



Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen

THÜRINGER ZAHNÄRZTE BLATT 6

5. Jahrgang
Juni 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), Dr. Karl-Heinz Müller (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 zuzügl. 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. 410 001 317, BLZ 820 510 00

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

Editorial	218
LZKTh	
Neuer Vorstand der Landes Zahnärztekammer Thüringen gewählt	220
Anträge an die Konstituierende Kammerversammlung und deren Beschlüßfassungen	224
Offizielle Mitteilung der Landes Zahnärztekammer Thüringen zur Konstituierenden Kammerversammlung der LZKTh	231
LAGJTh	
Vorstand der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Thüringen zog Bilanz	232
Aktionspreisausschreiben zum Tag der Zahngesundheit '95	234
KZV	
"Angemessene Vergütung"	235
Seniorenbetreuung	
Zusatz- und Sonderversorgung in der DDR - Rentenkürzung möglich?	238
Recht	
Zur Haftung des Zahnarztes für Nervenläsionen (Fortsetzung)	240
Veranstaltungen	
Praxisservice	
Produktinformationen	246
Vermischtes	
"Vertrags- und Wahlleistungen, nein, Pauschal- statt Wahlleistungen"	250
AOK eröffnet Servicestelle auf Mallorca	251
Leserbrief an den Präsidenten der Landes Zahnärztekammer Thüringen	252
Buchbesprechungen	253

Beilage: Jahresregister 1994



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

vor wenigen Tagen, am 20. Mai, fand die konstituierende Sitzung der Delegiertenversammlung zur zweiten Legislaturperiode der Landeszahnärztekammer Thüringen statt. Nach umfassender Diskussion aller anstehenden Sachfragen wurde der neue Vorstand gewählt.

Bevor ich Ihnen über Aufgaben und Ziele der vor uns liegenden standespolitischen Arbeit berichte, bedanke ich mich bei allen Delegierten, die in der ersten Kammerversammlung die Aufbauarbeit mit viel persönlichem Einsatz geleistet haben.

Mein Dank gilt weiter den Mitgliedern des alten Vorstandes – ein gutes Team, welches sich vier Jahre für die Belange der Thüringer Zahnärzte eingesetzt hat.

Unser aller Dank gilt den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern unseres Hauses und der Hauptgeschäftsführerin

Frau Hanna Lore Müller für ihre ausgezeichnete Arbeit.

Die Wahlen zur zweiten Legislaturperiode der Kammerversammlung haben neue, andere Mehrheiten gebracht. Wie schon bei den Wahlen zum Vorstand der KZV Thüringen hat die Liste des Freien Verbandes den mit Abstand höchsten Anteil der Stimmen der Zahnärzte in Thüringen erreicht. Bei uns wird nicht mehr über die "Drei Säulen" KZV, Kammer, Freier Verband als Stützen der zahnärztlichen Standespolitik gesprochen – in Thüringen tragen diese Säulen bereits.

Das soll natürlich nicht bedeuten, daß unser neuer Vorstand sich einseitig orientiert. Wir sind aus dem Verband Unabhängiger Deutscher Zahnärzte (UDZ) hervorgegangen und werden uns bemühen, die Interessen aller Thüringer Zahnärzte zu vertreten.

Der Wahl des neuen Vorstandes ging eine Grundsatzdiskussion aller Sachfragen voraus. Zur Disposition standen 13 Aufgabengebiete, von denen am Ende 9 durch Vorstandsreferate besetzt werden konnten. Neu sind das Referat Berufsausübung und die Einrichtung einer Patientenberatungsstelle. Letztere wird neben dem Referat Öffentlichkeitsarbeit und dem für Gutachterwesen und Schlichtung eine Einrichtung sein, bei der verunsicherte oder ratsuchende Patienten eine neutrale Stellungnahme zu ihren Fragen einholen können.

Diese Beratungsstelle ist auch ein Teil unseres Konzeptes Vertrags- und Wahlleistungen. Wir bieten dem Patienten persönlich, schriftlich oder telefonisch Rat in allen Fragen zahnärztlicher Behandlungsmöglichkeiten. Das Aufgabengebiet "Berufsausübung" wird allen Zahnärzten Auskünfte erteilen, wenn es um Fragen der technischen und organisatorischen Abläufe im Praxisalltag geht.

Die weiteren Referate sind in etwa so erhalten geblieben, wie sie im alten Vorstand besetzt waren. Helferinnen- und Fortbildungsreferat werden wie bisher weitergeführt. Ein neues Mitglied des Vorstandes wird sich mit Fragen der GOZ befassen und den Kollegen Rat und Hilfe zu allen diesbezüglichen Fragen anbieten.

Nicht wieder im neuen Vorstand vertreten ist das Referat Jugendzahnpflege. Es wird ersetzt durch einen Ausschuß für Jugendzahnpflege und Prophylaxe, der eng mit der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege zusammenarbeitet.

Wir glauben, durch eine Ver selbständigung dem Aufgabengebiet Jugendzahnpflege einen besonderen Stellenwert einzuräumen. Durch die Mitarbeit des Präsidenten im Vorstand der LAG und der Geschäftsführung der LAG in der Kammer wird ein enger Kontakt zum Vorstand gewährleistet sein.

Leider nicht realisiert werden konnte ein Vorschlag des Berufsverbandes der Deut-

schen Kieferorthopäden, ein Referat für Kieferorthopädie in den Vorstand aufzunehmen.

Die neun zur Verfügung stehenden Referate sind vollständig belegt – was aber nicht bedeutet, daß es nicht eine enge Zusammenarbeit sowohl im Fortbildungsausschuß als auch im Ausschuß für Jugendzahnpflege geben wird. Diese Ausschüsse werden in der nächsten Kamerversammlung gewählt.

Nach dieser Einführung in die Struktur des neuen Vorstandes noch einige Anmerkungen über die Ziele im Hinblick auf die Berufspolitik und die vor uns liegenden Aufgaben.

Wichtigstes Ziel ist und bleibt die Freiberuflichkeit. Wir stehen zu der Forderung der deutschen Zahnärzteschaft nach freiheitlicher Berufsausübung; der Forderung, jedem Patienten eine umfassende Zahnheilkunde anbieten zu können – unter wirtschaftlichen Bedingungen, die einen Bestand unserer Praxen gewährleisten.

Wir fordern eine Selbstverwaltung ohne staatliche Reglementierung.

Ein weiteres Ziel ist die Verwirklichung des Konzeptes Vertrags- und Wahlleistungen. Auch wenn es uns nicht gelingen sollte, das ganze Paket im ersten Anlauf durchzusetzen, sollten alle Kolleginnen und Kollegen in Thüringen an der Umsetzung mitarbeiten.

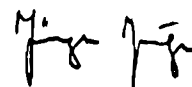
Das Konzept ist ausgewogen und gibt dem Patienten das Recht auf eigene Entscheidung über seine Behandlung. Das Festzuschußsystem erlaubt, die Vertragsleistungen hoch zu bezuschussen, und die Kostenerstattung macht die Leistung des Zahnarztes transparent und verschafft dem Patienten Einblick, in welcher Höhe sein Krankenkassenbeitrag für seine Zahnbehandlung verwendet wird.

Aber auch alte Forderungen und Schwerpunkte der Standespolitik sollten nicht in Vergessenheit geraten. Wir halten die Zulassungsbeschränkungen für unzulässig

und möglicherweise für verfassungswidrig. Wir sehen in der Gewährleistung einen unzulässigen Eingriff in das Arzt-Patienten-Verhältnis. Eine Vermischung der Begriffe Dienstvertrag und Werkvertrag. Es kann in der Medizin keine Gewährleistung geben.

Auch alle Beschränkungen, die uns das GSG 93 auferlegt hat, sind nicht hinzunehmende Eingriffe in die Freiberuflichkeit. Budget und Degression, Datenträgeraustausch und Einkaufsmodelle schaden letzten Endes unseren Patienten.

Liebe Kolleginnen und Kollegen – der neue Vorstand wird sich bemühen, das in ihn gesetzte Vertrauen zu rechtfertigen. Gemeinsam mit allen Zahnärzten in Thüringen soll der Inhalt unserer Arbeit eine zahnmedizinische Versorgung von höchster Qualität und eine freie Berufsausübung sein.



NACHRUF

Wir trauern um unseren ehemaligen Kollegen

Dr. Horst Güntsche

Er ist am 20. April 1995 im Alter von 85 Jahren verstorben. In über 40jähriger unermüdlicher Tätigkeit als privat praktizierender Zahnarzt in Rudolstadt hat er vielen Patienten mit seinem ärztlichen Können geholfen. Wie vielen Rudolstädtern wird er auch uns unvergessen bleiben, und wir werden seiner in Achtung und Dankbarkeit gedenken.

Die Zahnärztinnen und Zahnärzte des Kreises Rudolstadt

Mit viel Elan an die Arbeit:

Neuer Vorstand der Landeszahnärztekammer Thüringen gewählt

Am 20. Mai 1995 trafen sich die neugewählten Delegierten der Kammerversammlung der LZKTh zur konstituierenden Sitzung für die zweite Legislaturperiode im Treff Hotel Weimar-Legefeld.

Der Präsident, Herr Dr. Jürgen Junge, begrüßte alle Delegierten und Gäste, unter ihnen Herrn Dr. med. Löbel als Vertreter des Ministeriums für Soziales und Gesundheit des Freistaates Thüringen, die Herren Dipl.-Stom. Peter Luthardt, Vorsitzender der KZVTh und seinen Stellvertreter, Dipl.-Stom. Thorsten Radam sowie die Vorsitzende des Landesverbandes Thüringen des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte, Frau Dr. Martina Radam.

Weiterhin begrüßte der Präsident Herrn Prof. Dr. Lenz, Direktor des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der FSU Jena, Außenstelle Erfurt, und Herrn Zierow, Innungsmeister der Zahntechnikerinnung Thüringen. Auch der Vorsitzende des Verwaltungsrates, Herr Dr. Friedrichs, und Herr Weis, der Geschäftsführer des Versorgungswerkes der LZK Thüringen wurden herzlich begrüßt.

Herr Dr. Junge erinnerte daran, daß in diesem Jahr der 50. Jahrestag der Beendigung des 2. Weltkrieges begangen wurde, für viele gequälte und verfolgte Menschen und Völker ein Tag der Befreiung aus Terror und Todesangst. Für viele Vertriebene aber

auch Verlust von Haus und Hof und auch für Thüringen der Beginn von 40 Jahren marxistisch-leninistischer Diktatur.

Er mahnte im Gedenken an sie und die Toten, daß in Deutschland nie wieder Radikale von rechts oder von links irgendeinen Einfluß gewinnen und gedachte in tiefer Anteilnahme der Toten des Weltkrieges, der Verfolgten des NS-Regimes und der Opfer des Stalinismus.

Der Präsident sprach dann aktuelle standespolitische Probleme an, die im Mittelpunkt der Arbeit des Vorstandes der zukünftigen Legislaturperiode stehen werden und dankte allen Delegierten, den Mitgliedern des alten Vorstandes, der Geschäftsleitung und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die mit viel Engagement und persönlichem Einsatz geleistete Aufbauarbeit.

Als an Jahren ältester Delegierter übernahm er den Vorsitz der Beratung und stellte die Beschlußfähigkeit der Kammerversammlung fest.

Daran anschließend stand die Wahl des Vorsitzenden der Kammerversammlung und seiner zwei Stellvertreter auf der Tagesordnung.

Damit begann die Arbeit der Wahlkommission, der Frau



Abb. 1.: Die Delegierten der Kammerversammlung der zweiten Legislaturperiode und ihre Gäste

Dr. Ingeborg-Maria Leder, Dr. Angelika Krause und Dr. Bernd Höch angehörten.

Die Delegierten der Kammerversammlung wählten in geheimer Wahl Herrn Dipl.-Stom. Christian Herbst, Eisenach, mit 31 Ja-Stimmen zum Vorsitzenden der Kammerversammlung, Frau Heidemarie Börner, Gera, und Dr. med. Reinhard Müller, Leinefelde, zu dessen Stellvertretern. Nach seiner Wahl übernahm Herr Herbst den Vorsitz und die Leitung der Kammerversammlung. Da Frau Dr. Collier als bisheriges Mitglied des Rechnungsprüfungsausschusses nicht anwesend war, verlas Herr Herbst den Bericht zur Überprüfung des Jahresabschlusses von Kammer und Versorgungswerk.

13 Anträge an die Kammerversammlung, die wir im Anschluß an diesen Bericht im vollen Wortlaut und mit den Abstimmungsergebnissen abgedruckt haben, standen zur Debatte.

Die ersten drei Anträge beinhalteten die Genehmigung von Etatüberschreitungen sowie den Rechnungsabschluß des Haushaltes 1994 und die Entlastung des Vorstandes und der Geschäftsführung von Kammer und Versorgungswerk.

Die zahlreichen Anfragen von Frau Frenzel, z. B. - zur Überschreitung der Haushaltsplanpositionen/Reisekosten des Vorstandes - zu den Einnahmen und Ausgaben für das tzb - zum Nachweis der Porto- und Telefongebühren - zu Gerichts- und



Abb. 2.: (von links nach rechts) Der Vorsitzende der Kammerversammlung, Herr Dipl.-Stom. Christian Herbst und seine Stellvertreter Frau Annemarie Börner und Herr Dr. Bernd Höch

Anwaltskosten und anderem mehr riefen auf Grund ihrer bisherigen Tätigkeit im Vorstand Unverständnis beim Auditorium hervor, wurden aber von Vorstand und Geschäftsführung sachgerecht beantwortet.

Des weiteren waren die Satzungen der Kammer und des Versorgungswerkes sowie alle Ordnungen der Kammer neu zu beschließen.

Die Delegierten wurden darüber informiert, daß die erneute Beschlußfassung der Satzungen und Ordnungen, ohne daß es inhaltliche Änderungen gegeben hat, notwendig wurde, weil auf Grund eines höchstrichterlichen Beschlusses des Bundesgerichtshofes vom 25.4.94 alle Satzungen und Ordnungen "auszufertigen" sind.

Die Ausfertigung bringt zum Ausdruck, daß eine Originalurkunde der erlassenen Rechtsnorm geschaffen wird.

Mit der erneuten Beschlußfassung wurden Fragen zu einer möglichen Änderung der Wahlordnung und Geschäftsordnung gestellt, die vom neuen Vorstand zu beraten sind und in einer der nächsten Kammerversammlungen zur Diskussion gestellt werden sollen.

Der wohl wichtigste Tagesordnungspunkt war die Wahl des neuen Vorstandes der LZKTh. In geheimer Wahl waren Präsident, Vizepräsident und 7 Beisitzer zu wählen.

Als Kandidat für das Präsidentenamt wurde wiederum Herr Dr. Jürgen Junge nominiert. Vor dem Wahlgang stellte er den Anwesenden sein Konzept für die zukünftige Arbeit im Falle seiner Wahl vor. Ohne Frage sehr überzeugend, denn mit 33 Stimmen bei 3 Gegenstimmen wurde Dr. Junge zum Präsidenten der zweiten Legislaturperiode gewählt.

Wie Herr Dr. Junge in seinem "Editorial" schreibt, stand ein klares Konzept für die Besetzung des neuen Vorstandes fest.

Der Präsident stellte der Kammerversammlung seine Kandidaten vor. So empfahl er für das Amt des Vizepräsidenten Herrn Dr. Andreas Wagner, der mit ihm schon eine Legislaturperiode zusammengearbeitet hatte. Die Delegierten wählten ihn mit 31 Ja-Stimmen, 4 Nein-Stimmen und 1 Enthaltung.

Für das Referat "Patientenberatungsstelle" wurde vom Präsidenten der Kammerversammlung Herr Dr. Lothar Bergholz vorgeschlagen, der

mit 35 Ja-Stimmen und 3 Nein-Stimmen neu in den Vorstand gewählt wurde.

Als ebenso in den Vorstand zu Wählenden empfahl der Präsident Herrn Dr. Olaf Wunsch, der mit 31 Ja-Stimmen, 4 Nein-Stimmen und 1 Enthaltung gewählt wurde und das Referat "Berufsausübung" übernehmen wird.

Der Vorschlag Dr. Junges von Frau Dr. Brodersen für das Referat "GOZ" initiierte einen Gegenkandidaten, Herrn Uhlig. Für Frau Dr. Brodersen gab es 28 Ja-Stimmen, 7 Ja-Stimmen für Herrn Uhlig bei 1 Enthaltung. Somit wurde Frau Dr. Brodersen in den neuen Vorstand gewählt.

Herr Dipl.-Stom. Wolf, bereits im alten Vorstand für die Öffentlichkeitsarbeit zuständig, wurde auf Vorschlag Dr. Junges wiederum für dieses Referat nominiert. Die Kammerversammlung bestätigte ihm diese Zuständigkeit mit 31 Ja-Stimmen, 4 Nein-Stimmen und 1 Enthaltung.

Herr Dr. Richter wurde als erneuter Kandidat für das Referat "Fortbildung" aufgestellt. Die Delegierten nominierten des weiteren Herrn Prof. Dr. Lenz für dieses Referat, der aber von einer Kandidatur Abstand nahm, da er in erster Linie Angestellter der Hochschule ist und als Direktor des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde schon ein enormes Arbeitspensum zu bewältigen hat. Herr Dr. Richter wurde mit 29 Ja-Stimmen, 4 Nein-Stimmen und 3 Enthaltungen in den Vorstand gewählt.

Eine mehrheitlich klare Entscheidung gab es für das Referat "Zahnarthelferinnen". Herr Dr. Eckstein wurde mit 34 Ja-Stimmen, 1 Nein-Stimme und 1 Enthaltung erneut in den Vorstand gewählt.

Für das Referat "Gutachterwesen/Schlichtung" wurde Herr Dr. Schmidt als Kandidat vorgestellt. Als Gegenkandidat wurde Herr Uhlig vorgeschlagen. Für Herrn Dr. Schmidt stimmten 25 Delegierte, für Herrn Uhlig 7, bei 1 Enthaltung und 3 ungültigen Stimmen. Herr Dr. Schmidt wird also auch wieder im neuen Vorstand arbeiten. Somit sind von 9 Mitgliedern des neuen Vor-



Abb. 3.: Der neugewählte Vorstand der Kammer:
 Herr Dr. Ingo Schmidt, Herr Dr. Robert Eckstein, Herr Dr. Andreas Wagner, Herr Dr. Jürgen Junge, Frau Dr. Gisela Brodersen, Herr Dipl.-Stom. Gottfried Wolf, Herr Dr. Joachim Richter, Herr Dr. Olaf Wunsch, Herr Christian Herbst (Vorsitzender der Kammerversammlung) und Herr Dr. Lothar Bergholz (von links nach rechts) Fotos: Meinel

standes 8 Mitglieder des Freien Verbandes gewählt worden. Die Zusammenarbeit von Kammer, KZV und Freiem Verband, als Drei-Säulen-Theorie der Standespolitik bekannt, kommt zum Tragen.

Herr Dr. Wustelt vom Vorstand der ersten Legislaturperiode hatte sich der Wahl nicht wieder gestellt, Frau Frenzel war nicht wieder nominiert worden.

Herr Dr. Junge verwies darauf, daß das Aufgabengebiet "Jugendzahnpflege/LAGJTh" zukünftig von einem Ausschuß bearbeitet wird, und er brachte die Hoffnung zum Ausdruck, daß Herr Uhlig auch zukünftig in diesem Ausschuß seine Erfahrungen einbringen wird. Ebenso bat er auch Frau Frenzel, die Seniorenbetreuung in Zusammenarbeit mit dem Versorgungswerk zu übernehmen.

Aus den Reihen der Nachfolgekandidaten wurden als Delegierte in die Kammerversammlung aufgenommen: Herr Dr. Knut Knappe, Saalfeld, Herr Dr. Frank Obermüller, Meiningen, Frau Gisela Lorenz, Schmalkalden, Herr Dr. Karl-Friedrich Rommel, Mechterstädt, Herr Tilo Richter, Weimar, Frau Dr. Sophie Schletz, Gotha, Herr Dr. Ingolf Sebastian, Jena, Herr Dr. Gustav Hofmann, Erfurt-Egstedt und Herr Dr. Horst Popp, Erfurt.

Anschließend erfolgte noch die Wahl der Vertreter des Haushalts- und Rechnungsprüfungsausschusses, deren namentliche Auflistung der

Offiziellen Mitteilung zu entnehmen ist.

In seinen Schlußworten dankte der Präsident den Delegierten der Kammerversammlung für das Vertrauen in den neuen Vorstand. Diesen Mitglieder kommen am 31. Mai zur ersten Vorstandssitzung zusammen.

Dr. Junge versicherte den Delegierten der Kammerversammlung, daß der neue Vorstand mit viel Schwung und Elan an die Arbeit gehen wird, um die anstehenden Aufgaben zu lösen.

Meinl/Wolf

Anträge an die Konstituierende Kammerversammlung und deren Beschlüßfassungen

Antrag Nr. 1/95

- Antragsteller:** Vorstand der Landes Zahnärztekammer Thüringen
- Betreff:** Genehmigung von Etatüberschreitungen im Haushalt der Landes Zahnärztekammer Thüringen
- Beschlußtext:** Die Kammerversammlung beschließt gem. § 6 r der Satzung der LZKTh die folgenden Etatüberschreitungen im Haushalt der LZKTh 1994:

	Plan	Ist	Überschreitung
1. Organe	495.000,00 DM	580.912,22 DM	85.912,21 DM
2. Aus- u. Fortbildung f. ZAH	230.000,00 DM	262.462,86 DM	32.462,82 DM
3. Zahnärztl. Fortbildung	300.000,00 DM	399.436,86 DM	99.436,86 DM
4. Fortbildung ZMF	58.000,00 DM	78.271,92 DM	20.271,92 DM
5. Abschreibungen/Zuweisungen	131.000,00 DM	144.007,78 DM	13.007,78 DM
6. Zuführung zum Vermögen	80.000,00 DM	262.664,76 DM	181.664,76 DM

Wortlaut der Begründung:

Im Ergebnis des Abschlusses des Haushaltsjahres 1994 wurden bei den o. g. Haushaltskonten Überschreitungen festgestellt, d. h., die im Haushaltsplan 1994 vorgesehenen Beträge wurden überschritten. Diese Etatüberschreitungen sind nach § 6 r der Satzung der LZKTh von der Kammerversammlung zu bestätigen.

Für alle 6 Positionen liegt eine Ursache darin, daß bei der Erstellung des Haushaltsplanes die notwendigen Ausgaben nicht vorherzusehen waren.

1. Organe: beinhaltet ausschließlich Reisekosten für Vorstandsmitglieder, die an Tagungen, Kongressen oder Beratungen nach Vorstandsbeschluß teilgenommen haben.

2. Zahnarzhelferinnen: Nach Vorstandsbeschluß vom 10.11.1993 wurde eine Erhöhung des Unterrichtshonorars um 15 DM/Stunde beschlossen. Gegenüber 1993 wurden auch mehr Lehrer (Zahnärzte, die Fachunterricht geben) eingesetzt. Durch beide Maßnahmen erhöhten sich die geplanten Ausgaben.

3. Zahnärztliche Fortbildung und 4. Fortbildung ZMF: hier stehen entsprechende Mehreinnahmen in Höhe von 89.684,- DM gegenüber. Die Zahnärztliche Fortbildung beinhaltet den 2. Thüringer Zahnärztetag, zu dem sich wesentlich mehr Zahnärzte und Helferinnen angemeldet hatten als vorgesehen war. Damit haben sich die Einnahmen und Ausgaben entsprechend erhöht und den geplanten Betrag überschritten. Ebenso haben sich mehr Zahnarzhelferinnen für eine Fortbildung zur ZMF entschieden.

5. Abschreibungen: Die Überschreitung dieser Position ergibt sich aus Beträgen für Kleininvestitionen, die bei Kauf in ihrer Gesamtsumme abgeschrieben werden und aus der Neuanschaffung eines größeren Faxgerätes. Damit mußte das bis dahin genutzte Faxgerät völlig abgeschrieben werden.

6. Zuführung zum Vermögen: Die Überschreitung resultiert daraus, daß für das Jahr 1994 geplante Aufwendungen untererfüllt wurden. (z. B. Reisekosten Kreisstellenvorsitzende, Öffentlichkeitsarbeit, Personalkosten - 2 Stellen unbesetzt -, Miete und Nebenkosten, Bürobedarf, Reisekosten der Geschäftsstelle).

Der Antrag wurde mehrheitlich angenommen.

Antrag Nr. 2/95

- Antragsteller:** Vorstand der Landes Zahnärztekammer Thüringen
- Betreff:** Entlastung des Vorstandes und der Geschäftsführung für den Haushalt der Kammer 1994
- Beschlußtext:** Die Kammerversammlung bestätigt die Bilanz und die Ertrags- und Aufwandsrechnung der Kammer für das Haushaltsjahr 1994 und erteilt dem Vorstand und der Geschäftsführung gem. § 6 k der Satzung der LZKTh Entlastung.

Wortlaut der Begründung:

Nach Prüfung des Haushaltes 1994 durch die Prüfstelle der Bundeszahnärztekammer - Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e. V., Köln - und durch den Rechnungsprüfungsausschuß der Landes Zahnärztekammer Thüringen beantragt der Vorstand der LZKTh entsprechend § 6 k der Satzung die Bestätigung des Jahresabschlusses und die Entlastung des Vorstandes und der Geschäftsführung. Der gesamte Prüfbericht liegt in der Geschäftsstelle zur Einsichtnahme vor, der Bestätigungsvermerk liegt den Unterlagen bei. Die Ertrags- und Aufwandsrechnung und die Bilanz sind dem Antrag beigelegt.

Der Antrag wurde einstimmig angenommen.

Antrag Nr. 3/95

- Antragsteller:** Vorstand der Landes Zahnärztekammer Thüringen
- Betreff:** Entlastung des Vorstandes, des Verwaltungsrates und der Geschäftsführung für den Haushalt des Versorgungswerkes 1994
- Beschlußtext:** Die Kammerversammlung bestätigt die Bilanz und die Ertrags- und Aufwandsrechnung des Versorgungswerkes für das Haushaltsjahr 1994 und erteilt dem Vorstand, dem Verwaltungsrat und der Geschäftsführung gem. § 6 k der Satzung der LZKTh Entlastung.

Wortlaut der Begründung:

Das abgeschlossene Haushaltsjahr 1994 wurde durch die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft KPMG, Frankfurt, geprüft. Der Prüfbericht liegt in der Geschäftsstelle vor. Rechnungs- und andere Differenzen wurden nicht festgestellt. Der Bestätigungsvermerk liegt den Unterlagen bei. Bilanzwirksame Beanstandungen wurden nicht festgestellt. Die Ertrags- und Aufwandsrechnung und die Bilanz sind als Anlage beigelegt.

Der Antrag wurde einstimmig angenommen.

Antrag Nr. 4/95

- Antragsteller:** Vorstand der Landes Zahnärztekammer Thüringen
- Betreff:** Neufassung der Beitragsordnung der LZKTh und Erhöhung der Kammerbeiträge für angestellte Zahnärzte
- Beschlußtext:** Die Kammerversammlung beschließt die vorgelegte Neufassung der Beitragsordnung der LZKTh und die Erhöhung der Kammerbeiträge für angestellte Zahnärzte von 60,00 DM auf 70,00 DM je Monat ab 1. Juli 1995.

Wortlaut der Begründung:

Anlässlich der 8. Kammerversammlung am 26. November 1994 wurde der Vorstand aufgefordert, zur nächsten Kammerversammlung eine neue Beitragsordnung vorzulegen, um die zur Zeit geltende nicht durch weitere Nachträge unübersichtlich werden zu lassen. Die zur Zeit geltende Beitragsordnung wurde 1991 beschlossen und entspricht in einigen Punkten nicht mehr den heutigen Erfordernissen. Die Beitragsgruppen wurden neu in eine Beitragstabelle aufgenommen und eindeutiger geregelt. Eine Reduzierung nach Einkommen in der bisher geübten Weise entfällt. Dafür zahlen teilbeschäftigte Mitglieder – nach Vorlage einer Bescheinigung – den anteiligen Kammerbeitrag. Neu aufgenommen wurde die Berechnung von Zinsen bei verspäteter Zahlung. Alle Veränderungen wurden in der beiliegenden Gegenüberstellung dargestellt (Anlage).

Der Antrag wurde mehrheitlich angenommen.

Antrag Nr. 5/95

- Antragsteller:** Vorstand der Landes Zahnärztekammer Thüringen
- Betreff:** Satzung der LZKTh
- Beschlußtext:** Die Kammerversammlung beschließt die vorgelegte Satzung der LZKTh neu.

Wortlaut der Begründung:

Die neuere Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichtes setzt detailliertere Normen für die Ausfertigung von Satzungen und Ordnungen. Um diesen formal-juristischen Normen nachzukommen, hat sich der Vorstand entschlossen, die Satzung der Landes Zahnärztekammer Thüringen inhaltlich in unveränderter Form neu zu beschließen und nach Genehmigung auszufertigen. Folgende redaktionelle Änderungen wurden vorgenommen:

1. Änderungen des rechtlichen Bezuges: Bisherige Rechtsgrundlage war das Gesetz über die Berufsvertretungen und die Berufsausübung der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker (Kammergesetz) vom 13. Juli 1990. Die neue Rechtsgrundlage ist das Gesetz über die Berufsvertretungen, die Berufsausübung, die Weiterbildung und die Berufsgerichtsbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker (Heilberufegesetz) vom 7. Januar 1992.

2. Änderung des § 23: Aufnahme der geforderten Ausfertigungsformel und erneute Inkraftsetzung ab 1. Juli 1995.

Der Antrag wurde einstimmig angenommen.

Antrag Nr. 6/95

- Antragsteller:** Vorstand der Landes Zahnärztekammer Thüringen
Betreff: Neufassung der Satzung des Versorgungswerkes der LZKTh
Beschlußtext: Die Kammerversammlung beschließt die vorgelegte Neufassung der Satzung des Versorgungswerkes der LZKTh.

Wortlaut der Begründung:

Die neuere Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichtes setzt detailliertere Normen für die Ausfertigung von Satzungen. Um diesen formal-juristischen Normen nachzukommen, hat sich der Vorstand entschlossen, die Satzung des Versorgungswerkes neu zu beschließen und nach Genehmigung auszufertigen. Die Satzung des Versorgungswerkes wird darüber hinaus in den §§ 18, 24, 38 und 42 geändert. Die Begründung für diese Änderung hat das Versorgungswerk explizit erläutert.

Der Antrag wurde einstimmig angenommen.

Antrag Nr. 7/95

- Antragsteller:** Vorstand der Landes Zahnärztekammer Thüringen
Betreff: Berufsordnung der Thüringer Zahnärzte
Beschlußtext: Die Kammerversammlung beschließt die vorgelegte Berufsordnung der Thüringer Zahnärzte neu.

Wortlaut der Begründung:

Die neuere Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichtes setzt detailliertere Normen für die Ausfertigung von Satzungen und Ordnungen. Um diesen formal-juristischen Normen nachzukommen, hat sich der Vorstand entschlossen, die Berufsordnung der Thüringer Zahnärzte inhaltlich in unveränderter Form neu zu beschließen und nach Genehmigung auszufertigen. Folgende redaktionelle Änderungen wurden vorgenommen:

1. Änderungen des rechtlichen Bezuges: Bisherige Rechtsgrundlage war das Gesetz über die Berufsvertretungen und die Berufsausübung der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker (Kammergesetz) vom 13. Juli 1990. Die neue Rechtsgrundlage ist das Gesetz über die Berufsvertretungen, die Berufsausübung, die Weiterbildung und die Berufsgerichtsbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker (Heilberufegesetz) vom 7. Januar 1992.

2. Änderung des § 23: Aufnahme der geforderten Ausfertigungsformel und erneute Inkraftsetzung ab 1. Juli 1995.

Der Antrag wurde einstimmig angenommen.

Antrag Nr. 8/95

Antragsteller: Vorstand der Landes Zahnärztekammer Thüringen
Betreff: Weiterbildungsordnung für Thüringer Zahnärzte
Beschlußtext: Die Kammerversammlung beschließt die vorgelegte Weiterbildungsordnung für Thüringer Zahnärzte neu.

Wortlaut der Begründung:

Die neuere Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts setzt detailliertere Normen für die Ausfertigung von Satzungen und Ordnungen. Um diesen formal-juristischen Normen nachzukommen, hat sich der Vorstand entschlossen, die Weiterbildungsordnung für Thüringer Zahnärzte inhaltlich in unveränderter Form neu zu beschließen und nach Genehmigung auszufertigen.

1. Änderungen des rechtlichen Bezuges: Bisherige Rechtsgrundlage war das Gesetz über die Berufsvertretungen und die Berufsausübung der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker (Kammergesetz) vom 13. Juli 1990. Die neue Rechtsgrundlage ist das Gesetz über die Berufsvertretungen, die Berufsausübung, die Weiterbildung und die Berufgerichtsbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker (Heilberufegesetz) vom 7. Januar 1992.

2. Änderung des § 27: Aufnahme der geforderten Ausfertigungsformel und erneute Inkraftsetzung ab 1. Juli 1995.

Der Antrag wurde einstimmig angenommen.

Antrag Nr. 9/95

Antragsteller: Vorstand der Landes Zahnärztekammer Thüringen
Betreff: Wahlordnung der LZKTh
Beschlußtext: Die Kammerversammlung beschließt die vorgelegte Wahlordnung der LZKTh neu.

Wortlaut der Begründung:

Die neuere Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichtes setzt detailliertere Normen für die Ausfertigung von Satzungen und Ordnungen. Um diesen formal-juristischen Normen nachzukommen, hat sich der Vorstand entschlossen, die Wahlordnung für die Kammerversammlung der LZKTh in weitgehend unveränderter Form neu zu beschließen und nach Genehmigung auszufertigen. Folgende redaktionelle Änderungen wurden vorgenommen:

1. Änderungen des rechtlichen Bezuges: Bisherige Rechtsgrundlage war das Gesetz über die Berufsvertretungen und die Berufsausübung der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker (Kammergesetz) vom 13. Juli 1990. Die neue Rechtsgrundlage ist das Gesetz über die Berufsvertretungen, die Berufsausübung, die Weiterbildung und die Berufgerichtsbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker (Heilberufegesetz) vom 7. Januar 1992.

2. Änderung des § 18: Aufnahme der geforderten Ausfertigungsformel und erneute Inkraftsetzung ab 1. Juli 1995.

3. In den §§ 1, 3, 4, 11, 12, 13 und 17 wurde die Bezeichnung "Delegiertenversammlung" in "Kammerversammlung" geändert.

Der Antrag wurde mehrheitlich angenommen.

Antrag Nr. 10/95

Antragsteller: Vorstand der Landes Zahnärztekammer Thüringen
Betreff: Geschäftsordnung der LZKTh
Beschlußtext: Die Kammerversammlung beschließt die vorgelegte Geschäftsordnung der Landes Zahnärztekammer Thüringen neu.

Wortlaut der Begründung:

Die neuere Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichtes setzt detailliertere Normen für die Ausfertigung von Satzungen und Ordnungen. Um diesen formal-juristischen Normen nachzukommen, hat sich der Vorstand entschlossen, die Geschäftsordnung der Kammerversammlung der LZKTh inhaltlich in unveränderter Form neu zu beschließen und nach Genehmigung auszufertigen. Folgende redaktionelle Änderungen wurden vorgenommen:

1. Änderungen des rechtlichen Bezuges: Bisherige Rechtsgrundlage war das Gesetz über die Berufsvertretungen und die Berufsausübung der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker (Kammergesetz) vom 13. Juli 1990. Die neue Rechtsgrundlage ist das Gesetz über die Berufsvertretungen, die Berufsausübung, die Weiterbildung und die Berufsgerichtsbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker (Heilberufegesetz) vom 7. Januar 1992.

2. Neuaufnahme des § 11: Aufnahme der geforderten Ausfertigungsformel und erneute Inkraftsetzung ab 1. Juli 1995. In den §§ 1, 2, 3, 4, 5 und 9 wurde der Begriff "Delegiertenversammlung" durch den Begriff "Kammerversammlung" ausgetauscht.

Der Antrag wurde mehrheitlich angenommen.

Antrag Nr. 11/95

Antragsteller: Vorstand der Landes Zahnärztekammer Thüringen
Betreff: Schlichtungsordnung der LZKTh
Beschlußtext: Die Kammerversammlung beschließt die vorgelegte Schlichtungsordnung der LZKTh neu.

Wortlaut der Begründung:

Die neuere Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichtes setzt detailliertere Normen für die Ausfertigung von Satzungen und Ordnungen. Um diesen formal-juristischen Normen nachzukommen, hat sich der Vorstand entschlossen, die Schlichtungsordnung inhaltlich in unveränderter Form neu zu beschließen und nach Genehmigung auszufertigen. Folgende redaktionelle Änderungen wurden vorgenommen:

1. Änderungen des rechtlichen Bezuges: Bisherige Rechtsgrundlage war das Gesetz über die Berufsvertretungen und die Berufsausübung der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker (Kammergesetz) vom 13. Juli 1990. Die neue Rechtsgrundlage ist das Gesetz über die Berufsvertretungen, die Berufsausübung, die Weiterbildung und die Berufsgerichtsbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker (Heilberufegesetz) vom 7. Januar 1992.

2. Neuaufnahme des § 6: Aufnahme der geforderten Ausfertigungsformel und erneute Inkraftsetzung ab 1. Juli 1995.

Der Antrag wurde einstimmig angenommen.

Antrag Nr. 12/95

- Antragsteller:** Vorstand der Landes Zahnärztekammer Thüringen
Betreff: Haushalts- und Kassenordnung der Landes Zahnärztekammer Thüringen
Beschlußtext: Die Kammerversammlung beschließt die vorliegende Haushalts- und Kassenordnung der LZKTh mit Wirkung ab 1. Juli 1995.

Wortlaut der Begründung:

Der Vorstand legt der Kammerversammlung eine Haushalts- und Kassenordnung zur Beschlußfassung vor. Sie beinhaltet die Grundsätze, nach denen der Haushalt, das Kassenwesen und die Buchhaltung der Kammer zu führen und zu belegen sind.

Der Antrag wurde einstimmig angenommen.

Antrag Nr. 13/95

- Antragsteller:** Vorstand der Landes Zahnärztekammer Thüringen
Betreff: Beschlußvorlage zur Richtlinie der Patientenberatungsstelle der LZKTh
Beschlußtext: Die Kammerversammlung der LZKTh beschließt die in der Anlage beigefügte Richtlinie zur Patientenberatungsstelle der Landes Zahnärztekammer Thüringen, die ab 1. Juni 1995 in Kraft tritt.

Wortlaut der Begründung:

Die zunehmenden Anfragen von Patienten zu Problemen, wie sie sich aus der zahnärztlichen Behandlung ergeben, waren ein Erfordernis dafür, daß ein Mitglied des Vorstandes mit dieser Aufgabe betraut werden mußte. Da diese Anfragen oft auch rechtlicher Natur sind, war auch die Hinzuziehung eines Juristen erforderlich. Der Vorstand geht davon aus, daß zukünftig mit einem wesentlich größeren Beratungsbedarf zu rechnen ist. Deshalb ist es erforderlich, diese Aufgabenstellung mit der Ihnen vorliegenden Richtlinie zu regeln.

Der Antrag wurde mehrheitlich angenommen.

***Hinweis: Alle Satzungen und Ordnungen werden in Heft 7
im vollen Wortlaut veröffentlicht!***

Offizielle Mitteilung der Landes Zahnärztekammer Thüringen

Zur Konstituierenden Kammerversammlung der LZKTh
am 20. Mai 1995 wurden gewählt:

Der neue Vorstand der LZKTh:

Präsident:	Dr. med. dent. Jürgen Junge, Friedrichroda
Vizepräsident:	Dr. med. Andreas Wagner, Erfurt
1. Beisitzer:	Dr. med. Lothar Bergholz, Eisenach (Patientenberatungsstelle)
2. Beisitzer:	Dr. med. Gisela Brodersen, Erfurt (GOZ)
3. Beisitzer:	Dr. med. Robert Eckstein, Meiningen (Zahnärzthelferinnen)
4. Beisitzer:	OMR Dr. med. dent. Joachim Richter, Saalfeld (Fortbildung)
5. Beisitzer:	Dr. med. Ingo Schmidt, Arnstadt (Gutachterwesen/Schlichtung)
6. Beisitzer:	Dipl.-Stom. Gottfried Wolf, Suhl (Öffentlichkeitsarbeit)
7. Beisitzer:	Dr. med. Olaf Wunsch, Kahla (Berufsausübung)

Die Leitung der Kammerversammlung der LZKTh:

Vorsitzender:	Dipl.-Stom. Christian Herbst, Eisenach
1. Stellvertreter:	Heidemarie Börner, Gera
2. Stellvertreter:	Dr. med. Reinhard Müller, Leinefelde

Haushaltsausschuß:

Dr. med. Frank Obermüller, Meiningen
Dipl.-Stom. Michael Uhlig, Gera
Peter Böcke, Nordhausen

Rechnungsprüfungsausschuß:

Dr. med. dent. Wolfgang Hebenstreit, Altenburg
Anna-Sybille Schmiedeknecht, Jena
Dipl.-Stom. Doloris Frenzel, Gotha

Vorstand der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Thüringen zog Bilanz

In der Geschäftsstelle der Landes Zahnärztekammer Thüringen kam am 12. April 1995 der Vorstand der LAGJTh zur Beratung zusammen. Herr Dr. Hebenstreit begrüßte die Mitglieder des Vorstandes zur Beratung und stellte gleichzeitig die ordnungsgemäße Ladung fest.

Bevor zur Tagesordnung übergegangen wurde, begrüßte er als neues Vorstandsmitglied Frau Dr. Kröplin, die vom Thüringischen Landkreistag als neue Vertreterin für Herrn Dr. Krasulsky benannt wurde.

Außerdem informierte Herr Dr. Hebenstreit über die personellen Veränderungen der AOK-Vertreter im Vorstand und der Mitgliederversammlung.

Haushaltplanentwurf '96

Als Top 1 wurde die Bilanz sowie Ertrags- und Aufwandsrechnung per 31.12.94 behandelt. Die Bilanz sowie Ertrags- und Aufwandsrechnung für das vergangene Jahr war allen Vorstandsmitgliedern mit der Einladung übermittelt worden, so daß sie sich bereits über den Abschluß des Haushaltjahres 1993/94 informieren konnten.

Die Bilanz weist einen Überschuß aus, der um einiges höher liegt als im Haushaltjahr 92/93. Aus dieser Summe wurden jedoch Anfang

'95 noch Honorare und Rechnungen für Leistungen des vergangenen Jahres bezahlt.

Als Ursache für diese Höhe des Überschusses könnten nach Meinung der Geschäftsstelle der LAG die Auswirkungen der Gebietsreform in den einzelnen Kreisen angesehen werden. Vorstellungen zur Verwendung des Geldes sind im Haushaltplan-Entwurf dargestellt.

Rechtzeitig zur Vorstandssitzung lag gleichzeitig der Abschlußbericht der Prüfstelle des Bundesverbandes der Deutschen Zahnärztekammern vor. Diesen Bericht erhielten die Vorstandsmitglieder ebenfalls mit der Einladung und konnten sich somit bereits ein Bild über den Jahresabschluß 93/94 machen.

Der Prüfer stellte fest, daß der Abschluß für den Berichtszeitraum rechnerisch richtig aus der Buchführung entwickelt und die Grundsätze der sparsamen und wirtschaftlichen Haushaltsführung beachtet wurden. Die Prüfung ergab keine wesentlichen Beanstandungen. Die Beanstandungen im Prüfbericht beziehen sich auf die Wahl der Vorstandsmitglieder durch die Mitgliederversammlung, die bisher nicht entsprechend der Satzung erfolgte. Die Vertreter der Krankenkassen sind der Meinung, daß sie nicht als Personen, sondern

auf Grund ihrer Funktionen in ihren Verbänden in den Vorstand delegiert und somit ermächtigt wurden, die Gesundheitspolitik ihrer Kassen innerhalb des Vorstandes der LAG zu vertreten.

Im Ergebnis der Diskussion wurde die diesbezügliche Satzungsänderung beschlossen, die unter Mitwirkung eines Rechtsanwaltes erarbeitet wird. Es wurde sich darauf geeinigt, daß der Termin der Mitgliederversammlung im Oktober zur Bestätigung der Satzungsänderung ausreichend ist.

Frau Leischner erläuterte daran anschließend kurz den Verwaltungs- und Aktionshaushalt für das Jahr 1996. Im Verwaltungshaushalt gibt es gegenüber 1995 keine weiteren Änderungen, der Aktionshaushalt allerdings reduziert sich, da laut Statistik im Jahr '96 nur noch 351.962 Kinder in Thüringen zu betreuen sind.

Es werden durch die Krankenkassen pro Kind wieder 2,50 DM zur gruppenprophylaktischen Betreuung zur Verfügung gestellt. Dieser Betrag stellt eine Basis dar, eine Aufstockung der Mittel, wie z. B. für eine umfassende Fluoridierung oder die Förderung besonders aktiver Arbeitskreise, wurde von den Kassenvertretern nicht als Problem angesehen.

1. Thüringer Jugendzahn- pflegetag

Am 27. September 1995 findet in Weimar der 1. Thüringer Jugendzahnpflegetag statt. Herr Dr. Hebenstreit berichtete, daß in Vorbereitung dieses Tages Schreiben an den Oberbürgermeister und den Amtsarzt von Weimar geschickt wurden, die eine sehr positive Resonanz hatten. Die Weimarahalle kann z. B. zum halben Preis gemietet werden.

Verantwortlich für die Organisation ist Frau Erbs vom Gesundheitsamt Weimar, die bisher sehr regelmäßig und intensiv solche Veranstaltungen organisiert und gestaltet hat. Zur Unterstützung wurde zusätzlich die Firma Kongreß- und Kulturmanagement Weimar eingeschaltet, die sich vorrangig um die Koordination, den Versicherungsabschluß, die Einholung von Genehmigungen, die Gebührenentrichtung und vor allem um die technische Absicherung kümmern wird.

Ein wissenschaftliches Programm wird übrigens nicht stattfinden, diese Veranstaltung soll ausschließlich der Motivation der Kinder dienen. In diesem Zusammenhang gab Herr Dr. Junge den Termin des 3. Thüringer Zahnärztetages bekannt, der am 21. und 22. September 1996 in Suhl stattfinden wird. Parallel dazu kann wieder eine Veranstaltung der LAG geplant werden.

Intensivbetreuung Kariesrisikokinder

Herr Dr. Hebenstreit berichtete vom Treffen der zahnärztlichen Vertreter der Landesarbeitsgemeinschaften am 21. Januar '95, um sich zu dieser Problematik zu positionieren. Sie ist Inhalt des § 21 SGB V. Die Leitung der Beratung hatte Herr Dr. Witzel von der LZK Hessen.

Zum jetzigen Zeitpunkt wird die Intensivprophylaxe nur von wenigen LAGen betrieben, u. a. weil die Kostenfrage immer noch nicht geklärt ist. Diese ist vor allem zwischen BZÄK, KZBV und den Spitzenverbänden der Krankenkassen zu diskutieren. Möglicherweise kann erst 1996/97 damit begonnen werden.

Die LAGen sind grundsätzlich bereit und auch in der Lage, die Intensivbetreuung zu organisieren und durchzuführen, sie ist Teil der Gruppenprophylaxe. Es müssen intensive Beratung und Unterweisung, intensive Motivation und Ernährungsberatung durchgeführt werden. Dies kann durchaus auch in kleineren Gruppen geschehen. Dabei ist es wichtig, die Eltern der betroffenen Kinder mit einzubeziehen.

Die professionelle Zahnreinigung, intensive Fluoridierung und Fissurenversiegelung ist behandlungsplatzgebunden. Nach dem Willen des Gesetzgebers sollen die

Aufwendungen für die Intensivbetreuung nicht budgetiert werden.

Herr Dr. Hebenstreit stellte das Projekt der Herren Dr. Barkowski, Prof. Bartsch und Dr. Bauch "Pädagogisch-psychologische Interventionsstrategien zur Verbesserung des Mundhygieneverhaltens", das allen Vorstandsmitgliedern zugegangen war, vor.

Unter Beteiligung von Zahnärzten, Psychologen und Sozialwissenschaftlern sollen durch Tiefeninterviews der Risikokinder der Einfluß von Lebensstil und Gesundheitsvorstellungen einzelner Gruppierungen (soziales Milieu) auf die Mundgesundheit erforscht werden.

Die DAJ ist der Ansicht, daß es sich um ein interessantes und wünschenswertes Projekt handelt, ist jedoch derzeit nicht in der Lage, es allein zu finanzieren. Deshalb wurde die Hälfte der Kosten des Projektes auf alle LAGen nach dem DAJ-Beitragsschlüssel verteilt. Auf die LAGJ Thüringen entfallen (bei derzeit noch 50 % Beitrag) 376,25 DM.

Anteil Öffentlicher Gesundheitsdienst an Gruppenprophylaxe

Dr. Hebenstreit informierte weiterhin darüber, daß mit Hilfe der Amtsärzte der Anteil des ÖGD an der Gruppenprophylaxe konkret abgefragt wurde. An Hand dieser Analyse konnte der Bedarf an Prophylaxehelferinnen in den einzelnen Kreisen ermittelt werden. Insgesamt wer-



Werbung im tzb? Anruf genügt! (0 36 44) 55 58 12

den 15 Schwestern, teilweise dringend, benötigt.

Nachdem nun der Bedarf ermittelt ist, waren die Krankenkassenvertreter nach ihrer Meinung zur Einstellung von Prophylaxepersonal gefragt. Sie stehen dieser Problematik positiv gegenüber, wenn das Personal ausschließlich die Aufgaben der Gruppenprophylaxe wahrnimmt und erfüllt, da die Krankenkassen nicht für die finanziellen Probleme der Kommunen und Kreise eintreten können. Zu allererst ist jedoch eine gemeinsame Aussprache mit allen Kassen erforderlich.

Verschiedenes

Zum Abschluß der Vorstandssitzung wurden noch einige Punkte kurz ange-

sprochen. So z. B. der "Tag der Zahngesundheit 1995", der in diesem Jahr unter der Thematik "Zahngesundheit älterer Menschen" steht, und dessen Auftaktveranstaltung am 20. September in München stattfindet.

Des weiteren wurden das Angebot der Firma Wybert GmbH, Lörrach, eine Fortbildungsveranstaltung für die LAGJTh zu sponsern, der Faltblatt-Entwurf "Vorstellung der LAGJ Thüringen" und das Projekt "Ernährung, Umwelt und Zahngesundheit" der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V./Sektion Thüringen diskutiert.

Außerdem wurde der Vorschlag gemacht, daß die paritätischen Wohlfahrtsverbände als außerordentliche Mit-

glieder in der LAG gewonnen werden, um von seiten der Trägerschaft eine Unterstützung der Patenschaftszahnärzte zu erreichen, da die Kindergärten mehr und mehr durch freie Träger übernommen werden. Die regionalen Arbeitskreise sollten zu ihren Sitzungen immer die Träger der Kindergärten einladen - das hat sich bereits gut bewährt.

Zum Abschluß der Sitzung bedankte sich Dr. Hebenstreit bei allen Anwesenden für die konstruktive Mitarbeit.

red. (nach Protokoll)

Aktionspreisausschreiben zum Tag der Zahngesundheit '95

Der Aktionskreis Tag der Zahngesundheit lädt alle Organisationen zur Förderung der Zahngesundheit ein, sich am

Aktionspreisausschreiben Tag der Zahngesundheit '95

zu beteiligen.

Es handelt sich um ein Preisausschreiben, dessen Gewinner durch Losentscheid ermittelt werden.

Die eingesendeten Aktionsbeschreibungen werden als Sammelband vervielfältigt und Interessenten ab Anfang 1996 zum Selbstkostenpreis zur Verfügung gestellt.

Zu gewinnen sind:

5 Zahnputz-Teddys, 100 Wanduhren mit dem Postermotiv "Gesund beginnt im Mund", 50 T-Shirts "Gesund beginnt im Mund" und 50 T-Shirts "Zahnmännchen mit Schirm".

Teilnahmebedingungen:

Jeder Einsender stellt seine Aktion auf max. 2 DIN A4-Seiten vor, ein Formblatt dazu wird in den Musterpaketen verschickt, die alle Landes-Kreisarbeitsgemeinschaften Zahngesundheit bzw. Jugendzahnpflege Ende Mai 1995 zugeschickt bekommen.

Zu nennen sind die veranstaltende Organisation, der Autor, der Ort des Geschehens, Zielsetzung und Durchführung der Aktion sowie Anhaltspunkte zur Beurteilung ihres Erfolges.

Einsendeschluß ist der 20.10.1995 (Poststempel).

Ermittlung der Gewinner unter juristischer Aufsicht. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

*Verein für Zahnhygiene
Feldbergstraße 40
64293 Darmstadt*

"Angemessene Vergütung"

Im ärztlichen Bereich sind zwei interessante Urteile bekanntgemacht worden, die sich mit der Frage der "Angemessenheit" der Vergütung gemäß § 72 Abs. 2 SGB V beschäftigen.

Ausgehend von der gesetzlichen Regelung, daß "die vertragsärztliche Versorgung im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften und der Richtlinien der Bundesausschüsse durch schriftliche Verträge der Kassenärztlichen Vereinigungen mit den Verbänden der Krankenkassen so zu regeln ist, daß eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der

Versicherten unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse gewährleistet ist und die ärztlichen Leistungen angemessen vergütet werden", kommt das Sozialgericht Hamburg in seinem Urteil vom 13.07.1994 (3KA 13/93) zu der Auffassung, daß sich diese Regelung an die Partner der Gesamtverträge wende.

Partner der Gesamtverträge sind gemäß § 83 Abs. 1 SGB V die Kassenärztlichen Vereinigungen, die Landesverbände der Krankenkassen und die Verbände der Ersatzkassen

und, soweit die Kassenärztlichen Vereinigungen die ärztliche Versorgung sicherstellen, die Bundesknappschaft.

Damit gelte aber die Forderung nach der "Angemessenheit" der Vergütung nicht für den Honoraranspruch des Arztes (§ 85 Abs. 4 SGB V), sondern betreffe nur den Inhalt der Gesamtverträge.

Das Gericht läßt es im weiteren dahinstehen, ob der einzelne Arzt überhaupt und unter welchen Bedingungen aus der Forderung nach einer "angemessenen" Vergütung gemäß § 72 Abs. 2 SGB V ein subjektiv-öffentliches Recht auf eine bestimmte

Vergütung seiner vertragsärztlichen Leistungen herleiten kann. Auch stelle der Begriff der Angemessenheit einen unbestimmten Rechtsbegriff dar, der einen Beurteilungsspielraum für die Vertragspartner enthalte und die Vermutung begründen dürfte, daß die vereinbarte Vergütung angemessen sei.

Gleichwohl vertritt das Gericht die Auffassung, daß sich die geforderte "Angemessenheit" lediglich auf die Vergütung der einzelnen vertragsärztlichen Leistungen beziehe und nicht eine Angemessenheit des vertragsärztlichen Einkommens in seiner Gesamtheit zum Ziel habe. Somit könne der Kläger in diesem Verfahren auch keine Ansprüche daraus herleiten, daß sein Gesamteinkommen gemessen an "Normalpraxen" aufgrund einer ungünstigen Patientenstruktur (zu viele Primärkassenpatienten) zu niedrig liegt.

Auch aus den Artikeln 3 (Gleichheitssatz), 12 (Berufsfreiheit) und 14 (Eigentumsgarantie) des Grundgesetzes könne sich ein Anspruch auf eine höhere als die vereinbarte Vergütung nicht herleiten. Es könne nicht verlangt werden, daß ein Gesamteinkommen gesichert werde, wie es ein durchschnittlicher internistischer Vertragsarzt hat. Die Rentabilität einer Arztpraxis gehöre zum Berufsrisiko des freiberuflich tätigen Arztes und sei ihm durch die KV nicht abzunehmen.

Das Hessische Landessozialgericht hat sich in seiner Entscheidung vom 09.11.1994 (L7 Ka 140/93) im Rahmen der Prüfung der Vereinbarkeit des EBM (Einheitlicher Bewertungsmaßstab) 1987 mit höherrangigem Recht gleichfalls mit der Frage der "Angemessenheit" der ärztlichen Vergütung im Sinne von § 72 Abs. 2 SGB V befaßt.

Das Gericht führt aus, daß von der fehlenden Kostendeckung bei der Erbringung einzelner Leistungen keine Rückschlüsse bzgl. der Angemessenheit der Honorierung der ärztlichen Leistungen gezogen werden könne, da die fehlende Kostendeckung auf Gründe zurückgeführt werden könnte, die mit der Honorierung der Leistung in keinem Zusammenhang stünden. Dabei sei z. B. an die Organisation der Praxis, Anschaffungskosten und Auslastung der Geräte zu denken. Aus der BSG-Rechtsprechung ließe sich nicht entnehmen, daß es den Grundsatz gäbe, jede ärztliche Leistung sei kostendeckend zu vergüten. Vielmehr sei es dem Gericht ver-

wehrt, in das Regelungswerk als EBM 1987 durch eine Erhöhung des Punktwertes oder der Punktzahl für einzelne Leistungen einzugreifen.

Der Bewertungsausschuß, welcher durch seine in § 87 Abs. 3 SGB V festgelegte Besetzung gewährleistet, daß die unterschiedlichen Interessen im Rahmen der Verhandlungen eines Selbstverwaltungsorganes ausgeglichen würden, habe gemäß § 87 Abs. 2 Satz 2 SGB V eine Kontrolle der Bewertungsmaßstäbe u. a. dahingehend vorzunehmen, ob die Bewertungen ärztlicher Leistungen nach den Erfordernissen der Rationalisierung im Rahmen einer wirtschaftlichen Leistungserbringung weiterhin entsprechen. Die Beschlüsse des Bewertungsausschusses unterlägen nur einer eingeschränkten gerichtlichen Kontrolle dahingehend, daß der Regelungsspielraum nicht überschritten wurde (Willkürverbot).

R. Rommeiß

Assessor

Inserentenverzeichnis	Seite
Friatec AG, Fortbildungszentrum, Mannheim	2. US
ChreMaSoft, Bremen	223
MTI Metalltechnik, Ilmenau	235
Juradent Consulting, Heidelberg	237
Wohnraum Innenausbau GmbH, Erfurt	239
Autohaus Hess, Chrysler, Apolda	241
Göttinger Dental-Labor, Filiale Erfurt	246
Bürgel/Regel Inkassodienst, Erfurt	248
Kerr GmbH, Karlsruhe	249
Göttinger Dental-Labor, Filiale Erfurt	250
Deutsche Gesellschaft für Hypnose, Augsburg	254
Kleinanzeigen	258
Sparkassen- und Giroverband, Erfurt	4. US

FORUM "BIOLOGISCHE ZAHNHEILKUNDE"

Thema: Ein Überblick über die biologische Zahnheilkunde und die damit verbundenen wirtschaftlichen Möglichkeiten und rechtlichen Fragestellungen in der Praxis.

Im medizinischen Teil des Seminars werden im einzelnen vorgestellt:
Homöopathie, EAV, Applied Kinesiology i. V. m. orthomolekularer Medizin und Homotoxikologie, Bioresonanztherapie (Mora), Diagnostische Resonanztherapie, Biologische Kieferorthopädie, Farb- und Lichttherapie, Vitale Ernährung.

Referenten: Dr. med. dent. Jürgen Lehmann, Garmisch-Partenkirchen; Dr. jur. Peter Wild, Heidelberg; RAIN Regine Meltzer, Heidelberg

Kosten: Teilnehmer DM 989,-, Begleitperson: DM 490,-. Hierin enthalten sind Mehrwertsteuer, Tagungsunterlagen, gemeinsames Mittag- und Abendessen und alle Kaffeepausen. Sonderpreise für Gruppenanmeldungen (ab drei Praxen). Mindestteilnehmerzahl: 12 Personen.

Ort/ Termin/ Beginn - Ende

Bamberg 07./08. Juli '95 Heidelberg 21./22. Juli '95 Weimar 04./05. August '95
jeweils Freitag von 15.00 bis 19.30 Uhr, Samstag von 09.00 bis 19.30 Uhr

FORUM "HYPNOSE"

Thema: Hypnose in der Zahnarztpraxis - ein erweitertes Leistungsspektrum zum Nutzen Ihrer Patienten

Im einzelnen:

Drei Transinduktionsverfahren mit praktischen Übungen. Motivation für den Praxistransfer. Profilierung durch Prophylaxe. Kinder - die Zukunft Ihrer Praxis. Medizinische Hypnose bei Kindern, Panikpatienten und Hypersensiblen. Schmerzlose Zahnmedizin. Der Einsatz von Musik in der Praxis.

Referenten: Thomas Debatin, Zahnarzt, Gießen; Dr. jur. Peter Wild, Heidelberg; Cay von Brockdorff, Pädagoge und NLP-Trainer, Plön

Kosten: Teilnehmer DM 989,-, Begleitperson: DM 490,-. Hierin enthalten sind Mehrwertsteuer, Tagungsunterlagen, ein gemeinsames Mittag- und Abendessen und alle Kaffeepausen. Sonderpreise für Gruppenanmeldungen (ab 3 Praxen). Mindestteilnehmerzahl: 12 Personen.

Ort/ Termin/ Beginn - Ende

Plön 02./03. September '95 Wesel 25./26. November '95
jeweils Samstag von 10.00 bis 19.30 Uhr, Sonntag von 09.00 bis 14.00 Uhr

Rückantwort an JURADENT CONSULTING, Roland Braun, Bahnhofstr. 53 A, 69115 Heidelberg, Tel. 0 62 21/18 10 60, Fax 0 62 21/18 30 60

Ich melde mich zu folgenden Terminen verbindlich an

Biologische Zahnheilkunde: 07./08.07.95 Bamberg 21./22.07.95 Heidelberg 04./05.08.95 Weimar

Hypnose: 02./03.09.95 Plön 25./26.11.95 Wesel

Bitte informieren Sie mich regelmäßig über die Aktivitäten des Juradent Forums!

Ich möchte gern Genaueres wissen und bitte um schriftliche Informationen!

Ich habe konkrete Fragen und Anregungen! (siehe Anlage)

Bitte rufen Sie mich umgehend an! Am besten erreichbar (Tag) _____ in der Zeit von/bis Uhr _____.

Tel. (Praxis) _____

Tel. (privat) _____

Datum, Unterschrift, Praxisstempel

Zusatz- und Sonderversorgung in der DDR Rentenkürzung möglich?

Ein Dauerthema ist die mögliche Kürzung der erzielten Einkommen bei bestimmten Personengruppen in den neuen Bundesländern. Die gekürzten Entgelte führen letztendlich zu einer niedrigeren Rente.

Dieses Verfahren ist in der öffentlichen Diskussion umstritten. Die Frage, ob für bestimmte Gruppen von Betroffenen die Auswirkungen gemildert werden sollten, wird auf parlamentarischer Ebene erörtert.

Wir sprachen mit einem Experten der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) über die derzeitige Rechtslage: Wen trifft es? Wie funktioniert es?

Wer ist betroffen?

Von den Regelungen des Anspruchs- und Anwartschaftsüberführungsgesetzes (AAÜG) sind nur Angehörige einzelner Versorgungssysteme betroffen.

Ein Beispiel ist die Zusatzversorgung für hauptamtliche Mitarbeiter des Staatsapparates. Wobei hier auch nicht alle Mitarbeiter mit einer Begrenzung rechnen müssen. Entscheidend ist die ausgeübte Tätigkeit.

Wie wird begrenzt?

Zunächst einmal sollte gesagt werden, daß eine Obergrenze sowohl in der Sozialversicherung der DDR als auch in der Rentenversicherung der Bundesrepublik schon immer üblich war.

Die erzielten Arbeitsentgelte wurden also in beiden Fällen nicht unbegrenzt bei der Rentenberechnung berücksichtigt. In der DDR gab es die feste Grenze von 600,- M (ohne Berücksichtigung der FZR). Heute gilt ein jährlich steigender Betrag, die Beitragsbemessungsgrenze, im Moment noch mit unterschiedlichen Werten für die alten und neuen Bundesländer.

Nach dem AAÜG wird in drei Schritten begrenzt. Zunächst wird geprüft, ob das Entgelt den ersten Grenzwert (das 1,4fache des Durchschnittsverdienstes) übersteigt. Darunterliegende Entgelte werden nicht begrenzt.

Übersteigt es den festgelegten Betrag, liegt aber nicht über dem nächsthöheren Grenzwert der in etwa - unter Berücksichtigung des Verdienst-Niveaus in der ehemaligen DDR - der Beitragsbemessungsgrenze (BBG) entspricht, wird als Entgelt das 1,4fache des Durchschnittsverdienstes anerkannt.

Liegt es aber über dem zweiten Grenzwert, wird es kompliziert. Dann wird das anzurechnende Entgelt wie folgt errechnet.

Der den zweiten Grenzwert übersteigende Betrag wird verdoppelt. Diese Summe wird vom ersten Grenzwert abgezogen. Zugegeben, diese Berechnungen erscheinen sehr kompliziert.

Vielleicht hilft ja ein kurzes Beispiel aus dem Jahr 1987 weiter.

Frau Muster, die zum betroffenen Personenkreis gehört, hat 1987 20.000,- M verdient. Damit übersteigt ihr Verdienst sowohl den ersten Grenzwert (16.227,40 M) als auch den zweiten Grenzwert (18.545,60 M). Daraus ergibt sich für den Versorgungsträger folgende Berechnung:

Der zweite Grenzwert wurde um 1.454,40 überschritten. Dieser Betrag wird verdoppelt (=2.908,80 M) und vom ersten Grenzwert abgezogen.
 $16.227,40 - 2.908,80 = 13.318,60$ M. Diese Summe wird bei der Rentenberechnung als Entgelt anerkannt. Keine Angst, niedriger als der Durchschnittsverdienst aller Versicherten fällt das anzurechnende Entgelt nicht aus.

Wer begrenzt die Entgelte, das heißt, wer entscheidet darüber, welche Entgelte anrechenbar sind und welche nicht?

Welche Entgelte in die Rentenberechnung einfließen, hat der Gesetzgeber bereits entschieden, indem er das eben beschriebene Verfahren festgelegt hat.

Das AAÜG enthält die eindeutigen Vorgaben. Die Entgeltfeststellung übernimmt der Versorgungsträger. Das ist für die meisten Zusatzversorgungssysteme die BfA.

Was bleibt für den einzelnen zu tun?

Da die Begrenzung z. Zt. nur mit einer Berechnung bzw. Neuberechnung der Rente einhergeht, ist der lückenlose Nachweis aller Entgelte und sonstigen bedeutsamen Zeiten das wichtigste.

Wer sein "Versicherungsleben" vollständig hat, hilft der Sachbearbeitung. Je weniger Rückfragen notwendig sind, desto schneller geht die Bearbeitung.

Hinweis:

Haben Sie am 31.12.91 eine Zusatz- oder Sonderversorgung nach den Vorschriften der ehemaligen DDR bezogen, senden Sie die Unterlagen erst dann ein, wenn die BfA ein entsprechendes Anforderungsschreiben zugeschiedt hat. Der Aufruf erfolgt nach Jahrgängen. Unterlagen, die vor dem Aufruf eingehen, werden zurückgestellt.

BfA-Mitteilungen, Nr. 2/95

Ihre schnelle Verbindung zur BfA!

Außerhalb üblicher Geschäftszeiten

Haben Sie Fragen zu Ihrer Rente?

Wünschen Sie Rat zum Rentenrecht oder zur Rehabilitation?

Benötigen Sie Informationsschriften der BfA?

Rufen Sie uns an!

01803/331919

Montag - Mittwoch

15.30 - 19.30 Uhr

An dieser Stelle setzen wir den Beitrag aus Heft 5/95 fort:

Zur Haftung des Zahnarztes für Nervenläsionen

Eine Rechtsprechungsübersicht

V. Entfernung von Fremdkörper-einschlüssen

Es besteht kein Anscheinsbeweis dafür, daß die nach Entfernung von Fremdkörper-einschlüssen und Teilen des Unterkieferkanals in einer Lücke des Zahnes 36 eingetretene Schädigung des Nervus alveolaris bzw. des Nervus mentalis die Folge eines Behandlungsfehlers ist; denn daß die Zahnbehandlung die Nervenschädigung zur Folge gehabt hat, deutet nicht typischerweise auf eine vom Zahnarzt hierfür schuldhaft gesetzte Ursache hin⁹²⁾.

VI. Abrutschen des Arbeitsgerätes

In der Unterlassung sichern-der Maßnahmen bei der Zahnextraktion, wodurch eine Verletzung des Nervus lingualis durch das Abrutschen des Arbeitsgerätes verursacht wird, liegt ein grober Behandlungsfehler⁹⁵⁾. Verletzungen des Nervus lingualis sollten bei entsprechender Operationstechnik mit Scho-

nung der lingualen Kortikalis⁹⁴⁾ vermeidbar sein⁹⁵⁾.

Nach der zahnmedizinischen Literatur wird die Schädigung des Nervus lingualis meist durch das Abrutschen von Instrumenten in den Mundboden verursacht⁹⁶⁾.

In diesem Zusammenhang kommen in der zahnärztlichen Chirurgie vor allem Beinscher Hebel und Fräse bzw. großer Rosenbohrer in Frage, die beim Abrutschen ebenso den Nerv wie die benachbarte Arteria lingualis⁹⁷⁾ verletzen oder abreißen können⁹⁸⁾. Das zahnmedizinische Schrifttum weist vor allem auf das gefürchtete Abrutschen rotierender Schleifkörper oder insbesondere Trennscheiben hin und verlangt im Molarengebiet⁹⁹⁾, besonders auf der Lingualseite der 2. oder 3. Molaren und in deren Interdentalraum, äußerste Behutsamkeit und bei Trennscheiben die Benutzung des Scheibenschutzes als unabdingbare Voraussetzung, will man nicht Verletzungen des Nervus lingualis oder der Gefäße durch die rotierenden Instrumente riskieren¹⁰⁰⁾.

Eine fehlende präoperative Röntgendiagnostik oder unvollständige Abbildung der Wurzelspitzen legt im Schadensfalle mangelnde Sorgfalt nahe¹⁰¹⁾.

War infolge enger anatomischer Beziehungen der Wur-

zelspitzen zum Mandibularkanal das Risiko erkennbar, können sich Ersatzansprüche gegebenenfalls auch wegen mangelnder Aufklärung ergeben¹⁰²⁾.

C. Die zahnärztliche Aufklärungspflicht

I. Allgemeines

1. Dogmatische Grundlagen
Grundsätzlich ist jede ärztliche Heilbehandlung, die mit einer Verletzung der körperlichen Integrität verbunden ist, als Körperverletzung und damit als Verletzung eines absolut geschützten Rechtsgutes zu werten und somit rechtswidrig. Erst die Zustimmung des Patienten rechtfertigt die rechtswidrige Verletzung der körperlichen Integrität.

Die Zustimmung des Patienten setzt zu ihrer Rechtswirksamkeit aber eine vorangegangene entsprechende Aufklärung voraus. Eine gültige Einwilligung in eine medizinische Maßnahme kann der Patient aber nur erteilen, wenn er über deren Sinn und Zweck aufgeklärt worden ist. Der Patient muß wissen, worin er einwilligt; diese Kenntnis muß ihm der behandelnde Arzt vermitteln¹⁰³⁾.

Auch zahnärztliche Eingriffe (wie Zahnextraktionen, Injektionen usw.) bedürfen zu ihrer Rechtfertigung der Einwilligung des Patienten.

**Werbung im tzb?
Anruf genügt!**

(0 36 44) 55 58 12

2. Eingriffe im Kieferbereich im gegebenen Zusammenhang

Bei Eingriffen im Ohr- und Kieferbereich ist über die Möglichkeit von Verletzungen des Nervus facialis¹⁰⁴⁾, des Nervus trigeminus und des Nervus mentalis aufzuklären. Jede Sensibilitäts- oder Innervationsstörung im Mund- und Gesichtsbereich stellt eine schwere gesundheitliche Beeinträchtigung dar; dem Laien ist die Möglichkeit einer solchen Schädigung in der Regel unbekannt¹⁰⁵⁾.

Grundsätzlich sollte der Zahnarzt den Patienten auch über die wahrscheinliche Dauer und möglichen Schä-

den im Gefolge von Sensibilitätsstörungen aufklären¹⁰⁶⁾.

Der Zahnarzt hat den Patienten über die Möglichkeit einer Nervenschädigung mit erheblichen Dauerschmerzen auch dann aufzuklären, wenn die Wahrscheinlichkeit für den Eintritt dieser Komplikation unter 1 % liegt¹⁰⁷⁾. Jedenfalls dann, wenn sich aus der Stellung und Lage des zu entfernenden Weisheitszahn ergibt, daß der Eingriff in der Nähe verlaufende Nerven (etwa Nervus mandibularis oder Nervus alveolaris) in Mitleidenschaft ziehen kann, ist eine Aufklärung über die hiermit verbundenen Risiken geboten¹⁰⁸⁾.

II. Extraktion von Weisheitszähnen

1. Nervenschädigungen im einzelnen

a) Nervus alveolaris

aa) Das Risiko der iatrogenen Schädigung des Nervus alveolaris inferior bei der Weisheitszahnextraktion hat eine Komplikationsdichte von 0,1 %¹⁰⁹⁾. Die Schädigung des Nervus alveolaris bei einer Zahnextraktion ist somit zwar ein recht seltener, aber immerhin für diesen Eingriff typischer Zwischenfall, dessen Kenntnis bei einem Durchschnittspatienten ohne medizinische Vorbildung und ohne besondere Erfahrungen mit einer spezifi-

DER NEUE CHRYSLER STRATUS.

DIE INTELLIGENTE WAHL.

47.990,- DM

WIR LADEN SIE HERZLICH EIN!

- ▶ 2,5-l-V6-Triebwerk, 118 kW (160 PS)
- ▶ lernfähige 4-Stufen-Automatik
- ▶ FCKW-freie Klimaanlage
- ▶ elektr. Geschwindigkeitsregelung
- ▶ zwei große US-Airbags
- ▶ Antiblockiersystem
- ▶ Seitenaufprallschutz

Abb.: STRATUS LX 2.5





PROBEFAHRT, BERATUNG UND VERKAUF – NUR WÄHREND DER GESETZLICHEN ÖFFNUNGSZEITEN – BEI IHREM KOMPETENTEN CHRYSLER/JEEP VERTRAGSPARTNER.

HESS Automobile

Erfurter Str. 109 • 99510 Apolda
Tel. (03644) 24 81 • Fax 39 93

schen Krankheitsvorgeschichte nicht vorausgesetzt werden kann; auch kann nicht davon gesprochen werden, daß das Risiko von Nervenläsionen im Zusammenhang mit Zahnextraktionen zum allgemeinen Wissensstand der Bevölkerung aufgrund der Häufigkeit solcher Eingriffe gehört. Die Folgen der Verwirklichung des Risikos sind auch nicht untergeordneter Natur, da die Nervenläsion als irreversibel anzusehen ist¹¹⁰.

Bei der iatrogenen Schädigung des Nervus alveolaris handelt es sich daher um eine zwar seltene, aber typische Komplikation, über die aufgeklärt werden muß¹¹¹.

Vor der Extraktion eines Weisheitszahn, bei dem nach dem Röntgenbild ein Verlauf des Nervus alveolaris sehr dicht an der Zahnwurzel zu erwarten ist, hat der Zahnarzt den Patienten über das Risiko der Verletzung dieses Nervs mit der Folge einer Taubheit im Bereich der rechten Mund-/Kieferpartie aufzuklären¹¹².

Vor der Extraktion eines Weisheitszahn, bei dem der Nervus alveolaris im Operationsgebiet verläuft, ist der Patient auf die Gefahr einer irreversiblen Schädigung dieses Nervs hinzuweisen¹¹³.

Der Zahnarzt verletzt auch seine Pflicht zur Risikoaufklärung, wenn er die Extraktion eines Weisheitszahn als risikolos und völlig harmlos hinstellt, statt in geeigneter Weise darauf hinzuweisen, daß eine Schädigung

des Nervus alveolaris ein für diesen Eingriff typischer, wenn auch recht seltener Zwischenfall ist¹¹⁴.

bb) Die Schädigung des Nervus alveolaris ist bei einer Extraktion der vorderen Backenzähne ein höchst seltener Zwischenfall. Aufgrund der anatomischen Situation ist nur in einem Bruchteil der Fälle eine Beziehung zwischen Zahnwurzel und Nervenkanal gegeben, so daß ein ganz wesentlicher Faktor für das mögliche Eintreten einer Nervenschädigung bei der Extraktion der drei Backenzähne wegfällt.

In Anbetracht eines verschwindend geringen Risikos muß der Zahnarzt bei einem dringlich notwendigen Eingriff nicht auf einen zwar dauerhaften, aber nicht stark beeinträchtigenden möglichen Schaden hinweisen¹¹⁵.

b) Nervus lingualis

Da die Verletzung des Nervus lingualis keine typische Verletzung ist, die mit einer Extraktion eines Weisheitszahn verbunden zu sein pflegt und mit deren Eintreten nach dem Stand ärztlicher Erfahrung und Wissenschaft trotz Beachtung ärztlicher Sorgfalt gerechnet werden muß, muß der Patient vor der Entfernung eines Weisheitszahn nicht über das Risiko einer Verletzung des Nervus lingualis aufgeklärt werden¹¹⁶.

Die zahnärztliche Literatur ist dagegen strenger und hält wegen der Dauer und der verhältnismäßig ungünstigen Prognose der Lingualisverletzung eine gründliche

Aufklärung des Patienten jedenfalls für ratsam¹¹⁷.

c) Nervus mandibularis

Das Ziehen von Weisheitszähnen ist immer ein risikobehafteter Eingriff, weil sich beim Extrahieren Zahnwurzeln an dem dicht vorbeiführenden Kanal des Nervus mandibularis verfangen können, der dann in einer Weise durchgerissen wird, daß er sich nicht wieder regenerieren kann.

Der Zahnarzt ist daher gehalten, diese Gefahr dem Patienten vor dem Eingriff zu offenbaren, und es ist dem Patienten überlassen, ob er sich dem Risiko überhaupt aussetzen will (wobei noch zu bemerken ist, daß der Grad des Risikos durch Röntgenuntersuchung unter Sichtbarmachung des Verlaufes des Nervenstranges und der Zahnwurzeln noch konkret festgestellt werden kann).

Vor der nicht dringlichen Extraktion eines Weisheitszahn ist deshalb der Patient über das Risiko einer Schädigung des Nervus mandibularis und deren Folgen aufzuklären¹¹⁸.

d) Nervus mentalis

Vor der Extraktion des horizontal vorgelagerten Zahnes 35 hat der Zahnarzt den Patienten über das Risiko einer Schädigung des Nervus mentalis mit der Folge einer Gefühllosigkeit in dessen Verbreitungsgebiet aufzuklären; diese Aufklärung wird nicht durch ein im Wartezimmer ausliegendes Merkblatt über Risiken einer Entfernung des Weisheitszahn ersetzt¹¹⁹.

2. Substantiierungspflicht des Patienten

Behauptet der Patient, er hätte bei entsprechender Aufklärung anlässlich der Extraktion eines Weisheitszahn sicher zu erwartende Zahnschmerzen gegenüber der entfernten Möglichkeit einer Nervenschädigung in Kauf genommen – was unwahrscheinlich ist –, muß er dafür konkrete Gründe vortragen¹²⁰⁾.

- 92) OLG Mannheim vom 19.8.1988 VersR 89, 1297 = AHRS 6410/70.
- 93) LG Mannheim vom 26.11.1987 (3 0 447/85) (abgedr. bei *Giese* aa0 [Fn. 33] S. 683).
- 94) Kortikal: Die Rinde betreffend, z. B. des Knochens (*Rehberg* aa0 [Fn. 23] S. 108).
- 95) Vgl. *Vogel* aa0 (Fn. 9) S. 104.
- 96) *Vogel* aa0 (Fn. 9) S. 104.
- 97) Schlagader der Zunge (*Duden* aa0 [Fn. 1] S. 115).
- 98) Vgl. *Schulz* aa0 (Fn. 33) S. 31.
- 99) Dens molaris = "Mahlzahn", Backenzahn (*Duden* aa0 [Fn. 1] S. 199).
- 100) Vgl. *Schulz* aa0 (Fn. 33) S. 31.
- 101) *Vogel* aa0 (Fn. 9) S. 104.
- 102) *Vogel* aa0 (Fn. 9) S. 104.
- 103) Vgl. für alle etwa *Giesen*, Arzthaftungsrecht 3. Aufl. 1990 S. 99 ff.
- 104) "Gesichtsnerv": Versorgt u. a. die Gesichtsmuskeln, die Haut im Bereich der Ohrmuschel und verschiedene exokrine Drüsen im Bereich des Kopfes (vgl. *Duden* aa0 [Fn. 1] S. 484).
- 105) OLG Köln vom 22.1.1987 (7 U 234/86) (abgedr. bei *Giese* aa0 [Fn. 33] S. 697).
- 106) *Gabka* aa0 (Fn. 49) S. 236.
- 107) LG Trier vom 10.5.1991 VersR 92, 580 (Schädigung des Nervus infraorbitalis bei Revision der rechten Kieferhöhle zur Beseitigung von Zysten).
- 108) BGH vom 9.11.1993 VersR 94, 682 (683) = NJW 94, 799.
- 109) LG Berlin vom 3.9.1979 (26 0 285/78) (abgedr. bei *Giese* aa0 [Fn. 33] S. 718).
- 110) OLG Düsseldorf vom 20.10.1988 VersR 89, 290 = AHRS 4800/14 = NJW89, 2334 – Weisheitszahn; ebenso *Hönig/Lilie*, Die sachgemäße Aufklärung durch den Arzt vor der operativen unteren Weisheitszahnentfernung, Zahnärztliche praxis 91, 345 (346).
- 111) LG Berlin vom 3.9.1979 (26 0 285/78) (abgedr. bei *Giese* [Fn. 33] S. 718).
- 112) OLG Frankfurt/M. vom 14.4.1986 AHRS 4800/7 (Zahn 48 rechts); LG Bonn vom 11. 10. 1988 VersR 89, 811 (operative Entfernung des retinierten und verlagerten Zahnes 48).
- 113) OLG Düsseldorf vom 20.10.1988 VersR 89, 290 = AHRS 4800/14 = NJW 89, 2334 – Zahn 38. (Eine irreversible Schädigung, die auf eine postoperative Nervenentzündung infolge Kompression oder Infektion zurückzuführen ist, liege nach Annahme des Sachverständigen grundsätzlich im Bereich einer Wahrscheinlichkeitsrate von weniger als 1 %, sei aber nicht völlig ungewöhnlich.)
- 114) OLG Düsseldorf vom 20.10.1988 VersR 89, 290 = NJW 89, 2334.
- 115) LG Bielefeld vom 12.3.1993 (4 0 426/91).
- 116) OLG Karlsruhe vom 16.10.1985 AHRS 4800/4.
- 117) *Schulz* aa0 (Fn. 33) S. 33.
- 118) OLG Hamm vom 11.2.1980 AHRS 4800/1; LG Dortmund vom 27.9.1979 (2 0 29/79) (abgedr. bei *Giese* aa0 [Fn. 33] S. 660 [Mandibularschädigung bei Extraktion eines impaktierten Weisheitszahn im Unterkiefer]); LG Mannheim vom 30.4.1986 (9 0 6/85) (abgedr. ebenda S. 523).
- 119) OLG Oldenburg vom 21.2.1986 AHRS 4800/6.
- 120) OLG Köln vom 19.12.1988 VersR 89, 632. Vgl. aber zur hypothetischen Einwilligung des Patienten in die medizinisch indizierte Extraktion des Zahnes 35 bei ordnungsgemäßer Aufklärung über die Gefahr einer Schädigung des Nervus mentalis mit nachfolgender Gefühlosigkeit in dessen Verbreitungsgebiet auch OLG Oldenburg vom 21.2.1986 AHRS 1050/28. (Die Darlegung des Patienten über sein Verhalten für den Fall einer Risikoaufklärung wurde nicht für abwegig erachtet und sei deshalb nicht zu widerlegen.) Vgl. zur hypothetischen Einwilligung des Patienten in die Extraktion eines Weisheitszahn bei Aufklärung über die Gefahr einer Verletzung des Nervus alveolaris mit der Folge einer Taubheit im Mund-/Kieferbereich OLG Frankfurt/M. vom 14.4.1986 AHRS 1050/29. (Die Darlegungen des Patienten wurden für plausibel erachtet.)

Aus Versicherungsrecht
Heft 1, 1995

- Ende im Heft 8 -

12. Jahrestagung der Mitteldeutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zu Erfurt e. V.

20 Jahre Hochschulmedizin in Erfurt

22.- 23. September 1995 Hotel Reifenstein, 37355 Reifenstein

Wissenschaftliches Programm

Freitag, 22.9.1995, 17.00 Uhr

Entwicklungen in der Zahnärztlichen Prothetik - ein Rückblick über 40 Jahre

Prof. Dr. E. Körber, Tübingen

Die Zahnmedizin an der Jahrtausendwende

Prof. Dr. Dr. h. c. mult. W. Künzel, Erfurt

Samstag, 23.9.1995, 9.00 Uhr

Der implantatgetragene Zahnersatz

Prof. Dr. Dr. H. Spiekermann, Aachen

Metallunverträglichkeit - Pathophysiologie, diagnostische Möglichkeiten und Therapie

Prof. Dr. J. Wirz, Basel

Der Risikopatient in der Zahnärztlichen Sprechstunde

Dr. Dr. mult. Ch. Foitzik, Darmstadt

Aktuelle Entwicklungen der Verblend- und Vollkeramiken

Prof. Dr. Biffar, Greifswald

Möglichkeiten des Zahnerhaltes durch neuzeitliche Parodontitistherapie

Prof. Dr. Th. Hoffmann, Dresden

Weitere Auskünfte: Sekretariat Prof. Lenz, Nordhäuser Straße 78, 99089 Erfurt, Tel./Fax: 03 61/7 81 93 07.

3. Fortbildungstage der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt in der Bauhausstadt Dessau

Thema: "Prävention in der Zahnheilkunde - ausgewählte Problemkomplexe und ihre Praxisrelevanz"

Festvortrag: Prof. Dr. Reinhard Furrer, FU Berlin, Institut für Weltraumwissenschaften

Wissenschaftliches Programm mit 16 Vorträgen und 12 Seminaren u. a. zu den Themenkomplexen Parodontologie, Individualprophylaxe, Nursing-Bottle-Syndrom, Infektionsgefährdung des Zahnarztes, Orthopädie Helferinnen-Programm, Große Dental-Ausstellung

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. Raimund Petz, Magdeburg

Termin: Freitag, 15. September 1995, Eröffnung 9 Uhr, bis Sonntag, 17. September 1995
Ende gegen 12 Uhr, im Steigenberger Avance Hotel Dessau

Anmeldung: ZÄK Sachsen-Anhalt, Postfach 4309, 39018 Magdeburg

Produktinformationen

Neu auf dem Markt:

Meridol-Zahnpasta zur Gingivitisprävention

Mit einer speziellen Formulierung eröffnet die soeben exklusiv in Apotheken eingeführte Meridol-Zahnpasta eine neue Dimension in der Gingivitisprävention:

Die von der elmex-Forschung entwickelte und international patentierte Wirkstoffkombination Aminfluorid/Zinnfluorid inaktiviert bestehende Plaque, hemmt die Plaqueneubildung und bestehende Zahnfleischentzündungen, reduziert den Sulcus-Blutungs-Index und fördert so die Regeneration von gereiztem Zahnfleisch.

Bereits nach zwei Wochen Zähneputzen mit Meridol-Zahnpasta (zweimal täglich) waren Zahnfleischbluten verschwunden und Entzündungszeichen am Zahnfleisch spürbar verringert.

Die plaque- und entzündungshemmende Eigenschaft von Amin-/Zinnfluorid ist darüber hinaus durch klinische Studien belegt.

Gingivitis und Parodontitis sind bakteriell verursachte, entzündliche Erkrankungen des Zahnfleisches. Bei über 90 Prozent der Bevölkerung ist heute eine Gingivitis zu verzeichnen, die in sehr unterschiedlicher Intensität auftreten kann. Bei guter Mundhygiene und konsequenter Plaque- und Zahnsteinentfernung ist die Gingivitis reversibel.



Meridol-Zahnpasta wurde entwickelt, um durch Hemmung des Stoffwechsels gerade der pathogenen Keime die Wiederherstellung des physiologisch-natürlichen Zustandes der Gingiva zu unterstützen.

Sie ist daher besonders bei Patienten mit starkem Pla-

quewachstum oder akuten Zahnfleischproblemen indiziert.

Meridol-Zahnpasta ist nur in Apotheken zum empfohlenen Verkaufspreis von DM 4,95 erhältlich.

elmex-Forschung,

WYBERT GmbH, Berner Weg 7, 79539 Lörrach

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

Anzeige

ChreMaSoft für Windows Keine Umstellungsprobleme

Dr. Went, Zahnarzt aus Bremen und seit acht Jahren ChreMaSoft-Anwender, arbeitet seit Januar 1995 mit der Windows-Version des Programms für Zahnärzte.

"Anfang des Jahres entschloß ich mich zum Kauf der Windows-Version des Programms für Zahnärzte von ChreMaSoft, um zukünftig mit meiner 2-Platzanlage unter Windows for Workgroups zu arbeiten. Ausschlaggebend war für mich die Möglichkeit des Multitasking, also zwischen den Programmen hin- und herschalten zu können, ohne das aktuelle Programm verlassen zu müssen.

Die Einarbeitungsphase verlief ohne Probleme. Umgewöhnungsprobleme hatten wir nur in bezug auf Windows selbst. Das Programm für Zahnärzte ist unter Windows der bisherigen Benutzerführung angepaßt, so daß wir uns nur an die neue Menüstruktur gewöhnen mußten, nicht aber an neue Bildschirmmasken. Positiv bewerte ich die im Vergleich zur bisherigen Version hinzugekommenen Funktionen. Dadurch, daß wir das Programm mehrmals starten können, haben wir jederzeit die Möglichkeit, zum Beispiel die Krankenversicherungskarte einzulesen. Aus diesem Grund ist am Empfang das Programm immer mindestens zweimal gestartet.

Auch erlaubt mir die Arbeit unter Windows den Gebrauch diverser anderer Win-

dowsprogramme, wie Textprogramm, Tabellenkalkulation und eines Programms zur Terminvergabe.

Probleme mit der Geschwindigkeit oder dem Speicher habe ich durch die Windows-Version, trotz eines Speichers von nur 4 MB, am Empfang nicht bekommen. Als einzigen Nachteil der Windows-Version sehe ich die Tatsache, daß die Fenstergröße nicht verändert werden kann. Auch würde ich befürworten, wenn sich die Hilfe-Funktion sofort auf den jeweiligen Kontext beziehen würde. Hervorgehoben werden muß die leichte Erlernbarkeit des Programms, welche sich in meiner Praxis jetzt wieder durch den problemlosen Wechsel zur Windows-Version des Programms für Zahnärzte bestätigt hat.

Zukünftig werde ich auf jeden Fall die neue ChreMaSoft Mailbox nutzen und stehe auch der demnächst angebotenen Fernwartung, sofern Datenschutz gewährleistet ist, positiv gegenüber. Alles in allem hat die Windows-Version von ChreMaSoft meine Erwartungen voll erfüllt."

Dr. Benne, Zahnarzt aus Wiefelstede bei Oldenburg, machte ähnliche Erfahrungen mit der Windows-Version von ChreMaSoft.

"Nachdem ich mit meinem bisherigen Softwareanbieter immer unzufriedener wurde, bin ich im Juli letzten Jahres auf ChreMaSoft umgestiegen. Die einfache Pro-

grammbedienung sowie die Kundennähe von ChreMaSoft waren ausschlaggebend für meine Entscheidung.

Die Möglichkeiten der Arbeit unter Windows haben mich dann Anfang 1995 zum Kauf der Windows-Version animiert. Besonders wichtig war mir, in dem Zusammenhang die Vorteile des Multitasking nutzen zu können und die Mausbedienung. Beides beschleunigt die Arbeitsabläufe in meiner Praxis enorm. Auch die Möglichkeit, andere Windows-Programme einsetzen zu können, war für mich von Bedeutung.

Durch den Übergang zu Windows habe ich mir die Voraussetzung geschaffen, meine Praxis-EDV zu erweitern und mein Leistungsangebot in der Praxis zukünftig zu steigern. Der nächste Schritt wird die Aufrüstung meiner 2-Platzanlage auf Bildschirm in jedem Behandlungszimmer sein. Dies gibt mir die Möglichkeit, die digitale Röntgendiagnostik sowie Imaging-Systeme zur Patientenberatung in meiner Praxis einzusetzen.

Für mich ist die Windows-Version des Programms für Zahnärzte ein erster Schritt, meine Praxis-EDV zu einem umfassenden Praxisinformationssystem auszubauen und mein Praxisangebot sowie meine Praxisführung dem Markt anzupassen.

ChreMaSoft GmbH, Linzer Straße 11, 28359 Bremen

Chlorhexamed-Fluid:

Seit 1975 Chlorhexamed, jetzt Chlorhexamed-Fluid



Seit zwanzig Jahren vertrauen Zahnärzte auf die Wirksamkeit von Chlorhexamed, der Lösung mit 0,1 Prozent Chlorhexidindigluconat.

Das Präparat heißt jetzt Chlorhexamed-Fluid. Die Rezeptur ist identisch mit der von Chlorhexamed.

So kann der Zahnarzt Chlorhexamed-Fluid in gleicher Weise einsetzen wie früher Chlorhexamed.

Chlorhexidindigluconat hat ein außerordentlich breites Wirkungsspektrum. Damit steht dem Zahnarzt mit Chlorhexamed-Fluid ein Monopräparat zur Therapie bakterieller Entzündungszustände der Mundhöhle zur Verfügung, das sicher in der Anwendung ist und kaum Nebenwirkungen zeigt.

Das Präparat ist nicht nur als reines Therapeutikum, sondern auch für die Prophylaxe von Erkrankungen der Mundhöhle geeignet.

So für

- temporäre Keimzahlverminderung in der Mundhöhle
- vorübergehende Unterstützung bei der Plaquekontrolle

- Entzündungsprophylaxe nach parodontalchirurgischen Maßnahmen
- Plaquekontrolle bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit.

Als Arzneimittel ist Chlorhexamed-Fluid im Rahmen von Parodontalbehandlungen und als Sprechstundenbedarf verordnungs- und erstattungsfähig.

Chlorhexamed-Fluid wird für den Patienten mit 200 ml Inhalt zum unveränderten Preis von 10,25 DM angeboten.

Für den Praxisverbrauch gibt es "Chlorhexamed dent" in der 500 ml-Flasche und für die Klinik im 10x200-ml-Gebinde.

blend-a-med Forschung

INKASSO

DENTAL-TARIF


Patient zahlt nicht!

 **BURGEL**

**Forderungseinzug durch Profis
seriös, zuverlässig, diskret**


REGEL
INKASSODIENST

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

Neues Dentaladhäsiv-System Scotchbond Multifunktion Plus von 3M Sicheres, schnelles und einfaches Bonding für alle Indikationen



Das Scotchbond Multifunktion Dentaladhäsiv-System klebt direkte Kompositfüllungen, und zugleich ist Dualhärtung für das Kleben von selbsthärtenden Kompositen und an Amalgam möglich.

Mit der neuen Adhäsiv-Komponente erzielt Scotchbond konsistent hohe Haftwerte auf allen Oberflächen wie Zahnschmelz und Dentin, Keramik, Komposit, Glas-Ionomer und Metall sowie an Amalgam auf Dentin oder auf Schmelz. Dies gilt sowohl für das Arbeiten bei viel als auch bei wenig Feuchtigkeit auf der Dentinoberfläche.

Das Scotchbond Multifunktion Dentin-Haftvermittler-System kann in nur 75 s appliziert werden, das Bonding von indirekten Restaurationen dauert lediglich 120 s, und dies bringt erhebliche Zeitersparnis.

Neben den drei neuen Komponenten enthält das Scotchbond Adhäsiv-System das bewährte Ätzelgel, den Multi-

Purpose Primer und den Keramik Primer.

Das Ätzelgel, der Multi-Purpose Primer und das Adhäsiv können sowohl auf Schmelz als auch auf Dentin aufgebracht werden, so daß die Behandlung weniger technikabhängig und damit einfacher ist.

Die Farbkennung der Fläschchen ermöglicht eine problemlose und sichere Handhabung aller Komponenten.

Das komplette Scotchbond Multifunktion plus Dentaladhäsiv-System enthält:

2 x 3 ml Scotchbond Phosphorsäure Ätzelgel-Spritzen, 8 ml Scotchbond Multi-Purpose Primer, 8 ml Scotchbond Multi-Purpose Adhäsiv, 4 ml Scotchbond Multi-Purpose Plus Aktivator, 4 ml Scotchbond Multi-Purpose Plus Katalysator, 5 ml Scotchbond Keramik Primer.

Zubehör: Gebrauchsanweisung, farbkodierte Pinselhalter, Einwegpinsel, Kanülen, Mischform.

**3M Dental Service-Telefon:
01 30/11 28 40**

Glosse

"Vertrags- und Walleistungen, nein, Pauschal- statt Walleistungen"

Prompt, und wie nicht anders zu erwarten war, erfolgte die Reaktion auf das gemeinsame Konzept der Vertrags- und Walleistungen, das von der Bundeszahnärztekammer, der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und dem Freien Verband Deutscher Zahnärzte vorgelegt wurde.

Und von wem erfolgte die Reaktion?

Von Herrn Mathias Ohlrogge, seines Zeichens Leiter des Referates "Vertragszahnärzte" im AOK-Bundesverband Bonn, erschienen in der Zeitung "Die Ortskrankenkasse" Nr. 6 vom 15.3.1995. Wer bisher glaubte, das vorgelegte Konzept der Zahnärzte sei im Interesse der Versicherten und aus sozialer Verantwortung und zur Vermeidung einer Zweiklassen-Medizin ausgelegt, bekommt in dem Artikel "Pauschal- statt Walleistung" seine blaublütigen, zahnarztssprayverwässerten Augen geöffnet.

Der Artikel beginnt damit, daß eine Intensivierung und der Ausbau der Gruppenprophylaxe unbedingt notwendig sei. Im Konzept der Vertrags- und Walleistungen heißt es unter Punkt 2.1.: "Maßnahmen der Individualprophylaxe und der Gruppenprophylaxe sind in sinnvoller Weise miteinander zu vernetzen".

Dies muß Herr Ohlrogge überlesen haben. Weiter schlägt er vor, daß eine Ergänzung und vergütungstechnische Umstellung der Individualprophylaxe erfolgen soll. Nach seiner Meinung sollten der Patient und der Zahnarzt ein Testat und auch einen Bonus erhalten, wenn es dem Zahnarzt gelungen ist, den Patienten über einen gewissen Zeitraum kariesfrei oder auf dem Zahngesundheitszustand zu halten.

Also, wir führen wieder die Kollektivhaftung ein, nicht jeder einzelne ist für seine Zahngesundheit zuständig,

nein, auch das Zahnarztteam. Hoch interessant ist dann auch die Feststellung, daß "Indizierte Amalgamfüllungen einerseits und machbare Kunststofffüllungen andererseits einheitlich bewertet sein müssen, damit für die kurzlebigeren Kunststofffüllungen kein finanzieller Anreiz gesetzt wird."

Oh, Krankenkasse, ich hör dich trapsen!! Wurzelkanalfüllungen könnten auch mit der Wurzelkanalaufbereitung und der medikamentösen Einlage in einem abrechnungstechnischen Komplex zusammengefaßt werden. Sicherlich wäre dies den Krankenkassen sehr recht, egal, wieviel Sitzungen der Zahnarzt braucht, bis eine Wurzelkanalbehandlung lege artis abgeschlossen ist.

"Werden in dem Bonusjahr weitere Füllungen, Wurzelkanalbehandlungen oder Extraktionen notwendig, so entfällt der Bonus für Zahnarzt und Patienten im jeweiligen Jahr." Bravo, Herr Ohlrogge, genauso hätten Sie's gern!

Auch bei der prothetischen Versorgung finden die Vorschläge des Konzeptes der Zahnärzte wenig Beachtung oder gar Beifall. Wen wundert's! Es wird natürlich nur auf die Vertragsleistung "herausnehmbare Teilprothese zum Ersatz eines Zahnes", die, nach Herrn Ohlrogge,

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

Anzeige

eher in das "Kuriositätenkabinett (wo er recht hat) als in die Verträge mit den Krankenkassen" gehöre, eingegangen.

Daß die Vertragsleistung zwei Kronen und MGP-Basis zum Ersatz eines Zahnes, wie möglich zu beantragen, bei der Bezuschussung durch die Krankenkasse den gleichen Betrag ergibt wie die Wahlleistung zwei Kro-

nen und ein Zwischenglied, dies beleuchtet Herr Ohlrogge nicht so intensiv.

Ein sehr aufschlußreicher Satz im Resümee des Artikels lautet:

"Sie (die Versicherten) sollen sich bei präventiv orientierten Zahnärzten, die zumindest einen gesonderten Prophylaxeraum, eine ausgebildete Prophylaxe-Helferin und kontinuierliche Fortbil-

dung in präventiven Strategien nachweisen können, einschreiben."

Na dann, liebe Kollegin, lieber Kollege, ich hoffe, Sie haben noch Ausbaumöglichkeiten in Ihrer Praxis.

Sonst!?

Dr. K.-H. Müller

Referent für Öffentlichkeitsarbeit der KZVTh

Keine Satire, sondern purer Ernst:

AOK eröffnet Servicestelle auf Mallorca

Ab 4. Mai 1995 ist die AOK mit einer eigenen Service- und Beratungsstelle auf Mallorca vertreten.

Zwei Mitarbeiterinnen helfen AOK-Versicherten, zum richtigen Arzt oder ins richtige Krankenhaus zu finden. Die Mitarbeiterinnen der AOK-Servicestelle sprechen neben Deutsch ausgezeichnet Spanisch und Englisch. Sie helfen bei der Verständigung mit Ärzten, bei der Beschaffung von Arzneimitteln und bei der Abrechnung mit dem Auslandskrankenschein.

1994 machten rund 2,4 Millionen Deutsche Urlaub auf Mallorca, darunter mehr als 1,2 Millionen AOK-Versicherte.

Zwar können mit Hilfe des Auslandskrankenscheins auf Mallorca über die spanische

Krankenversicherung die in Spanien üblichen Leistungen der Krankenversicherung in Anspruch genommen werden, doch nicht alle Ärzte auf der Insel behandeln deutsche Gäste über die spanische Krankenversicherung kostenfrei, und der deutsche Auslandskrankenschein muß erst kompliziert bei der spanischen Krankenversicherung in einen Berechtigungsschein dieser Krankenversicherung umgetauscht werden.

Hier kann die AOK-Servicestelle auch helfen. Mit dem erstmals von einer deutschen gesetzlichen Krankenkasse angebotenen Auslandservice will die AOK nicht nur die Dienstleistungen für ihre Kunden verbessern, sondern auch Verwaltungskosten sparen. Denn nach einer Einführungsphase

werden die rund 1,2 Millionen AOK-Versicherten, die jährlich auf Mallorca Urlaub machen, sich vor ihrer Urlaubsreise keinen Auslandskrankenschein mehr bestellen müssen.

In Zukunft soll die Versichertenkarte genügen, um dann mit Hilfe der AOK-Servicestelle auf Mallorca die Leistungen des Auslandskrankenscheins zu bekommen.

Presseinformation des AOK-Bundesverbandes

Leserbrief

An den Präsidenten der Landeszahnärztekammer Thüringen, Herrn Dr. J. Junge, Mittelstädter Straße 76 -79, 99089 Erfurt

Sehr geehrter Herr Dr. Junge!

Lange habe ich überlegt, ob ich Ihren Fauxpas in der tzb ... "Wir gratulieren" übergehen sollte oder nicht. Ich bin zu dem Entschluß gelangt, daß man dies nicht so hinnehmen kann.

Wie Sie aus meinen Personalunterlagen entnehmen können bin ich bereits am 08. Oktober 1958 zum "Dr. med. dent." promoviert worden.

Was berechtigt Sie hier eine Zäsur vorzunehmen? Glauben Sie kraft Ihres Amtes sich alles anmaßen zu können?

Ich jedenfalls habe das nicht als Gratulation empfunden sondern als eine Unverschämtheit, ja Beleidigung zumal es nicht von irgendeiner Zeitschrift, sondern von dem Fachorgan kam.

Hochachtungsvoll!

(Redaktionelle Bemerkung: Die Kollegialität verpflichtete uns, die Anonymität des Briefschreibers zu wahren, so daß wir persönliche Daten nicht wiedergeben. G. Wolf)

Wir möchten noch einmal darauf hinweisen, daß eine unvollständige Nennung von Namen, Titeln etc. im tzb nicht im Verschulden der LZKTh liegen, sondern ihre Ursache in unvollständigen Mitgliederunterlagen haben.

Die Zahnärzte des Landes Thüringen können in unserem EDV-Datenbestand nur dann mit Titeln, Graden, Berufs- bzw. Gebietsbezeichnungen erfaßt werden, wenn die entsprechenden Urkunden vorliegen. Und in dieser Form erfolgt dann auch der Ausdruck, sei es für den Versand von Rundschreiben, der Zeitung oder eben auch für die Glückwünsche im tzb!



**zum 65. Geburtstag
am 5.6.**

Herrn MR Dr. Herbert Klinzing
Klosterstraße 20, 99831 Creuzburg

**zum 65. Geburtstag
am 24.6.**

Herrn OMR Dr. med. dent. Konrad Mämpel
Kurt-Keicher-Straße 45, 07545 Gera

**zum 60. Geburtstag
am 14.6.**

Herrn Dr. med. György Batka
Magdeburger Allee 118, 99086 Erfurt

**zum 60. Geburtstag
am 15.6.**

Frau Dr. med. dent. Barbara Strumpf
Schillbachstraße 46, 07743 Jena

**zum 60. Geburtstag
am 26.6.**

Frau Hannelore Kaufmann
Große Allee 5, 07407 Rudolstadt

Ästhetik und Prothetik

Eine interdisziplinäre Standortbestimmung

J. Fischer (Hrsg.)

204 Seiten, 478 überwiegend farbige Abbildungen, DM 248,-, ISBN: 3-87652-074-6. Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin 1995.

Die steigenden ästhetischen Anforderungen der Patienten an ihren Zahnersatz verlangen ein immer größeres Engagement der Zahnärzte und Zahntechniker auf diesem Gebiet. Eine verwirrende Vielfalt von Materialien und Verfahren und divergierende Lehrmeinungen machen die Auswahl einer geeigneten Therapie nicht einfach.

In diesem Buch beziehen namhafte Autoren aus der Sicht ihrer Fachdisziplin Stellung zu den aktuellen Fragen der Ästhetik in der rekonstruktiven Zahnheilkunde.

Im Vordergrund steht die ästhetisch anspruchsvolle Aufgabe der restaurativen Versorgung und Rekonstruktion des Lückengebisses. Dabei wird aus klinischer Sicht Wert auf die Darstellung eines jeweils in sich abgeschlossenen Behandlungskonzeptes gelegt.

Genügt eine handwerklich gut gefertigte Kronenversorgung allein der Ästhetik? In der Einführung in die Grundlagen der Ästhetik beschäftigen sich Strup und Türp mit der dreidimensionalen Aufteilung des Gesichtes in die verschiedensten Orientierungspunkte

und funktionellen Führungsebenen als Grundlage der individuellen Gestaltung vor allem des sichtbaren (Front-) Zahnbereiches. Zur Vorstellung eines synoptischen Behandlungskonzeptes werden die zahntechnischen Möglichkeiten zur Herstellung ästhetisch optimaler metallkeramischer Rekonstruktionen beschrieben und die materialkundlichen Vor- und Nachteile der heutigen Alternativen für die feststehende Versorgung diskutiert.

Die zum Teil recht aufwendigen Vorbehandlungen und Untersuchungen werden ausführlich, aber nicht langatmig vorgestellt. In einer Gegenüberstellung der konservierenden und prothetischen Behandlungsmethoden wird deren Indikationsbereich kritisch beleuchtet. Im Hinblick auf die zunehmende Forderung nach zahnschonenden Therapieformen werden in weiteren Beiträgen die Möglichkeiten zur ästhetischen Restauration des Lückengebisses mittels Adhäsivprothetik, Implantologie und Kieferorthopädie erläutert.

Für mich ist dieses Buch eine wertvolle Ergänzung zu dem phantastischen Vortrag von Univ.-Prof. Kulmer aus Innsbruck im wissenschaftlichen Teil der Landesversammlung des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte Thüringen Anfang Mai in Gabelbach.

Das Buch soll dem Zahnarzt und Zahntechniker eine Hilfestellung bei der Auswahl einer geeigneten Therapie

bieten, indem es die aktuellen Behandlungsalternativen der ästhetischen Zahnheilkunde beschreibt und praxisnahe Lösungskonzepte für die Versorgung ästhetisch problematischer Situationen im Lückengebiss anbietet.

Hypnotherapie in der Zahnärztlichen Praxis

J. Staats und W.-R. Krause

< Zahnheilkunde aktuell >, 170 Seiten, 18 Abbildungen, DM 48,-, ISBN: 3-7785-23-10-4. Hüthig GmbH, Heidelberg 1995.

Den wachsenden Stellenwert hypnotischer Verfahren in der Zahnmedizin spiegelt nicht zuletzt die ausführliche Berichterstattung in der Fach- und Publikumspresse wider. Vor allem angesichts der großen Zahl von Patienten, die vor oder während einer zahnärztlichen Behandlung Zeichen von Angst oder Anspannung zeigen, wird der therapeutische Trancezustand zu einem wertvollen Instrument der zahnärztlichen Praxis.

Mit Hilfe der Hypnotherapie kann der Zahnarzt angst- und streßbedingte Abwehrreaktionen des Patienten, die den Ablauf der Behandlung stören, günstig beeinflussen, ja sogar verhindern.

Dieses Buch gibt einen komprimierten Überblick über die geschichtliche Entwicklung des Phänomens Hypnose, den hypnotischen Zustand sowie die therapeutische Nutzung und Besonderheiten in der zahnmedizinischen Praxis.

Es stellt Sprachmuster und Induktionsverfahren vor und zeigt die verschiedenen Indikationsbereiche auf.

Das Werk versteht sich als erste Informationsquelle und regt dazu an, sich ernsthaft und gründlich mit der Hypnotherapie zu befassen, den Umgang mit der Hypnose zu erlernen und sie in den zahnärztlichen Behandlungsablauf zu integrieren. Dabei lassen die Autoren keinen Zweifel daran, daß nur eine qualifizierte Fortbildung dem Zahnarzt das erforderliche Wissen und die nötige Selbsterfahrung für den verantwortungsbewußten und erfolgreichen Einsatz der Hypnose in der Praxis vermitteln kann. Aber auch für den Einsteiger in die Hypnotherapie ist dies ein sehr brauchbares Basiswerk.

Die Situation bzw. Wirkung der Hypnotherapie ist ziemlich umstritten bzw. wird oft

nicht anerkannt, da die Kenntnisse darüber noch zu unklar sind.

Mein Eindruck von diesem Buch ist, daß die Autoren versuchen, die Hypnotherapie begreifbar darzustellen und der oft mit ihr vergesellschaftete Begriff Okkultismus ausgrenzt wird.

Beide Autoren (*SAATS, Dr. med. dent. und KRAUSE, Dr. med.* und Chefarzt der Psychiatrischen/Psychotherapeutischen Abteilung des Krankenhauses Blankenburg) bemühen sich in einer gründlichen und interessanten Einführung um eine medizinische Klärung des Hypnosebegriffes.

Die therapeutische Nutzung für den zahnärztlichen Patienten beginnt mit der Beeinflussung der "Dental-Angst", weiterhin z. B. des Würgereizes und der Prothesenunverträglichkeit sowie auch der Unterkieferrela-

tionsbestimmung an der entspannten Muskulatur und endet in der Behandlung ohne Injektion.

Wichtig sind die abschließenden rechtlichen Grundlagen. Ein sehr ausführliches Literaturverzeichnis rundet die Broschüre ab.

Das Videoprogramm: Die Parodontalchirurgie

R. Mutschelknauf

Quintessenz Verlag, <neue medien> Preis pro Video DM 330,-, Listenpreis aller Titel DM 1.320,-, Paketpreis DM 990,- (muß bei Bestellung extra ausgewiesen werden)

Teil I: Curettage, Gingivoplastik, Frenektomie

Programm 027, Länge ca. 38 Minuten

1. Einleitendes Statement des Autors mit Demonstrationen des chirurgischen Vorgehens anhand von Zeichnungen und Modellen

Die wichtigste Voraussetzung ist, wie auch in den nachfolgenden Videos, die Hygienisierung und Motivation des Patienten. Es kommt zur Restruktion der oberflächlichen Entzündung und der Taschentiefen.

Nach Meinung von Prof. Mutschelknauf sind Parodontologische Eingriffe therapeutisch wichtig, aber nur sinnvoll und erfolgreich im Anschluß an oben erwähnte und erfolgte Vorbehandlung. Der Erfolg ist nur durch ein regelmäßiges Recall mit entsprechenden notwendigen Korrekturen gesichert.

Deutsche Gesellschaft für Hypnose e. V. - DGH

Fort- und Weiterbildung in klinischer Hypnose
Für Zahnärzte und Ärzte



Beginn einer neuen Kursserie 1995/1996

am Sa. 24. + So. 25. Juni 1995

in Jena, Pharmazeut. Institut der Universität

Folgetermine 1995 sind: 16. + 17. September,
18. + 19. November; Fortsetzung 1996.

Diese Ausbildung nach dem *Curriculum der DGH* wird uneingeschränkt für das *Zertifikat der DGH* gewertet und kann von der Landesärztekammer für Ärzte für die Zusatzbezeichnung "*Psychotherapie/Psychoanalyse*" anerkannt werden.

Anmeldung und Information:
DGH - Augsburg, Dr. Volker Reindl
Lindauer Straße 6, D-86399 Bobingen
Tel. 08234-3393, Fax 08234-7981

Anzeige

Manche Autoren rechnen die Curettage auch zur Vorbehandlung (deep scaling).

2. Instrumente und Materialien

Die Zusammenstellung des Instrumentariums ist für mich ein grobes informatives Raster und sollte dem individuellen Handling des Behandlers überlassen werden.

3. Klinischer und röntgenologischer Befund des demonstrierten Falls

Die typische Indikation der Curettage ist nach Meinung des Autors lediglich der interdentale Knochenverlust bei Taschen zwischen 2 und 3 mm.

4. Die chirurgischen Eingriffe am Patienten

Es werden Curettage, Gingivoplastik und Frenektomie in Kombination an einem Patienten im Film demonstriert. Der Autor protegirt das Einsetzen des Ultraschall-Zahnsteinentfernungsgerätes während des operativen Eingriffs (die Curettage ist für ihn ein "operativer Eingriff in das Weichgewebe").

In diesem Fall war die Diagnose eine Parodontitis superficialis.

5. Demonstration der Ergebnisse an zwei Fällen

Es wird ein weiterer Fall im Ergebnis nach 3 Jahren vorgestellt. Hier handelt es sich um eine Parodontitis superficialis im Übergang zur Parodontitis profunda mit gleichzeitiger Rezession der marginalen Gingiva bei einem Knochenabbau von 20 - 30 % und gingivalen Taschen von 3 - 4 mm, teilweise 5mm.

In diesem ersten Teil des insgesamt vierteiligen Fortbildungsprogramms zur Parodontalchirurgie demonstriert Professor Mutschelknauß die drei am häufigsten indizierten Eingriffe: die subgingivale Curettage, die Gingivoplastik und die Frenektomie, die Exzision des Lippenbändchens.

Anhand der röntgenologischen und klinischen Befunde und mit informativen schematischen Darstellungen der geplanten Operationen begründet und beschreibt der Autor sein chirurgisches Vorgehen. Die Eingriffe selbst werden in allen Phasen umfassend - d. h. direkt nachvollziehbar - vorgeführt. Seine begleitenden Erläuterungen zu jedem Detailschritt des Vorgehens ergänzt der Autor mit persönlichen Erfahrungen, kritischen Interpretationen und möglichen Modifikationen - eine praxisnahe Demonstration von hohem Fortbildungswert.

Teil II: Lappenoperation

Programm 028, Länge ca. 38 Minuten

1. Einleitendes Statement des Autors mit Demonstrationen des chirurgischen Vorgehens anhand von Schemazeichnungen

Die Indikation stellt sich bei allen Fällen mit horizontalem und vertikalem Knochenabbau. Im Frontzahnbereich wird aus kosmetischen Gründen als Kompromiß die subgingivale Curettage mit Gingivoplastik empfohlen.

2. Instrumente und Materialien

Mutschelknauß empfiehlt instrumentell ein einheitliches Tray für Lappen-Operationen und Mukogingivalchirurgie.

3. Röntgenologischer und klinischer Befund des Falles

Im PA-Status werden Taschen mit 4 bis 7 mm Tiefe vorgestellt, die sich allerdings durch die intensive Vorbehandlung während des vorangegangenen 1/2 Jahres um 2 -3 mm reduziert hatten.

4. Der chirurgische Eingriff am Patienten: Lappenoperation

Die Demonstration ist deshalb sehr interessant, weil sie am prothetisch versorgten Gebiß durchgeführt wurde.

5. Postoperative Ergebnisse

6. Abschließendes Statement des Autors über Modifikation
Für den Autor ist die Lappenoperation die sicherste Methode im Entfernen von Konkrementen, zur Wurzelglättung sowie Resektion, Amputation und Trennung von Wurzeln.

Die Lappenoperation, die sicherste und mit hervorragenden postoperativen Ergebnissen bewährte chirurgische Methode zur Beseitigung von Parodontaltaschen, wird vom Autor in allen Details des Vorgehens demonstriert und erläutert.

Abschließend bespricht Prof. Mutschelknauß die verschiedenen Indikationen und darauf abstellbare Modifikationen der Lappenoperation.

Teil III: Mukogingivale Chirurgie - Gingivaxetension

Programm 029, Länge ca. 35 Minuten

1. Einleitendes Statement des Autors

Die mukogingivale Chirurgie hat im Rahmen der PA-Chirurgie in den letzten zwei Jahrzehnten sehr an Bedeutung gewonnen. Nur eine mindestens 2 mm breite attached Gingiva kann entzündungsfrei reagieren. Oft sind die mukogingivalchirurgischen Eingriffe notwendige Ergänzungen zu bereits durchgeführten PA-chirurgischen Maßnahmen.

Ziele der Mukogingivalen Chirurgie:

- die Verbreiterung der alveolären (attached) Gingiva; es ist der häufigste mukogingival-chirurgische Eingriff
- Deckung von Rezessionen

2. Instrumente und Materialien

Die Instrumentenpalette, im Video 2 ausführlich dargestellt, wurde für das FST (Freies Schleimhauttransplantat) erweitert.

3. Röntgenologischer und klinischer Befund - anschließend jeweils

4. ... die chirurgischen Eingriffe am Patienten

4.1. Gingivektomie

4.2. Vestibulumplastik

Bei den klassischen Methoden ist trotz Periostschlitzung und Extension immer mit einem Rückgang des Op-Erfolges schon nach den ersten 6 Wochen zu rechnen (Anm.: Aus eigenen Erfahrungen ist aber die "Wertigkeit der Narbenbarriere" nicht zu unterschätzen)

4.3. Gingivatransplantat (FST) - ist die beste Dauerlösung

5. Demonstration postoperativer Ergebnisse

6. Abschlußstatement des Autors mit Beschreibung der Drehlappenoperation

Inhalt: Gingivadehiszenzen, -fenestrationen und andere Oberflächenläsionen des Zahnfleisches sind Indikationen zur chirurgischen Extension der alveolären Gingiva durch mukogingivale Operationen.

Der Autor demonstriert in Schritt für Schritt nachvollziehbarem Vorgehen die verschiedenen Eingriffe Gingivektomie, Vestibulumplastik, das aus dem Gaumen entnommene Gingivatransplantat und den Drehlappen aus der marginalen Gingiva.

Teil IV: Mukogingivale Chirurgie - Rezensionsdeckung

Programm 030, Länge ca. 31 Minuten

1. Einleitendes Statement des Autors mit Demonstrationen des chirurgischen Vorgehens anhand von Schemazeichnungen

2. Röntgenologische und klinische Befunde

3. Instrumente und Materialien

4. Die Eingriffe am Patienten

4.1. Gingivoplastik

4.2. Vestibulumplastik

4.3. Gingivatransplantat

4.4. Koronaler Verschiebelappen mit integriertem Gingivatransplantat

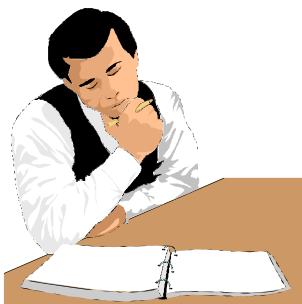
5. Demonstration postoperativer Ergebnisse

Inhalt: Die für die Deckung von Gingivarezessionen bewährten mukogingivalen Operationen werden vom Autor anhand schematischer Darstellungen eingehend beschrieben und anschließend als chirurgische Eingriffe am Patienten demonstriert: Gingivoplastik, Vestibulumplastik, Gingivatransplantat und der koronale Verschiebelappen mit integriertem Gingivatransplantat.

Die rückläufige Bedeutung mukogingivaler Operationen im Verhältnis zu den immer mehr angewandten Lappenoperationen begründet keinen grundsätzlichen Verzicht auf das Erlernen dieser Techniken, wie Professor Mutschelknauß in seiner Zusammenfassung betont, denn bei bestimmten Indikationen ist die mukogingivale Chirurgie nach wie vor die Methode der Wahl.

Fazit: Alle 4 Videos sind wertvolle Hilfen für die Pathotherapie in der zahnärztlichen Praxis. Dies gilt sowohl für den Einsteiger wie auch den erfahrenen parodontologisch tätigen Zahnarzt.

Alle Buchbesprechungen:
G. Wolf, Suhl



Ganzheitliche Zahnheilkunde in der Praxis

W. Becker (Hrsg.)

Grundwerk einschließlich 7. Aktualisierungs- und Ergänzungslieferung, Stand Februar 1995, Loseblattwerk in 2 Bänden, DM 185,-, ISBN: 3-921883-22-9. Spitta Verlag, Balingen 1995.

Ganzheitliche Zahnheilkunde – was ist das? Dieser Titel reizt zur Vorstellung dieser zahnärztlichen Sparte, von der berufspolitisch sehr viel gesprochen wird, und die hauptsächlich in letzter Zeit in die Schlagzeilen geriet im Zusammenhang mit der Amalgamdiskussion, von der aber in breiten Kreisen der Berufskollegen zu wenig Kenntnisse vorhanden sind. Allerdings ist mir eine wertungsfreie Besprechung nicht gelungen.

Vorwort: "Nach einigen Aktualisierungen dieses Standardwerkes der ganzheitlichen Zahnheilkunde darf man diesem Loseblattwerk sicherlich schon einen Erfolg bescheinigen. Nicht zuletzt geben uns die vielen positiven Reaktionen den Mut und die Zuversicht, weiterzumachen.

Die Konzeption wird so bleiben, daß ein möglichst breites Spektrum der Naturheilkunde im Umfeld der Zahnmedizin zu Wort kommt. So ist auch nicht vergessen worden, wissenschaftliche Beiträge zur Grundlagenforschung miteinzubeziehen. In den kommenden Aktualisierungen werden neue Erkenntnisse aus der täglichen

Arbeit in schon bestehende Veröffentlichungen Eingang finden und 'alte Seiten' gegen 'neue Seiten' auszutauschen sein. Diesen Vorteil kann nur eine Loseblattsammlung bieten, immer auf dem aktuellsten Stand zu sein.

Einige Abonnenten haben mich darauf angesprochen, in den Beiträgen mit farbigen Abbildungen zu arbeiten. Gern hat der Verlag dies aufgenommen und schon in dem Beitrag über Farbakupunktur in die Tat umgesetzt. In der Zukunft werde ich noch mehr bemüht sein, gutes Bildmaterial zu präsentieren. Danken möchte ich auch für viele Anregungen aus der Leserschaft, die soweit möglich auch in die Tat umgesetzt werden.

Mittlerweile dürfte der 'Amalgamkrieg' zugunsten der Betroffenen entschieden sein. Immer mehr wird das 'Pflichtfüllungsmaterial Amalgam' aus der Indikationsliste gestrichen. Den Palladium-Kupferlegierungen ist es nicht anders ergangen.

Es besteht eine, wenn auch kleine Aussicht darauf, daß die Arzneimittelkommission der Zahnärzte (AKZ) Weisung des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte (ehemals BGA) in Sachen Legierungen erhält und der Empfehlung der Expertenkommission eben dieses Institutes folgt. Das könnte bedeuten, daß die 'Pensionistenriege' der Zahnärzte (mehrheitlich über 65 Jahre alt) neuere

Erkenntnisse zulassen muß. Für die Naturheilkunde in der Zahnmedizin kann dies nur von Vorteil sein.

Geht man von den politischen Gegebenheiten aus, ergibt jede Meinungsumfrage, daß die Naturheilkunde der Favorit innerhalb aller medizinischen Fächer ist. Die Ärzte und Zahnärzte sind gut beraten, diesem Wunsch der Patienten nachzukommen.

Mit diesem Werk wird jedem Mediziner die Möglichkeit gegeben, aus der Schatzkiste der Naturheilkunde die Schätze zu bergen, die für sein ärztliches verantwortliches Handeln richtig, zeitgemäß und wirtschaftlich sind.

Ich wünsche Ihnen viel Erfolg dabei, aber bedenken Sie, dies kann nur ein Anfang für den Neueinsteiger und ein Auffrischen für den alten Hasen sein. Kurse, Seminare und Hospitationen können das Geschriebene nicht ersetzen."

Prof. (Ro) Dr. med. dent.
Werner Becker

Der Verfasser bescheinigt also gleich im Vorwort diesem zweibändigen Loseblattwerk einen großen Erfolg. In der Einführung setzt sich der Autor mit dem Begriff "Zahnmedizin ganzheitlich" auseinander und stellt fest "nicht der zersfaserte Mensch der Pathologie oder Anatomie ist Richtschnur, sondern seine Gesamtheit von Geist, Körper und Seele... In der Zahnmedizin haben sich seit einigen Jahren verstärkt Zahnärzte gefunden, die es

sich zur Aufgabe gemacht haben, ihr Fachgebiet im Zusammenhang mit dem üblichen menschlichen Körper zu sehen..."

Es wird hier der Lebensraum Mund aufgeführt, die Bedeutung seiner Embryologie bis zur Psychologie und geriatrischen Zahnheilkunde. Hier erhebt der Autor Anspruch auf eine "fachliche Neuerkenntnis", die in meinen Augen erschreckend ist. Mit weniger Arroganz würde er vielleicht bemerken, daß in den ostdeutschen Bundesländern, trotz Mangelwirtschaft eine qualitativ hochwertige "ganzheitliche" zahnärztliche Ausbildung sowohl an den Hochschulen als auch in der Fachzahnarztausbildung durchgeführt wurde. Nicht umsonst wurde der Begriff "Stomatologie" eingeführt.

Aus dem Inhalt:

- Zahnmedizin ganzheitlich?
- Fort- und Weiterbildung
- Das System der Grundregulation
- Herde und Störfaktoren
- Das oro-gastro-intestinale System
- Was der Zahnarzt über die Konstitution wissen muß
- Elektroakupunktur im zahnärztlichen Bereich
- Bioresonanztherapie
- Testmethoden zur Herddiagnostik

- Lokalisationsdiagnostik von Herden im Zahn-/Kieferbereich und im HNO-Bereich
- Definition der Amalgamempfindlichkeit
- Magnetfeldtherapie in der Zahnheilkunde
- Ausleitungstherapie
- Akupunktur im zahnärztlichen Bereich
- Mikrobiologische Therapie in der Zahnheilkunde
- Bach-Blüthenherapie
- Systematische Enzymtherapie in der Zahnheilkunde
- Bionatortherapie nach BALTERS
- Begleittherapie in der ganzheitlichen Kieferorthopädie
- Bedeutung der Muskelfunktionstherapie in der Zahnheilkunde
- Die Crozattherapie im Rahmen der Bionatortherapie
- Anwendung homöopathischer Arzneimittel in der zahnärztlichen Praxis
- Die Anwendung des Mineralhaushaltes für die Zahnheilkunde
- Immunotherapeutikum Spenglersan
- Elektrosmog und Zahnheilkunde
- Ozon-Sauerstoff-Therapie für die Zahnheilkunde
- Geophysikalische Einflüsse und ganzheitliche Zahnmedizin

- Alternative Begleittherapie zur PA-Behandlung
- Schmerz und Tageszeit
- Materialien und Werkstoffkunde
- Recht in der ganzheitlichen Zahnheilkunde
- Abrechnung

Fazit: Die fachlichen Themen erscheinen manchmal in der Methodik nicht völlig klar. Trotz Ablehnung der Schulzahnmedizin berufen sich die Autoren immer wieder auf deren Erkenntnisse. Der ziemlich arrogante Ton in Vorwort und Einführung wiederholt sich immer wieder, so daß der Eindruck entsteht, mehr mit einem Thesenwerk einer berufspolitischen und zahnmedizinischen Außenseitergruppierung konfrontiert zu werden denn mit einem für die Praxis hilfreichen Lehrbuch.

Der Erstautor: Prof. (Ro) Dr. med. dent. Werner Becker, Jahrgang 1942, Studium bis 1964 an der Universität Marburg rer. nat. und an der Universität in Bonn med. dent. 1964 bis 1971. Approbation 1971 und Promotion 1973. Niederlassung in eigener Praxis 1974. 1992 Professur an der Universität Iasi/Rumänien. Professur an der Universität Temesvar/Rumänien 1993. Seit 1974 Ausbildung in naturheilkundlichen Diagnose- und Therapieverfahren und Psychologie.

private Kleinanzeigen

ZA, 28 J., 2 Jahre Berufserfahrung in KFO sucht ab September 1995 Assistentenstelle im Raum Thüringen.

Interessenten wenden sich bitte unter tzb 006 an TYPE-DTP, Müllerstraße 9, 99510 Apolda.

KIEFERORTHOPÄDE, Praxisräume 90-150 m², Zulassungsmgl. gegeben in reizvollem Luftkurort (Leutenberg b. Saalfeld), zentral gelegen, ab Mitte 96 zu vermieten,

Tel. 02151-599792