Dieter Panzner, Manuela Letzel,  
Thorsten Radam, Dr. Gustav Hofmann,  
Dr. Ingolf Sebastian und Dr. Karl-Heinz Müller*

*Fotos (5): Meinel*

abschließenden Worten dem bisherigen Vorstand und vor allem Dr. Köberich für die Arbeit in der vergangenen Legislaturperiode.

Intensiv sei im Vorfeld der Wahl vom Freien Verband über den künftigen Kurs der KZV nachgedacht worden. Als oberstes Gebot stehe die Sicherstellung der freien Ausübung des zahnärztlichen Berufes zum Wohle der Patienten. Dieses durchzusetzen, wird auch in Zukunft viel Mühe machen. Ein Schritt in diese Richtung soll das neue Reformkonzept der Vertrags- und Wahlleistungen sein, mit dem eine patientenorientierte Behand-

lung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung erreicht werden soll. Gleichzeitig soll es jeder Praxis eine gute Chance für ihre Weiterentwicklung bieten.

Für die Durchsetzung dieses Konzeptes, und sei es nur in kleinen Schritten, will sich der neugewählte Vorstand der KZV Thüringen zusammen mit der Thüringer Kollegenschaft einsetzen.

*Ch. Meinel*

## Anträge an die Vertreterversammlung

**Antragsteller:**

*Dr. Jens-Michael Plaul,  
Weimar*

**Betreff:**

*Datenverarbeitung in der  
KZV Thüringen*

**Wortlaut des Antrages:**

Der Vorstand der KZV Thüringen wird beauftragt, in der Amtsperiode 1995 bis 1998 in der KZV Thüringen eine eigenständige, von Hessen unabhängige Datenverarbeitung aufzubauen, die alle Aufgaben einer funktionierenden Datenverarbeitung erfüllt.

**Begründung:**

Gegenwärtig gilt ein Kooperationsvertrag zwischen der KZV Hessen und der KZV Thüringen, welcher beinhaltet, daß das Datenverarbeitungszentrum der KZV Hessen die gesamten in Thüringen erfaßten und gebuchten abrechnungs- und zahnarztbezogenen Daten verarbeitet und zu Kassenrechnungen, Zahnarztrechnungen und Kontenbuchungen aufarbeitet.

Damit liegen sämtliche zahnarztbezogenen sensiblen Daten auf dem Zentralrechner in Hessen einschließlich aller praxisbezogenen Umsätze und Auszahlungen. Ebenfalls die gesamte Stammdatenverwaltung erfolgt zentral über den Rechner des Datenverarbeitungszentrums der KZV Hessen.

Bedingt durch die erheblichen neuen Aufgaben durch

das GSG und gegebenenfalls durch die Entscheidung des Bundesschiedsamtes über die Lieferung von Daten an die Krankenkassen ist die KZV Hessen zunehmend nicht mehr in der Lage, notwendige Aufgaben zeitgerecht zu erfüllen.

Dies zeigt sich besonders daran, daß z. B. Nachberechnungen aus den Jahren 1993 und Anfang 1994 erst zu Ende des Jahres 1994 gebucht wurden, wobei bis heute die Fremd-KZV-Nachberechnungen noch nicht abgearbeitet werden konnten. Darüber hinaus sind häufig Zeitverzögerungen bei der Weitergabe der Rechnungen an die Krankenkassen dadurch gegeben, daß der Postversand mehrere Tage dauert. Damit entstehen Zinsverluste durch spätere Zahlungen der Krankenkassen an die KZV in erheblichem Umfang.

Weiterhin hat die KZV Hessen gegenwärtig vor, die bisher für die Abrechnung in Rechnung gestellten Gebühren (je Abrechnungsdokument DM 0,10) um mindestens 30 % auf DM 0,13 anzuheben. Eine diesbezügliche Zuarbeit der KZV Hessen an die KZV Thüringen zeigt, daß eine kostendeckende Verarbeitung der Thüringer Daten in Hessen gegenwärtig mit einem Preis in Höhe von DM 0,18 angesetzt würde. Dies bedeutet jedoch eine erhebliche Ko-

stensteigerung, die gegenwärtig im Haushalt nicht vorgesehen ist.

Zur Vorbereitung einer ordnungsgemäßen Übernahme aller EDV-Aufgaben in die KZV Thüringen schlage ich in diesem Zusammenhang die Bildung eines EDV-Ausschusses der Vertreterversammlung vor, der seinerseits mit dem Vorstand gemeinsam diese Aufgabe vorbereitet.

**Der Antrag wurde einstimmig angenommen.**

**Antragsteller:**

*Dr. Andreas Wagner,  
Erfurt*

**Betreff:**

*Politische Zielsetzung der Vertreterversammlung für die kommende Amtsperiode*

**Wortlaut des Antrages:**

Die Vertreterversammlung der KZV Thüringen wird das Konzept "Vertrags- und Wahlleistungen" für eine Neuorientierung im Bereich Zahnheilkunde in den Mittelpunkt ihrer politischen Arbeit stellen.

**Begründung:**

Die KZBV hat in Zusammenarbeit mit der Bundeszahnärztekammer und dem Freien Verband das "Konzept der Vertrags- und Wahlleistungen" als eine ordnungspolitische Alternative entwickelt, die der GKV die Chance für die Zukunft eröffnet, eine dauerhafte strukturelle und

finanzielle Konsolidierung zu erfahren.

Der Zugang zu einer funktionalen zahnmedizinischen Versorgung in Form von Vertragsleistungen muß allen Versicherten offenstehen und von der GKV finanzierbar sein. Für Vertragsleistungen sollen die Krankenkassen hohe Zuschüsse zahlen bzw. die Kosten erstatten.

Damit kann auf dem zahnmedizinischen Sektor eine solidarisch finanzierte Grundversorgung gewährleistet werden. Die Zahnärzteschaft nimmt damit ihre soziale Verantwortung wahr.

Daneben bestehen Wahlleistungen, die sich der Einzelne nach seinen Bedürfnissen und Möglichkeiten beschaffen kann.

Die Wahl des Versicherten für eine bestimmte Versorgung soll frei auf einer transparenten Entscheidungsgrundlage erfolgen.

Das "Alles oder Nichts"-Prinzip in der Zahnheilkunde, d.

h., daß der Versicherte entweder die Sachleistung in Anspruch nimmt oder seinen Leistungsanspruch verliert, muß aufgegeben werden. Die Abgrenzung von Vertragsleistungen, auf die der Versicherte einen Rechtsanspruch hat, und Wahlleistungen, die ihm unter Eigenbeteiligung zur Verfügung stehen, realisiert ein Stück Markt im Gesundheitswesen, ohne die soziale Komponente der GKV zu vernachlässigen. Damit liegt das Konzept der Vertrags- und Wahlleistungen im Interesse unserer Patienten.

Die Vertreterversammlung der KZV Thüringen muß alle Kräfte einsetzen, um die Öffentlichkeit, unsere Patienten, die Krankenkassen und die Politiker von diesem Konzept zu überzeugen. Die Umsetzung des Konzeptes als Beitrag zur 3. Stufe der Gesundheitsreform ist das erklärte Ziel.

**Der Antrag wurde angenommen.**

Antragsteller:

*Dr. Andreas Wagner,  
Erfurt*

**Betreff:**

*Überprüfung durch die  
"Gauck-Behörde"*

**Wortlaut des Antrages:**

Alle Mitglieder des neugewählten Vorstandes und alle Mitglieder der Vertreterversammlung der KZV Thüringen stellen sich der Überprüfung durch die "Gauck-Behörde".

Die Geschäftsleitung der KZV Thüringen wird beauftragt, die notwendigen Schritte einzuleiten.

**Begründung:**

Nach § 5 Abs. 3 der Satzung der KZV Thüringen ist das Amt eines Mitgliedes eines Organs der Vereinigung ein Ehrenamt. Für alle Mandatsträger sollte es moralische Verpflichtung sein, einer Überprüfung durch die "Gauck-Behörde" zuzustimmen.

**Der Antrag wurde angenommen.**

*Information des Versorgungswerkes*

***Aus aktuellem Anlaß***

***In jüngster Zeit wurden wir wieder mehrfach darauf hingewiesen, daß sich Versicherungsvertreter bei unseren Mitgliedern als Vertreter des Versorgungswerkes anmelden, um so vom Mitglied zur Terminvereinbarung verbunden zu werden. Wir weisen darauf hin, daß das Versorgungswerk keine Vertreter ins Haus schickt. Sofern sich ein Versicherungsvertreter bei Ihnen als Vertreter des Versorgungswerkes ausgibt, bitten wir um Ihre Benachrichtigung, damit wir die Angelegenheit verfolgen können.***

***Wohlmann  
stellv. Geschäftsführer***



# **Offizielle Mitteilung der KZV Thüringen**

**Zur Konstituierenden Vertreterversammlung der KZVTh  
am 18. Februar 1995 wurden gewählt:**

## **Der neue Vorstand der KZVTh:**

<b>Vorsitzender:</b>	<b>Dipl.-Stom. Peter Luthardt, Stadtilm</b>
<b>Stellvertreter:</b>	<b>Dipl.-Stom. Thorsten Radam, Meiningen</b>
<b>1. Beisitzer:</b>	<b>Dipl.-Stom. Manuela Letzel, Nordhausen</b>
<b>2. Beisitzer:</b>	<b>Dr. med. Ingolf Sebastian, Jena</b>
<b>3. Beisitzer:</b>	<b>Dr. med. dent. Gustav Hofmann, Erfurt</b>
<b>4. Beisitzer:</b>	<b>Dipl.-Stom. Klaus-Dieter Panzner, Weimar</b>
<b>5. Beisitzer:</b>	<b>Dr. med. Karl-Heinz Müller, Rudolstadt</b>
<b>6. Beisitzer:</b>	<b>Dr. med. Karl-Friedrich Rommel, Mechterstädt</b>
<b>7. Beisitzer:</b>	<b>Dipl.-Stom. Tilo Richter, Weimar</b>
<b>8. Beisitzer:</b>	<b>Dr. med. Horst Popp, Erfurt</b>

(Die Beisitzer sind in der Reihenfolge der Wahlgänge aufgeführt)

## **Die Leitung der Vertreterversammlung der KZVTh:**

<b>Vorsitzende:</b>	<b>Dr. Martina Radam, Erfurt</b>
<b>1. Stellvertreter:</b>	<b>Dipl.-Stom. Detlev Wöpke, Meiningen</b>
<b>2. Stellvertreter:</b>	<b>Dr. med. Gunder Merkel, Schmalkalden</b>

## **Haushaltsausschuß:**

**Dipl.-Stom. Mathias Eckardt, Schleusingen**  
**Dipl.-Stom. Andreas Paschold, Rudolstadt**  
**Rüdiger Bartsch, Nordhausen**

### **Stellvertreter:**

**Dipl.-Med. Jochem Vonderlind, Hildburghausen**  
**Dr. med. Carmen Sauer, Suhl**  
**Christian Bechmann, Wernshausen**

## **Kassenprüfungsausschuß:**

**Dr. med. Lutz-Rüdiger Holzheu, Erfurt**  
**Dipl.-Stom. Götz Schrader, Nordhausen**  
**Dr. med. Olaf Pape, Heringen**

### **Stellvertreter:**

**Dr. Gisela Brodersen, Erfurt**  
**Dipl.-Stom. Doloris Frenzel, Gotha**  
**Dipl.-Stom. Gottfried Wolf, Suhl**

## **Gruppenversicherungsvertrag zwischen der KZV Thüringen und Partner Gruppe Krankenversicherung**

In den zurückliegenden Veröffentlichungen im tzb über den Gruppenversicherungsvertrag wurde auf die vielfältigen Absicherungsmöglichkeiten, den Umfang und die Entwicklung hingewiesen. Nunmehr wollen wir die Gelegenheit wahrnehmen, die organisatorische Präsenz der DBV, speziell in Thüringen, vorzustellen.

Vertreten ist die DBV in Thüringen mittlerweile mit 3 Filialdirektionen in Erfurt, Gera und Suhl. Die Filialdirektionen sind die Schaltzentralen mit den Schwerpunkten Kundenbetreuung, Unterstützung der Außendienst-

mitarbeiter und Verwaltungsaufgaben.

Besonderes Augenmerk wird auf die Unterstützung des Außendienstes gerichtet. Dieser ist nach bestimmten Berufsgruppen organisiert, z.B. Selbständige (Gewerbe), öffentlicher Dienst und Freiberufler.

Jede dieser Berufsgruppen hat ihre eigenen berufsspezifischen Merkmale und wirtschaftliche Ausrichtung. Dies betrifft selbstverständlich auch den Bereich der Versicherungen.

Dieses Hintergrundwissen muß der Außendienstmitar-

beiter haben, um eine fachgerechte Betreuung und Information zu gewährleisten. Dies gilt im besonderen auch für den Beruf des Zahnarztes. Ausbildungsweg, Praxisfragen, standespolitische Aspekte, Inhalt des Versorgungswerkes und anderes mehr.

Damit er als kompetenter Gesprächspartner auftreten kann und akzeptiert wird, durchlaufen die Mitarbeiter Schulungen und Seminare, vertiefen ihr Wissen durch entsprechende Literatur. Erst dann kann er den Zahnarzt individuell beraten.

Wir stellen im folgenden nunmehr die zu den einzelnen Filialdirektionen gehörenden Mitarbeiter, die speziell im Gruppenversicherungsvertrag arbeiten und sich durch einen von der KZV autorisierten Ausweis ausweisen können, vor:

99084 Erfurt  
Walkmühlstraße 12  
Tel. 0361/5626484  
Dieter Gaude, Gerd Werner,  
Ralf von Nordheim,  
Jürgen Meyer

07545 Gera  
Zabelstraße 14  
Tel. 0365/8326508  
Karl-Heinz Brandt,  
Rolf Vogel

98529 Suhl  
Würzburger Straße 3  
Tel. 03681/3953-0  
Günter Mandisloh,  
Hans Reich

### **Prof. Dr. Alexander Gutowski Schwäbisch Gmünd Intensiv-Seminar für Zahnärzte**

#### **Quadrantensanierung mit Keramik-Inlays und gegossenen Restaurationen**

#### **Life-Demonstration am Patienten**

**Sa. 27.5.1995 "Kaiserin-Friedr.-Haus", Berlin**

Referent: **Prof. Dr. A. Gutowski**  
Seminargebühr: DM 520,-- incl. MwSt.  
Assistenzärzte: DM 400,-- (Bescheinigung)

#### **Anmeldung:**

Göttinger Dental-Labor Heiko Dohrn GmbH  
Heinrich-Sohnrey-Str. 12a, 37083 Göttingen  
Tel./Fax: 05 51/70 77-23/70 77-51

Anzeige

## Verabschiedung von Johanna Büttner in der KZV Thüringen

Am 31.12.1994 beendete Johanna Büttner ihre jahrzehntelange Tätigkeit bei der KZV Thüringen bzw. deren Vorgängerorganisationen und verabschiedete sich in den wohlverdienten Ruhestand.

Frau Büttner hat zusammen mit den wenigen älteren Kolleginnen, die noch bei der KZVTh arbeiten, über viele Jahrzehnte den "noch freien" Zahnärzten mit Rat und Tat zur Seite gestanden und in der ehemaligen Abrechnungsstelle verantwortlich für die Abrechnung der damals gültigen Gebührenordnungen gesorgt.

Frau Büttner war, wie auch Frau Luck, die kürzlich ebenfalls in den Ruhestand getreten ist (*wir berichteten darüber - red. -*), mit Leib und Seele für die Zahnärzte Thüringens tätig.

Nach der Wende übernahm Frau Büttner aufgrund ihrer Kenntnisse weiterhin Aufgaben in der Abrechnung und war zuletzt als Gruppenleiterin für die Abrechnung von Zahnersatz tätig.

Durch ihre fleißige Arbeit war sie vielen Kolleginnen und Kollegen in der KZV immer ein Vorbild und durch ihre ruhige besonnene Art in der Lage, das gute Verhältnis zwischen Zahnärzten und Verwaltung aufrechtzuerhalten.

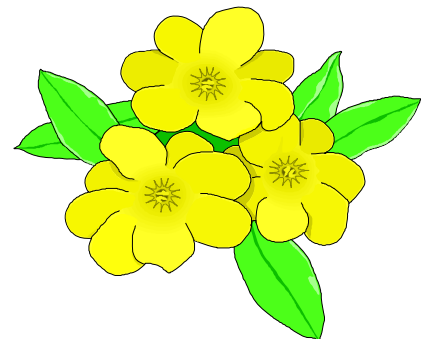
Der Vorstand und die Geschäftsführung bedanken sich herzlich für die vielen

treuen Jahre und wünschen Frau Büttner für die Zukunft vor allen Dingen Gesundheit in ihrem neuen Lebensabschnitt.



*Johanna Büttner wird von Jürgen Zerull, Hauptgeschäftsführer der KZVTh, verabschiedet*

*Foto: Meinl*



## "Schmerz - Symptom, Diagnose, Behandlungsziel"

### Jenaer zahnärztliches Kolloquium vom 14.01.1995

*E. Glockmann und D. Schumann*

Am 14. Januar 1995 fand in Jena unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. E. Glockmann und Prof. Dr. Dr. D. Schumann das Jenaer zahnärztliche Kolloquium zur Thematik Schmerz und Lokalanästhesie als gemeinsame Veranstaltung des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Friedrich-Schiller-Universität Jena und der Landes Zahnärztekammer Thüringen statt.

Der Einladung waren trotz widriger Verkehrsbedingungen über 180 Teilnehmer gefolgt. Im einführenden Referat hob Prof. Dr. Dr. D. Schumann (Jena) die besondere Bedeutung des Symptoms Schmerz, seiner Diagnose und Behandlung gerade für die zahnärztliche Praxis hervor.

Herr PD Dr. H.-C. Scholle (Jena) gab eine sehr interessante Übersicht zur Definition des Schmerzes und seiner Einteilungskriterien. Ausführlich widmete er sich den Schmerzafferenzen und der Schmerzmodulation, die von Vigilanzunterschieden, dem limbischen System und psychologischen Einflußfaktoren bestimmt wird.

Daran anknüpfend ging Frau Dr. Ch. Diez (Jena) auf die psychologischen Gesichtspunkte der Schmerzbewältigung ein. Das Vertrauensver-

hältnis des Patienten zum Zahnarzt und eine gezielte Vorbereitung des Patienten können das Schmerzempfinden wesentlich beeinflussen.

Als Methoden der psychologischen Einflußmöglichkeiten wurden die audio-visuelle Ablenkung, die Entspannungstherapie durch progressive Muskelentspannung oder autogenes Training sowie die Hypnose erläutert.

Es wurde eindringlich auf die Notwendigkeit verwiesen, daß der Zahnarzt bei aller technischen Orientierung zahlreicher Behandlungsmaßnahmen die Grundsätze des psychosomatischen Denkens nicht vernachlässigen darf.

Mit seinem Beitrag "Pharmakologie moderner Lokalanästhetika" leitete Dr. Wilms (Frankfurt/M.) zur Thematik der zahnärztlichen Lokalanästhesie über. Seine Ausführungen erstreckten sich auf die biochemische Wirkungsweise und die Wirksamkeit moderner Lokalanästhetika.

Lipophilie, Proteinbindung und Toxizität in ihrer Relation zur Wirksamkeit sind für die Beurteilung der Lokalanästhetika wesentlich. Das Lokalanästhetikum Articain wird den Anforderungen sehr gut gerecht. Lang-

zeitergebnisse aus zahlreichen klinischen Studien bestätigen die geringe Toxizität.

Für die Verträglichkeit der Lokalanästhesie können neben den Lokalanästhetika selbst und vasokonstriktorisches Zusätzen auch Konservierungsmittel (Parabene) und Stabilisierungsmittel (Sulfite) entscheidend sein. Anästhesieversager können neben falscher Injektionstechnik auch Arzneimittelinteraktionen (z. B. Schmerz- und Rheumamittel, Opiate), hohen Alkohol- und Zigarettenkonsum sowie lokale Entzündungen im Injektionsbereich zur Ursache haben.

Anknüpfend an den Vortrag von Herrn Dr. Wilms ging Frau PD Dr. Balogh (Jena) auf die vasokonstriktorisches Zusätze in den Lokalanästhetika ein.

Wegen unerwünschter Arzneimittelwirkungen des Noradrenalins (starke Blutdruck-erhöhung, Hinterhauptkopfschmerzen, gelegentliche cerebrale Blutungen bei Risikopatienten) sollte heute auf diesen Zusatz zugunsten von Adrenalin in möglichst niedriger Konzentration (1:100000 oder bei Risikopatienten 1:200000) verzichtet werden.

Um absolute und relative Kontraindikationen für vasokonstriktorisches Zusätze

berücksichtigen zu können, wird die Verwendung eines entsprechenden Fragebogens für die Anamnese gefordert, der gegenwärtig erarbeitet wird. Vor der Anwendung von  $\beta$ -Blockern (z. B. Atendol) als Prämedikation vor Infektionen, wie sie zeitweise gefordert wurde, wird wegen der Gefahr damit einhergehender Steigerung der Wirkung von Adrenalin auf Alpha-Rezeptoren und einer analog der Noradrenalinwirkung erfolgenden Blutdruckerhöhung gewarnt.

Bei absoluter Kontraindikation vasokonstriktorischer Zusätze, wie instabile Angina pectoris oder schwere tachycarde Herzrhythmusstörungen, könnte auf die Anwendung von Lokalanästhetika auf Mepivacainbasis ausgewichen werden, da dieses länger (ca. 45 - 90 min.) und weniger vasodilatierend als Lidocain wirkt.

Trizyklische Antidepressiva, heute häufig als Schlaf- und Schmerzmittel verwendet, erhöhen die Toxizität von Adrenalin. Bei diesen Patienten wird der Einsatz von Felypressin als Alternative zu Adrenalin empfohlen.

Bei Patienten mit Cocain-Abusus treten unerwünschte Effekte der Lokalanästhetika und von Adrenalin eher auf (Empfehlung: 24 Std. vor dental-chirurgischem Eingriff kein Cocain).

Prof. Dr. Dr. D. Schumann referierte über "Indikation und Applikation der Lokalanästhesie in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie".

Für die Prämedikation etwa 30 - 60' vor operativen Eingriffen bieten sich eine Sedierung (Diazepam), eine vagale Dämpfung (Atropin) sowie Analgetika (Parazetamol oder andere analgetische Mischpräparate) an. Dringlich geboten ist die Einhaltung hygienischer Vorschriften (Einmal-Spritzen-systeme, Verwerfen getrüebter Ampullen, Desinfektion der Mundhöhle) bei der Injektion.

Nach Erläuterungen zur technischen Durchführung verschiedener Injektionsmethoden werden Gefahren bei der Lokalanästhesie erörtert. Neben passageren lokalen Schädigungen (Hämatome, Fazialisparese) kommen zunehmend Komplikationen durch Nervenverletzung vor, die mikrochirurgisch zu versorgen sind (Nervennaht, Nerveninterponat).

Zum Thema der "Schmerzreduktion und Schmerzausschaltung" bei der Kavitätenpräparation und endodontischen Therapie/klinische Erfahrungen mit der intraligamentären Anästhesie referierte Prof. Dr. E. Glockmann (Koautoren: OÄ Dr. I. Glockmann, Dr. R. Kulick - Jena).

Diese noch relativ wenig verbreitete Methode der Lokalanästhesie eignet sich nach den Erfahrungen der Referenten für Kavitätenpräparationen, Vitalexstirpationen und einfache Extraktionen.

Wegen der Gefahr einer Bakteriämie infolge der intradesmodontalen Applikation des Anästhetikums ist eine Hygienisierung des Sulkus drin-

gend geboten. Wegen der Bakteriämiegefahr sollten unbedingt die Kontraindikationen (Endokarditis, Herzklappenfehler und -ersatz) beachtet werden.

Durch Verwendung druckbegrenzender Injektionsapparate (Ultraject-Hoechst mit Druckbegrenzung auf - 100 N) können eine zu abrupte Injektion und lokale Schäden am Parodont vermieden werden.

Allgemeinreaktionen wurden bisher nicht beobachtet. In seltenen Fällen traten Mißempfindungen (Aufbißschmerz) bis zu einem Tag nach der intraligamentären Injektion auf.

Der wichtige Komplex der "zahnärztlichen Behandlung von Patienten mit Allgemeinerkrankungen" war Thema des abschließenden Beitrages von PD Dr. R. Rahn (Frankfurt/M).

Die Vielzahl der vom Zahnarzt zu beachtenden Allgemeinerkrankungen und das Abschätzen von Risikofaktoren macht die Verwendung eines Fragebogens mit einfachen Ja/Nein-Entscheidungen erforderlich, der vom Patienten unterschrieben werden sollte.

Im Zweifelsfall ist die Rücksprache mit dem Hausarzt dringend geraten.

## Zur Haftung des Zahnarztes für Nervenläsionen Eine Rechtsprechungsübersicht

*Prof. Georg Gaisbauer, Braunau am Inn*

Iatrogene<sup>1)</sup> Nervenschädigungen beim Patienten kommen auch in der zahnärztlichen Praxis immer wieder vor, insbesondere bei der Extraktion von Zähnen und der Injektion zur Setzung einer Leitungsanästhesie. Sie führen, wie die vorliegende – und nicht einheitliche Rechtsprechung zeigt, zuweilen auch zu gerichtlichen Auseinandersetzungen.

Diese Judikatur soll nachstehend in Form einer systematischen Übersicht aufbereitet und zugänglich gemacht und durch Hinweise auf einschlägiges Schrifttum ergänzt werden. Dabei wurde versucht, die verarbeiteten Entscheidungen möglichst vollständig auszuwerten, auch in bezug auf die manchmal sehr ergiebigen Begründungen.

Wo es zum besseren Verständnis zweckmäßig erschien, wurde auch auf den zugrundeliegenden Sachverhalt hingewiesen. Bei der Bearbeitung wurde ferner darauf Bedacht genommen, daß die Darstellung sowohl für Juristen als auch für Mediziner in gleicher Weise verwendbar sein soll.

### A. Allgemeines

#### I. Arten der Läsionen

Eine Nervenverletzung ist bei der Lokalanästhesie (oder Regionalanästhesie)<sup>2)</sup> oder durch den operativen Eingriff möglich<sup>3)</sup>. Bei chirurgischen Läsionen (Verletzungen, Schädigungen) von sensiblen Nerven<sup>4)</sup> handelt es sich um direkte oder auch indirekte Einwirkungen auf Nervenstämmen<sup>5)</sup>, auf peripheren<sup>6)</sup> Nerven oder auf Endgeflechte im Mukoperiost<sup>7)</sup>. Durch den Kontakt der Wurzelspitze mit dem Mandibularkanal oder dessen direkte Traumatisierung durch Instrumente oder hineinluxierte Wurzeln kann es zu einer teilweise irreversiblen Schädigung des Nervus alveolaris inferior<sup>8)</sup> kommen<sup>9)</sup>.

#### II. Folgen von Nervenläsionen

##### 1. Allgemeines

Das iatrogene Trauma (Verletzung, Wunde) bei der Injektionsanästhesie, Zahnextraktion oder intraoralen (innerhalb der Mundhöhle) Operation kann zu unterschiedlichen Beschwerden bei gleichzeitiger Hyperästhesie (Überempfindlichkeit), Normästhesie, Hypästhesie (leichterer Grad der Anästhesie) oder auch Anästhesie (Ausschaltung der

Schmerzempfindung) führen<sup>10)</sup>. Bei chirurgischen Maßnahmen kann die Leitfähigkeit von sensiblen Nerven direkt unterbrochen oder indirekt eingeschränkt werden<sup>11)</sup>.

##### 2. Dauer

a) Forensisch, prognostisch und therapeutisch ist zwischen vorübergehenden und bleibenden Läsionen zu unterscheiden<sup>12)</sup>.

Kommt es im Rahmen einer Leitungsanästhesie zu einer Nervenschädigung, so kann erfahrungsgemäß mit einem Wiederauftreten der Gefühlsempfindungen gerechnet werden, im Regelfall nach ca. zwei Jahren; die Regeneration erklärt sich dadurch, daß die Nerven nachwachsen<sup>13)</sup>.

Bei intakt gebliebener Nervenleitstruktur kann eine Resensibilisierung bis zu einem Jahr dauern<sup>14)</sup>.

Sensibilitätsstörungen nach einer Leitungsanästhesie mit intraneuraler Injektion (in einen Nerv hinein) können Tage oder Wochen anhalten, gehen aber völlig zurück, wenn der Stich mit einer spitzen, scharfen Kanüle erfolgt ist<sup>15)</sup>.

Eine prognostische Aussage kann unmittelbar nach dem Trauma nicht gemacht werden; eine forensische Beurteilung ist erst nach zwei bis

drei Jahren möglich, da nach diesem Zeitraum keine bedeutenden Regenerationsfortschritte mehr zu erwarten sind<sup>16)</sup>.

Die Regeneration eines Nervs umfaßt alle Vorgänge, durch die nach einer Verletzung die Funktionsfähigkeit wiederhergestellt wird; beim Menschen kommt es nur selten zur vollständigen Restitution aller Funktionen<sup>17)</sup>. Die Prognose für die Restitution eines geschädigten Nervs hängt von der Art der Schädigung, dem Alter des Patienten, der Exaktheit der Naht und von dem zwischen Verletzung und Naht liegenden Zeitraum ab<sup>18)</sup>.

b) Nervenschäden mit einem Dauerschaden sind jedoch extrem selten<sup>19)</sup>.

## B. Behandlungsfehler

### I. Allgemeines

Eine Läsion der im Eingriffs- bzw. Anästhesiegebiet verlaufenden Nerven läßt sich nicht mit letzter Sicherheit vermeiden<sup>20)</sup> und kann auch dem sorgfältigen, erfahrenen und routinierten Zahnarzt bei ordnungsgemäßer Zahnextraktion passieren<sup>21)</sup>.

So kann bei der Luxation (Verrenkung, Ausrenkung) eines Zahnes beispielsweise ein Druck auf den Nervenverlauf erfolgen, ohne daß dieser in seiner Kontinuität unterbrochen ist; bereits durch einen vorübergehenden Druck auf den Nerv kann es zu einer Gefühlsstörung kommen<sup>22)</sup>.

Besonders die Verletzung sensorischer Nerven bei der Entfernung impaktierter<sup>23)</sup> Zähne ist häufiger als von Kieferchirurgen angenommen<sup>24)</sup>.

Ist es bei einer zahnärztlichen Behandlung zu einer iatrogenen Verletzung des Nervus mentalis<sup>25)</sup> gekommen, etwa weil ihn der Zahnarzt infolge Unachtsamkeit durchtrennt oder sonstwie primär verletzt hat, so stellen sich alsbald Taubheitsgefühle in der Unterlippe ein; treten solche nicht auf, so spricht dies gegen eine primäre (iatrogene) Nervenverletzung<sup>26)</sup>.

- 1) Durch den Arzt hervorgerufen, verursacht, durch ärztliche Einwirkung ausgelöst (Duden, Wörterbuch medizinischer Fachausdrücke 5. Aufl. 1992 S. 345).
- 2) z. B. die Leitungs- und die Infiltrationsanästhesie
- 3) *Tetsch/Schramm-Scherer*, Zahnextraktionen und ihre Komplikationen in Zahnärztliche Chirurgie - Praxis der Zahnheilkunde - Bd. IX 1989 S.172 (190).
- 4) Empfindungsnerven (sensorische oder afferente Nerven): Die von Sinnesendigungen (Endkörperchen, Rezeptoren) zum Zentralnervensystem leitenden Nerven (vgl. Gesundheits-Brockhaus 4. Aufl. 1990 S. 553).
- 5) Ein Nervenstamm ist der Hauptabschnitt eines Nervs bis zu seiner peripheren Aufteilung in "Äste" (Roche Lexikon der Medizin 3. Aufl. 1993 S. 1176).

- 6) Außen, am Rande, vom Zentrum weg liegend (*Narziß*, Knaurs Wörterbuch der Medizin für jedermann 1985 S. 407).
- 7) Die Einheit aus der Mukosa (Schleimhaut) und dem Periost (Knochenhaut) des Mittelohres (vgl. Roche Lexikon der Medizin aa0 [Fn. 5] S. 1119).
- 8) Ast des "Unterkiefernerve" (Nervus mandibularis), der die Zähne des Unterkiefers, das Kinn und die Unterlippe versorgt (Duden aa0 [Fn. 1] S. 483).
- 9) *Vogel*, Haftpflichtansprüche aus zahnärztlicher Chirurgie und Lokalanästhesie in Deutscher Zahnärztekalendar der 1980 S. 98 (104).
- 10) *Pfeifer/Lentrodtt*, Die forensische Bedeutung von chirurgischen Läsionen sensibler Nerven im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich, Deutsche zahnärztliche Zeitschrift (DZZ) 80, 202.
- 11) *Pfeifer/Lentrodtt* DZZ 80, 202 (203).
- 12) *Pfeifer/Lentrodtt* DZZ 80, 202.
- 13) OLG Schleswig vom 12.2.1986 AHRS 2692/1. (Ob das auch für den Nervus lingualis zutrifft, war dem Sachverständigen allerdings nicht bekannt. Nach dessen Kenntnis hat es nur in einem Fall bis zu zehn Jahre gedauert, bis die Gefühlsempfindungen wieder aufgetreten waren.)
- 14) *Pfeifer/Lentrodtt* DZZ 80, 202.
- 15) *Pfeifer/Lentrodtt* DZZ 80, 202. Vgl. in diesem Zusammenhang B IV 2 b.
- 16) *Erdmann*, Läsionen peripherer sensibler Nerven und ihre forensische Bedeutung 1980 S. 102.
- 17) *Merrill*, Verhütung, Behandlung und Prognose der Nervenverletzung bei der Ent-

fernung impakterter Zähne in Slaughter/Boucher, Impaktierte Zähne – okklusale Artikulation, Dental Report 1980/II S. 142 (147).

- 18) *Merrill* aa0 (Fn. 17) S. 154.
- 19) OLG Karlsruhe vom 6. 5. 1987 VersR 89, 808 = AHRs 1050/38.
- 20) *Günther*, Zahnarzt – Recht und Risiko 1982 Rdz. 1113.
- 21) OLG Karlsruhe vom 6. 5. 1987 VersR 89, 808 = AHRs 1050/38; LG Bonn vom 11.10.1988 VersR 89, 811.
- 22) LG Bonn vom 11.10.1988 VersR 89, 811. (Der Sachverständige hielt dies auch für wahrscheinlich, weil die präoperative Röntgendarstellung eine unmittelbare

Beziehung der Wurzelspitze des Zahnes 48 zu dem Nervkanal mit dem in diesem verlaufenden Nervus alveolaris inferior vermuten ließ; es war zu einer Taubheit des genannten Nervs rechts gekommen; die Gefühlsbeeinträchtigung war im unmittelbaren Zusammenhang mit der operativen Entfernung des Zahnes 48 zu sehen, beruhte jedoch nicht auf einem Behandlungsfehler; dem Zahnarzt wurde aber eine schuldhaft Verletzung der ihm obliegenden Aufklärungspflicht [s. dazu unter C II 1a] angelastet und er deswegen Schadensersatzpflichtig gemacht.)

- 23) Eingekeilt, im Knochen eingeschlossen, z. B. am Durchbrechen gehinderter Zahn (*Rehberg*, Taschenwörterbuch der Zahnheilkunde 1991 S. 86).
- 24) Vgl. dazu ausführlich *Merrill* aa0 (Fn. 17) S. 142.
- 25) "Kinnerv": Versorgt die Haut bzw. Schleimhaut am Kinn und an der Unterlippe (vgl. *Duden* aa0 [Fn. 1] S. 485).
- 26) Vgl. OLG Düsseldorf vom 21.3.1991 AHRs 2694/10.

*Aus: Versicherungsrecht  
Heft 1, 1995*

*– wird fortgesetzt –*

## STRAHLENSCHUTZKURSE 1995

Die Ausbildung erfolgt nach Fachkunderichtlinie (Regelwerk 11).

### 1. Stoma-Hilfskräfte-Kurs (20 Stunden) • Gebühr: 300,- DM (incl. MwSt.)

21.-23.04.1995

Ort: Delitzsch; Krankenhaus

28.-30.04.1995

Ort: Schwarzburg; Hotel Schwarzburg

16.-18.06.1995

Ort: Nordhausen; Krankenhaus

### 2. Strahlenschutzkurs für Stoma-Schwester (8 Stunden) • Gebühr: 150,- DM (incl. MwSt.)

13.05.1995

Ort: Wurzen; Krankenhaus

MioS Ing.-Büro für Strahlenschutz • Rudolf-Breitscheid-Straße 91 • 06108 Halle  
Tel./Fax 03 45/2 02 64 69



## Die Dresdener Frauenkirche – Mahnmal oder Wiederaufbau?

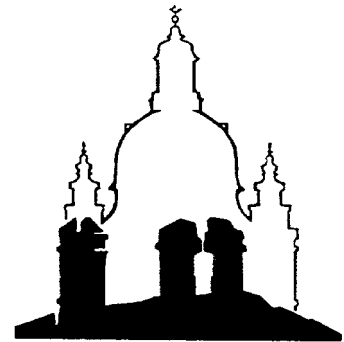
Über das barocke Dresden, seine Zerstörung im letzten Krieg und sein nunmehr teilweise begonnener bzw. geplanter Wiederaufbau ist in letzter Zeit sehr viel geschrieben, gesprochen und visuell vermittelt worden. Ja, fast erschien der Eindruck, daß nach langem Schweigen anlässlich des 50. Jahrestages der Zerstörung der Stadt ein überdimensionaler Medienrummel veranstaltet wird.

Sicherlich sind in Deutschland und im Ausland noch andere Städte im gleichen Ausmaß durch den letzten Krieg ausgelöscht worden: Würzburg, Coventry... Aber warum nun gerade diese besonderen Akzente zur Zerstörung Dresdens?

Der Wille der Würzburger Bürger bezwang eine Politik,

die die Reste der Stadt dem Verfall preisgeben und die Stadt nie wieder am ehemaligen Standort aufbauen wollte. Mit unsäglichen Opfern ist Warschau wieder erstanden. Caen und Coventry erreichten wieder ihre Blüte, die sie vor dem Krieg innehatten.

Der Wiederaufbau der verbrannten Dresdener Altstadt in ihrer alten Pracht wurde politisch unterdrückt. Noch viele intakte Gebäude, die man hätte rekonstruieren können, wurden plattgewalzt. Lediglich Kreuzkirche, Hofkirche und einige Museen blieben in der Altstadt erhalten und wurden teilweise saniert. Der Wiederaufbau der Frauenkirche, den man 1946 unter größten



Schwierigkeiten begonnen hatte, wurde abgebrochen. Ja, es war schon sowohl Ruinensicherung als auch Sortieren der erhaltenen und noch brauchbaren Steine angefangen worden. Letztendlich wurde in Vorbereitung der Arbeiterfestspiele 1966, die in Dresden stattfinden sollten, vom damaligen Rat der Stadt festgelegt, daß die Ruine der Kirche als Mahnmal zu gestalten sei.

Als ich während eines Kongresses vor vier Jahren in Würzburg in einer begleitenden Ausstellung einen Stand des Fördervereins zum Wiederaufbau der Dresdener Frauenkirche sah, reagierte ich sehr betroffen und gleichzeitig ablehnend.

Damals empfand ich das Vorhaben doch ziemlich makaber. Zu sehr war auch ich in meinem DDR-Leben daran gewöhnt worden, daß die Kirchenruine ein Mahnmal zu bleiben hat, wie es die damalige Politik vor-



schrieb, für deren Vertreter Gotteshäuser sowieso ein Dorn im Auge waren.

In den folgenden Jahren habe ich mich immer wieder mit der Architektur der Frauenkirche beschäftigt – aber auch mit ihrer Symbolik des Wiederaufbaus nicht nur für die Bevölkerung Dresdens.

Für die Dresdener wurde der Wunsch des Wiederaufbaus seit 1982 massiver, demonstriert durch stilles Gedenken und Kerzen an den Jahrestagen der Zerstörung. Dieser Wunsch wurde in den folgenden Jahren mehr und mehr auch zum Widerstandssymbol gegen das bestehende politische System.

Während meines letzten Dresdenaufenthaltes, in der Zeit des Gedenkens des 50. Jahrestages der Stadtzerstörung, war genügend Gelegenheit, dieses Thema genauer vor Ort zu überdenken. Vor wenigen Tagen konnte ich noch eine Führung in die berühmte Ruine miterleben. Der ca. 13 m hohe Trümmerberg wurde in den letzten Jahren abgetragen, die Steine gesichert und auf dem Neumarkt und an der Elbe sortiert gelagert. Die Katakomben wurden archäologisch rekonstruiert und konserviert. Noch waren die Grabkammern begehbar. An einigen Stellen lagen noch Stapel zum Teil sehr kunstvoll gearbeiteter Griffe der verbrannten Särge (die fast ausnahmslos aus Holz waren), sowie verbrannte Filmrollen.



Im April d. J. sollen die Gewölbe über den Katakomben gemauert werden, um mit dem Bau der Kirche fortfahren zu können. Übrigens soll dies in klassischer Bauausführung geschehen.

Steht man heute in der Ruine, ist man schon von der Größe des Rundbaus beeindruckt, obwohl dies nur ein Drittel der ursprünglichen Höhe ist.

Die Führungen werden nach meinem persönlichen Erleben auch von vielen Dresdenern besucht und nur von ehrenamtlichem Personal durchgeführt. Angenehm habe ich empfunden, daß jegliche Polemisierung über die zwei Bombenangriffe und die großflächige Zerstörung unterlassen wird.

Auf die Geschichte der Frauenkirche möchte ich nur kurz eingehen.

Mit dem Bau der ersten "Kirche zu Unseren Lieben

Frauen" wurde im 11. Jahrhundert wahrscheinlich als Missionsstützpunkt des Klosters Bad Hersfeld begonnen.

Ihre heutige Form erhielt sie im 18. Jahrhundert als vorerst krönender Abschluß der barocken Residenz von August III.

Nicht ein Elbflorenz sollte es werden, sondern mit den Vorstellungen einer zum Canale Grande umgestalteten Elbe bevorzugte August der Starke das venezianische Vorbild. Von Baubeginn an sollte den Abschluß der Kirche eine Steinkuppel bilden und gleichsam über dem Stadtbild "schweben", ähnlich wie Santa Maria della Salute sich über den Canale Grande in Venedig erhebt.

Nicht umsonst drängen sich beim Betrachten der Canaletto-Bilder sowohl von Dresden als auch Venedig immer wieder diese Stadtsil-

houetten auf. Und nicht nur für Canaletto war die steinerne Kuppel der Frauenkirche ein immer wiederkehrendes Motiv.

Wie schon erwähnt, gelang es, die Kuppel der Frauenkirche aus Stein zu fertigen – die steinerne Glocke.

Sicherlich waren eine weitere Krönung dieses einzigen Kuppelbaus nördlich der Alpen auch noch die Silbermannorgeln. Ich habe mir die Filme angeschaut, die vor der Zerstörung gedreht wurden und eines der letzten Orgelkonzerte (1944 – jetzt auf CD übertragen) angehört.

Die barocke Architektur ist für mich eine wundervolle Komposition aus Stein. Wichtig ist noch zu erwähnen, daß der Bau dieser Kirche auch das Symbol des Selbstbewußtseins des aufstrebenden Bürgertums wurde.

Heute trägt der Wiederaufbau der Frauenkirche wiederum Symbolcharakter.

Sicherlich sind der Spendenanteil und das Engagement

vieler Menschen aller deutschen Regionen die hauptsächlichlichen Träger. Erwähnt werden muß aber auch, daß aus Frankreich, Großbritannien und den USA sehr viele Spendenbeiträge zum Wiederaufbau eingehen. So hat der Wille dieses Wiederaufbaus Menschen vereint, die in einem unseligen Krieg Feinde waren.

Wieder haben wir in Europa Krieg und Zerstörung, Leid und viele Tote, verursacht durch dieselbe politische Arroganz wie vor 50 Jahren. Aber vielleicht gelingt es uns Deutschen wenigstens, über diesem Symbol unsere egoistischen (oft hausgemachten) Ost-West-Befindlichkeiten zu überbrücken.

Seit Herbst 1994 bin ich Mitglied der Gesellschaft zur Förderung des Wiederaufbaus der Frauenkirche Dresden (Könneritzstraße 25, 101067 Dresden).

Für den Interessierten noch einige Literaturtips:

GRETZSCHEL "Die Dresdener Frauenkirche";

DRESDENER HEFTE Nr. 32 Die Dresdener Frauenkirche;

LÖFFLER "Frauenkirche Dresden";

mehrere Autoren "Verbrannt bis zur Unkenntlichkeit";

STREHLOW / WÖNNEBERGER "Der Atem der Steine";

FELLISCH/KEßLER "Dresden – Schönheit und Tragödie".

Drei Videos und die einzige CD sind, wie auch fast alle Bücher, über die Geschäftsstelle zu beziehen.

Sollte es mir gelungen sein, mit diesem in unserem tzb doch ungewöhnlichen Beitrag Freunde für das Vorhaben der Frauenkirche gewonnen zu haben, können Spenden eingezahlt werden auf folgendes Konto:

151 021 954, BLZ 850 551 42, Stadtparkasse Dresden.

*G. Wolf*

**Wir trauern um**

***Herrn Medizinalrat Johannes Strunz***

**Erich-Weinert-Straße 8, 07639 Bad Klosterlausnitz**

**geboren am 23.2.1926  
gestorben am 28.1.1995**

## Produktinformationen

# FRIATEC AG: FRIOS-Augmentationssystem

Membrantechnik sind in der Parodontologie und Implantologie anerkannte Verfahren.

Voraussetzung für den Therapieerfolg ist eine lagestabile Fixierung der Membran. Diese wird durch die Verwendung kleiner Titannägeln des Frios-Augmentationssystems erzielt.

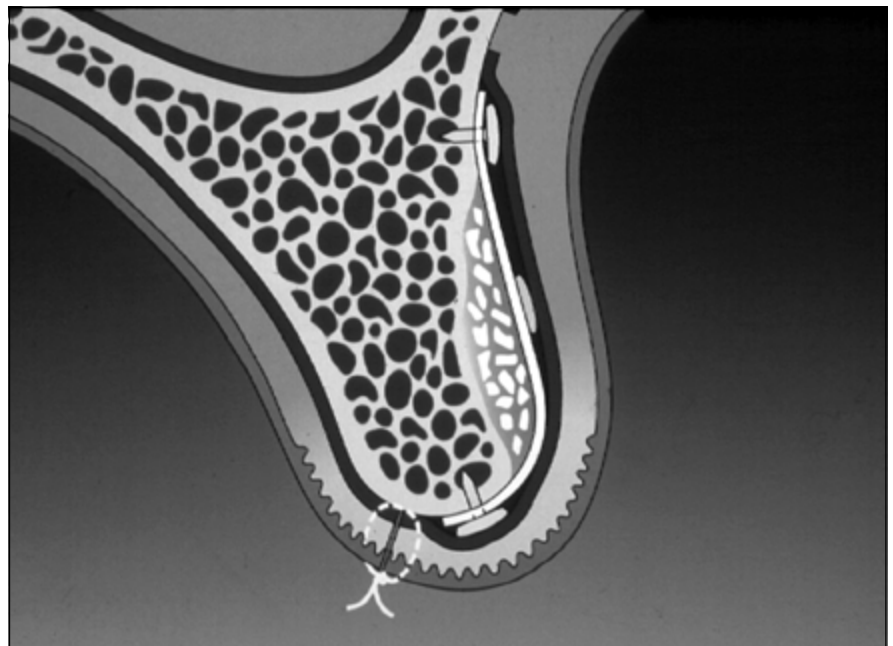
Mit einem Setzinstrument werden die Nägel aufgenommen, die Membran am umliegenden Knochen fixiert. Bei sehr kortikalen Knochen kann zur Aufnahme des kleinen Nagels eine Vorbohrung erfolgen. Ein Positionierinstrument erleichtert diesen Arbeitsschritt.

Das schnelle und sichere Handling, der flache Nagelkopf zur Vermeidung einer Lappenperforation und die schnelle Entfernbarkeit der Membrannägel werden als Vorteile genannt.

Alle Instrumente werden in einem sterilisierbaren OP-Tray angeboten.

Die Zeichnung zeigt eine Membranfixierung mit den Titannägeln.

Weitere Informationen bei der FRIATEC AG,  
Steinzeugstraße,  
68229 Mannheim,  
Tel. 0621/486-1329/-1341/  
-1394/-1396;  
Fax 0621/471306.



Abbildungen: Frios-Augmentationssystem Aufsicht und Schemazeichnung  
Fotos (2): FRIATEC

## Erster wasseranmischbarer Glas Ionomer Wurzelkanalsealer Endion

In der Endodontie sind viele Arten von Sealern zum Einsatz mit Guttaperchastiften gebräuchlich. Grundvoraussetzungen für die Verwendung von endodontischen Materialien sind gute Röntgenopazität und eine sehr lange Verarbeitungszeit. Deshalb werden häufig Natur- und Kunstharzpasten mit diversen Zusätzen verwendet.

Mit Endion steht nun erstmalig ein wassermischbarer Wurzelkanalsealer auf Glas Ionomer Zement Basis zur Verfügung. Im Vergleich zu normalen Glas Ionomer Zementen, die schon lange erfolgreich in der Zahnheilkunde eingesetzt werden, wurde bei dem Wurzelkanalsealer Endion die Verarbeitungszeit verlängert und die Röntgenopazität erhöht. Dadurch konnten die positiven Eigenschaften der VOCO Glas Ionomer Zemente in dem Präparat Endion auf die Anforderungen der Endodontie ausgerichtet werden. Endion wird in Verbindung mit Guttaperchastiften eingesetzt.

Es enthält keine Zusätze wie Cortison, Eugenol oder Formaldehyd. Viele allergische Reaktionen werden so von vornherein ausgeschlossen. Durch die Haftung von Endion wird eine zusätzliche bakteriendichte Versiegelung erreicht. Wie bei allen wasseranmischbaren VOCO Glas Ionomer



Zementen sind bei Endion die Komponenten im Pulver genau dosiert enthalten. Dadurch werden Anmischfehler vermieden. Dies zusammen ergibt die hohe Biokompatibilität von Endion.

Mit Endion wird eine sehr gute Abdichtung des Wurzelkanals erreicht, denn es tritt keine Polymerisations-schrumpfung auf. Da die VOCO Glas Ionomer Zemente einen zahnsbstanzähnlichen Ausdehnungskoeffizienten haben, wird die Rand-

dichtigkeit auch über lange Zeit gewährleistet.

Als anmischbares Pulverpräparat können die gewünschte Menge und Konsistenz für die Anwendung genau bestimmt werden. Hierdurch ergibt sich eine hohe Wirtschaftlichkeit des Präparates. Endion wird in einer Packung mit 25 g Pulver und Dosierfläschchen geliefert.

VOCO GmbH,  
Postfach 767, 27457 Cuxhaven

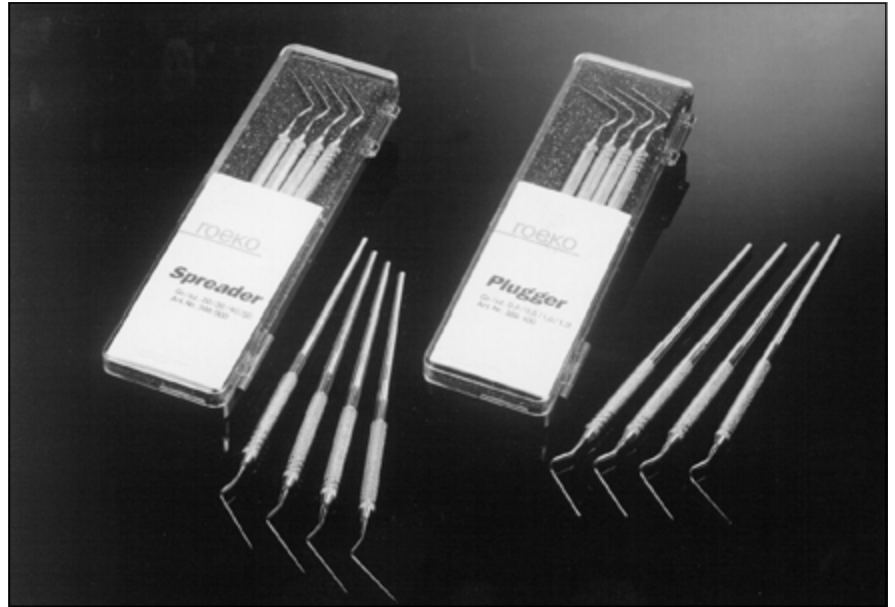
### HINWEIS DER REDAKTION

Aus Aktualitätsgründen erscheinen die März- und Aprilausgabe des tzb später als üblich, da die Konstituierende Vertreterversammlung der KZVTh erst nach dem März-Redaktionsschluß stattfand und die Wahlergebnisse für die Kammerversammlung der LZKTh erst nach dem April-Redaktionsschluß vorliegen werden.

## Neues von ROEKO: Instrumentarium für die Wurzelfüllung

Die Endodontie ist eine der wichtigsten Maßnahmen für die Zahnerhaltung. Zum perfekten und dauerhaften Verschluss des Wurzelkanals gilt heute die laterale bzw. vertikale Kondensation von Guttapercha-Spitzen als optimale Technik. Dazu gibt es jetzt von ROEKO die Präzisionsinstrumente Spreader und Plugger, die durch besonders leichte Handhabung bestechen und in Kombination mit Guttapercha-Spitzen ideale Wurzelfüllungen ergeben.

Die Winkel der Funktionsenden der Instrumente sind als Ergebnis der Arbeitsmittelstudien ideal auf die Arbeitstechnik abgestimmt, und als Handinstrumente sind sie bei vielen Anwendungen einfacher zu benut-



zen als Fingerinstrumente. Plugger und Spreader sind aus hochwertigem Edelstahl hergestellt. Die Instrumente sind beliebig oft sterilisier-

bar und werden in einem Set von je 4 Instrumenten angeboten.

**ROEKO GmbH + Co,  
Dentalerzeugnisse,**

### *Information des Versorgungswerkes*

#### ***Aus aktuellem Anlaß***

***In jüngster Zeit wurden wir wieder mehrfach darauf hingewiesen, daß sich Versicherungsvertreter bei unseren Mitgliedern als Vertreter des Versorgungswerkes anmelden, um so vom Mitglied zur Terminvereinbarung verbunden zu werden. Wir weisen darauf hin, daß das Versorgungswerk keine Vertreter ins Haus schickt. Sofern sich ein Versicherungsvertreter bei Ihnen als Vertreter des Versorgungswerkes ausgibt, bitten wir um Ihre Benachrichtigung, damit wir die Angelegenheit verfolgen können.***

***Wohltmann  
stellv. Geschäftsführer***

## Leserservice "Kapitalanlage" der Deutschen Apotheker- und Ärztebank

### Niedrig verzinste DM-Anleihen als Anlagealternative

Mit dem Feuerwerk in der letzten Silvesternacht sind für den deutschen Kapitalanleger einschneidende Änderungen eingetreten. So führte der Staat nicht nur den Solidaritätszuschlag wieder neu ein, sondern erhöhte auch noch die Vermögenssteuer. Für die Anhänger von sicheren DM-Anleihen ist dies ein zusätzlicher Schock, denn sie mußten schon im vergangenen Jahr deutliche Einbußen hinnehmen.

Der inländische Rentenindex für zehnjährige Anleihen "REX-Performance", der die Erträge aus Kupons mit berücksichtigt, fiel z. B. um über 7 %. Die Umlaufrendite öffentlicher Anleihen stieg 1994 von 5,41 auf 7,55 %.

Besonders für Investoren, die neben einer hohen Steuerprogression mit ihren Zinserträgen über den Freibeträgen liegen (6.100 DM für Ledige bzw. 12.200 DM für Verheiratete), bietet sich eine attraktive Anlagealternative. Darauf weist die Deutsche Apotheker- und Ärztebank hin.

Der Schlüssel zum Anlageerfolg liegt nicht in risikobehafteten höher rentierenden Fremdwährungsanleihen, sondern bei gering verzinnten DM-Renten, die deutlich unter dem Nennwert notieren. Da die Kursgewinne, die bei der Endfälligkeit des Papiers auftreten, steuerfrei sind, muß der Käufer nur die Zinserträge ver-

steuern. Unter dem Strich machen sich somit offensichtliche Einbußen bei den Zinserträgen gegenüber anderen erstklassigen Renten, deren Nominalzinsen für fünf- und zehnjährige Titel derzeit über 7 % liegen, in einem Vergleich nach Steuern bezahlt.

Dies verdeutlicht auch eine Beispielrechnung:

Eine Bundesanleihe mit einer Restlaufzeit von vier Jahren und einem Kupon von 7 % notiert an der Börse mit 99,85 %. Unterstellt man den Extremfall - einen Spitzensteuersatz inklusive Solidaritätsabgabe von 59 % -, rentiert dieses Papier mit 2,89 % netto. Dagegen erzielt eine fünfprozentige Anleihe mit gleicher Laufzeit und sehr guter Bonität bei einem Kurs von 92,35 % eine Rendite nach Steuern von 4,04 %.

Neben dem Renditevorteil sollte sich der Anleger vor allem einen Aspekt vergegenwärtigen: Um diese Nettorendite zu übertreffen,

müßte die fiktive Brutto-Rendite einer anderen Anlage, z. B. Festgeld oder DM-Anleihe, schon 9,86 % betragen. Derzeit sind aber solche Renditen am deutschen Rentenmarkt kaum realisierbar.

Die Experten der APO-Bank empfehlen daher besonders für Anleger mit einer relativ hohen Steuerbelastung und ausgeschöpftem Zinsfreibetrag niedrig verzinste Anleihen mit einer Laufzeit von etwa 4 Jahren, wie die drei folgenden börsennotierten Papiere:

1. 5,000 % DSL Bank, Lfz: 02/99, WPK: 412800, Kurs: 92,35 %, Nettorendite: 4,04 %, fiktive Bruttorendite: 9,86 %
2. 5,000 % Bayer. Vereinsbank, Lfz: 02/99, WPK: 412765, Kurs: 92,60 %, Nettorendite: 3,96 %, fiktive Bruttorendite: 9,66 %
3. 5,375 % VW Finance, Lfz: 03/99, WPK: 413060, Kurs: 93,05 %, Nettorendite: 3,97 %, fiktive Bruttorendite: 9,69 %

(Alle Kurse vom 17.1.1995)

### Implantate

**Suprakonstruktionen - alle gängigen Implantatsysteme  
erstklass. Qualität!**

keine Verarbeitungszuschläge!  
im just. Artikulator - z. B. SAM-Dentatus-Denar  
Versand mit PKW möglich!

**Göttinger Dental-Labor, Filiale Erfurt**

Heiko Dohrn GmbH  
Magdeburger Allee 59, 99086 Erfurt  
Telef. Kontaktaufnahme: Herr B. Kupke  
Tel./Fax: 03 61/6 42 19 96

# Ansparabschreibung: neue Erleichterung bei Investitionen

Wer sich mit dem Gedanken trägt, in den nächsten Jahren eine Investition zu tätigen, sollte sich mit einer neuen, steuerlich interessanten Möglichkeit vertraut machen: der Ansparabschreibung.

Sie kann – wenn bestimmte Bedingungen erfüllt sind – eine attraktive Variante darstellen. Darauf weist die Deutsche Apotheker- und Ärztebank hin.

Die neue Regelung gilt seit Beginn dieses Jahres. Demnach können maximal 50 % der Investitionskosten bereits bis zu 2 Jahre vor Durchführung einer Investition steuerlich geltend gemacht werden. Die Option besteht aber nur bei der Anschaffung neuer beweglicher Anlagegüter, also beispielsweise nicht beim Kauf von Gebrauchsgütern.

Eine weitere Bedingung: Der Einheitswert des Betriebsvermögens darf maximal 240.000 DM betragen. Zudem besteht eine Höchstgrenze im Hinblick auf das Gewerbekapital von 500.000 DM.

Das formale Prozedere ist relativ einfach. Der Gesetzgeber erlaubt es, bis zu zwei Jahre vor einer Investition eine gewinnmindernde Rücklage von maximal 50 % der voraussichtlichen Anschaffungskosten zu bilden. Eine solche Rücklage stellt – wie jede Abschreibung – keinen Liquiditätsabfluß dar.

Sie reduziert aber das zu versteuernde Einkommen. Damit führt sie zu einer geringeren Steuerschuld und erhöht – als Folge – die Liquidität.

Die Ansparabschreibung bewirkt nicht, daß mehr als 100 % der Anschaffungskosten abgeschrieben werden. Denn im Anschaffungsjahr ist die Ansparabschreibung gewinnerhöhend aufzulösen. Dadurch würde das zu versteuernde Einkommen und somit die Steuerschuld steigen. Diesem Effekt wird jedoch entgegengewirkt, daß nun die Absetzung für Abnutzung (AfA) – linear oder degressiv – in Ansatz gebracht wird. Es kommt somit zu einer Aufrechnung.

Beispielsweise kann im Jahr der Anschaffung eine degressive Abschreibungsrate in Höhe von 30 % zuzüglich 20 % Sonderabschreibung vorgenommen werden. Durch diese Gestaltungsvariante würde die Steuererhöhung, die durch die Auflösung der Ansparabschreibung entsteht, voll kompensiert. Der Restbetrag unterliegt dann in den Folgejahren den üblichen Abschreibungsverfahren.

Als mögliche Vorteile der Ansparabschreibung kommen zwei Aspekte in Frage.

Zum einen tritt – wie bei jeder Sonderabschreibung – im Vergleich zu einer "normalen" Verteilung der AfA–

Raten ein Steuerstundungseffekt ein. Die dadurch noch nicht fälligen Steuerzahlungen können zwischenzeitlich verzinslich angelegt werden.

Der Vorteil liegt also in der Verzinsung.

Ein weiterer möglicher Vorteil wäre dann gegeben, wenn der Solidaritätszuschlag bis zum Zeitpunkt der Investition bereits vermindert oder abgeschafft würde. In diesem Fall würde das zu versteuernde Einkommen in der Gegenwart – in einer Zeit relativ hoher Steuerbelastung – vermindert und das Einkommen in der Zukunft – bei einer geringeren Belastung – erhöht.

Folge: Summa summarum geringere Steuerzahlungen.

Die Vorteilhaftigkeit einer Ansparabschreibung kann anhand eines Zahlenbeispiels verdeutlicht werden.

Angenommen, man plant für 1997, ein Wirtschaftsgut für 100.000 DM zu erwerben. Dafür läßt sich im Jahre 1995 eine Ansparabschreibung in Höhe von 50.000 DM bilden – das ist der maximal mögliche Betrag.

Unterstellt man für die letzten 50.000 DM seines Einkommens einen Steuersatz von durchschnittlich 40 %, so ließen sich für 1995 die Steuerzahlungen um 20.000 DM vermindern (50.000 DM x 40 %). Dieser Betrag könnte für die nächsten zwei Jahre verzinslich angelegt werden.



Falls die Anschaffung des Wirtschaftsguts nach zwei Jahren unterbleibt, muß die Ansparabschreibung aufgelöst werden.

In einem solchen Fall erhöht sich der steuerlich relevante Gewinn. Da keine Abschreibungen als Gegenposition wirken, ergibt sich eine höhere Steuerschuld.

Zusätzlich "bestraft" der Gesetzgeber die nicht planmäßig genutzte Ansparabschreibung, d. h. das Unterlassen der Investition, durch einen Gewinnzuschlag in Höhe von 6 % p. a. auf den Gesamtbetrag. Damit soll ein Gestaltungsmissbrauch verhindert werden.

Für das eben beschriebene Zahlenbeispiel hieße das:

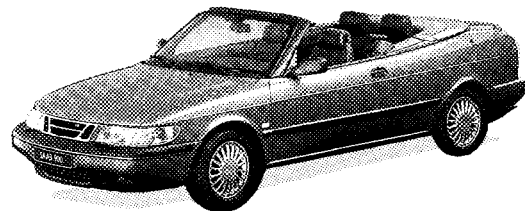
Zur gewinnerhöhenden Auflösung der Rücklage von 50.000 DM käme ein Gewinnzuschlag in Höhe von 6.000 DM (50.000 DM x 6 % x 2 J.). Sofern eine Investition etwas weniger kostet als ursprünglich vermutet, wird der zu hoch angesetzte Teil der Ansparabschreibung ebenso mit einem sechsprozentigen Gewinnzuschlag besteuert.

Festzuhalten bleibt, daß die Ansparabschreibung einen zusätzlichen Anreiz für die Planung von Investitionen sein kann. Einem Gestaltungsmissbrauch hingegen hat der Gesetzgeber einen wirksamen Riegel vorgeschoben.

Inserentenverzeichnis	Seite
Fachlabor Dr. W. Klee, Frankfurt/M.	2. US
ZahnarztRechner, Düsseldorf	93
Bürgel/Regel Inkassodienst, Erfurt	97
MTI Metalltechnik, Ilmenau	100
VOCO, Cuxhafen	107
Göttinger Dental-Labor, Göttingen	108
MioS Ing.-Büro für Strahlenschutz, Halle	114
Göttinger Dental-Labor, Filiale Erfurt	121
Göttinger Dental-Labor, Filiale Erfurt	123
Autohaus Herbst, Saab Zentrum Erfurt	123
ChreMaSoft, Bremen	125
Kleinanzeigen	131
Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG, Lemgo	3. US
DBV Versicherungen, Offenbach	4. US

## Glück gehabt.

Hätten Sie diese Anzeige übersehen, hätten Sie nie erfahren, daß es das neue Saab Cabrio gibt. Bei uns erfahren Sie mehr.



SAAB

Saab Zentrum Erfurt  
Autohaus Herbst

**Ihr Vertragshändler in Thüringen**

Rudolstädter Straße 9  
99198 Urbich

Telefon u. Fax 03 61/4 21 14 43  
Telefon 03 61/4 21 60 00-02

## Keramik Inlays, 1-4 fl. Empress

**DM 198,50** zuzügl. Mod., MwSt. im justierb. Artik. adaptiert  
**Superqualität!**

Versand mit PKW möglich!

**Göttinger Dental-Labor, Filiale Erfurt**  
Heiko Dohrn GmbH  
Magdeburger Allee 59, 99086 Erfurt  
Telef. Kontaktaufnahme: Herr B. Kupke  
Tel./Fax: 03 61/6 42 19 96

## Das Märchen vom kleinen Schneiderlein

*Es war einmal ein kleines Schneiderlein, das seinen Beruf sehr liebte.*

Seine Röcke und Wämslein waren ganz allerliebste verarbeitet und kleideten die Kunden sehr.

Er lebte in einem Land, in dem die Bürger ihre Kleider weitgehend nicht selbst bezahlen mußten. Dafür kamen Kleidungsversicherungen auf, die dafür Monat für Monat einen erklecklichen Teil der sauer verdienten Löhne und Gehälter der Menschen einstrichen.

Es begab sich aber zu der Zeit, daß die Kassen der Kleidungsversicherungen leer waren. Da schlußfolgerte der Bekleidungsminister des Landes blitzschnell, daß die Schneider wohl zuviel gearbeitet hätten. Er beschloß, dem freien Schalten und Walten in den Nähstuben des Landes einen Riegel vorzuschieben und ein neues Gesetz einzuführen.

Die neuen Regeln lauteten wie folgt: 1. Der Preis für Hemden wurde zwar um 3 bis 4 % angehoben, 2. dafür mußten alle Mäntel ein Zehntel weniger kosten als im Jahr davor. 3. Und wenn ein Schneider im ganzen Jahr mehr als 1000 Kleidungsstücke nähte, dann sollte er für die mehrgeschneiderten Sachen weniger Geld bekommen.

Der Clou der neuen Regeln aber war 4. den Geldbetrag festzusetzen, den alle Schneider im ganzen Land zusam-

men fürs Schneidern in einem Jahr verdienen sollten. Dieser Betrag war nur so viel, wie alle Schneider zusammen zwei oder drei Jahre zuvor fürs Nähen bekommen hatten.

Die Kleidungsversicherungen freuten sich gar sehr über die neuen Regeln, sparten sie doch so unglaubliche Summen ein, daß sie kaum mehr wußten, wohin mit dem ganzen Geld.

Das Risiko für schlimme Kälteeinbrüche und dadurch steigenden Bedarf an warmer Kleidung trugen von nun an nicht mehr sie, sondern die Schneider.

Für unser Schneiderlein waren die neuen Regeln aber ein harter Schlag, denn die Preise für die Stoffe, die Löhne für seine Schneidergesellen und die Pacht für seine Schneiderei hatten sich in der Zwischenzeit kräftig erhöht. Außerdem mußte er noch die Kredite für seine neuen Nähmaschinen abbezahlen. Gar nicht davon zu reden, daß in den letzten zwei Jahren nicht nur die Gesamtzahl der Schneider angestiegen war, die das Geld unter sich aufteilen sollten. Es gab auch noch viel mehr zu kleidende Menschen im Land als noch vor zwei Jahren. Alle wollten weiterhin Mäntel, Röcke und Hosen, und die Schneider des Landes hatten alle Hände voll zu tun.

Es war also kein Wunder, daß bereits im Herbst des

Jahres der Betrag aufgebraucht war, der für die Kleiderversorgung bereitgestellt war.

Die Schneider des Landes hätten nun für ein Vierteljahr ganz ohne Bezahlung weiterarbeiten und ihre Ware verschenken müssen. Die Stoffe dafür bekamen sie aber nicht umsonst, die Schneidergesellen wollten weiterhin jeden Monat ihren Lohn, die Pachtherren verlangten stets pünktlich ihre Pacht, und auch die Banken wollten Zins und Tilgung für die Nähmaschinenkredite.

Da kam die Zunft der Schneider überein, nicht so dringende Kleiderwünsche aufs nächste Jahr zu verschieben. Dann würden sie endlich wieder Bezahlung für ihre Arbeit erhalten.

Ganz armen Leuten, deren Wintermäntel zerrissen waren, und die sonst gar jämmerlich gefroren hätten, wollten sie aber gern auch umsonst helfen.



Als dies bekannt wurde, plusterten sich einige Politiker auf (die selbst nie für Gotteslohn oder einen feuchten Händedruck gearbeitet hätten, sondern sich stets ihre Diäten und Pensionsansprüche erhöht hatten).

"Pfuiiiii!" schrien sie. "Unverantwortlich! Das ist eindeutig rechtswidrig!" Und sie schärften den Leuten ein, sich sofort an ihre Kleidungsversicherung zu wenden, wenn sie von einem Schneider abgewiesen werden sollten. Die Versicherung sollte dann aufsichtsrechtliche Schritte gegen den Schneider herbeiführen, für den das den Verlust seiner Nähzulassung bedeuten konnte.

Die Versicherungen blieben fein still angesichts dieser Ungerechtigkeit, denn vor ihren Versicherten standen sie gut da: die würden die feinsten Brokat-, Samt- und Seidenroben erhalten und ihrer Versicherung dafür dankbar sein, ohne daß diese auch nur einen Pfifferling dafür bezahlen mußte.

Die Politiker wiegelten das Volk auf, indem sie verkündeten, die Kleiderpreise seien um 3 bis 4 % angehoben worden, was über den Tarifabschlüssen in vielen Wirtschaftszweigen liege.

Listig verschwiegen sie aber, daß dies bloß für Hemden galt und daß alle Regeln zusammengenommen in Wirklichkeit herbe Verluste für die Schneider bedeuteten.

Doch die Menschen glaubten den hohen Herren die Unter-

stellungen, daß die Schneider ihnen aus purer Böswilligkeit und Eigennutz, nämlich zur Durchsetzung höherer Geldforderungen, dieses Jahr keine neuen Kleider mehr schneiden wollten.

Schon bald zeigten die Leute mit Fingern auf unser kleines Schneiderlein und beschimpften es gar sehr. Denn sie wußten es nicht besser.

Unser kleines Schneiderlein war sehr bedrückt und dachte bei sich, daß die ganze Ungerechtigkeit eigentlich ein Witz sei, wenn's nicht gar so traurig wäre.

Doch da kam ihm ein Gedanke:

Wenn er seine Geschichte in Form eines Märchens aufschriebe und den Kunden zu lesen gäbe, dann würden denen endlich klar, daß die Politiker die ganze Misere mit dem Kleidungsreformgesetz selbst heraufbeschworen hatten und den Schwarzen Peter nun den Schneidern zuschoben.

*Als bald begann er zu schreiben. "Es war einmal ein kleiner Zahnarzt, der seinen Beruf gar sehr liebte..."*

### Praxisorganisation

Tips und Ratschläge für eine erfolgreiche Praxisführung

A. Frodl

80 Seiten, 9 Abbildungen, DM 79,-, ISBN: 3-13-100171-2 (DENT-PRAXIS, Band 9, 20 % ermäßigter Serienpreis für Bezieher der Reihe; die Fortsetzung kann jeweils zum Ende des Jahres gekündigt werden). Georg Thieme Verlag, Stuttgart-New York 1994.

Der kompakte Überblick zu Organisation und Verwaltung der Zahnarztpraxis als modernes Dienstleistungsunternehmen:

Anschaulich vermittelt A. Frodl an vielen Beispielen und praktischen Anwendungsmöglichkeiten wertvolle Tips und Ratschläge für die erfolgreiche Praxisführung.

Die klare Sprache erleichtert auch "Anfängern" den raschen Einstieg; ein Fragenkatalog läßt Schwachstellen erkennen, die mit den angebotenen Lösungen gleich behoben werden können. Besonders eine Schwachstelle im Behandlungsplanungssystem wird ausführlich dargestellt und Lösungswege aufgezeigt.

Jeder von uns kennt die "innerbetrieblichen Kollisionen" zwischen Behandler und Personal, wenn für bestimmte zahnärztliche Tätigkeiten der Zeitfond zu kurz bemessen ist. So sollten z. B. geplante Termine parallel zum Bestellbuch auch im Behandlungsbuch vermerkt werden, u. a. aus forensi-

schen Gründen. Interessant und sehr hilfreich ist die Checkliste als Arbeits- und Organisationshilfe am Ende des Buches.

### Kieferorthopädische Chirurgie - Band II

E. W. Steinhäuser und I. Rudzki-Janson

656 Seiten, 903 Abbildungen, DM 480,-, ISBN: 3-87652-271-4. Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin 1994.

In Band I sind die Grundlagen zur Behandlungsplanung und -durchführung bei Dysgnathien eingehend beschrieben. Auf die oft unerlässliche Zusammenarbeit von Kieferorthopäden und Kieferchirurgen wurde dort bereits ausdrücklich hingewiesen.

In dem jetzt vorliegenden Band II kann der Leser die koordinierte kieferorthopädisch-kieferchirurgische Behandlung im Detail nachvollziehen, die sich naturgemäß je nach Dysgnathieform ändert.

Die Einteilung der typischen Dysgnathieformen nach morphologischen Charakteristika in sagittaler, vertikaler und transversaler Richtung ist in den Kapiteln 1 - 8 dargestellt. Mit den typischen skelettalen Deformationen und deren Therapie bei Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten setzt sich Kapitel 9 auseinander. Komplikationen und Rezidivfragen bei der kieferorthopädischen Chirurgie stellt Kapitel 10 vor.

Ein vergleichbarer Rahmen aller Kapitel erleichtert es, Informationen gezielt aufzufinden, die jeweils betreffen:

- Befunderhebung und Diagnosestellung
- Kieferchirurgische und kieferorthopädische Therapiemöglichkeiten
- Retention mit Epikrise und Prognose

Durchgängig ist untergliedert nach dentoalveolären und skelettalen Fehlbildungen, was die jeweiligen spezifischen Behandlungsaufgaben bestimmt.

Die Systematik der operativen Eingriffe und der damit eng verbundenen kieferorthopädischen Vor- und Nachbehandlung unterscheidet zwischen sementalen, totalen und kombinierten Osteotomieformen in der Maxilla und Mandibula, sowie bimaxillär.

Die repräsentativen Operationstechniken werden ebenso ausführlich beschrieben und graphisch illustriert vorgelegt wie die individuellen Varianten der Knochnschnittführung mit stabiler Fragmentfixation durch Platten und Schraubenosteosynthesen.

Individuelle Behandlungsaufgaben sowie deren Lösung sind nach ausgewählten Patientenbeispielen in drei gemeinsamen Kontakten demonstriert: vor, während und vor Abschluß der interdisziplinären Versorgung.

## Oxford Kompendium der Zahnheilkunde

*L. Mitchell und D. A. Mitchell*

756 Seiten, 35 Abbildungen, DM 98,-, ISBN: 3-446-17299-8. Carl Hanser Verlag, München-Wien 1995.

Bei Studentinnen und Studenten, Ärztinnen und Ärzten der Allgemeinmedizin haben sich die Oxford-Handbücher im Kitteltaschenformat sehr bewährt.

Nun ist im Carl Hanser Verlag auch für den Bereich der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ein solches Kompendium erschienen. Es faßt das gesamte Wissen zu den verschiedensten zahnmedizinischen Themenkomplexen einschließlich der Grundlagen- und Nachbarfächer in komprimierter, übersichtlicher und verständlicher Weise zusammen und wird damit für Studierende und Praktizierende gleichermaßen zu einem unentbehrlichen Nachschlagewerk.

Die klare Gliederung und das umfassende Begriffsregister ermöglichen es, das Buch wie ein Lexikon der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zu benutzen.

Inhaltsübersicht: 1. Anamnese und Untersuchung - 2. Vorsorge und öffentliches Gesundheitswesen in der Zahnheilkunde - 3. Kinderzahnheilkunde - 4. Kieferorthopädie - 5. Parodontologie - 6. Restaurative Zahnmedizin und Endodontie - 7. Prothetik und Alterszahnheilkunde - 8. Zahnärztliche

Chirurgie - 9. Mund-, Zahn- und Kieferkrankheiten - 10. Kiefer-Gesichtschirurgie - 11. Für die Zahnmedizin relevante medizinische Aspekte - 12. Therapeutika - 13. Analgesie, Anästhesie und Sedierung - 14. Zahnärztliche Materialien - 15. Rechtliche Aspekte zahnärztlicher Tätigkeit - 16. Praxismanagement - 17. Syndrome im Kopf- und Halsbereich - 18. Informationen und Adressen - Register.

Das Kapitel 15 - Rechtliche Aspekte zahnärztlicher Tätigkeit - wurde für die deutsche Ausgabe neu verfaßt von L. Figgenger, Münster.

Im Zuge zunehmender Rechtsstreitigkeiten auch in den neuen Bundesländern halte ich dieses Kapitel für sehr wichtig. Kurz und prägnant werden hier folgende Themen behandelt: - Grundbegriffe des Zivil- und Strafrechts - Der Behandlungsvertrag - Die Sorgfaltspflicht - Die Fortbildungspflicht - Die Aufklärungspflicht - Die Dokumentationspflicht - Die Schweigepflicht - Wenn es zum Streit kommt - Begutachtung - Berufshaftpflicht - Kriminalistik.

Die Erwähnung dieses Kapitels dient nur als Beispiel für die gute Gliederung auch der rein fachlichen Themen.

Für Praxisanfänger und Assistenten ist das Oxford-Kompendium sehr empfehlenswert.

## Individualprophylaxe

Ein Konzept in Theorie und Praxis

*L. Laurisch*

240 Seiten, 150 größtenteils vierfarbige Abbildungen und 18 Tabellen, DM 198,-, ISBN: 3-446-17747-7. Carl Hanser Verlag, München-Wien 1994.

Endlich ein schlüssiges Konzept für die Individualprophylaxe!

Der Autor, niedergelassener Zahnarzt mit praktischer Prophylaxe-Erfahrung aus 12 Jahren, weithin bekannter Kursleiter und Tagungsreferent, legt in diesem Buch sein Konzept der zahnärztlichen Individualprophylaxe dar.

Das Buch vermittelt dem Praktiker alles, was er zur Einführung der Prävention in seiner Praxis braucht: das fachliche Wissen, das praktische Know-how, das klare Konzept. Es stellt in verständlicher Sprache eine plausible Präventionsstrategie auf der Basis neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse dar.

Kernstück der Individualprophylaxe ist die Bestimmung des individuellen Kariesrisikos im Rahmen einer umfassenden präventiven Diagnostik - unter Einbeziehung aller für die Kariesentstehung wichtigen Parameter einschließlich der Speicheluntersuchung.

Die Diagnostik und die daraus abzuleitenden therapeutischen Maßnahmen werden ausführlich beschrieben und mit zahlreichen Abbildungen illustriert.

Die praktische Umsetzung der Individualprophylaxe im Arbeitsalltag wird erleichtert durch klare Gliederungen und Behandlungsinhalte der einzelnen Präventionssitzungen. Der Autor macht hier präzise Vorschläge und zwar sowohl für die Kleinkind- und Primärprophylaxe als auch für die präventive Betreuung erwachsener Patienten.

Die in diesem Buch geleistete einzigartige Darstellung der Individualprophylaxe ermöglicht dem Leser die Übernahme des Konzepts in die eigene Praxis.

Die auf Prophylaxe ausgerichtete Zahnarztpraxis entfaltet in ihrer Wirkung nach außen ein entsprechendes präventives Praxisprofil. Dies dürfte in der Zukunft entscheidend sein - auch für den wirtschaftlichen Erfolg einer Praxis.

### Hygiene für Zahnmediziner

M. Borneff

<flexibles Taschenbuch>, 242 Seiten, 10 Abbildungen und 29 Tabellen, DM 34,-, ISBN: 3-13-138101-9. Georg Thieme Verlag, Stuttgart-New York 1994

Dieser preiswerte Leitfadentext stellt von den Grundlagen der Infektionsverhütung und -bekämpfung (Desinfektions- und Sterilisationsmaßnahmen) über Schutzimpfungen und andere individualhygienische Maßnahmen alles Notwendige zur Erhal-

tung der Gesundheit vor. Im Zusammenhang mit Fragen der aktuellen Umwelthygiene diskutiert M. Borneff die Probleme der modernen Wasser-, Lebensmittel- und Lufthygiene sowie Abfallentsorgung.

Wichtig ist der sehr ausführliche Hygieneplan.

So erhält der Student ein Kompendium zur Examensvorbereitung im Fach Hygiene, der praktizierende Zahnarzt hat ein Nachschlagewerk für aktuelle Fragestellungen zur Hand, die Zahnärzthelferin kann sich auf ihr Examen vorbereiten bzw. weiterbilden.

### Zahnerhaltungskunde

begründet von Ernst Sauerwein

Kariestherapie, Endodontie, Parodontologie: Eine Einführung

6., vollständig neubearbeitete Auflage

R. Nolden

<flexibles Taschenbuch>, 384 Seiten, 106 Abbildungen und 9 Tabellen, DM 49,-, ISBN: 3-13-455606-5. Georg Thieme Verlag, Stuttgart-New York 1994.

Die Einführung in die Zahnerhaltungskunde ist so leichtverständlich, daß der Anfänger keine Schwierigkeiten hat, sofort in die Materie einzusteigen.

Zahlreiche Abbildungen und Tabellen ermöglichen den raschen Zugriff auf wichtige Informationen und erleichtern dabei das Verständnis.

Die Themen: Kurze Einführung in die verschiedenen Aspekte der Zahnerhaltungskunde/ Entwicklung und normale Anatomie von Zähnen und Zahnhalteapparat/ Ätiologie, Pathogenese und Epidemiologie von Karies und Parodontalerkrankungen/ Präventive Zahnheilkunde/ Diagnostik/ Hygienevoraussetzungen/ Restaurative Therapie/ Endodontie/ Parodontaltherapie/ Kinderzahnheilkunde.

Dem Verfasser ist es sehr gut gelungen, das Buch in präziser und übersichtlicher Form fortzuführen und um eine wesentliche Ergänzung zu bereichern. Aus der knappen o. g. Inhaltsangabe möchte ich besondere Problematiken hervorheben, die mich persönlich sehr interessierten.

- Reizübertragung im Dentin mit einer sehr guten schematischen Darstellung
- Darstellung der oralen Mikroorganismen
- Prävention kurz und prägnant gestaltet
- die persönliche Hygiene des Zahnarztes
- ausführliche Darstellung der Füllungsmaterialien einschließlich chemischem Verhalten
- Randspaltreduktion

Fazit: Ein gelungenes Taschenbuch nicht nur für Studierende, sondern auch als Nachschlagewerk für den Zahnarzt.

## Lexikon der Zahnmedizin

*W. Hoffmann-Axthelm*

*6., völlig neu bearbeitete und stark erweiterte Auflage 848 Seiten, 926 Abbildungen, DM 98,-, ISBN: 3-87652-609-4. Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin 1995.*

Der Quintessenz Verlag propagiert das Lexikon der Zahnmedizin als "lang erwartetes" Werk. Diesem Slogan kann man nur zustimmen.

Nach mehrjähriger, sorgfältiger Vorbereitung erscheint das bewährte zahnmedizinische Nachschlagewerk in der 6., völlig neu bearbeiteten und stark erweiterten Auflage.

Alle Artikel der vorhergehenden Auflage des "Hoffmann-Axthelm" wurden durch ein Redaktionsteam von 37 wissenschaftlichen Mitarbeitern einer gründlichen Revision unterzogen und dem aktuellen Erkenntnisstand angepaßt. Darüber hinaus enthält das Lexikon zahlreiche neue Stichwörter und Abbildungen.

Bei der Neuauflage wurde der zunehmenden Spezialisierung Rechnung getragen, die auch im zahnmedizinischen Bereich immer weiter voranschreitet. Dadurch war es möglich, aktuelle Stichwörter, die in der modernen Zahnmedizin eine bedeutende Rolle spielen, neu aufzunehmen und die allerneuesten Entwicklungen zu berücksichtigen. So wurden z. B. der Implantologie, der

Prophylaxe oder der Laserzahnmedizin eigene Fachgebiete eingeräumt. Kompetente Autoren aus 34 Fachgebieten zeichnen für die Artikel verantwortlich.

In mehr als 13.500 Lexikonartikeln werden Stichwörter aus allen Bereichen der Zahnmedizin und verwandten Wissensgebieten präzise und übersichtlich erläutert. Zahlreiche neue Stichwörter wurden aufgenommen, andere den aktuellen Erkenntnissen angepaßt.

Über 900 klinische Abbildungen, Zeichnungen, Röntgenbilder, Geräteaufnahmen, Graphiken und Tabellen veranschaulichen den Text. Im Vergleich zur vorhergehenden Auflage wurde das Bildmaterial wesentlich ergänzt.

Ein umfassendes Verweissystem führt den Benutzer zu dem Artikel, in dem er die gesuchte Information findet, oder weist auf Artikel hin, die spezielle Erläuterungen enthalten bzw. übergeordnete Zusammenhänge darstellen.

*Seien Sie herzlich willkommen im festlichen  
Ambiente Thüringer Gastlichkeit*

*zu einer speziell für Sie  
arrangierten Ballnacht.*

*Erleben Sie ein  
kurzweiliges Programm  
für Auge und Ohr,  
nicht zu vergessen  
den Gaumen.*

**1. Thüringer Zahnärzteball**  
**9. September 1995 - Kaisersaal**

*Ausführliche Informationen  
erhalten Sie  
in der nächsten Ausgabe  
des tzb.*



### Sammlungen von Entscheidungen der Berufsgerichte für die Heilberufe (HeilBGE)

R. Luyken, G. Pottschmidt,  
H. G. Thoelke, F. Wandtke und  
J. Zitzmann

6. Ergänzungslieferung, Loseblattwerk in drei Ordnern, 1980 Seiten, DM 288,-, ISBN: 3-7691-3038-3. Deutscher Ärzte-Verlag, Köln 1993.

Vorwort zur 6. Ergänzungslieferung:

Die Sammlung umfaßt mit dieser Lieferung die uns bis Herbst 1992 zugegangenen Entscheidungen. Sie wird in regelmäßigen Abständen von etwa zwei Jahren fortlaufend aktualisiert.

Da der Umfang der dreibändigen Sammlung nicht weiter zunehmen soll, müssen mit der Aufnahme neuer Entscheidungen gleichzeitig die jeweils ältesten aus der Sammlung herausgenommen werden. In der Sammlung bleibt indessen eine Information über diese Entscheidungen mit Leitsätzen unter der bisherigen Ordnungsnummer erhalten. Die Entscheidungen werden nicht schematisch nach dem Alter herausgenommen, vielmehr prüfen wir jeweils, welche Bedeutung einer älteren Entscheidung heute noch zukommt.

Es empfiehlt sich und entspricht unserer Konzeption, die aussortierten Entscheidungen unter Beibehaltung des Gliederungsschemas in einem Ordner abzulegen. Sie sind über den Leitsatz in der

Sammlung und über die beiden Register dann sofort wieder zur Hand.

Auf diese Weise wächst dem Benutzer im Laufe der Zeit neben der "lebenden" Sammlung eine die Entwicklung weiter Zeiträume übergreifende Dokumentation zu.

Aus Altersgründen hat sich Herr Dr. Heinz Weil aus der aktiven Herausgebergruppe zurückgezogen. Von Beginn an hat er das Konzept der Sammlung und dessen Umsetzung maßgeblich beeinflusst. Wir haben ihm viel zu verdanken und werden ihn als Ratgeber auch weiterhin beanspruchen.

Abschließend erneuern wir unsere Bitte an alle Berufsgerichte und Kammern der Heilberufe, uns die in ihren Geschäftsbereichen ergehenden Entscheidungen zugänglich zu machen. Nur so können wir eine Entscheidungssammlung bereitstellen, die das aktuelle Geschehen in der Berufsgerichtsbarkeit fortlaufend präzise spiegelt. Wir gehen davon aus, daß dies im Interesse aller für die Berufsgerichtsbarkeit Verantwortlichen liegt.

Die Entscheidungen bitten wir aus bürotechnischen Gründen an die Rechtsabteilung der Bundesärztekammer, Herbert-Lewin-Straße 3, 50931 Köln (Lindenthal), zu übersenden.

*Im Juni 1993  
Die Herausgeber*

### Video: Amalgam – Die Alternativen

W. Bengel und G. Basting  
Bestell-Nr. 224, Länge 13 Minuten, DM 160,-. Quintessenz Verlags-GmbH – neue Medien, Ifenpfad 2-4, 12107 Berlin, Tel. 030/74006-62.

Gliederung:

1. Inlayversorgung (Praxis und Labor)  
Composite, Keramik, Gold
2. Composite-Füllung (Mehrschicht-Technik)
3. Glasionomer-Materialien  
Zusammenfassung und Kurzcharakteristik

Die seit Jahren anhaltende Diskussion über mögliche Gesundheitsschäden durch Amalgam, haftungsrechtliche Gesichtspunkte und andere Faktoren haben dazu geführt, daß der bewährte Füllungswerkstoff Amalgam stark unter Druck geraten ist und zunehmend von anderen Werkstoffen abgelöst wird.

Die Anwendung alternativer Materialien ist jedoch nicht nur mit einem höheren zahnärztlichen Aufwand, sondern auch mit einem höheren Aufklärungsbedarf verbunden.

Dieser hochaktuelle Film zeigt dem Patienten, welche Alternativen zur Verfügung stehen, und wo die Indikationsbereiche der einzelnen Materialien und Verfahren liegen.

Es wird deutlich, wie komplex und anspruchsvoll die Restauration der Seitenzähne heute mit modernen Ma-



aterialien ist und welcher Aufwand in Praxis und Labor dafür erforderlich ist.

Beim ersten Betrachten des Videos wird auch jedem Zahnarzt noch einmal sehr genau verdeutlicht, daß z. B. die Füllungsversorgung im Seitenzahnbereich mit Composite zu den momentanen Honorarsätzen der gesetzlichen Krankenkassen nicht gerechtfertigt sein kann.

Interessant ist auch die Zusammenfassung der Füllungsmaterialien und ihre zeitliche Haltbarkeitsbegrenzung.

#### **Wichtiger Hinweis:**

Bei der Abnahme von mehreren 1000 Stück belaufen sich die Gestehungskosten auf nur DM 30,- zzgl. DM 5,- Versandkosten.

Wenden Sie sich also bitte bei Interesse an diesem Video an die Landes Zahnärztekammer Thüringen, Mittelhäuser Straße 76 -79, 99089 Erfurt, die sich dann um Beschaffung und Versand kümmert.



*Alle  
Buchbesprechungen:  
G. Wolf, Suhl*

Neu zugezogene ZMA aus München, 29 Jahre, 8. Berufsjahr, versiert in allen Bereichen d. Verwaltung, sucht zum 1.4. oder später neuen Wirkungskreis für ca. 30 Wochenstd. in nettem Team in Erfurt, Arnstadt, Stadtilm und/oder Umgebung.

**Tel. 03 62 00/78 35, Fr. Siefert**

#### **Praxisübernahme**

suche für vorgemerkte Mandanten Zahnarztpraxen zur sofortigen oder späteren Übernahme. Einarbeitungszeit oder Übergangssozietät möglich.

**Tel. 03 41/5 96 03 30**

**Stom. Schwester/Zahnärztl. Helferin**, berufserfahren, PC-Kenntnisse, sucht im Raum Suhl, Ilmenau Wirkungskreis.

Zuschriften unter: Elvira Luschas, Jungstr. 33, 10247 Berlin, **Tel. 0 30/2 91 63 25**

**Vorbereitungsassistent** mit etwas Berufserfahrung **sucht** baldmöglichst **Anstellung!**

Raum Erfurt-Weimar-Jena (APPR. 1994).

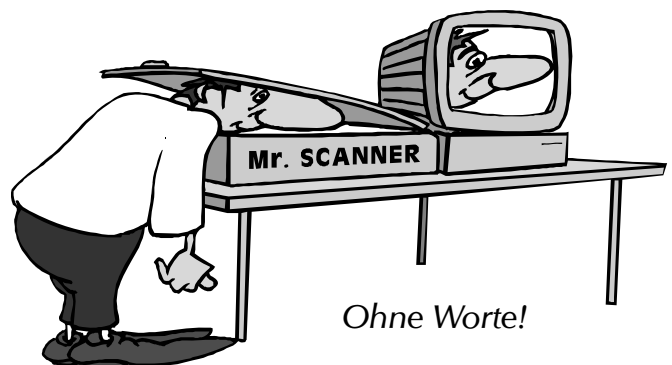
**Tel. 0 36 43/42 47 47**

**KFO gesucht** Landkreis Apolda (offener Bereich). Installierte KFO-Praxisräume in Zahnärztheaus (2 Doppelpraxen) frei.

Günstige Konditionen. **Tel. 0 91 31/2 83 35**

**Engagierter Zahnarzt (6 Monate Berufserfahrung)** sucht ab 1.3.1995 oder später Assistentenstelle in Jena und Umgebung.

**Tel. 0 36 41/5 34 94**



Ohne Worte!

## Anzeigen-Bestellschein für private Gelegenheitsanzeigen

TYPE - *Desktop  
Publishing*

**Almtal Verlag** GmbH

TYPE · Desktop Publishing  
Ronald Scholz  
Müllerstraße 9

99510 Apolda

**Folgender Text soll \_\_\_\_\_ mal unter der angekreuzten Rubrik erscheinen!**

Stellenangebote (2,20 DM)

Stellengesuche (1,50 DM)

Praxisübernahme (2,20 DM)

Kaufgesuch (2,20 DM)

Praxisabgabe (2,20 DM)

Heiraten/Bekanntschäften (2,20 DM)

Praxisgemeinschaft (2,20 DM)

Reisen (2,20 DM)

Vertretung (2,20 DM)

Immobilien (Vermietung/Verpachtung/Verkauf)

Verkäufe (2,20 DM)

- privat (2,20 DM)

Sonstiges (2,20 DM)

- gewerblich (2,60 DM)

Alle Preise gelten für 2spaltige Anzeigen (87 mm breit) je mm Höhe. Mindesthöhe 20 mm.

### Veröffentlichen Sie meine Anzeige

mit kompletter Anschrift  mit Telefonnummer  unter Chiffre (Gebühr 12,00 DM; Ausland 20,00 DM)

Bitte hier Ihren Anzeigentext deutlich in Blockschrift/Schreibmaschine eintragen!

### Bitte unbedingt ausfüllen:

Den Rechnungsbetrag buchen Sie bitte von meinem Konto Nr. \_\_\_\_\_ BLZ \_\_\_\_\_

bei der \_\_\_\_\_ ab.

Name/Vorname \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

Straße/Nr. \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

rechtsverbindliche Unterschrift \_\_\_\_\_