

# tz**b**

Thüringer  
Zahnärzte  
Blatt

Ausgabe 03 | 2003

## Zahnbehandlung in der GKV auf der Kippe

*Lesen Sie ab S. 6*

Augenmerk auf Senioren- und Pflegeheime

*S. 10*



Erwarten Sie das Maximum.

5,0 Megapixel und ein besonders lichtstarkes optisches 3-fach-Zoom mit Blende 1,8.



Die ideale Kamera für den Zahnarzt  
und den Techniker.



Ihr einheimisches Fotofachgeschäft.  
Schlösserstraße 9 in Erfurt

## *Sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen,*



wird die Zahnmedizin aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung gestrichen oder nicht? – Wieder einmal stehen wir vor einer Reform der sozialen Systeme. Seit der Wiedervereinigung erleben wir sieben Gesundheitsministerinnen oder -minister. Jedes Mal wurde bei Amtsantritt großartig von zeitgemäßen Reformen geredet, aber letztlich wurden diese niemals durchgeführt. Die Betroffenen, also die Versicherten, wurden mehr oder weniger nur als Stimmenbeschaffer für Wahlen gebraucht.

Nun aber, genau 120 Jahre nach der Gründung durch Reichskanzler Otto von Bismarck als ursprüngliche Krankenversicherung der Arbeiter, scheint das solidarisch finanzierte System der heutigen GKV vor der Insolvenz zu stehen. Die Schuldigen am „Niedergang“ sind in den Öffentlichkeitskampagnen von gesetzlichen Krankenkassen und rot-grüner Politik sehr schnell bei denen gefunden worden, die mit ihrem Können und Wissen in allen Bereichen des Gesundheitswesens Krankheiten heilen, chronisch Kranken ein lebenswertes Leben vermitteln und Pflegebedürftigen die Aufmerksamkeit verschaffen, die eine humane Akzeptanz ihrer Gebrechen ermöglicht.

Mit der Annahme des Grundgesetzes wurden auch die sozialen Sicherungssysteme im nachfolgenden Sozialgesetzbuch verankert. Die Krankenkassen sind Körperschaften des öffentlichen Rechtes mit dem Recht der Selbstverwaltung unter staatlicher Aufsicht. Die finanziellen Mittel der gesetzlichen Krankenversicherung bringen Arbeitnehmer und

Arbeitgeber mit ihren Beiträgen auf. Im Laufe der Zeit verflachte das eigentliche Anliegen des Solidarsystems jedoch immer mehr. Der Staat versprach die „Vollkaskoversicherung“ für den Krankheitsfall. Das jüngste Gutachten des Sachverständigenrates für die konzertierte Aktion im Gesundheitswesen hat erneut darauf hingewiesen, dass ein nicht geringer Teil der Nutznießer des GKV-Solidarsystems überhaupt nicht in die GKV einzahlt.

Um den Niedergang der sozialen Sicherungssysteme zu stoppen, müsste dieser Staat seine Ideologie aufgeben, die ohnehin nicht mehr stimmt. Damit würde er seine Existenz als Sozialstaat und seine Verantwortungsfähigkeit in Frage stellen, das heißt sich selbst aufgeben. Dies würde zumindest von Verantwortung für die Demokratie zeugen. Aber es ist billiger, die Schuld bei denjenigen zu suchen, die von Berufes wegen in diesem Solidarsystem dem Patienten mit Wiederherstellung ihrer Gesundheit dienen.

Diesmal, so scheint es, soll es besonders den Zahnärzten an den Kragen gehen. In fast allen Vorschlägen diverser Kommissionen und Fraktionen, die derzeit durch die Medien geistern, ist von der Ausgliederung zahnärztlicher Leistungen die Rede. Allerdings ist es für mich schon bedenklich, wenn ausgerechnet die höchsten standespolitischen Funktionäre der bundesdeutschen Zahnärzteschaft den CDU/CSU-Vorschlag begrüßen, die Zahnmedizin aus dem Leistungskatalog der GKV vollends auszugliedern – vielleicht sogar bei gleicher Beitragshöhe – und damit das eigene Konzept des befundorientierten Fest-

zuschussmodells verraten. Dieser Gedanke ist nicht nur patientenfeindlich. Er ist unkollegial und bedroht die Existenzen von vielen Zahnarztpraxen!

Die von der Ministerin propagierte Wiedereinführung von Polikliniken wiederum ist einmal eine wenig intellektuell recherchierte Situation des damals existierenden ambulanten Systems, zum anderen eine Verhöhnung der friedlichen Revolution der ehemaligen DDR. Die schon in der DDR längst fällige Modernisierung des ambulanten Gesundheitswesens durch Niederlassungspraxen (vom Staat per Gesetz gefordert!) geschah ohne die Hilfe dieses Staates, sondern auf eigenes Risiko. Die Patienten haben dies sehr dankbar aufgegriffen. Und nun soll wieder verstaatlicht werden. Drehen wir das Rad der Geschichte zurück?

Reformen sind dringend notwendig! Aber nicht mit den Mitteln preußischer Prügelstrafen, die von Politikern, Kassenfunktionären und einem Teil der Medien verteilt werden. Dann sollten wir uns von der Demokratie verabschieden.

Qui alteri exitium parat, eum scire oportet albi paratum pestem. (Cicero: „Wer anderen Untergang bereitet, muss wissen, dass ihm selbst Verderben droht“).

*Ihr Dr. Gottfried Wolf  
Referent für Öffentlichkeitsarbeit  
der Landeszahnärztekammer  
Thüringen*

# Als Zahnärztin will ich Freiräume. Mit einer privaten Krankenversicherung der Allianz.

**Wer im Beruf viel leistet, sollte sich wenigstens privat entspannen können.** Dabei möchten wir Sie unterstützen. Mit einer privaten Krankenversicherung der Allianz, die Sie heute optimal absichert und sich Ihrer zukünftigen, ganz persönlichen Lebensplanung flexibel anpasst. Damit Sie sich beruflich engagieren und gleichzeitig Ihre wertvolle Freizeit unbeschwert genießen können, steht Ihnen Ihr Allianz Fachmann immer zur Verfügung. Gerne beraten wir Sie auch in allen anderen Versicherungs-, Vorsorge- und Vermögensfragen. Wir freuen uns auf Ihren Anruf unter 018 01-11 22 88 (zum Ortstarif) oder auf eine E-Mail an: [service.apkv@allianz.de](mailto:service.apkv@allianz.de)

**Allianz**   
Private Krankenversicherung

# Thüringer Zahnärzte Blatt

## Impressum

Offizielles Mitteilungsblatt der Landes Zahnärztekammer Thüringen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen

### Herausgeber:

Landes Zahnärztekammer Thüringen und Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen

### 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, Barbarossahof 16, 99092 Erfurt, Tel.: 0361/74 32-136, Fax: 0361/74 32-150, E-Mail: ptz@lzkth.de, webmaster@kzv-thueringen.de Internet: www.lzkth.de

Die Redaktion behält sich das Recht vor, Leserbriefe zu kürzen. Als Leserbriefe gekennzeichnete Beiträge und wörtliche Zitate müssen nicht die Meinung der Herausgeber darstellen. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Unterlagen und Fotos wird keine Gewähr übernommen.

### Anzeigenannahme

#### und -verwaltung:

Werbeagentur und Verlag Kleine Arche, Holbeinstr. 73, 99096 Erfurt, Tel.: 0361/7 46 74 -80, Fax: -85, E-Mail: tzb@kleinearche.de, Internet: www.kleinearche.de

z.Z. gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 5 vom 1.1.2002

### Anzeigenleitung:

Wolfgang Klaus

Anzeigen und Prospekte stellen allein die Meinung der dort erkennbaren Auftraggeber dar.

### Gesamtherstellung/Satz/Layout:

Werbeagentur und Verlag Kleine Arche

### Druck und Buchbinderei:

Druckhaus Gera GmbH

### Titelbild:

Katrin Zeiß  
Einzelheftpreis: 3,50 €  
Versandkosten: 1,00 €  
Jahresabo: 49,50 € inkl. MwSt.

### April-Ausgabe 2003:

Redaktionsschluss: 25.3.2003  
Anzeigenschluss: 28.3.2003

Editorial	3
-----------	---

## Titelthema

Zahnbehandlung in der GKV auf der Kippe	6
---	---

## LZKTh

Wahlvorschläge	7
Prothesenskandal als Fallbeispiel	9
Augenmerk auf Senioren- und Pflegeheime	10
Sozialminister gegen Zwangsbildung	11

## KZV

Programm für Vertragszahnärztetag steht	12
Telefonverzeichnis der KZV Thüringen	15

Universität	16
-------------	----

## Recht

Frage nach Schwangerschaft unzulässig	17
Der feine Unterschied	17
Bereitschaftsdienste: Klage abgewiesen	17

Gesundheitspolitik	18
--------------------	----

## Fortbildung

Dentale digitale Fotografie, Dokumentation und Patientenberatung	19
Offizieller Start für Fortbildungsakademie	24
Freie Plätze in Fortbildungskursen	25

Helferinnen	28
-------------	----

## Praxismanagement

Arbeitgeber und Kündigung	27
Von Vergütung bis Arbeitsschutz	29
Verbandkasten in Unternehmen Pflicht	30

## Wissenschaft

Termine	33
Parodontitis durch Antioxidantium-Mangel	33
Spülen gute Alternative zum Fädeln im Mund	33

Info	34
------	----

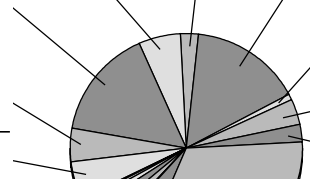
Kleinanzeigen	36
---------------	----

## Freizeit

Dr. Karies lässt bitten	42
-------------------------	----



Zahnärztliche Behandlung o. ZE 5,61%  
Zahnersatz 2,47%  
Apotheken 15,61%



# Zahnbehandlung in der GKV auf der Kippe

## Von Einschränkung bis Streichung – Vorschläge von Sachverständigen und Union

**Erfurt** (tzb). Den deutschen Zahnärzten und ihren Patienten stehen unruhige Zeiten bevor: Die jüngsten Vorschläge von Gesundheitsexperten zielen in eine Richtung, die die Zukunft der Zahnbehandlung innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) gefährdet erscheinen lässt. Der Sachverständigenrat für die konzertierte Aktion im Gesundheitswesen hat in seinem im Februar vorgelegten neuesten Gutachten Vorschläge zur Einschränkung des GKV-Leistungskataloges unterbreitet, die einzelne Bereiche der Zahnmedizin betreffen. Die CDU/CSU-Bundestagsfraktion ist in ihrem ebenfalls im Februar veröffentlichten Gesundheitsreformkonzept sogar noch einen Schritt weiter gegangen. Nach dem Willen der Union soll die Zahnbehandlung komplett aus dem GKV-Katalog gestrichen werden.

### Sachverständigen-Gutachten

Nach Auffassung des Sachverständigenrates ist ein Systemwechsel weg von der solidarisch finanzierten Krankenversicherung nicht erforderlich. Eine Reihe von Reformschritten zur Weiterentwicklung des bestehenden Systems sei einem Systemwechsel vorzuziehen, den auch die Bürgerinnen und Bürger nicht wollten, heißt es in dem Bericht. Zu den von den Experten vorgeschlagenen Reformschritten gehören Einschränkungen im Leistungskatalog der GKV. Dafür kommt aus Sachverständigen-Sicht „zumindest partiell“ der Zahnersatz in Frage. Ebenfalls ausgegliedert werden sollten kieferorthopädische Leistungen für Erwachsene und auch für Jugendliche, „sofern die Behandlungsbedürftigkeit nicht bestimmten validen Indizes genügt“, heißt es in dem Gutachten.

„Eine Ratsminderheit hält eine Ausgliederung des Zahnersatzes aus sozialen und gesundheitlichen Gründen generell für nicht angezeigt“, ist in dem Gutachten zu lesen. Die Minderheit berufe sich darauf, dass sich in reichen Ländern die Zahngesundheit im Bevölkerungsdurchschnitt kontinuierlich verbessere. Bei guter Zahnpflege verschiebe oder vermindere sich die Notwendigkeit von Zahnersatz. „Der Bedarf nach Zahnersatz hängt damit zu einem erheblichen (aber indi-

viduell nicht sicher zu bestimmenden) Teil vom persönlichen Zahnpflegeverhalten ab“, so die Autoren des Gutachtens. Zahnersatz sei zwar planbar und könne gegebenenfalls angespart werden – letzteres gelte allerdings nicht für Menschen im untersten Einkommensfünftel, diese hätten im Durchschnitt keine Ersparnisse, sondern Schulden. Genau in dieser Bevölkerungsgruppe erwarten die Experten mittel- und langfristig einen überproportionalen Bedarf an Prävention und Zahnersatz.

### CDU/CSU-Vorschläge

Die Union plädiert dafür, dass Kassenversicherte künftig die Zahnbehandlung privat versichern müssen. Dies könnte die gesetzlichen Krankenkassen um elf Milliarden Euro entlasten. Der Beitragssatz könnte so um bis zu 1,2 Prozentpunkte sinken. Ziel der Gesundheitsreform der Union ist es, den Kassenbeitrag von heute durchschnittlich 14,4 auf 13 Prozent zu senken.

Dabei will die Union vor allem Versicherten und Patienten höhere Kosten aufbürden, den Kassenbeitrag der Arbeitgeber dagegen einfrieren. Um die Kassen zu entlasten, sollen die Versicherten mehr Eigenverantwortung übernehmen. Die Union strebt einen „sozial gestaffelten Selbstbehalt“ an. Dabei zahlen Patienten – je nach Einkommen – Kosten bis zu einer Höchstgrenze im Jahr von zum Beispiel 400 Euro selbst. Für Kinder und Einkommensschwache soll es Schutzklauseln geben. Die Zuzahlungen etwa zu Arzneien sollen so verändert werden, dass sie Versicherte zu einem sparsamen Verhalten anhalten. Dem Vernehmen nach wird etwa eine prozentuale Zuzahlung diskutiert. Versicherte, die regelmäßig an Präventions- und Vorsorgemaßnahmen teilnehmen, sollen finanziell belohnt werden. Die Union will eine Patientenquittung einführen. Versicherte sollen direkt mit dem Arzt abrechnen können, wenn sie das wollen. Sie sollen mehr Wahlmöglichkeiten beim Versicherungsschutz haben, also Wahltarife nutzen können. Ärzte und Krankenhäuser sollen stärker nach Qualität vergütet werden. Der Finanzausgleich zwischen den Krankenkassen soll so reformiert werden, dass sich für die Kassen sparsames

Verhalten mehr lohnt. „Gesamtgesellschaftliche“ Aufgaben sollen nicht mehr über die Kassenbeiträge, sondern anders finanziert werden. Das gilt zum Beispiel für Sterbegeld, Leistungen bei Schwanger- und Mutterschaft, Empfängnisverhütung und Abtreibung.

**Sachverständigengutachten im Internet:**  
www.svr-gesundheit.de

### BZÄK und KZBV für Privatisierung der Zahnbehandlung

**Berlin** (tzb). Bundeszahnärztekammer, Freier Verband Deutscher Zahnärzte und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung begrüßen den Unions-Vorschlag, die zahnärztliche Behandlung komplett aus dem GKV-Leistungskatalog auszugliedern und in die finanzielle Eigenverantwortung der Versicherten zu überführen. „Voraussetzung hierfür muss sein, dass die dadurch eingesparten Beiträge den Versicherten zur Verfügung gestellt werden, damit sie ihr Erkrankungsrisiko privat absichern können“, heißt es in einer gemeinsamen Presseerklärung. Im Widerspruch zu ihren früheren Äußerungen erklärten BZÄK, KZBV und FVDZ, bei einer Privatisierung der Zahnbehandlung habe jeder Versicherte mit dem Modell der befundorientierten Festzuschüsse Zugang zu einer modernen, präventionsorientierten Zahnmedizin. – Befundorientierte Festzuschüsse sind eigentlich innerhalb der GKV zu zahlende Zuschüsse.

Protest gegen die Haltung der Spitzengremien kommt vom Deutschen Arbeitskreis für Zahnheilkunde (DAZ). Er bezweifelt, ob diese Position tatsächlich von der Mehrheit der deutschen Zahnärzte geteilt wird, erklärte der stellvertretende DAZ-Vorsitzende Dr. Roland Ernst in Köln. Ein Teil der Zahnkranken werde sich nur einfachste Behandlungen und Versorgungen leisten können. „Die gewählten Vertreter der Zahnärzteschaft sollten nicht länger die Illusion verbreiten, dass Privatisierung automatisch zu besseren Arbeitsbedingungen für die Zahnärzte führt.“

## Bekanntmachung des Wahlausschusses:

# Wahlvorschläge

## für die Wahl der Kammerversammlung der LZK Thüringen 2003

Der Wahlausschuss für die Wahlen zur Kammerversammlung der Landes Zahnärztekammer Thüringen 2003 hat in seiner Sitzung am 5. März die eingegangenen Wahlvorschläge geprüft. Gemäß § 9 Absatz 1 der Wahlordnung der LZKTh werden hiermit die vom Wahlausschuss zugelassenen Wahlvorschläge für die Wahl zur Kammerversammlung bekannt gegeben. Die Veröffentlichung der Wahlvorschläge erfolgt in der Reihenfolge ihres Eingangs beim Wahlausschuss.

### Wahlvorschlag 1

Köberich, Ralph  
Widemarkterstraße 9, 36404 Vacha

### Wahlvorschlag 2

Dr. Bergholz, Lothar  
Sophienstraße 41, 99817 Eisenach

Dr. Wagner, Andreas  
Bonifaciusstraße 4, 99084 Erfurt

Dr. Brodersen, Gisela  
Neuwerkstraße 47 a, 99084 Erfurt

Dr. Wolf, Gottfried  
Rimbachstraße 17, 98527 Suhl

Dr. Eckstein, Robert  
Charlottenstraße 3, 98617 Meiningen

Dr. Schmidt, Ingo  
Hohe Mauer 2, 99310 Arnstadt

Dr. Krause, Angelika  
Thomas-Mann-Str. 10, 99610 Sömmerda

Herbst, Christian  
Karl-Marx-Str. 20, 99817 Eisenach

Dr. Wucherpennig, Guido  
Regierungsstraße 56, 99084 Erfurt

Dr. Friedrichs, Reinhard  
Gothaer Straße 1, 99880 Waltershausen

Dr. Hofmann, Gustav  
Baumstraße 1, 99094 Erfurt-Bischleben

Prof. Dr. Lenz, Edwin  
In dem Vorfelde 10, 99441 Killiansroda

Dr. Merkel, Gunder  
Herrengasse 4, 98574 Schmalkalden

Dr. Wollny, Norbert  
Am Teichdamme 92 d, 99428 Tröbsdorf

Richter, Tilo  
Thomas-Müntzer-Str. 50, 99423 Weimar

Dr. Jacob, Andreas  
Washington-Str. 20, 99423 Weimar

Dr. Müller, Gabriele  
Heinrichstraße 27, 99817 Eisenach

Dr. Jarosch, Martina  
Tschaikowskistraße 31, 99096 Erfurt

Dr. Ose, Ingeborg  
Friedrich-Ebert-Str. 23, 07607 Eisenberg

Wieczorrek, Maik  
Meininger Str. 26, 98634 Wasungen

Dr. Junge, Christian  
Lindenstraße 23, 99894 Friedrichroda

MUDr./Univ. Palacky Wessely, Michael  
Seniorenweg 3, 99617 Meiningen

Dr. Schwarz, Ulrich  
Benediktsplatz 2, 99084 Erfurt

Witzenhausen, Michael  
Hospitalstraße 88, 99706 Sondershausen

Dr. Meyer, Christof  
Anger 45, 99084 Erfurt

### Wahlvorschlag 3

Dr. Erbsmehl, Jürgen  
Dermbacher Straße 23, 36457 Stadtlengsfeld

### Wahlvorschlag 4

Dr. Schmidt, Christel  
Lindenstraße 3, 98693 Ilmenau

### Wahlvorschlag 5

Dr. Richter, Joachim  
Thüringen-Klinik gGmbH  
Rainweg 68, 07318 Saalfeld

Heyder, Dieter  
Kulmbacher Straße 6, 07318 Saalfeld

Dr. Ulitzsch, Bernd  
Ernst-Thälmann-Str. 13, 07381 Pößneck

Dr. Bergmann, Wolf-Hendrik  
Keilhauer Str. 27, 07407 Rudolstadt

Dr. Meisgeier, Udo  
Kirchgasse 1, 07907 Schleiz

Dr. Metzner, Hella  
Kelzstraße 26, 07318 Saalfeld

Dr. Müller, Axel  
Geraer-Straße. 42, 07819 Triptis

### Wahlvorschlag 7

Dr. Seyffarth, Matthias  
Fischergasse 1, 07743 Jena

Vonderlind, Hans-Otto  
Friedrich-Rückert-Str. 10,  
98646 Hildburghausen

Dr. Hering, Jürgen  
Puschkinplatz 5, 07545 Gera

Dr. Reinhardt, Hilmar  
Marktplatz 6, 98527 Suhl

Dr. Bartel, Christiane  
Markt 4, 99510 Apolda

Dr. Eismann, Axel  
Neuwerkstraße 2, 99084 Erfurt

Dr. Fietze, Frank  
Lindenallee 5, 99310 Arnstadt

Dr. Müller, Friedemann  
Juttastraße 9a, 96515 Sonneberg

Dr. Teichmann, Axel  
Magdeburger Allee 124, 99086 Erfurt

Dr. Haffner, Thomas  
Friedrich-Zucker-Str. 1/3, 07745 Jena

### Wahlvorschlag 8

Dr. Junge, Jürgen  
Hauptstraße 34, 99880 Schnepfenthal

Dr. Scheer Lutz  
Denkmalplatz 17, 99880 Waltershausen

PD Dr. Kirschbaum, Eberhard  
Bergallee 2, 99867 Gotha

### Wahlvorschlag 9

Dr. Peterseim, Olaf  
Bollstedter Gasse 1a, 99974 Mühlhausen

### Wahlvorschlag 10

Blaschke, Kerstin  
Amalienufer 4, 98574 Schmalkalden

Aßmus, Ingrid  
Lindenhöhe 14, 98590 Schwallungen

Dr. Hofmann, Roland  
Am Pulverturm 3a, 98574 Schmalkalden

### Wahlvorschlag 11

Dr. Rommel, Karl-Friedrich  
Schulhög 2, 99880 Mechterstädt

Panzner, Klaus-Dieter  
Hoffmann-von-Fallersleben-Str. 6,  
99423 Weimar

Prof. Dr. Glockmann, Eicke  
Eisenberger Straße 61, 07749 Jena

Dr. Tesch, Uwe  
Riethstraße 1/1a, 99089 Erfurt

Eckardt, Mathias  
Brauhausgasse 4, 98553 Schleusingen

Wolf, Johannes  
Friedrich-Ebert-Straße 23, 07607 Eisenberg

Dr. Müller, Karl-Heinz  
Schwarzburger Chaussee 1,  
07407 Rudolstadt

Dr. Bracke, Peter  
Waldstr. 72, 99330 Gräfenroda

Hauschild, Frank  
Friedrich-Ebert-Str. 24, 07336 Könitz

Roth, Matthias  
Ülleber Straße 20, 99867 Gotha

Dr. Böcke, Axel  
Kützingstr. 4, 99734 Nordhausen

Mraß, Karl-Uwe  
Köppelsdorfer Str. 132, 96515 Sonneberg

Reiß, Petra  
Schalkauer Str. 3, 98673 Eisfeld

Dr. Höch, Bernd  
Mühlhäuser Str. 20, 99974 Mühlhausen

Dr. Partschefeld, Rainer  
Tambacher Str. 28, 98559 Oberhof

Dr. Pöhler, Rolf-Thomas  
Brühler Str. 53, 99084 Erfurt

Attrodt, Uwe  
Pfarrgasse 20, 96515 Sonneberg

Paschold, Andreas  
Kleine Allee 13, 07407 Rudolstadt

Krause, Jörn  
Friedrich-Ebert-Str. 60, 99096 Erfurt

Peterlein, Kai  
Bertha-von-Suttner-Str. 1, 99867 Gotha

Schinzl, Thomas  
Dr. Wilhelm-Külz-Str. 12, 99510 Apolda

Dr. Haas, Jürgen  
Schillerstr. 1, 99834 Gerstungen

Dr. Hagen, Karin  
Schwanitzstr. 10, 98693 Ilmenau

Dr. Sauer, Carmen  
Rimbachstr. 18, 98527 Suhl

Dr. Reum, Renate  
Thomas-Mann-Str. 9, 36448 Schweina

Tanger, Werner  
Mittelstr. 8, 04639 Gößnitz

### Wahlvorschlag 12

Dr. Zinner, Reinhard  
Schillerstr. 3, 99096 Erfurt

Dr. Chemnitz, Wilfried  
Käthe-Kollwitz-Str. 34, 99096 Erfurt

Dr. Gäbler, Rolf  
Weiße Gasse 38, 99084 Erfurt

MR Dr. Oehler, Volker  
Blumenstr. 12, 99092 Erfurt

Dr. Dietrich, Jens  
Borngasse 12, 99084 Erfurt

Dr. Kluge, Christine  
Leipziger Str. 78 c, 99085 Erfurt

Dr. Tumovec, Mathias  
Magdeburger Allee 6, 99086 Erfurt

Dr. Plaul, Jens-Michael  
Haeckelstr. 23, 99425 Weimar

Dr. Wolf, Manfred  
Johannesstr. 167, 99084 Erfurt

Schwarz, Marita  
Thälmannstr. 58, 99085 Erfurt

Dr. Blüthner, Klaus  
Magdeburger Allee 6, 99086 Erfurt

Neubauer, Michael  
Bahnhofstr. 4 a, 99084 Erfurt

Dr. Holzheu, Bernd-Uwe  
Nettelbeckufer 16, 99089 Erfurt

### Wahlvorschlag 13

Dr. Popp, Horst  
Mainzerhofplatz 14 a, 99084 Erfurt

Dr. Herrmann, Wolfgang  
Querstr. 21, 99817 Eisenach

Dr. Reuter, Wolfgang  
Westbahnhofstr. 2, 07745 Jena

Dr. Wiegner, Jörg-Ulf  
Saalstr. 35, 07318 Saalfeld

Dr. Höft, Hans-Dieter  
Leipziger Str. 22, 07545 Gera

Dr. Mansel, Bernd  
Freiherr-vom-Stein-Str. 3, 99734 Nordhausen

Dr. Bleckmann, Iris  
Löberstr. 2, 99817 Eisenach

PD Dr. Piesold, Jörn-Uwe  
Klinik für MKG-Chirurgie  
Nordhäuser Str. 74, 99089 Erfurt

Dr. Böttcher, Harald  
Wilhelm-Külz-Str. 38, 99084 Erfurt



**Wahlvorschlag 14**

Dr. Radam, Martina  
Blücherstr. 4, 99099 Erfurt

Luthardt, Peter  
Weimarer Str. 50 a, 99326 Stadtilm

Letzel, Manuela  
Bahnhofstr. 17, 99734 Nordhausen

Baß, Carola  
Petzlarstr. 16, 07768 Orlamünde

Panzer, Angelika  
Hohe Str. 7, 07607 Eisenberg

Angrik, Thomas  
Heinrich-Heine-Str. 360, 99765 Görzbach

**Wahlvorschlag 15**

Uhlig, Michael  
Chr.-Schmidt-Str. 12, 07545 Gera

Börner, Heidemarie  
Lessingstraße 2, 07545 Gera

Dr. Bierbaum, Andreas  
Reichsstraße 50, 07545 Gera

Röhlig, Falk  
Wiesestraße 5, 07548 Gera

Dr. Geupel, Markus  
Niemöllerstr. 5, 07546 Gera

**Wahlvorschlag 16**

Heller, Matthias  
Eisfelder Str. 14, 98724 Neuhaus/Rwg.

**Wahlvorschlag 17**

Roth, Ralf  
Heinrich-Heine-Str. 38, 36433 Bad Salzungen

**Wahlvorschlag 18**

Böcke, Peter  
Karolinger Str. 27, 99734 Nordhausen

Dr. Röder, Karl-Heinz  
Arnoldstr. 9 a, 99734 Nordhausen

Dr. Köhne, Hans-Jörg  
Harzstr. 20, 99734 Nordhausen-Krimderod

Dr. Pape, Olaf  
Philipp-Müller-Str. 7, 99765 Heringen

**Wahlvorschlag 19**

Furch, Barbara  
Ernst-Haeckel-Str. 1, 98544 Zella-Mehlis

**Wahlvorschlag 20**

Dr. Kreisel, Angelika  
Naumburger Str. 17, 07743 Jena

Dr. Kulick, Ralf  
Ernst-Abbe-Platz 5, 07743 Jena

Klinger, Mathis  
Bertolt-Brecht-Str. 6, 07745 Jena

**Wahlvorschlag 21**

Dr. Schröder, Jörg  
Eisenberger Str. 20, 07629 Hermsdorf

Dr. Harrweg, Thomas  
Schützengasse 9, 07607 Eisenberg

Der Wahlvorschlag 6 (Peter Senf) ist wegen des Nichterreichens der erforderlichen Unterstützungsunterschriften ungültig und wurde nicht für die Wahl zur Kammerversammlung zugelassen. Die Wahlvorschläge 22 (Dr. Reinhard Müller und Dr. Gerhard Otto) und 23 (Herr Dr. Joachim Dobmeier) sind gemäß § 7 der Wahlordnung nicht fristgerecht an die LZKTh eingereicht worden und wurden vom Wahlausschuss nicht zugelassen.

Hinweis: Die Bekanntmachung der vom Wahlausschuss zugelassenen Wahlvorschläge erfolgt entsprechend § 9 Abs. 1 der Wahlordnung der Landes Zahnärztekammer Thüringen ebenfalls im Thüringer Staatsanzeiger (31.03.2003).

*Dr. Frank Limberger, Wahlleiter*

# Prothesenskandal als Fallbeispiel

## Länderpressereferenten der Zahnärzte zum Krisenmanagement

**Hamburg/Erfurt** (jb). KZBV und Zahnärztekammer Hamburg hatten für den 7. und 8. Februar zum Länderpressereferententreffen nach Hamburg eingeladen. Das vorgesehene Thema „Standespolitisches Krisenmanagement“ versprach eine interessante Veranstaltung. Die über 65 Teilnehmer wurden von Dieter Krenkel (KZBV), Dr. Claus Franz (KZV Hamburg) und Dr. Dietmar Oesterreich (BZÄK) begrüßt und in kurzen Statements in die Tagesordnung eingeführt. Der Beitrag von Dr. Oesterreich versuchte dabei das standespolitische Krisenmanagement der Zahnärzte am Beispiel der Affäre um die Billigprothesen – bei der einige offizielle Äußerungen von BZÄK und KZBV in Radiointerviews und Presseklärungen so manchen Journalisten eher gegen als für den Berufsstand eingenommen haben dürften – zu analysieren.

Eine sachkundige Einführung zum Hauptthema lieferte Prof. Dr. Andreas Wrobel-Leipold (Professor für Medienmanagement an der Hochschule Mittweida). Dem folgten fachliche Ausführungen zu Reaktionen der Standespolitiker (und deren Medien) in Krisenzeiten. Der Tipp des Medienexperten: Schon bei ersten Krisenanzeichen sollten die Standespolitiker aktiv werden – mit eigenen Statements, Presseklärungen, Pressekonferenzen... Denn wer abwartet, überlässt die Themensetzung anderen und gerät in eine Defensivposition. Dafür ist eine rechtzeitige „Alarmplanung“ innerhalb der jeweiligen Landesvertretungen unersetzlich. Es muss klar sein, wer zu welchem Thema wann aussagefähig ist oder welches Material zu welchem Thema (eventuell auch im Internet) vorgehalten werden kann. Zum Abschluss

seiner Ausführungen wies er auf die Wichtigkeit hin, nicht nur in Krisenzeiten zu kommunizieren und gab dazu einen kurzen „Fahrplan“ für die tägliche Medienarbeit. Auch die anschließenden Workshops beschäftigten sich mit Krisen-Kommunikation und Krisen-PR. In der sich anschließenden gemeinsamen Länderstunde stellten Vertreter der Länderkammern Bremen, Sachsen-Anhalt, Nordrhein und Bayern eigene regionale Projekte bzw. Problematiken dar.

Die Thüringer Teilnehmer dieser Veranstaltung konnten sich viele praktische Tipps mitnehmen und waren sich einig, dass KZV und LZKTh in der gemeinsamen Presse- und Öffentlichkeitsarbeit diese Strategie verfolgen und für eine Verbesserung der Medienarbeit nutzen wollen.

# Augenmerk auf Senioren- und Pflegeheime

## Arbeitskreis für Alterszahnmedizin und Behindertenbehandlung gegründet

Von Dr. Jürgen Junge

Nach einer umfangreichen Vorarbeit durch mehrere Ausschüsse der Bundeszahnärztekammer beschloss der Vorstand der Landes Zahnärztekammer Thüringen, ein grundlegendes Konzept zur Behandlung von alten und behinderten Patienten für Thüringen zu erarbeiten. Eine Umfrage unter den Kammermitgliedern hatte gezeigt, dass ein sehr reges Interesse an diesem Themenkreis besteht. Über 60 Kolleginnen und Kollegen aus Thüringen trafen sich am 5. Februar im Barbarosahof in Erfurt zu einem ersten Erfahrungsaustausch und der Gründung eines Arbeitskreises.

Die demographische Entwicklung der Bevölkerung macht eine besondere Hinwendung auf die Gruppe der älteren und alten Menschen erforderlich. Dabei gilt das Augenmerk neben der allgemein üblichen Zahnbehandlung auch präventiven Maßnahmen. Mundgesundheit wird durch eine Vielzahl von somatischen Faktoren beeinflusst und es existieren vielfältige Hinweise dafür, dass orale Störungen einen Einfluss auf die Allgemeingesundheit und die Lebensqualität ausüben können.

Die gleichzeitig in diesem Zusammenhang immer wieder diskutierte Behandlung Behinderter ergibt sich aus der Tatsache, dass die Versorgung dieser Patienten den behandelnden Arzt häufig vor gleiche Probleme stellt wie in der Alterszahnmedizin. So sind zum Beispiel der behindertengerechte Zugang zur



**Die Gründungsversammlung des Arbeitskreises in Erfurt.**

**Foto: LZKTh**

Praxis, der Transport immobiler Patienten in die Praxis und die Behandlung in Intubationsnarkose für diesen Arbeitskreis von gemeinsamem Interesse.

Nachdem zu Beginn der Zusammenkunft der Leitfaden „Präventionsorientierte Zahnmedizin unter den besonderen Aspekten des Alterns“ und das „Handbuch der Mundhygiene für das Pflegepersonal“ der BZÄK noch einmal vorgestellt wurden, ging es in der anschließenden Diskussion um die wichtigsten Punkte unseres Konzeptes für Thüringen. In unserem Bundesland leben derzeit etwa 16 000 Menschen in Alten- oder Pflegeheimen. Für die nächsten Jahre wird ein weiterer Bedarf von etwa 3000 zusätzlichen Plätzen erwartet. Wichtig für die Versorgung dieser Patienten ist, dass in jeder Kreisstelle ein Ansprechpartner für die Alten- und Behindertenheime zur Verfü-

gung steht, der bei Bedarf zahnärztliche Hilfe organisiert.

Diese Verbindung wurde zwar schon seit Jahren gepflegt, aber auch wenn unserer Patientenberatungsstelle in den letzten Jahren kein Fall bekannt wurde, in dem Patienten nicht versorgt wurden, gibt es sicher noch Möglichkeiten, in Zukunft die Zusammenarbeit mit den Heimen zu verbessern.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist die Zusammenarbeit mit den Pflegeberufen. Es muss immer wieder festgestellt werden, dass bei diesem Personenkreis für die Fragen der zahnärztlichen Behandlung, Betreuung oder gar Prophylaxe nur wenig sachbezogenes Wissen besteht. Hier muss unser Arbeitskreis wohl dringend aktiv werden.

Eine seit Jahren von der Bundeszahnärztekammer erhobene Forderung nach einer angemessenen Vergütung bei der zahnärztlichen Behandlung alter und immobiler Patienten, die einen erhöhten zeitlichen und personellen Aufwand auslöst, wurde ebenfalls diskutiert. Genauso wie Leistungen bei diesem Personenkreis nicht einer Budgetierung unterliegen dürfen, sollten bei den Wirtschaftlichkeitsprüfungen die Kollegen, die sich hier zur Verfügung stellen, nicht zusätzlich belastet werden.

Nach einer angeregten Diskussion – auch über Erfahrungen, die die Kolleginnen und Kollegen bei ihrem bisherigen Engagement auf diesem Gebiet gemacht haben – beschloss der nun gegründete Arbeitskreis, noch eine Reihe von Fortbildungsveranstaltungen durchzuführen und sich halbjährlich zum Erfahrungsaustausch zu treffen.



**Eine Pflegeheimbewohnerin in Apolda ohne Zahnprothese – in Thüringen ist das kein Einzelfall. Für Mundhygiene und Prothesenpflege gerade bei schwer bettlägerigen Pflegebedürftigen findet das meist überlastete Heimpersonal keine Zeit, nicht selten werden deshalb auch intakte Prothesen einfach für alle Zeiten entfernt. Für den neuen Arbeitskreis gibt es also einiges zu tun...**

**Foto: tzb**

# Sozialminister gegen Zwangsfortbildung

## Pietzsch: Beschlüsse der Gesundheitsministerkonferenz missverstanden

Von Dr. Lothar Bergholz

Im November fasste die Kammerversammlung auf Antrag des Kammervorstandes zwei berufspolitische Beschlüsse mit der Forderung nach Verbesserung von gesetzlichen Rahmenbedingungen für die freiberufliche Existenz unserer Praxen und gegen eine geplante Rezertifizierung von Ärzten und Zahnärzten (tzb 12/2002). Zugleich sprach sich die Kammerversammlung entschieden gegen die Einführung einer Zwangsfortbildung aus.

Mit dem Hinweis, dass die Thüringer Zahnärzteschaft damit bereit ist, mit dem Modellprojekt einer präventionsorientierten Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Form des Konzeptes befundbezogener Festzuschüsse auf der Basis von Kostenerstattung ihren Beitrag zu einer echten Neuorientierung der gesetzlichen Krankenversicherung und damit der Gesundheitspolitik zu leisten, bat der Vorstand den Thüringer Gesundheitsminister Dr. Frank-Michael Pietzsch (CDU) angesichts der gegenwärtigen Entwicklung, sich der gesundheitspolitischen Hilflosigkeit der rot-grünen Bundesregierung entgegen zu stellen. Gemeinsam mit uns sollte eine auf die Belange der modernen Zahnmedizin abgestimmte Reform initiiert werden, die eine angemessene Versorgung aller Patienten sicherstellt. Unter Bezugnahme auf die Beschlüsse der Kammerversammlung brachte der Minister in einem Schreiben an die Kammer seine berufsstandsnahen Auffassungen zur Kenntnis. Neben der grundsätzlichen Unterstützung des Reformkonzeptes befundbezogener Festzuschüsse ist die eindeutige Positionierung des Ministers gegen eine Zwangsfortbildung bzw. Zwangsrezertifizierung erwähnenswert. Damit bestätigte der Minister unsere Auffassung vom Selbstverständnis des akademischen Berufes des Zahnarztes, dass die Qualitätssicherung der zahnärztlichen Versorgung in alleiniger Verantwortung von Wissenschaft und Berufsstand selbst liegt. Dies bedeutet aber auch, dass der Berufsstand seinerseits gefordert ist, geeignete Konzepte zur Qualitätssicherung weiterzuentwickeln. Dabei liegt es auf der Hand, dass uns auf diesem Gebiet weder Ignoranz mit totaler Verweigerung noch unbedachtes, vorauseilendes Vorgehen nützlich

sein werden. Es mag gegenwärtig noch ungewiss sein, welche Projekte sich diesbezüglich künftig als tragfähig erweisen sollten. Gewiss ist aber nach der Kammerversammlung vom letzten Herbst – die Thüringer Zahnärzte haben sich bereits eindeutig gegen Rezertifizierung und Zwangsfortbildung ausgesprochen. Eines zweiten Beschlusses bedarf es hierzulande also keineswegs!

In dem Ministerbrief heißt es: „Wie Sie wissen, weise ich bei jeder sich bietenden Gelegenheit darauf hin, dass nur eine grundlegende, strukturelle Reform die Finanzierbarkeit der medizinischen Versorgung in Deutschland in Zukunft sichern kann und dass gesetzliche Neuregelungen, die nur die Symptome und nicht die Ursachen zu kurieren versuchen, untauglich sind. ... Darüber hinaus erwecken die nach und nach bekannt werdenden Informationen über die für das Frühjahr geplante Gesundheitsreform den Eindruck einer zum Scheitern verurteilten Politik, indem nur bei den Ausgaben und nicht auch auf der Einnahmeseite angesetzt wird und insbesondere die dringend notwendigen Strukturveränderungen im Gesundheitswesen erneut ausgespart werden. ... Hierzu zählt meiner Auffassung nach der von Ihnen vorgeschlagene am medizinischen Befund orientierte Festzuschuss bei Zahnersatz. Bereits das eine Jahr 1998, in dem auf Grundlage des 2. GKV-Neuordnungsgesetzes im Bereich der prothetischen Versorgung Festzuschüsse gewährt wurden, zeigte, dass durch eine solche Maßnahme spürbar die Ausgaben der gesetzlichen Krankenkassen für Zahnersatz gesenkt werden konnten, ohne dass dabei die Qualität der zahnärztlichen Versorgung zurückging. Ihr Vorschlag findet daher meine Unterstützung.“

Der zweite von Ihnen angesprochene Punkt betrifft einen auch von mir mitgetragenen Beschluss der letztjährigen Gesundheitsministerkonferenz zur ärztlichen Kompetenzerhaltung. Ich bedaure, dass dieser Beschluss in der sich anschließenden bundesweiten Diskussion von den Landesvertretungen dahin missverstanden wurde, dass er eine pauschale Unterstellung enthalte, die deutschen Ärzte und Zahnärzte würden sich nicht ausreichen fortbilden und es müsse

eine gesetzliche Zwangsfortbildung eingeführt werden. Dabei ging es meinen Länderkollegen und mir um eine Bestandsaufnahme dessen, was die Heilberufekammern zur Fortbildung ihrer Mitglieder jetzt schon unternehmen und wo gegebenenfalls Verbesserungsbedarf festzustellen wäre.

Einen anders intendierten Beschluss hätte ich nicht mitgetragen, da ich mich oft genug von dem hohen Niveau der Fortbildungsangebote für Thüringer Zahnärzte und Ärzte habe überzeugen können, so etwa anlässlich des Thüringer Zahnärztetages im Jahre 2000. Auch wende ich mich gegen solch pauschale Urteile, wenngleich es sicher unter den Zahnärzten und den anderen Heilberufen – wie unter anderen freien Berufen auch – den einen oder anderen gibt, der mehr tun könnte, um sich auf dem neuesten Wissensstand zu halten. Darüber hinaus meine ich auch, dass eine Zwangsfortbildung und -rezertifizierung nicht dem Selbstverständnis des akademischen Berufes eines Arztes oder Zahnarztes entspricht. ...“

### Bekanntmachung

zur Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen

Gemäß § 6 Abs. 5 der Satzung der KZV Thüringen wird bekannt gegeben, dass eine Sitzung der Vertreterversammlung der KZV Thüringen stattfindet.

**Termin:** Samstag, dem 18. Juni 2003

**Ort:** Weimar, Beethovenplatz 1/2  
Hotel „Dorint“, Am Goethepark

Themen zur Tagesordnung können bis sechs Wochen vor Beginn der Vertreterversammlung (bis zum 6. Mai 2003) schriftlich durch den Vorstand, die Mitglieder der Vertreterversammlung oder die Kreisstellen bei der Geschäftsstelle der KZV Thüringen, Theo-Neubauer-Str. 14, 99085 Erfurt eingereicht werden.

*Dr. med. Jens-Michael Plaul*  
Vorsitzender der Vertreterversammlung

# Programm für Vertragszahnärztetag steht

## Am 24. Mai in Arnstadt erste Veranstaltung dieser Art in Thüringen

**Erfurt** (kzv). Erstmals wird die KZV in diesem Jahr für alle Thüringer Zahnärztinnen und Zahnärzte einen Thüringer Vertragszahnärztetag veranstalten (tzb 9/2002). Er findet am Samstag, dem 24. Mai, in Arnstadt statt. Tagungsort wird der Stadtbrauereikomplex in Arnstadt sein. Mit dieser Veranstaltung möchte der Vorstand der KZV allen Thüringer Zahnarztpraxen periodisch Weiterbildungen in Form von Vorträgen und Seminaren anbieten, die im Zusammenhang mit der vertragszahnärztlichen Tätigkeit stehen. Die Palette soll sich von fachlichen Themen, der Abrechnung vertragszahnärztlicher Leistungen, der Praxisorganisation bis hin zum Eigenlabor und zur Praxisgründung und -abgabe erstrecken. Zielstellung des Vorstandes ist dabei, den Praxen Informationen zu geben, die sie auch unmittelbar im Praxisalltag anwenden können bzw. sollten. Aus diesem Grund bemüht sich

der Vorstand, vor allem Referenten zu finden, die nicht nur mit dem Praxisalltag vertraut sind, sondern auch gezielt Informationen zur „Selbsthilfe“ geben können.

Der zeitliche Ablauf des 1. Thüringer Vertragszahnärztetages ist wie folgt vorgesehen: Der Beginn ist für 9 Uhr geplant, das Ende wird gegen 16 Uhr bzw. 17 Uhr sein. Von 13 bis 14 Uhr ist ein Mittagsimbiss vorgesehen. Vormittags wird eine zentrale Veranstaltung mit mehreren Vorträgen in größerem Rahmen stattfinden. Diese Veranstaltung ist für alle zahnärztlichen Kolleginnen und Kollegen gedacht. Parallel werden zwei Veranstaltungen für Zahnarzhelferinnen stattfinden. Ab 14 Uhr werden verschiedene Seminare abgehalten (Themenliste siehe unten).

Da dies die erste große Veranstaltung dieser Art in Thüringen für die KZV ist, möchte der

Vorstand auch Erfahrungen sammeln, wie das Angebot von den Thüringer Zahnärztinnen und Zahnärzten angenommen wird. Deshalb sind vor allem zeitnahe Teilnahmelieferungen sehr wichtig. Die Erfahrungen mit den zwei Seminaren „Wirtschaftlichkeitsprüfung“ und „Thüringer Mehrkostenregelung“ auf dem Thüringer Zahnärztetag im vergangenen Jahr haben gezeigt, dass bei den Kollegen ein großes Interesse besteht. Da am 24. Mai vor allen Dingen nachmittags nur begrenzte Raumkapazitäten zur Verfügung stehen, bittet die KZV um rechtzeitige Anmeldung.

Das Anmeldeformular haben die Zahnärzte mit dem letzten Rundschreiben erhalten. Die Rückmeldung muss bis zum 4. April bei der KZV vorliegen.

## Programm für Vertragszahnärzte

Uhrzeit	Veranstaltung
9.00 – 9.30 Uhr	Begrüßung
9.30 – 10.15 Uhr	Ein Szenario des deutschen Gesundheitswesens im Jahr 2015
10.15 – 11.00 Uhr	PAR-Behandlungen ohne Regress
11.15 – 12.00 Uhr	Indikation der kieferorthopädischen Behandlung in der GKV
12.00 – 12.45 Uhr	Aus der Arbeit eines Prothetik -Obergutachters
14.00 – 15.00 Uhr	Arbeitnehmervergütung und Mitarbeiterbeteiligung
15.00 – 16.00 Uhr	Planung der Praxisabgabe
14.00 – 16.00 Uhr	Von der BWA zur Liquidität aus Sicht einer Bank
14.00 – 15.00 Uhr	Zahnärztliche Informationen aus dem Internet
15.00 – 16.00 Uhr	Einrichtung einer Homepage
14.00 – 16.00 Uhr	Das professionelle Praxislabor – Eigenlaborumsatz statt Fremdlaborkosten

**Gebühren:** 35 € Vormittag (Assistenten: 25 €)  
15 € Nachmittag (Assistenten: 10 €)

## Programm für Zahnarzhelferinnen

9.00 – 12.00 Uhr  
Mehrkostenregelung der KZVTh  
14.00 – 15.30 Uhr  
Abrechnungstipps für Zahnarzhelferinnen

**Gebühren:** 20 € Vormittag  
10 € Nachmittag

## Anmeldung:

Die Anmeldungen für den 1. Thüringer Vertragszahnärztetag müssen bis zum 4. April bei der KZV eingegangen sein. Die Anmeldungen werden aufgrund der begrenzten Platzkapazität in der Reihenfolge der Meldungen berücksichtigt.

## KZBV-Chef Löffler trat zurück

**Erfurt** (tzb). Der Vorsitzende der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, Dr. Rolf-Jürgen Löffler, ist am 10. März überraschend von seinem Amt zurückgetreten. Als Grund gab Löffler unter anderem die Gesundheitspolitik der Bundesregierung an. Deren Ziel sei es, eine Staatsmedizin im Sinne bekannter DDR-Polikliniken einzuführen und den freiberuflichen Arzt zu vernichten. „Das weitere Mitwirken im bekannten Ablaufplan bedeutet sich schuldig zu machen, da eine allenfalls zu erreichende Abmilderung trotzdem für das Gesundheitswesen katastrophale Auswirkungen hätte. Ich kann dies weder gegenüber der pflichtversicherten Bevölkerung noch gegenüber den Zahnärzten verantworten. Mit meinem Rücktritt möchte ich dies deutlich machen“, so Löffler.





# Telefonverzeichnis der KZV Thüringen

Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen · Theo-Neubauer-Straße 14 · 99085 Erfurt  
 Telefon: 03 61/67 67 -0 · E-Mail: webmaster@kzv-thueringen.de · Homepage: www.kzv-thueringen.de

<b>Vorstandsvorsitzender:</b>	Herr Dr. med. Karl-Friedrich Rommel
<b>Stellv. Vorstandsvorsitzender:</b>	Herr Dipl.-Stom. Klaus-Dieter Panzner
<b>Hauptgeschäftsführer:</b>	Herr Michael Werner
<b>Stellv. Hauptgeschäftsführer und Justitiar:</b>	Herr Roul Rommeiß

Abteilungen	Durchwahl	Mitarbeiter	E-Mail
<b>Faxgeräte</b>			
Sekretariat Vorstand/Geschäftsführung	67 67	-104	
Zentrale, Innere Verwaltung	67 67	-108	
Buchhaltung	67 67	-132	
Abrechnung	67 67	-348	
EDV	67 67	-145	
<b>Zentrale</b>	67 67	-0	
<b>Vorstand</b>	67 67	-105	(nur mittwochs)
Sekretariat d. Vorstandes	67 67	-105	Frau Koch
<b>Hauptgeschäftsführer über Sekretariat</b>	67 67	-112	ursula.koch@kzv-thueringen.de
Assist. der Geschäftsführung/ Öffentlichkeitsarbeit	67 67	-111	Frau Holze
<b>Justitiar über Sekretariat</b>	67 67	-106	edeltraut.holze@kzv-thueringen.de
Budget, Degression	67 67	-116	Frau Hintze
Register, Zulassung	67 67	-117	Frau Ruda
	67 67	-101	Frau Helmboldt
Abteilungsleiter Innere Verwaltung	67 67	-157	Herr Muth
<b>Poststelle/Formularausgabe</b>	67 67	-149	
Abteilungsleiter Buchhaltung	67 67	-129	Herr Kuck
<b>Abschlagszahlungen</b>	67 67	-136	Frau Schön
Abteilungsleiter Datenverarbeitung	67 67	-138	Herr Schulz
<b>Pflege/Genehmigung BKV, Praxissoftware</b>	67 67	-139	Frau Otte
<b>Prüfwesen</b>	67 67	-127	
<b>Abteilungsleiter Abrechnung</b>	67 67	-332	Frau Kötschau
KCH-Abrechnung	67 67	-343	Frau Flassig
Kfo-Abrechnung	67 67	-352	Frau Walter
ZE-Abrechnung	67 67	-128	Frau Döpping
PAR/KB-Abrechnung	67 67	-121	Frau Jürschke
Rechnerische Berichtigung	67 67	-341	Frau Kaiser

## Vorstand der KZV Thüringen

Vorsitzender	Herr Dr. med. Karl-Friedrich Rommel Schulhöf 2, 99880 Mechterstädt	☎ 0 36 22/90 72 04 Fax: 0 36 22/90 71 94
Stellvertretender Vorsitzender	Herr Dipl.-Stom. Klaus-Dieter Panzner Hoffmann-von-Fallersleben-Str. 6, 99423 Weimar	☎ 0 36 43/90 19 76 Fax: 0 36 43/90 19 78
Referent Haushalt, Kreisstellen	Herr Dipl.-Stom. Mathias Eckardt Brauhausgasse 4, 98553 Schleusingen	☎ 03 68 41/3 33 -0 Fax: 03 68 41/3 33 -31
Referent Prothetik	Herr Dr. med. dent. Jürgen Haas Schillerstr. 1, 99834 Gerstungen	☎ 03 69 22/2 02 08 Fax: 03 69 22/2 08 89
Referent Prüfwesen, kons.-chir. Leistungen	Herr Dr. med. Volker Oehler Blumenstraße 12, 99092 Erfurt	☎ 03 61/2 60 11 63 Fax: 03 61/2 60 11 61
Referent Zulassung, Kieferbruch, PAR	Herr Dr. med. Horst Popp Mainzerhofplatz 14, 99084 Erfurt	☎ 03 61/5 62 33 36 Fax: 03 61/5 40 18 89
Referent Kieferorthopädie	Herr Dipl.-Stom. Hans-O. Vonderlind Friedrich-Rückert-Str. 10, 98646 Hildburghausen	☎ 0 36 85/40 36 36 Fax: 0 36 85/70 22 64
Öffentlichkeitsarbeit	Herr Dr. Karl-Heinz Müller Schwarzburger Chaussee 1, 07407 Rudolstadt	☎ 0 36 72/42 23 33 Fax: 0 36 72/43 15 80

# Jahrestagung des Fördervereins

**Jena** (fsu). Der Verein zur Förderung von Lehre und Forschung in der Zahnmedizin am Klinikum der Friedrich-Schiller-Universität Jena e.V. veranstaltet am Samstag, dem 26. April, anlässlich des Jubiläums „110 Jahre universitäre Ausbildung von Zahnärzten an der Jenaer Universität“ seine traditionelle Jahrestagung. Sie steht unter dem Thema „Aktuelle Trends in der Zahnheilkunde“. Die wissenschaftliche Leitung haben Prof. Dr. Eike Glockmann, Direktor des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, und Prof. Dr. Dr. Dieter Schumann, Direktor der Universitätsklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, inne.



*Dr. med. habil. Bernd W. Sigusch*

## Sigusch habilitierte

**Jena.** Im Januar verteidigte Dr. Bernd W. Sigusch, Oberarzt an der Poliklinik für Konservierende Zahnheilkunde der Friedrich-Schiller-Universität Jena, in Jena erfolgreich seine Habilitationsarbeit. Dr. Sigusch habilitierte zum Thema „Mikrobiologische Aspekte der Ätiologie und Therapie progressiver Formen der Parodontitis marginalis“. Seit zehn Jahren ist dies wieder die erste Habilitation im Fachgebiet Zahnmedizin an der Universität Jena.

Im Namen beider Vorstände der zahnärztlichen Körperschaften Thüringens und der Redaktion des tzb gratulieren wir Herrn Kollegen Dr. Sigusch ganz herzlich zu dieser Leistung.

*Dr. Gottfried Wolf*

**9.00 Uhr:** Begrüßung; 110 Jahre akademische Ausbildung von Zahnärzten an der Jenaer Universität (Prof. Dr. E. Glockmann)

**9.30 Uhr:** Zahnheilkunde – ein medizinischer Ausbildungsgang (Prof. Dr. Dr. D. Schumann)

**10.00 Uhr:** Quo vadis Zahnmedizin? (Prof. Dr. E. Hellwig, Freiburg)

**11.00 Uhr:** Methodischer Standard für operationspflichtige Kieferanomalien (Prof. Dr. Dr. W. Zenk)

**11.30 Uhr:** Indikation und Methoden der endoskopisch kontrollierten Sinuslifttechnik (OA Dr. P. Schleier)

**12.00 Uhr:** Stellung der Fluoride in der Kariesprävention (Prof. Dr. Dr. L. Stöber)

**13.00 Uhr:** Heutiger Stand der Funktionsdiagnostik (Prof. Dr. B. Freesmeyer)

**13.30 Uhr:** Paradigmenwechsel in der Parodontologie (Prof. Dr. G. Klinger)

**13.45 Uhr:** Neue Gesichtspunkte zur Stabilisierung (Prof. Dr. E. Glockmann)

**14.00 Uhr:** Neue Wege zur Brückenerstellung (PD Dr. F. Jahn)

**14.15 Uhr:** Trends bei zahnärztlichen Werkstoffen (Prof. Dr. Dr. Welker)

**14.45 Uhr:** Diskussion

## Jahrestagung 2003 des Vereins zur Förderung von Lehre und Forschung in der Zahnmedizin am Klinikum der Universität Jena

anlässlich des Jubiläums 110 Jahre universitäre Ausbildung von Zahnärzten an der Jenaer Universität

### „Aktuelle Trends in der Zahnheilkunde“

Datum: **26. 4. 2003**  
 Beginn: 9.00 Uhr  
 Ort: Aula der FSU Jena, Fürstengraben 1 (Universitätshauptgebäude)  
 wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. E. Glockmann  
 Prof. Dr. Dr. D. Schumann  
 Teilnahmegebühr: Mitglieder: frei  
 Nichtmitglieder: 40,- €

### Rückmeldung per Fax senden an 03641/934585

An der Frühjahrstagung des Fördervereins am 26.4.2003 zum Thema:  
 „Aktuelle Trends in der Zahnheilkunde“

- nehme ich teil (Anzahl der Personen: \_\_\_\_)
- nehme ich nicht teil
- Die Teilnahmegebühr in Höhe von \_\_\_\_ € (Nichtmitglieder) habe ich auf das Konto des Fördervereins Zahnmedizin Kto. 0893429000 bei Dresdner Bank AG Jena, BLZ 82080000 überwiesen.

Name

Unterschrift (ggf. Stempel)



# Frage nach Schwangerschaft unzulässig

## BAG: Arbeitsvertrag darf deswegen nicht rückgängig gemacht werden

**Erfurt** (tzb). Eine bei der Einstellung verschwiegene Schwangerschaft ist nach einem aktuellen Urteil des Bundesarbeitsgerichts (BAG) in Erfurt kein Grund, den Arbeitsvertrag wieder rückgängig zu machen. Die Frage nach einer eventuellen Schwangerschaft verstoße gegen das Diskriminierungsverbot des BGB und sei daher unzulässig, urteilte das höchste deutsche Arbeitsgericht. Demzufolge greife der Vorwurf der arglistigen Täuschung in einem solchen Fall nicht. Das BAG wies damit die Revision einer Firma aus Sachsen zurück, die einer schwangeren Frau kurz nach Abschluss des Arbeitsvertrages wieder gekündigt hatte. Die Frau hatte bei ihrer Einstellung versichert, sie sei nicht schwanger, obwohl sie zu diesem Zeitpunkt bereits von der Schwangerschaft wusste. Erst knapp zwei Wochen nach Abschluss des Arbeitsvertrages informierte die Frau ihren Arbeitgeber von der Schwangerschaft.

Die Firma aus Sachsen und die Frau hatten am 3. Mai 2000 einen unbefristeten Arbeits-

vertrag geschlossen, die Frau sollte als Wäschereigehilfin beschäftigt werden. Unter § 8 des von der Firma aufgesetzten Vertrags versicherte die Frau, sie sei nicht schwanger. Tatsächlich hatte ihre Ärztin bereits am 11. April 2000 eine Schwangerschaft festgestellt. Am 19. Mai 2000 informierte die Frau ihren Arbeitgeber über die Schwangerschaft. Das Unternehmen focht den Arbeitsvertrag daraufhin wegen arglistiger Täuschung an. Es argumentierte, die vereinbarte Tätigkeit sei auf Grund gesetzlicher Bestimmungen für Schwangere nicht geeignet. Einen anderen Arbeitsplatz könne man der Frau nicht anbieten.

Daraufhin zog die Frau vor Gericht. Sie wollte mit der Klage feststellen lassen, dass ihr Arbeitsverhältnis durch die Anfechtung nicht beendet worden sei. Nach ihrer Argumentation verfügte die Firma über genügend auch für Schwangere geeignete Beschäftigungsmöglichkeiten. Bereits die Vorinstanzen hatten der Frau Recht gegeben.

Nach Auffassung des BAG stellte die Frage nach der Schwangerschaft eine Diskriminierung wegen des Geschlechts dar. Diese ist laut BGB (§ 611 a) verboten. Deshalb liege im konkreten Fall trotz falscher Beantwortung von Fragen keine arglistige Täuschung vor. Unter Berücksichtigung seiner bisherigen Rechtsprechung und in Übereinstimmung mit dem Europäischen Gerichtshof sieht das BAG in der Frage nach der Schwangerschaft auch dann eine unzulässige Diskriminierung, wenn eine unbefristet eingestellte Arbeitnehmerin die vereinbarte Tätigkeit während der Schwangerschaft wegen eines mutterschutzrechtlichen Beschäftigungsverbotens zunächst nicht ausüben kann. Das Beschäftigungshindernis sei in diesen Fällen vorübergehender Natur und führe nicht zu einer dauerhaften Störung des Vertragsverhältnisses.

**Aktenzeichen:** 2 AZR 621/01  
(Vorinstanz: Sächs. LAG - 7 Sa 828/00 L)

# Der feine Unterschied

## Urteil des BAG zu Berufs- und Dienstkleidung

**Erfurt** (tzb). Ein Arbeitgeber, der für seine Beschäftigten ausdrücklich eine bestimmten Anforderungen entsprechende Dienstkleidung anordnet, muss diese den Beschäftigten unentgeltlich zur Verfügung stellen. Das hat das Bundesarbeitsgericht in Erfurt am 13. Februar entschieden. Das BAG gab damit einem Altenpfleger Recht, der in einem Krankenhaus der Caritas arbeitet. Das Arbeitsgericht hat jeweils zuerst die Klage abgewiesen; das Landesarbeitsgericht hatte ihr stattgegeben.

Die Caritas schreibt ihren Mitarbeitern in ihren arbeitsvertraglichen Regelungen ausdrücklich das Tragen von weißer Kleidung, die bei mindestens 60 Grad Celsius waschbar sein muss, vor. Das Tragen anderer Kleidung bei der Ausübung des Dienstes ist nicht erlaubt. Damit ist laut BAG der Begriff der Dienstkleidung erfüllt. In Anlehnung an die Regelungen des Bundesangestelltentarifs gelten bei der Caritas solche Kleidungsstücke

als Dienstkleidung, die auf Anordnung des Arbeitgebers zur besonderen Kenntlichmachung im dienstlichen Interesse während der Arbeitszeit zu tragen sind.

Im Gegensatz zur Berufskleidung, deren Beschaffung grundsätzlich dem Arbeitnehmer obliegt und über deren Aussehen er nach seinem persönlichen Geschmack entscheiden kann, müsse Dienstkleidung vom Arbeitgeber gestellt werden.

**Aktenzeichen:** 6 AZR 536/01  
(Vorinstanz: LAG Hamm -7 Sa 140/0)

## Bereitschaftsdienste: Klage abgewiesen

**Erfurt** (tzb). Im Streit um die Anerkennung von Bereitschaftsdiensten von Klinikärzten hat das Bundesarbeitsgericht Erfurt (BAG) einen Widerspruch zwischen deutschem und europäischem Recht festgestellt und eine Klage von Medizinerinnen abgewiesen. Diese hatten unter Berufung auf ein Urteil des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) die Anerkennung von Bereitschaftsdiensten als Arbeitszeit erreichen wollen. Trotz ihrer Unvereinbarkeit mit den Vorgaben der europäischen Richtlinie seien die Regelungen des deutschen Arbeitszeitgesetzes weiterhin anzuwenden, begründete das Gericht. Das deutsche Arbeitsrecht erkennt Bereitschaftszeiten bei Klinikärzten nicht komplett als Arbeitszeit an. Aus Sicht des EuGH sind Bereitschaftsdienste aber Arbeitszeit. Das BAG hielt eine EG-Richtlinie im Verhältnis zwischen privaten Arbeitsvertragsparteien für nicht anwendbar – geklagt hatten Ärzte eines DRK-Krankenhauses.

**Aktenzeichen:** 1 ABR 2/02  
(Vorinstanz: Arbeitsgericht Freiburg - 12 BV 1/0)

# GKV mit drei Milliarden Euro in den Miesen

## Niedrige Lohnentwicklung und hohe Arzneimittelausgaben Hauptursachen

**Berlin/Erfurt** (tzb). Die gesetzliche Krankenversicherung hat das Jahr 2002 mit einem Finanzdefizit von fast drei Milliarden Euro abgeschlossen. Das gab der Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium, Klaus Theo Schröder, bekannt. Einnahmen in Höhe von 139,6 Milliarden Euro stand ein Ausgabenvolumen von 142,6 Milliarden Euro gegenüber. Aus Sicht des Ministeriums ist das Defizit auf hohe Ausgabenzuwächse bei den Arzneimitteln und einen niedrigeren Grundlohnanstieg zurückzuführen. Damit habe sich gezeigt, dass die „Null-Runden“ für Ärzte, Zahnärzte und diejenigen Krankenhäuser, die in diesem Jahr noch nicht am Fallpauschalensystem teilnehmen, unverzichtbar seien, heißt es in einer Presseerklärung des Ministeriums.

Schröder zufolge wurden rund zwei Drittel des Defizits durch die zu hohen Ausgaben im Arzneimittelbereich verursacht. Für die Arzneimittel gaben die Krankenkassen 4,8 Prozent mehr aus als im Jahr 2001 – entgegen der Vereinbarung zwischen Kassenärztlicher Bundesvereinigung und den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenkassen, wonach die Medikamentenausgaben eigentlich um 4,6 Prozent sinken sollten. Die zweite Hauptursache der Defizitentwicklung sei der niedrige Grundlohnzuwachs. Trotz hoher

Tarifsteigerungen im Jahr 2002 lag die Zuwachsrate bei den beitragspflichtigen Einnahmen nur bei etwa 0,5 Prozent. Die Verwaltungskosten der Krankenkassen stiegen im Jahr 2002 erneut um 4,5 Prozent an – dieser Anstieg sei „zu hoch“, kritisierte der Staatssekretär.

Für das Jahr 2003 hofft das Ministerium auf finanzielle Entlastung der Krankenkassen um rund 2,8 Milliarden Euro durch das viel kritisierte Beitragssicherungsgesetz, das Ärzten, Zahnärzten und Kliniken eine Nullrunde auferlegt. Der größte Sparbeitrag setzt laut Schröder aber im Bereich der Arzneimittelversorgung an, wo 1,4 Milliarden Euro eingespart werden sollen, unter anderem durch Zwangsrabatte für die Apotheken. Die Anhebung der Versicherungspflichtgrenze hält das Ministerium darüber hinaus für einen ersten wichtigen Schritt zur Stabilisierung der Finanzgrundlagen der gesetzlichen Krankenversicherung, dadurch solle die Abwanderung zu den privaten Krankenversicherern gebremst werden. Darüber hinaus ergeben sich für die gesetzliche Krankenversicherung durch die Beitragssatzanhebungen bei rund einem Drittel der Krankenkassen Mehreinnahmen von rund 3 Milliarden Euro. Der durchschnittliche allgemeine Beitragssatz stieg 2002 von 14,0 auf 14,3 Prozent.

„Obwohl auch in diesem Jahr konjunkturelle Risiken nicht auszuschließen sind, verschaffen diese Sparmaßnahmen und die Beitragsmehreinnahmen für das Jahr 2003 die geplante finanzielle Atempause, um in diesem Jahr die erforderlichen strukturellen Weichenstellungen zur Modernisierung des Gesundheitswesens und zur nachhaltigen Verbesserung der Finanzgrundlagen der gesetzlichen Krankenversicherung und der Senkung des durchschnittlichen Beitragssatzes auf den Weg zu bringen“, heißt es in der Erklärung des Ministeriums.

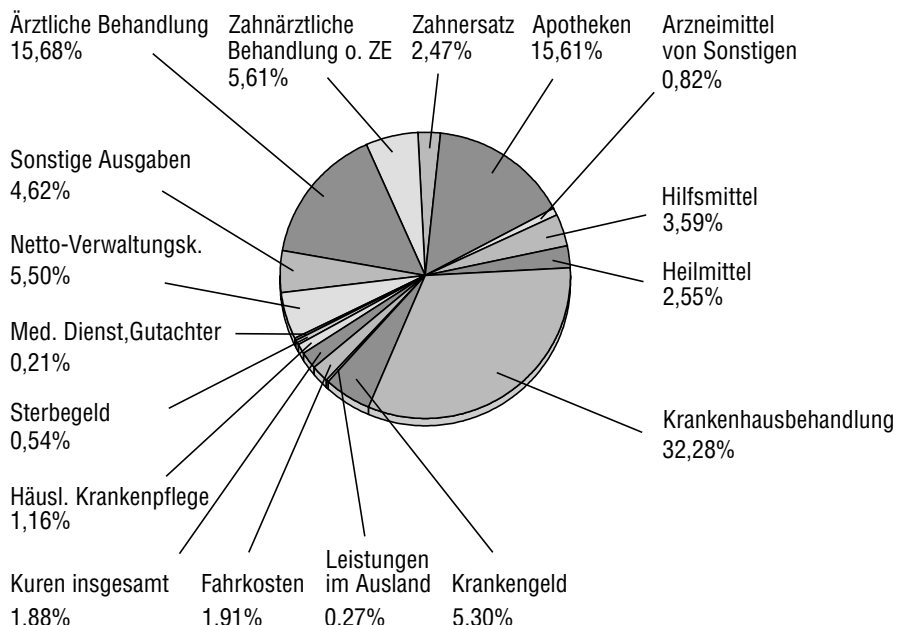
Ungeachtet der Finanzierungsmisere bleibe die solidarische Finanzierung des Systems Kernpunkt aller Reformbestrebungen. Sie habe sich bewährt und sei besser als andere Systeme geeignet, den Zugang zur gesundheitlichen Versorgung zu sichern und gleichzeitig die Finanzierbarkeit zu gewährleisten.

Thüringens Gesundheitsminister Frank-Michael Pietzsch (CDU) bezeichnete die GKV-Bilanz als Besorgnis erregend. Die Probleme seien lange vorhersehbar gewesen und auf die „verkorste Wirtschafts- und Arbeitsmarktpolitik der Bundesregierung“ zurückzuführen. Dringlich sei jetzt eine Strukturreform.

### GKV-Ausgaben für Zahnbehandlung

**Berlin/Erfurt** (tzb). Die gesetzlichen Krankenkassen gaben im vergangenen Jahr bundesweit insgesamt rund 11,5 Milliarden Euro für die zahnärztliche Behandlung aus. Davon entfielen 1,9 Milliarden Euro auf die neuen Bundesländer. Knapp 8 Milliarden Euro flossen in die zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz (neue Bundesländer: 1,3 Milliarden Euro), für Zahnersatz gaben die Kassen 3,5 Milliarden Euro aus (neue Bundesländer: 580 Millionen). Damit machte die Zahnbehandlung einschließlich Zahnersatz im vergangenen Jahr 8 Prozent der gesamten Kassenausgaben aus. Gegenüber dem Jahr 2001 stiegen die Kosten für die zahnärztliche Behandlung um 0,9 Prozent, während die Ausgaben für Zahnersatz um 3,5 Prozent zurückgingen. In den neuen Ländern sanken die Kosten für beide Bereiche (zahnärztliche Behandlung – 17 Prozent, Zahnersatz – 1,0 Prozent)

### Ausgabenanteile 1.–4.Quartal 2002 Bund (alte und neue Länder)



**Grafik: Die Kostenverteilung innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung 2002**

### *Dentale digitale Fotografie – Dokumentation und Patientenberatung*

*Dr. Peter Paul Zehner, Alsfeld (Hessen)*

zum Heraustrennen  
und Sammeln

Aufklärung, Beratung und Dokumentation nehmen in der zahnärztlichen Praxis einen immer bedeutenderen Umfang ein. Dies gilt nicht etwa nur für operative Eingriffe, zu denen es oft keine Alternative gibt, sondern für alle Behandlungen mit für den Patienten unterschiedlichen Lösungsansätzen, insbesondere dann, wenn höhere Eigenanteile damit verbunden sind.

Natürlich ist ein Beratungsgespräch i. d. R. nicht auf drei Minuten zu beschränken. In der freien Wirtschaft können Beratungskosten zu dem zu erzielenden Preis addiert werden. Zahnärztliche Beratungen beschränkt der Ordnungsgeber hingegen auf wenige Positionen. Umso wichtiger sind verschiedene zeitverkürzende Hilfsmittel, die zur Steigerung der Beratungsqualität eingesetzt werden können. Dazu gehören Bilder ebenso wie Demonstrationsobjekte oder Modelle. Individualisieren lässt sich die Beratung mit Hilfe von aktuellen Darstellungen der extra- oder intraoralen Situation, sei es mit Röntgenaufnahmen und/oder farbigen (digitalen) Bildern des Patienten, die mittlerweile durchaus einfach abzuspeichern sind.

#### **Welche Kamera ist richtig?**

In der Vergangenheit (1980) konnte die aktuelle Verfügbarkeit nur mit Sofortaufnahmen (Polaroid, Kodak) erreicht werden (Abb. 1). Nachteil dieser Methoden ist die Umweltbelastung durch nicht entsprechend entsorgte Chemikalien und Batteriemüll, also anders als bei den selbstentwickelnden Röntgenbildern, in Verbindung mit hohen Kosten und vorgegebenem Format (20 Bilder im Format 8 x 8 cm kosteten etwa 15 €). Zudem haben Sofortbilder kein hohes Ansehen in der anspruchsvollen Fotografie hin-



**Abb. 1: Polaroid 1982**

sichtlich Detail- und Farbreichtum. Das kleinste abzubildende Objektformat entspricht etwa der Bildgröße bei sehr kleinem, also zu nahem Abstand zum Patientenmund. Intraorale Aufnahmen sind praktisch nicht möglich.

Spiegelreflexkameras (single lens reflex) mit 35-mm-Kleinbildformat (KB) und speziellen Makro- oder Wechselobjektiven, Vorsatzlinsen oder Zwischenringen, mit Ring- oder externem Blitz sind seit Jahrzehnten Stand der Dinge, da viele Vergrößerungen auch im Verhältnis 1:1 von Bild- zu Objektgröße möglich sind (Abb. 2). Auch der Einsatz von modernen Zoomobjektiven ermöglicht unterschiedliche Arbeitsabstände und damit ein verbessertes Handling bei „lebenden“ un-



**Abb. 2: Canon EOS 1000 mit Zwischenring**

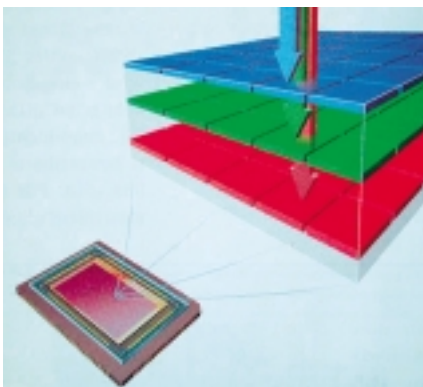
#### **Korrespondenzanschrift:**

Dr. Peter Paul Zehner  
Praxis für Zahnerhaltung  
36304 Alsfeld/Hessen  
Alicestrasse 8 Box 1546  
☎ 0 66 31/57 82  
Fax: 0 66 31/7 37 13  
[www.drppz.de](http://www.drppz.de)

ruhigen Objekten. Mit relativ unempfindlichem (Dia-)Filmmaterial und geringen Lichtstärken der Zoomobjektive ist man wiederum auf zusätzliches Blitzlicht angewiesen, mit allen konstanten Vor-, aber auch Nachteilen. Die Aufnahmen sind nicht sofort verfügbar, sie qualitativ zu beurteilen ist erst im Nachhinein möglich. Zwar lässt sich jedes vorhandene Dia professionell scannen (pro Scan ca. 1 €) und ein Negativfilm mit Erstentwicklung, Abzügen samt CD-ROM wird bereits für 12 € angeboten. Doch das dauert ein paar Tage. Für die Beratung in der Praxis im Anschluss an die Behandlung wird das Bild allerdings sofort benötigt.

## Digitale Kameras

Abhilfe für fast alle Probleme schafft die digitale Kamera, die mit einem elektronischen Bildchip CCD (charge coupled device) ausgestattet ist (Abb. 3).



**Abb. 3: Foveon-Chip für die drei Grundfarben Rot, Grün und Blau (RGB)**

Beim Fotografieren mit einer Digitalkamera werden die Aufnahmen automatisch gespeichert und können unmittelbar danach auf einem Computer- oder auch einem handelsüblichen TV-Bildschirm wiedergegeben werden. Lichtempfindlicher als herkömmliches Filmmaterial, die OP-Leuchte als Lichtquelle und den TV-Bildschirm als großes Wiedergabemedium nutzend, ergibt sich mit der späteren digitalen Speicherung auf dem Rechner eine umfangreiche Palette von Möglichkeiten, die der bisherigen Fotografie verschlossen waren.

Der PC (empfohlene Rechnerleistungen mindestens 133 MHz-Prozessor, 64 MB Hauptspeicher, 4 MB-Grafikkarte und 4 GB Festplatte) dient nicht nur der Archivierung, sondern auch der möglichen späteren elektronischen Bildverarbeitung.

Es gibt digitale Spiegelreflex- und kompakte Sucher-Kameras sowie digitale Video-Camcorder. Während digitale Spiegelreflexkameras ohne Objektiv, so genannte Bodies, etwa 3000 bis 10 000 € kosten und damit zunächst eher dem professionellen Bereich vorbehalten bleiben, sind digitale Sucherkameras oder Spiegelreflexkameras mit festeingebauten Zoom-Objektiven für etwa 200 bis 2000 € zu erstehen. Neue leistungsgesteigerte Modelle finden sich fast jedes Jahr, im Verhältnis zu gleich ausgestatteten Kleinbildkameras zum zwei- bis vierfachen Preis. Unglaubliche Preisreduktionen gibt es bei Auslaufmodellen.

Ein Wort zur Auflösung: Wer sich auf DIN A 4 Ausdrucke beschränkt, ist mit 3 bis 4 Millionen Pixel hinreichend bedient. Zur einfachen Demonstration reichen 0,5 Millionen, zur Dokumentation sind 1 Million Pixel sinnvoll und 2 Millionen bereits eine gute Wahl.



**Abb. 4: Nikon Serie E 900ff**

Die kompakten Sucherkameras erobern den Markt und bieten für den nicht im absoluten Nahbereich arbeitenden Amateur sehr viele Möglichkeiten (Abb. 4). Mit einigen Tricks lassen sie sich auch im Makrobereich verwenden, mit Einschränkungen beim Autofocus, Spotmessung ist angezeigt!

Zur digitalen Kamera gehören die richtigen Speichermedien: Gängig ist die so genannte Compact Flash Card (CFC) mit einer Speicherkapazität von 32 MB aufwärts. IBMs Micro Drive® erreicht bis 1 GB Speichervolumen, die neueste Generation der CFC auch. Je größer der Speicher, je kleiner die Bildgröße und je niedriger die Qualität der aufgenommenen Fotos, desto mehr Aufnahmen passen auf einen Chip. Auf eine 128-MB-Compact-Flash-Karte passen in guter Qualität etwa 130 Bilder mit 3,4 Millionen Pixel (entspricht im Druck etwa DIN A4). Wird die Bildgröße hingegen auf VGA (640 x 480) und die Bildqualität auf Basis reduziert, sind es auch

bis 2000 Aufnahmen mit nur rund 35 – 50 KB pro Bild, für den Web-Gebrauch völlig ausreichend.

Die Limitierung der Bildzahl durch die Speicherkapazität umgeht man, indem die Karte immer wieder auf einen Rechner „geleert“ wird. Am einfachsten funktioniert dies, wenn man die Kamera über den USB-Anschluss an den Rechner „anstöpselt“. Bei älteren Rechnermodellen lässt sich die CFC auch per Adapter über den PCMCIA-Schacht übertragen (Abb. 5). Die Software zum Übertragen, Anschauen und zumeist auch zum Bearbeiten von Fotos am PC gehört zum Lieferumfang einer Digitalkamera. Einige Kameras bieten auch Tonaufzeichnungen, meist nur im datenreduzierten Filmmodus.



**Abb. 5: Speicherkarte im PC-Schacht des Notebooks**

## Digitale Videokameras

Ab etwa 500 € sind digitale (so genannte mini-DV) Einchipvideokameras erhältlich. Die Videokamera bietet neben der stereofonen Tonfilmaufnahme auch die Aufzeichnung von Standbildern (so genannte „fotoshots“) teils mit, teils ohne Ton. Ein digitales 60 min Aufnahmeband kostet etwa 10 € und bietet Platz für etwa 700 Bilder, ein Bild einschließlich Ton „kostet“ damit knapp 2 Cent. Bei der Anschaffung sollte auf die Übertragungsmöglichkeit der fotoshots vom Band auf ein nachfolgendes Speichermedium geachtet werden, um eine schnelle Entleerung in den PC zu ermöglichen. Zudem gibt es Camcorder sowohl mit analogen video in/out- als auch digitalen in/out-Anschlüssen, womit ein digitaler Recorder mit Topqualität für Bild und Ton zur Verfügung steht, der alleine gekauft schon ca. 1500 € kostet. So genannte 3-Chip-CCDs haben hinsichtlich der Farbqualitäten die Nase vorn (Abb. 6), da jede der drei Grundfarben Rot, Grün und Blau von einem eigenen Chip aufgenommen wird.



**Abb. 6: Panasonic 3CCD**

Eine Ausnahme bilden intraorale Kameras: Für 3000 bis 6000 € erhält der Anwender eine Einchip-Videokamera (1/3 bis 1/2" Chip und ca. 450 000 Pixel) mit fest eingestellten Brennweiten (Makro, mehrere Zähne, knapp ein Kiefer, extraoral = unendlich) und Beleuchtung am Objektiv (Abb. 7). Als „Auge des Zahnarztes“ kann dem Patienten ohne viele Worte die Situation im Munde über z. B. einen angeschlossenen Fernseher dargestellt werden, die Auflösung und Farbqualität ist für den Drucker eher bescheiden.



**Abb. 7: Vista Cam - Detail**

Ein nachgeschalteter (S-)VHS-Recorder kann zur analogen Archivierung ebenso dienen wie ein digitaler Recorder wie der zuvor genannte Camcorder mit analogem Video in/out-Anschluss. Leider verfügen viele aktuelle Modelle nur über analoge und nicht über digitale USB oder firewire-Ausgänge. Zudem scheinen die LEDs zur Objektausleuchtung farblich noch nicht ausgereift.

## Praktische Anwendung

Die von mir zur Zeit favorisierte digitale kompakte Nikon-Kamera verfügt über einen für diese Zwecke bereits recht großen 3,4 Millionen Pixel-Chip, der sich natürlich in der Auflösung und in der Speichergröße (Komprimierung) „verkleinern“ lässt. Zudem muss eine zweite Speichermöglichkeit (PC, Karten-Adapter, Notebook) vorhanden sein. Zur Wiedergabe reicht ein preiswerter TV-Bildschirm, zumal die Kamera über eine reizvolle Zoomfunktion im Wiedergabemodus verfügt. Wichtig ist die echte Makrofähigkeit der Kompaktkamera – es reicht nicht, das Objekt bis zwei cm vor der Frontlinse abbilden zu können, die dabei verwendete Brennweite (ca. 50 – 70 mm) sollte etwa der unseres Auges entsprechen, sonst entsteht der so genannte Tunneleffekt mit den „Hasenzähnen“ (Abb. 8). Abhilfe kann eine Vorsatzlinse



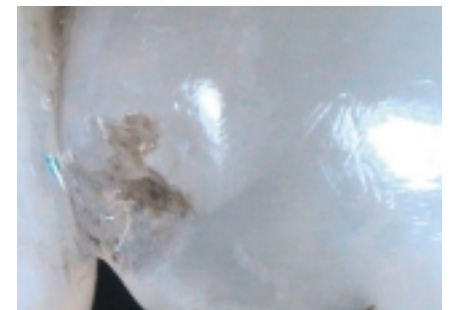
**Abb. 8: Tunneleffekt**

mit etwa +4 Dioptrien schaffen, die nahe Einstellungen auch im leichten Telebereich von 50 bis 70 mm ermöglicht. Bei den aktuellen Chipgrößen von 3 bis 5 Millionen Pixel hilft auch einfaches Beschneiden.

Für den digitalen mini-DV-Camcorder gilt bezüglich der Makrofähigkeit des Zoom-Objektives gleiches, nur spezielle Makro-Wechselobjektive für die Spiegelreflextechnik sind für den Nahbereich adaptiert. Weiterhin ist auf die Abspeicherung zu achten. Fotoshots vom Band auszulesen ist mühevoll und zeitaufwändig. Einzig sind hier video-in-out-Anschlüsse, wodurch der digitale Camcorder als stand-alone Recorder mit exzellenten Bild- und Tonaufzeichnungen verwendet werden kann. Die eigentliche Fähigkeit der Film- und Tonaufnahme machen ihn zur allround-Gerätschaft für die eigene Dokumentation.

Die intraorale Kamera, eigentlich eine endoskopische Live-Video-Kamera mit oft vierfachem Standbildspeicher, eröffnet alle Blickwinkel bis hin zur 100-fachen Vergrößerung

in Verbindung mit einem 17-Zoll-Bildschirm. Wer nur Darstellungen aus dem Patientenmund benötigt, ist mit der „Intraoralen“ und ggf. einem (S-)VHS-Recorder zur analogen Speicherung gut und schnell bedient. Der digitale Freak (oder die Praxis mit digitalem Röntgen) wird die Kamera über die framegrabber-Karte an den PC anschließen, um dort zu archivieren. Extraorale Bilder oder Übersichtsaufnahmen von Zahnreihen sind qualitativ in der Auflösung eher bescheiden und nicht die Domäne dieses Kameratyps. M.E. ist die Entfernungsangabe bis Unendlich nur von mathematischer, aber nicht fotografischer Bedeutung, beste und völlig ausreichende Ergebnisse lassen sich in 5 bis 15 mm Abstand zum Objekt erzielen, für viele Patienten (und Behandler!) ist es die erste Gelegenheit im Leben, eigene Zähne zu sehen (Abb. 9). Viel mehr Augenmerk sollte herstellerseitig auf die Lichtquellen verwendet



**Abb. 9: Schmelzkante**

werden, zwei Austrittspunkte sind so unsinnig wie mehrere kleine Glasfenster an der Optik, die nicht zu reinigen sind.

## Licht

Die vorhandene OP-Leuchte wird auf weiten Abstand justiert, um dem Aufnehmenden Platz zu geben und leuchtet während der Aufnahme über dessen rechte Schulter in den Patientenmund (Abb. 10). Das reicht völlig aus, um mit den lichtstarken Objektiven (1.6) der Camcorder gute Aufnahmen zu erstellen,



**Abb. 10: OP-Spotlight**

für die lichtschwachen digitalen Kompakten (2.5) ist es das Pilotlicht für den Autofocus und eine Kompensation für den objektiven Blitz kompakter Kameras. Allerdings sollte das Licht kameraseitig per Weißabgleich korrigiert werden, die manuelle Einstellung auf das Sonnensymbol hat sich da bewährt. Verwacklungen beugt man vor, indem man die Kamera im Sportmodus, also mit sinnvoll kurzer Verschlusszeit arbeiten lässt. Die Kompaktkamera arbeitet mit weichem, weiß abgeklebtem Blitz im Makro-modus und korrigiertem Weißabgleich (Abb. 11). Beide Systeme sind per Kabel an den TV-Bildschirm angeschlossen, die Aufnahmen können somit sofort miteinander angeschaut bzw. verglichen werden.



**Abb. 11: abgeklebter Blitz**

Frühere Versuche mit LED-Licht haben weder von der Farbe (uneinheitlich verlaufend, deshalb nicht korrigierbar) noch dem Handling überzeugen können. Während eine LED-Stirnleuchte für allgemeine mobile Beleuchtung, z. B. in der Betreuung außerhalb der Praxis, notfalls gute Dienste leistet, sind Ausleuchtungen zur späteren bildmäßigen Archivierung oder zum A:B Vergleich nicht gewährleistet.

Eine Ausnahme stellt eine Ringleuchte mit 17 LEDs dar (Abb. 12), die ich seit einem halben Jahr generell für intraorale Aufnahmen einsetze. Einzelzähne werden mit dem Mundspiegel Größe 8 dargestellt, Ober- oder



**Abb. 12: Nikon 4500 mit der Dentaley-LED-Leuchte**

Unterkiefer auch mit dem speziellen großen Spiegel, Fronten ohne jedes weitere Hilfsmittel. So begleitet eine Diskette jeden zahn-technischen Auftrag, wenn es um Präparationen der Frontzähne geht. Ein ideales Hilfsmittel auch zur Planung.

## Anwendungsgebiete

Eine der interessantesten und für mich ehrlichsten Situationen ist die Aufnahme vor und direkt nach konservierenden Frontzahnrestorationen (Abb. 13/14). Nicht anders als im direkten Vergleich lässt sich die Güte einer zahnärztlichen Behandlung demonstrieren und dokumentieren. Gleiches gilt für jede Veränderung, sei es in der Prophylaxe, vor und nach Aufbauten, Bleichen, Zahnersatz u. v. a. m.



**Abb. 13 u. 14: jeweils vorher und nachher**

## Dokumentation

Die Archivierung erfolgt im PC und anderen nachgelagerten Speichermedien (Band, CD-ROM, ZIP bis 750 MB). Die einfachste Möglichkeit ist jeweils ein Ordner für jeden Patienten, sei es unter seinem Namen oder seiner Patienten-Nummer aus dem Praxisprogramm. Eingebundene oder zusätzliche Software bietet die komfortable Möglichkeit, aus allen Aufnahmen eines Patienten oder dem Fundus auf einem Lichttisch die Bilder zusammenzustellen, welche für die nächste Beratung benötigt werden. Dies gilt auch für Videosequenzen u. v. a. m., der Vielfalt im Speichern sind fast keine Grenzen gesetzt. Viele Archivierungsprogramme bieten die Speicherung der unveränderbaren Original-

Dateien für z. B. forensisch wichtige Röntgenbilder.

## Bildbearbeitung

Es gibt unzählige gute und andere Bildbearbeitungsprogramme: MGI 4.0 SE ([www.fotolaboclub.de/ca](http://www.fotolaboclub.de/ca), 9 €) gehört zu den wirklich einfach zu bedienenden Programmen und bietet ausreichende Möglichkeiten. Mein persönlicher Favorit ist Photoshop (ab Version 6 oder PS-Elements 2.0, letzteres unter 90€) wegen der Möglichkeit, den Computerbildschirm zu kalibrieren – was ganz wichtig für zahntechnische Aufnahmen ist – und der einzigartigen Bearbeitung über Gradation und Tonwertkorrektur, womit sich auch völlig unterbelichtete oder bewusst ungelichtete Aufnahmen komfortabel „retten“ lassen (Abb. 15).

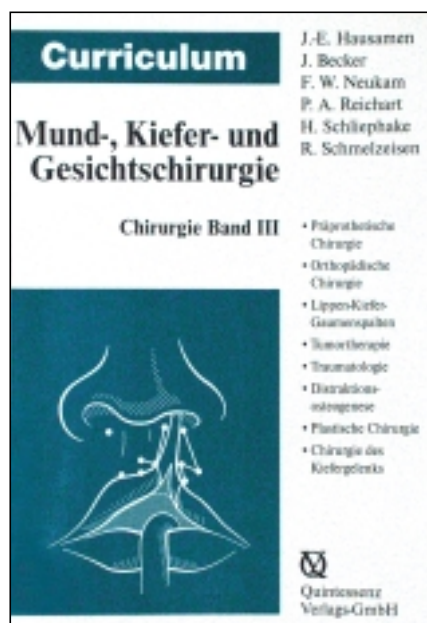


**Abb. 15: Tonwertkorrektur mit Adobe Photoshop**

## Kopieren

Jedes Röntgenbild, jedes Dokument oder Modell lässt sich blitzschnell mit der Digitalen „einscannen“, Aufnahmedatum und -uhrzeit sind automatisch vermerkt. Ein kurzer Eintrag in die Patientenkartei (DV 10:17) lässt die Aufnahme unschwer wiederfinden. Wesentliche Aufnahmen werden auf den Rechner gespeichert: Als jpeg-Datei mit der Patientennummer versehen archiviert, ist dies eine feine und schnelle Möglichkeit für die Archivierung und den potenziellen Austausch mit dem zahntechnischen Labor oder interessierten Partnern der Mailinglisten.

Es erübrigt sich zu sagen, dass ich alle diese (digitalen) Möglichkeiten mittlerweile als Standard nicht mehr missen möchte. Natürlich ist der Einarbeitungs- und Geräteaufwand zunächst hoch, die online-Möglichkeiten dafür sind reizvoll.



## Nicht nur Preis ansprechend

*P. A. Reichart, J.-E. Hausamen, J. Becker, F. W. Neukam, H. Schliephake, R. Schmelzeisen*

## Curriculum Zahnärztliche Chirurgie Band 3

587 S.; 323 Abb. (s/w, farb.); brosch.; Quintessenz Verlags GmbH, Berlin 2002; ISBN 3-87652-629-9; 48 €; Set-Preis Bd. 1–3: 128 € (statt 144 €)

Im Band 3 „Chirurgie“ der Reihe „Curriculum Mund-, Kiefer- Gesichtschirurgie“ wird die klinische Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie dargestellt. Nach Angaben des Verlages wird damit die Brücke zur Medizin geschlagen. Diese Interpretation kann ich nicht nachvollziehen, da nach meinem Verständnis die orale Medizin ein Teilgebiet der Medizin war und ist.

Sehr ausführlich werden zunächst die modernen bildgebenden Verfahren abgehandelt, gefolgt von Pharmakologie einschließlich der medikamentösen Notfallmedizin. Verschiedenen Aspekten der Kiefer-/Gesichtsschmerzen ist ein umfangreiches eigenes Kapitel gewidmet. Es folgen die klassischen Kapitel der MKG-Chirurgie, beginnend mit der Behandlung der Lippen-Kiefer-Gaumenspalten bis hin zur Tumorbehandlung. Angesprochen werden auch die modernen Therapieverfahren, wie z. B. die Chirurgie der Kraniosynostosen, die Distaktionsosteogenese oder die

Behandlung von Nervenläsionen im Kiefer-/Gesichtsbereich. Das Buch ist durch seine akkurate Gliederung, die gestraffte, aber keineswegs oberflächliche Abhandlung von Diagnostik und Therapien sehr ansprechend. Dies wird nicht zuletzt auch durch den moderaten Preis bestimmt.



## Zauberwort Biomimetik

*P. Magne, U. Belser*

## Adhäsiv befestigte Keramikrestaurationen

406 S.; 1037 Abb.; Hardcover; Quintessenz Verlags GmbH, Berlin 2002; ISBN 3-87652-457-1; 198 €

Neuartige biomimetische Konzepte – so genannte biomimetische Sanierungen im Frontzahnbereich – ermöglichen die Wiederherstellung der biomechanischen, strukturellen und ästhetischen Integrität der Zähne. Dieser aufkeimende Trend in der Zahnprothetik zeigt sich besonders deutlich im Bereich der Adhäsionstechniken und Keramikverblendungen. Definition: „Heutige Behandlungsformen müssen durch sinnvolle und preisgünstige Alternativen abgelöst werden. Diese Lösung liegt vielleicht in einem neuen interdisziplinären Ansatz namens Biomimetik. Dabei handelt es sich um ein Forschungskonzept, in dessen Rahmen die Struktur und Funktion von biologischen ‚Kompositen‘ sowie von neueren besseren Alternativen untersucht werden. Biomimetische Denkansätze werden in der Zahnheilkunde immer wichtiger. Primär ist darunter zu verstehen, dass Werkstoffe ähnlich wie in der Mundhöhle verarbeitet – z. B. weichgewebige Vorläuferstrukturen kalzifiziert – werden. Sekundär bedeutet Biomimetik auch, dass eine Restauration den Originalzahn in biomechanischer Hinsicht

rekonstruieren soll, was natürlich voll und ganz dem Ziel der restaurativen Zahnmedizin entspricht“.

Sehr irreführend ist hier allerdings die Bezeichnung „biologisches Komposit“. Das Indikationsspektrum für adhäsiv befestigte Keramikrestaurationen wird immer breiter. Selbst Kronenfrakturen im Frontzahnbereich und devitale Zähne gehören heute dazu. Diese Vorgehensweise schont gesunde Gewebestrukturen, hält Zähne länger vital und ist Kosten sparender als die invasiveren traditionellen Verfahren. Mit anderen Worten: Die neuartigen Keramikrestaurationen sind sowohl in medizinisch-biologischer als auch in sozioökonomischer Hinsicht ein großer Fortschritt. Sie erschließen neue Möglichkeiten der prothetischen Versorgung im Frontzahnbereich, die alle funktionalen und ästhetischen Anforderungen gleichermaßen erfüllen. Die Versorgungen sind optimal fest und weisen eine ideale Oberflächenbeschaffenheit auf. Dank einer leistungsstarken Adhäsionstechnik, die ein biomechanisches Kontinuum schafft, kann die Schneide- und Kaufunktion von der gesamten Zahnkrone getragen werden. Die Leitfähigkeit für optische Effekte aus dem Zahninneren und die idealen Oberflächenmerkmale des keramischen Werkstoffs machen diese Restaurationen zum Nonplusultra in Sachen Ästhetik und lassen bei Patient und Zahnarzt keine Wünsche offen.

### Aus dem Inhalt:

- Intakte Zähne und das Prinzip der Biomimetik
- Die natürliche orale Ästhetik
- Ultrakonservative Behandlungsformen
- Entwicklung der Indikationen für adhäsiv befestigte Keramikrestaurationen
- Behandlungsplan und diagnostische Vorgehensweise
- Präparation, Abformung und temporäre Versorgung
- Arbeiten im Labor
- Einprobe und adhäsive Befestigung
- Nachsorge und Reparaturen
- Fallbeispiele im Überblick

Abschließend kann ich nach meinem Dafürhalten nur sagen: Statt Biomimetik hätte es der Terminus Ästhetik wohl auch getan. In dieser Form ist dieses Buch sehr aufwändig und konzeptionell gut durchdacht.

*Buchbesprechungen:  
Dr. Gottfried Wolf*

# Offizieller Start für Fortbildungsakademie

## Symposium zur Adolph Witzel-Namensgebung am 7. Mai

Von Dr. Joachim Richter

Mit Beginn des Jahres 2003 hat die Kammer ihre bisherige Fort- und Weiterbildungsabteilung in eine Fortbildungsakademie unter dem Namen Adolph Witzel umgewandelt (tzb 1/2003). Aus Anlass der offiziellen Namensgebung veranstaltet die Landes-zahnärztekammer Thüringen am 7. Mai ein wissenschaftliches Symposium. Neben einem Ausflug in die Geschichte der Zahnmedizin geht es in den Vorträgen unter anderem um die Regeneration von Zahnhartsubstanz und neue Strategien in der Parodontologie. An dem Symposium nehmen ausschließlich geladene Gäste teil.

Leben und Wirken von Adolph Witzel (1847 – 1906) haben die zahnmedizinische Entwicklung Thüringens im Ausgang des 19. Jahrhunderts maßgeblich beeinflusst. Er hat nach dem Studium der Zahnmedizin

und Medizin sowie nach fleißiger praktischer Arbeit als niedergelassener Zahnarzt in Essen unaufhörlich zahnmedizinische Forschungsaufgaben bewältigt und gründete 1893 an der Universität Jena ein zahnärztliches Lehrinstitut, das er auch selbst finanzierte. Im Eröffnungssemester waren acht Studenten immatrikuliert. Witzel selbst hielt den gesamten Unterricht des Institutes über operative, technische und theoretische Zahnheilkunde in 18 Wochenstunden allein ab, unterstützt von zwei zu Assistenten herangebildeten Studenten. Er verarbeitete eine Vielzahl wissenschaftlicher Themen mit beispielloser Präzision, unter anderem zur Entwicklungsgeschichte der Anatomie, Traumatologie, klinischen Pharmakologie, der Narkose und lokalen Anästhesie und speziell der Zahnerhaltung und Asepsis in der Endodontie.

In der Neuzeit ist Adolph Witzel bereits in zahlreichen Veranstaltungen in Bad Langen-

salza, Erfurt und Jena geehrt worden. Die Landes Zahnärztekammer Thüringen will durch die Benennung ihrer Fortbildungsakademie nach Adolph Witzel einen bleibenden Bezug zu dessen Persönlichkeit und Wissenschaftlichkeit schaffen.

Auf dem Symposium am 7. Mai geht es neben einem Rückblick auf Witzels Schaffen vor allem um die Standortbestimmung und kompetente Zukunftsbeschreibung der Fortbildung in der Zahnmedizin. Der LZKTh ist es gelungen, mit Prof. Dr. Meyer (Greifswald) als zukünftigen „Lenker“ des wissenschaftlichen Dachverbandes des DGZMK einen in Thüringen hochgeschätzten Wissenschaftler dafür gewonnen zu haben. Darüber hinaus sollen in dem wissenschaftlichen Programm besonders aktive jüngere Wissenschaftler ihre Forschungen vorstellen, um einer weiteren Verpflichtung Adolph Witzel gegenüber gerecht zu werden.

# Forschungspreise von Fachgesellschaften

## Keramikpreis 2003

**Erfurt** (tzb). Die Arbeitsgemeinschaft für Keramik in der Zahnheilkunde e.V. schreibt den Forschungspreis 2003 für wissenschaftliche Arbeiten auf dem Gebiet der vollkeramischen Zahnversorgungen aus. Für den Forschungspreis können sich Zahnärzte sowie Wissenschaftler und Arbeitsgruppen bewerben, die in der medizinischen oder zahnmedizinischen Forschung tätig sind. Auch das ausführende Dentallabor kann als Mitglied einer Arbeitsgruppe teilnehmen. Angenommen werden klinische Untersuchungen, die auch die zahntechnische Ausführung umfassen können. Materialtechnische Untersuchungen liegen ebenfalls im Fokus der Ausschreibung. Zugelassen sind auch klinische Arbeiten, die sich mit der computergestützten Fertigung (CAD/CAM) und Eingliederung von Brückengerüsten, Kronen, Einlagefüllungen und Implantat-Suprastrukturen befassen. Themenbereiche sind die defektorientierte Behandlung für den Einsatz vollkeramischer Werkstoffe, die Darstellung von Risikofaktoren mit Keramikwerkstoffen und Befestigungssystemen, Erfahrungen mit adhäsiven Verfahren,

Bearbeitungstechniken verschiedener Keramiken, Untersuchungen über das Langzeitverhalten und die Evaluation für eine praxisgerechte Umsetzung.

Der Forschungspreis ist mit 3600 Euro dotiert. Einsendeschluss ist der 31. Oktober 2003 (Poststempel). Die Arbeiten dürfen nicht gleichzeitig für ein anderes Ausschreibungsverfahren eingereicht werden. Es werden Arbeiten, die auf Dissertationen und Habilitationen beruhen, anerkannt. Der Forschungspreis 2003 wird anlässlich einer wissenschaftlichen Fachtagung überreicht. Die Arbeit wird vom unabhängigen wissenschaftlichen Beirat der AG Keramik bewertet.

### Wettbewerbsadresse:

AG Keramik  
Postfach 10 01 17, 76275 Ettlingen

**Auskünfte:** ☎ 0721 - 945 2929  
E-Mail: info@ag-keramik.de

## Colgate-Preis der DGZMK

Die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) und die Colgate-Palmolive GmbH vergeben in diesem Jahr zum vierten Mal den Colgate-Forschungspreis für junge Wissenschaftler. Mit dem Preis werden Nachwuchswissenschaftler aus der zahnmedizinischen Forschung ausgezeichnet. Der Preis ist mit insgesamt 6000 Euro dotiert. Bewerben können sich alle jungen Wissenschaftler, die an einer deutschen Hochschule zu zahnmedizinischen Themen forschen. Die Forschungsthemen können aus sämtlichen Bereichen und Disziplinen der Zahnmedizin ausgewählt werden. Einsendeschluss ist der 15. Juni 2003. Die Preisträger werden von einer unabhängigen Jury aus fünf Hochschuldozenten ausgewählt und auf der Jahrestagung der DGZMK im Oktober 2003 in Aachen gewürdigt.

### Informationen: DGZMK

Lindemannstr. 96, 40237 Düsseldorf  
☎ 0211 / 61 01 98 0

**Internet:** www.dgzmk.de, www.colgate.de



# Freie Plätze in Fortbildungskursen

Für folgende Kurse aus dem Fortbildungsprogramm „Frühjahrssemester 2003“ der Landes Zahnärztekammer Thüringen werden noch Anmeldungen entgegengenommen:

**Anmeldungen** bitte schriftlich an die LZKTh  
Barbarosahof 16, 99092 Erfurt  
Fax: 03 61/74 32 -185  
E-Mail: fb@lzkth.de

**Ansprechpartner:**  
Frau Held/Frau Westphal  
☎ 03 61/74 32 -107/-108

*Abb.: In der Fortbildungsakademie  
„Adolph Witzel“ der Landes Zahnärztkammer Thüringen* Foto: LZKTh



Datum	Ort	Thema	Wissenschaftl. Leitung	Teilnehmergeb./ Teilnehmerkreis	Kurs-Nr.
Sa 12.04.03	Erfurt	Neue Methoden der Wurzelkanalaufbereitung und -füllung	Steffen, Greifswald	240,- €/ZÄ	03/024
Fr 25.04.03	Erfurt	GOZ-Training für Prophylaxe, Kons. und Zahnersatz	Sieg-Küster, Wülfrath	140,- €/ZAH	03/025
Sa 26.04.03	Erfurt	GOZ-Training für Prophylaxe, Kons. und Zahnersatz	Sieg-Küster, Wülfrath	140,- €/ZAH	03/026
Fr 09.05.03	Erfurt	Vor- und Nachsorge von Implantatpatienten	Böttcher, Ohrdruf	100,- €/ZAH/ZMF	03/030
Sa 17.05.03	Erfurt	Moderne Adhäsivsysteme – Überblick, Neuentwicklungen, Wertung und Handhabung	Blunck, Berlin	200,- €/ZÄ	03/034

## Internet für Anfänger und Fortgeschrittene

### Kurse für Zahnärzte zum Umgang mit dem Web im Angebot

**Erfurt** (lzkth). Unter dem Thema „Internet als Kommunikationsplattform“ bietet die Landes Zahnärztekammer Thüringen gemeinsam mit der Deutschen Telekom ab Anfang April Fortbildungsveranstaltungen für Zahnärzte in den Computerkabinetten der Deutschen Telekom in Mühlhausen, Gera und Erfurt an.

**Seminarinhalte:**

- Internet-Anwendungsmöglichkeiten
- Informationsbeschaffung/Suchmaschinen
- E-Mail-Einrichtung
- Outlook-Funktionen
- Recht im Internet/Sicherheit (Teledienstgesetz)
- e-Commerce
- eigene Homepage und Verlinkungen

**Termine:**

**Mittwoch, 2. April:** Mühlhausen  
T-Punkt Business Mühlhausen, An der Burg 1  
15 bis 18.15 Uhr

**Mittwoch, 9. April:** Gera  
T-Punkt Business Gera, Heinrichstr. 30  
(Einkaufscenter Gera-Arcaden)  
15 bis 18.15 Uhr

**Samstag, 12. April:** Erfurt  
edfrau GmbH, Juri-Gagarin-Ring 6  
8.30 bis 11.45 Uhr

**Mittwoch, 16. April:** Erfurt  
edfrau GmbH, Juri-Gagarin-Ring 64  
15 bis 18.15 Uhr

Die Teilnehmerzahl ist jeweils auf zehn Teilnehmer begrenzt. Die Teilnahmegebühr beträgt 50 €.

**Anmeldung:**

Landes Zahnärztekammer Thüringen  
Frau Westphal und Frau Held  
Fax: 03 61/74 32 -185  
E-Mail: fb@lzkth.de

# 11 Wochen Praxisausfall, aber Einkommen wie gehabt!



Praxisausfall wegen Krankheit oder Unfall kann die Existenz gefährden. Mit genügend Krankentagegeld sind Sie auf der sicheren Seite.

Unsere Krankentagegeldversicherung zahlt Tagegeld für jeden Tag einer Arbeitsunfähigkeit, auch für Sonn- und Feiertage. Die Beiträge sind günstig. Und durch den **Gruppenversicherungsvertrag** erhalten Sie weiteren Beitragsnachlass.

**Fordern Sie ausführliche Informationen. Rufen Sie uns an oder faxen bzw. senden Sie den Coupon.**

Bitte informieren Sie mich unverbindlich über Ihr **Krankentagegeld im Gruppenversicherungsvertrag für Zahnärzte.**

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Telefax \_\_\_\_\_

Web-/Mailadresse \_\_\_\_\_

Wir versichern, dass wir Ihre Angaben nur für interne Zwecke speichern.

OE234/703/KT/03/2003 

**DBV-Winterthur**  
**Krankenversicherung AG**  
234 Bereich Service  
Frankfurter Straße 50  
65178 Wiesbaden  
Telefon 0180 2 22 66 81  
Telefax 0180 2 22 66 64

# Arbeitgeber und Kündigung

## Die Regelungen des Kündigungsschutzgesetzes (II)

**Erfurt** (tzb). Die so genannte Sozialauswahl soll dazu führen, dass nur der, der nach seinen Sozialdaten des geringsten Schutzes bedarf, entlassen wird. Die Sozialauswahl muss bei betriebsbedingter Kündigung der Arbeitgeber treffen. Der Arbeitnehmer hat das Recht, vom Arbeitgeber die Gründe zu erfahren, die zu der Kündigung geführt haben, damit er seinerseits beurteilen kann, ob der Arbeitgeber richtig vorgegangen ist.

Die Sozialauswahl des Arbeitgebers muss zumindest ausreichend sein. Dies ist der Fall, wenn die gesetzlichen sozialen Grunddaten wie Lebensalter, Dauer der Betriebszugehörigkeit und Unterhaltsverpflichtungen (§ 1 Abs. 3 KSchG) berücksichtigt werden. Im Einzelfall kann sich die Berücksichtigung weiterer Auswahlmerkmale aufdrängen. Dem Arbeitgeber wird von der Rechtsprechung bei der Sozialauswahl ein Wertungsspielraum zugestanden. So sollen geringfügige Unterschiede bei der Auswahl nicht zur Sozialwidrigkeit der Kündigung führen.

### Betroffener Personenkreis

In die Auswahl einzubeziehen sind Arbeitnehmer, die dem Betrieb länger als sechs Monate angehören und deren Arbeitsverhältnis ordentlich gekündigt werden kann. Weitere Merkmale sind arbeitsplatzbezogene, wie etwa der erlernte Ausbildungsberuf und die ausgeübte Tätigkeit. Grundsätzlich sind nur Arbeitnehmer derselben hierarchischen Ebene zu prüfen. Die Sozialauswahl erstreckt sich räumlich grundsätzlich auf den gesamten Betrieb vor Ort. Beispiel: Hat ein Unternehmen, etwa eine Bäckerkette, mehrere Filialen in einer Stadt, sind alle dort tätigen Arbeitnehmer, die die oben genannten Kriterien erfüllen, einzubeziehen.

### Auswahlmerkmale

Weitere Auswahlmerkmale, die die soziale Schutzbedürftigkeit des jeweiligen Arbeitnehmers bestimmen können, sind der Familienstand, das Einkommen der Familienangehörigen, das Vorhandensein von Vermögen, die Schuldenlast, der Gesundheits-

zustand oder die Pflegebedürftigkeit naher Familienangehöriger. Wie und ob die einzelnen Auswahlmerkmale gewichtet werden, hängt stark vom Einzelfall ab.

### Einschränkung der Sozialauswahl

Nach § 1 Abs. 3 Satz 2 KSchG sind an sich weniger schutzbedürftige Arbeitnehmer nicht in die Sozialauswahl einzubeziehen, wenn deren Weiterbeschäftigung, insbesondere wegen ihrer Kenntnisse, Fähigkeiten und Leistungen oder zur Sicherung einer ausgewogenen Personalstruktur des Betriebes, im betrieblichen Interesse liegt. Praktisch liegt hier der Schwerpunkt auf der höheren Leistungsfähigkeit des weniger schutzbedürftigen Arbeitnehmers. Regelmäßig muss die Leistungsfähigkeit des weniger schutzbedürftigen Arbeitnehmers spürbar höher liegen als die des schutzbedürftigen Arbeitnehmers. Kenntnisse können, soweit zumutbar, auch dem schutzbedürftigen Arbeitnehmer durch Fortbildungsmaßnahmen vermittelt werden.

### Probleme der Sozialauswahl

Nach dem Bundesarbeitsgericht (BAG) kann das Gericht den Stellenwert der in Betracht zu ziehenden Sozialdaten bestimmen. Damit unterliegt die vom Arbeitgeber getroffene Sozialauswahl der gerichtlichen Kontrolle. Angesichts ständig wechselnder Bedingungen auf dem Arbeitsmarkt kann eine sichere Prognose durch den Arbeitgeber kaum gestellt werden. Dies führt zu einer erheblichen Rechtsunsicherheit für Arbeitgeber und Arbeitnehmer. Der Arbeitgeber muss daher ständig befürchten, dass die von ihm getroffene Sozialauswahl vom Arbeitsgericht als falsch beurteilt wird und die ausgesprochene Kündigung unwirksam, weil sozialwidrig, ist.

Dieses Problem wird dadurch verschärft, dass erheblicher Streit darüber besteht, wie bereits die gesetzlichen Auswahlmerkmale, etwa die Dauer der Betriebszugehörigkeit,

Lebensalter, Unterhaltsverpflichtungen usw. untereinander zu gewichten sind. Es kommt hinzu, dass insbesondere das Merkmal der Dauer der Betriebszugehörigkeit kaum geeignet scheint, eine Schutzbedürftigkeit des jeweiligen Arbeitnehmers zu begründen. Eine länger dauernde Betriebszugehörigkeit führt in der Regel nicht für sich alleine zur Verschlechterung der Arbeitskraft und des „Marktwertes“ der jeweiligen Person. Dies könnte freilich im Zusammenhang mit dem Lebensalter eine Rolle spielen. Die Betriebszugehörigkeit ist im Normalfall auch kein Zeichen besonderer Loyalität des Arbeitnehmers, die belohnt werden sollte. Vertragstreue ist – solange der Vertrag dauert – selbstverständlich. Ein eigentumsähnlicher Bestandsschutz des Arbeitnehmers für seinen Arbeitsplatz kann gleichfalls nicht angenommen werden. Dem Interesse des Arbeitnehmers am Bestand seines Arbeitsvertrages wird bereits durch verlängerte Kündigungsfristen Rechnung getragen.

So wichtig sozialpolitische Korrekture zum Schutz des einzelnen Arbeitnehmers sind, so wenig ist die derzeitige Regelung geeignet, eine verlässliche Grundlage für Arbeitgeber, Arbeitnehmer und Gerichte zu bilden. Da von der Rechtsprechung nach wie vor gefordert wird, zum Beispiel die Dauer der Betriebszugehörigkeit angemessen zu gewichten, kommt der Arbeitgeber jedoch nicht umhin, dieses und andere gesetzliche Merkmale in seine Auswahl einzubeziehen und die Risiken der falschen Auswahl und Gewichtung auf sich zu nehmen.

### Klage

Will sich der durch das KSchG geschützte Arbeitnehmer auf die Sozialwidrigkeit der Kündigung berufen, so hat er nach § 4 KSchG binnen drei Wochen nach Zugang der Kündigung Klage vor dem Arbeitsgericht auf Feststellung zu erheben, dass das Arbeitsverhältnis durch die Kündigung nicht aufgelöst ist. Der Arbeitnehmer hat die Tatsachen zu beweisen, die die Kündigung als sozial ungerechtfertigt erscheinen lassen. Versäumt der Arbeitnehmer die Drei-Wochen-Frist, so kann er nur dann noch nachträglich die Kündi-

gungsschutzklage erheben, wenn ihn an der Verspätung kein Verschulden trifft. Sind auch die Voraussetzungen nicht gegeben, die eine Zulassung der verspäteten Klage rechtfertigen, kann der Arbeitnehmer wegen behaupteter sozialer Ungerechtfertigkeit nicht mehr klagen.

Hat der Arbeitgeber trotz Verlangen des Arbeitnehmers keine Gründe für die Entlassung genannt, bewerten die Gerichte dies regelmäßig als sozialwidrig.

Stützt der Arbeitnehmer seine Klage auf andere Unwirksamkeitsgründe, etwa auf

fehlende Schriftform der Kündigung oder fehlenden Zugang der Kündigung, obwohl er unter das KSchG fällt, braucht er keine Kündigungsfristen einzuhalten. Der Arbeitnehmer, der nicht unter das Kündigungsschutzgesetz fällt, kann gegen die Kündigung Klage mit dem Antrag auf Feststellung erheben, dass das Arbeitsverhältnis fortbesteht. Jedoch kann der Arbeitnehmer sein Recht auf Klage verwirken, wenn er längere Zeit abwartet, der Arbeitgeber wegen des Zeitablaufs mit einer Klage nicht mehr rechnen muss und dem Arbeitgeber eine Einlassung auf die Klage nicht mehr zugemutet werden kann.

## Außerordentliche Kündigung

Arbeitnehmer, für die der Schutz des KSchG gilt, müssen innerhalb der Drei-Wochen-Frist des § 4 KSchG Klage wegen Unwirksamkeit der außerordentlichen Kündigung erheben. Gleiches gilt für den Einwand, die Ausschlussfrist des § 626, siehe außerordentliche Kündigung, sei versäumt. Ansonsten gilt das oben Gesagte entsprechend.

**Teil 1:** tzb 2/2003

**Quelle:** [www.anwalt-im-netz.de/arbeitsrecht](http://www.anwalt-im-netz.de/arbeitsrecht)

# Zeugnisse für Fachassistentinnen

## Fortbildungskurs für Helferinnen abgeschlossen

**Erfurt** (Izk). Die Landeszahnärztekammer hat die diesjährigen Absolventinnen des Fortbildungskurses zur Zahnmedizinischen Fachhelferin feierlich verabschiedet. 34 Teilnehmerinnen konnten ihre Zeugnisse und Urkunden in Empfang nehmen. Sie dürfen jetzt die Berufsbezeichnung „Zahnmedizinische Fachassistentin“ führen. Die Praxismitarbeiterinnen schlossen den Kurs mit sehr guten bis befriedigenden Ergebnissen ab, lediglich eine Teilnehmerin musste zwei Prüfungsteile wiederholen. Ursprünglich hatten 40 junge Frauen im September 2001 mit der Fortbildung begonnen, einige schieden vorzeitig aus oder unterbrachen den Kurs wegen Babypause.

In seiner Rede auf der Abschlussfeier verwies der Helferinnenreferent der Kammer, Dr. Robert Eckstein, auf die gute Zusammenarbeit von Universität Jena und Landeszahnärztekammer bei der Helferinnen-Fortbildung und dankte dabei den Referenten und Ausbildern herzlich. Mit dem Hinweis der vielfältigen Einsatzmöglichkeiten einer ZMF und ihre hohe Verantwortung den Patienten gegenüber wünschte er den Absolventinnen bei der Arbeit viel Spaß und eine sichere Hand. Mit dem Abschluss solle das Lernen jedoch nicht aufhören, weitere Fortbildung sei wichtig, meinte er und verwies auf die speziell für die ZMF angebotenen Fortbildungskurse der LZKTh. Im Namen der Klasse bedankte sich Frau Linse als Klassensprecherin für die gute Ausbildung und Betreuung des Kurses, besonders beim Helferinnenreferat der LZKTh.



**Geschafft!** Die Fortbildungsklasse nach erfolgreichem Abschluss.



**Helferinnenreferent Dr. Robert Eckstein verabschiedete Frau Edeltraud Wienbreyer, die über viele Jahre in Fortbildungskursen Abrechnung unterrichtete.** Fotos: LZKTh

# Von Vergütung bis Arbeitsschutz

## Tipps zum Berufspraktikum in der Zahnarztpraxis

Von Ulrich Rehborn

**Erfurt** (Izkth). Die Tätigkeit in einer Zahnarztpraxis ist nach wie vor Berufsziel vieler Jugendlicher. Um das künftige Arbeitsumfeld besser kennen zu lernen, möchten viele Interessenten ein Praktikum ableisten. Das ist jedoch nicht nur für die Jugendlichen, sondern auch für die Praxisinhaber mit einigen Regeln verbunden.

### Genau definierter Begriff

Praktikanten sind nach der Definition des Bundesarbeitsgerichtes „Personen, die sich für eine vorübergehende Dauer zwecks Erwerbs praktischer Kenntnisse und Erfahrungen einer bestimmten betrieblichen Tätigkeit und Ausbildung, die keine systematische Berufsausbildung darstellt, im Rahmen einer Gesamtausbildung unterziehen, weil sie diese für die Zulassung zum Studium oder Beruf, zu einer Prüfung oder zu anderen Zwecken benötigen.“ Diese komplexe Definition ist für die Abgrenzung möglicher Tätigkeiten von Schülern und Studenten in der Zahnarztpraxis – und damit für die Rechtsfolgen – wichtig, da man feststellen muss, dass es sich dabei zumeist nicht um ein klassisches „Pflicht“-Praktikum gemäß dieser Definition handelt.

Konkret bedeutet das: Werden Studenten der Zahnmedizin als Praktikanten beschäftigt, handelt es sich nicht um ein in der Definition beschriebenes Praktikum als Bestandteil des Studiums. Denn die Approbationsordnung für Zahnärzte sieht die Ableistung eines ausbildungsbezogenen „Pflicht“-Praktikums nicht vor. Studenten der Zahnmedizin, die den Praxisablauf kennen lernen möchten und bei denen Erwerbszwecke nicht überwiegen, können allenfalls unter § 19 Berufsbildungsgesetz (BBiG) gefasst werden und absolvieren dann ein freiwilliges Praktikum.

Häufig wird mit Interessenten – zum Beispiel Schulabgängern – ein „Schnupper-Praktikum“ vereinbart. Auch hier liegt kein Praktikantenverhältnis gemäß der genannten Definition vor, denn es wird nicht auf eine Vermittlung fachspezifischer Kenntnisse im Rahmen einer Gesamtausbildung abgestellt. Ein

„Pflicht“-Praktikum ist in der Ausbildungsverordnung für zahnmedizinische Fachangestellte zudem nicht enthalten. Da das Berufsbildungsgesetz vorschreibt, dass insbesondere Jugendliche unter 18 Jahren nur in anerkannten Ausbildungsberufen ausgebildet werden dürfen, sind „Praktikantenverträge“ mit künftigen Auszubildenden unzulässig. Konsequenz: Unabhängig von der Betitelung des Beschäftigungsverhältnisses wird ein derartiges „Schnupper-Praktikum“ rechtlich als Arbeitsverhältnis mit ungelerten Kräften zu bewerten sein. Dies ist insbesondere der Fall, wenn weisungsabhängige Tätigkeiten erbracht werden, die vorwiegend Erwerbszwecken und nicht der Ausbildung dienen. Diese Beschäftigung ist nach den allgemeinen arbeits- und sozialversicherungsrechtlichen Grundsätzen zu behandeln.

Tip: Es empfiehlt sich in jedem Fall ein schriftlicher Vertrag, der den Grund der Beschäftigung, den Inhalt und die Dauer der Tätigkeit sowie finanzielle Zusagen regelt. Bei Minderjährigen ist die schriftliche Erlaubnis der Erziehungsberechtigten erforderlich.

Werden Jugendliche im Rahmen so genannter „Schülerpraktika“ vermittelt, kommt zwischen ihnen und dem Praxisinhaber weder ein Ausbildungs- noch ein Arbeitsverhältnis zustande. Die in aller Regel dreiwöchigen Berufspraktika dienen der persönlichen Information und sollen die Ausbildungs- und Berufswahl der Schüler erleichtern. Das Berufsbildungsgesetz findet keine Anwendung, da im Rahmen dieser Betriebspraktika Schüler keine Arbeitnehmerstellung erlangen.

Je nach Einstufung der Tätigkeiten von Schülern oder Studenten in der Zahnarztpraxis ergeben sich rechtliche Konsequenzen.

### Vergütung

Zahnmedizinstudenten, die ein freiwilliges Praktikum im Sinne des § 19 BBiG ableisten, bei dem Erwerbszwecke nicht überwiegen, können eine angemessene Vergütung beanspruchen (diese liegt tendenziell zwischen der Vergütung für einen Auszubildenden und einer ungelerten Kraft). Wird mit einem Schüler zwar ein „Praktikantenvertrag“ abgeschlossen, handelt es sich aber wie aufge-

zeigt um die Beschäftigung einer ungelerten Kraft, so ist zu beachten, dass ungelerte Kräfte einen wesentlich höheren Lohn beanspruchen können als wirkliche Praktikanten. Zudem kommen alle für einen Arbeitnehmer geltenden Rechtsvorschriften wie das Bundesurlaubsgesetz etc. zur Anwendung. Beim Schülerpraktikum hingegen handelt es sich um eine Schulveranstaltung in der Zahnarztpraxis als Unterrichtsort ohne Vergütung.

### Sozialversicherung

Schüler ab 16 Jahre und Studenten müssen unabhängig von einer Versicherungspflicht innerhalb der ersten Arbeitswoche bei der zuständigen Krankenkasse gemeldet werden. Eingeschriebene Studenten, die ein freiwilliges Praktikum in den Semesterferien leisten, sind von der Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung befreit. Es sind allerdings volle Rentenversicherungsbeiträge zu entrichten - es sei denn, es handelt sich um einen 325-Euro-Job (dann muss der Arbeitgeber eine Pauschale von 12 Prozent entrichten). Rentenversicherungsfreiheit besteht, wenn die Tätigkeit auf längstens zwei Monate oder 50 Arbeitstage im Jahr begrenzt ist und nicht berufsmäßig ausgeübt wird. Bei einem Praktikum während des Semesters sind bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von maximal 20 Stunden keine Beiträge zur Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung zu entrichten. Bei einer Tätigkeit über 20 Stunden besteht diesbezüglich nur Versicherungsfreiheit, wenn die Beschäftigung von vornherein auf maximal zwei Monate oder 50 Arbeitstage befristet ist. Zur Rentenversicherungspflicht gilt das bereits ausgeführte.

Wird ein Arbeitsverhältnis mit Schülern als ungelerten Kräften vereinbart, besteht – außer für die Arbeitslosenversicherung – grundsätzlich Versicherungspflicht. Eine Ausnahme gilt nur bei geringfügig Beschäftigten (Entgelt monatlich maximal 325 Euro, Wochenarbeitszeit von weniger als 15 Stunden). Hier hat der Arbeitgeber – bei gesetzlich Krankenversicherten – 10 Prozent Pauschalbeitrag zur Krankenversicherung und 12 Prozent zur Rentenversicherung zu entrichten. Wichtig: Unabhängig von der Gehaltshöhe ist die Tätigkeit versicherungsfrei, wenn das Beschäftigungsverhältnis von

vornherein auf nicht mehr als zwei Monate oder 50 Arbeitstage pro Jahr befristet ist. Für Schülerpraktikanten besteht keine Sozialversicherungspflicht.

## Unfallversicherung

Bei einem schulunabhängigen Praktikum ist eine Unfallversicherung über die Berufsgenossenschaft herbeizuführen. Unfälle von Schülern bei einem Schülerpraktikum werden wie Schulunfälle behandelt. Die Schüler sind über die Schule – das heißt den Träger der Schülerunfallversicherung – versichert. Gemäß § 29 Jugendarbeitsschutzgesetz hat der Zahnarzt die Schüler auf Unfall- und Gesundheitsgefahren vor Beginn der Beschäftigung sowie über Einrichtungen und Maßnahmen zur Abwendung solcher Gefahren hinzuweisen.

## Arbeitsschutz und Hygiene

Der Praxisinhaber hat gegenüber allen Mitarbeitern die einschlägigen Arbeitsschutzbestimmungen zu beachten. Hervorzuheben ist, dass bei Minderjährigen sowie bei Schülern im Rahmen des Schülerpraktikums grundsätzlich das Jugendarbeitsschutzgesetz Anwendung findet. Danach darf unter

anderem die tägliche Arbeitszeit von sieben Stunden oder wöchentlich von 35 Stunden nicht überschritten werden. Jugendliche und Schüler dürfen nicht mit Arbeiten, die ihre Leistungsfähigkeit übersteigen, beschäftigt werden. Gleiches gilt für Tätigkeiten, die mit erheblichen Unfallgefahren verbunden sind. Zudem ist eine Beschäftigung in Arbeitsbereichen mit erhöhter Infektionsgefährdung – insbesondere der Umgang mit Blut, Speichel etc. – nicht gestattet. Die Unfallverhütungsvorschriften „Gesundheitsdienst“ VBG 103 sowie die Gefahrstoffverordnung sind zu beachten. Demgemäß ist eine Beschäftigung regelmäßig nur im Bereich des Empfangs und mit anderen administrativen Tätigkeiten möglich. Eine Stuhlassistenz ist nicht gestattet.

## Haftung und Aufsichtspflicht

Die Verantwortung für Tätigkeiten seiner Mitarbeiter und Hilfskräfte liegt beim Praxisinhaber. Er kann bestimmte Tätigkeiten an sein ausgebildetes Personal delegieren. Ungelernte Kräfte und Schülerpraktikanten sind jedoch nur sehr eingeschränkt einsetzbar und müssen vom Zahnarzt stets beaufsichtigt werden. Der Praxisinhaber sollte

vorab dafür sorgen, dass für alle Beschäftigten Haftpflichtversicherungsschutz besteht. Schülerpraktikanten sind über den Schulträger haftpflichtversichert.

## Ärztliche Untersuchung

Eine Erstuntersuchung bei Jugendlichen und Schülern ist nicht erforderlich, wenn nur eine geringfügige oder eine nicht länger als zwei Monate dauernde Beschäftigung angestrebt wird.

## Verschwiegenheit

Da die Berufsordnungen vorschreiben, dass der Zahnarzt seine Mitarbeiter über die Verschwiegenheitspflicht schriftlich zu belehren hat, empfiehlt es sich, vor Beginn der Tätigkeit den Schüler oder Studenten zu belehren und sich die Belehrung schriftlich bestätigen zu lassen, gegebenenfalls auch von den Erziehungsberechtigten.

**Quelle:** „Zahnärzte-Wirtschaftsdienst“ Ausgabe Nr. 9/2002, S 13 ff.

**Kontakt:** IWW Institut für Wirtschaftspublizistik Redaktion „Zahnärzte-Wirtschaftsdienst“ Bergstr. 18, 59394 Nordkirchen Fax: 0 25 96/9 22 99

# Verbandkasten in Unternehmen Pflicht

## Hinweise der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege

**Erfurt** (bgw). Autofahrer müssen ihn haben, Unternehmen auch und im Privathaushalt schadet er ebenfalls nicht: der Verbandkasten. Oft ist er jedoch in einem eher beklagenswerten Zustand oder fehlt ganz. Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) gibt Tipps, wer einen benötigt, was er enthalten und was man beachten sollte.

Demnach benötigen kleine Betriebe mit bis zu 50 Beschäftigten (Produktionsbetriebe bis 20 und Baustellen bis zehn Beschäftigte) einen kleinen Verbandkasten nach DIN 13157, personalstärkere Firmen einen oder mehrere große Verbandkästen nach DIN 13169. Mit der DIN-Norm hat der Gesetzgeber festgelegt, was enthalten sein muss.

**Checkliste:** Kleiner Verbandkasten DIN 1357 1 Heftpflaster DIN 13019-A 500 x 2,5, 8 Wundschnellverbände DIN 13019-E 10 x 6, 5 Fingerkuppenverbände, 5 Wundschnellverbände DIN 13019-E 18 x 2, 10 Pflasterstrips,

3 Verbandpäckchen DIN 13151-M, 2 Verbandpäckchen DIN 13151-G, 1 Verbandtuch DIN 13152-BR, 1 Verbandtuch DIN 1352-A, 6 Kompressen 10 x10 DIN 58953-2, 2 Augenkompressen, 1 Rettungsdecke, 3 Fixierbinden DIN 61634-FB 6, 3 Fixierbinden DIN 61634-FB 8, 1 Netzverband für Extremitäten, 1 Dreiecktuch DIN 58279-B 190, 1 Schere DIN 58279-B 190, 10 Vliesstofftücher, 2 Folienbeutel, 4 Einmalhandschuhe DIN EN 455, 1 Erste-Hilfe-Broschüre, 1 Inhaltsverzeichnis.

Die gleichen Bestandteile sollte auch der größerer Kasten enthalten, aber eben in höherer Stückzahl.

Der Auto-Verbandkasten trägt die DIN-Norm 13164 und enthält insgesamt weniger verschiedene Rettungs- und Verbandmittel. Seit 1998 ist für alle Kästen eine aluminiumbeschichtete Rettungsdecke vorgeschrieben, die Verletzte vor Auskühlen schützt. Was im Auto und im Betrieb vorgeschrieben ist, sollte auch zu Hause eine Selbstverständlichkeit

sein. Meist führt der Verbandkasten hier jedoch ein Schattendasein irgendwo in der Hausapotheke. Im Notfall weiß oft keiner, wo er ist, es fehlen Dinge, oder sie sind überaltert. Dabei sollte ein kleiner Verbandkasten nach DIN 13157, wie er für Kleinbetriebe Pflicht ist, in keinem Haushalt fehlen.

Auch im Gartenhäuschen, in der Garage und Werkstatt ist er nie fehl am Platze. Für den Kinderwagen, den Rucksack, die Fahrradtasche oder beim Sport gibt es praktische kleinere Erste-Hilfe-Beutel mit dem Wichtigsten.

Wichtig ist laut BGW, dass Verbandkästen jährlich mindestens einmal auf Vollständigkeit und Brauchbarkeit kontrolliert werden. Verbrauchtes Material sollte sofort wieder aufgefüllt werden. Verschmutztes oder beschädigtes Material ist zu ersetzen, intaktes nach Ablauf eines eventuellen Verfallsdatums. Der Verbandkasten muss kühl und trocken aufbewahrt werden, also weder in der Küche noch im Bad.







## Termine

### Jahrestagung der Kieferchirurgen

**Bad Homburg** (tzb). Verfahren zur Augmentation in der oralen Implantologie stehen im Mittelpunkt der 54. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft für Kieferchirurgie. Co-Veranstalter ist der DGZMK-Arbeitskreis für Oralpathologie und Oralmedizin.

**Termin:** 29. bis 31. Mai  
**Ort:** Bad Homburg,  
Maritim-Kongresszentrum  
**Kontakt:** ☎ 0 61 31/17 30 83  
**Internet:** www.ag-kiefer.de

### Zahnärztliche Hypnose

**Erfurt** (tzb). Die Regionalgruppe Erfurt „Zahnärztliche Hypnose“ kommt in diesem Jahr wie folgt zu Veranstaltungen zusammen:

**Mai**  
**Thema:** GOZO - Nachlese  
**Termin:** Mittwoch, 21. Mai  
**Ort:** Zahnarztpraxis Dr. R. Meyer,  
Magdala, Johannisstr. 5  
**Anmeldung:** ☎ 03 64 54/5 13 70

**September**  
**Thema:** Stressbewältigung  
**Termin:** Mittwoch, 17. September  
**Ort:** Zahnärztin Dr. S. Genz,  
Bergern, Staatzstr. 4  
**Anmeldung:** ☎ 0 36 43/85 00 90

**November**  
**Thema:** Selbstentwicklung und  
Selbsterfahrung  
**Termin:** Mittwoch, 26. November  
**Ort:** Zahnarztpraxis P. Brandl,  
Erfurt, Bahnhofstr. 18  
**Anmeldung:** ☎ 03 61/5 62 60 56

Alle Veranstaltungen beginnen jeweils um 19.30 Uhr.

# Parodontitis durch Antioxidantium-Mangel

## Niedriger Glutathion-Spiegel bei Patienten mit schweren Zahnfleischerkrankungen

**London** (pte). Personen, die an einer schweren Zahnfleischerkrankung leiden, haben einen niedrigeren Spiegel eines bestimmten Antioxidantiums. Dieses Antioxidantium soll einen natürlichen Schutz darstellen. Forscher der School of Dentistry der University of Birmingham haben entdeckt, dass es Patienten mit schweren Zahnfleischerkrankungen am körpereigenen Tripeptid Glutathion, bestehend aus den Aminosäuren Glycin, Cystein und Glutaminsäure, mangelt.

Andere Studien haben bereits gezeigt, dass eine Parodontitis, ein entzündlicher Schwund des Parodontiums (Zahnhalteapparat), der Gesundheit schadet. Die Zahnfleischerkrankung ist nicht nur der Hauptgrund des Zahnverlusts, sondern steht auch mit Diabetes und Lungenerkrankungen in Verbindung. Die britischen Forscher haben nun untersucht, warum manche Menschen eine Parodontitis

entwickeln und andere nicht. Sie analysierten die so genannte Gingivalflüssigkeit, die sich zwischen Zahn und Zahnfleisch befindet. Bei Patienten mit einer schweren Zahnfleischerkrankung war der Glutathion-Spiegel in der Gingivalflüssigkeit sehr niedrig, so die Forscher.

Die Messung des Antioxidantiums könnte sich als verlässliches Vorhersage-Tool für die Schwere der Erkrankung erweisen. Noch steht aber nicht fest, ob der niedrige Glutathion-Spiegel auf die Ausbreitung der Zahnfleischartzündung zurückzuführen oder ob er ein Signal dafür ist, dass der Körper gegen die Erkrankung ankämpft. Die Studienergebnisse wurden in „Molecular Pathology“ publiziert.

[www.dentistry.bham.ac.uk](http://www.dentistry.bham.ac.uk)  
[mp.bmjournals.com](http://mp.bmjournals.com)

# Spülen gute Alternative zum Fädeln im Mund

## Studien zu Zahnseide und Mundspülung vorgestellt

**Karlsruhe** (ots). Die regelmäßige Verwendung von Listerine-Mundspülung mit ätherischen Ölen beugt genauso effektiv Plaque und Zahnfleischerkrankungen vor wie der Einsatz von Zahnseide. Bei Langzeitanwendung werden die Resultate mit der Mundspülung sogar noch besser. Dies sind die Ergebnisse zweier Studien, die auf der Jahresversammlung der International Association for Dental Research (IADR) in San Diego vorgestellt wurden.

An beiden Untersuchungen nahmen rund 300 Probanden teil. Alle Beteiligten erhielten zu Beginn der Studie eine vollständige professionelle Prophylaxe-Behandlung. Anschließend verwendete eine Gruppe sechs Monate lang zusätzlich zum Zähneputzen

zweimal täglich die Mundspülung Listerine, deren Wirkung auf ätherischen Ölen basiert. Die andere Gruppe benutzte, ebenfalls in Ergänzung zum Zähneputzen, einmal täglich Zahnseide. Ein zuvor ermittelter Index für Plaque in den Zahnzwischenräumen und Gingivitis wurde jeweils zu Beginn der Studie, nach drei und nach sechs Monaten verglichen.

In der Gruppe, die Listerine Mundspülung verwendete, konnte eine deutliche Reduzierung des Index sowohl für Plaque als auch für Gingivitis festgestellt werden. Die Ergebnisse der Mundspül-Gruppe waren anfangs genauso gut und nach sechs Monaten sogar deutlich besser als diejenigen der Vergleichsgruppe, die täglich Zahnseide verwendete.

## Ausweis ungültig

**Erfurt** (Izkth). Folgender Zahnarzt ausweis ist ungültig, teilt die Landes Zahnärztekammer mit:

Dipl.-Stom. Sabine Ulonska (Sömmerda)  
Ausweis-Nr. 10125 (gestohlen)

## Fachmesse IDS vereint Dentalbranche

**Köln** (tzb). Über 1400 Anbieter aus 51 Ländern werden auf der Internationalen Dentalschau (IDS) erwartet, die vom 25. bis 29. März in Köln stattfindet.

Die Fachmesse der internationalen Dentalbranche, die auf eine 80-jährige Geschichte zurückblickt, wird vom Verband der Deutschen Dental-Industrie (VDDI), Köln, in Zusammenarbeit mit der Koelnmesse veranstaltet. Auf der IDS vertreten sind die führenden Exportnationen der Branche. Deutschland ist mit rund 580 Unternehmen dabei, die USA mit rund 170, Italien mit ca. 160, die Schweiz mit ca. 50, Frankreich mit 46 und Großbritannien mit 34 Anbietern.

Erstmals oder nach längerer Messeabstinenz sind Aussteller aus Bulgarien, Georgien, Indonesien, Luxemburg, Norwegen, Portugal, Südafrika und der Ukraine vertreten.

**Internet:** [www.koelnmesse.de](http://www.koelnmesse.de)

# Bolstorff bleibt in Berlin Kammerpräsident

## Ja zu Zahnmedizin in sozialer Verantwortung

**Berlin** (tzb). Die Zahnärztekammer Berlin hat ihren bisherigen Präsidenten Dr. Christian Bolstorff im Amt bestätigt. Auf der konstituierenden Delegiertenversammlung wurde der bisherige Vorstand bis auf eine Ausnahme wieder gewählt. Vizepräsident bleibt Dr. Jürgen Gromball, zu Beisitzern gewählt wurden Dr. Lore Gewehr, Dr. Lewon Tunjan, Dr. Olaf Piepenhagen, Dr. Arnt Gerstenberger und Dr. Peter Troester. Einziger Vorstandneuling ist Dr. Olaf Piepenhagen, der den auf eigenen Wunsch ausgeschiedenen

Dr. Herbert Rukat ersetzt. Die Zahnärztekammer Berlin vertritt rund 4800 Zahnärzte. Zur aktuellen Gesundheitsreformdebatte erklärte der alte und neue Präsident: „Wir werden mitarbeiten an jeder Reform, die dem Namen gerecht wird.“ Befundorientierte Festzuschüsse seien der Schlüssel zu einer erfolgreichen Reform. „Eine Zahnmedizin in sozialer Verantwortung ist für uns unverzichtbar und Bedingungen, die es uns erlauben, die Arbeitsplätze in unseren Praxen zu festigen, müssen ermöglicht werden!“

# Zertifikat für Zahnersatz Zahntechnikerinnung Berlin mit Novum

**Berlin** (tzb). Seit Mitte Februar erhalten Zahnarzt-Patienten in Berlin und im Land Brandenburg ein Herkunftszertifikat für ihren Zahnersatz. Das Zertifikat wird von der Zahntechnikerinnung Berlin-Brandenburg vergeben und steht für die Garantie, dass die Brücke oder Krone aus einem zahntechnischen Meisterbetrieb der Region kommt. „Zahnärzte, die mit einem Betrieb der Zahntechnikerinnung zusammenarbeiten, können ihren Patienten dann nachweisen, woher die Brücke oder Krone kommt“, so Innungsgeschäftsführer Dr. Manfred Beck. Dem Patienten werde mit diesem Hersteller-Zertifikat dokumentiert, dass sein Zahnersatz nach Maßgabe der zahnmedizinischen Erfordernisse in qualitätsgesicher-

ten Arbeitsabläufen und nur mit geprüften Materialien gefertigt wurde. Erst kürzlich hatte die Zahntechniker-Innung Berlin-Brandenburg mit der Einführung eines „Umweltsiegels“ für eine Qualitätsoffensive im Zahntechnikerhandwerk gesorgt und Unternehmen ausgezeichnet, die besonders Ressourcen sparen und ausschließlich bioverträgliche Werkstoffe einsetzen. Das neue Hersteller-Zertifikat dürfen grundsätzlich nur Dentallabore ausstellen, die einer Innung angehören sowie der „Allianz Meisterliche Zahntechnik“ beigetreten sind. Patienten, die ein solches Zertifikat zu ihrem Zahnersatz wünschen, können dies bei ihrem Zahnarzt nachfragen und zwar vor Beginn der Behandlung.

# Schülerfirma versorgt Praxen mit Kunst

## ARTEMIS GmbH ist am Evangelischen Ratsgymnasium Erfurt aktiv

**Erfurt** (tzb). Mit einer auch für Zahnarztpraxen interessanten Geschäftsidee wartet die am Evangelischen Ratsgymnasium Erfurt bestehende Schülerfirma „ARTEMIS“ auf. Die Firma hat sich auf den Verleih von im Kunstunterricht entstandenen Bildern spezialisiert. Zum Profil der Schülerfirma gehören die Beratung bei der Auswahl, der Verleih und die Montage von Kunstwerken für die Praxis. Auch einen Austauschdienst unterhalten die unternehmerisch ambitionierten Jugendlichen: Damit sich die Kunden am einmal gewählten Motiv nicht satt sehen, werden die Schülerkunstwerke halbjährlich ausge-

tauscht. Auf Anfragen per Fax, Telefon oder Mail kommen die Schüler zur Beratung in die Praxis, ein Katalog hilft bei der Auswahl der Bilder. Seit dem vergangenen Jahr gehört auch der Geschäftsbereich „Foto-Verleih“ zur ARTEMIS-Schüler-GmbH. Die Schülerfirma ist Mitglied im Verband NaSch21. Dem Verband gehören bundesweit 16 Schülerfirmen, die sich mit den Themen „Nachhaltigkeit und Ökologie“ besonders beschäftigen, an.

**Kontakt:** ☎ 03 61/5 66 80 -75, Fax: -76  
(Evangelisches Ratsgymnasium)  
E-Mail: [su-artemis@gmx.de](mailto:su-artemis@gmx.de)



*Kunst für die Praxis*

*Foto: ARTEMIS*

# Wir gratulieren!

zum 78. Geburtstag, am 13.03.  
**Herrn SR Günter Schwindack**  
in Suhl

zum 78. Geburtstag, am 23.03.  
**Herrn SR Eberhard Bachmann**  
in Ebeleben

zum 76. Geburtstag, am 26.03.  
**Herrn SR Dr. Horst Oehler**  
in Gera

zum 72. Geburtstag, am 25.03.  
**Frau MR Dr. med. dent.**  
**Ruth Bräutigam-Junto**  
in Jena

zum 72. Geburtstag, am 09.03.  
**Herrn MR Dr. med. dent.**  
**Ferdinand Spangenberg**  
in Nordhausen

zum 71. Geburtstag, am 15.03.  
**Frau SR Erna Baude**  
in Gotha

zum 71. Geburtstag, am 17.03.  
**Herrn Dr. med. dent. Günter Klimke**  
in Saalburg

zum 70. Geburtstag, am 30.03.  
**Herrn MR Dr. med. dent.**  
**Karl-Heinz Roskothen**  
in Bad Frankenhausen

zum 69. Geburtstag, am 13.03.  
**Frau Dr. med. dent. Hannelore Wurschi**  
in Lutherst. Wittenberg

zum 68. Geburtstag, am 20.03.  
**Herrn MR Dr. med. dent. Horst Bergk**  
in Ohrdruf

zum 68. Geburtstag, am 18.03.  
**Frau Helga Taubert**  
in Chursdorf

zum 67. Geburtstag, am 22.03.  
**Frau Dr. med. dent. Karin Theus**  
in Heiligenstadt

zum 67. Geburtstag, am 01.03.  
**Frau Dr. med. dent. Sophie Schletz**  
in Gotha

zum 65. Geburtstag, am 07.03.  
**Frau Dr. med. dent. Edith Schöffler**  
in Jena

zum 65. Geburtstag, am 02.03.  
**Herrn Dr. med. Peter Schorcht**  
in Eisenach

zum 60. Geburtstag, am 01.03.  
**Herrn Dr. med. Klaus Lira**  
in Jena

zum 60. Geburtstag, am 19.03.  
**Herrn Gernot Kreische**  
in Schloßvippach

zum 60. Geburtstag, am 31.03.  
**Herrn Dr. med. Harald Müller**  
in Niederorschel

zum 60. Geburtstag, am 21.03.  
**Frau Karin Malz**  
in Gera

**Aloe vera in der Zahnmedizin**

Entdecken Sie die phantastische Wirkungsweise für sich und Ihre Patienten! (PA, KCH, Prophylaxe) Auch hervorragend als zweites berufliches Standbein geeignet! Wir informieren Sie über unsere Erfahrungen!

Tel. 24 Std. 036 77/4625813

**Jena**

Prom. ZÄ, 34 J., mit Zulassung für Jena sucht ab sofort Mitarbeit in Praxis. Alle Formen der Zusammenarbeit möglich.

Chiffre: 101

**Verkaufe**

1 Bambach-Sattel mit Lehne, 1 Bambach-Sattel ohne Lehne und 2 Pentamix-Mischer (ESPE). Preis nach Vereinbarung.

Chiffre: 102

**Praxisabgabe**

Moderne, voll funktionstüchtige Zahnarztpraxis im Raum Rudolstadt aus gesundheitlichen Gründen kurzfristig abzugeben.

Tel. 036 72/42 25 70, Fax 036 72/31 36 43

Besuchen Sie uns im Internet: [www.reprodent.net](http://www.reprodent.net)

**LUXEMBOURG** Verkaufen Sie uns Ihr Alt-, Zahngold, Dentallegierungen und Feilungen  
Wir bieten seriöse Abwicklung und äußerste Diskretion. **Abholservice.** Eine fachmännische Ermittlung des Feingehalts führt für uns eine führende Gold- und Silberscheideanstalt in Pforzheim durch. Die Abrechnung erfolgt nach der **Au., Pt., Pd., Ag.-Analyse der Scheideanstalt** zum besten Tageskurs. Für original verpackte Degussa-, Heraeus-, etc. Legierungen teilen wir Ihnen bei Anfrage einen Ankaufpreis je nach Legierungssorte mit. Original verpackte Legierungen erhalten Sie bei uns zu einem günstigen Preis.  
Als zuverlässiger und leistungsfähiger Partner beraten wir Sie gern.

**REPRODENT** Vertrieb von Edelmetallen und Dentalprodukten  
300 C route de Thionville L-5884 HESPERANGE  
Tel.: (003 52) 29 59 95-1 Fax: (003 52) 40 03 98



Zahnarztpraxen im Raum Gera und Raum Saalfeld im Auftrag abzugeben.

Anfragen: Dr. Bolz, Tel. 01 72/3 72 23 30

## Antworten auf Chiffre-Anzeigen

bitte deutlich mit der Chiffre-Nr.  
auf dem Umschlag versehen.  
Sie werden gesammelt weitergeleitet.

Senden Sie Ihre Zuschrift an:

Werbeagentur und Verlag  
Kleine Arche  
Holbeinstraße 73  
99096 Erfurt

**Mönig Krollzig Ries Richter Schnieder Goetz**

Rechtsanwälte

Hans Peter Ries  
Dr. Karl-Heinz Schnieder  
Ralf Großbölting  
Wolf Constantin Bartha

Tätigkeitsschwerpunkte:  
• Vertragszahnrecht  
• Praxiskooperationen  
• Berufsrecht  
• Arbeits- und Mietrecht

Unter den Linden 24  
10117 Berlin  
Tel.: 0 30/2 06 14 33  
Fax: 0 30/20 61 43 40  
[www.rechtsanwaelte-moenig.de](http://www.rechtsanwaelte-moenig.de)

## WO IST MEIN GELD GEBLIEBEN?

Obwohl die betriebswirtschaftliche Auswertung einen Gewinn ausweist, kommt es bei Zahnärzten immer wieder zu finanziellen Engpässen. Deren Ursache ist für viele Praxisinhaber zunächst nicht offensichtlich. Diese Zahnärzte bedenken nicht, dass eine betriebswirtschaftliche Auswertung nicht alle Einnahmen und Zahlungsverpflichtungen erfasst. Nur eine umfassende Liquiditätsanalyse kann Aufschluss über die finanzielle Entwicklung geben. Denn die Entwicklung der Liquidität unterscheidet sich sehr von dem in der BWA ausgewiesenen Gewinn.

Der Ausgangspunkt für die Liquiditätsanalyse ist der Praxisgewinn, der sich aus den Praxiseinnahmen, abzüglich der Praxisausgaben ergibt. Hinzugerechnet werden hier dann die Abschreibungen, da sie zwar als Kosten den Praxisgewinn mindern, aber als Geldmittel noch zur Verfügung stehen.

Bei den Abschreibungen ist die Zahlung bereits zum Zeitpunkt der Investition erfolgt. In der steuerlichen Rechnung repräsentieren die Abschreibungen lediglich den Wertverlust im Rahmen der Nutzung der vorgenommenen Investition. Sie fallen aber in den Wirtschaftsjahren nach der Investition nicht wirklich als Geldabfluss an.

Andererseits sollte ein Zahnarzt folgendes bedenken. Bezahlt er eine Investition aus der laufenden Liquidität, wird diese Zahlung von dem zu versteuernden Gewinn beglichen. Der Geldabfluss wirkt sich aber nur anteilig über die Abschreibung steuermindernd aus.

Deshalb sollten Neuanschaffungen für die Praxis grundsätzlich nicht über den laufenden Kontokorrent finanziert werden. Besser ist ein zinsgünstiges Darlehen mit regelmäßigen Tilgungen, sonst besteht die Gefahr, dass Ihr laufendes Konto aus einer hohen Überziehung nicht mehr heraus kommt und Sie für die Investitionssumme zu hohe Zinsen bezahlen.

Praxisgewinn zuzüglich den Abschreibungen ergibt ein stattliches Sümmchen. Doch Vorsicht! Lassen Sie sich von diesem eindrucksvollen Betrag nicht täuschen. Denn hiervon gehen alle Ihre Zahlungsverpflichtungen ab. So müssen die Praxiskredite getilgt und das Versorgungswerk bezahlt werden. Lebens- und Berufsunfähigkeitsversicherungen sind genauso regelmäßig fällig wie Kranken- und Unfallversicherung. Und der Fiskus will auch seinen Anteil. Bekanntlich reduzieren Einkommen-, Kirchen-, Erbschaft- und Schenkungssteuer das Einkommen erheblich.

Hinzu kommen die privaten Ausgaben. Jeder Zahnarzt braucht Geldmitteln für Essen, Kleidung, Trinken, Urlaub, Hobbys usw. Aber er hat auch Ausgaben für das private Wohnen, sei es für Miete oder die für das Eigenheim aufgenommene Kredite mit den verbundenen Zins- und Tilgungsbelastungen. Ehepartner und Kinder erhöhen zudem nicht unbeträchtlich die privaten Ausgaben. Hinzu kommen auch noch jene Kosten, welche nicht voll als Betriebsausgaben anerkannt werden, wie der Eigenverbrauch für den PKW, oder den Privatanteil bei den Telefonkosten.

Kein Wunder also, dass es bei einer Reihe von Zahnärzten finanziell eng wird. Und die Banken wissen das und reagieren entsprechend. In meiner Beratungspraxis tritt es immer häufiger auf, dass die finanzierende Bank einen Nachweis der Liquiditätsdeckung fordert, wenn ein Zahnarzt um einen Kredit nachsucht. In dieser Liquiditätsanalyse muss nachgewiesen werden, dass der Zahnarzt in der Lage ist, aus den finanziellen Mitteln, die er mit seiner Praxis erwirtschaftet, die Kredite wieder zurück zu zahlen.

Eine Liquiditätsanalyse ist in erster Linie nicht für die Bank, sondern vor allem für den Zahnarzt gut. Sie zeigt ihm, ob die Praxis in der Lage ist, sowohl die beruflichen als auch privaten finanziellen Verbindlichkeiten zu tragen. Ist dies nicht der Fall, kann durch konsequentes Praxismanagement und Entscheidungen in der privaten Lebensführung gegengesteuert werden.

Dabei ist es sinnvoll, eine Liquiditätsanalyse sowohl als aktuelle Jahresanalyse als auch für einen 10-Jahres-Zeitraum zu erstellen. Der längere Betrachtungszeitraum gibt dem Zahnarzt eine größere Sicherheit und er kann gegebenenfalls rechtzeitig einem drohenden finanziellen Engpass gegensteuern.

Es reicht einem Zahnarzt also nicht, nur im Praxisbereich den Überblick über die Liquidität zu haben. Ebenso wenig sollte er sich an seinen Kontoständen orientieren. Wichtig ist, sich Klarheit - auch über die im Privatbereich anfallenden - finanziellen Verpflichtungen zu schaffen. Gelingt es ihm zudem, in guten Jahren eine ausreichende finanzielle Rücklage zu schaffen, kann er drohenden Liquiditätsengpässen gelassen entgegensehen.

*Dorothee Herzer, Steuerberaterin, ADVITAX GmbH, Suhl*



Wir sind eine mittelgroße Steuerberatungsgesellschaft und bieten insbesondere Ärzten aller Fachrichtungen und Zahnärzten im Rahmen unserer Steuerberaterleistungen unter anderem solche Tätigkeitsschwerpunkte an, wie:

- Existenzgründungsberatung
- Spezielle betriebswirtschaftliche Auswertungen
- Praxisvergleich
- Soll-Ist-Vergleich
- Analysen zur Praxisoptimierung
- Analysen zur Steuerersparnis, -vorsorge, -optimierung
- Analysen zur finanziellen Lebensplanung

### ADVITAX Steuerberatungsgesellschaft mbH

Ansprechpartnerin: Dorothee Herzer, Steuerberaterin

Niederlassung Suhl · Blücherstraße 16 · 98527 Suhl

Tel.: (03681) 36 82 90 · Fax: (03681) 36 81 11 · e-mail: [advitax-suhl@etl.de](mailto:advitax-suhl@etl.de)

[www.etl.de/advitax-suhl](http://www.etl.de/advitax-suhl)

Mitglied in der European Tax & Law



# PARTNER-SERVICE

Sehr geehrte Leser,  
auch mit dieser Ausgabe des Thüringer Zahnärzteblattes führen wir unsere Aktion **PARTNER-SERVICE** fort. Wir wollen damit helfen, Kontakte zwischen Ihnen und Firmen herzustellen, die sich mit Entwicklung, Herstellung und Vertrieb unterschiedlicher Produkte beschäftigen. Bei Interesse an bestimmten Informationen senden uns das Blatt ausgefüllt per Fax zurück. Wir leiten sie umgehend an die Inserenten weiter.



WERBEAGENTUR  
UND VERLAG  
KLEINE ARCHE

Ihre Ansprechpartnerin: Frau Schweigel  
Holbeinstraße 73 · 99096 Erfurt  
Telefon: 03 61/7 46 74-80 · Fax: -85  
E-Mail: schweigel@kleinearche.de

**Rückfax, bitte an 0361/7 46 74-85**

Adresse:




### Wir arbeiten zusammen mit:

- Wieland Dental + Technik GmbH + Co.KG
- Shofu Dental GmbH
- Altatec Biotechnologies

Infomaterial



Die Allianz Private Krankenversicherungs-AG ist einer der größten Krankenversicherer für Zahnärzte in Deutschland. Aus unserem breiten Tarifangebot für Zahnärzte finden auch Sie Ihre ganz individuelle Absicherung. **Garantiert. Informieren Sie sich jetzt!**

Infomaterial



### Professionelle Ergebnisse mit semiprofessionellen Aufwand

NIKON COOLPIX  
5700 – 4500 – 995 – 990 – 950  
NIKON Makro Speedlight  
NOVOFLEX DuoFlash  
„TTL“-gesteuert  
Autofokus optimiert

**DIBS – [www.dentalfoto.com](http://www.dentalfoto.com)**

Infomaterial



**MFile-System** – In 3 Schritten sicher an die Spitze. **MFile** und **S.E.T. Endo Stepper®** für die sichere und wirtschaftliche maschinelle Wurzelkanalaufbereitung

Mikropräparation – jetzt auch mit Hartmetallinstrumenten mit dem Set 4383 zur minimalinvasiven Restauration nach Dr. Neumeyer

Kronenpräparation mit Führungstift – schonende und kontrollierte Präparation mit definiertem Kronenrand mit dem Set 4384 nach Prof. Günay

Infomaterial



**KOMET-Innovationen**

# INTER Ärzte Service *informiert*



## Komfortable Leistungen für Zahnärzte in der Krankenversicherung

Mit ihrer berufsständischen Krankenversicherung bietet die INTER dem Zahnarzt einen umfassenden und besonders leistungsstarken Versicherungsschutz. Dabei kommen dem Versicherten die Vorteile der Selbstversorgung und Kollegenbehandlung zugute.

Zahnärztinnen und Zahnärzte können sich vom Kollegen ihrer Wahl **zahnärztlich behandeln** lassen. Die INTER erstattet die anfallenden Material- und Laborkosten bei Zahnbehandlung, Zahnersatz oder Kieferorthopädie zu 100 %. Durch den Verzicht auf die Honorarerstattung werden die Beiträge niedrig gehalten. Auf Wunsch können auch die Honorarkosten zusätzlich abgedeckt werden. Besteht kein Bedarf an der Erstattung von Labor- und Materialkosten, führt dies bei entsprechender vertraglicher Vereinbarung zu einer Beitragsersparnis von bis zu 18 %.

In der **ambulanten Heilbehandlung** können Zahnärzte die ärztlichen Kapazitäten ihrer Wahl in Anspruch nehmen und sich die besten Arzneimittel verordnen lassen. Zum Leistungskatalog, der weltweit gilt, gehören auch Entbindungen, Vorsorgeuntersuchungen, Schutz- und Reiseimpfungen einschließlich ambulanter Kurbehandlungen. Eine umgehende Kostenerstattung der nach GOÄ berechneten Leistungen ist selbstverständlich. Einsparungen bei den Versicherungsbeiträgen sind möglich durch einen Selbstbehalt in Höhe von 300 €, 550 € oder 1.600 €.

Freie Krankenhaus- und Arztwahl besteht bei der **stationären Behandlung**, die Unterbringung erfolgt im Ein- oder Zweibettzimmer. Alle Kosten werden tarifgemäß nach GOÄ erstattet. Muss ein Kind im Alter von unter acht Jahren ins Krankenhaus, übernimmt die INTER bis zu 14 Tagen die Kosten für Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson. Auch im stationären Bereich bieten sich dem kostenbewussten Versicherungsnehmer Einsparmöglichkeiten: Werden die Wahlleistungen (für Ein- oder Zweibettzimmer oder die Wahlarztbehandlung) nicht in Anspruch genommen, zahlt die INTER zum Ausgleich ein Ersatz-Krankenhaustagegeld.

Schwere und längerdauernde Erkrankungen stellen ein existenzgefährdendes Risiko dar. Mit der Vereinbarung eines dynamischen und im Krankheitsfall zeitlich unbegrenzten **Krankentagegeldes** können die Einkommensverluste abgesichert werden. Es können unterschiedliche Karenzzeiten vereinbart werden, die sich bei angestellten Zahnärzten zweckmäßigerweise an der Dauer der Gehaltsfortzahlung ausrichten.

Ein **Krankenhaustagegeld** schützt vor unvorhergesehenen finanziellen Belastungen bei Krankenhausaufenthalt, z.B. für eine Haushaltshilfe, Kinderbetreuung oder einen Genesungsurlaub. Und schließlich sichert ein **Pflegetagegeld** das Pflegefallrisiko ab. Die im Pflegefall entstehenden Kosten übersteigen auch bei überdurchschnittlichem Einkommen fast immer die finanziellen Möglichkeiten des einzelnen, die Pflege-Pflichtversicherung deckt nur einen Teil der Kosten ab. Die Pflegetagegeld-Versicherung bietet hier die notwendige Sicherheit.

Für weitere Informationen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung:  
**INTER Ärzte Service, Landesgeschäftsstelle Thüringen**  
 Herr Limberg  
 Juri-Gagarin-Ring 68-70 · 99084 Erfurt,  
 Telefon: 03 61/5 98 01 50 · Fax: 5 98 01 60  
 E-Mail: LAEGS.Thueringen@inter.de



Anzeige

**Die neue Dimension der Intraoralfotografie**



**LED Lite**  
 + Nikon COOLPIX 5000/5700/4500

**IDS 2003 Halle 14.2 Gang S 14**

**LEDLite – Das neue LED-Ringlichtsystem**  
 LEDLite ist die neue Ring-Beleuchtungs-Einheit für Digital- Videokameras und Mikroskope.  
 LEDLite wird wie ein Ringblitzlicht in das Filtergewinde des Objektivs geschraubt. 32 Photonenpumpen sorgen für kontrastreiches, gerichtetes Dauerlicht in Tageslichtqualität. Einzigartiger Vorteil von LEDLite: das Licht steht im Gegensatz zum Blitzlicht permanent zur Verfügung – auch schon während Einstellung und Fokussierung. LEDLite ermöglicht daher Mundaufnahmen von bisher kaum erreichter Auflösung und Schärfe.  
**NEU zur IDS: LEDLiteXXL** für Spiegelreflex-Digitalkameras, LEDLite vario speziell für die ästhetische Mundfotografie, Makrolicht für die Modellfotografie.  
**IDS-Angebot: Digitale Dentalkamerapakete komplett!** z. B.:  
**Nikon COOLPIX 5000 & LEDLite** ab € 1.590,00 zzgl. MWST  
 inkl. aller notwendigen Adapter & Macrovorsatz & Programmierung für Dentalfotografie  
 Wenn Sie bereits eine Digitalkamera haben: **LEDLite** lässt sich an den meisten Digitalkameras adaptieren – fragen Sie uns danach.  
 Vertrieb exklusive:  
 Ramezani-Sabet Kamerasysteme  
 Telefon: 0911 - 632 95 91 FAX 0911-632 95 92  
 eMail: info@dental fotografie.info www.dental fotografie.info

dentelectronic gmbh  
 tel. ++49-0911-6701130 fax 6301121  
 www.dental\_e.de - info@dental\_e.de

**LED Lite the light of the future**

Anzeige

## ERFAHRUNGSBERICHT

### *Dr. Thomas Spielau mit einer digitalen Dentalkamera & LEDLite-Ringlichtsystem:*

Seit Jahren suchte ich nach einer digitalen Lösung zur fotografischen Dokumentation in der Praxis. Da ich früher für die Firma Minolta Makrofotografieseminare gegeben hatte, waren meine Ansprüche an Qualität und Ausleuchtung entsprechend hoch und wurden nicht erfüllt. Mit der Kamerakombination von der Fa. Ramezani-Sabet Kamerasysteme aus Nürnberg (www.dental fotografie.info) (Nikon COOLPIX 5000 & LEDLite) sind alle Probleme gelöst. Der Weißabgleich ist so gelungen, dass sogar Farben und Einzelstrukturen im Schmelz sichtbar sind. Wir dokumentieren so jede Arbeit die an ein Fremdlabor geht und die komplette KFO.

Der Aufwand zur Kommunikation mit dem Labor ist gering: eine Lesestation für die Karten und zwei 32 MB Wechsellkarten (ca. 100,- €). Der Techniker hat so zu jeder Arbeit den Patienten und die Situation. Durch die hohe Auflösung sind extreme Vergrößerungen möglich ohne dass das Bild aufpixelt. Es ist ein ideales Instrument um dem Patienten Details direkt zu demonstrieren. Durch den großen Objekt- abstand ist immer eine ideale Ausleuchtung der gesamten Mundhöhle gegeben. Das Makrofokussystem und die Antiverwacklungsautomatik BBS von Nikon ist so gelungen, dass ich auf die Alternative Minolta

Dimage7i nach ausprobieren verzichtet habe. Sehr fair finde ich, dass Herr Ramezani mich beide Kameras ohne Kaufzwang hat ausprobieren lassen. Es sprach alles für die Kombination mit der Nikon.

Ein Muss ist der zweite Akku für die Kamera. Der Akku des LEDLite zeigt rechtzeitig seine Neige an und hat dann noch genügend Reserve. Bilder drucken ist out, seit ich den Internetversand entdeckt habe. Hier kann man Bilder für 18 – 30 Cent in Perfekter Qualität, nachdem man sie selber bearbeitet hat, drucken lassen.

## DIGITALE RÖNTGENBILDER IN 16-BIT QUALITÄT BEARBEITEN

Bisher war die Bearbeitung und Anzeige von Röntgenbildern mit 16-Bit Graustufen (65'536 Graustufen) ein Privileg der grösseren Röntgeninstitute oder Radiologie-Abteilungen mit teuren Workstations: Die Personal-Computer und passenden Betriebssysteme (Windows, Mac, Unix/Linux) sind nicht in der Lage mehr als 8-Bit Graustufenbilder (256 Graustufen) darzustellen. Die CCS Creative Computer Software AG bietet nun im Bildmodul von ErgoDoc erstmals Bearbeitung und Anzeige von 16-Bit-Röntgenbildern an. Voraussetzung dafür ist Windows 2000 als Betriebssystem und abgestimmte Grafik- und Bildschirm-Komponenten.

Welche Verbesserungen bringt die 16-Bit Qualität? Die Netzhaut des menschlichen Auges besteht aus lichtempfindlichen Zellen, welche über den Sehnerv das Bild an das Gehirn weiterleiten. Es gibt zwei verschiedene Typen solcher Zellen: Die Stäbchen können nur Licht-Intensitäten, also keine Farben unterscheiden. Die Zäpfchen sind für das Erkennen von Farben verantwortlich. Mit ihnen sehen wir nur im Hellen. Die Netzhaut enthält über 6 Millionen Zapfenzellen und etwa 130 Millionen Stabzellen. Aber nur etwa 1.5 Millionen Nervenfasern führen von der Netzhaut ins Gehirn, d.h. es findet bereits in der Netzhaut eine Datenreduktion statt. Dies führt dazu, dass wir knapp 500 Intensitätswerte und rund 7 Millionen verschiedene Farben unterscheiden können.

Ein geschultes Auge ist also in der Lage, etwas mehr als die üblichen 256 Graustufen zu erkennen. Der Hauptnutzen der 16-Bit Qualität liegt aber in den optisch verlustfreien Bearbeitungsmöglichkeiten. Ein digitales Röntgenbild besteht aus Bildpunkten, welche in Zeilen und Spalten angezeigt werden. Bei 256 Graustufen wird pro Bildpunkt 8-Bit reserviert. Bereits einfachste Bearbeitungsverfahren wie die Helligkeits- oder Kontrastverstellung können dazu führen, dass Verluste entstehen. Dies ist eine Folge der geringen Rechengenauigkeit. In der 16-Bit Qualität stehen 65536 Graustufen zur Verfügung, was eine entsprechend genauere Rechnung zulässt.

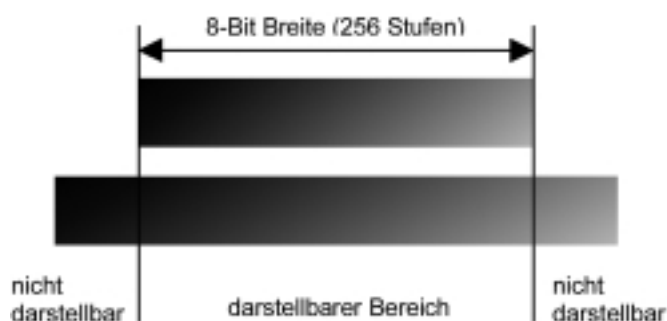
Das bedeutet, dass auch bei der Bearbeitung von 8-Bit-Röntgenbildern im 16-Bit Modus eine bedeutend höhere Qualität erzielt werden kann. Viele heutige, digitalen Röntgenbilder werden leider auf 8-Bit-Qualität reduziert, auch wenn die Quelle teilweise mehr Graustufen erkennt. Einzelne Systeme erzeugen heute bereits 16-Bit-Röntgenbilder, welche mit dem Bildmodul von ErgoDoc nicht nur optimal bearbeitet,

Alles in allem erleichtert die Kamera unser tägliches Geschäft enorm und bietet viele neue Möglichkeiten sich professionell darzustellen. Desweiteren können Fernröntgen und OPG's mittels der Kamera digitalisiert werden.

*Dr. Thomas Spielau, Johannesstraße 7, 47623 Kevelaer*

**Kontakt:** Ramezani-Sabet Kamerasysteme

Telefon: 09 11/6 32 95 -91, Fax: -92, [www.dentalfotografie.info](http://www.dentalfotografie.info)



sondern auch in der ganzen Qualität angezeigt werden können. Eine weitere Besonderheit des Bildmodules von ErgoDoc ist die verlustfreie Bildkompression. Die üblichen Kompressionsverfahren (JPEG) nutzen die Eigenheiten der optischen Wahrnehmung aus und komprimieren Bilder so, dass die Verfälschungen bei Farbbildern nicht wahrgenommen werden. Für digitale Röntgenbilder sind diese Verfahren nicht geeignet; die Verluste im Graustufenbereich führen zu Informationsverlusten. CCS Creative Computer Software AG hat einen verlustfreien Kompressionsalgorithmus entwickelt, der speziell für digitale Röntgenbilder geeignet ist und herkömmliche Methoden in Kompressionsstärke und -geschwindigkeit übertrifft. Wenn man bedenkt, dass aus Gründen der Nachvollziehbarkeit die Bilder meist doppelt gespeichert werden müssen (einmal das Originalbild, einmal das bearbeitete Bild), ergeben sich folgende Nutzen: Der Speicherplatzbedarf wird geringer, die Datensicherungsgeschwindigkeit höher und die Netzwerkbelastung stark reduziert.

Das Bildmodul von ErgoDoc bietet Schnittstellen zu allen gängigen digitalen Röntgensystemen, digitalen Fotokameras, Intraoralkameras und Scanner an. Ebenfalls können Bilder aus E-Mail oder Internet direkt beim Patienten abgelegt werden. Es lässt sich mit dem bestehenden Praxissystem einfach vernetzen und ist modular ausbaubar.

CCS Creative Computer Software AG

Geerenstrasse 33, 8185 Winkel

Tel. 043 411 44 44

E-Mail: [sales@ccs-ag.ch](mailto:sales@ccs-ag.ch)

Internet: [www.ccs-ag.ch](http://www.ccs-ag.ch)







*DDR-Zahnarztalltag aus der Patientenperspektive (l.) – Erinnerung mit (un)angenehmem Gruseln: Besucher in der Ausstellung (r.).*

## Dr. Karies lässt bitten

### (N)ostalgische Zahnarztpraxis in Apolda

**Apolda** (tzb). Die Praxis von Dr. Karies steht in Apolda und macht einen ziemlich (n)ostalgischen Eindruck. Kein Wunder, stammt sie doch unmittelbar aus einem kleinen Land namens Deutsche Demokratische Republik. Aufgebaut ist das stomatologische Ost-Relikt in der Ausstellung „Olle DDR“ in unmittelbarer Nachbarschaft zum Kunsthaus Apolda Avantgarde. Die komplette Zahnarztpraxis ist jüngste Errungenschaft der Ostalgie-Schau, die ein umfassendes Bild über den Alltag in der DDR gibt – vom „Arbeiterschließfach“ im Plattenbauviertel über Tütensuppen und Bückware im Dorfkonsum bis hin zum Trabbi. Seit ihrer Eröffnung im Oktober 1999 zählte die Ausstellung fast 40 000 Besucher aus Ost- wie Westdeutschland. Mittlerweile fünf propenvolle Gästebücher zeugen davon, dass der unverkennbar ironisch-liebevoller Unterton der Schau den Nerv der Besucher trifft.

So wie bei sämtlichen Exponaten in der im

Urzustand erhaltenen und als Ausstellungsort genutzten Verwaltungsbaracke des einstigen Rates des Kreises handelt es sich auch bei der Zahnarztpraxis um ein Original. Die Ausstattung stammt von dem viele Jahre in Apolda praktizierenden Kieferorthopäden und inzwischen verstorbenen Dr. Hanskarl Günther. Ursprünglich als zeitlich befristete Sonderschau gedacht, gehören Behandlungsstuhl, Röntgengerät, Vitrinen mit diversen Bohrern und Zangen, Schreibtisch mit Arzneimittelbuch und DDR-Krankenscheinen nun dauerhaft zum „Olle DDR“-Bestand. Die Besucher quittieren die Zahnarzt-(N)ostalgie in Erinnerung an Bohrerfahrten made in GDR mit einem angenehmen Gruseln, wie Ausstellungsleiterin Christine Hansen zu berichten weiß.

Die Praxis von Dr. Karies befindet sich übrigens in guter Gesellschaft. Gleich gegenüber bittet Betriebschwester Yvonne ins Betriebsambulatorium.



*Praxiszubehör made in GDR*



*Schwester Yvonne ist auch da: das „konservierte“ Betriebsambulatorium in unmittelbarer Nachbarschaft zur nachgestalteten Zahnarztpraxis (links). – Renovierungszustand wie zu DDR-Zeiten: die Ausstellungsbaracke in Apolda, in der früher der Rat des Kreises residierte.*

#### Ausstellung „Olle DDR“

Bahnhofstr. 42, Apolda, ☎ 0 36 44/56 00 21

Dienstag bis Sonntag 10 – 17 Uhr (ab April 10 – 18 Uhr)





## DAS GUTE ZU BEWAHREN KOSTET VIEL WENIGER ALS ES ZU VERLIEREN.



Von hochwertigen Restaurationen erhoffen sich Patienten immer einen dauerhaften Nutzen. Das GoldenGate System® bietet hier viel Sicherheit für alle Versorgungen: Die Werkstoffauswahl steht für klinisch erwiesene Verträglichkeit, Korrosionsbeständigkeit und Langzeitstabilität. Auch besondere Anforderungen und Materialansprüche können jetzt sicher erfüllt werden: mit **Degunorm® supra** für besonders weitspannige oder implantatgetragene Restaurationen und **Degunorm® pur** für eine kupfer- und palladiumfreie Versorgung. Alles Wissenswerte zum GoldenGate System unter: [www.goldengate-system.de](http://www.goldengate-system.de)



**Degussa Dental**

*A Dentsply International Company*

# Der medizinische Schutz für Zahnfleisch und Zähne

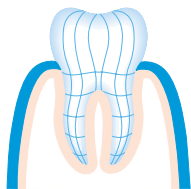


morgens

**aronal**<sup>®</sup>

Tagsüber wird durch Essen und Trinken die Aktivität der Plaquebakterien erhöht.

- Mit aronal<sup>®</sup> werden bakterielle Beläge (Plaque) morgens gründlich und schonend entfernt.
- aronal<sup>®</sup> mit Vitamin A schützt vor Zahnfleischbluten und -entzündungen. Empfindliches Zahnfleisch bleibt dann straff und fest, die Voraussetzung für den natürlichen Halt der Zähne.
- **morgens aronal<sup>®</sup>** stärkt und schützt das Zahnfleisch und sorgt für saubere Zähne und frischen Atem für den Tag.



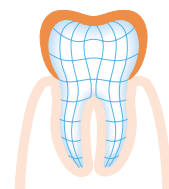
**Zahnfleischschutz mit Vitamin A**

abends

**elmex**<sup>®</sup>

elmex<sup>®</sup> schützt und mineralisiert die Zähne mit einem besonders wirksamen Aminfluorid.

- Es verbindet sich schnell mit dem Zahnschmelz und macht ihn widerstandsfähiger gegen Karies.
- Dieser Schutz wird mit zunehmender Einwirkungs-dauer verstärkt. Weil nachts weniger Speichel gebildet wird, kann das Aminfluorid lange Zeit einwirken.
- **abends elmex<sup>®</sup>** härtet die Zähne und sorgt über Nacht für einen wirksamen Kariesschutz.



**Kariesschutz mit Aminfluorid**

Spezialisten für Zahngesundheit. Klinisch geprüft und wissenschaftlich anerkannt.



**GABA GmbH**

Spezialist für orale Prävention

GABA GmbH, Lörrach • Internet: [www.gaba-dent.de](http://www.gaba-dent.de)