

tzb

Thüringer
Zahnärzte
Blatt

Ausgabe 09 | 2001

Beeinflussen weibliche Sexualhormone die parodontale Mikroflora?

Lesen Sie ab S. 23

September ist Monat der Mundgesundheit *ab S. 15*



Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,



der letzte Versuch der Bundeszahnärztekammer, eine GOZ-Punktwertanpassung durch eine Verfassungsbeschwerde zu erreichen, ist gescheitert. Das Bundesverfassungsgericht hat die Beschwerde nicht zur Entscheidung angenommen. Ein über 13 Jahre nicht angepaßter Punktwert war für das Gericht keine Verletzung von Grundrechten, „solange der Beschwerdeführer von den Gestaltungsmöglichkeiten, die ihm die Gebührenordnung eröffnet, keinen Gebrauch macht“. Unsere Honorare für die privat Zahnärztlichen Leistungen hinken somit 40 Prozent der Preissteigerung für Dienstleistungen hinterher. Obwohl dem Punktwert die Funktion zukommt, den Wert der Punktzahlen im Preisgefüge anderer Dienstleistungen zu bestimmen, handelt der Staat seit Jahren nicht und läßt die wirtschaftliche Entwicklung an den Zahnärzten vorbeiziehen.

Hatten wir wirklich an ein Wunder geglaubt? Geglaubt, das Verfassungsgericht würde die Regierung zwingen, endlich zu handeln? Wer hat denn in dieser Gesellschaft überhaupt Interesse, den berechtigten Forderungen einer Berufsgruppe wie den Zahnärzten nach adäquaten Entgelten, die im Zahnheilkundengesetz verbrieft sind, Rechnung zu tragen? Jede Regierung hat sich dieser Verantwortung entzogen und – noch schlimmer – alle Reformvorschläge der Zahnärzte reihenweise ignoriert. Diese Unfähigkeit und dieser Unwille sind in Europa beispiellos.

Mit dem Ruf, die Standespolitik solle mehr tun und Stärke zeigen, vergessen wir, daß wir

oft im Alltag gerade dies nicht tun. Denn wir liquidieren selbst an der Wirklichkeit vorbei. Ohne eine individuelle Ermittlung unserer Kosten bemessen wir unisono zum 2,3fachen Satz getreu dem Motto: Lieber den Ärger mit den Patienten und Erstattungsstellen meiden, als den realen Wert unserer geleisteten Arbeit zu definieren. Dabei stärken wir nicht unsere eigenen Argumente als Freiberufler, sondern das Vollkaskodenken unserer Privatpatienten. Besonders unsere Beihilfegenießer hätten Umerziehung verdammt nötig.

Es ist nun mal keine hohle Phrase, sondern Wirklichkeit, wenn es heißt, nur der Patient ist unser Partner. Deshalb ist diese Zweierbeziehung der Ansatz für jegliche Veränderung. Wenn wir jeden Fortschritt in der modernen Zahnmedizin unseren Patienten bieten wollen, gehört zu einer kompetenten ärztlichen Leistung auch eine kompetente Rechnungslegung. Und das bedeutet, alle Gestaltungsmöglichkeiten auszuschöpfen. Einfach gesagt: Bei allen Diagnose-, Planungs- und Therapiegesprächen sowie bei der Behandlung selbst muß der Patient den Wert unserer Leistungen erfahren. Es ist transparent und nachvollziehbar, wenn Sie beispielsweise bei der Arbeit den Aufwand und die Schwierigkeit dem Patienten nennen, der Mitarbeiterin diktieren und zeitnah die Rechnung stellen.

Eine wichtige Gestaltungsmöglichkeit ist die Abweichende Vereinbarung nach § 2 Abs.1 GOZ. In anderen freien Berufen absolute Selbstverständlichkeit, wird sie von uns Zahnärzten permanent ignoriert. Natürlich

muß individuell und schriftlich vereinbart werden – aber gehen wir täglich in unseren Praxen nicht diesen Weg, wenn unsere gesetzlich versicherten Patienten außervertragliche Leistungen von uns wünschen? Warum also nicht auch bei unseren Privatversicherten, wenn der Aufwand der schwierigen Leistung im normalen Gebührenrahmen unhonoriert bleibt?

Die BZÄK startet eine Offensive GOZ. Es gibt viele Gründe für uns Thüringer, dabei mitzumachen: Nach wie vor ist unser GOZ-Wissen mangelhaft, unser Bemessen im Gebührenrahmen ohne Selbstbewußtsein, unsere Freiberuflichkeit zu wenig gelebt und unser ostdeutscher Honorarabschlag bittere Realität.

Die Landeszahnärztekammer Thüringen will Ihnen helfen, diese Situation zu verbessern. In der Sitzung der Kreisstellenvorsitzenden im September werden wir gemeinsam das Vorgehen abstimmen.

*Dr. Andreas Wagner,
Vizepräsident der
Landeszahnärztekammer*

Thüringer Zahnärzte Blatt

Impressum

Offizielles Mitteilungsblatt der Landes Zahnärztekammer Thüringen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen

Herausgeber:

Landes Zahnärztekammer Thüringen und Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen

Gesamtherstellung/ Satz und Layout:

Werbeagentur und Verlag Kleine Arche, Holbeinstraße 73, 99096 Erfurt, Telefon 0361/7 46 74 80, Fax 0361/7467485 E-Mail reinhardt@kleinearche.de www.kleinearche.de

Redaktion:

Dr. Gottfried Wolf (v. i. S. d. P. für Beiträge der LZKTh), Dr. Karl-Friedrich Rommel (v. i. S. d. P. für Beiträge der KZVTh), Katrin Zeiß

Anschrift der Redaktion:

Landes Zahnärztekammer Thüringen, Barbarossaahof 16, 99092 Erfurt, Telefon 0361/74 32-115, E-Mail-Adressen von LZKTh und KZVTh: pressestelle@lzaekthue.de edv@kzvth.ef.uunet.de

Als Leserbrief gekennzeichnete Beiträge müssen nicht die Meinung der Herausgeber darstellen. Die Redaktion behält sich vor, Leserbriefe sinnwährend zu kürzen.

Druck und Buchbinderei:

Druck- und Verlags Haus Erfurt

Anzeigenannahme und -verwaltung:

Verlag und Werbeagentur Kleine Arche, z.Z. gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 4 vom 1.1.2001

Anzeigenleitung:

Wolfgang Klaus

Titelbild: Katrin Zeiß

Heftpreis: Einzelheftpreis: 7,00 DM Versandkosten: 1,90 DM Abopreis: 97,91 DM incl. MwSt.

Redaktionsschluß:

Heft 10/2001: 14.09.01

Anzeigenschluß:

Heft 10/2001: 20.09.01

Editorial	3
LZKTh	
<i>Bundesverfassungsgericht lockert Werbeverbot für Zahnärzte</i>	6
<i>„Friedensrichter“ der Kammer</i>	7
<i>Demnächst mit Zahnarztsuchservice</i>	8
<i>Erstmals auch Zahnärzte im Handbuch</i>	9
Helferinnen	
<i>Mehr als ein neuer Berufsname</i>	10
<i>Fast 200 neue Azubis in den Zahnarztpraxen</i>	12
Aktion	
<i>Monat der Mundgesundheit Termine in Thüringen</i>	15
KZV	
<i>Satzungsänderungen Änderungen zur Disziplinarordnung Ausschreibungen</i>	18 19
Universität	
<i>Zahnklinik muß Personal abbauen Laudatio für Prof. Dr. Eike Glockmann</i>	19 20
Recht	
<i>Falschabrechnung kann Praxis kosten</i>	21
Veranstaltungen	21
Gesundheitspolitik	22
Fortbildung	
<i>Beeinflussen weibliche Sexualhormone die parodontale Mikroflora?</i>	23
<i>„Jenaer Tag“ auf Norderney</i>	28
Bücher	31
Leserbriefe	33
Info	34
Kleinanzeigen	44
Kollegen	
<i>Labyrinthische Pfade durchs Maisfeld</i>	50



Bundesverfassungsgericht lockert per Urteil Werbeverbot für Zahnärzte

Praxen dürfen über Spezialisierungen öffentlich informieren

Berlin (bzäk). Deutschlands Zahnärzteschaft hat in Zukunft die Möglichkeit, auf Praxis Schildern oder Briefbögen auf zusätzliche Tätigkeitsschwerpunkte und Qualifizierungen hinzuweisen. Einen entsprechende Entscheidung hat jetzt das Bundesverfassungsgericht gefällt (Az: 1 BvR 874/00). Das Präsidium der Bundeszahnärztekammer sieht darin eine Chance, das Informationsbedürfnis der Patienten besser zu befriedigen. Allerdings müsse gemeinsam mit den Landes Zahnärztekammern und unter Einbeziehung der Fachverbände und Berufsorganisationen eine liberale und bundeseinheitliche Regelung für solche Zusatzbezeichnungen gefunden werden, damit es nicht zu irreführenden Hinweisen komme.

Das Bundesverfassungsgericht hatte der Beschwerde zweier Zahnmediziner Recht gegeben, gegen die das Landesberufsgericht Baden-Württemberg wegen des auf dem Briefkopf geführten Hinweises „Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie“ Geldstrafen verhängt hatte. Das Landesberufsgericht sah darin „berufsunwürdiges Verhalten“ und einen Verstoß gegen das berufsrechtliche Werbeverbot. Die Karlsruher Richter folgten dieser Auffassung hingegen nicht. Das Landesberufsgericht ist nun gefordert, unter Berücksichtigung des Bundesverfassungsgerichtsurteils neu zu entscheiden.

„Das Rechtsgut der Gesundheit der Bevölkerung und das hierdurch veranlaßte Werbe-

verbot, das eine gesundheitspolitisch unerwünschte Kommerzialisierung des Arztberufs vermeiden soll, rechtfertigen es nicht, alle Angaben und Zusätze auf dem Praxisschild außer den in der Berufsordnung ausdrücklich zugelassenen ohne Rücksicht auf ihren Sinn und Zweck oder ihren Informationswert grundsätzlich zu verbieten“, heißt es in einer Pressemitteilung des Bundesverfassungsgerichts. Auch Ärzten sei nicht jede werbende Maßnahme untersagt. Nach Auffassung der Karlsruher Richter bestehe im Gegenteil sogar ein Interesse am Leistungsangebot eines Zahnarztes, sofern dieser sich spezialisiert habe.

(siehe auch untenstehenden Beitrag)

Information über Spezialisierung künftig nach klaren Regeln

BZÄK-Vorstandssitzung zu Tätigkeitsschwerpunkten

Frankfurt/Erfurt. Zum jüngsten Urteil des Bundesverfassungsgerichts (BverfG), wonach Zahnarztpraxen künftig ihre Tätigkeitsschwerpunkte auf dem Praxisschild ausweisen dürfen, hatte die Bundeszahnärztekammer am 15. August eine außerordentlichen Vorstandssitzung in Frankfurt/Main anberaumt, um eine Bewertung des Urteils und eine Abstimmung über das weitere Vorgehen mit den Länderkammern zu beraten.

Im Ergebnis dieser Beratung stellt sich der BZÄK-Vorstand in Geschlossenheit den Aufgaben, die sich aus dem Beschluß des BverfG für die Länderkammern ergeben. Wichtigstes Ergebnis ist die Einigung auf ein einheitliches Vorgehen in den Länderkammern als Grundlage einer weitgehend liberalen Umsetzung des Auftrages des BverfG an die Kammern mit dem Ziel, eine entsprechende Änderung der Musterberufsordnung der BZÄK zur Bundesversammlung vorzulegen. Dies soll noch

in diesem Herbst geschehen.

Im Vordergrund steht die Verbindung zwischen sachgerechter Information der Patienten und dem Recht auf freie Berufsausübung (Art. 12 Abs. 1 GG) der Zahnärzte. Die sachgerechte Information findet weiterhin ihren Rahmen in den Bestimmungen des Zahnheilkundengesetzes und den Grenzen der Berufsordnung, um eine irreführende Werbung auszuschließen.

Die Ausweisung von Spezialisierungen ist künftig auf drei Ebenen vorgesehen:

1. Tätigkeitsschwerpunkte – mit Mindeststandards und Qualitätskriterien in Abstimmung bzw. mit Vorgaben der Fachgesellschaften und Berufsverbände; mit kammerrechtlicher Anerkennung (Zertifikat, Signum, Logo o.ä.); „Positivliste“ mit geringem Umfang, nach oben offen

2. Ausweisung weiterer Tätigkeiten (bisher noch nicht weiter bezeichnet), die zusätzliche Kenntnisse ausweisen, etwa wie bei den Rechtsanwälten „Arbeitsrecht“ und weiter Lohnsteuerrecht, Betriebsprüfungen usw.

- mit kammerrechtlicher Anerkennung und
- ohne kammerrechtliche Anerkennung in Eigenverantwortung des Zahnarztes

3. Fachzahnarztbezeichnungen gemäß der Weiterbildungsordnung auf Länderebene.

Der BZÄK-Vorstand beschloß nach dieser allgemeinen standespolitischen Vorgabe, die weitere Ausarbeitung dem Ausschuß „Qualitätssicherung“ der BZÄK bzw. der „zzq“ zu übertragen.

*Dr. Lothar Bergholz
Präsident der LZKTh*

„Friedensrichter“ der Kammer

Referat Gutachterwesen/Schlichtung arbeitet seit zehn Jahren

Erfurt (tzb). Zehn Jahre ist es her, da die Thüringer Zahnärzte mit der Bildung der Landes Zahnärztekammer berufsständisches Neuland betraten. Eine der großen Herausforderungen, vor denen die Zahnärzte dabei standen, war der Aufbau des Referates Gutachterwesen/Schlichtung. Ein sensibles Feld, schließlich birgt das Verhältnis Zahnarzt – Patient auch Konfliktpotential, wenn es um vermeintliche Behandlungsfehler geht. Seit zehn Jahren ist Dr. Ingo Schmidt (Arnstadt) Leiter des Referates Gutachterwesen/Schlichtung – eine Bilanz aus seiner Sicht.

Können Sie sich noch an die Ausgangssituation Ihres Referates erinnern?

Dr. Schmidt: Die ist recht einfach beschrieben. Mit Haftungsfragen hatten die meisten aus dem DDR-Gesundheitswesen gekommenen Zahnärzte bisher nichts zu tun. Auf einmal wurden wir mit einer komplizierten Materie, dem Bürgerlichen Gesetzbuch und dem bundesdeutschen Haftungsrecht, konfrontiert. Wir mußten uns also Kenntnisse jenseits der Zahnmedizin aneignen, juristische Kenntnisse eben. In den ersten Jahren wurde die Kammer dabei von einem Rechtsanwalt unterstützt, der mit uns Musterfälle erarbeitete und uns viele praktische Tips gab. Und wir mußten zur Kenntnis nehmen, daß es heutzutage eben nicht unüblich ist, einen Konflikt um eine zahnmedizinische Behandlung auch vor Gericht auszutragen.

Auch für Patienten waren Haftungsfragen ja früher ein Fremdwort. Merken Sie in Ihrer Arbeit, daß sich daran etwas geändert hat?

Dr. Schmidt: Die Patienten kennen ihre Rechte sehr genau, sind aber andererseits keineswegs so schnell mit einer Beschwerde oder eine Klage bei der Hand, wie ich das zum Beispiel aus den alten Bundesländern höre. Im Gegenteil: Zehn Jahre nach der Bildung unseres Referates ist die Schlichtungskommission kaum beschäftigt, Klagen vor Gericht sind eher selten. Und das ist meines Erachtens eine sehr gute Nachricht.

Woran liegt das denn?

Dr. Schmidt: Ich glaube, daß dies sehr viel mit einem ausgeprägt guten Zahnarzt-Patienten-Verhältnis zu tun hat. Die Leute kommen schon über Jahre hinweg zu ihrem Zahnarzt, da hat sich ein Vertrauensverhältnis aufgebaut. Und innerhalb der Kammer verfügen wir mit dem Referat Patientenberatung über eine Anlaufstelle, die eine richtig gute Arbeit leistet und viel Konfliktpotential durch intensive Gespräche mit den Patienten und Beratungen löst. Den Mitarbeitern gebührt dafür ein großes Dankeschön.

Können Sie Zahlen nennen?

Dr. Schmidt: Beispielsweise wurde 1995 eine Schlichtung beantragt und auch tatsächlich durchgeführt, ein Jahr später lagen sechs Schlichtungsanträge vor, vier wurden

durchgezogen. Im vergangenen Jahr mußten wir nicht ein einziges Mal schlichten. Zwischen 1998 und dem letzten Jahr mußten die Gutachter am häufigsten in Aktion treten. 1998 wurden 50 Gutachten erstellt, 1999 waren es 61, letztes Jahr 52.

Wie erklärt sich die Gutachtenhäufung der letzten Jahre?

Dr. Schmidt: Das hängt mit der Einführung der – inzwischen wieder aufgehobenen – Kostenerstattung für Zahnersatz im Jahr 1998 zusammen. Die Mehrzahl der angeforderten Gutachten betraf die Prothetik. Die Patienten haben da erstmals direkt nachlesen können, was Zahnersatz so kostet. Eine relativ hohe Rechnung war für viele anfangs wohl auch psychologisch schwierig zu verarbeiten. Auch wenn die Krankenkassen ja anschließend ihren Anteil zurückerstatteten.

Welche Bereiche sind außer der Prothetik von Schlichtungen und Gutachten häufiger betroffen?

Dr. Schmidt: Vor allem die Chirurgie, mit Abstand folgen konservierende und kieferorthopädische Behandlungen.

Wer fordert am häufigsten Gutachter an?

Dr. Schmidt: Überwiegend Gerichte und Haftpflichtversicherungen, die Patienten selbst und seltener auch beschuldigte Zahnärzte.

Wie groß ist der Gutachterstamm der LZKTh?

Dr. Schmidt: Zur Zeit haben wir 24 Gutachter, davon vier von der Friedrich-Schiller-Universität. Das sind ausschließlich erfahrene und bei den Kollegen anerkannte Zahnärzte. Zu den Bedingungen, die wir an Gutachter stellen, gehört unter anderem eine mindestens zehnjährige Berufspraxis. Geschult werden die Gutachter von der Kammer.

Was empfehlen Sie Kollegen, denen Unge- mach droht, weil ein Patient einen Behandlungsfehler vermutet?

Dr. Schmidt: Sie sollten sich nicht scheuen, Kontakt mit der Kammer aufzunehmen. Solche Streitfälle sind weder peinlich noch ehrenrührig – jeder kann in diese Situation kommen. Wir sind schließlich da, um zu helfen.



Das Referat Gutachterwesen/Schlichtung der Landes Zahnärztekammer hat in den zehn Jahren seines Bestehens schon so manchen Streitfall beilegen können. Geleitet wird es von Dr. Ingo Schmidt.

Foto: tzb

www.lzaekthue.de

Demnächst mit Zahnarztsuchservice

Neues zur Internet-Präsentation der Landeszahnärztekammer



↑ Die Startseite der LZKTh

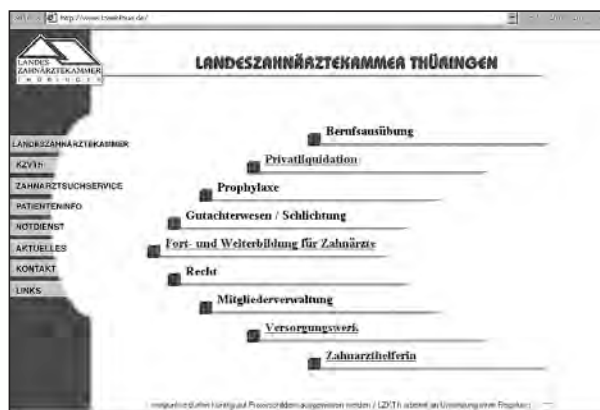
Erfurt. Auch wenn man es äußerlich nicht sofort sieht, es tut sich etwas auf den Internet-Seiten der Landeszahnärztekammer. In letzter Zeit wurde intensiv gearbeitet: Neue Techniken, nämlich die Anbindung von Datenbanken, aber auch neue Inhalte wurden realisiert. Zu erkennen sind diese auf der Übersichtsseite der Landeszahnärztekammer an den Stichpunkten, die als Link erscheinen, also die Punkte

- **Privatliquidation** mit Informationen zur GOZ-Koordinierungskonferenz
- **Fort- und Weiterbildung** für Zahnärzte mit dem kompletten Programm des Fortbildungszentrums
- Informationen aus dem **Versorgungswerk**
- Der Link **Zahnarthelferin** führt im Moment noch ausschließlich zum Fortbildungsprogramm, an den Inhalten wird jedoch intensiv gearbeitet.

Vielleicht haben Sie auch schon einmal die Seiten des Fortbildungsprogrammes getestet und von der Möglichkeit der online-Anmeldung Gebrauch gemacht. Internet bedeutet Schnelligkeit, und die ist auch nötig, wenn Sie Ihren Wunschkurs belegen möchten.

Welche neuen Angebote können Sie in nächster Zeit erwarten?

- Der Punkt **Aktuelles** wird komplett überarbeitet. Eine News-Datenbank sorgt dann für schnelle Aktualisierung und ermöglicht auch Ihnen auch gezielte Recherchen.



↑ **Links führen zu einzelnen Themenbereichen. Einfach mit der Maus anklicken – und der gewünschte Stichpunkt erscheint ausführlich.**



← **Die Fort- und Weiterbildungsprogramme der Kammer können ebenfalls per Mouseclick abgerufen werden.**

→ Die **Patienteninformationen** werden mit Inhalten gefüllt, und es wird eine übersichtlichere Struktur erarbeitet.

→ Als wichtigstes Projekt geht der **Zahnarztsuchservice** in die Endphase der Gestaltung.

Alle niedergelassene Zahnärztinnen und Zahnärzte werden über den Zahnarztsuchservice im Internet vertreten sein. Der Patient hat die Möglichkeit, nach Postleitzahl, Ort, Namen und/oder Gebietsbezeichnung zu suchen. Aus der Ergebnis-Liste heraus können über ein Link zu jeder gefundenen Praxis weitere Informationen in der Art einer Web-Visitenkarte abgefragt werden. Dies sind:

1. Name(n) der in der Praxis tätigen Zahnärzte, z.Z. allerdings nicht die Namen von Assistenzärzten
2. Praxisadresse
3. Telefon und Fax
4. E-Mail-Adresse

5. Link zur eigenen Homepage

6. Öffnungszeiten

Dabei ist die Kammer auf die praktische Unterstützung der Zahnärzte angewiesen: Während die ersten drei Punkte in unserem Verwaltungsprogramm vorhanden sind, müßten Sie uns Ihre E-Mail-Adresse, die Adresse der Homepage und/oder Ihre Öffnungszeiten mitteilen, wenn diese Informationen auf Ihrer Web-Visitenkarte mit angegeben werden sollen. Nutzen Sie bitte dazu das auf der folgenden Seite abgedruckte Formular oder senden Sie die Informationen per E-Mail an: webmaster@lzaekthue.de.

Die Internet-Präsentation ist in erster Linie für unsere Kammermitglieder konzipiert. Deshalb würden wir uns auch über Hinweise und Kritiken freuen. Wenden Sie sich dazu an den Webmaster Dr. Olaf Brodersen, Tel.: (0361) 7432-115 oder per E-Mail webmaster@lzaekthue.de.

Dr. Olaf Brodersen

www.lzaekthue.de

Zusatzinformationen für den Zahnarztsuchservice der LZKTh

Bitte nehmen Sie nachfolgende Informationen auf meine Web-Visitenkarte auf:

E-Mail-Adresse	
Homepage	
Öffnungszeiten	
Mo	
Di	
Mi	
Do	
Fr	
Per Fax (0361) 7432-150	
Postanschrift:	
Landeszahnärztekammer Thüringen, z.Hd. Dr. Olaf Brodersen, Barbarosahof 16, 99092 Erfurt	

Einfacher geht's nicht: Formular ausfüllen und an die LZKTh schicken oder faxen.

Erstmals auch Zahnärzte aufgeführt



„Handbuch für das Gesundheitswesen“ erscheint/ Zahnärzte können sich eintragen lassen

Erfurt (tzb). Für den Jahrgang 2002/2003 soll erneut das „Handbuch für das Gesundheitswesen in Thüringen“ erscheinen. Dieses Handbuch wird gemeinsam von der Landesärztekammer Thüringen und dem Hanseatischen Werbekontor Heuser & Co GmbH & Co. KG herausgegeben und seit mehreren Jahren erfolgreich vertrieben. Der Vorstand der Landesärztekammer Thüringen hat entschieden, die Adressen der niedergelassenen Zahnärzte in diesem Handbuch ebenfalls

zu veröffentlichen. Die gemeinsame Veröffentlichung der Adressen von Ärzten und Zahnärzten ist ein wichtiger Schritt zur Verwirklichung des berechtigten Patienteninteresses nach Information.

Zur Vervollständigung und Aktualisierung von Daten sendet das Hanseatische Werbekontor den niedergelassenen Kammermitgliedern in den nächsten Tagen einen Fragebogen zu. Dieser ist mit der Landesärztekammer Thüringen inhaltlich abgestimmt. Die Kammer bittet die Kollegen, diesen Fragebogen auszufüllen und an die Landesärztekammer zurückzusenden.

Ein früherer Jahrgang des Handbuchs, dessen neue Auflage sich ähnlich präsentieren wird.

Foto: tzb

Mehr als ein neuer Berufsname

Die neue Ausbildungsverordnung zur zahnmedizinischen Fachangestellten

Erfurt. Mit der Veröffentlichung im Bundesgesetzblatt am 4. Juli ist die neue Ausbildungsordnung zum Zahnmedizinischen Fachangestellten/zur Zahnmedizinischen Fachangestellten Gesetz und damit für die auszubildenden Zahnarztpraxen Realität geworden. Die neue Ausbildungsordnung wurde durch Arbeitnehmervertreter (Gewerkschaften), Arbeitgeber (Zahnärztekammern) und die Bundesministerien für Bildung und Wissenschaft und Soziales erarbeitet. Die Struktur der Verordnung ist den in Deutschland geltenden Standards der Berufsausbildung im dualen System angepaßt. Während die Landes Zahnärztekammern die Verordnung im Bereich der Ausbildungspraxen umzusetzen haben, sind für die Lehrplangestaltung an den Berufsschulen die Kultusministerien der Länder zuständig.

Mit dieser neuen Verordnung wird unter anderem auf die sich ständig erweiternden wissenschaftlichen Kenntnisse in der Zahnheilkunde, die rasante Entwicklung der Kommunikations- und Informationstechnologien und auf neue Praxiskonzepte reagiert.

Ziel der bundesweit geltende Ordnung ist die Sicherung einer hohen Ausbildungsqualität und die Vergleichbarkeit des beruflichen Abschlusses. Den Zahnarztpraxen sollen hochqualifizierte Mitarbeiter zur Verfügung stehen. Gefragt sind neben der Fachkompetenz die Fähigkeit zum selbständigen Planen, Durchführen und Kontrollieren der Arbeitsabläufe. Das Denken und Handeln über die Praxisgrenzen hinaus ist ein weiteres Ziel der Ausbildung.

Die Ausbildungsordnung legt inhaltliche und fachliche Mindestanforderungen fest. Entsprechend den Bedingungen der Ausbildungspraxis können die Ausbildungsinhalte und -ziele ergänzt werden. Auf Veränderungen in Wissenschaft und Alltag kann in der Praxis und der Berufsschule flexibel reagiert werden.

Im folgenden sollen die einzelnen Paragraphen der Verordnung vom 4. Juli 2001 erläutert werden.

Berufsbezeichnung

§ 1 Die Berufsbezeichnung „Zahnmedizinische Fachangestellte“ wird an Auszubildende erstmals 2004 vergeben, wenn sie die Ab-

schlußprüfung nach der neuen Prüfungsordnung bestanden haben. Umschüler, die in diesem Jahr mit der Umschulung beginnen und in der Berufsschule das zweite Ausbildungsjahr besuchen, werden nach der neuen Prüfungsordnung geprüft und schließen als „Zahnmedizinische Fachangestellte“ ab.

Die derzeitigen zweiten und dritten Ausbildungsjahre werden nach der bisherigen Prüfungsordnung geprüft und schließen die Ausbildung als „Zahnärzthelferin“ ab. Die bisher erworbene Berufsbezeichnung „Zahnärzthelferin“ bleibt unverändert bestehen.

Ausbildungsdauer

Die in § 2 geregelte Ausbildungsdauer beträgt unverändert drei Jahre. Bei überdurchschnittlichen Leistungen kann weiterhin nach zweieinhalb Jahren der Antrag zur Teilnahme an der Abschlußprüfung gestellt werden.

Ausbildungsberufsbild

Das Ausbildungsberufsbild (§ 3) faßt die Fertigkeiten und Kenntnisse zusammen, die Gegenstand der beruflichen Ausbildung sind. Sie sind die Mindestanforderungen, auf die in der Berufsausbildung nicht verzichtet werden kann. Sie wurden aber auch so offen formuliert, daß künftige Entwicklungen und Veränderungen einbezogen werden können. Die Kenntnisse und Fertigkeiten wurden neu definiert und in zehn Punkten geordnet. Neu aufgenommen wurden als Schwerpunkte der Umgang mit Kommunikations- und Informationssystemen und die Einbeziehung der Auszubildenden in die Prophylaxe.

Zum Thema Ausbildungsbetrieb sollen unter anderem vermittelt werden:

- die Stellung der Zahnarztpraxis im Gesundheitswesen
- Organisation, Aufgaben, Funktionsbereiche und Ausstattung des Ausbildungsbetriebes
- gesetzliche und vertragliche Regelungen der zahnmedizinischen Versorgung
- Berufsbildung, Arbeits- und Tarifrecht
- Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit
- Umweltschutz

Zum Thema Hygienemaßnahmen gehören zu

den zu vermittelnden Kenntnissen:

- Infektionskrankheiten
- Maßnahmen der Arbeits- und Praxishygiene

Der Bereich Arbeitsorganisation umfaßt das Arbeiten im Team sowie das Qualitäts- und Zeitmanagement.

In puncto Kommunikation, Information und Datenschutz lernen die Auszubildenden Kommunikationsformen und -methoden, das Verhalten in Konfliktsituationen sowie Informations- und Kommunikationssysteme kennen. Außerdem gehört hierzu der Datenschutz.

Unter das Erlernen begleitender Maßnahmen bei Diagnostik und Therapie unter Anleitung und Aufsicht des Zahnarztes fällt die Assistenz bei der zahnärztlichen Behandlung sowie Röntgen- und Strahlenschutz.

In Praxisorganisation und -verwaltung geht es um Praxisabläufe, Verwaltungsarbeiten, Rechnungswesen und Materialbeschaffung.

Weitere zu vermittelnde Punkte sind die Patientenberatung und die Grundlagen der Prophylaxe. Schließlich gehören die Leistungsabrechnung und die Hilfeleistung bei Zwischenfällen und Unfällen zum Ausbildungsberufsbild.

Ausbildungsrahmenplan

Im Ausbildungsrahmenplan (§4) werden die im Ausbildungsberufsbild dargestellten Kenntnisse und Fertigkeiten konkretisiert. Der Rahmenplan ist sachlich und zeitlich untergliedert. In der sachlichen Gliederung wird die Intensität der Unterweisung festgeschrieben. Beispielhaft sollen in den nachfolgenden Grafiken die ersten vier Lernziele dargestellt werden: Sachliche Gliederung (Abb. 1).

Die zeitliche Gliederung gibt den Zeitrahmen für die Ausbildung vor. Eine erste Untergliederung legt fest, welche Kenntnisse und Fertigkeiten während der gesamten Ausbildung, vor und nach der Zwischenprüfung vermittelt werden sollen. Weiter wird jeder Berufsposition, untergliedert nach Lernzielen, ein Zeitrahmen von zwei bis sechs Monaten vorgegeben. Beispielhaft sollen wieder nur die ersten Gliederungspunkte dargestellt werden: Ausbildungsrahmenplan für die Berufsausbildung zum Zahnmedizinischen Fachan-

Lfd. Nr.	Teil des Ausbildungsberufsbildes	Zu vermittelnde Fertigkeiten und Kenntnisse
1.	Der Ausbildungsbetrieb (§ 3 Nr. 1)	
1.1	Stellung der Zahnarztpraxis im Gesundheitswesen (§3 Nr. 1.1)	a) Aufgaben und Grundlagen der Organisation des Gesundheitswesens erläutern b) die besonderen Aufgaben eines medizinischen Dienstleistungsberufes aufzeigen c) Position der Zahnarztpraxis und ihrer Beschäftigten im Gesellschafts- und Wirtschaftsgefüge aufzeigen
1.2	Organisation, Aufgaben, Funktionsbereiche und Ausstattung des Ausbildungsbetriebes (§3 Nr. 1.2)	a) Struktur, Aufgaben und Funktionsbereiche des Ausbildungsbetriebes erläutern b) Geräte und Instrumente des ausbildenden Betriebes handhaben, pflegen und warten c) Fehler in der Funktionsweise von Geräten und Mängel an Instrumenten feststellen, Maßnahmen zu ihrer Beseitigung ergreifen d) Beziehungen des Ausbildungsbetriebes und seiner Beschäftigten zu Wirtschaftsorganisationen, Berufsvertretungen, Arbeitnehmervertretungen, Gewerkschaften und Verwaltungen nennen
1.3	Gesetzliche und vertragliche Regelungen der zahnmedizinischen Versorgung (§3 Nr. 1.3)	a) rechtliche Grenzen für das selbständige Handeln beachten b) die ärztliche Schweigepflicht einhalten c) über grundlegende Elemente der Sozialgesetze informieren d) rechtliche und vertragliche Grundlagen von Behandlungsvereinbarungen bei gesetzlich Versicherten und Privatpatienten erläutern und beachten
1.4	Berufsbildung, Arbeits- und Tarifrecht (§3 Nr. 1.4)	a) Bedeutung des Ausbildungsvertrages, insbesondere Abschluß, Rechte und Pflichten, Dauer und Beendigung, erklären b) Inhalte der Ausbildungsverordnung und den betrieblichen Ausbildungsplan erläutern c) die im Ausbildungsbetrieb geltenden Regelungen über Arbeitszeit, Vollmachten und Weisungsbefugnisse beachten d) wesentliche Bestimmungen der für den Ausbildungsbetrieb geltenden Tarifverträge nennen e) Fortbildung als Voraussetzung für berufliche und persönliche Entwicklung nutzen, berufsbezogene Fortbildungsmöglichkeiten ermitteln f) wesentliche Inhalte des Arbeitsvertrages nennen

Abb. 1: Ausbildungsrahmenplan für die Berufsausbildung zum Zahnmedizinischen Fachangestellten / zur Zahnmedizinischen Fachangestellten

gestellten/zur Zahnmedizinischen Fachangestellten:

Zeitliche Gliederung

A Die Fertigkeiten und Kenntnisse zu den Berufsbildpositionen

1.5 Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit,

1.6 Umweltschutz,

7.1 Assistenz bei der zahnärztlichen Behandlung, Lernziel a

sind während der gesamten Ausbildungszeit zu vermitteln. Ihre Vermittlung soll insbesondere im Zusammenhang mit den Berufsbildpositionen

2. Durchführen von Hygienemaßnahmen,

7. Durchführen begleitender Maßnahmen

bei der Diagnostik und Therapie unter Anleitung und Aufsicht des Zahnarztes und

8. Hilfeleistung bei Zwischenfällen und Unfällen

erfolgen.

B Vor der Zwischenprüfung

1. - 18. Ausbildungsmonat

(1) In einem Zeitraum von zwei bis vier Monaten sind schwerpunktmäßig die Fertigkeiten und Kenntnisse der Berufsbildpositionen

1.1 Die Stellung der Zahnarztpraxis im Gesundheitswesen, Lernziele a und b,

1.2 Organisation, Aufgaben, Funktionsbereiche und Ausstattung des Ausbildungsbetriebes, Lernziele a und b,

1.3 Gesetzliche und vertragliche Regelungen

gen der zahnmedizinischen Versorgung, Lernziele a bis c,

1.4 Berufsbildung, Arbeits- und Tarifrecht, Lernziele a bis d

zu vermitteln.

Eine abweichende sachliche und zeitliche Gliederung der Ausbildungsinhalte ist zulässig, soweit betriebspraktische Besonderheiten dies erfordern. Die Auszubildende soll am Ende ihrer Ausbildung zur Ausübung einer qualifizierten beruflichen Tätigkeit befähigt sein, die insbesondere selbständiges Planen, Durchführen und Kontrollieren einschließt (Fortsetzung folgt).

Dr. Robert Eckstein

Ulla Schmidt: Neue Verordnung zügig umsetzen

Berlin/Erfurt (tzb). Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) hat an die Zahnarztpraxen appelliert, die neue Ausbildungsverordnung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZMF) zügig umzusetzen. „Ich freue mich sehr, daß die Verordnung mit vereinten Kräften der Sozialpartner und deren Sachverständigen erarbeitet wurde und das Bundesministerium für Gesundheit als Verordnungsgeber seinen Beitrag dazu leistet, in einem klassischen Frauenberuf eine Verbesserung der Ausbildung zu erreichen“, sagte die Politikerin. Dies zeige sich nicht zuletzt an der neuen Berufsbezeichnung, die die kontinuierliche Entwicklung des Berufs von der Helferin zur qualifizierten Fachangestellten verdeutliche.

Die Verordnung über die Berufsausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten ist seit August in Kraft. Sie tritt an die Stelle der Berufsausbildung zur Zahnarthelferin aus dem Jahre 1989.

Obwohl der Zahnarthelferinnenberuf für viele Frauen nach wie vor zu den „Traumberufen“ gehört, sei die Fluktuation außerordentlich hoch, heißt es in einer Pressemitteilung des Ministeriums. Einer der Gründe sei nach Aussagen der Betroffenen darin zu sehen, daß die alte Ausbildungsordnung nicht mehr allen Erfordernissen einer modernen Praxis Rechnung getragen habe. Gewisse Defizite mußten ausgeglichen werden. In der Verordnung seien daher sowohl neue Ausbildungsinhalte eingefügt als auch bestehende Ausbildungsinhalte so verändert worden, sodaß den aktuellen Herausforderungen an eine personenorientierte und situationsgerechte Betreuung Rechnung getragen werden könne.

Besonderer Schwerpunkt der Neuregelung ist der Bereich der Prophylaxe. Sie ist zu einem wesentlichen Arbeitsgebiet der Zahnheilkunde geworden. Dementsprechend wichtig ist die Grundqualifizierung des Fachpersonals. Die hierzu erforderlichen Fertigkeiten und Kenntnisse in der Individual- und Gruppenprophylaxe werden verstärkt vermittelt werden.

Daneben berücksichtigt die Novelle auch die Veränderungen in den Bereichen Kommunikation, Qualitäts- und Zeitmanagement, Arbeitsorganisation, Patienteninformation und -beratung, Informations- und Kommunikationstechnologie.



Die Prophylaxe spielt eine immer größere Rolle in der Ausbildung von Zahnmedizinischen Fachangestellten. Die neue Ausbildungsregelung räumt diesem Bereich einen entsprechend hohen Stellenwert ein.

Foto: tzb

Fast 200 neue Azubis in den Zahnarztpraxen

Zahl der Auszubildenden steigt in diesem Jahr wieder leicht an / Gute Chancen auf Arbeitsplätze

Erfurt (tzb). Die Landeszahnärztekammer vermeldet einen leichten Aufwärtstrend in der Ausbildung von Zahnarthelferinnen (jetzt: Zahnmedizinische Fachangestellte). Mitte August waren in Thüringen bereits 199 Lehrverträge unterschrieben. Das sind 50 mehr als zum gleichen Zeitraum des Vorjahres. „Die Zahlen zeigen, daß die Thüringer Zahnärzte etwas gegen die Misere auf dem Ausbildungsmarkt tun“, kommentierte der zuständige Referent der Kammer, Dr. Robert Eckstein, die Entwicklung. Es sei damit zu rechnen, daß die Ausbildungszahlen des Vorjahres insgesamt übertroffen würden. Im Herbst 2000 hatten 205 Azubis und Umschüler ihre Ausbildung in den Thüringer Praxen aufgenommen – das war eines der schlechtesten Jahre überhaupt seit Bestehen der Landeszahnärztekammer. Vor zehn Jahren registrierte die Kammer noch 1020 Azubis und Umschüler.

Die meisten künftigen Zahnmedizinischen Fachangestellten in diesem Jahr werden im Einzugsbereich der Landeshauptstadt Erfurt ausgebildet. Die dortige Berufsschule für Gesundheit und Soziales meldet 63 Neulinge. In Nordhausen nehmen nach derzeitigem Stand 34, in Meiningen 33, in Gera 26 Azubis ihre Berufsausbildung auf. 20 junge Leute beginnen an der Berufsschule in Jena sowie 17 in Weimar ihre Lehre.

Seit 1991 sind in Thüringen über 4000 Zahnarthelferinnen ausgebildet worden. Die Zahl der Zahnärzte, die alljährlich ihre Unterschrift unter Ausbildungsverträge setzt, hat sich bei etwa 600 eingepegelt.

Die Chancen, nach der Lehre einen Arbeitsplatz in Thüringen zu erhalten, stünden gut, schätzt Dr. Robert Eckstein ein. „Der Bedarf an gut ausgebildeten Helferinnen ist hoch.“

Für professionelle Zahnpflege

September ist bundesweit Monat der Mundgesundheit

Erfurt/Berlin (tzb). Der September 2001 ist zum Monat der Mundgesundheit ausgerufen worden. Im Zentrum der Aktionen soll die professionelle Zahnreinigung stehen. Aufklärende pädagogische und motivierende Ak-

tivitäten sollen das Bewußtsein der Öffentlichkeit für diesen wichtigen Bestandteil der Mundprophylaxe wecken und sie von der Nützlichkeit professioneller Zahnreinigung überzeugen. Die Bundeszahnärztekammer

kooperiert dabei mit dem Unternehmen Colgate-Palmolive.

Die Effektivität professioneller Zahnpflege und der Zusammenhang von Mundhygiene und Kariesrückgang ist eindeutig belegt. Im Monat der Mundgesundheit soll auch auf den Zusammenhang mit der Prophylaxe und Therapie von Zahnbetterkrankungen hingewiesen werden. Integriert ist der Tag der Zahngesundheit.



Biß durch Putzen: Kindgerechte Aufklärung zur Mundprophylaxe steht – wie hier in Sonneberg – auch diesmal im Mittelpunkt des Jugendzahnpflegetages. Vermittelt wird dies unter anderem in den Grundschulen. Beispielsweise hält der Arbeitskreis Jugendzahnpflege im Unstrut-Hainich-Kreis vom 24. bis 26. September Info-Stunden bei Schulanfängern ab.

Foto: LZK

4. Jugendzahnpflegetag: 19. September in Meiningen

Meiningen (tzb). Am 4. Thüringer Jugendzahnpflegetag am Mittwoch, dem 19. September, organisiert der Arbeitskreis Jugendzahnpflege Schmalkalden/Meiningen eine Veranstaltung zur Zahngesundheit in Meiningen. Ziel dieser Veranstaltung ist es, die breite Öffentlichkeit über vorbeugende Maßnahmen zur Gesunderhaltung ihrer Zähne zu informieren, motivierend auf das Mundhygieneverhalten (nach Häufigkeit, Dauer und Zeitpunkt des Zähneputzens) einzuwirken und auf eine gesunde Ernährungsweise hinzuweisen.

Jede Menge Spiel und Spaß warten am 19. September auf dem Meingerer Marktplatz auf die Schulkinder der Region Schmalkalden/Meiningen. Am Kariestunnel und am Zahnputzbrunnen lernen die Kinder unter Anleitung, wie man seine Zähne richtig putzt und ein Leben lang gesund erhalten kann. An Informations- und Beratungsständen können sich nicht nur Kinder und Jugendliche mit Hinweisen und Ratschlägen zur Zahngesundheit beraten lassen, sondern auch Erwachsene sind willkommene Gäste.

Termine in Thüringen

Kinderparty mit „Wackelzahn“

Erfurt (tzb). Zum diesjährigen Tag der Zahngesundheit geht ein Puppenspiel auf Tournee durch zahlreiche Erfurter Kindergärten. Gezeigt wird das Puppenspiel „Hexe Wackelzahn“ in der letzten September- und der ersten Oktoberwoche. Dazu stellen der Arbeitskreis Jugendzahnpflege, der Jugendzahnärztliche Dienst des Gesundheitsamtes Erfurt und der Verein „Arbeit für Frauen“ e.V. jeweils eine große Kinderparty auf die Beine, zu der neben den Kindern auch deren Eltern und natürlich die Erzieher eingeladen sind. Außer dem Puppenspiel erwartet die Kinder ein Mal- und Bastelstand, ein Zahnputzkurs und Tanz zu flotten Zahnputzhits.

Die Stationen:

- 24. September – Kita Am Sibichen
- 25. September – Kita Wendenstr.
- 26. September – Kita Lowetscher Str.
- 27. September – Kita Lindenweg
- 28. September – Kita Karl-Reimann-Ring
- 1. Oktober – Kita Adelbertstr.
- 2. Oktober – Kita Vollbrachtstr.
- 4. Oktober – Kita Haselnußweg
- 5. Oktober – Kita Rosa-Luxemburg-Str.
- 8. Oktober – Kita Karlsplatz, Stotternheim

69 000 Deutsche putzen sich nie die Zähne

Putzmuffeln gilt das Hauptinteresse im Monat der Mundgesundheit

Berlin/Erfurt (tzb). Aufschlußreiche Zahlen im Monat der Mundgesundheit: 69 000 Deutsche putzen sich nie die Zähne. Das ist das Ergebnis einer Umfrage zum Hygieneverhalten der Deutschen, die das Nürnberger Meinungsforschungsinstitut GfK im Auftrag der Zeitschrift „Apotheken-Umschau“ durchführte. 2677 Bundesbürger wurden vom GfK über Waschen, Wäschewechsel und Zähneputzen ausgefragt. Ergebnis: Demnach putzen sich 0,1 Prozent der Bevölkerung über 14 Jahre, hochgerechnet also 69 000 Menschen, überhaupt nicht die Zähne, 3,7 Prozent (also rund 2,5 Millionen Bundesbürger über 14 Jahre) putzen weniger als alle zwei bis drei Tage.

„Wenn wir nicht aus eigener Anschauung wüßten, daß es tatsächlich Menschen gibt, die sich hierzulande nie die Zähne putzen, würden wir diese Zahlen gar nicht glauben“,

kommentierte der Präsident der Berliner Zahnärztekammer, Dr. Christian Bolstorff, das Ergebnis. „Wenn wir nicht beinahe gleichzeitig den Verkaufsdaten an Zahn- und Mundpflegemitteln für das Jahr 2000 entnehmen könnten, daß der Umsatz deutlich steigt, müßten wir an unserer Aufklärung und der Eigenverantwortung der Bürger, die die Politik so gern zitiert, erschüttert zweifeln.“

Der Industrieverband Körperpflege- und Waschmittel hatte kürzlich in seinem Geschäftsbericht für das Jahr 2000 einen deutlichen Umsatz-Anstieg für solche Produkte von 2,1 Millionen DM im Jahr 1996 bei 2,08 Millionen 1998 und nunmehr 2,25 Millionen DM für das vergangene Jahr bekanntgegeben.

Die Zahnärzte appellieren an „Zahnputzmuffel“, schon aus Gründen der eigenen Zahn-

gesundheit und privaten Kostenbeteiligung am Zahnersatz mindestens abends vor dem Zubettgehen die Zähne zu reinigen und sich vielleicht einmal quasi als Starthilfe einen besonderen Termin beim Zahnarzt zu gönnen. Unter fachkundiger Anleitung können Patienten hier eine „Grundreinigung“ ihrer Zähne erhalten.

Das Thema Zahnpflege und Prophylaxe bestimmt denn auch die Aktivitäten im Monat der Zahngesundheit, zu dem der September erklärt wurde.

Warum „Putzmuffel“ dem Zähneputzen nichts abgewinnen können, ist ungewiß. Möglicherweise spielt dabei Angst vor dem Zahnarzt eine große Rolle, vermuten Experten. Auch ein gestörtes Verhältnis zum eigenen Körper könnte zur Vernachlässigung der Mundhygiene führen.

Genuß für strahlend gesunde Zähne

Zahnfreundliche Süßwaren: Die Elite unter den Zuckerfreien

Düsseldorf/Erfurt (tzb). Pünktlich zum Monat der Zahngesundheit stellt die Düsseldorfer „Aktion zahnfreundlich e.V.“ zwei neue attraktive Verbraucherinformationen und Postermotive vor. Sie sollen Erwachsene und Kinder über den Genuß von Süßwaren aufklären, die den Zähnen nicht schaden. „Vielen Verbrauchern ist der feine Unterschied zwischen nur ‚zuckerfreien‘ und ‚zahnfreundlichen‘ Süßwaren, die mit dem Qualitätssignet ‚Zahnmännchen mit Schirm‘ ausgezeichnet sind, nicht bewußt“, so der Vorsitzende der Aktion zahnfreundlich e.V., Professor Dr. Jean-François Roulet. Das sollen die neuen Broschüren ändern.

„Zahnfreundliche Bonbons, Schokolade und Kaugummis – aber auch Produkte aus der Apotheke – mit dem Zahnmännchen-Signet sind sozusagen die Elite unter den Zuckerfreien“, betont der Berliner Präventivzahnmediziner, „Sie sind garantiert wissenschaftlich geprüft und verursachen nachweislich weder Karies noch Säureschäden an der Zahnoberfläche.“ Zahnfreundliche Produkte erhalten



Postermotive der Aktion „Zahnfreundlich“.

ihre Süße durch Zuckerersatz-, Zuckeraustausch- oder Süßstoffe, und sie enthalten so wenig Frucht- oder andere Säuren, daß selbst diese keine Zahnschäden verursachen.

Fröhlich und provokativ gehen Poster und Broschüre auf einen Wunsch ein, der häufig ein schlechtes (Zahn-)Gewissen verursacht: „Ich will Süßes.“ Die Antwort für alle, die gerne naschen und trotzdem mit gesunden Zähnen lachen wollen, ist das knallrote Zahnmännchen auf rund 100 zahnfreundlichen Produkten. Wer „nur so zwischendurch“ immer mal wieder Süßes in den Mund stecken will, sollte – den Zähnen zuliebe – zahnfreundliche Süßwaren genießen.

Adresse:

Aktion Zahnfreundlich, Alt Pempelfort 9, 40211 Düsseldorf,

Tel. 0211/1 62 32 18, Fax 0211/1 62 32 19

Internet: www.zahnmaennchen.de

E-Mail: Aktion-zahnfreundlich@t-online.de

Änderungen zur Satzung der KZV Thüringen

Die Vertreterversammlung hat am 12.05.2001 folgende Änderungen der Satzung der KZV Thüringen beschlossen:

§ 2 Aufgaben

§ 2 Abs. 1 Nr. 4 letzter Satz wird korrigiert: Mitglieder der KZVTh dürfen keine derartigen Verträge abschließen.

§ 4 Rechte und Pflichten der Mitglieder

§ 4 Abs. 1 letzter Satz wird neu gefaßt: Das Nähere regelt die zahnärztliche Notfallvertretungsdienstordnung, die auch für ermächtigte Zahnärzte, Einrichtungen und gem. § 311 Abs. 2 SGB V zugelassene Einrichtungen gilt.

In § 4 wird als Abs. 10 eingefügt:

(10) Soweit diese Satzung Rechte und Pflichten für Vertragszahnärzte begründet, finden diese in Ansehung von § 95 Abs. 4 SGB V entsprechende Anwendung auf ermächtigte Zahnärzte oder die ermächtigten ärztlich geleiteten Einrichtungen.

§ 6 Vertreterversammlung

§ 6 Abs. 14 Nr. 10 wird ausgefüllt durch alte Fassung Nr. 11 und erhält folgende Fassung: 10. die Zustimmung zu über- und/oder außerplanmäßigen Ausgaben von mehr als DM 250.000 und ab 01.01.2002 von mehr als € 125.000.

§ 9 Aufbringung und Verwaltung der Mittel

§ 9 Abs. 4 Satz 1 wird neu gefaßt:

(4) Rückständige Beiträge und Überzahlungen, soweit diese bei der nächsten Abrechnung nicht einbehalten werden können, werden nach den Vorschriften über die Beitreibung von Geldbeträgen im Zwangsverfahren beigetrieben.

§ 10 Geschäftsführung und Verwaltung

§ 10 Abs. 3 Satz 1 wird neu gefaßt:

(3) Die Geschäftsführung erstellt die Bilanz sowie die Ertrags- und Aufwandsrechnung jedes abgelaufenen Geschäftsjahres, über die der Vorstand berät und entscheidet.

§ 12 Disziplinarverfahren

§ 12 Abs. 1 Satz 1 wird neu gefaßt:

(1) Die Disziplinarbefugnis über Mitglieder, ermächtigte Zahnärzte, ermächtigte Einrichtungen sowie Einrichtungen nach § 311 Abs. 2 SGB V, die ihre vertragszahnärztlichen Pflichten nicht oder nicht ordnungsgemäß erfüllen, steht dem Vorstand der KZVTh zu.

§ 12 Abs. 2 wird wie folgt geändert:

(2) Bei geringfügigen Verstößen kann der Vorstand der KZVTh von der Einleitung eines förmlichen Disziplinarverfahrens absehen. Er kann gegen das Mitglied, den ermächtigten Zahnarzt, die ermächtigte Einrichtung oder gegen eine Einrichtung nach § 311 Abs. 2

SGB V eine Verwarnung oder einen Verweis oder eine Geldbuße bis zur Höhe von DM 20.000 bzw. ab 01.01.2002 bis zur Höhe von € 10.000 verhängen. Gegen diese Entscheidung des Vorstandes kann der Betroffene Einspruch einlegen. Der Einspruch muß innerhalb eines Monats nach Zustellung der Entscheidung schriftlich beim Vorstand der KZVTh erhoben werden. In diesem Fall wird ein ordentliches Disziplinarverfahren durchgeführt. Durch den Einspruch wird die vom Vorstand getroffene Entscheidung unwirksam.

§ 19 Inkrafttreten

§ 19 wird neu gefaßt:

Die Satzung in der vorstehenden Fassung wurde durch die Vertreterversammlung der KZVTh am 12.05.2001 beschlossen und tritt mit der Genehmigung durch das TMSFG und der Veröffentlichung im „THÜRINGER ZAHN-ÄRZTEBLATT“ in Kraft.

Ausfertigung vom 14.5.2001

Siegel

gez. Dr. Rolf Gäbler, Vorsitzender der Vertreterversammlung

Die vorgelegten Änderungen der Satzung der KZV Thüringen wurden mit Schreiben des TMSFG gemäß § 78 Abs. 1 i. V. m. § 81 SGB V am 31.07.2001 genehmigt.

Änderungen zur Disziplinarordnung der KZV Thüringen

Die Vertreterversammlung hat am 12.05.2001 folgende Änderungen der Disziplinarordnung der KZV Thüringen beschlossen:

§ 1 Disziplinausschuß, Sitz

Der Abs. 2 erhielt folgende neue Fassung:

(2) Er ist zuständig für Disziplinarverfahren gegen Mitglieder der KZVTh, ermächtigte Zahnärzte und Einrichtungen sowie Einrichtungen nach § 311 Abs. 2 SGB V.

§ 5 Maßnahmen

Abs. 1 wird wie folgt gefaßt:

(1) Mitglieder, ermächtigte Zahnärzte und Einrichtungen sowie Einrichtungen gem. § 311 Abs. 2 SGB V, die ihre vertragszahnärztlichen Pflichten, die ihnen aufgrund Gesetzes, der Satzung oder aus Vertrag obliegen, nicht oder nicht ordentlich erfüllen, können

disziplinarisch belangt werden.

Im Abs. 2 werden die Nr. 3 durch Neufassung und Nr. 4 durch Streichung des Satzes 2 geändert:

3. eine Geldbuße bis zu DM 20.000,- bzw. ab dem 01.01.2002 bis zu € 10.000,-.

4. Anordnung des Ruhens der Zulassung bis zu zwei Jahren.

§ 8 Antrag/Einleitung

Abs. 3 wird wie folgt neu gefaßt:

(3) Mit dem Eingang der Antragsschrift beim Disziplinausschuß ist das Verfahren eingeleitet. Erhebt ein Betroffener gegen die Entscheidung des Vorstandes gem. § 12 Absatz 2 der Satzung Einspruch, stellt der Disziplinarbescheid des Vorstandes die Antragsschrift

dar, die mit der Zustellung an den Betroffenen als beim Disziplinausschuß eingegangen gilt.

§ 9 Ermittlungen, Auskunftspflicht

Abs. 3 erhält folgende Fassung:

(3) Alle Mitglieder der KZVTh, ermächtigte Zahnärzte und Einrichtungen sowie die Einrichtungen nach § 311 Abs. 2 SGB V sind verpflichtet, dem Ausschuß und Berichterstatter Auskunft zu erteilen. Wird eine Auskunft nach Mahnung beharrlich und unberechtigt verweigert oder nicht innerhalb einer angemessenen Frist erteilt, so kann der Ausschußvorsitzende mehrfach ein Zwangsgeld in Höhe von bis zu DM 5.000,- bzw. ab dem 01.01.2002 in Höhe von bis zu € 2.500,- verhängen.

§ 17 Rechtsmittel

§ 17 erhält folgende Fassung:

Gegen die Festsetzung des Disziplinarausschusses und gegen die Kostenfestsetzungsbeschlüsse (§ 19 Abs. 5) haben der Betroffene und die KZVTh das Recht der Klage gem. § 54 SGG.

§ 23 Inkrafttreten/Außerkräfttreten

§ 23 wird im Hinblick auf das Beschlußdatum angepaßt:

Diese Disziplinarordnung ist ein Bestandteil der Satzung der KZVTh. Sie ist von der Vertreterversammlung am 12.05.2001 beschlossen worden und tritt mit ihrer Veröffentlichung in Kraft.

Diese Disziplinarordnung wurde mit Schreiben vom ... durch das TMSFG genehmigt.

Ausfertigung vom 14.05.2001

Siegel

*gez. Dr. Rolf Gäbler, Vorsitzender
der Vertreterversammlung*

Die vorgelegten Änderungen der Disziplinarordnung der KZV Thüringen wurden mit Schreiben des TMSFG gemäß § 78 Abs. 1 i. V. m. § 81 SGB V am 31.07.2001 genehmigt.

Ausschreibungen

Gemäß § 103 Abs. 4 SGB V wird für den von Zulassungsbeschränkungen betroffenen Zulassungsbezirk Landkreis Schmalkalden-Meiningen ein Vertragszahnarzt-sitz in

Floh

ausgeschrieben.

Bewerbungen und Anträge an den Zulassungsausschuß müssen zur ordnungsgemäßen Bearbeitung spätestens 3 Wochen vor dem Sitzungstermin vollständig in der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses, bei der Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen, Theo-Neubauer-Straße 14, 99085 Erfurt, vorliegen. Die Sitzung ist auf den 12.12.2001 terminiert.

Gemäß § 103 Abs. 4 SGB V wird für den von Zulassungsbeschränkungen betroffenen Zulassungsbezirk Landkreis Gotha ein Vertragszahnarzt-sitz in

Tambach-Dietharz

ausgeschrieben.

Bewerbungen und Anträge an den Zulassungsausschuß müssen zur ordnungsgemäßen Bearbeitung spätestens 3 Wochen vor dem Sitzungstermin vollständig in der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses, bei der Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen, Theo-Neubauer-Straße 14, 99085 Erfurt, vorliegen. Die Sitzung ist auf den 12.12.2001 terminiert.

i.A. Helmboldt, KZV Zulassung

Zahnklinik Jena muß Personal abbauen

Hintergrund: Millionenkürzungen für Uni-Klinikum im Landeshaushalt

Jena (tzb). Die Spartherapie, die der Freistaat Thüringen dem Klinikum der Friedrich-Schiller-Universität Jena verordnet hat, zeigt erste Wirkungen. Am Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ZZMK) mit den beiden Standorten in Jena und Erfurt sind Personalreduzierungen im Gange. Betroffen ist vor allem das mittlere medizinische Personal, die Zahnarzthelferinnen und die Zahntechniker. Nach Angaben des Personalrates sollen bei den Helferinnen 13 Vollzeitstellen abgebaut werden, bei den Zahntechnikern ist eine Reduzierung um 8,87 Vollzeitkräfte geplant. Beim wissenschaftlichen Personal des Zentrums ist die Poliklinik für präventive Zahnheilkunde durch den Abbau der Planstellen auf das für die Lehre erforderliche Mindestmaß betroffen. Das Klinikum muß in diesem und nächstem Jahr mit nahezu zehn Millionen Mark weniger ausgekommen – um diese Summe wurde dessen Etat im mit den Stimmen der CDU-Mehrheit verabschiedeten Landeshaushalt 2001/2002 gekürzt. Ende dieses

Jahres soll zudem die Arbeit am Außenstandort Erfurt eingeschränkt werden – dies bedeutet das Ende der dortigen Patientenversorgung, während die Forschung beibehalten werden soll.

Zu Entlassungen ist es nach Auskunft des Zahnmedizinischen Zentrums noch nicht gekommen. Allerdings mußten eine Reihe von Mitarbeiterinnen bereits Umsetzungen innerhalb der Universität in Kauf nehmen. Wie die Personalratsvorsitzende Arne-Veronika Boock dem „Thüringer Zahnärzteblatt“ sagte, sind diese Umsetzungen zeitlich befristet – und zwar bis Oktober. Erst danach sei mit endgültigen Entscheidungen zu rechnen. „Wir befürchten negative Auswirkungen auf die Patientenversorgung und schlechtere Arbeitsbedingungen für das verbleibende Personal, das den gleichen Arbeitsanfall wie vorher zu bewältigen hat“, sagte die Personalratschefin. Bei den Zahntechnikern zieht das Zentrum die Vergabe von Leistungen an

Fremdlabors in Betracht, um einen möglichen Kapazitätsabbau auszugleichen.

Die Leitung des Zahnmedizinischen Zentrums ist keineswegs glücklich über die Konsequenzen der Mittelkürzungen. „Die Personalreduzierung geht bis an die Grenze des Machbaren“, sagte Prof. Dr. Eike Glockmann, Direktor der Poliklinik für Konservierende Zahnheilkunde, dem tzb. Daß es ausgerechnet beim mittleren medizinischen Personal zu Einschnitten kommt, hängt mit einem Personalschlüssel für die Universitätseinkrichtung zusammen, der sich an den Schwerpunkten Lehre und Forschung orientiert. Planstellen für die Patientenversorgung werden berücksichtigt, soweit sie für die Lehraufgaben unverzichtbar sind.

Eine Gefährdung der Zahnmedizin als Teil der Ausbildung an der Medizinischen Fakultät Jena sieht die Leitung des Zahnmedizinischen Zentrums trotz der jetzigen Entwicklung nicht.



Prof. Dr. Eike Glockmann. Foto: FSU

Jena. Prof. Dr. Eike Glockmann, Direktor der Poliklinik für konservierende Zahnheilkunde an der Universität Jena, feiert am 21. September 2001 seinen 60. Geburtstag.

Geboren in Zehbitz, Kreis Köthen, verbrachte er seine erste Schulzeit in Schierau bei Bitterfeld, legte in Dessau das Abitur ab und studierte von 1961 bis 1966 Zahnmedizin in Leipzig. Die Pflichtassistentenzeit an der Universität Leipzig, die Promotion 1968, die Anerkennung zum „Fachzahnarzt Allgemeine Stomatologie“ im Jahre 1972 waren erste Stationen seines beruflichen Lebensweges. Nach seiner Militärdienstzeit in Cottbus begann er 1970 seine Tätigkeit als Assistent in der Abteilung für Konservierende Zahnheilkunde der Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Friedrich-Schiller-Universität Jena unter dem Direktorat von Prof. Dr. Dr. Georg Lange, der in Leipzig einer seiner Lehrer war. Die ersten Jahre in Jena waren geprägt von intensiver praktischer zahnärztlicher Tätigkeit und dem Aufbau einer Außenstelle der Poliklinik für die zahnärztliche Behandlung der Studenten der FSU Jena sowie durch Lehrtätigkeit im praktischen, theoretischen und lehrorganisatorischen Bereich. Sein besonderes Augenmerk galt dabei der fächerübergreifenden komplexen Ausbildung der Studenten.

Die Habilitation mit dem Thema „Untersuchung von Einflußfaktoren auf die Behandlung chronischer periapikaler Entzündungen und ihre Ergebnisse“ konnte im Jahre 1986 erfolgreich verteidigt werden. Die *Facultas docendi* für das Fach Konservierende Stomatologie wurde ihm 1987 erteilt, 1989 erfolgte seine Ernennung zum Dozenten. 1990 erhielt er die Anerkennung zum „Fachzahnarzt für Kinderstomatologie“. Die Thematik der Habi-

Prof. Dr. med. dent. habil. Eike Glockmann zum 60. Geburtstag

litationsarbeit bestimmte auch die weitere berufliche Tätigkeit von Prof. Glockmann, der inzwischen längst als Spezialist im Bereich Endodontie bekannt und geschätzt ist. Damit knüpfte er an eine in Jena seit langem bestehende Tradition an, die der Zahnerhaltung in einem hohen Maße verpflichtet ist und mit einer weiten Indikationsstellung der endodontischen Therapie diesem Ziel nahekommt. Neben der Patientenbetreuung sind auch Lehre und Forschung von dieser Thematik geprägt.

Prof. Glockmann verrichtet seine Arbeit nun schon über mehrere Jahrzehnte mit einem hohen Anspruch an sich selbst und unendlich geduldig mit stets gleichbleibender Freundlichkeit gegenüber allen Anforderungen von außen. Autoritäres Gebaren fehlen ihm ebenso wie der Hang zur Selbstdarstellung. Seine vielen Patienten danken es ihm mit großer Treue.

Die Mitarbeiter schätzen das partnerschaftliche Arbeitsverhältnis. Prof. Glockmann setzt auf die Eigeninitiative der Mitarbeiter, Anordnungen gibt er eher selten. Das schafft ein ideales Klima für engagierte Mitarbeiter, denen es ein Maximum an Entfaltungsmöglichkeit bietet. Die Studenten wissen bereits über viele Generationen, daß sie in Prof. Glockmann stets einen geduldigen Zuhörer, einen Berater bei scheinbar unlösbaren Problemen und einen aktiven Helfer in schwierigen Situationen haben. Daß Studenten gern in Jena studieren, ist zu einem großen Teil Prof. Glockmann geschuldet, der seit 1972 mit großem Engagement für die Belange der Ausbildung zuständig ist.

Die menschliche Integrität von Prof. Glockmann, dessen demokratische Grundhaltung allgemein bekannt war, führte dazu, daß er

nach der Wende Mitglied des ersten demokratisch gewählten Fakultätsrates der Medizinischen Fakultät wurde. Hier ist er über nunmehr zehn Jahre Mitglied der Kommission „Lehre und Studienorganisation“.

Nach der Emeritierung von Prof. Dr. Dr. Lange wurde Prof. Glockmann am 1. 9. 1991 die Leitung der Poliklinik übertragen. Die Ernennung zum Professor erfolgte 1993. Seit 1994 ist er Vorsitzender des „Vereins zur Förderung von Lehre und Forschung in der Zahnmedizin am Klinikum der FSU Jena“. Nach der Auflösung der „Thüringer Gesellschaft für Zahnheilkunde“ verstand es Prof. Glockmann, den neu gegründeten Förderverein zu einer stabilen Einrichtung in Thüringen zu machen. Die Weiterbildungen erfreuen sich einer großen Resonanz unter den Kollegen.

Prof. Glockmann ist Autor zahlreicher wissenschaftlicher Arbeiten und Referent einer großen Zahl von Vorträgen. Viele Doktoranden verdanken ihm die intensive Betreuung ihrer Promotion.

Zu seinem Ehrentag gratulieren die Hochschullehrer, Mitarbeiter und Studenten des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Herrn Prof. Dr. Eike Glockmann von ganzem Herzen und wünschen ihm weiterhin Gesundheit und Wohlergehen und etwas mehr Muße, um sich neben der Erfüllung der vielen Pflichten seiner Familie und den Freizeitinteressen ein wenig mehr widmen zu können.

*Prof. Dr. H. Graf,
Geschäftsführender Direktor des
Zahnmedizin. Zentrum der FSU
Prof. Dr. G. Klinger*

Falsch-Abrechnung kann Praxis kosten

Der Wunsch des Patienten zählt nicht, nur der Kassenvertrag

Bonn/Erfurt (tzb). Falsche Abrechnungen in den Praxen haben vielfältige Ursachen, aber immer gemeinsame Folgen: Eingreifen des Disziplinausschusses der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) und ein Spruch desselben mit Geldbußen bis hin zum Ruhen der Zulassung als Vertragszahnarzt. Wer glaubt, daß er seinen Patienten zum Beispiel bei einer Inlay-Versorgung finanziell zu sehr belastet und diese dann einfach als Teilkrone abrechnet, der gefährdet – vor allem im Wiederholungsfall – seine Praxisexistenz. Dem Disziplinausschuß obliegt nach § 81 Abs. 5 SGB V in Verbindung mit der Satzung der jeweiligen KZV die Entscheidung über die Ahndung vertragszahnärztlicher Pflichtverletzungen.

Die häufigsten „Fehl-Abrechnungen“ resultieren daraus, daß bestimmte Leistungen anders abgerechnet werden, als sie erbracht wurden. In einzelnen KZV-Bereichen wird dies noch dadurch verschärft, daß bei den Leistungen der Neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB) wie Cerec, AGC, Vollkeramiksysteme etc. eine „Mehrkostenvereinbarungsmöglichkeit“ nicht anerkannt wird. Dort wird verstärkt dazu übergegangen, im Zuge entsprechender Wirtschaftlichkeitsprüfungen oder auch aufgrund von gutachterlichen Stellungnahmen die als VMK abgerechneten Leistungen einer Krone disziplinarrechtlich zu verfolgen, weil sie privat hätten vereinbart werden müssen.

Der häufigste Fall ist jedoch, daß Inlay-Versorgungen über einen Heil- und Kostenplan als Teilkrone nach Bema 20c abgerechnet werden. Inlays sind jedoch nicht Gegenstand des Leistungsanspruchs des Versicherten in

der GKV und können so auch nicht über die KZV abgerechnet werden. Allenfalls kann der jeweilige Füllungszuschuß über eine Mehrkostenvereinbarung in Ansatz gebracht werden. Als Rechtfertigung bringen die meisten Zahnärzte vor dem Disziplinausschuß vor, daß sie die „Abgrenzungskriterien Inlay/Teilkrone“ nicht gekannt hätten oder daß sie eben dem ausdrücklichen Wunsch des Patienten gefolgt wären. Häufig wird auch erklärt, man habe während der Präparation gemerkt, daß man auch mit einem „Inlay auskomme“, aber das Personal habe dies bei der Abrechnung übersehen. All diese Argumente sind den Disziplinausschüssen in vielfältigster Form bekannt. In den KZV ist auch in zahllosen Rundschreiben immer eindeutig auf die Abgrenzung zwischen Inlay und Teilkrone hingewiesen worden. Auch Patientenwünsche befreien nicht von der Beachtung der Abrechnungsvorschriften, an die sich der Vertragszahnarzt zu halten hat. Heil- und Kostenpläne können bis zur Abrechnung geändert oder auch storniert werden, Verantwortung für Fehler des Personals trägt letztlich immer der Zahnarzt.

Fast bei allen Verfahren, die vor den Disziplinausschuß kommen, zeigen sich eindeutige vertragszahnärztliche Pflichtverletzungen. Es werden dann auch meist nicht unerhebliche Geldbußen, abhängig vom Umfang und der Häufigkeit von Fehl-Abrechnungen, verhängt. Allerdings, so heißt es aus den einzelnen Disziplinausschüssen, tragen auch die Krankenkassen mit einem „sorglosen Umgang mit unzulässigen Kostenzusagen“ eine gewisse Mitschuld daran, daß Zahnärzte sich zur Falschabrechnung hinreißen lassen.

Selten geht es in den Disziplinausschüssen um Abrechnungen, hinter denen gar keine

oder aber völlig andere als die abgerechneten Leistungen stehen. Auch hier führen betroffene Zahnärzte oft an, sie wollten es dem „Patienten recht machen“. Solch schwerwiegende Pflichtverletzungen führen jedoch zu schärfsten Maßnahmen. Vorsätzliche Falschabrechnung kann zu einem Ruhen der Zulassung für einen längeren Zeitraum führen. Die Sozialgerichte bestätigen solche Sprüche meist.

Viele Zahnärzte glauben, sie könnten dem Disziplinausschuß mit dem Hinweis des Datenschutzes entsprechende Unterlagen verweigern. Dies gilt übrigens auch für Prüfungen vor dem Wirtschaftlichkeitsauschuß, den Prothetikausschüssen etc. Werden solche Unterlagen nicht herausgegeben, können die Vorstände der KZVen von ihrer Möglichkeit Gebrauch machen, bei geringfügigen Pflichtverletzungen selbst eine Disziplinarmaßnahme zu verhängen. Bei Einsprüchen dagegen muß dann jedoch der Disziplinausschuß selbst tätig werden.

Solche Verweigerungen beruhen auf einer Fehleinschätzung der Praxen. Die Anforderung auf Überlassung von Patientenunterlagen regeln entsprechende Rechtsgrundlagen (Satzung der KZV), wonach bei einer Übermittlung der Unterlagen die ärztliche Schweigepflicht nicht verletzt wird. Bei diesen Fällen bleibt es meist bei einer Verwarnung, einem Verweis beziehungsweise einer Geldbuße. Bei Rechtsverletzungen durch Fehlrechnungen sollten die betroffenen Zahnärzte mit der jeweiligen Rechtsabteilung der KZV Kontakt aufnehmen und mit dieser nach entsprechenden Lösungswegen suchen.

*Quelle: DZW – Die Zahnarzt
Woche (Ausgabe 30/01)*

CAD-Systeme in der Praxis auf Leipziger Fachmesse

„Fachdental“ erwartet am 21./22. September die Besucher

Leipzig (tzb). Sechs Monate nach der Branchenleitmesse IDS ist die Fachdental Leipzig (21./22. September 2001) das zentrale Messeereignis der Dentalwirtschaft in Ostdeutschland. Auch 2001 werden von der Leipziger Fachmesse wieder wichtige konjunkturelle Impulse für die ostdeutsche Dental-

branche erwartet. Dieses Jahr besonders im Fokus der Fachbesucher: Die Fortschritte auf dem Gebiet CAD/CAM-Technologie (Computer Aided Design und Computer Aided Manufacturing).

Zu der 12. Fachdental werden wieder rund 200 Aussteller erwartet.

Kongreß in Mannheim

Mannheim (tzb). Eine Tagung halten Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Deutsche Gesellschaft für Implantologie im Zahn-, Mund- und Kieferbereich und Deutsche Gesellschaft für Rechtsmedizin (Arbeitskreis forensische Odonto-Stomatologie) ab. **Termin: 11. bis 13. Oktober, Ort: Congress Center Mannheim, Info: www.dgi-ev.de**

Einzelmaßnahmen ersetzen nicht die komplette Therapie

BZÄK-Präsident Weitkamp: Finanzmisere im Gesundheitswesen kann nur durch grundlegende Reform bewältigt werden

Berlin (ots). „Die jüngsten Vorschläge zu Reformen des Gesundheitssystems sind so breit angelegt, wie groß die Not ist“, wertete der Präsident der Bundeszahnärztekammer, Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, die aktuellen politischen Vorstöße, vornehmlich aus Reihen der Opposition, wie der Finanzmisere beizukommen sei. „Aber Einzelmaßnahmen ersetzen keine komplette Therapie“, gab der BZÄK-Präsident zu bedenken. Der Unionsfraktionsvorsitzende Friedrich Merz (CDU) hatte das „Belohnungsprinzip“ ins Gespräch gebracht, wonach Patienten eine Beitrags-Rückerstattung erhalten sollen, wenn sie ihre Krankenkasse ein Jahr lang nicht in Anspruch genommen haben. CSU-Chef Edmund Stoiber sprach sich zur Lösung der ständig eskalierenden Finanznöte im Gesundheitswesen für eine höhere Selbstbeteiligung aus, und der rheinland-pfälzische Sozialminister Florian Gerster (SPD) forderte die Einschränkung des Leistungskatalogs der Kassen.

„So richtig die einzelnen Vorschläge in der Sache auch sind, sie stehen nicht für ein grundlegend neues Gesamtkonzept, wie es die deutsche Zahnärzteschaft bereits seit Jahren fordert und das deutsche Gesundheitssystem so dringend benötigt“, kritisierte Weitkamp. Entscheidend für eine tatsächliche Reform sei das Handlungsszenario der Bundesregierung, und das werde durch den erneuten Hinweis aus dem Gesundheitsministerium auf die Arbeit des Runden Tisches im Gesundheitswesen wohl leider umfassend skizziert.

Wahlleistungen

Weitkamp begrüßte den Ansatz des SPD-Gesundheitsexperten Gerster, der in seinen jüngsten Vorschlägen auch darüber spekuliert, Leistungen aus den Kassenbudgets herauszunehmen und als Wahlleistungen auszu-

weisen. „Wir begrüßen dabei besonders die Offenheit gegenüber der von uns seit Jahren vorgeschlagenen Aufteilung in Grund- und Wahlleistungen als Basis für ein neues und solidarisches Versicherungssystem, das auf einer Pflicht zur Versicherung, aber nicht auf der geltenden Versicherungspflicht beruht“, so der BZÄK-Präsident.

Die Kritik an einem solchen Modell, wie sie der Präsident des Deutschen Industrie- und Handelskammertages (DIHK), Ludwig Georg Braun, in Befürchtungen über eine Zwei-Klassen-Medizin geäußert hat, wollte Weitkamp nicht gelten lassen. „Wenn Patienten wegen ihres Alters oder der entstehenden Kosten für eine Therapie oder ein Medikament diese nicht mehr verordnet bekommen, ist die Zwei-Klassen-Gesellschaft doch längst erreicht. Mit unseren Vorschlägen tragen wir eher dazu bei, daß diese Mißstände nicht fest zementiert werden.“

Praxiseigene Datenschützer nicht notwendig

Berlin (bzäk). Zahnärzte sind wie auch Ärzte nach wie vor von der Pflicht befreit, einen praxiseigenen Datenschutzbeauftragten zu bestellen. Darauf weist die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) angesichts der kürzlich in Kraft getretenen Novelle des Bundesdatenschutzgesetzes hin. Der Passus, wonach die Einstellung eines Datenschutzbeauftragten erst dann gefordert wird, wenn mindestens fünf Beschäftigte am PC mit Patientendaten umgehen, sei in der Neufassung nicht verändert worden, so BZÄK-Justitiar Dr. Peter Kurz. Das gelte weiterhin nur für Mitarbeiter, die hauptsächlich oder ausschließlich am Rechner säßen. Die Gesetzesänderung hat laut BZÄK zu einer spürbaren Rechtsunsicherheit unter den Zahnärzten geführt.

„Sinnvoller Ansatz“

KZBV zu privater Zusatzvorsorge

Berlin (kzbv). Als einen richtungsweisenden Ansatz hat der Vorsitzende der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), Dr. Karl Horst Schirbort, die Vorschläge von Wirtschaftsminister Werner Müller (parteilos) bezeichnet, die private Zusatzvorsorge in eine künftige Gesundheitsreform mit einzu beziehen. „Nur wenn wir die Eigenverantwortung unserer Patienten stärken und gleichzeitig mehr Wettbewerb im Gesundheitswesen zulassen, können wir die gesetzliche Krankenversicherung dauerhaft auf gesunde Füße stellen und die Qualität der gesundheitlichen Versorgung sichern“, sagte Schirbort. Die Vorschläge Müllers müßten ernsthaft diskutiert und nicht von der Regierung sofort zum Tabu erklärt werden. Anstatt die konstruktiven Vorschläge ihres Kabinettskollegen mit der „altbekannten Keule ‚Zwei-Klassen-Medizin‘“ von vornherein zu erschlagen, müsse sich die Bundesgesundheitsministerin verge-

genwärtigen, daß es eine solche Zwei-Klassen-Medizin de facto in der Zahnmedizin heute bereits gebe: „Wer sich heute eine teure zahnmedizinische Versorgung leisten kann, der erhält dafür auch noch mehr Geld aus der Solidarkasse“, sagte Schirbort.

Die KZBV, Vertretung der rund 55 000 Vertragszahnärzte in Deutschland, hat sich mit ihrem Reformkonzept „Vertrags- und Wahlleistungen in der zahnmedizinischen Versorgung“ in die gesundheitspolitische Diskussion quer durch alle Parteien eingebracht.

Das Konzept sieht neben einer erheblichen Stärkung der Prophylaxe vor, die sogenannten Vertragsleistungen durch solidarisch finanzierte Festzuschüsse abzusichern. Vertragsleistungen orientieren sich an der zahnmedizinisch notwendigen Versorgung. Entschieden der Patient sich für eine aufwendigere Wahlleistung, so trägt er die Mehrkosten dafür selbst.

Beeinflussen weibliche Sexualhormone die parodontale Mikroflora?

W. Pfister, S. Eick, B. Sigusch, G. Klinger

Prof. Dr. Wolfgang Pfister

Institut für Medizinische Mikrobiologie am Klinikum der Friedrich-Schiller-Universität Jena
Simmelweisstraße 4, 07740 Jena

Zusammenfassung

Um Veränderungen der kultivierbaren Parodontalfloora bei Frauen im Verlauf des normalen Menstruationszyklus sowie des Zyklus bei hormonaler Kontrazeption und damit in Abhängigkeit vom Östrogen- bzw. Progesteronspiegel im Serum zu erfassen, wurde die Plaque von 45 parodontal gesunden Personen und von 45 Patientinnen und Patienten mit RPP mikrobiologisch untersucht. Jede dieser Gruppen bestand aus 15 Frauen mit normalem Zyklus, 15 Frauen mit hormonaler Kontrazeption und 15 Männern als Kontrollpersonen. Bei den Frauen wurde die Plaque am Tag 1 des Zyklus, am Tag 14 (10 bei Kontrazeption) zum Zeitpunkt des Östrogenpeaks, sowie am Tag 24 (20 bei Kontrazeption) zum Zeitpunkt des Gestagenpeaks entnommen. Bei den Männern erfolgte nur eine Entnahme der subgingivalen bzw. Sulkusplaque. Die Untersuchungsergebnisse zeigen einen Einfluß der Sexualsteroiden auf die Parodontalfloora. Bei gesunden Frauen wurde in der Mitte des Zyklus, also zum Zeitpunkt des Östrogenpeaks eine größere Anzahl von Bakterien angezüchtet als zu den anderen Plaqueentnahmezeiten. *Prevotella intermedia/nigrescens* wurde unter Progesteroneinfluß und bei Männern in geringem Anteil nachgewiesen, konnte aber am 1. Tag des Zyklus bei gesunden Frauen vermehrt isoliert werden. *Campylobacter rectus* wurde offensichtlich durch Östrogen und Gestagen, *Fusobacterium nucleatum* nur durch Östrogen im Wachstum gefördert. Bei Patientinnen mit RPP war die Korrelation der kultivierbaren Anteile parodontopathogener Bakterien, insbesondere von *Porphyromonas gingivalis* und *Actinobacillus actinomycetemcomitans* mit der Sondierungstiefe der Parodontaltaschen wesentlich größer als mit den Pla-

queentnahmezeitpunkten im Verlauf des Menstruationszyklus. Damit scheint ein Zusammenhang zwischen frühem Beginn der Parodontitis bei Frauen mit EOP und zyklusabhängigen Hormonschwankungen eher von untergeordneter Bedeutung zu sein.

Schlüsselwörter

Weibliche Sexualhormone
Parodontale Flora
Rapid progressive Parodontitis

Patienten mit einer früh beginnenden Parodontitis sind im frühen Jugend- oder Erwachsenenalter von einer rasch fortschreitenden Zerstörung des Zahnhalteapparates betroffen, die in einem Alter zum Zahnverlust führt, in dem es durch die Beeinträchtigung der Lebensqualität nicht selten auch zu psychischen und sozialen Störungen kommt. Nachfolgende prothetische Maßnahmen erfordern oft einen hohen therapeutischen und finanziellen Aufwand. Damit ist die früh beginnende Parodontitis oder early onset periodontitis (EOP) aus zahnärztlicher Sicht ein prognostisch ernstes Krankheitsbild. Zu den noch offenen ätiologischen Fragen gehören insbesondere bei Frauen mögliche Zusammenhänge zwischen frühem Beginn der Erkrankung und zyklusabhängigen Hormonschwankungen sowie besonderen hormonellen Situationen wie Pubertät, Schwangerschaft und hormonaler Kontrazeption mit eventuell daraus resultierenden Veränderungen der unspezifischen Resistenzlage, immunologischer Funktionen oder auch der bakteriellen Besiedlung im Gingivasulkus bzw. parodontalen Randbereich.

Von einer Reihe von Autoren wurden hormonelle Einflüsse auf die mikrobielle Flora der Zahnfleischtasche/Gingivasulkus beschrieben (Kornman und Loesche 1980, Jensen et

zum Heraustrennen
und Sammeln

Literaturverzeichnis

1. Arpak, N., Özen, E., Eskitascioglu, A., Sümer, C., Nergiz, I.: Untersuchungen von gingivalen Veränderungen während des Menstruationszyklus. ZAHNARZT Magazin 1 (1991) 7-9
2. Chao, T.C., Van Alten, P.J., Greager, J.A., Walter, R.J.: Steroid sex hormones regulate the release of tumor necrosis factor by macrophages. Cell Immunol 160 (1995) 43-49
3. Choe, J.K., Khan-Dawood, F.S., Dawood, M.Y.: Progesterone and estradiol in the saliva and plasma during the menstrual cycle. Am J Obstet Gynecol 147 (1983) 557-56
4. Flemmig, T.F., Rüdiger, S.: Einfluss hormonaler Kontrazeptiva auf das marginale Parodontium. Dtsch Zahnärztl Z 50 (1995) 437-440
5. Gomez, E., Ortiz, V., Saint-Martin, B., Boeck, L., Daiz-Sanchez, V., Bourges, H.: Hormonal regulation of the secretory IgA (sIgA) system: estradiol- and progesterone-induced changes in sIgA in parotid saliva along the menstrual cycle. Am J Reprod Immunol 29 (1993) 219-223
6. Grossi, S.G., Genco, R.J., Matchei, E.E., Ho, A.W., Koch, G., Dunford, R., Zambon, J.J., Hausmann, E.: Assessment of risk for periodontal disease. II. Risk indicators for alveolar bone loss. J Periodontol 66 (1994) 23-29
7. Jensen, J., Liljemark W., Blomquist, C.: The effect of female sex hormones on subgingival plaque. J Periodontol 52 (1981) 599-602
8. Johnson, R.B., Gilbert, J.A., Cooper, R.C., Dai, X., Newton, B.I., Tracy, R.R., West, W.F., DeMoss, T.L., Myers, P.J., Streckfus, C.F.: Alveolar bone loss one year following ovariectomy in sheep. J Periodontol 68 (1997) 864-867
9. Kornman, K.S., Loesche, W.J.: Direct interaction of estradiol and progesterone with Bacteroides melaninogenicus. J Dent Res 58 (1979) IADR Abstracts: Abstr 58, 107
10. Kornman, K.S., Loesche, W.J.: The subgingival microbial flora during pregnancy. J Periodontol Res 15 (1980) 111-122
11. Lapp, C.A., Thomas, M.E., Lewis, J.B.: Modulation by progesterone of interleukin-6 production by gingival fibroblasts. J Periodontol 66 (1995) 279-284
12. Matsuda, H., Okuda, K., Fukui, K., Kamata, Y.: Inhibitory effect of estradiol-17 b and progesterone on bacterial activity in uteri of rabbits infected with *Escherichia coli*. Infect Immun 48 (1985) 652-657
13. Nakagawa, S., Fujii, H., Machida, Y., Okuda, K.: A longitudinal study from prepuberty to puberty of gingivitis. Correlation between the occurrence of *Prevotella intermedia* and sex hormones. J Clin Periodontol 21 (1994) 658-665
14. Niemi, M.L., Ainamo, J., Sandholm, L.: The occurrence of gingival brushing lesions during 3 phases of the menstrual cycle. J Clin Periodontol 13 (1986) 27-32
15. Ojanotko-Harri, A.: Metabolism of progesterone by healthy and inflamed human gingiva in vitro. J Steroid Biochem 23 (1985) 1031-1035
16. Parkar, M., Tabona, P., Newman, H., Olsen, I.: IL-6 expression by oral fibroblasts is regulated by androgen. Cytokine 10 (1998) 623-619
17. Payne, J.B., Reinhardt, R.A., Masada, M.P., DuBois, L.M., Allison, A.C.: Gingival crevicular fluid IL-8: correlation with local IL-1b levels and patients estrogen status. J Periodont Res 28 (1993) 451-453
18. Reinhardt, R.A., Masada, M.P., Payne, J.B., Allison, A.C., DuBois, L.M.: Gingival fluid IL-1 b and IL-6 levels in menopause. J Clin Periodontol 21 (1994) 22-25
19. Rutar, A., Mombelli, A., Lang, N.P.: Correlation of the periodontal status six years after puberty with clinical and microbiological conditions during puberty. Journal de Parodontologie & d'Implantologie orale; 1994; Abstr. Europerio1, 74
20. Schramm, W., Smith, R.H., Craig, P.A., Paek, S.H., Kuo, H.H.: Determination of free progesterone in an ultrafiltrate of saliva collected in situ. Clin Chem 30 (1990) 1488-1493
21. Slots, J.: Selective medium for isolation of *Actinobacillus actinomycetemcomitans*. J Clin Microbiol 15 (1982) 606-609
22. Sooriyamoorthy, M., Gower, D.B.: Hormonal influences on gingival tissue: relationship to periodontal disease. J Clin Periodontol 16 (1989) 201-208
23. Staffolani, N., Geuerra, M., Pugliese, M., Cardinale, G., Gulino, A.: Studio die recettori ormonali nelle flogosi gengivali. Minerva Stomatol 38 (1989) 823-826
24. Vittek, J., Kirsch, S., Rappaport, S.C., Bergman, M., Sout-hren, A.L.: Salivary concentrations of steroid hormones in males and in cycling and postmenopausal females with and without periodontitis. J Periodont Res 19 (1984) 545-555
25. Watson, E.D., Stokes, C.R., David, J.S., Bourne, F.J.: Effect of ovarian hormones on promotion of bactericidal activity by uterine secretions of ovariectomized mares. J Reprod Fertil 79 (1987) 531-537

al. 1981, Sooriyaamoorthy und Gower 1989, Flemmig und Rüdiger 1995). Dabei ließen sich bei jungen Frauen direkte Korrelationen zwischen dem Serumspiegel weiblicher Sexualsteroiden und der Menge der koloniebildenden Einheiten von *Prevotella intermedia/nigrescens* und *Fusobacterium nucleatum* nachweisen (Kornman und Loesche 1980, Nakagawa et al. 1994, Rutar et al. 1994). Kornman und Loesche (1979) konnten einen wachstumsfördernden Einfluß der Sexualhormone Östradiol und Progesteron auf *P. intermedia* zeigen, wobei diese Spezies in der Lage war, die Steroide als Vitamin K-Ersatz zu verwerten.

Außer diesen Berichten sind die Daten über den Zusammenhang von Sexualsteroiden und der Zusammensetzung der parodontalen bakteriellen Flora allerdings sehr spärlich. Aus diesem Grund war es das Ziel der nachfolgend dargestellten Untersuchungen, Veränderungen der kultivierbaren Parodontalflora bei Frauen im Verlauf des normalen Menstruationszyklus sowie des Zyklus bei hormonaler Kontrazeption und damit in Abhängigkeit vom Östradiol- und Progesteronspiegel zu erfassen.

Material und Methoden

In die Studie wurden 45 parodontal gesunde und 45 Patienten mit rapid progressiver Parodontitis (RPP) im Alter von 20 bis 45 Jahren einbezogen. Die Erkrankung war vorher durch eingehende klinische und radiographische Untersuchungen gesichert worden. Jede dieser beiden Gruppen setzte sich aus 15 Frauen mit normalem Zyklus, 15 Frauen mit hormonaler Kontrazeption und 15 Männern als Kontrollpersonen zusammen. Die Plaqueproben wurden bei Frauen zu folgenden Zeitpunkten entnommen:

1. Tag 1
 2. Tag 14 (10) – entspricht Östrogenpeak
 3. Tag 24 (20) – entspricht Progesteronpeak des Menstruationszyklus
- (in Klammern Zeitpunkte bei Frauen mit hormonaler Kontrazeption).

Bei Männern erfolgte nur einmal eine Probenentnahme. Die Plaque wurde bei parodontal gesunden Frauen und Männern aus jeweils einem Gingivalsulkus, bei Patientinnen und Patienten mit RPP dagegen, wenn möglich, aus 4 Taschen gewonnen: 1. mit einer sonderbaren Tiefe (TT) bis zu 4 mm, 2. TT 4,5 - 6 mm, 3. TT 6,5 - 9 mm und 4. TT > 9 mm.

Zur Entnahme der subgingivalen Plaque wurde zunächst der supragingivale Belag entfernt. Nach Trockenlegung des umgebenden Gebietes wurden 3 sterile saugende Papierspitzen bis zum Sulkus- bzw. Taschenfundus geschoben. Dort verblieben sie 20 Sekunden und wurden anschließend in 2 ml reduziertes Transportmedium (RTF) eingebracht.

Nach unverzüglichem Transport in das bakteriologische Labor wurde dort nach gründlichem Mischen (10 s Vortex-Mischer) eine Verdünnungsreihe der Probe mit phosphatgepufferter NaCl-Lösung (PBS) bis zu einer Verdünnung von 10^{-4} hergestellt. Jeweils 0,1 ml jeder Verdünnungsstufe wurden auf folgende Medien gleichmäßig aufgebracht: Columbiaagar (Oxoid) mit 8 % defibriniertem Schafblut, TSBV-Agar nach Slots (1982), Schaedler-Agar (Oxoid) mit 8 % defibriniertem Schafblut ohne Antibiotikazugabe sowie der gleiche Nährboden mit Zusatz von 7,5 mg/l Vancomycin bzw. 100 mg/l Kanamicin. Die Columbiaagar-Platten wurden für 48 Stunden und die TSBV-Agar-Platten für 7 Tage unter 10 % CO₂ bei 37°C inkubiert. Alle Schaedler-Agar-Platten wurden bei der glei-

chen Temperatur für 10 Tage in anaerober Atmosphäre bebrütet. Nach Ablauf der jeweiligen Inkubationszeiten erfolgte die Bestimmung der koloniebildenden Einheiten (KBE) sowie die Isolierung und Differenzierung aller angezüchteten Keimarten. Dazu wurden morphologische und bakterienphysiologische Kriterien herangezogen, respiratorische Erfordernisse der Keime, deren Wachstumsverhalten bei bestimmten Antibiotikazusätzen sowie biochemische Fähigkeiten der Mikroorganismen unter Nutzung von API-Differenzierungssystemen (bioMérieux, Marcy l'Etoile, Frankreich) beurteilt. Die quantitative Analyse erfolgte hinsichtlich der in der Studie nachweisbaren parodontopathogenen Spezies *P. gingivalis*, *A. actinomycetemcomitans*, *P. intermedia/nigrescens*, *F. nucleatum* und *Campylobacter rectus*. Der Friedman- und der Wilcoxon-Test wurden zur Untersuchung der Abhängigkeit der Ergebnisse vom Entnahmezeitpunkt der Plaqueprobe und der Kruskal-Wallis-Test zur Detektion von Unterschieden zwischen den Gruppen der Frauen mit normalem Zyklus am Tag 1, der Frauen mit hormonaler Kontrazeption am Tag 1 und der Gruppe der Männer verwendet.

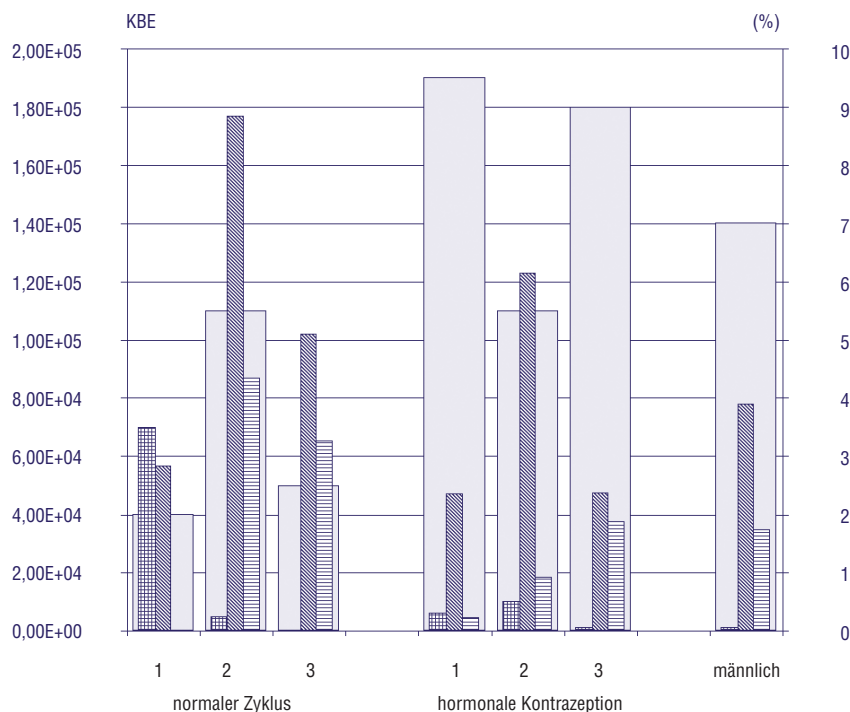
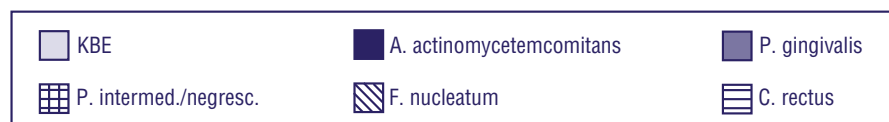


Abb. 1: Zahl der KBE und prozentuale Anteile der Spezies mit parodontopathogener Bedeutung in der Plaque in Abhängigkeit vom Entnahmezeitpunkt bei parodontal gesunden Personen



Ergebnisse

Parodontal gesunde Personen

Signifikante Unterschiede der Gesamtzahl der Kolonie bildenden Einheiten ließen sich zwischen den einzelnen Entnahmezeitpunkten nicht feststellen, eine Tendenz zu höheren Keimzahlen konnte bei Frauen mit normalem Zyklus am Tag 14 (Östrogenpeak) beobachtet werden. Dagegen war die Gesamtkeimzahl bei Frauen mit hormonaler Kontrazeption zu diesem Zeitpunkt geringer als zu den Plaqueentnahmezeitpunkten 1 und 3. Während *P. gingivalis* bei den parodontal gesunden Probanden nur einmal in geringer Keimzahl bei einer Frau mit normalem Zyklus zum Zeitpunkt 2 der Plaqueentnahme und *A. actinomycetemcomitans* auch nur vereinzelt bei diesen Probanden nachgewiesen werden konnte, wurden signifikante Unterschiede beim Vorkommen von *P. intermedia/nigrescens* ermittelt. Diese Spezies wurden unter Progesteroneinfluss und bei Männern nur in geringer Menge bzw. gar nicht nachgewiesen ($p < 0,05$) traten aber bei Frauen mit normalem Menstruationszyklus vermehrt am Tag 1 des Zyklus auf. Höhere Spiegel an weiblichen Sexualhormonen schienen *C. rectus* zu begünstigen. Diese Spezies wurde bei allen Frauen in größerer Anzahl zu den Zeitpunkten 2 (Östrogenpeak) und 3 (Gestagenpeak) der Plaqueentnahme im Vergleich zu Tag 1 des Zyklus kultiviert ($p < 0,05$ bei Frauen mit normalem Zyklus). Ebenso ließ sich ein fördernder Einfluß des Östradiols auf *F. nucleatum* nachweisen. Der Unterschied in den KBE dieser Spezies zum Zeitpunkt 2 der Plaqueentnahme im Vergleich zum Entnahmezeitpunkt 1 erwies sich bei allen parodontal gesunden Frauen unabhängig von durchgeführter hormonaler Kontrazeption als statistisch signifikant ($p < 0,05$). Die Ergebnisse sind in Abb. 1 dargestellt.

RPP-Patienten

Die Menge der parodontopathogenen Erreger zeigte eine starke Abhängigkeit von der Tiefe der jeweiligen Tasche. So stieg diese kontinuierlich mit tiefer werdender Tasche an (Abb. 2 - 5). In Parodontaltaschen mit TT von 4,5 mm an aufwärts wurde die höchste KBE-Zahl jeweils immer bei den untersuchten Männern nachgewiesen (TT 6,5 - 9 mm: $p < 0,05$). Bei den Frauen mit hormonaler Kontrazeption wurden in den Taschen mit TT < 4mm zum Entnahmezeitpunkt 2 (Tag 10 des Zyklus) signifikant ($p < 0,05$) weniger KBE als

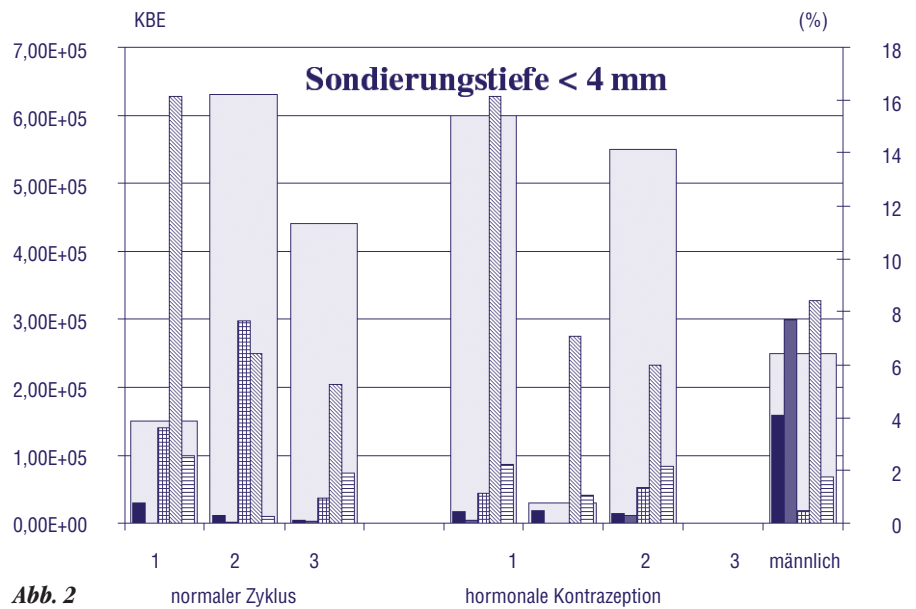


Abb. 2

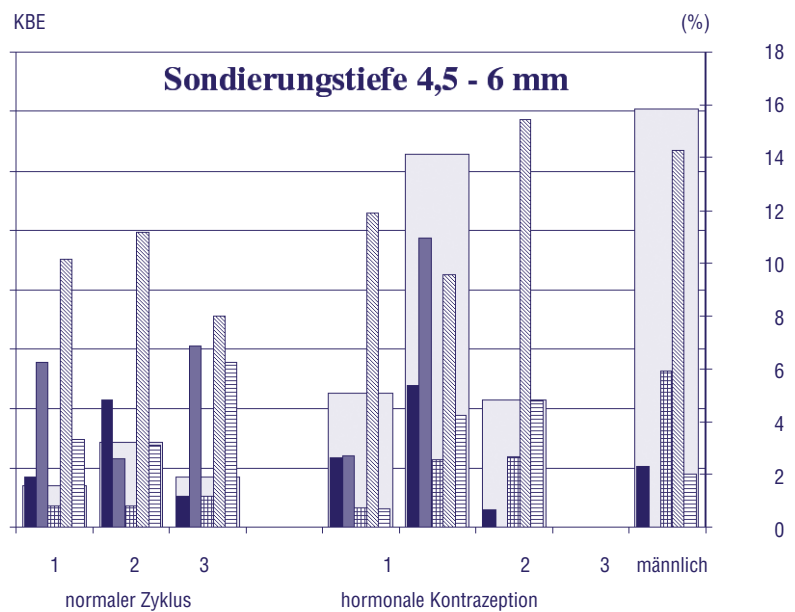


Abb. 3

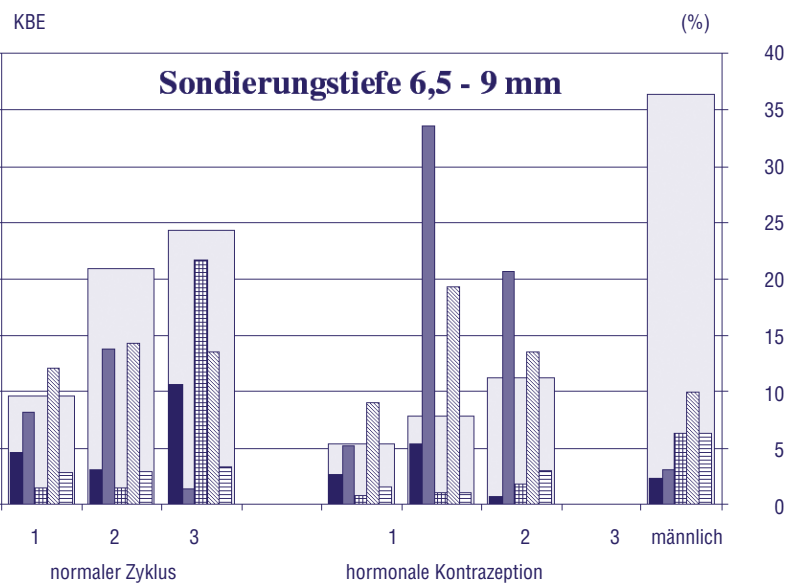


Abb. 4

Abb. 2-5: Zahl der KBE und prozentuale Anteile parodontopathogener Spezies in der Plaque in Abhängigkeit vom Entnahmezeitpunkt bei Patienten mit RPP

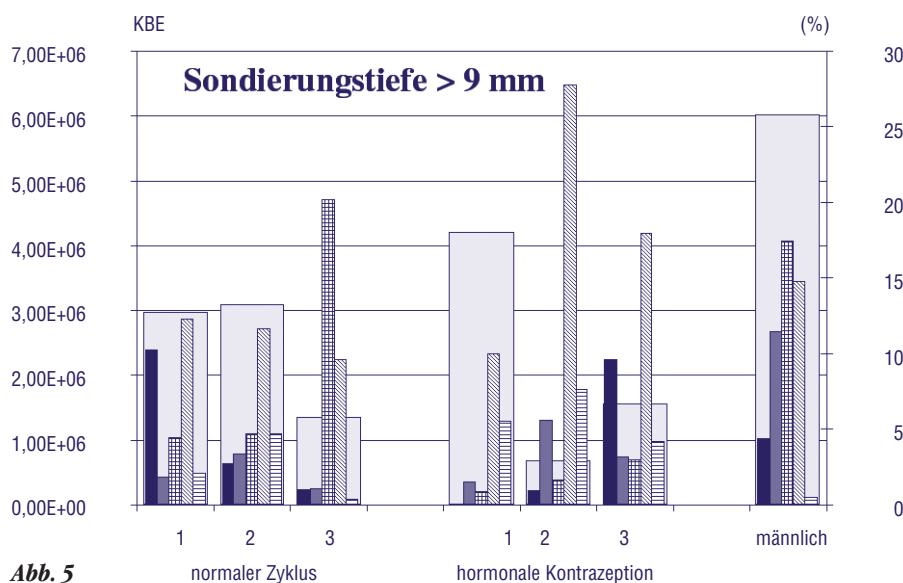


Abb. 5

zum Entnahmekzeitpunkt 1 (Tag 1) ermittelt (Abb. 2).

A. actinomycetemcomitans und *P. gingivalis* wiesen die größten prozentualen Anteile in Taschen mit einer Tiefe von > 6 mm auf. In flachen Taschen (< 4 mm) wurde *P. gingivalis* nur sporadisch kultiviert und auch die Anteile von *A. actinomycetemcomitans* blieben bei den Frauen stets unter 1 %. Bei 50 % der Männer konnte *A. actinomycetemcomitans* in den flachen Taschen kultiviert werden, wobei der durchschnittliche Anteil 4,06 % betrug. Bei den Frauen mit und ohne Kontrazeption wurde diese Spezies zum Zeitpunkt des Östrogenpeaks signifikant ($p < 0,05$) vermehrt in Taschen mit TT 4,5 - 6 mm im Vergleich zu Entnahmekzeitpunkt 3 (Progesteronpeak) nachgewiesen (Abb. 3). Dieses Ergebnis lag auch bei Frauen mit hormonaler Kontrazeption in Taschen mit TT 6,5 - 9 mm vor. Im Gegensatz hierzu kehrte sich das Verhältnis bei Frauen mit normalem Zyklus in diesen Taschen um, d.h. *A. actinomycetemcomitans* wurde hier unter Progesteroneinfluss deutlich vermehrt vorgefunden (Abb. 4). *P. gingivalis* konnte in der Plaque von Taschen mit TT 6,5 - 9 mm in größeren Anteilen zum Zeitpunkt 2 im Vergleich zu Entnahmekzeitpunkt 1 ($p < 0,05$) isoliert werden. In Taschen mit TT > 6,5 mm wurde bei Frauen mit normalem Zyklus eine sehr geringe Anzahl dieser Keimart zum Zeitpunkt des Progesteronpeaks nachgewiesen.

Der Zeitpunkt der Probenentnahme übte einen entscheidenden Einfluß auf das Vorkommen von *P. intermedia/nigrescens* in flachen Taschen (TT < 4 mm) bei Frauen mit norma-

lem Zyklus aus. So wurden diese Spezies unter Östrogeneinfluss signifikant ($p < 0,05$) häufiger und unter Gestagenwirkung weniger nachgewiesen. Das beobachtete erhöhte Vorkommen zum Zeitpunkt 3 bei dieser Gruppe von Frauen in Taschen mit TT 6,5 - 9 mm ließ sich nicht statistisch sichern. Jedoch konnte das vermehrte Vorkommen bei Männern gegenüber den Frauen statistisch bestätigt werden.

Bei Frauen mit normalem Zyklus wurden *C. rectus* und *F. nucleatum* in flachen Taschen mit TT < 4 mm vermindert zum Entnahmekzeitpunkt 2 gegenüber dem Zeitpunkt 1 nachgewiesen. Bei sehr tiefen Taschen (> 9 mm) wurde *C. rectus* bei Frauen mit normalem Zyklus unter Progesteronwirkung nicht kultiviert (Abb.5).

Diskussion

Schramm et al. (1990) beschrieben, daß sich analog zum Serumspiegel auch die Konzentration des weiblichen Sexualsteroides Progesteron im Speichel während des weiblichen Zyklus ändert, während Choe et al. (1983) darauf hinwies, daß eine Korrelation des Serum- mit dem Speichelspiegel bei Östradiol nicht besteht. In diesem Zusammenhang zeigten unsere Ergebnisse, daß es auch durchaus Veränderungen der subgingivalen- bzw. Sulkusflora in Abhängigkeit vom Zeitpunkt der Probenentnahme während des Menstruationszyklus d.h. also in Abhängigkeit von der Konzentration der Sexualsteroiden im Sulkusfluid gibt, wobei sich diese Veränderungen jedoch keineswegs einheitlich darstellten.

Bei parodontal gesunden Frauen waren die Schwankungen in Menge und Zusammensetzung der Mikroflora während des Zyklus größer bei den Frauen mit einem normalen Menstruationszyklus als vergleichsweise bei den Frauen, die eine hormonale Kontrazeption durchführten. Jedoch ließen sich keine generellen zu verallgemeinernden Unterschiede in der parodontalen Flora zwischen diesen beiden Gruppen feststellen. Zu Beginn der 80er Jahre wurde bei hormonaler Kontrazeption ein 16facher Anstieg schwarz pigmentierter anaerober Stäbchen in der Plaqueflora gefunden (Jensen et al. 1981), allerdings ließ sich dieses Ergebnis, höchstwahrscheinlich durch die sehr geringen Hormonkonzentrationen moderner oraler Kontrazeptiva bedingt, in der eigenen Studie nicht mehr bestätigen.

Wie schon eingangs erwähnt, besteht bei Frauen in besonderen hormonellen Situationen, wie Pubertät und Schwangerschaft, eine direkte Korrelation zwischen dem Serumspiegel weiblicher Sexualhormone und dem Nachweis von *P. intermedia/nigrescens* und *F. nucleatum* (Kornman et al. 1980, Nakagawa et al. 1994, Rutar et al. 1994). Dieses Phänomen konnte zumindest für *P. intermedia/nigrescens* auf die Vitamin K-Abhängigkeit zurückgeführt werden (Kornman und Loesche 1979). Bei unseren Frauen ohne Parodontitis war sowohl unter Östrogen- als auch unter Progesteroneinfluss die Zahl von *C. rectus* und *F. nucleatum* erhöht, jedoch sank bei hohem Serumprogesteronspiegel von *P. intermedia/nigrescens* in der kultivierbaren Plaqueflora.

Die Kulturergebnisse zeigten, daß parodontopathogene Spezies eher zum Zeitpunkt des Östrogenpeaks als zum Zeitpunkt des 1. Tages der Menstruation und des Zeitpunktes des Progesteronpeaks nachweisbar waren. Die Sulkusfließrate und der Plaqueindex sind zum Zeitpunkt der Ovulation (Östrogenpeak) höher als am 1. Tag der Menstruation, während der Gingivalindex am letzten Tag des Menstruationszyklus die höchsten Werte erreicht (Arpak et al. 1991). Die erhöhte Sulkusfließrate stellt mit Sicherheit eine Ursache für die zumeist zum Zeitpunkt des Östrogenpeaks ermittelten höheren Keimzahlen dar. Der Zusammenhang Plaquemenge - Gingivitis ist bei Frauen während der Menstruation und zum Zeitpunkt des Östrogenpeaks deutlicher ausgeprägt als unter Progesteroneinfluss (Niemi et al. 1986).

Neben der direkten Wirkung der Sexualsteroidide auf die Vermehrung der Spezies dürften auch zahlreiche indirekte, vor allem immunmodulatorische Effekte durch Änderungen des Mikromilieus im Parodont eine Rolle für Verschiebungen im Keimspektrum spielen. Es konnte gezeigt werden, daß Progesteron das Killing von Hefepartikeln bzw. *Escherichia coli* in polymorphkernigen Granulozyten vermindert (Matsuda et al. 1985, Watson et al. 1987). Östradiol und Progesteron fördern in bestimmten Konzentrationen die Freisetzung von TNF α aus Makrophagen; wobei höhere und niedrigere Konzentrationen einen Hemmeffekt bewirken (Chao et al. 1995). Auch die Interleukinfreisetzung wird durch Sexualsteroidide beeinflusst. So konnte demonstriert werden, dass sinkende Östradiolspiegel zu einem Anstieg von IL 6 (Reinhardt et al. 1994, Johnson et al. 1997), IL 1b (Payne et al. 1993, Reinhardt et al. 1994) und IL 8 (Payne et al. 1993) in der Gingiva führen. Progesteron reduziert die IL 6 mRNA-Synthese in humanen Gingivafibroblasten (Lapp et al. 1995). Neben den weiblichen Sexualsteroiden können auch androgene Hormone immunmodulatorisch wirken. So führt Dihydrotestosteron zu einer verminderten IL 6-Freisetzung (Parkar et al. 1998). Ebenso ist der sIgA-Spiegel des Speichels hormonabhängig. Dieser Wert ist bei Frauen

prinzipiell höher als bei Männern, wobei die höchsten Werte bei Frauen in der ersten Zyklushälfte registriert wurden (Gomez et al. 1993).

Die weiblichen Sexualsteroidide scheinen somit insgesamt die Immunabwehr eher positiv zu beeinflussen. Dieses erklärt möglicherweise die Ergebnisse von Grossi et al. (1994), daß das männliche Geschlecht eine positive Odds ratio mit dem Attachmentverlust aufweist. In unseren Untersuchungen wurde bei den männlichen RPP-Patienten im Vergleich zu den weiblichen zumeist höhere Keimzahlen, dabei auch von *A. actinomycetemcomitans* in flachen Taschen und von *P. intermedia/nigrescens* in Taschen mit TT 6,5 – 9 mm nachgewiesen.

Bei Patienten mit parodontalen Erkrankungen wird eine erhöhte Zahl von Östrogen- und Progesteronrezeptoren gefunden (Staffolani et al. 1989). In der entzündeten Gingiva ist der Metabolismus des Progesterons gesteigert (Ojanotko-Harri 1985). Die Speichelkonzentration des Progesterons ist bei Parodontitispatienten erhöht, die des Östradiols hingegen erniedrigt (Vittek et al. 1984). In der eigenen Studie konnte auch bei RPP-Patienten prinzipiell gezeigt werden, daß in tieferen Parodontaltaschen (TT >4,5 mm) das Vor-

kommen parodontopathogener Spezies wie *P. gingivalis*, *A. actinomycetemcomitans* und *P. intermedia/nigrescens* mit dem Östrogen Spiegel korrelierte, während Progesteron eher einen hemmenden Einfluß auf diese Mikroorganismen ausübte.

Möglicherweise sind veränderte Östradiolwerte die Ursache dafür, daß im Gegensatz zu parodontal gesunden Frauen bei RPP-Patientinnen *C. rectus* und *F. nucleatum* aus flachen Taschen weniger oft zum Zeitpunkt des Östrogenpeaks isoliert werden konnten.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, daß sich die parodontale Mikroflora im Verlaufe des Menstruationszyklus der Frau durchaus qualitativ und quantitativ ändert, wobei bei RPP-Patientinnen diese Veränderungen stärker von der Tiefe der Parodontaltasche abhängig ist als von der Konzentration der Sexualsteroidide im Serum. Damit scheint ein Zusammenhang zwischen frühem Beginn der Parodontitis bei Frauen mit EOP und zyklusabhängigen Hormonschwankungen nicht ganz vernachlässigbar aber doch eher von untergeordneter Bedeutung zu sein.

Institut für Medizinische Mikrobiologie und Poliklinik für Konservierende Zahnheilkunde des Zentrums für ZMK Klinikum der Friedrich-Schiller-Universität Jena

Internationales Symposium an Universität Jena

Jena (tzb). Die Poliklinik für Präventive Zahnheilkunde der Friedrich-Schiller-Universität Jena ist Gastgeber für ein international besetztes Symposium „Preventive Dentistry 2001“. Vom 19. bis zum 20. Oktober werden dazu Wissenschaftler aus mehreren europäischen Ländern auf dem Campus der Jenaer Universität erwartet. Die Referenten kommen aus den Niederlanden, Dänemark, Großbritannien, Schweden, Belgien und Deutschland.

In über 20 Vorträgen widmen sich die Experten während des zweitägigen Symposiums unter anderem der Früherkennung und den Risikofaktoren von Karies und verständigen sich zu den neuesten Forschungsergebnisse zu verschiedenen Präventionsmethoden. Die Fachvorträge und Diskussionen werden ergänzt durch eine Posterausstellung.

Mikroanalytisch statt mikrobiologisch

In den Fortbildungsbeitrag im letzten Heft des „Thüringer Zahnärzteblatt“ hat sich ein Wortirrtum eingeschlichen. Natürlich ging es um mikroanalytische und nicht um mikrobiologische Untersuchungen. Der Titel des Beitrags

muß richtig heißen „Mikroskopische und mikroanalytische Untersuchungen zu Ursachen von Unverträglichkeitsuntersuchungen auf metallischen Zahnersatz“. Das tzb bittet den Fehler zu entschuldigen.

Berichtigung

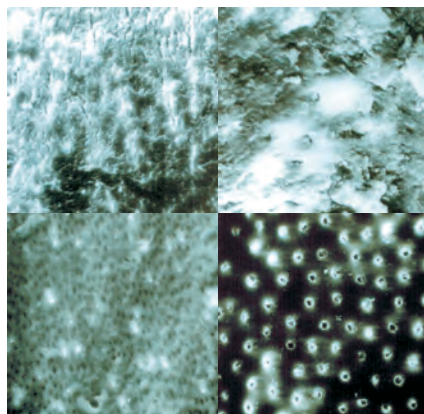


Abb. 4: Schmierschicht nach mechanischer Wurzelkanalaufbereitung (oben links), geringe Reduzierung durch Spül-Saug-Behandlung nach Abschluss der Aufbereitung (oben rechts), intermittierende Spül-Saug-Behandlung (unten links) und Irrigation mittels Ultraschall (unten rechts) führen zur Beseitigung der Schmierschicht. Spülflüssigkeit: Wasserstoffperoxid.

Durch einen bedauerlichen redaktionellen Fehler kam es Beitrag „Rationelle Endodontie“ (tzb 6/2001) zu verdrehten Abbildungen. Die Redaktion entschuldigt sich für das Versehen und liefert hiermit die richtige Bildanordnung nach.

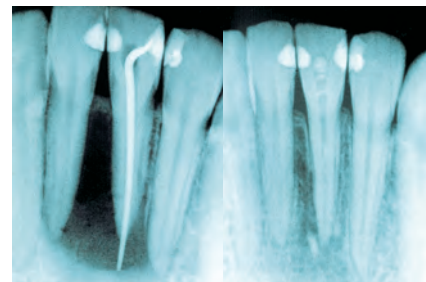


Abb. 5: Ergebnis der konservierenden Behandlung (Z.A.M. Klünger) einer radikulären Zyste; links: ein Guttaperchastift kann schmerzlos bis zur Zystenwand eingeführt werden, rechts: Ergebnis nach antiseptischer konservierender Behandlung und temporärer Wurzelfüllung (Gutta) mit Wiederherstellung der interradikulären Septen und weit gehender Ossifizierung des Zystenlumen.

„Jenaer Tag“ auf Norderney

LZK Thüringen Partner der 36. Fortbildungswoche Nordrhein

Norderney (vuz). Die Landes Zahnärztekammer Thüringen war auch in diesem Sommer Partner der 36. Fortbildungswoche der Zahnärztekammer Nordrhein auf Norderney. Die traditionsreiche Seminarveranstaltung des Karl-Häupl-Instituts, mitgetragen von der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein und der Vereinigung Umfassende Zahntechnik, VUZ, bot ihren Hörern über 50 Fachvorträge und Diskussionsforen. Unter der Leitung von Dr. Joachim Richter (Erfurt) arbeiteten Prof. Dr. Dr. Witold Zenk (Jena) und Dr. Peter Schleier (Jena) ein wichtiges Tagesthema der siebentägigen Fortbildungsveranstaltung auf: „Aktuelle Aspekte aus der Chirurgie“.

Spaltträger-Rehabilitation

Den sogenannten „Tag der Friedrich-Schiller-Universität“ eröffnete Oberarzt Prof. Dr. Dr. Witold Zenk mit der Vorstellung des Jenaer Konzepts der Spaltträger-Rehabilitation. Die Geburt eines Kindes mit einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte (LKG-Spalte) erschüttert die Erwartungen der Eltern an ihre eigene Zukunft und an die ihres Kindes tief. Die Spaltbildung verursacht morphofunktionelle Veränderungen, aus denen sich sekundäre Entwicklungsstörungen ergeben können. Um negative Folgen für die Entwicklung des Spaltträgers weitgehend zu vermeiden, muß seine Rehabilitation frühzeitig einsetzen. Unter diesem Gesichtspunkt stellte Prof. Zenk wesentliche Schritte in der chirurgischen Behandlung dar. Er erläuterte das Operationsprinzip und regte eine Diskussion über die Auswirkungen auf die Entwicklung der dentalen, phoniatischen, orthopädischen und ädiatrischen Gegebenheiten an. Berücksichtigung fanden dabei Überlegungen der Humangenetik hinsichtlich des Problems der Prophylaxe von Spaltbildungen. Breiten Raum nahmen zudem Überlegungen ein, wie der Zahnarzt an der Familienberatung in spaltbelasteten Familien teilnehmen kann.

Tumore der Mundhöhle

Das zweite Hauptthema des „Jenaer Tages“ während der Fortbildungswoche war der Stellenwert der Fluoreszenzdiagnostik bei

der Früherkennung von Mundhöhlentumoren. Dr. Peter Schleier, Wissenschaftlicher Mitarbeiter der Klinik und Poliklinik für Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie und Plastische Chirurgie am Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Friedrich-Schiller-Universität, verwies auf internationale Statistiken, die eine ständige Zunahme bösartiger Tumore im Mund-Rachen-Raum belegen. Zwar seien die Ursachen noch nicht vollständig geklärt, sicher sei jedoch, daß die Tumorgenese ein multimodales Geschehen ist. Ein übermäßiger Nikotingenuß, verbunden mit einem chronischen Absus hochprozentiger Alkoholika führen oft zu einem sozialen Abstieg und gelten als sichere Co-Faktoren bei der Entstehung von bösartigen Tumoren in der Mundhöhle. Die steigende Belastung mit Umweltgiften wird als weiterer Faktor diskutiert. Dr. Peter Schleier: „Trotz der für die Inspektion guten Zugänglichkeit der Mundhöhle und der Möglichkeit ohne großen apparativen Aufwand zu untersuchen, finden sich häufig zum Zeitpunkt der Diagnostik große, mehrere anatomische Strukturen umfassende Tumore.“ Sicher spiele dabei auch die relative Symptom-Armut der frühen Formen des Mundhöhlenkarzinoms eine Rolle. Es vergehe, so Dr. Schleier, viel Zeit bis zum späteren Verlauf, wenn unter Umständen schon eine Ansiedlung von Tumorzellen in die regionären Lymphknoten stattgefunden habe, Schmerzen, Blutungen, Ulzerationen und Störungen der Nahrungsaufnahme auftraten.

Chancen bei früher Diagnose

Dennoch zeigte sich der Jenaer Wissenschaftler überzeugt, daß die Überlebensrate bei frühzeitiger Diagnose und Behandlung dramatisch verbessert werden könne. Damit nahm die Früherkennung des Mundhöhlenkarzinoms als entscheidender prognoserelevanter Faktor einen breiten Raum in dem Fortbildungsseminar ein.

Schleier stellte zudem das Jenaer Protokoll der Diagnostik und Therapie des oralen Plattenepithelkarzinoms der Mundhöhle vor und beantwortete die Frage nach der Bedeutung der Fluoreszenzdiagnostik, die ALA-gestützt den sicheren Nachweis von Mundhöhlenkar-

zinomen und seiner Vorstadien erlaube. Ein besonderes Kapitel widmete Schleier der Entwicklung der fotodynamischen Therapie.

Kooperation vereinbart

Bereits zu Beginn der 36. Fortbildungswoche war die Landes Zahnärztekammer Thüringen in der Seminargestaltung aktiv. Mit der „Abrechnung implantatprothetischer Leistungen nach GOZ“ beschäftigten sich in einem gemeinsamen Vortrag der Kölner Zahnmediziner Dr. Georg Arentowicz und sein Erfurter Kollege Dr. Andreas Wagner, Vizepräsident der Landes Zahnärztekammer Thüringen. Während der rheinische Zahnmediziner dabei die „chirurgische Seite“ beleuchtete, war sein thüringischer Kollege „prothetisch orientiert“. Anhand von klinischen Fällen zeigten Arentowicz und Wagner einzelne Abrechnungspositionen auf.

Michael Schnitz, Präsident des Qualitätsbündnisses Vereinigung Umfassende Zahntechnik (VUZ) und gemeinsam mit Prof. Dr. Kerschbaum (Köln) mit der Seminarleitung beauftragt, stellte anschließend erfreut fest: „Beide Referenten haben nach ihrer gemeinsamen Seminarpremiere eine Fortsetzung der nordrheinisch-thüringischen Zusammenarbeit beschlossen. Sicher ein positiver Zusatznutzen eines ausgefüllten Seminartages.“

Jahrestagung der Kieferorthopäden

Friedrichshafen (tzb). Die Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie hält ihre 74. Wissenschaftliche Jahrestagung vom 12. bis 16. September in Friedrichshafen ab. Die Leitung hat Prof. Dr. Dr. Götz (Tübingen) inne. Tagungsort ist das Kultur- und Kongreßzentrum Graf-Zeppelin-Haus, Eröffnung am 12. September um 18 Uhr.

Wissenschaftliches Programm:

- Das kieferorthopädische Lückenmanagement
- Die kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgische Behandlung im Wachstumsalter
- Freie Themen (Schwerpunkt Lingualtechnik)
- Poster, Tischdemonstrationen, Multimedia

Informationen: www.bzaek.de

Einladung

zur Herbsttagung des Vereins zur Förderung von Lehre und
Forschung in der Zahnmedizin am Klinikum der FSU Jena e.V.



Entzündliche, pseudotumoröse und tumoröse Erkrankungen des zahntragenden Kieferknochens

Eine Veranstaltung des Arbeitskreises Onkologie der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie / Plastische Chirurgie an der FSU Jena (Direktor: Prof. Dr. Dr. med. habil. D. Schumann) und des Fördervereins Zahnmedizin an der FSU Jena (Vorsitzender: Prof. Dr. E. Glockmann)

wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. P. Hyckel
Prof. Dr. H. Kosmehl

Termin: 24. November 2001, 09:00 Uhr–14:00 Uhr

Ort: Campus, Hörsaal 3

Programm

- | | |
|-----------------------|---|
| 09:00 Uhr - 09:05 Uhr | Begrüßung, Glockmann (Jena) |
| 09:05 Uhr - 09:10 Uhr | Einführung in die Thematik, Schumann (Jena) |
| 09:10 Uhr - 09:30 Uhr | Rekonstruktionsverfahren mit Implantaten, Neukam (Erlangen) |
| 09:30 Uhr - 09:50 Uhr | Histomorphologische Charakteristika der Knochenheilung in der Traumatologie, Merten (Göttingen) |
| 09:50 Uhr - 10:10 Uhr | Ursachen und heutiger Stand der Osteomyelitistherapie, Pistner (Erfurt) |
| 10:10 Uhr - 10:20 Uhr | Die fibröse Dysplasie und ihre Therapie, Wurdinger / Siebert (Jena) |
| 10:20 Uhr - 10:30 Uhr | Ätiologie und Differentialdiagnose des Cherubismus, Hyckel / Thiel (Jena) |
| 10:30 Uhr - 10:50 Uhr | Diskussion |
| 10:50 Uhr - 11:30 Uhr | Pause |



Rückmeldung

Verein zur Förderung von Lehre und Forschung e.V.
Prof. Dr. E. Glockmann, An der alten Post 4, 07740 Jena
Fax 03641/93 45 82

An der Herbsttagung des Fördervereins am 24.11.2001 zum Thema:

„Entzündliche, pseudotumoröse und tumoröse Erkrankungen des zahntragenden Kieferknochens“

nehme ich teil

Anzahl der Personen:

Die Teilnahmegebühr in Höhe von

50,- DM (Mitglieder Förderverein)

100,- DM (Nichtmitglieder)

Studenten frei

habe ich auf das Konto des Fördervereins Zahnmedizin

Konto-Nr.: 0893429000, bei Dresdner Bank AG, Fil. Jena, BLZ: 82080000
überwiesen.

nehme ich nicht teil

Name:

Unterschrift:

(Stempel)

-
- | | |
|-----------------------|---|
| 11.30 Uhr – 11.40 Uhr | Die Myositis ossificans localisata im Kieferbereich – Eine Fallbeschreibung, Robotta / Schirrmeister (Jena) |
| 11.40 Uhr – 11.55 Uhr | Heutiger Stand der Therapie odontogener Zysten, Zenk / Schleier (Jena) |
| 11.55 Uhr – 12.15 Uhr | Odontogene Tumoren und ihre Therapie, Schwenger (Tübingen) |
| 12.15 Uhr – 12.30 Uhr | Mesenchymale Tumoren des Binde- und Stützgewebes der Kiefer, Kosmehl (Jena) |
| 12.30 Uhr – 12.45 Uhr | Klinik und Therapie des osteogenen Sarkoms, Schumann / Frank (Jena) |
| 12.45 Uhr – 13.05 Uhr | Knochenersatz in der Wiederherstellungschirurgie des Kieferbereiches, Riediger (Aachen) |
| 13.05 Uhr – 13.25 Uhr | Diskussion |
| 13.30 Uhr | Ende der Veranstaltung |

Geldwerte Tips

Lang, Hans-Ulrich

„Steuersparen und Kostensenken als Zahnarzt“

4. Auflage, 2001, 141 Seiten, Die 1. bis 3. Auflage erschien bei Hüthig Zahnmedizin, 99 DM/ 723 ÖS/ 87,20 SFr, ISBN 313123444x

Ein unentbehrlicher Berater in Fragen der Steuer- und Kosteneinsparung ist nun schon in der 4. Auflage erschienen. Eine erfolgreiche Praxisführung hängt mehr denn je von einem effizienten Kostenmanagement ab. Zahnärzte verdienen ihr Geld daher nicht nur am Behandlungsstuhl, sondern auch am Schreibtisch. Dieser Leitfaden vermittelt konkrete Entscheidungshilfen und geldwerte Ratschläge, wie Kosten spürbar gesenkt und Steuern gespart werden können - unabhängig davon, ob man in freier Praxis oder angestellt tätig ist. Das vorliegende Buch soll ein nützlicher Begleiter für die Gespräche mit dem Steuerberater, dem Rechtsanwalt und dem Kundenbetreuer der Bank sein. Dies

wird unterstützt durch eine steuerliche Checkliste und zahlreiche konkrete Beispiele.

Die 4. Auflage wurde umfassend überarbeitet und aktualisiert. Zu finden sind daher bereits alle wichtigen Informationen zu den steuerrechtlichen Änderungen der letzten Jahre.

Informationen liefert das Buch zu folgenden Themen:

Steuersparmöglichkeiten im betrieblichen und privaten Bereich

Steuer- und finanztechnisch optimale Nutzung von Wohnungseigentum bzw. Hausbesitz

Empfehlenswerte Anlagemöglichkeiten

Was ist bei Personalfragen zu berücksichtigen?

Was ist bei Praxisaufgabe bzw. Veräußerung der Praxis zu bedenken?

Neu in der 4. Auflage:

Die Steuerreform 2001 und ihre Auswirkungen, Unternehmensteuerreform ab 1. 1. 2000, Informationen zu Solidaritätszuschlag, Betreuungsfreibetrag ab 2000, Einsparungen bei den Krankenkassen, Entgeltumwandlung,

Neuregelung der Scheinselbständigkeit, Anstellung einer Haushaltshilfe, Einsparungen bei der Kirchensteuer

Der Verfasser Dr. rer. pol. Hans-Ulrich Lang, Diplomkaufmann und niedergelassener Steuerberater in Bonn, hat sich als Autor mehrerer erfolgreicher Fachbücher einen Namen gemacht und ist mit der zahnärztlichen Berufspraxis seit langem vertraut.



Informative Studie

Weiland, Frank

„Kontinuierliche versus nichtkontinuierliche Kräfte in der Kieferorthopädie“

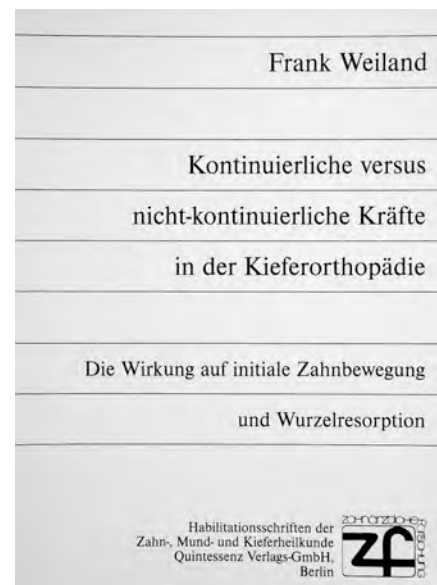
Die Wirkung auf initiale Zahnbewegung und Wurzelresorption, Reihe: Habilitationsschriften, Fachgebiet: Kieferorthopädie, 1. Auflage, 121 Seiten, 39 Abbildungen, ISBN 3-87652-384-2, Best.-Nr. 39490, Quintessenz Verlag, Bln., 136 DM / 993 öS / 125 SFr

Die kieferorthopädische Zahnbewegung wird durch Anwendung einer Kraft auf die zu bewegenden Zähne durchgeführt. Diese Kraftanwendung resultiert in Druck- und Zugzonen im Parodontalligament, die wiederum Prämisse für Resorption und Apposition des wurzelnahen Alveolarknochens sind und somit eine gezielte Zahnbewegung ermöglichen. Es liegt nur ein schmaler Grat zwischen der effizienten Zahnbewegung und der Traumatisierung von Zahn und zahnumgebendem

Gewebe. Das Trauma kann reversibler Natur sein, kann aber auch zu dauerhaften Veränderungen führen. Die häufigste Form dieser Schädigung stellt der Verlust apikaler Substanz des Zahnes durch Resorptionsvorgänge dar. Die vorliegende Studie befaßt sich mit den Auswirkungen verschiedener Kraftregime auf die initiale Zahnbewegung und begleitende Resorptionsvorgänge im Wurzelbereich.

Inhaltsangabe:

Steuerung der Zahnbewegung (Dynamik der PDL-Flüssigkeit, Bone bending-Piezoelektrizität-Strömungspotentiale, Entzündungsreaktion, Entzündungsmediatoren, Wachstumsfaktoren, Zellskelett-Zellmembran-Zellform, Fibroblasten-Osteoblasten-Osteoklasten, Belastungswahrnehmung im Knochen) Geschwindigkeit der Zahnbewegung (Beschleunigung der Zahnbewegung, Weitere Einflußfaktoren, Klinische Konsequenz) Wurzelresorption im Rahmen der kieferorthopädischen Behandlung - eine Literaturstudie (Prozeß der Wurzelresorption, Zahnbewegung und Wurzelresorption, modifizierende Faktoren, Reparatur)



Die Wirkung unterschiedlicher Kraftregime auf Zahnbewegung und Wurzeloberfläche – eine klinische und morphometrische Untersuchung (experimentelle Zahnbewegung, Analyse der Zahnbewegung, Analyse der Wurzelresorption, statistische Auswertung, klinische Wahrnehmung, Zahnbewegung, Zahl und Resorption, Reparatur)

Habilitationsschrift

Hugger, Alfons

„Gelenknahe elektronische Erfassung der Unterkieferfunktion und ihre Umsetzung in den Artikulator“

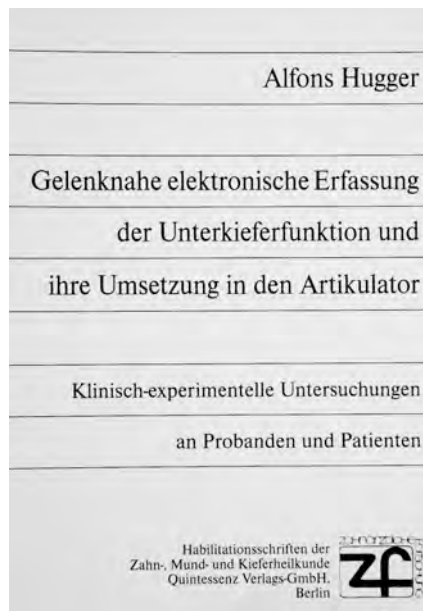
Klinisch-experimentelle Untersuchungen an Probanden und Patienten, Reihe: Habilitationsschriften, 1. Auflage, Erscheinungsjahr: 2000, 263 Seiten, 57 Abbildungen, ISBN 3-87652-647-7, Best.-Nr. 26420, Quintessenz Verlag, Berlin, 118 DM / 861 öS / 109 SFr

Der Autor trägt in dieser Arbeit der verschiedenartigen Funktionen und Abläufe der Unterkieferbewegungen Rechnung und wertet ihre Bedeutung im stomatognathen System. Diese Problematik wird erläutert und mittels verschiedener Verfahren erfaßt.

Aus dem Inhalt:

Phänomenologie der Unterkieferfunktion

Meßsysteme zur Unterkiefer-Bewegungsaufzeichnung (Graphische Verfahren, optische/-fotografische Verfahren, röntgenologische Verfahren und Anwendung neuer bildgebender Verfahren, elektronische Verfahren: berührungshafte Meßmethoden und berüh-



rungslose Meßmethoden, Artikulatoren zur Wiedergabe der Unterkieferbewegungen)

Problemstellung

Material und Methode

Die verwendeten Geräte, das Untersuchungsgut (Meßsystem zur Aufzeichnung der Unterkieferbewegungen; die zur Bewegungsanalyse herangezogenen Artikulatoren; die untersuchten Personengruppen; zur weiteren Auswertung genutzte Software und Zusatzgeräte)

Methode (Erhebung funktionsrelevanter Da-

ten im Artikulator; Vorgehen bei der Bewegungsaufzeichnung in den Personengruppen, Vorgehen bei der Auswertung und Analyse der Bewegungsaufzeichnungen, Bemerkungen zur angewandten Statistik)

Ergebnisse

Darstellbare Bewegungsbahnen im Kondylarbereich der Artikulatoren/Erhobene Meßwerte im gesamten Untersuchungsgut (Protrusionsbewegungen, Lateralbewegungen, Kombinierte Lateralbewegungen (Pfeilwinkel), Retrusionsbewegungen)

Einfluß unterschiedlicher Faktoren bei verschiedenen Bewegungstypen (Potrusionsbewegungen, Lateralbewegungen, Kombinierte Lateralbewegungen (Pfeilwinkel), Retrusionsbewegungen)

Bewertung diagnostischer Verfahren zur Beurteilung des Funktionszustandes (Achsio-graphie und verwandte Verfahren zur Bewegungsaufzeichnung; Kernspintomographie zur intraartikulären Beurteilung des Kiefergelenkes – Bewertung von Diskusverlagerungen aus diagnostischer und therapeutischer Sicht)

Funktionswerte und Übertragbarkeit in Artikulatoren

Praxisrelevanz der durchgeführten Untersuchungen und Ausblick

Detailliert und präzise

Tsukiboshi, Mitsuhiro

Schmelzeisen, Rainer

Hellwig, Elmar

„Behandlungsplanung bei Zahntraumata“

*Fachgebiet: Chirurgische Zahnheilkunde
Erscheinungsjahr: 2001, 128 Seiten,
477 Abbildungen, ISBN 3-87652-871-2,
Best.-Nr. 10870, Quintessenz Verlag Berlin,
158 DM*

Nach Karies sind Frontzahntraumata häufigste Erkrankungen im Kindesalter. Frontzahntraumata stellen für den zahnärztlichen Kollegen eine therapeutische Herausforderung dar. Neben einer raschen konservierenden, endodontischen wie auch restaurativen chirurgischen Notfallbehandlung sind oft eine

Vielzahl von Folgemaßnahmen erforderlich, die ein systematisches Vorgehen und eine enge Koordination erforderlich machen.

An Behandlungsbeispielen werden die Planungs- und Behandlungsabläufe detailliert und präzise beschrieben. Das Buch eignet sich so auch zum Nachschlagewerk bei der akuten Behandlung von Verletzungen bis zur implantologischen Versorgung bei Patienten nach Zahntrauma.

Inhaltlich umfaßt die Thematik Klassifikation und Befunderhebung/ Kronenfraktur/ Kronen-Wurzelfraktur/ Wurzelfrakturen/ Konkussion und Subluxation/ Extrusion/ laterale Luxation/ Intrusion/ Totalluxation/ Verletzung der Stützgewebe/ Verletzungen im Milchgebiß/ Implantologische Versorgung.

Das Buch wurde sowohl mit anatomisch-klinischen Zeichnungen als auch mit Röntgenaufnahmen und fotografischen klinischen Falldarstellungen sehr aufwendig illustriert.



Rezensionen: Dr. Gottfried Wolf

Für und Wider

R. Alberino/ D. Duddeck

„Der Weg zur erfolgreichen Praxismanagerin“

Fachbuch mit integrierter CD-ROM, Deutscher Zahnärzterverlag Köln, Nova 2001, 267 Seiten mit ca. 50 Abb., gebunden, 98 DM/50,11 Euro/715 ÖS /89 SFr, ISBN: 3-934280-19-6



Das Buch zeigt Wege zu einer zeitgemäßen und gewinnbringenden Praxisführung auf, die den Zahnarzt im wesentlichen von Managementaufgaben entlastet und ein besseres Arbeitsumfeld für alle Teammitglieder bietet. Eine zentrale Rolle nimmt hier die Praxismanagerin ein, der durch die herausragende Stellung innerhalb des zahnärztlichen Teams eine besondere Rolle zukommt. Die Aufgaben der Praxismanagerin werden umfassend beschrieben und durch hilfreiche Checklisten und Formulare auf der beiliegenden CD-ROM sinnvoll ergänzt. Das Buch zeigt vor allem die Verwaltungsaufgaben der Mitarbeiter einer gut organisierten Praxis auf. Allerdings erscheint mir die Bezeichnung Praxismanagerin zu hochtrabend und ist meiner Meinung kein Beitrag, um den Teamgeist innerhalb einer Praxis zu vervollständigen. Statt dessen scheint sie auf die (psychologisch in meinen Augen sehr unkluge) Schaffung einer Sonderstellung für eine Mitarbeiterin abzielen. Werden Mobbing und Lustlosigkeit vorprogrammiert? Die Inhalte des Buches sind aber für ein Team mit jeweils personell bezogenen funktionellen Aufgaben eine gute Anleitung.

Nachdenkliches zu einem Editorial

Zum Editorial der Juni-Ausgabe des „Thüringer Zahnärzteblattes“ erhielt die Redaktion folgenden Leserbrief, der hier leicht gekürzt wiedergegeben wird:

Wer wie Dr. Wolf im Editorial des tzb 6 das Rosa-Luxemburg-Zitat „Freiheit ist immer die Freiheit des Andersdenkenden“ verwendet, hat heute die Sympathie schon fast sicher auf seiner Seite. Viele Menschen haben es allerdings in einem anderen als dem ursprünglichen Sinne verinnerlicht. Unter diesem Leitspruch fällt es nämlich leicht, das zu tun oder auch zu schreiben, was einem gerade recht ist. Auf diese Weise kommt man aber nur selten zum Ziel und schadet oft anderen. Darum kann Freiheit für den Einzelnen wie für die Gemeinschaft nur von Nutzen sein, wenn sie mit Disziplin verbunden ist. Das gilt besonders, wenn man zu einem (standes-)politischen Verband gehört.

... Worum geht es eigentlich? Nicht nur aktiven Mitgliedern des Freien Verbandes ist aufgefallen, daß im tzb etwas einseitig informiert wird ... Schon in der Vergangenheit haben wir angemerkt, daß in der Vergangenheit über die Vertreterversammlung bzw. die Kammerversammlung nur sehr kurz berichtet wurde. Die standespolitischen Aspekte der Diskussion in diesen Versammlungen wurden kaum an die breite Kollegenschaft vermittelt. Nicht zuletzt aus diesem Grunde gab es in der Vergangenheit im „Thüringer Zahnarzt“ ausführliche Kommentare zu den Sitzungen der beiden höchsten Gremien der Körperschaften. Nach einem solchen Kommentar in unserer Verbandszeitschrift veröffentlichte das tzb einen Artikel von Dr. Müller, in dem er nicht nur heftig gegen mich polemisierte, sondern auch in der Tatsachendarstellung daneben lag. Zur Richtigstellung hatte der Landesvorstand des Freien Verbandes eine schriftliche Stellungnahme erarbeitet und an das tzb übersandt. ... Das „Thüringer Zahnärzteblatt“ hat die Veröffentlichung verweigert. Die Berichtigung der Aussagen Dr. Müllers an gleicher Stelle wurde abgelehnt. Das Argument, eine Stellungnahme des Landesvorstandes des Freien Verbandes sei kein richtiger Leserbrief, ist ... – mit Verlaub – fadenscheinig.

Auch die Ausführungen im Editorial über die Autorenschaft im „Thüringer Zahnarzt“ sind sehr verwunderlich. Wer wissen möchte, wer für die Texte im Thüringer Zahnarzt verantwortlich ist, schaut einfach ins Impressum unter Redaktion. Dort steht mein Name. Texte ohne Unterschrift sind wie in jeder anderen Publikation von der Redaktion (vom Redakteur) verfaßt und geben die Meinung des Herausgebers wieder. Wenn ich einen Artikel ganz persönlich verantworte, steht auch immer mein Name darunter. Das ist ganz normaler ... Brauch.

... Natürlich ist es nicht die jetzige Auslegung der neuen Freiheit, persönliche Differenzen als gesamtpolitische zu verallgemeinern. Doch aus unterschiedlichen politischen Standpunkten entstehen auch persönliche Differenzen ... Dr. Wünsch hat es in seiner persönlichen Erklärung vor der Kammerversammlung zu seinem Rücktritt so formuliert: „Der politische Dissens war mit entscheidend, denn bei manchem Freiverbändler im Kammervorstand ist seit einiger Zeit nicht mehr das drin, was früher einmal drauf stand.“

Das ist das Problem! „Bayerische Verhältnisse“ in der zahnärztlichen Standespolitik wollen wir wirklich nicht. Leider haben wir sie schon! Sie sind dadurch charakterisiert, daß Beschlüsse, die oft nach langen Diskussionen in den Gremien des Verbandes gefaßt worden sind, einfach mißachtet werden. Aus reinem Eigeninteresse wird bewußt gegen die demokratische Willensbildung im Verband verstoßen. Der Freie Verband wird als undemokratisch und diktatorisch gebrandmarkt ...

Die Landesvorsitzende des Freien Verbandes, Frau Dr. Radam, hat auf der Landesversammlung dazu aufgefordert, die Probleme nicht unter der Decke zu halten, sondern sie offen zu diskutieren. Andernfalls könnten wir keinen Konsens finden. Dem kann ich mich nur anschließen, denn erst seine Einigkeit macht unseren Berufsstand politisch stark. Dazu brauchen wir zur Freiheit auch Verlässlichkeit.

Peter Luthardt, Stadtilm

Ethik contra Wirtschaftlichkeit

DGZ diskutierte solide Versorgung und anspruchsvolle Rekonstruktion

Köln (mstr). Auf der diesjährigen Tagung der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) in Köln entbrannte eine Diskussion darüber, ob und wie mit dem restriktiven deutschen Gebührensystem eine adäquate Füllungstherapie überhaupt möglich sei. Es besteht kein Zweifel: Bereits heute gibt es das sehr gute Füllungsmaterial für die Praxis. Mikro-Hybrid-Komposit wird einhellig als ausgezeichnete Werkstoff anerkannt, der eine anspruchsvolle Rekonstruktion mit langfristiger Prognose zulässt. Problematisch sei vielmehr, daß noch immer kein einziges derzeit verfügbares Material die von Felix Lutz 1998 aufgestellten Bedingungen für „Amalgam-Ersatz“ erfüllt. Daher sei die Situation im Massenbereich der soliden Versorgung nach wie vor unbefriedigend.

Ein weiteres Problem sahen die Tagungsteilnehmer in der ungenügenden Honorierung der direkten Füllungstherapie. So ergebe sich eine Indikation nach wirtschaftlichen und nicht nach ethisch-medizinischen Kriterien. Einer der Hauptvorträge (Prof. B. Haller, Ulm) stellte eindeutig und unmißverständlich klar, daß zu den Sätzen des BEMA ebenso wie zu denen der GOZ eine Versorgung mit Amalgam-Alternativen nicht möglich ist – zumindest dann nicht, wenn lege artis gearbeitet wird. Als einzige Möglichkeit einer adäquaten Abrechnung bleibe daher die freie Vereinbarung bzw. die Analogberechnung.

Eine ermutigende Studie zum Thema „solide Versorgung“ kommt aus München. Dort pu-

blierte Prof. Benz, München kürzlich eine Untersuchung, die überzeugende Drei-Jahres-Ergebnisse für ein bekanntes Kompomer (Dyract AP / Dyract Posterior) im Seitenzahn-bereich liefert.

Schon anlässlich der IDS forderte Prof. Noack (Köln) die Differenzierung der direkten Füllungstherapie in die vier Felder „anspruchsvolle Restauration“ und „solide Restauration“ mit nochmaliger Unterteilung in jeweils „Frontzahn“ und „Seitenzahn“. Diese Unterteilung kann – dies ist auch im Rahmen der DGZ Tagung klar geworden – für den Bereich „anspruchsvolle Rekonstruktion“ als vollständig gelöst angesehen werden: Mikro-Hybrid-Komposits sind sowohl für den Front- wie für den Seitenzahnbereich ein etabliertes Material-Konzept.

Ganz anders fiel die Beurteilung der Werkstoffe für die solide Versorgung aus. „Glas-Ionomer bzw. Glas-Poly-Alkenoat“, so Prof. Haller wörtlich, „sind mit einer Versagensquote von 7 Prozent der Restaurationen schlichtweg ungeeignet.“ Auch ein vor kurzem noch als Chance gelobtes „Smart Material“ mußte zwischenzeitlich vom Markt genommen werden. Das Material, das einen Verzicht auf Adhäsivtechnik erlauben sollte, verliert durch Alterung etwa 50 Prozent seiner Festigkeit und ist als ursächlich für Zwischenfälle wegen postoperativer Beschwerden zu betrachten. Diese Materialien scheiden daher für eine solide Versorgung, wie sie Prof. Noack kürzlich forderte, aus. Es bleibt

das bekannte Kompomer. Diese Materialgruppe ist in der Verarbeitung einfacher und schneller zu handhaben als Composite. Nach Auffassung der Wissenschaftler ist aber auch dieser Werkstoff zu Kassensätzen nicht lege artis einsetzbar.

Die Diskussion auf der DGZ brachte die Gegensätze (zahn)ärztlichen Handelns auf den Punkt: Der Zahnarzt muß genügend erlösen, um seinen wirtschaftlichen Verpflichtungen nachkommen zu können – unterliegt aber andererseits ethisch-moralischen Grundsätzen. Prof. Roulet (Berlin) warf ein, er sei nun einmal Arzt und nicht Kaufmann. Auch Prof. Haller empfindet es als unmoralisch, wenn beispielsweise minimal invasive Techniken dem Patienten vorenthalten werden, weil sie zu den geltenden Gebührensätzen nicht kostendeckend angewandt werden können. Er wolle seinen Patienten eine moderne Zahnheilkunde bieten und das medizinisch Mögliche und Sinnvolle anwenden können.

Die Diskussion anlässlich der DGZ-Tagung machte deutlich, daß das von Prof. Noack im Rahmen der IDS aufgestellte Vier-Felder-System sinnvoll ist – obgleich in der soliden Versorgung auf Grund der deutschen Besonderheiten eines explizit restriktiven Honorarsystems noch Schwierigkeiten wirtschaftlicher Art bestehen. Als Ergebnis ergab sich die Forderung an die Tarifparteien Zahnärzte und Kassen, endlich eine Anpassung vorzunehmen, um die täglichen Konflikte in der Praxis zu lösen.

BZÄK hält proDente die Treue

Stärkere Orientierung auf wissenschaftliche Aspekte begrüßt

Berlin/Bonn (tzb). Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) unterstützt auch in Zukunft die Initiative proDente. Dies hat der Vorstand der BZÄK jetzt beschlossen. Der Vorstand begrüßte ausdrücklich das Vorhaben von proDente, künftig ein größeres Gewicht auf die medizinisch-wissenschaftlichen Aspekte der Zahnheilkunde zu legen, statt sich hauptsächlich der Ästhetik zu widmen. Unterdessen hat proDente eine positive Bi-

lanz einer neuen Öffentlichkeitskampagne gezogen. Ein von der Initiative im Frühjahr produzierter Radiobeitrag, der Lust auf schöne und gesunde Zähne machen sollte, hat 2,7 Millionen Hörer gefunden. Der zweiminütige Radiobeitrag wurde von einem Zahnarzt und einem Zahntechnikermeister bestritten. Auch eine Fernsehsendung widmete sich den proDente-Themen. Der Fernsehkanal n-tv strahlte am 21. Juni einen Beitrag über ästhe-

tische Zahnheilkunde aus. Während der Sendung wurden Zuschauerfragen beantwortet, anschließend konnten die Zuschauer mit den Gesprächspartnern im Internet chatten.

Seit Anfang September ist proDente über insgesamt 13 Wochen in zehneckündigen Trailern auf n-tv präsent und bietet so den Rahmen für die Sendung „Gesundheit live“.

Inhaltsübersicht – 10. Jahrgang

Thüringer Zahnärzteblatt Jahr 2000

Berufspolitik

01/2000	10	Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer Berlin
02/2000	6	Vorbereitungen laufen auf Hochtouren (Thüringer Zahnärztetag)
02/2000	7	Neujahrsempfang der Thüringer Zahnärzte
03/2000	11	Retrospektive: Gründung des Unabhängigen Deutschen Zahnärzterverbandes der DDR (UDZ)
04/2000	6	Für eine sozial gerechte Gesundheitsreform, Wolfgang Zöllner, MdB
05/2000	5	Dr. Martina Radam als Landesvorsitzende bestätigt
12/2000	6	Vertreterversammlung der KZBV vom 10.–11.11.2000 in Dresden
12/2000	7	Aktionstage der Thüringer Kassenärzte

Buchbesprechungen

01/2000	33	Neuroanatomie: 3D-Stereoskopie-Atlas des menschlichen Gehirns
01/2000	33	Zahnersatz in der Diskussion
01/2000	33	Atlas der chirurgischen Laserzahnheilkunde
01/2000	34	Zusammenfassung von Artikeln des „Journal of Clinical Periodontology“ Volume 26, Number 10, 1999
01/2000	35	Die Praxis der professionellen Prophylaxe & Ultraschall-Scaling
01/2000	36	Funktionsdiagnostik und Therapieprinzipien
01/2000	36	Ernährung und Diätetik in Frage und Antwort
02/2000	40	Zusammenfassung von Artikeln des „Journal of Clinical Periodontology“ Volume 26, Number 12, 1999
05/2000	44	Deutscher Zahnärztekalendar 2000
05/2000	44	Zahnärztliche Hygiene
05/2000	45	Einordnung verlagter Zähne
09/2000	54	Parodontologie – Ein Leitfaden für die Praxis
09/2000	56	Lehrbuch der Kieferorthopädie
11/2000	47	Röntgendiagnostik mit der Panoramaschicht-Aufnahme
11/2000	47	Wort-Check – Fachbegriffe für Zahnärzthelferinnen
11/2000	48	Kieferorthopädie II Therapie
11/2000	48	Forensische Zahnmedizin
11/2000	49	Risikofaktoren in der Implantologie, Klinische Diagnostik und Therapie
11/2000	49	Kinder- und Jugendpsychologie in der zahnärztlichen Praxis
11/2000	50	Rechnerunterstützte Planung und intraoperative Instrumentennavigation in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
11/2000	50	Die Prüfung der Zahnärzthelferin, Fälle, Fragen, Lösungen.

12/2000	39	Internet Guide Medizin – Zahnmedizin
12/2000	40	Praxis-Ambiente
12/2000	40	Synonym-Verzeichnis
12/2000	41	Praxismanagement – Das Handbuch für die Ärzthelferin

Fortbildung

01/2000	21	Bericht aus der Arbeit der PAR-Beratungskommission der KZVTh (Teil1)
02/2000	20	4. Basler Werkstoffkunde-Symposium
02/2000	27	Bewährte und neue Methoden in der Endodontie
03/2000	18	Zahnfrakturen – Leitlinien für Diagnostik und Therapie
03/2000	29	Jahrestagung 2000 der Mitteldeutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zu Erfurt e.V.
03/2000	32	3. IUZ-Zyklus in Vorbereitung
04/2000	22	Das Krebsregister und die Bedeutung für den Zahnarzt
04/2000	27	Wissenschaftliches Symposium zur Entwicklung der Parodontologie
04/2000	28	Infektionskrankheit Hepatitis A
04/2000	29	Empfohlene Maßnahmen zur Hepatitis-B-Prophylaxe
04/2000	30	Frühjahrstagung „Aktuelle Parodontologie“
05/2000	22	Ätiologie, Genese und Therapie der Lippen-Kiefer-Gaumen-Segel-Spalten (LKGS-Spalten)
06/2000	20	Betreuung des Kariesrisiko-Patienten (Teil 1)
06/2000	30	Neues US-Verfahren verkürzt Implantation von Zahnersatz stark
07/08/2000	20	Betreuung des Kariesrisiko-Patienten (Teil 2)
07/08/2000	27	Weltweites Wissen für erfolgreiche Prävention – die Zahnarztpraxis als Kommunikationszentrum
09/2000	22	Bewertung, Auswahl und Einsatz von Dentallegierungen (Teil1)
10/2000	16	Bewertung, Auswahl und Einsatz von Dentallegierungen
11/2000	22	Was sollte der Zahnarzt von Arzneimitteln zur Thromboseprophylaxe wissen
11/2000	25	Dentale Implantologie – gesichertes Therapieverfahren
11/2000	37	Unverträglichkeit von Dentalmaterialien aus dermatologischer Sicht
12/2000	20	Ästhetische Aspekte in der Konservierenden Zahnheilkunde und in der Parodontologie
12/2000	23	Chirurgische Behandlung intraossärer Defekte mit PerioGlas und resorbierbarer Membran (Resolut)

Gastkommentar

01/2000	6	Dipl.-Kfm., Dipl.-Hdl. Jochen Pimpertz, Ordnungspolitische Orientierungen zur Reform des Gesundheitswesens
04/2000	4	Rudolf Dreßler, MdB, SPD
05/2000	4	Prof. Dr. habil. Dagmar Schipanski
06/2000	4	Franz Schuster, Nur eine starke Wirtschaft schafft Arbeit in allen Bereichen
07/08/2000	5	Wolfgang Zierow, Gemeinschaftsveranstaltung ZahnMedizin 2000

KZVTh

02/2000	16	Die Umsatzsteuer als Verkehrssteuer für Praxislaborinhaber
03/2000	35	Wichtige Mitteilung zur Vertreterversammlung der KZVTh
03/2000	35	Ausschreibungen
03/2000	36	Versorgungsgradfeststellung des Bundeslandes Thüringen vom 19.01.2000
04/2000	17	Aus der Vorstandsarbeit berichtet
04/2000	20	Ausschreibungen
04/2000	20	Amtliche Mitteilung zu Zulassungsbeschränkung
04/2000	20	Neues zur Amalgamproblematik
05/2000	12	Ausschreibungen
05/2000	13	Die Mitglieder des Vorstandes der KZVTh
05/2000	13	Kreisstellenvorsitzende, Dr. Wolfgang Reymann, Artern
06/2000	11	Vertreterversammlung in Gera
06/2000	11	Anträge an die Vertreterversammlung und deren Beschlußfassungen
06/2000	16	Ausschreibungen
07/08/2000	12	Das Verfahren zur Degression im Bereich der KZV Thüringen
07/08/2000	14	Amtliche Mitteilung zu Zulassungsbeschränkung
07/08/2000	14	Bekanntmachung zur Vertreterversammlung
07/08/2000	14	Information an alle Thüringer Zahnärzte, die ihre private Krankenversicherung im Gruppenversicherungsvertrag der KZV Thüringen versichert haben
07/08/2000	16	Ausschreibungen
09/2000	43	Ausschreibungen
09/2000	43	Die Mitglieder des Vorstandes
09/2000	43	Kreisstellenvorsitzende, Dr. Karin Hagen, Ilmenau
10/2000	10	KZV-Vorsitzende der neuen Länder treffen SPD-Bundesgesundheitspolitikerin Gudrun Schaich-Walch in Berlin
10/2000	10	PAR-Gutachtertagung der KZV Thüringen
10/2000	12	Betriebswirtschaftliche Beratung von Zahnarztpraxen
10/2000	12	Verkauf von Mundhygieneartikeln in der Zahnarztpraxis
10/2000	14	Ausschreibung

10/2000	14	Amtliche Mitteilung zu Zulassungsbeschränkung
10/2000	14	Kreisstellenvorsitzende, Dipl.-Stom. Uta Hirmer, Lobenstein
11/2000	16	Kreisstellenversammlungen der KZV zur Einführung des BEL II ab 01.01.2001
11/2000	16	Standespolitischer Abend im Airport-Hotel
11/2000	17	Vertreterversammlung der KZV Thüringen tagte in Erfurt
11/2000	18	Befristete Arbeitsverhältnisse
11/2000	18	Ausschreibung
12/2000	10	Ausschreibung
12/2000	11	Abrechnung im Gesundheitswesen
12/2000	7	Die Mitglieder des Vorstandes der KZVTh
12/2000	8	Vertreterversammlung der KZV Thüringen am 28. Oktober 2000

LAGJTh

04/2000	8	Effektivität und Erfolg in der Gruppenprophylaxe
05/2000	11	LAGJTh e.V. informiert
07/08/2000	9	Vertreterversammlung der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Thüringen e.V. wählte neuen Vorstand
11/2000	14	Duraphattouchierung im Rahmen der Gruppenprophylaxe im AK Jugendzahnpflege Erfurt

Laudationes

11/2000	12	Prof. Dr. Ingrid Hoyer, 60. Geburtstag
11/2000	13	Prof. Dr. med. dent. habil. Heinz Graf, 65. Geburtstag
12/2000	15	Prof. Dr. Dr. Georg Lange, 75. Geburtstag
12/2000	16	Dr. Joachim Richter, 60. Geburtstag

LZKTh

01/2000	11	Beschlußkatalog GOZ
01/2000	12	Bußgeldkatalog zur Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach Röntgenverordnung
01/2000	13	Ausschüsse der Landes Zahnärztekammer
01/2000	14	Kammergutachter und Mitglieder des Schlichtungsausschusses tagten
02/2000	10	GKV-Gesundheitsreform 2000: Änderungen bei Privatpatienten mit Standardtarif
02/2000	10	GOZ-Beschlußkatalog
02/2000	12	Berufsbezeichnung „Facharzt“ verkürzt ist nicht zulässig
03/2000	14	Ermächtigung zur Weiterbildung
03/2000	14	Akupunktur nicht auf Praxisschild und Briefkopf
03/2000	14	Piercing
03/2000	15	Dringender Medizingeräte-Rückruf
03/2000	15	Kreisstellenvorsitzende, Dr. Andreas Jacob, Weimar/Weimar-Land
04/2000	11	Überblick über die Veröffentlichungen von Verordnungen für die Thüringer Zahnärzte

04/2000	15	Patientenberatungsstelle der LZKTh von Patienten und Zahnärzten rege in Anspruch genommen	02/2000	39	Zukunftsforum zum „Patientenschutz in Deutschland“
05/2000	11	Kreisstellenvorsitzende, Dr. med. Norbert Pfrogner, Artern	02/2000	39	Patienten fordern freie Arztwahl und Leistungstransparenz
06/2000	5	Kreisstellenvorsitzende, Peter Senf, Bad Langensalza	02/2000	39	Arbeitsstreß erhöht Unfallrisiko im Winter
06/2000	6	Veranstaltungshinweis, 5. Thüringer Zahnärztetag	02/2000	40	Lieblingsthemen und Informationsdefizite der Deutschen
06/2000	7	Zwischenauswertung Software-Test Dental Explorer	02/2000	40	Dissertationspreis 2000 des Kuratoriums perfekter Zahnersatz
07/08/2000	6	Auskunftsbegehren der privaten Versicherungen	03/2000	16	Das Talent zum Skifahren in die Wiege gelegt
07/08/2000	8	LZKTh umgezogen, Adressen und Anfahrt	04/2000	36	Kreisstellenvorsitzende, Dr. Ingo Schmidt, Arnstadt
07/08/2000	8	Kreisstellenvorsitzende, Dr. Wolfgang Burzlaff, Ilmenau	04/2000	36	Anspruchsvolle Zahnheilkunde auf dem Lande – Ein Porträt
09/2000	11	Änderung zur Berufsordnung für Thüringer Zahnärzte	04/2000	37	Jugendsofortprogramm verlängert
09/2000	5	Kammerversammlung der Landeszahnärztekammer Thüringen tagte im neuen Zahnärztehaus	04/2000	38	Dr. Klaus Zöller und Bundesvorstand wieder gewählt
09/2000	6	Anträge an die Kammerversammlung und deren Beschlussfassung	04/2000	41	Piercing im Mund
10/2000	5	IUZ – die besondere Fortbildung	04/2000	41	Bohrer bald unnötig?
10/2000	6	Kreisstellenvorsitzende, Christian Herbst, Eisenach	04/2000	41	„Mein Zahnarzt ist Spitze“
10/2000	7	Die Einweihung des neuen Kammergebäudes	04/2000	49	„Zahnärzte für Indien“ im Internet
11/2000	4	ZahnMEDIZIN 2000 – Rückblick	05/2000	34	„Happy New dental Year!“ in Nepal
11/2000	5	Die Weiterbildungsordnung für Thüringer Zahnärzte	05/2000	36	Zahnhilfe Kenya e.V.
12/2000	16	Kammerversammlung verlief im Konsens	05/2000	38	Die „Deutsche Gesellschaft für Dentalhygieniker/-innen“ stellt sich vor
12/2000	17	Anträge an die Kammerversammlung und deren Beschlußfassungen	05/2000	38	Förderpreis für Funktionslehre 2000
12/2000	18	Festkolloquium zum 65. Geburtstag von Herrn Prof. Dr. med. dent. habil. Heinz Graf am 02.12.2000	05/2000	41	Vom Penicillin zur Pille
12/2000(Einhefter)		Prüfungsordnung für die Durchführung von Fortbildungsprüfungen	05/2000	42	Zielsetzungen der IHCF Aktion „Paro Sensibility 2000“
			06/2000	35	Sachwortverzeichnis 1999
			06/2000	42	Jenaer Universitäts-Kinderklinik wird umbenannt
			06/2000	42	Prof. Dr. Karl-Ulrich Meyn wird neuer Rektor der Friedrich-Schiller-Universität Jena
			06/2000	42	Dental Explorer ausgezeichnet
			06/2000	45	Sicherung und Zukunft der Freien Berufe
			06/2000	45	Berufsbildung in Freien Berufe
			06/2000	45	BGW: Latexallergien stark rückläufig
			06/2000	46	Mundhygienesituation bei Soldaten der Bundeswehr
			07/08/2000	32	Zielsetzung der IHCF Aktion „Paro Sensibility 2000“
			07/08/2000	34	„Praxis mit Gewinn verkaufen“
			07/08/2000	34	Thüringer Zahnmediziner berät Amerikaner zu Kariesprävention
			07/08/2000	35	„Humane Krankenversorgung oder Beitragsstabilität“ aus der Schriftenreihe der LZKTh
			07/08/2000	36	Drei Monate als Zahnarzt auf Jamaika
			07/08/2000	38	40jähriges Staatsexamen gefeiert
			07/08/2000	38	Kinder aus Tschernobyl werden zahnmedizinisch betreut
			09/2000	3	Die Entstehung des neuen Kammergebäudes
			10/2000	47	Gespräch am runden Tisch zum Thema Praxislabor
			10/2000	47	Arbeitskreis Erfurt feierte den „Tag der Zahngesundheit“
			11/2000	15	Was sind „gleitende Härtefälle“?

Nachrichten/Infos/Sonstiges

01/2000	27	Kreisstellenvorsitzende, Dr. med. Thomas Göschel, Altenburg	07/08/2000	34	„Praxis mit Gewinn verkaufen“
01/2000	27	Aktionsgemeinschaft Zahnarztthilfe Kenya	07/08/2000	34	Thüringer Zahnmediziner berät Amerikaner zu Kariesprävention
01/2000	27	10 Jahre nach der Wiedervereinigung – ostdeutsche Firmen im Aufwind	07/08/2000	35	„Humane Krankenversorgung oder Beitragsstabilität“ aus der Schriftenreihe der LZKTh
01/2000	28	Zahnfleischentzündungen: Welche Maßnahmen wirklich helfen	07/08/2000	36	Drei Monate als Zahnarzt auf Jamaika
01/2000	28	Al dente: Das erste Kochbuch für Klammerträger	07/08/2000	38	40jähriges Staatsexamen gefeiert
01/2000	28	Sportweltspiele der Medizin, 7/2000 in Cannes	07/08/2000	38	Kinder aus Tschernobyl werden zahnmedizinisch betreut
01/2000	29	Suchen und Finden im Internet	09/2000	3	Die Entstehung des neuen Kammergebäudes
02/2000	38	Die Kreisstellenvorsitzenden stellen sich vor	10/2000	47	Gespräch am runden Tisch zum Thema Praxislabor
02/2000	38	Seniorenweihnachtsfeier 1999 in der Landes Zahnärztekammer Thüringen	10/2000	47	Arbeitskreis Erfurt feierte den „Tag der Zahngesundheit“
02/2000	38	Stark steigende Kosten im US-Gesundheitswesen	11/2000	15	Was sind „gleitende Härtefälle“?

12/2000	34	Thüringer Zahnarzt am Ragtime-Piano in New Orleans
12/2000	35	Wenig Interesse an Freien Berufen
12/2000	35	Weiterentwicklung der Patientenzeitschrift „ZahnRat“ beraten
12/2000	36	Friedrich-Ludwig-Hesse-Symposium in Leipzig
12/2000	37	Preisverleihung – Mit Kaugummi gegen Karies
12/2000	38	Thüringer Tage der Zahngesundheit
12/2000	38	Heubisch neuer Präsident des Verbandes Freier Berufe in Bayern e.V.

Öffentlichkeitsarbeit

01/2000	16	Telefonforen
03/2000	38	Wie viel ist uns unsere Gesundheit wert?
03/2000	39	Öffentliche Diskussionsveranstaltung der SPD zur Gesundheitsreform 2000 in Georghenthal
04/2000	33	Telefonforen mit unterschiedlicher Resonanz
04/2000	34	Treffen mit Rudolf Dreßler trotz Kontroversen mit positivem Ergebnis
05/2000	14	Mehr Eigenverantwortung nützt allen im System
05/2000	17	Telefonforen für Leser der TA und OTZ
05/2000	18	„ärztewoche thüringen 2000“

Recht

01/2000	25	Rechtsfragen des Zahnarzt-Patienten-Verhältnisses (Teil V)
02/2000	32	Rechtsfragen des Zahnarzt-Patienten-Verhältnisses (Teil VI)
03/2000	40	Was ist beim Verkauf einer Zahnarztpraxis zu beachten?
04/2000	45	Rechtsfragen des Zahnarzt-Patienten-Verhältnisses (Teil VII)
05/2000	32	9. Medizinisch-Juristisches Kolloquium
05/2000	32	Neues zum Arbeitsrecht
06/2000	39	Amalgam und kein Ende
07/08/2000	30	Verbesserung der Zahlungsmoral
07/08/2000	31	Was muß der Zahnarzt histologisch untersuchen lassen?
09/2000	44	Rechtsfragen des Zahnarzt-Patienten-Verhältnisses (Teil VIII)
11/2000	45	Das absolute Werbeverbot – bald Geschichte?

12/2000	33	Der Zahnarzt und der Anästhesist – worauf man achten muß
---------	----	--

Universität

03/2000	5	Feierliche Verabschiedung der Absolventen 99/00 der Zahnmedizin
03/2000	6	Festvortrag von Prof. Dr. Dietfried Jorke
07/08/2000	17	Bundesfachschaftstagung Zahnmedizin Jena 2000
12/2000	28	Aus dem Leben eines Zahnmedizinisten

Veranstaltungen

02/2000	45	D.V.I. – Dental Volunteers for Isreal
03/2000	45	Winterfortbildung Spitzingsee
03/2000	45	Internationales Symposium: Innovationen für die Füllungstherapie
05/2000	31	„Implantologie – Normalität oder Luxus“
06/2000	34	Seniorenfahrt nach Dresden
11/2000	43	Mitgliederversammlung des BDK- Landesverbandes Thüringen

Versorgungswerk

02/2000	37	Neue Beitragssätze zum Versorgungswerk ab 01.01.2000
03/2000	35	Personalien – Peter Ahnert
05/2000	12	3. Legislaturperiode des Verwaltungsrates des Versorgungswerkes der Landeszahnärztekammer Thüringen
06/2000	8	Berufsunfähigkeit – Ansprüche und Leistungsumfang
07/08/2000	10	Berechnung der Anwartschaften auf Altersruhegeld und Ruhegeld wegen Berufsunfähigkeit auf den 01.01.2000

Zahnärzthelferinnen

02/2000	31	Notendurchschnitt von 1,6 spricht für sich ...
03/2000	33	Berufsbildungsausschuß konstituiert
03/2000	34	Kinderzahnheilkunde – perfekte Assistenz notwendig
09/2000	11	Fortbildungsordnung
10/2000	8	Feierliche Zeugnisübergabe an Zahnärzthelferinnen
10/2000	9	Prüfungsergebnisse

Thüringer Zahnärzteblatt – Offizielles Mitteilungsblatt der Landeszahnärztekammer Thüringen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen

Redaktion: Dr. Gottfried Wolf
Dr. Karl-Friedrich Rommel
Christina Pöschel
Christiana Meinl

Herstellung und Anzeigenleitung: Verlag und Werbeagentur Kleine Arche, Erfurt
www.kleinearche.de

Experten und Verbraucher akzeptieren es

Zehn Jahre Jodsalz mit Fluorid: Doppelter Schutz

Groß-Gerau (ots). Die doppelte Schutzfunktion von Jodsalz mit Fluorid, das jodmangelbedingten Schilddrüsenkrankheiten und Karies vorbeugt, wissen Verbraucher zu schätzen. Deshalb greifen auch immer mehr zu diesem Salz. Bereits die Hälfte des in Privathaushalten verwendeten Speisesalzes ist heute Jodsalz mit Fluorid, wie die Informationsstelle für Kariesprophylaxe in Groß-Gerau mitteilt. Eingeführt wurde dieses Salz 1991.

Die immer breitere Verwendung von Jodsalz mit Fluorid wird von Wissenschaftlern des Zahngesundheitswesens ebenso begrüßt wie von wissenschaftlichen Gesellschaften und Fachinstitutionen. Sie entspricht auch den aktuellen Empfehlungen zur Kariesprophylaxe mit Fluoriden, die vor allem die Verwendung von fluoridierter Zahnpasta und fluoridiertem Speisesalz vorsehen. In gleichem Maße empfehlen Schilddrüsenpezialisten und Ernährungswissenschaftler den Einsatz von Jod zur Verhütung von Jodmangelkrankheiten. Alle diese Experten sehen in

diesem Salz die einfachste, wirksamste und preiswerteste Möglichkeit, um damit jodmangelbedingten Schilddrüsenkrankheiten und gleichzeitig der Zahnkaries vorzubeugen.

Fluorid macht vor allem den Zahnschmelz widerstandsfähiger und hemmt bei jung und alt das Wachstum kariesverursachender Bakterien. Bei kontinuierlicher Zufuhr von Fluorid kann eine beginnende Karies sogar wieder „repariert“ werden. Mit Jodsalz mit Fluorid sollte deshalb generell die gesamte Familie versorgt werden, empfiehlt Professor Dr. Gisela Hetzer vom Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Technischen Universität Dresden.

Jod wiederum liefert für die Schilddrüse die Bausteine zur Bildung der lebensnotwendigen Schilddrüsenhormone. Diese regulieren eine Vielzahl von Körperfunktionen und haben somit erheblichen Einfluß auf Gesundheit und Wohlergehen.

Kariesbehandlung mit Laser – neue Ansätze

Universität Ulm: Karbonate im Zahnschmelz verschwinden durch Laserbehandlung

Ulm (tzb). Nach Ansicht Professor Raimund Hibsts vom Dentaltechnologiezentrum der Universität Ulm steht die Zahnmedizin dank neuer Laser-Methoden vor einer Revolution: Mit Laser könne nicht nur schmerzfrei gebohrt, sondern auch Zähne resistent gegen Karies gemacht werden, sagte Hibst am Rande der 13. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Lasermedizin in München der Nachrichtenagentur dpa.

Das vielversprechende Verfahren zur Karies-Resistenz beruhe auf der Erkenntnis, daß der Zahnschmelz weitgehend aus Calciumphosphaten bestehe, aber auch Karbonate enthalte, die ihn sozusagen verunreinigten. Bei einer Oberflächenbehandlung mit Laser, bei der die Außenschicht nur Bruchteile eines

Millimeters tief auf rund 500 Grad erhitzt werde, ließen sich die Karbonate beseitigen. „Dadurch wird der Zahnschmelz chemisch perfekter und weniger säureanfällig“, sagte Hibst. Die Zähne böten dann kaum noch Angriffsflächen für die Karies auslösende Milchsäure.

Ausgangspunkt für die Ulmer Forscher war nach den Worten von Hibst „der Ärger, daß Zähne in der Regel nicht so lange halten wie Leber oder Herz“. Für die weitere Erforschung der Karies-Resistenz durch Laser hat das Ulmer Institut beim Bundesforschungsministerium Fördermittel für ein fünfjähriges Projekt beantragt.

Quelle: Dental News

Genom von Parodontitis-Erreger entschlüsselt

Rockville/Boston (pte). Amerikanische Wissenschaftler haben den ersten Parodontitis-Erreger entschlüsselt. Das Institute for Genomic Research (TIGR) und das Forsyth Institute entschlüsselten das Genom der Bakterie „Porphyromonas gingivalis“, die eine große Rolle bei der Parodontitis von Erwachsenen spielt. Die Genom-Sequenz der Bakterie mit ihren 2,3 Millionen Basenpaaren liefert Informationen über die bisher nicht entschlüsselten gramnegativen Anaeroben, die an der Entstehung von Parodontitis beteiligt sind. P. gingivalis gehört zu den am intensivsten studierten dentalen Krankheitserregern. Zahlreiche Forscher benötigen die Genomdaten zur Identifizierung der genetischen Mechanismen der Virulenz der Parodontitis und zur Entwicklung verbesserter Behandlungsmöglichkeiten.

*Quelle: www.presstext.de
Genom: www.tigr.org/
tigr-scripts/CMR2/
CMRGHomePage.spl*

Gesundheitsnetz mit Zuwachs an Teilnehmern

Düsseldorf (dgn). Die Zahl der Internetnutzer bei der DGN (Deutsches Gesundheitsnetz) Service GmbH Düsseldorf hat sich im ersten Halbjahr dieses Jahres um 4000 erhöht. Nach Angaben des Unternehmens sind jetzt über 15 800 Teilnehmer registriert. Im Dezember waren es noch 12 000 registrierte Nutzer. Das ApoNet(r) nutzen 2700 Teilnehmer. Der Ende Februar gestartete Online-Dienst für Zahnärzte, das DZN Deutsches Zahnarzt-Netz, zählt laut Unternehmen mittlerweile 1700 Nutzer. Fast 4000 Ärzte nutzten den Bereich Verschlüsselung und digitale Signatur zur gesicherten elektronischen Kommunikation sensibler Daten. Die DGN Service rechnet bis Jahresende damit, die Zahl von über 30.000 registrierten Teilnehmern zu erreichen.

Kontroverse Debatte um Klinikbetten in Thüringen in Gang gekommen

4. Krankenhausplan wirft seine Schatten voraus – landesweite Proteste

Erfurt (tzb). Um die künftige Thüringer Kliniklandschaft ist eine kontroverse Debatte entbrannt. Anlaß ist der 4. Krankenhausplan und die damit verbundene künftige Bettenzahl an Thüringer Kliniken. Das Sozialministerium hat dazu Vorschläge zu Bettenstreichungen vorgelegt, die weit über das Ausmaß dessen hinausgehen, was das Kieler Institut für Gesundheitssystemforschung im Mai vorschlug. Statt 283 Betten, wie von den Kieler Experten empfohlen, schlug das Ministerium vor, mittelfristig auf etwa 1000 Betten zu verzichten. Bis 2005 soll die Bettenzahl von gegenwärtig knapp 16 800 auf etwa 15 800 schrumpfen.

Die Landeskrankenhausgesellschaft kritisierte die Pläne als nicht schlüssig. Die Zahlen, die dem Vorschlag zugrunde lägen, seien in keiner Weise nachvollziehbar. Der Ärzteverband Marburger Bund warnte vor einer voreiligen Schließung von Krankenhausstandorten. Der vom Gesundheitsministerium geplante Bettenabbau gefährde über 400 Arbeitsplätze an den Kliniken, erklärte der Verband. Die SPD-Landtagsfraktion kündigte

eine parlamentarische Anfrage zu dem Thema an. Für sie sei nicht nachvollziehbar, wieso das Land erst ein teures Gutachten in Kiel in Auftrag gibt, um dessen Empfehlungen letztlich zu ignorieren, erklärte die gesundheitspolitische Sprecherin Petra Heß. Die Thüringer Ärztekammer rechnet mit Korrekturen an den Landesplänen. Einige Vorschläge seien stark diskussionsbedürftig, sagte Präsident Eggert Beileites. Einen gewissen Bettenabbau hält der Kammerpräsident allerdings für erforderlich.

Einige heftig kritisierte Vorschläge des Sozialministeriums: Es empfiehlt die Schließung der Kinderkliniken in den Krankenhäusern Apolda (Kreis Weimarer Land) und Bad Salzungen (Wartburgkreis). In der 25 000-Einwohner-Stadt Apolda, deren Kinderklinik über das einzige Thüringer Schlaflabor zur Diagnostik und Therapie atembezogener Schlafstörungen bei Kindern verfügt – eines von lediglich vier schlafpädiatrischen Zentren in ganz Deutschland –, wurden daraufhin binnen weniger Tage über 15 000 Unterschriften für den Erhalt der Kinderabteilung gesamt-

melt. Pikant: In Apolda wie in Bad Salzungen entstehen gegenwärtig funkelneue Krankenhausersatzbauten. Beide genehmigte das Land nicht nur, es finanziert sie auch weitgehend, in Apolda allein mit 100 Millionen DM. Ähnlich die Situation im Landesfachkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie Stadroda, wo die Neurologie nach den jetzigen Vorstellungen an das Jenaer Universitätsklinikum angegliedert werden soll. Erst im Mai bewilligte das Land hier 14, 6 Millionen DM für ein neues neurologisch-diagnostisches Zentrum – in Stadroda! Umgekehrt stößt in Jena das "Tauschgeschäft" Psychiatrie auf Ablehnung. Mit den Protesten gegen die Verlagerung der Uni-Psychiatrie nach Stadroda wurde sogar Bundeskanzler Gerhard Schröder (SPD) bei seiner sommerlichen Jena-Visite konfrontiert.

Am 19. September befaßt sich der Krankenhausplanungsausschuß mit dem Bettenabbau. In seiner endgültigen Fassung soll der 4. Krankenhausplan im Herbst vom Kabinett beschlossen werden und ab Januar 2002 in Kraft treten.

Thüringer Kassenärzte wollen jetzt Kosten bei Medikamenten dämpfen

KV schloß dazu Zielvereinbarung mit den Krankenkassen ab

Weimar (tzb). Die über 3000 Thüringer Kassenärzte wollen den Kostenzuwachs bei Medikamenten dämpfen. Eine entsprechende Zielvereinbarung hat die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Thüringen mit den Krankenkassen geschlossen. Hintergrund ist die Explosion bei Arzneikosten in diesem Jahr. Als Vertragspartner trügen Ärzte und Kassen gemeinsam Verantwortung für ein Eindämmen dieser Entwicklung, hieß es aus der KV.

Die Vereinbarung zwischen niedergelassenen Ärzten und Kassen in Thüringen sieht laut KV

die Verringerung des Anteils neu entwickelter hochpreisiger Medikamente auf 16,3 Prozent der Rezeptverordnungen vor. Außerdem sollen die Ärzte auch weniger Medikamente verschreiben, deren Wirkung umstritten ist. Statt dessen verpflichten sich die Kassenärzte, künftig verstärkt preisgünstigere Nachahmerpräparate, so genannte Generika, zu verordnen. Deren Anteil an den Verordnungen soll in Zukunft 81 Prozent betragen. Patienten sollen ebenfalls zunehmend mit reimportierten Arzneimitteln, die preisgünstiger sind, versorgt werden.

Die Arzneikosten waren nach dem vom Bundesgesundheitsministerium angekündigten Wegfall der Arzneimittelbudgets deutschlandweit überproportional angestiegen. Im ersten Quartal stiegen die Kosten der gesetzlichen Krankenkassen für Medikamente laut Bundesgesundheitsministerium um mehr als neun Prozent an, in Thüringen kletterten die Kosten nach Berechnungen der Betriebskrankenkassen um sieben Prozent. Verschiedene Krankenkassen hatten angesichts dieser Entwicklung mit Beitragserhöhungen gedroht.

Wir gratulieren!

zum 81. Geburtstag am 03.09.2001
Herrn Sanitätsrat Helmut Böhm
 Blumenstr. 95, 99092 Erfurt

zum 81. Geburtstag am 15.09.2001
Herrn Sanitätsrat
Dr.med.dent. Dieter Treppschuh
 Werner-Sylten-Str. 13, 99867 Gotha

zum 80. Geburtstag am 04.09.2001
Frau Zahnärztin
Dr.med.dent. Isolde Schädel-Höpfner
 In der Schatzgrube 29, 99425 Taubach

zum 79. Geburtstag am 13.09.2001
Frau Sanitätsrat Erika Liese
 Auerbachstr. 38, 07549 Gera-Lusan

zum 77. Geburtstag am 20.09.2001
Herrn Zahnarzt Dr. Günther Espenhayn
 Hohe Straße 11 a, 07607 Eisenberg

zum 75. Geburtstag am 25.09.2001
Herrn Zahnarzt Gerhard Oelzner
 Saalfelder Str. 105, 98739 Lichte

zum 74. Geburtstag am 24.09.2001
Herrn Sanitätsrat Dr. Helmut Schubert
 Regerstr. 6, 98617 Meiningen

zum 71. Geburtstag am 19.09.2001
Herrn Zahnarzt Dr. Bernd Gröber
 Max-Planck-Str. 7, 99097 Erfurt

zum 71. Geburtstag am 28.09.2001
Herrn Zahnarzt
Dr.med.dent. Wolfgang Oelzner
 Friedrich-Schelling-Str. 11, 07745 Jena

zum 70. Geburtstag am 13.09.2001
Herrn Zahnarzt
Dr.med.dent. Hans Bögershausen
 Weißer Weg 43, 37339 Worbis

zum 70. Geburtstag am 18.09.2001
Herrn Zahnarzt
SR Dr. Achim-Sigmar Rotsch
 Siedlungsweg 14 a, 04618 Ehrenhain

zum 69. Geburtstag am 27.09.2001
Frau Zahnärztin Ursula Eberhardt
 Nordstraße 8, 36469 Tiefenort

zum 66. Geburtstag am 11.09.2001
Herrn Zahnarzt Dr. Roland Schmidt
 Naumburger Str. 31 a, 07743 Jena

zum 65. Geburtstag am 04.09.2001
Herrn Zahnarzt
Dr.med.dent. D. Haubenreiser
 Nachtigallenweg 6, 98617 Herpf

zum 65. Geburtstag am 09.09.2001
Herrn Obermedizinalrat
Dr.med.dent. Bruno Rabe
 Bad Nauheimer Str. 4 a, 99947 Bad Langensalza

zum 60. Geburtstag am 04.09.2001
Frau Zahnärztin Erna Kulpa
 Schloßplatz 6, 98617 Meiningen

zum 60. Geburtstag am 13.09.2001
Frau Zahnärztin Dr.med. Jenny Lang
 Bahnhofstr. 13, 99310 Arnstadt

zum 60. Geburtstag am 14.09.2001
Frau Zahnärztin Dr.med.dent. Ina Illausky
 Hauptstr. 54, 98553 Erlau

zum 60. Geburtstag am 14.09.2001
Herrn Zahnarzt Dipl.-Med. Ernst Konietzko
 Frankeninsel 1, 98617 Obermaßfeld

zum 60. Geburtstag am 21.09.2001
Herrn Zahnarzt Prof.Dr.med.dent.habil.
Eike Glockmann
 Eisenberger Str. 61, 07749 Jena

zum 60. Geburtstag am 27.09.2001
Frau Zahnärztin Dr.med.dent. Gerlind Köhler
 Saalfelder Str. 7, 07338 Leutenberg

zum 60. Geburtstag am 28.09.2001
Frau Zahnärztin Birgit Rother
 Richard-Strauß-Str. 41 b, 98529 Suhl

Für unsere prophylaxeorientierte Praxis wird eine

***zahnmedizinische
Fachangestellte/Zahnarzhelferin***

für die Assistenz gesucht. Sie sind freundlich, einfühlsam und verbindlich im Umgang mit Menschen. Mit Freude an Ihrem Beruf zeigen Sie Verantwortungsbewußtsein, Flexibilität und Teamgeist. Wir bieten langfristige Zusammenarbeit in einer attraktiven Praxis und ein leistungsgerechtes Gehalt.

*Bewerbungen bitte an Zahnarztpraxis A. Hirschfeld,
Zöllnerstraße 41, 29221 Celle*

Praxisübernahme

Thüringen/bei Erfurt – Moderne junge Zahnarztpraxis aus Krankheitsgründen zur kurzfristigen Übernahme günstig abzugeben.

Telefon: 0175/7 74 82 53

Rechtsanwaltskanzlei Ralf Schwarz

Interessenschwerpunkt: bundesweite
zahnärztliche Forderungsbeitreibung

Humboldtstraße 3
07545 Gera

Telefon (0365) 7 73 67 60

Telefax (0365) 7 73 67 59

E-Mail: RA-Schwarz@sr-i.de

Assistentenstelle gesucht

Junge Zahnärztin (Staatsexamen 5/2001) in ungekündigter Stellung sucht Teilzeitstelle als Vorbereitungsassistentin in Jena und Umgebung.

Tel.: 0175/1 62 09 07

***Zahnarztpraxis in zentralster Lage
einer Kleinstadt in Süd-Thüringen***

abzugeben. 2 Sprechzimmer, mit je einer SIRO-NA-Siemens E-Einheit, mit Schränken etc., mit Dürr Power Tower Kompressor und Saugmaschine sowie allen notwendigen anderen Geräten, Möbeln etc. zu günstigen Bedingungen abzugeben.

Chiffre: 0052

Kfo - Hannover

Langjährig bestehende, ertragssichere Fachpraxis - erweiterungsfähig, auch als Doppelpraxis geeignet - kurzfristig oder nach Vereinbarung mit oder ohne Einarbeitungszeit und/oder Übergangssozietät zu fairen Bedingungen abzugeben.

Chiffre: 0053

**Antworten auf
Chiffre-Anzeigen an:**

**Verlag und Werbeagentur
Kleine Arche**

Holbeinstraße 73, 99096 Erfurt

Tel. 0361/7467480,

Fax 0361/7467485

E-Mail: reinhardt@kleinearche.de

**Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen bitte
deutlich mit der Chiffre-Nr. auf dem
Umschlag versehen. Sie werden gesammelt
an die Auftraggeber weitergeleitet.**

**Anzeigenschluß für
die Oktober-Ausgabe
ist der 20. September**

Qualitätsorientierte Zahnarztpraxis im Landkreis Eichsfeld, mit den Schwerpunkten Prophylaxe, Zahnerhaltung und Kieferorthopädie sucht aufgeschlossene Vorbereitungsassistentin ab 01.10.2001. *Chiffre: 0054*



Auftraggeber:

Name, Vorname _____

Straße, Hausnr. _____

PLZ, Ort _____ Telefon _____

Ausgabe(n):

(Monat/Jahr)

Rubrik:

- Stellenangebote (2,20 DM)
- Stellengesuche (1,50 DM)
- Praxisübernahme (2,20 DM)
- Praxisabgabe (2,20 DM)
- Praxisgemeinschaft (2,20 DM)
- Vertretung (2,20 DM)
- Verkäufe (2,20 DM)
- Kaufgesuche (2,20 DM)
- Heiraten/
Bekanntschäften (2,20 DM)
- Reisen (2,20 DM)
- Immobilien (2,20 DM)
- Kursankündigungen (2,20 DM)
- Sonstiges (2,20 DM)
- privat (2,20 DM)
- gewerblich (2,60 DM)

Chiffre: ja nein

Chiffregebühr 12 DM; Ausland 20 DM

Alle Preise zzgl. gesetzl. MwSt. gelten für zweispaltige Anzeigen (87 mm breit) je mm Höhe. Mindesthöhe 20 mm

Den Rechnungsbetrag buchen Sie bitte von meinem Konto ab.

Nr. _____ BLZ _____

Bank _____

Unterschrift nicht vergessen und abschicken an:

**Verlag und Werbeagentur
Kleine Arche
Holbeinstraße 73
99096 Erfurt**

Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen werden gesammelt per Post an die Auftraggeber weitergeleitet.

Datum _____

Unterschrift _____

KONDITIONEN FÜR DIE BERUFS- HAFTPFLICHTVERSICHERUNG VERBESSERT

Die seit 1996 bestehenden Sonderkonditionen für die Berufshaftpflichtversicherung der VFZ mit einem namhaften deutschen Versicherer, zu denen bereits zahlreiche Kammermitglieder bundesweit versichert sind, wurden hinsichtlich der Leistungen und Beiträge nochmals deutlich verbessert:

Deckungssumme

1.500.000 7 pauschal für Personen- und Sachschäden
50.000 7 für Vermögensschäden
 (DM 2.933.745 / DM 97.791)

Eingeschlossenen sind

- alle Laserklassen
- Amalgamabscheider
- Erfüllungsschäden (ZE)
- Patientenhabe
- Beschädigung der Praxisräume
- Privathaftpflicht
- Hundehalter-Haftpflicht
- div. Wassersportrisiken
- Zahnärzte, freiberufl. amb. (inkl. Implantate)
193,00 7 (377,50 DM)
- Kieferorthopäden, freiberufl. ambulant
193,00 7 (377,50 DM)
- Oralchirurgen, freiberufl. amb. (inkl. Implantate)
386,00 7 (755,00 DM)
- Assistenz Zahnarzt
17,00 7 (33,20 DM)

Jahresbeiträge zzgl. 15% Versicherungssteuer • Deckungssumme 2,5 Mio. 7 mit 20 % Zuschlag • 10% Gemeinschaftspraxisrabatt • Angestellte Zahnärzte 50% Nachlass.

Bei Interesse faxen Sie bitte den nachfolgenden Rückantwortschein an die **Versicherungsstelle für Zahnärzte in Köln**. Sie erhalten umgehend weitere Informationen.

Name:

Anschrift:

Telefon:

Faxanfrage bitte an:

0221- 93 46 99 20
Z.H. Herrn Bünz

Bitte ankreuzen:

- Niedergel. Zahnarzt
- Niedergel. Kieferorthopäde
- Niedergel. Oralchirurg
- Assistenz Zahnarzt

VERSICHERUNGSSTELLE FÜR ZAHNÄRZTE GMBH

in Zusammenarbeit mit der Bundeszahnärztekammer
 Höninger Weg 115 • 50969 Köln
 Telefon (0221) 934699-0

Labyrinthische Pfade durchs Maisfeld

Thüringer Zahnärztin Regina Scheidt kreierte ungewöhnliches Kunstprojekt

Mönchenholzhausen (tzb). Autofahrer auf der B 7 zwischen Erfurt und Weimar haben das Maisfeld am Abzweig Mönchenholzhausen möglicherweise als ein ganz normales Stück Ackerfläche registriert. Im Sommer übermannshoch wuchernde Maispflanzen – was soll daran für den flüchtigen Blick auch Besonderes sein? Dabei verbirgt sich dahinter ein ungewöhnliches Stück Kunst – ein eigens angelegtes Labyrinth aus Maispflanzen. Schöpferin des ungewöhnlichen Projekts ist die Zahnärztin Regina Scheidt aus Mönchenholzhausen.

Die gebürtige Berlinerin, die jahrelang an der Erfurter Poliklinik tätig war und seit 1994 ihre Praxis in dem Ort vor den Toren der Landeshauptstadt betreibt, ließ sich das Stück Landschaftskunst als eine Art Geburtstagsgeschenk einfallen. Mönchenholzhausen wurde von 1125 Jahren erstmals urkundlich erwähnt – vom 25. August bis zum 2. September feierte das Dorf dieses Jubiläum mit einer Vielzahl von Veranstaltungen. Und eines kann Regina Scheidts „Landart“, wie die 45jährige das Kunstwerk bezeichnet, für sich in Anspruch nehmen: Ihr Festbeitrag war gewiß der außergewöhnlichste der Jubiläumsfeierlichkeiten.

„Ich hatte die Idee eigentlich schon, seit ich hier wohne“, erzählt Regina Scheidt. Nein, mit kunstwissenschaftlichem Anspruch habe das Ganze nichts zu tun, wehrt sie ab. „Es sollte einfach was Nettes sein, just for fun sozusagen.“ Daß aus der Idee Realität wurde, hat etwas mit hartnäckigen Überredungskünsten der Zahnärztin zu tun – bis die Vieselbacher Agrargenossenschaft schließlich das Maisfeld für das Projekt zur Verfügung stellte. Gemeinsam mit Gartengestaltern und Landschaftsarchitekten aus dem Freundeskreis ging Regina Scheidt dann an die praktische Arbeit. „Wir hatten ein Stück Feld von exakt 50 mal 50 Metern zur Verfügung“, schildert sie. „Und haben das künftige Labyrinth mit richtiger Landvermessertechnik ausgemessen.“ Wollfäden markierten die künftigen Pfade durch den Mais, die in anstrengender Feldarbeit entstanden. Gemeinsam mit ihren Helfern zog Regina Scheidt auf den vorgezeichneten Stücken die Maispflänzchen aus der Erde. Bis zu drei Reihen Maispflanzen mußten entfernt werden, damit am Ende zwischen eineinhalb und viereinhalb Meter breite Schneisen entstanden – auch für jemand, der Zähne zu ziehen gewohnt ist, eine Umstellung.

Was dabei herauskam, stand unter dem

Motto „Vom Irrgarten zum Labyrinth“ – und das hat dann schon so etwas Bildungsanspruch. Denn wer glaubt, ein Labyrinth bestehe aus vielen verwirrenden Ecken und Winkeln, der irrt gewaltig. „Das klassische Labyrinth ist eigentlich eine Spirale“, verrät Regina Scheidt Sachkenntnis auf ungewöhnlichem Terrain. Eine Spirale drehte sich denn auch durchs Maisfeld – Wegstrecke vom Feldrand bis zum Mittelpunkt etwa eineinhalb Kilometer hin und zurück. Die Symbolik, die dahinter steckt, erklärt die Hobby-Landschaftskünstlerin so: „Das Ziel ist gleichzeitig Umkehr, Neubeginn.“ Mit Orientierungslosigkeit habe das nichts zu tun – im Gegensatz zum Irrgarten, der ergänzend in Gestalt vieler Ecken und Winkel im Maisfeld „freigezupft“ wurde.

Schade nur, daß der richtige Überblick über die Schneisen im Maisfeld für den, der sie beschreitet, fehlt. Am besten seien Labyrinth und Irrgarten eigentlich aus der Vogelperspektive zu sehen gewesen, räumt Regina Scheidt ein. Ein Tip für Hubschrauberrundflüge also. Der Standortvorteil des Kyffhäuserdenkmals, zu dessen Füßen auf einem Getreidefeld sich in diesem Sommer ebenfalls Landschaftskunst findet, ist da eben nicht von der Hand zu weisen.



Wie im Urwald: Übermannshoch wuchert das Labyrinth aus Mais, das Zahnärztin Regina Scheidt (l.) zum Dorfjubiläum von Mönchenholzhausen beisteuerte.

Foto: Annegret Hultsch

