

# tz**b**

Thüringer  
Zahnärzte  
Blatt

Ausgabe 07 | 08 | 2003

## Bergholz bleibt Zahnärzte-Präsident

*Lesen Sie ab S. 6*

Die Eckpunkte zur Gesundheitsreform

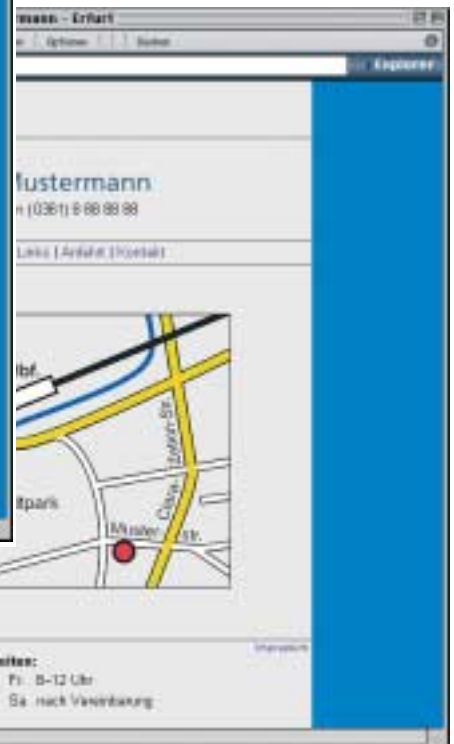
S. 34/35



# Haben Sie schon mal über eine Internetseite für Ihre Praxis nachgedacht?

Stellen Sie sich vor, der Frisör zieht die Zähne, Benzin gibt es in der Apotheke und der Zahnarzt versucht sich im programmieren einer Homepage.

Wir tun das, was wir können, z. B. entwickeln wir gute Werbeideen und gestalten tolle Internetseiten. Besuchen Sie unsere Beispielseite unter [www.zahnarztpraxis-mustermann.de](http://www.zahnarztpraxis-mustermann.de)!



Hier ein Beispielangebot:

- individuell gestaltete Internetpräsenz
- 5 Seiten Umfang (Startseite, Wir über uns, Leistungsbeschreibung, Anfahrt, Kontakt)
- Domainregistrierung und -pflege

→ einmalig 350,- € zzgl. ges. MwSt.  
für ein Jahr, dannach 25,- € je Folgejahr.  
Aktualisierung und Ausbau nach Aufwand.

Fragen Sie uns doch einfach!

Werbeagentur Kleine Arche | Holbeinstraße 73 | 99096 Erfurt | Tel. (03 61) 7 46 74 80 | E-Mail: [info@kleinearche.de](mailto:info@kleinearche.de) | [www.kleinearche.de](http://www.kleinearche.de)

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



mit den zurückliegenden Wahlen hat die Thüringer Zahnärzteschaft erneut für die nunmehr vierte Legislaturperiode der Landes-zahnärztekammer die Entscheidung für die Kammerversammlung und den Vorstand getroffen. Eine Entscheidung, die sicherlich weiterhin mit der berechtigten Erwartung verbunden ist, dass in den nächsten vier Jahren die beruflichen Belange und Interessen der Kollegenschaft von den gewählten Organen nachhaltig und würdig vertreten werden. Hier ist zunächst Kontinuität angesagt, um die von der Kollegenschaft mit der Wahl bestätigte kompetente Sacharbeit fortzusetzen.

In einer gesundheitspolitisch zunehmend brisanten Zeit ist es von besonderer Bedeutung, dass diese beruflichen Interessen und Belange der Kolleginnen und Kollegen in Thüringen im Zusammenwirken aller zahnärztlicher Organisationen in unserem Bundesland und darüber hinaus auf Bundesebene wahrgenommen werden. Unser Berufsstand ist nur glaubwürdig, wenn er geschlossen für seine Belange eintritt! Dieser gewiss schwierigen Aufgabe wird sich der Vorstand stellen. Es gilt Antworten auf mögliche Entwicklungen zu finden, die den gesamten Berufsstand herausfordern werden. Entwicklungen, die sowohl die Chancen als auch die Risiken für den Einzelnen erhöhen werden. Die Ausgliederung von Zahnersatz aus der gesetzlichen Krankenversicherung zu für den Berufsstand inakzeptablen Bedingungen könnte eine solche Entwicklung werden. Dazu wird neben bewährter Kontinuität sehr viel Innovation im Kammerbereich erforderlich sein.

Aus der „alten“ Mannschaft aus persönlichen Gründen ausgeschieden sind Dr. Andreas Wagner, seit 12 Jahren Vizepräsident der LZKTh, und Dr. Joachim Richter, langjähriger Referent für Fort- und Weiterbildung. Beide Kollegen haben maßgeblich die Entwicklung der Kammer bzw. des Berufsstandes vor allem in Thüringen nach der Wende geprägt. An dieser Stelle möchte ich im Namen des Vorstandes sowie persönlich besonderen Dank und Anerkennung aussprechen. Neue Vorstandsmitglieder sind die Kollegen Dr. Guido Wucherpfennig, Erfurt und Dr. Gunder Merkel, Schmalkalden. Beiden wünsche ich Glück und Erfolg im neuen Amt.


Die positive Bilanz der Arbeit der letzten vier Jahre gibt dem Vorstand die sichere Basis, über unsere traditionellen Gebiete zunehmend den Servicegedanken als Angebote für die Kollegenschaft aufzugreifen und somit Kontinuität mit dem Innovationsgedanken zu verbinden. Schwerpunkt wird weiterhin das Fortbildungsangebot in unserer Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“ bleiben. Zunehmende Bedeutung erlangt die Öffentlichkeitsarbeit gegenüber Patienten und der Bevölkerung insgesamt. Insbesondere das Internet soll zur verstärkten Kommunikation mit unseren Mitgliedern genutzt werden. Mit Dr. Gottfried Wolf als Vizepräsident wurden deshalb die Zuständigkeiten im Vorstand bewusst neu geordnet. Es gilt weiterhin, Konzepte zur besseren Betreuung neuer Mitglieder zu entwickeln. Zielgruppen werden sowohl bereits Zahnmedizinstudenten als auch Assistenten sein. Schwerpunktmäßig ist die Verbindung zu den Kreisstellen

zu aktivieren. Auch dazu wurde bereits die Zuständigkeit im Vorstand mit Dr. Ingo Schmidt neu geordnet.

Beratungsangebote der Kammer gelten – leider – verstärkt Zahnärzten in wirtschaftlicher Not. Dank der positiven strukturellen Veränderungen in unserer Verwaltung stehen Ihnen seitens der Geschäftsführung von Kammer und Versorgungswerk kompetente Ansprechpartner zur betriebswirtschaftlichen, finanzwirtschaftlichen und verwaltungsrechtlichen Beratung zur Verfügung. Die bisherige Erfahrung zeigt, dass diese Angebote zunehmend genutzt werden.

Mit diesem Editorial wollte ich Ihnen einige Schwerpunkte unseres Zielkataloges aufzeigen. Helfen Sie mit, diese Ziele in der jetzigen Legislaturperiode baldmöglichst zu erreichen. Ihre Mitarbeit in den nun zu bildenden Ausschüssen der Kammer wäre ein guter Schritt auf dem Weg, in vier Jahren wiederum eine gute Bilanz der Selbstverwaltung unseres Berufsstandes in Thüringen vorzulegen.

*Ihr Dr. Lothar Bergholz,  
Präsident der Landes-  
zahnärztekammer Thüringen*

A woman and a man are relaxing in a swimming pool. The woman is in the foreground, lying on her stomach with her head resting on the tiled edge of the pool, looking thoughtfully to the side. The man is in the background, also lying on his stomach, looking up at the sky. The water is clear blue, and the pool tiles are a lighter blue.

Als Zahnärztin brauche ich meine 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 0 18 01-11 22 88 (zum Ortstarif) oder auf eine E-Mail an: [service.apkv@allianz.de](mailto:service.apkv@allianz.de). Mehr Infos: [www.gesundheit.allianz.de](http://www.gesundheit.allianz.de)

**Hoffentlich Allianz.**

**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, Barbarosahof 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.

### September-Ausgabe 2003:

Redaktionsschluss: 18.8.2003  
Anzeigenschluss: 28.8.2003

Editorial	3
<b>LZKTh</b>	
<i>Bergholz bleibt Zahnärzte-Präsident</i>	6
<i>Der Vorstand der Landes Zahnärztekammer</i>	8
<i>Anträge an die Kammerversammlung</i>	10
<i>GOZ und Gebührenabschlag Ost</i>	11
<i>Amtliche Bekanntmachung</i>	12
<i>Gute Noten für „ZahnRat“</i>	15
<b>KZV</b>	
<i>Anträge zum HVM verabschiedet</i>	15
<i>Beschlüsse der Vertreterversammlung</i>	16
<i>Versorgungsgradfeststellung</i>	19
<i>Therapie Richtlinien genau einhalten</i>	22
<i>Ausschreibungen</i>	22
<b>Fortbildung</b>	
<i>Wirkung von Pulver-Wasser-Strahlgeräten auf die Oberflächenspannung von Zahnschmelz</i>	23
<i>Dissertationen</i>	26
<b>Bücher</b>	29
<b>Meinung</b>	31
<b>Helferinnen</b>	
<i>Helferinnen erhielten Zeugnisse</i>	32
<b>Wissenschaft</b>	
<i>Späteres Zähneputzen schont Zahnschmelz</i>	33
<b>Gesundheitspolitik</b>	
<i>Die Eckpunkte zur Gesundheitsreform</i>	34
<i>Zustimmung bei BZÄK, KZBV und FVDZ</i>	35
<i>Pro und Contra zu Reform</i>	35
<i>Düstere Stimmung bei Kieferorthopäden</i>	36
<i>Praxisschließungen und Entlassungen befürchtet</i>	36
<b>Praxismanagement</b>	
<i>Rating: Sicherheiten wesentliches Kriterium</i>	37
<b>Info</b>	
<i>FVDZ will Basisarbeit verstärken</i>	38
<b>Veranstaltungen</b>	
<i>Der Patient im Mittelpunkt?</i>	38
<i>In Jena Jahrestagung der Kinderzahnheilkundler</i>	41
<i>5. Thüringer Jugendzahnplegetag</i>	41
<i>Terminüberblick</i>	41
<b>Leserpost</b>	42
<b>Kleinanzeigen</b>	44
<b>Freizeit</b>	
<i>Wo geht's denn hier nach Höschel?</i>	50



# Bergholz bleibt Zahnärzte-Präsident

## Neu gewählte Thüringer Kammerversammlung konstituierte sich



*Der neue Vorstand der Landes Zahnärztekammer Thüringen: Dr. Robert Eckstein, Dr. Guido Wucherpfennig, Dr. Angelika Krause, Dr. Gunder Merkel, Vizepräsident Dr. Gottfried Wolf, Präsident Dr. Lothar Bergholz, Dr. Gisela Brodersen, Dr. Matthias Seyffarth, Dr. Ingo Schmidt (v.l.n.r.).*

*Rechts der Vorsitzende der Kammerversammlung, Christian Herbst.*

**Erfurt (nz).** Dr. Lothar Bergholz bleibt für weitere vier Jahre Präsident der Landes Zahnärztekammer Thüringen (LZKTh). Auf der konstituierenden Sitzung der Kammerversammlung am 5. Juli in Erfurt wurde der 60-jährige Eisenacher von der Mehrheit der Delegierten in seinem Amt bestätigt. Bergholz steht einem neunköpfigen, an mehreren Positionen veränderten Vorstand vor.

Bergholz erhielt 29 Stimmen, 20 Delegierte votierten gegen ihn (eine Enthaltung). Neuer Vizepräsident der LZKTh ist das langjährige Vorstandsmitglied Dr. Gottfried Wolf (Suhl). Neu im Vorstand sind Dr. Gunder Merkel (Schmalkalden) und Dr. Guido Wucherpfennig (Erfurt). Weiterhin wurden die bisherigen Vorstandsmitglieder Dr. Matthias Seyffarth (Jena), Dr. Robert Eckstein (Meiningen), Dr. Ingo Schmidt (Arnstadt), Dr. Angelika Krause (Sömmerda) und Dr. Gisela Brodersen (Erfurt) in ihren Ämtern bestätigt. Der neuen Kammerversammlung gehören 50 Mitglieder an, darunter acht Frauen.

Während es für das Präsidentenamt mit Bergholz nur einen Bewerber gab, wurden für die meisten übrigen Vorstandsposten Gegenkandidaten aufgeboden. Am spannendsten verlief die Wahl des Vizepräsidenten, die der vom Präsidenten vorgeschlagene Dr. Gottfried Wolf erst nach zwei Wahlgängen gegen Dr. Uwe Tesch (Erfurt) für sich entschied. Letzteren hatte Dr. Karl-Friedrich Rommel vorgeschlagen.

Die Stichwahl war erforderlich, weil keiner der beiden Kandidaten im ersten Durchgang die laut Geschäftsordnung der Kammerversammlung notwendige Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen erzielte. Von 50 Stimmen waren 48 gültig, davon entfielen auf Wolf 24 und auf Tesch 20 (vier Enthaltungen). Im zweiten Wahlgang schlug Wolf seinen Herausforderer dann mit 27 zu 19 Stimmen doch recht deutlich.

Die Wahlgänge zu den anderen Vorstandssitzen endeten folgendermaßen: 29 Stimmen für Dr. Gunder Merkel (gegen Johannes Wolf/Eisenberg – 16), 28 Stimmen für Dr. Robert Eckstein (gegen Dr. Martina Radam/Erfurt – 21), 30 Stimmen für Dr. Guido Wucherpfennig (gegen Dr. Jörg-Ulf Wiegner/Saalfeld – 17) und 26 Stimmen für Dr. Angelika Krause (gegen Dr. Uwe Tesch – 22). Das beste Abstimmungsergebnis aller Vorstandsmitglieder erzielte Dr. Matthias Seyffarth, der 48 Stimmen auf sich vereinigen konnte. Für Dr. Gisela Brodersen votierten 41 Delegierte, für Dr. Ingo Schmidt 44.

Der bisherige Vizepräsident Dr. Andreas Wagner (Erfurt) kandidierte aus familiären Gründen nach drei Legislaturperioden nicht wieder für den Vorstand, er bleibt der Kammerversammlung aber als Mitglied erhalten. Auch der langjährige Fortbildungsreferent Dr. Joachim Richter (Saalfeld) stellte sich ebenfalls nach drei Legislaturperioden

für das Führungsgremium der Kammer nicht erneut zur Wahl, er gab Altersgründe für sein Ausscheiden an. Im Namen der Kammerversammlung und des Vorstandes dankte Dr. Lothar Bergholz beiden herzlich für deren langjähriges Engagement. Sie hätten die Entwicklung der Kammer und des Berufsstandes nach der Wende wesentlich mitbestimmt.

---

## Gesundheitspolitik aufs Korn genommen

---

In seinem Bericht war der Präsident zuvor auf die aktuellen gesundheitspolitischen Streitpunkte eingegangen, wobei zum Zeitpunkt der Kammerwahlen alle Beteiligten noch mit Spannung dem Ausgang der Konsensgespräche zwischen Bundesregierung und Opposition entgegensehen. Bis auf einige Ideen zu mehr Wettbewerb setzte die Bundesregierung in althergebrachter Weise auf Kostendämpfung, um das System zu erhalten, kritisierte Bergholz. „Die Tabaksteuer soll letztlich retten, was nicht zu retten ist.“ Dazu komme Staatsdirigismus wie die von den ärztlichen Standesorganisationen bekämpfte Pflichtfortbildung für Ärzte und das geplante Zentrum für Qualität in der Medizin – dieses ist nach den mittlerweile vorliegenden gemeinsamen Vorschlägen von Regierung und Opposition allerdings vom Tisch, zumindest in der bislang geplanten Form. Bergholz wiederholte die altbekannten

Forderungen der Zahnärzte: einen Systemwandel weg von der Versicherungspflicht hin zur Pflicht zur Versicherung mit Wahlfreiheit und Eigenverantwortung für die Patienten. Es geht um verbesserte berufliche Rahmenbedingungen für die freiberuflich tätigen Zahnärzte – ohne Gewerbesteuer, ohne Ausbildungsplatzabgabe und ohne zehnprozentigen GOZ-Abschlag.

Anschließend zog Bergholz Bilanz über die vom Vorstand in den vergangenen Jahren geleistete Arbeit. Gemeinsames Engagement, Kollegialität und Kompetenz in standespolitischen und fachlichen Fragen sind die Grundlage der Arbeit gewesen. Unter dem Dach gemeinsamer Interessen hat die Zusammenarbeit mit der KZV und dem FVDZ gut funktioniert. „Bewahren wir uns in Thüringen dieses gute Verhältnis“, warb er. Der Bericht des Präsidenten zog eine längere und kontroverse Diskussion nach sich, wobei vor allem zur umstrittenen Zwangsf Fortbildung von einzelnen Delegierten Vorwürfe an den Vorstand laut wurden, die dieser aber mit Verweis auf gefasste Beschlüsse zu entkräftete.

## Geordneter Haushalt übergeben

Neben den Vorstandswahlen, die naturgemäß das größte Interesse der Kammerversamm-

lung fanden, standen weitere wichtige Punkte auf der Tagesordnung der konstituierenden Sitzung. Dazu gehörte der Haushaltsabschluss der Kammer für das vergangene Jahr. Der für die Finanzen zuständige bisherige Vizepräsident Dr. Andreas Wagner konnte der Kammerversammlung einen geordneten Etat vorlegen. Lediglich im Bereich der zahnärztlichen Röntgenstelle waren zusätzliche Ausgaben nötig. Der Gesamtetat 2002 weist indes einen Überschuss von rund 94 000 Euro auf, der dem Vermögen zugeführt wurde. Die Kammerversammlung erteilte dem bisherigen Vorstand für den Haushalt Entlastung. Auch der Jahresabschluss 2002 des Versorgungswerkes passierte die Kammerversammlung.

## Streitpunkt Fortbildung

Keine Mehrheit fand ein vom stellvertretenden KZV-Vorsitzenden Klaus-Dieter Panzner (Weimar) überraschend eingebrachter Antrag zur Fortbildung, mittels dem der Kammer ab sofort untersagt werden sollte, im Fortbildungsangebot und auf Teilnahmezertifikaten Fortbildungspunkte auszuweisen. Dem war erneut eine kontroverse Diskussion vorausgegangen. Während die Befürworter des Antrages, darunter Dr. Karl-Friedrich Rommel, Dr. Volker Oehler (Erfurt) und Dr. Horst Popp (Erfurt), Fortbildungs-

punkte als vorausseilenden Gehorsam gegenüber den Bestrebungen der Gesundheitspolitiker bewerteten, sahen Dr. Robert Eckstein, Dr. Joachim Richter und Dr. Andreas Wagner dies genau Gegenteil. „Mit den Punkten dokumentieren wir der Politik, dass wir als Berufsstand selbst etwas für die Fortbildung tun“, argumentierte Wagner.

In der Fragestunde spielte unter anderem die Novelle des Thüringer Polizeiaufgabengesetzes eine Rolle. Durch die Gesetzesnovelle ist es der Polizei seit einiger Zeit erlaubt, bereits im Vorfeld der Begehung von Straftaten „präventiv“ Telefongespräche auch von „Kontakt- und Begleitpersonen“ Verdächtiger zu überwachen – was mit der Schweigepflicht und dem Zeugnisverweigerungsrecht von (Zahn)Ärzten und anderen Berufsgruppen kollidiert und deshalb von Verfassungsrechtlern als verfassungswidrig eingeschätzt wird (tzb 5/2002). Dr. Wolf-Hendrik Bergmann (Rudolstadt) forderte unter Verweis auf die Stasi-Erfahrungen in der DDR den Vorstand auf, sich im Namen der Zahnärzte gegen diese Praktiken zu wehren.



**Spannung bei der Stimmauszählung: Die für den Fall eines Losentscheids vorsorglich bereit gelegten Überraschungseier kamen allerdings nicht zum Einsatz und wurden zum Verzehr freigegeben (Bild links). – Mit Argusaugen wachten die Wahlausschussmitglieder Dr. Angelika Kreisel und Tilo Richter über die Korrektheit der Stimmabgabe (Bild rechts).**

# Der Vorstand der Landeszahnärztekammer



**Präsident:**

Dr. Lothar Bergholz (Eisenach) – 60 Jahre, verheiratet, ein Kind, seit 1991 Mitglied der Kammerversammlung, seit 1995 Vorstandsmitglied, seit 1999 Präsident der LZKTh

☎ 0 36 91/7 52 19

Fax: 0 36 91/74 66 86

E-Mail: lothar.bergholz@t-online.de



**Vizepräsident/Öffentlichkeitsarbeit:**

Dr. Gottfried Wolf (Suhl) – 56 Jahre, verheiratet, zwei Kinder, seit 1991 Vorstandsmitglied für Öffentlichkeitsarbeit

☎ 0 36 81/72 13 45

Fax: 0 36 81/70 92 63

E-Mail: goetz.wolf@t-online.de



**Referentin Gebührenordnung:**

Dr. Gisela Brodersen (Erfurt) – 52 Jahre, verheiratet, zwei Kinder, seit 1991 Mitglied der Kammerversammlung, seit 1995 Vorstandsmitglied der LZKTh

☎ 03 61/59 86 70

Fax: 03 61/59 86 78

E-Mail: gisela@dr-brodersen.de



**Referent Berufsausbildung Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA):**

Dr. Robert Eckstein (Meiningen) – 51 Jahre, verheiratet, drei Kinder, seit 1991 Vorstandsmitglied der LZKTh

☎ 0 36 93/50 27 62

Fax: 0 36 93/50 81 44

E-Mail: DrRoEck@t-online.de



**Referentin Patientenberatung/Prophylaxe:**

Dr. Angelika Krause (Sömmerda) – 51 Jahre, verheiratet, ein Kind, seit 1991 Mitglied der Kammerversammlung, seit 1999 Vorstandsmitglied der LZKTh

☎ 0 36 34/3 90 57

Fax: 0 36 34/61 07 88

E-Mail: Dr.Angelika.Krause@t-online.de



**Referent Haushalt/Verwaltung:**

Dr. Gunder Merkel (Schmalkalden) – 42 Jahre, verheiratet, ein Kind, seit 1999 Mitglied der Kammerversammlung, 1999 bis 2003 Mitglied im Verwaltungsrat der ZVTh

☎ 0 36 83/60 17 04

Fax: 0 36 83/40 93 09

E-Mail: dr.med.gunder.merkel@t-online.de



**Referent Gutachterwesen/Schlichtung:**

Dr. Ingo Schmidt (Arnstadt) – 59 Jahre, verheiratet, zwei Kinder, seit 1991 Mitglied der Kammerversammlung, seit 1993 Vorstandsmitglied

☎ 0 36 28/60 25 62

Fax: 0 36 28/72 29 52

E-Mail: dr.ingo.schmidt@t-online.de



**Referent zahnärztliche Berufsausübung:**

Dr. Matthias Seyffarth (Jena) – 44 Jahre, verheiratet, zwei Kinder, seit 1999 Mitglied der Kammerversammlung, seit 2001 Vorstandsmitglied der LZKTh

☎ 0 36 41/44 17 39

Fax: 0 36 41/44 04 14

E-Mail: matthias.seyffarth@t-online.de



**Referent Fort- und Weiterbildung:**

Dr. Guido Wucherpfennig (Erfurt) – 46 Jahre, verheiratet, ein Kind, seit acht Jahren Mitglied des Fortbildungsausschusses und des Prüfungsausschusses ZMF.

☎ 03 61/6 42 29 35

E-Mail: ggwucherpfennig@t-online.de



## Die Ausschüsse der Landeszahnärztekammer

### Haushaltsausschuss

#### Mitglieder:

Michael Uhlig (Gera)  
Norbert Wollny (Tröbsdorf)  
Dr. Karl-Friedrich Rommel (Mechterstädt)

### Rechnungsprüfungs- ausschuss

#### Mitglieder:

Dr. Gustav Hofmann (Erfurt)  
Dr. Wolf-Hendrik Bergmann (Rudolstadt)  
Mathias Eckardt (Schleusingen)

## Das Präsidium der Kammerversammlung

**Vorsitzender:** Christian Herbst (Eisenach)

**1. Stellvertreter:** Heidemarie Börner (Gera)

**2. Stellvertreter:** Dieter Heyder (Saalfeld)



*Gratulation: Christian Herbst (l.), Vorsitzender der Kammerversammlung, war der erste Gratulant des wieder gewählten Kammerpräsidenten Dr. Lothar Bergholz.*



*Abschied von der Vorstandstätigkeit: Dr. Andreas Wagner (l.), der bisherige Vizepräsident, und Dr. Joachim Richter, langjähriger Fortbildungsreferent der Landes-zahnärztekammer Thüringen, kandidierten aus familiären bzw. aus Altersgründen nicht mehr für den Vorstand. Zum Abschied gab's Blumen und ein herzliches Dankeschön von der Kammerversammlung für jahrelange engagierte Arbeit. Beide bleiben weiterhin Mitglieder der Kammerversammlung.*



*Die Delegierten, hier Manuela Letzel, mussten zahlreiche Urnengänge absolvieren – immerhin wollten neun Vorständler gewählt sein (Bild links). – Die neue Kammerversammlung während ihrer konstituierenden Sitzung (rechts).*

*Fotos: Zeiß*

# Anträge an die Kammerversammlung

## Antrag Nr. 01/03

**Antragsteller:** Vorstand der Landeszahnärztekammer Thüringen

**Betreff:** Genehmigung von überplanmäßigen Ausgaben

**Beschlusstext:** Die Kammerversammlung beschließt gem. § 6 r der Satzung der LZKTh die überplanmäßige Ausgabe im Haushalt der LZKTh 2002 in Höhe von 1874,56 € (Zahnärztliche Röntgenstelle).

**Begründung:** Im Ergebnis des Abschlusses des Haushaltsjahres 2002 wurden bei der Zahnärztlichen Röntgenstelle Überschreitungen festgestellt, d. h. gegenüber dem Haushaltsplan 2002 mussten überplanmäßige Ausgaben getätigt werden. Diese sind nach § 6 r der Satzung der LZKTh von der Kammerversammlung zu genehmigen.

Zahnärztliche Röntgenstelle	
Etat 2002	9 500,00 €
Ist 2002	11 374,56 €
Überschreitung	1 874,56 €

Die Mehraufwendungen für Begutachtungen und Sonstiges in Höhe von 1874,56 € ergeben sich aus der Vielzahl der eingereichten Prüfvorgänge. Die Aufwendungen sind mit Einnahmen gedeckt.

**Antrag angenommen**

## Antrag Nr. 02/03

**Antragsteller:** Vorstand der Landeszahnärztekammer Thüringen

**Betreff:** Entlastung des Vorstandes und der Geschäftsführung für den Haushalt der LZKTh 2002

**Beschlusstext:** Die Kammerversammlung bestätigt die Bilanz und die Ertrags- und Aufwandsrechnung der Kammer für das Haushaltsjahr 2002 und erteilt dem Vorstand und der Geschäftsführung gem. § 6 k der Satzung der LZKTh Entlastung.

**Begründung:** Nach Prüfung des Haushaltes 2002 durch die Prüfstelle der Bundeszahnärztekammer – Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e. V., Berlin – und durch den Rechnungsprüfungsausschuss der Landeszahnärztekammer Thürin-

gen beantragt der Vorstand der LZKTh entsprechend § 6 k der Satzung die Bestätigung des Jahresabschlusses und die Entlastung des Vorstandes und der Geschäftsführung. Der gesamte Prüfbericht liegt in der Geschäftsstelle zur Einsichtnahme vor, der Bestätigungsvermerk liegt den Unterlagen bei. Die Ertrags- und Aufwandsrechnung, die Haushaltsplanerfüllung 2002 und die Bilanz sind dem Antrag beigelegt.

**Antrag angenommen**

## Antrag Nr. 03/03

**Antragsteller:** Vorstand der Landeszahnärztekammer Thüringen

**Betreff:** Entlastung des Vorstandes, des Verwaltungsrates und der Geschäftsführung für den Jahresabschluss des Versorgungswerkes 2002

**Beschlusstext:** Die Kammerversammlung bestätigt die Bilanz und die Ertrags- und Aufwandsrechnung des Versorgungswerkes 2002 und erteilt dem Vorstand, dem Verwaltungsrat und der Geschäftsführung gemäß § 6 k der Satzung der LZKTh Entlastung.

**Begründung:** Das abgeschlossene Kalenderjahr 2002 wurde durch PWC – Price, Waterhouse & Cooper geprüft. Der Prüfbericht liegt in der Geschäftsstelle vor. Rechnungs- und andere Differenzen wurden nicht festgestellt. Der Bestätigungsvermerk wird als Tischvorlage der Kammerversammlung vorgelegt. Bilanzwirksame Beanstandungen wurden nicht festgestellt. Die Ertrags- und Aufwandsrechnung sowie die Bilanz sind als Anlage beigelegt.

**Antrag angenommen**

## Antrag Nr. 04/2003

**Antragsteller:** Klaus-Dieter Panzner (Weimar) als Kammermitglied, Stellvertretender Vorsitzender der KZV und Mitglied des Vorstandes des Landesverbandes Thüringen des FVDZ

**Betreff:** Zwangsfortbildung, Pilotprojekt

**Wortlaut des Antrages:** Die Kammerversammlung spricht sich gegen jede Form von Zwangsfortbildung aus. Sie wendet sich auch erneut gegen eine weitere Reglementierung und Zertifizierung der Fortbildung durch zahnärztliche Organisationen.

Die LZK Thüringen wird ab sofort im Fortbildungsangebot und auf Teilnahmezertifikaten keine Fortbildungspunkte ausweisen. Die Teilnahmebestätigungen sollen lediglich die Fortbildungsinhalte und den Zeitaufwand beinhalten.

**Begründung:**

Mit der Einführung der Zwangsfortbildung wird unserem Berufsstand ein weiteres großes Stück freiheitlicher Berufsausübung abgeschnitten.

Die fest verankerte Eigenverantwortung in unserer Berufsordnung zur qualitätsorientierten, regelmäßigen Fort- und Weiterbildung wird durch Bevormundung, Reglementierung und weitere Verschlimmerung der Bürokratie ersetzt. Dagegen hat sich die Kammerversammlung der LZK Thüringen wiederholt sehr deutlich positioniert.

In der aktuellen gesundheitspolitischen Situation ist es wichtig, dass sich die neue Kammerversammlung erneut deutlich positioniert.

**Antrag abgelehnt**

## Über 5000 Arzneimittel vom Markt genommen

**Erfurt (LzKTh).** Mit Wirkung vom 1. Juli haben die deutschen Pharmahersteller rund 5200 Arzneimittel vom Markt genommen. Sie dürfen nicht mehr verordnet und verkauft werden. Für weitere 100 endet die Verkehrsfähigkeit am 31. Dezember dieses Jahres. Wie das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) in Bonn mitteilte, handelt es sich um Arzneimittel, die bereits vor Inkrafttreten des deutschen Arzneimittelgesetzes 1978 im Verkehr waren. Für diese Präparate hätte es einer Nachzulassung bedurft, worauf die Pharma-Unternehmen verzichteten. Sämtliche betroffenen Arzneimittel sind in den so genannten Löschlisten des BfArM aufgelistet. Eine alphabetisch sortierte Löschliste findet sich auf der Internetseite des Instituts. In diesem Zusammenhang weist die Firma lege artis Pharma GmbH & Co. KG Ottenhausen die Zahnärzte darauf hin, dass sie ihr Produkt Fokalmin-Paste vom Markt genommen hat.

**Internet:** www.bfarm.de

# GOZ und Gebührenabschlag Ost

## Entwicklungen und Tendenzen nach Rechtsanwälte-Urteil

Von Elke Magerod

Das Bundesverfassungsgericht hat mit Urteil vom 28. Januar 2003 den Gebührenabschlag Ost für Rechtsanwälte für nicht mehr verfassungsgemäß erklärt. Nach Auffassung des Gerichtes ist es mit dem allgemeinen Gleichheitssatz nicht mehr vereinbar, dass die gesetzlichen Gebühren von Rechtsanwälten, die ihre Kanzlei in den neuen Ländern eingerichtet haben, um zehn Prozent ermäßigt werden. Zugleich auferlegt das Gericht dem Gesetzgeber, bis zum Ende dieses Jahres eine verfassungsgemäße Neuregelung vorzunehmen.

Auch bei den Zahnärzten ist der Aspekt, dass die Vergütungen nach der Gebührenordnung für Zahnärzte an die Bezugsgröße in der Sozialversicherung gekoppelt werden, sachwidrig und verfassungsrechtlich höchst bedenklich. Unabhängig davon stellt das Gericht in dem Urteil zum Gebührenabschlag für Rechtsanwälte durchaus noch ein Gefälle in den wirtschaftlichen und sozialen Verhältnissen zwischen Ost und West fest, sieht hierin jedoch keinen Grund mehr für die Ungleichbehandlung. Die Bundeszahnärztekammer forderte daraufhin vom Bundesgesundheitsministerium, auch den Gebührenrahmen für Zahnärzte anzugleichen, da es zehn Jahre nach der Wiedervereinigung keinen sachlichen Grund für einen derartigen Abschlag mehr gäbe. In einem Antwortschreiben an die BZÄK hat die Bundes-

gesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) eine Gebührenangleichung für Zahnärzte in den neuen Bundesländern abgelehnt. Sie beruft sich darauf, dass das Bundesverfassungsgericht bei den Rechtsanwälten auf den Ort des Kanzleisitzes abgestellt habe, während bei den Zahnärzten der Ort der Leistungserbringung ausschlaggebend sei. Insofern habe das Urteil keine Wirkung auf die Vergütung der Zahnärzte.

Es trifft zwar zu, dass das Urteil keinen zwingenden Automatismus zur Angleichung aller Ostabschläge auslöst. Dem davon ausgehenden politischen Signal verschließt sich Frau Schmidt jedoch vollständig. In dieser Situation bleibt den Zahnärzten nur der Weg, den Abschlag Ost einer gerichtlichen, insbesondere verfassungsrechtlichen Überprüfung zuzuführen. Dieses Verfahren wird unter Federführung der Bundeszahnärztekammer eingeleitet.

Bevor jedoch eine Abschaffung des Abschlages Ost erreicht werden kann, besteht für die Zahnärzteschaft lediglich die Möglichkeit, entsprechend der bestehenden GOZ zu liquidieren und den innerhalb dieser Verordnung gegebenen Spielraum auszunutzen.

Vor diesem Hintergrund hatte die Bundeszahnärztekammer bereits im Jahr 2000 eine Verfassungsbeschwerde angestrengt, die sich mittelbar gegen § 5 Abs.1 Satz 3 GOZ und die versäumte Punktwertanpassung

richtete. Das Bundesverfassungsgericht hat die Entscheidung nicht angenommen mit der Begründung, dass eine Verletzung von Grundrechten nicht ersichtlich sei, solange der Beschwerdeführer von den Gestaltungsmöglichkeiten der GOZ keinen Gebrauch macht.

In Auswertung dieser Verfassungsgerichtsentscheidung wurde auf der Bundesversammlung der BZÄK im November vergangenen Jahres ein Beschluss verabschiedet. Inhalt dieses Beschlusses war, dass die Kollegenschaft darauf hingewiesen wird, alle Gestaltungsmöglichkeiten der GOZ zu nutzen und nicht aus Scheu vor Auseinandersetzungen eine Gebührenreduzierung auf den 2,3 fachen Satz bei berechtigter möglicher höherer Liquidierung vorzunehmen. Leider wurde dieser Beschluss vom Bundeskartellamt beanstandet. Das Bundeskartellamt vermutet die Möglichkeit eines Verstoßes gegen das Kartellverbot und das Empfehlungsverbot im Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkung und forderte die BZÄK zur Auskunftserteilung auf. Es bleibt abzuwarten, wie dieses Verfahren ausgeht.

Trotz allem kann im Moment nur jedem Kollegen empfohlen werden, den ihm gegebenen Spielraum der GOZ anzuwenden. Hinweise dazu hat seit dem vergangenen Jahr die GOZ-Referentin der Landes Zahnärztekammer, Dr. Gisela Brodersen, in vielen Kreisstellenversammlungen gegeben.

## Amtliche Bekanntmachung

### Verfahrensgrundsätze zur Ermittlung der Gleichwertigkeit des zahnärztlichen Ausbildungsstandes im Freistaat Thüringen

Durch Artikel 14 des Gesetzes über den Beruf der Podologin und des Podologen und zur Änderung anderer Gesetze vom 4. Dezember 2001 (BGBl. S. 3320) wurde § 2 Abs. 2 des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde (ZHG) hinsichtlich der Approbation ausländischer Bewerber aus Nicht-EU-Staaten wie folgt geändert:

„Ist die Gleichwertigkeit des Ausbildungs-

**standes nicht gegeben oder ist sie nur mit unangemessenem zeitlichen oder sachlichen Aufwand feststellbar, ist ein gleichwertiger Kenntnisstand nachzuweisen. Der Nachweis wird durch das Ablegen einer Prüfung erbracht, die sich auf den Inhalt der staatlichen Abschlussprüfung erstreckt.“**

Nach dieser am 2. Januar 2002 in Kraft getretenen rechtlichen Grundlage regelt das

Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit im Einvernehmen mit der Landes Zahnärztekammer Thüringen Folgendes:

1. Zuständige Behörde für die Ermittlung der Gleichwertigkeit ist das Thüringer Landesverwaltungsamt (LVwA).
2. Das LVwA prüft gemäß § 2 Abs. 2 ZHG die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes im

Rahmen des Verfahrens der Erteilung der Approbation.

3. Die Feststellung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes umfasst

- die Bewertung der außerhalb der EU erworbenen Abschlüsse (objektive Kenntnisüberprüfung) und ggf.
- die Durchführung der Prüfung des Kenntnisstandes (subjektive Kenntnisüberprüfung).

Hierbei sind insbesondere folgende Kriterien dem Vergleich zugrunde zu legen:

- Zugangsvoraussetzungen,
- Dauer der Ausbildung,
- Fächerkanon,
- praktische Ausbildung und Verhältnis praktischer und theoretischer Ausbildungsinhalte,
- Art der Prüfung.

Die Prüfung gliedert sich in einen praktischen und einen theoretischen Teil.

#### **Praktischer Teil:**

Die praktische Überprüfung erfolgt am Phantom-Kopf. Sie sollte die nachstehenden oder vergleichbare Verrichtungen beinhalten:

- a) Konservierende Maßnahmen
  - Präparation einer MOD-Kavität
  - Präparation einer okklusalen Kavität im Seitenzahngebiet und Füllung mit plastischem Material
  - Präparation und Legen einer Composite-Füllung (approximal) im Frontzahngebiet
  - Endodontische Behandlung eines natürlichen einwurzligen Zahnes mit Trepanation des Zahnes, Wurzelkanalaufbereitung und Wurzelfüllung. Die erforderlichen Röntgenaufnahmen sind durchzuführen.
- b) Prothetik
  - Supraringivale Präparation und Abformung für eine Verblendkrone, temporäre Versorgung der präparierten Zähne
  - Supraringivale Präparation und Abformung für eine Teilkrone
  - Einfache zahntechnische Arbeiten
- c) Chirurgie
  - Auswahl sachgerechter Instrumente für Extraktionen nach Vorgabe
  - Richtiger Einsatz der chirurgischen Instrumente

Für die Erbringung der praktischen Leistung stehen bis zu vier Stunden zur Verfügung.

#### **Theoretischer Teil:**

Nach dem bestandenen praktischen Teil der Prüfung erfolgt im zeitlichen Zusammenhang oder am darauffolgenden Tag der theoretische Teil. Ausnahmen von diesem Prüfungsablauf können von der Kommission durch Beschluss festgelegt werden.

Die theoretische Überprüfung erfolgt mündlich unter Berücksichtigung des Gegenstandskataloges. Modelle, prothetische Arbeiten, Röntgenbilder etc. können hinzugezogen werden.

In dem theoretischen Fachgespräch soll ermittelt werden, ob

a) der Kenntnisstand in folgenden Fachbereichen den Anforderungen genügt:

- Allgemeines
  - Dokumentation und Aufklärungspflicht
  - Hygiene
  - Prophylaxe
  - Notfallbehandlung/Erste Hilfe
- Röntgen einschließlich Schutzmaßnahmen und Röntgenanalyse
- Konservierende Behandlung
  - Füllungstherapie
  - Endodontie

4. Ist die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes nicht gegeben oder ist sie nur mit unangemessenem zeitlichen und sachlichen Aufwand feststellbar, ist ein gleichwertiger Kenntnisstand durch das Ablegen einer Prüfung nachzuweisen.

Das gilt in jedem Fall im Rahmen von Approbationsanträgen

a) Bei Fehlen der Voraussetzungen nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 und/oder Nr. 4 in Verbindung mit Satz 2 ZHG

b) nach § 2 Abs. 2 und 3 ZHG und in Einzel- bzw. Zweifelsfällen im Rahmen von Anträgen auf Erteilung einer Berufserlaubnis nach § 13 Abs. 1 ZHG.

5. Die Prüfung erfolgt vor einer Kommission aus Hochschulprofessoren und praktizierenden Zahnärzten (Gleichwertigkeitskommission), die ihren Sitz bei der Landes Zahnärztekammer hat.

6. Der Kommission gehören mit dem Vorsitzenden mindestens vier Mitglieder an, die auf Vorschlag der Landes Zahnärztekammer Thüringen vom LVwA berufen werden. Die Kommission wählt aus ihrer Mitte den Vorsitzenden.

Die Mitglieder der Kommission besitzen nachweislich spezielle Kenntnisse auf folgenden Gebieten der Zahnheilkunde: Prophylaxe, Zahnerhaltung, Parodontologie, Prothetik, Chirurgie und Kieferorthopädie. Die Kommission wird auf Ersuchen des LVwA tätig.

7. Voraussetzung für eine Gleichwertigkeitsprüfung sind Unterlagen und Zeugnisse in beglaubigter und deutscher Ausführung, die vom Antragsteller an das LVwA einzureichen sind. Näheres hierzu regelt das LVwA.

8. Prüfungsort und Termin werden von der Kommission festgelegt.

Der Antragsteller erhält 2 bis 4 Wochen vorher eine schriftliche Einladung.

9. Die Prüfung erstreckt sich auf den Inhalt des mündlichen und praktischen Teils der staatlichen Abschlussprüfung (§§ 40 ff der Approbationsordnung für Zahnärzte).

Sie sollte insgesamt folgende Schwerpunkte beinhalten:

- Untersuchung, Befunderhebung, Diagnose- und Behandlungsplanung unter Berücksichtigung der Praxisorganisation und Dokumentation
- Zahnärztliche Prophylaxe, Zahnerhaltung, Parodontologie
- Grundlagen der Kieferorthopädie
- ZMK-Chirurgie, ZMK-Krankheiten und Notfallmedizin
- Zahnersatzkunde inklusive Gebissfunktionslehre und Werkstoffkunde
- Zahnärztliches Röntgen
- Hygiene und Mikrobiologie (einschl. Praxishygiene, Sterilisation und Desinfektion)
- Medikation (gesetzliche und fachliche Grundlagen der Rezeptur)
- Rechtsgrundlagen der zahnärztlichen Berufsausübung
- Deutsche Sprache, Fachsprache
- Chirurgie
- Anästhesiologie
- Blutstillung
- Mikrobiologie (Abszesse)
- Extraktion oder Zahnerhaltung
- Zahnersatz
- Einzelkronen
- teilbezahnter Kiefer
- zahnloser Kiefer
- Parodontologie
- Kieferorthopädie
- Kinder- und Alterszahnheilkunde
- Oralpathologie

b) der Prüfling über die für eine zahnärztliche Berufsausübung in der Bundesrepublik Deutschland erforderlichen Deutschkenntnisse verfügt (Fachgespräch und patientenbezogene Ausdrucksfähigkeit).

Die Themen des theoretischen Fachgespräches werden in einem entsprechenden Kurzprotokoll erfasst. Der theoretische Teil der Prüfung beträgt in der Regel ca. eine Stunde.

10. Die Mitglieder der Kommission sind zur Verschwiegenheit verpflichtet.

Die Kommission beurteilt die Ergebnisse der durchgeführten Prüfungen (praktischer Test und theoretisches Fachgespräch) und gibt ein sachgerechtes Gutachten über die Gleich-





wertigkeit ab. Gleichzeitig befindet sie auch darüber, ob der Prüfling Kenntnisse und Fähigkeiten fachgerecht anwenden kann und ob er den Anforderungen entspricht, die an eine ordnungsgemäße zahnärztliche Versorgung der Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland zu stellen sind.

Die Kommission trifft ihre Festlegungen mehrheitlich, bei Stimmgleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag.

Der Vorsitzende teilt dem Prüfling im Anschluss an die Prüfung die Feststellung der Kommission mit.

Über das Ergebnis der Prüfung ist eine Niederschrift zu fertigen, welche von den Mitgliedern zu unterzeichnen ist und dem LVwA als Grundlage für seine Entscheidung dient.

Die Feststellung eines nicht gleichwertigen Kenntnisstandes ist detailliert zu begründen.

11. Eine nicht bestandene Prüfung kann nur einmal wiederholt werden.

Die Kommission kann eine Zeitspanne und Maßnahmen zur Mängelbehebung empfehlen. Für die Wiederholungsprüfung gelten die gleichen Regelungen wie für die Prüfung. Eine auf Teilbereiche beschränkte Wiederholungsprüfung ist nicht möglich.

12. Vom Prüfling sind gemäß der Thüringer Verwaltungskostenordnung die Gebühren für den Verwaltungsaufwand an das LVwA und gemäß der Gebührenordnung der Landes-zahnärztekammer die Gebühren für die Prüfung an die Landes-zahnärztekammer zu entrichten.

13. Die Sitzungen der Kommission sind nicht öffentlich. Das für das Gesundheitswesen zu-

ständige Ministerium und das LVwA sind berechtigt, an den Prüfungen und an den Beratungen über die Ergebnisse teilzunehmen.

14. Diese Verfahrensgrundsätze treten rückwirkend ab dem 1.1.2003 in Kraft.

Die Verfahrensordnung für die Arbeitsweise der Sachverständigenkommission der Landes-zahnärztekammer Thüringen zur Überprüfung der Gleichwertigkeit des zahnärztlichen Ausbildungsstandes vom 19.4.1994 tritt somit außer Kraft.

gez. RD N. Scheitz  
Thüringer Ministerium  
für Soziales, Familie  
und Gesundheit  
Erfurt, 20. Juni 2003

## Gute Noten für „ZahnRat“

### Patientenzeitung kommt bei Lesern an

**Magdeburg** (gw). Die gemeinsame Patientenzeitung der ostdeutschen Zahnärztekörperschaften, „ZahnRat“, kommt bei ihrem Publikum offenbar gut an – diese Bilanz zog der Redaktionsbeirat des „ZahnRat“ auf seiner letzten Sitzung in Magdeburg. Jüngster Beleg: Für die Ausgabe 35 unter dem Titel „Implantate – mehr als nur schöner Lückenschluss“ im vergangenen Jahr mussten 11 000 Exemplare nachgedruckt werden, es gab 248 Einzel-Nachbestellungen. Der Redaktionsbeirat zeigte sich äußerst zufrieden mit dieser Resonanz.

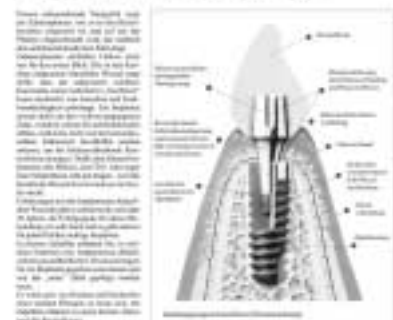
Angesichts der zu erwartenden Veränderungen im Bereich der Zahnheilkunde ab 2004 soll der „ZahnRat“ IV/2003 die Patienten über die neue Situation informieren. Für 2005

wurden folgende Themen geplant: Implantologie (in der Verantwortung der Zahnärztekammer Brandenburg), Alterszahnheilkunde (Sachsen), ganzheitliche Zahnheilkunde (Thüringen), prothetische Werkstoffe (Sachsen-Anhalt). Das Erscheinungsbild des Blattes wird dabei gleich bleiben – Layout-Veränderungen wurden zwar diskutiert, aber letztlich ad acta gelegt.

Bei den Berichten aus den Ländern stellten Sachsen-Anhalt und Brandenburg ausführlich die Patientenberatungsstellen der Zahnärztekammern vor, ergänzt durch kurze Informationen aus den andern Ländern. Mecklenburg-Vorpommern interessiert sich für die Aktion „Zahnrettungsboxen für alle Grundschulen Sachsen-Anhalts“.



#### Implantate – viel mehr als nur ein schöner Lückenschluss



**Erweist sich als Renner: der „ZahnRat“ mit Tipps zur Implantologie und anderen Themen.**

## Anträge zum HVM verabschiedet

### Frühjahrssitzung der KZV-Vertreterversammlung in Weimar

**Weimar** (khm). Zu Beginn der Frühjahrssitzung der Vertreterversammlung am 18. Juni in Weimar gab es eine sehr angenehme Gelegenheit für den Vorsitzenden der KZV Thüringen, Dr. Karl-Friedrich Rommel, einer sympathischen Kollegin einen Strauß schöner Blumen zu überreichen: Dr. Gisela Brodersen feierte an diesem Tag Geburtstag.

In seiner anschließenden Rede hatte der Vorsitzende angesichts der aktuellen Gesundheitspolitik im übertragenen Sinne allerdings weniger Anlass, Blumen zu verteilen. Im Moment sehe er wenig Positives bzw. Konstruktives von Seiten der gegenwärtigen Bundespolitik, weder von der Koalition und leider auch nicht von der Opposition, kritisierte Rommel.

Er berichtete von seinen Bemühungen, mit der gesundheitspolitischen Sprecherin der CDU/CSU-Fraktion im Bundestag, Annette Widmann-Mauz, ins Gespräch zu kommen. Frau Widmann-Mauz ließ durch ihr Büro geplante Termine mit Zahnärzten aus dem Osten einfach kurzfristig absagen! Dr. Rommel schilderte noch einmal, dass die

CDU genau wie die SPD den Beitragsatz zur Krankenversicherung auf unter 13 Prozent senken will. Dazu soll nach den ursprünglichen Vorstellungen der SPD das Krankengeld privatisiert und nach Vorstellung der CDU der Zahnersatz aus der gesetzlichen Krankenversicherung genommen werden. Dies sei nicht das Übel der steigenden Ausgaben, welches an der Wurzel zu packen sei, monierte Rommel.

Ein weiterer Punkt war eine kurze Einführung in die Beschlussfassung im Erweiterten Bewertungsausschuss zur BEMA-Neustrukturierung. Dazu informierte Rommel die Mitglieder der Vertreterversammlung, dass es ihm gelungen sei, Ralf Wagner, Vorsitzender der KZV Nordrhein und KZBV-Vorstandsmitglied, einzuladen und dieser seiner Einladung nach Thüringen gerne gefolgt war.

Außerdem informierte der Vorsitzende zum Stand der Honorarverträge in Thüringen. Die Verträge mit den Primärkassen sind allesamt abgeschlossen. Bemerkenswert sei der BKK-Vertrag, weil es trotz erheblichen Widerstandes der Krankenkassen gelungen sei, das Wohnortgesetz umzusetzen. Das bedeute, der neue Vertrag sehe im Prinzip so aus wie die bisherigen Verträge mit den zwei kleinen Thüringer Betriebskrankenkassen TEAG und Meuselwitz. Er beinhaltet eine komplette Budgetüberstellung. Dr. Rommel vergaß in diesem Zusammenhang auch nicht die typisch niedersächsische Standespolitik des dortigen KZV-Vorsitzenden Dr. Schirbort zu erwähnen, der im Frühjahr dieses Jahres rückwirkend bis zum Jahre 1997 BKK-Verträge abgeschlossen hatte, in denen er willkürlich Ost- und Westbudgets mit bis zu 20 € Differenz pro Mitglied festgelegt hat. Im Ergebnis kosten diese Verträge die Thüringer Zahnärzte Geld.

## VdAK-Nachzahlungen an die Zahnärzte

Leider gestalteten sich die Vertragsverhandlungen mit den Ersatzkassen erheblich schwieriger, so Dr. Rommels Erläuterungen. Wegen Nichtausschöpfung des Budgets kommt es vertragsbedingt zu Nachzahlungen an die Thüringer Zahnärzte. Positiv für die Zahnärzte, ärgerlich für den VdAK.

In der anschließenden Diskussion meldeten sich der Fachreferent für Kieferorthopädie, Hans-Otto Vonderlind, und der Beauftragte für Öffentlichkeitsarbeit, Dr. Karl-Heinz Müller, zu Wort. Vonderlind brachte den Unmut der Kieferorthopäden zur BEMA-Neubewertung und der damit verbundenen 29-prozentigen Absenkung der Punktbewertung zum Ausdruck.

Dr. Müller stellte den Vertretern der Vertragszahnärzteschaft ein von der KZV Nordrhein entwickeltes und zur Übernahme durch andere kassenzahnärztliche Vereinigungen angebotenes KZV-Zahnlexikon zur einfachen und verständlichen Patienteninformation vor.

Nach der Verabschiedung der Anträge zum Honorarverteilungsmaßstab hatte Ralf Wagner Gelegenheit, ausführlich und sehr

informativ die gesamte „Geschichte“ der BEMA-Umrelationierung zu schildern. Es wurde bei seiner Darstellung wohl allen Zuhörern klar, wie wichtig die Mitwirkung der Zahnärzte an diesem Projekt war. Hätten die Zahnärzte sich dieser vom Gesetzgeber im Jahre 2000 in Auftrag gegebenen Neubewertung verweigert, dann wäre dieses ohne deren Einflussnahme nur mit dem Zutun der Krankenkassen erfolgt.

Thema der Fragestunde war die Arbeit der im Januar ins Leben gerufenen Satzungskommission. Deren Mitglied Dr. Olaf Wünsch informierte die Vertreterversammlung über ein erstes Zusammentreffen der Kommission. Mit der Vorbereitung von Satzungsänderungen sei begonnen worden, für konkrete Aussagen sei es jedoch noch zu früh.

## Gesundheitspolitische Anträge

Neben den Anträgen zum HVM für die einzelnen Kassenbereiche standen auch politische Anträge zur Abstimmung. So sprach sich die Vertreterversammlung nachdrücklich gegen die Zerschlagung der zahnärztlichen Selbstverwaltung und gegen die geplante periodische Neuzulassung abhängig vom Fortbildungsnachweis aus.



Der KZV-Vorstand auf der Sitzung der Vertreterversammlung.

Foto: Müller

# Beschlüsse der Vertreterversammlung

## Antrag Nr. 1

**Antragsteller:** Vorstand der KZV Thüringen

**Betreff:** Umsetzung des HVM

**Kassenbereich:** AOK 2002

**Wortlaut des Antrages:** Der Vergütungspunktwert für Leistungen des Artikels 2 (Teile 1, 2 und 4 BEMA) der Vergütungsvereinbarung 2002 ergibt sich aus prozentualer Erhöhung des Vertragspunktwertes dieser Leistungen.

Die Erhöhung ergibt sich aus dem Verhältnis der Vergütungsnachzahlung zur gezahlten Gesamtvergütung für vergleichbare Leistungen.

### Begründung:

Die Vergütungsvereinbarung für den Zeitraum 01.01.2002 bis 31.12.2002 mit der AOK Thüringen legt in Artikel 5 § 3 zum Ausgleich fest, Unterschreitungen einzelner Obergrenzen nach Artikel 2, 3 und/oder 4 dieses Vertrages werden für Überschreitungen anderer Obergrenzen dieses Artikels zur Verfügung gestellt.

Eine Rückzahlung findet somit nur statt, wenn durch die Gesamtheit der abgerechneten Leistungen nach den Artikeln 2, 3 und 4 die höchstens zulässige Gesamtvergütung, d. h. die Summe der Obergrenzen der Artikel 2, 3 und 4, mithin 129,31 € pro Mitglied, überschritten wird. Der Ausgleich findet dann auch nur in Höhe der Überschreitung der höchstens zulässigen Gesamtvergütung statt. Laut Budgetabrechnung liegen Überschreitungen in den Artikeln 3 und 4 (Teile 3 und 5 BEMA) vor. Nach Anwendung des Ausgleichsverfahrens



sind insgesamt verbleibende Unterschreitungen zu verzeichnen. Artikel 2 § 3 Absatz 2 regelt dazu, wird die Obergrenze nach § 2 unterschritten, erfolgt eine Nachzahlung. Sie erfolgt als Ausgleichszahlung und ermittelt sich aus der Differenz zwischen der Obergrenze und der tatsächlich gezahlten Vergütung. Die daraus ermittelte Nachzahlung erhöht die Vergütungspunktwerte für Leistungen des Artikels 2 (Kons, PAR, KB).

#### Antrag angenommen

### Antrag Nr. 2

**Antragsteller:** Vorstand der KZV Thüringen  
**Betreff:** Umsetzung des HVM  
**Kassenbereich:** BKK MEM und BKK TEAG 2002

**Wortlaut des Antrages:** Der Vergütungspunktwert für Leistungen der Teile 1, 2 und 4 BEMA bei Thüringer Betriebskrankenkassen (TEAG, MEM) ergibt sich aus prozentualer Erhöhung des Vertragspunktwertes dieser Leistungen. Die Erhöhung ergibt sich aus dem Verhältnis der Vergütungsnachzahlung zur gezahlten Gesamtvergütung für vergleichbare Leistungen.

#### Begründung:

Gemäß Honorarverteilungsmaßstab soll der Vergütungspunktwert mit dem Vertragspunktwert im gesamten Leistungsjahr denselben Betrag haben. Ist die Gesamtvergütung nicht unter Zugrundelegung eines Punktwertes bestimmt, ist der Vergütungspunktwert festzulegen.

Mit dem BKK-Landesverband Ost, Landesrepräsentanz Thüringen, wurde ein Vergütungsvertrag für das Jahr 2002 abgeschlossen, der für die Leistungsbereiche Teile 1, 2 und 4 BEMA ohne Leistungen der Individualprophylaxe und Früherkennungsuntersuchungen keinen Vertragspunktwert vorsieht. Der Vorstand hat den vorläufigen Vergütungspunktwert auf 0,74 € festgesetzt. Aufgrund der vorliegenden vorläufigen Rechnungsergebnisse des Abrechnungsjahres 2002 ist festzustellen, daß die vereinbarte höchstzulässige Gesamtvergütung bei der BKK TEAG unter- und bei der BKK MEM überschritten ist.

Gemäß der Festlegungen des Punktes 13 Absatz B der Anlage 1 des HVM der KZV Thüringen entscheidet die Vertreterversammlung im Rahmen der Verträge über die Verteilung der Unterschreibungsbeträge.

Dazu soll eine einheitliche Bewertung des Vertragsbereiches der BKK Thüringen vorgenommen werden. Aus Honoraren, die mit dem vorläufigen Vergütungspunktwert für die Bereiche Teile 1, 2 und 4 gezahlt werden und der Summe der Unterschreitung der Gesamtvergütung beider BKK ist ein einheitlicher endgültiger Vergütungspunktwert dieser Leistungsbereiche zu bilden. Der Vergütungspunktwert der Leistungsbereiche Teile 3 und 5 BEMA entspricht dem vertraglich vereinbarten. Die aus dem Budgetvertrag 2001 angesammelten Beträge (Beschluss der Vertreterversammlung vom 28. 9. 2002) sind in die Vergütungspunktwertberechnung 2002 für die Leistungen der Teile 1, 2 und 4 BEMA mit einzubeziehen, da ab 1. 1. 2003 neue gesetzliche Regelungen gelten und sich der Status der BKK TEAG ändert.

#### Antrag angenommen

### Antrag Nr. 3

**Antragsteller:** Vorstand der KZV Thüringen  
**Betreff:** Umsetzung des HVM  
**Kassenbereich:** IKK 2002

**Wortlaut des Antrages:** Der von der IKK Thüringen gezahlte pauschale Nachzahlungsbetrag wird als Pauschalbetrag an die im Zeitraum 2002 an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Zahnarztpraxen verteilt. Der pauschale Nachzahlungsbetrag berechnet sich durch die Anhebung des Vertragspunktwertes für die Leistungen des BEMA-Teils 1 ohne Leistungen der Individualprophylaxe und Früherkennungsuntersuchungen entsprechend dem Verhältnis der Nachzahlungen zu der mit dem Vertragspunktwert gezahlten Vergütung des BEMA-Teils ohne Leistungen der Individualprophylaxe und Früherkennungsuntersuchungen.

#### Begründung:

Die Vergütungsvereinbarung für den Zeitraum 01.01.2002 bis 31.12. 2002 mit der IKK Thüringen legt in Artikel 4 § 4 Absatz 2 zu Über- und Unterschreitungen der Gesamtvergütung fest:

Unterschreitet das Volumen der mit den Punktwerten nach Artikel 2 und 3 gezahlten Vergütungen unter Beachtung der Mitgliederentwicklung im Jahr 2002 die Summe der bestimmten Gesamtvergütung nach §§ 2 und 3 dieses Artikels, wird nach Vorliegen der endgültigen Zahlen der Mitglieder 2002 ein Ausgleich als punktwertunabhängige Nachzahlung an die KZV Thüringen vorgenommen.

Laut Budget-Endauswertung liegt insgesamt eine Unterschreitung vor. Diese resultiert daraus, daß die Überschreitungen der BEMA-Teile 2 (KB), 3 (Kfo), 4 (PAR) und 5 (ZE) durch Unterschreitung in den Leistungen BEMA-Teil 1 (KCH) ausgeglichen werden. Deshalb ist die Nachzahlung als Pauschalbetrag an die im Zeitraum 2002 an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Zahnarztpraxen zu verteilen. Der pauschale Nachzahlungsbetrag errechnet sich durch Anhebung des Vertragspunktwertes für die Leistungen des BEMA-Teils 1 ohne Leistungen der Individualprophylaxe und Früherkennungsuntersuchungen.

#### Antrag angenommen

### Antrag Nr. 4

**Antragsteller:** Vorstand der KZV Thüringen  
**Betreff:** Umsetzung des HVM  
**Kassenbereich:** VdAK/AEV 2002  
**Leistungsbereich:** KCH, PAR, KB

**Wortlaut des Antrages:** Die von den Ersatzkassen für den Vertragszeitraum 2002 gezahlten Nachzahlungsbeträge des Kapitels II der Vergütungsvereinbarung (Gebührentarife A, B und E) ohne Leistungen der Individualprophylaxe und Früherkennungsuntersuchungen werden als Pauschalbetrag an die in diesem Zeitraum an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Zahnarztpraxen verteilt. Der pauschale Nachzahlungsbetrag errechnet sich durch die Anhebung des Vertragspunktwertes für die Leistungen des Gebührentarifs A ohne Leistungen der Individualprophylaxe und Früherkennungsuntersuchungen entsprechend dem Verhältnis der Nachzahlungen zu der mit dem Vertragspunktwert gezahlten Vergütung des Gebührentarifs A ohne Leistungen der Individualprophylaxe und Früherkennungsuntersuchungen.

**Begründung:** Die KZV Thüringen hatte für den Vertragszeitraum des Jahres 2002 mit den Ersatzkassen (VdAK/AEV) einen Vergütungsvertrag abgeschlossen, der einen Punktwert beinhaltete. Darüber hinaus wurde vereinbart, dass, sofern Über- bzw. Unterschreitungen der Obergrenze festgestellt werden, ein entsprechender Ausgleich zu erfolgen hat. Dabei ist vertraglich bestimmt, daß die Ersatzkassen bei Unterschreitung dieser Obergrenze Nachzahlungen vornehmen.

Mithin ist nunmehr aufgrund der infolge der Unterschreitung bereitzustellenden Nachzahlung die Verteilung gemäß HVM vorzunehmen. Da der Vertrags- dem Vergütungspunktwert im gesamten Jahr entsprach, kann eine pauschalisierte Verteilung erfolgen.

Als Bemessungsgrundlage für die Anteile in diesem Kassen- und Leistungsbereich bietet sich der Gebührentarif A an, da solche Leistungen, unabhängig von der jeweiligen Spezialisierung, in allen Praxen anfallen.

#### Antrag angenommen

---

### Antrag Nr. 5

---

**Antragsteller:** Vorstand der KZV Thüringen  
**Betreff:** Umsetzung des HVM  
**Kassenbereich:** Bundesknappschaft 2002

**Wortlaut des Antrages:** Der festgesetzte Vertragspunktwert des Artikels 2 (Teile 1, 2 und 4 BEMA) der Vergütungsvereinbarung 2002 ist um den Prozentsatz der verbleibenden Überschreitung zu mindern.

#### Begründung:

Der Vergütungsvertrag für den Zeitraum 1.1.2002 bis 31.12.2002 mit der Bundesknappschaft legt folgendes fest:

Artikel 2 § 3 Absatz 1 (KCH, Kieferbruch, PAR): Wird die in § 2 dieses Artikels bezeichnete Obergrenze überschritten, wird nach Vorliegen der endgültigen Zahlen der Mitglieder 2002 und der Abrechnung aller über die KZV Thüringen abgerechneten Leistungen der Überschreibungsbetrag ausgeglichen.

Artikel 3 § 3 Absatz 2 (ZE und Kfo): Unterschreitungen sind dem in Artikel 2 § 3 Absatz 1 genannten Überschreibungsbetrag anzurechnen.

Laut Abstimmungsprotokoll mit der Bundesknappschaft liegt nach Abrechnung der Leistungen nach Artikel 2 eine Überschreitung vor. Artikel 3 weist eine Unterschreitung aus. Damit erfolgt eine Anrechnung der Unterschreitung auf den Überschreibungsbetrag des Artikels 2 § 3 Absatz 1. Das reicht aber nicht aus, um die Budgetüberschreitungen des Artikels 2 auszugleichen. Demzufolge ist der Punktwert aller im Jahr 2002 abgerechneten Leistungen des Leistungsbereiches Teile 1, 2 und 4 BEMA um den Prozentsatz der verbleibenden Überschreitung zu mindern.

#### Antrag angenommen

---

### Antrag Nr. 6

---

**Antragsteller:** Vorstand der KZV Thüringen  
**Betreff:** Sitzungs- und Reisekostenordnung der KZV Thüringen  
 – Änderung der Fahrtkostenentschädigung

**Wortlaut des Antrages:** Die Vertreterversammlung legt ab 1.7.2003 eine Fahrtkostenentschädigung bei Benutzung des eigenen Pkw von 0,66 € pro Kilometer fest.

#### Begründung:

In der Vertreterversammlung am 28.10.2000 wurde mit Wirkung vom 1.11.2000 die Sitzungs- und Reisekostenordnung der KZV Thüringen inklusive der Fahrtkostenentschädigung festgelegt.

Durch die Öko-Steuer hat sich im Zeitraum 1.1.2001 bis 1.1.2003 der Preis für Benzin und Diesel um insgesamt 0,09 € erhöht. Darüber hinaus fanden aufgrund der Weltmarktsituation weitere Preiserhöhungen durch die Mineralölfirmen statt.

Bei Benutzung des eigenen Pkw sollte ein finanzieller Ausgleich für die entstehenden Kosten erreicht werden. Der ADAC-Automobilverband empfiehlt einen Ansatz von 0,66 € pro Kilometer.

#### Antrag angenommen

---

### Antrag Nr. 7

---

**Antragsteller:** Vorstand der KZV Thüringen  
**Betreff:** Entschädigungsordnung der KZV Thüringen  
 – § 3 Aufwandsentschädigungen für zahnärztliche Vertreter

**Wortlaut des Antrages:** Der § 3 der am 28.10.2000 von der Vertreterversammlung erlassenen Entschädigungsordnung ist um folgenden Absatz 10 zu erweitern:

(10) Berichterstatter bei kollegialen Gesprächen mit neu niedergelassenen Zahnärzten je Praxis 75 €

#### Begründung:

Die KZV Thüringen ist gemäß § 106 Absatz 5 SGB V verpflichtet, gezielte Beratungen der Zahnärzte zur wirtschaftlichen Behandlungsweise durchzuführen. Diese Beratung wird

nicht durch die Prüfungsausschüsse durchgeführt. Es handelt sich um eine von Kasseneinflüssen unabhängige Beratung. Der Arbeitsaufwand für die vom Vorstand beauftragten Kollegen ist dem eines Berichterstatters in Wirtschaftlichkeitsprüfverfahren vergleichbar, weshalb sich hieran orientiert wird. Da i. d. R. die Sichtung eines Quartals ausreicht, wird insoweit eine Beschränkung vorgenommen.

#### Antrag angenommen

---

### Antrag Nr. 8

---

**Antragsteller:** Vorstand der KZV Thüringen  
**Wortlaut des Antrages:** Die Vertreterversammlung spricht sich gegen die Installation jedweder bürokratischer Staatsorgane zur Berufsregulierung aus.

#### Begründung:

Durch die geplante Bildung einer Qualitätssicherungsbehörde werden keine wirklichen Impulse hinsichtlich einer evidenzbasierten, präventionsorientierten modernen Zahnheilkunde erwartet. Vielmehr wird lediglich ein weiteres Mangelverwaltungsmanagement zu unverhältnismäßigen Kostensätzen installiert. Die gewachsenen funktionierenden Strukturen der berufsständigen Qualitätssicherung bei Landeszahnärztekammern und gemeinsamen Gremien der Zahnärzte und Krankenkassen sowie die Arbeit der Fachgesellschaften gewährleisten den hohen Stand der medizinischen Versorgung unserer Patienten, ohne primär nur Kostengesichtspunkte den Bewertungen zugrunde zu legen.

#### Antrag angenommen

---

### Antrag Nr. 9

---

**Antragsteller:** Vorstand der KZV Thüringen  
**Wortlaut des Antrages:** Die Vertreterversammlung widerspricht der geplanten periodischen Neuzulassung zur vertragszahnärztlichen Versorgung.

#### Begründung:

Aufgrund angeblich vorhandener Defizite hinsichtlich fachlicher Qualifikation und Fortbildungswilligen sollen nunmehr die Zulassungen zur vertragszahnärztlichen Versorgung alle fünf Jahre neu bestätigt werden. Zum einen

ist die Unterstellung fachlicher Inkompetenz eines gesamten Berufsstandes zurückzuweisen. Die Zahnärzte haben durch Teilnahme an verschiedensten Fortbildungen und Selbststudium den anerkannt hohen fachlichen Standard zahnmedizinischer Versorgung in Deutschland ermöglicht. Eine Stagnation dieser Entwicklung ist nicht begründbar, im Gegenteil. Anhand der Beteiligungszahlen der Fortbildungsmaßnahmen lässt sich die ununterbrochene Fortbildungsbereitschaft der Zahnärzte belegen. Zwangsfortbildung und Rezertifizierung führen zu standardisierten und formalistischen Weiterbildungssystemen und sind damit Form überholt geglaubter staatsdirigistischer Gesundheitssysteme. Jedwede bereits laufende und geplante Maßnahmen, auch Modellvorhaben, sind abzulehnen, da sie vorauseilenden Gehorsam darstellen.

**Antrag angenommen**

## Antrag Nr. 10

**Antragsteller:** Vorstand der KZV Thüringen

**Wortlaut des Antrages:** Die Vertreterversammlung fordert den Erhalt der ehrenamtlichen Selbstverwaltungsorgane der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung.

**Begründung:**

Die Regierungskoalition beabsichtigt in dem vorliegenden GMG-Kabinettsentwurf die Abschaffung der Selbstverwaltungsorgane und deren Ersetzung durch hauptamtliche Vorstände. Die Vertretung durch die selbstbetroffenen Zahnärzte stellt ein hohes Gut freiheitlicher Demokratie dar. Darüber hinaus sichert es unmittelbare Nähe und fachliche Entscheidungskompetenz.

**Antrag angenommen**

## Antrag Nr. 11

**Antragsteller:** Zahnarzt Bechmann, Dr. K.-H. Müller

**Betreff:** KZV-Zahnlexikon

**Wortlaut des Antrages:** Die Vertreterversammlung befürwortet den Erwerb der Mappe „KZV-Zahnlexikon“ für alle Mitglieder der KZV Thüringen. Der Vorstand der KZV Thüringen wird beauftragt, alle notwendigen weiteren Schritte zu veranlassen.

**Begründung:**

Die Mappe ist eine gute Unterstützung aller Zahnärztinnen und Zahnärzte in der täglichen Beratung und bei der Aufklärung der Patienten. Für unsere Patienten sind verständliche Informationen und Behandlungsalternativen enthalten.

**Antrag angenommen**

# Beschluss

Bezug nehmend auf die erfolgte Veröffentlichung zur Versorgungsgradfeststellung und den Bestimmungen der §§ 100 und 101 SGB V in Verbindung mit §§ 15 und 16b ZV-Z ergeben sich nach der Sitzung des Zulassungsausschusses am 4.6.2003 folgende Veränderungen bezüglich der Anordnung/Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen:

**Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen für die zahnärztliche Versorgung:**

Planungsbereich

**Jena-Stadt:** ein Vertragszahnarztsitz

**Anordnung von Zulassungsbeschränkungen für die zahnärztliche Versorgung:**

Planungsbereich **Eichsfeldkreis**

**Hinweis:**

Gemäß der Absprache zwischen den Verbänden der Krankenkassen und der KZV Thüringen vom 27.2.2002 wird im Planungsblatt C der Planungsbereich „Wartburgkreis“ mit Stand September 2001 veröffentlicht.

Dieser Beschluss tritt mit Veröffentlichung gemäß § 16b (4) ZV-Z in Kraft.

# Versorgungsgradfeststellung

*Stand: 25. Juni 2003*

Planungsbereich	Planungsbereich gesperrt/offen/noch mögliche Zulassungen	
	zahnärztliche Versorgung	kieferorthopädische Versorgung
Erfurt	gesperrt	offen
Gera	gesperrt	offen
Jena	1,0	gesperrt
Suhl	gesperrt	offen
Weimar	gesperrt	gesperrt
Eisenach	gesperrt	gesperrt
Eichsfeld	gesperrt	offen
Nordhausen	gesperrt	offen
Wartburgkreis	gesperrt	offen
Unstrut-Hainich-Kreis	gesperrt	offen
Kyffhäuserkreis	gesperrt	offen
Schmalkalden-Meiningen	gesperrt	offen
Gotha	gesperrt	offen
Sömmerda	offen	offen
Hildburghausen	offen	offen
Ilmkreis	gesperrt	offen
Weimarer Land	gesperrt	offen
Sonneberg	gesperrt	offen
Saalfeld-Rudolstadt	gesperrt	offen
Saale-Holzland-Kreis	gesperrt	1,0
Saale-Orla-Kreis	gesperrt	offen
Greiz	gesperrt	offen
Altenburger Land	gesperrt	offen

# Zahnärztliche Versorgung

Planungsblatt B

Stand: 4. Juni 2003

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
PB-Nr.	Planungs- bereich	Einwohner Dez 01	Ber. Einw.-zahl	Versorgungs- grad 100%	Versorgungs- grad 110%	Vert.- ZÄ	Angest.	Gesamt +Ermä.	Kfo-Anr.- ZÄ	Gesamt	Versorg- grad %
1 (51)	Erfurt, Stadt	200.126		156,3	172,0	201	1	203	3	200	128,0
2 (52)	Gera, Stadt	109.926		85,9	94,5	103	0	103	2	101	118,1
3 (53)	Jena, Stadt	101.157		79,0	86,9	90	0	90	4	86	108,9
4 (54)	Suhl, Stadt	46.765		27,8	30,6	42	0	42	0	42	150,8
5 (55)	Weimar, Stadt	63.522		37,8	41,6	45	7	52	0	52	137,3
6 (56)	Eisenach	44.242		26,3	29,0	36	3	39	2	37	139,9
7 (61)	Eichsfeld	113.427		67,5	74,3	75	1	76	1	75	110,8
8 (62)	Nordhausen	97.685		58,1	64,0	72	1	73	1	72	123,2
9 (63)	Wartburgkreis	143.646		85,5	94,1	97	0	97	1	96	111,8
10 (64)	Unstrut-Hain.-Kr.	118.446		70,5	77,6	87	0	87	0	87	123,0
11 (65)	Kyffhäuserkr.	92.983		55,3	60,9	66	1	67	1	66	119,1
12 (66)	Schmalk.-Mein.	142.488		84,8	93,3	107	0	107	1	106	124,7
13 (67)	Gotha	147.418		87,7	96,5	119	0	119	2	117	133,3
14 (68)	Sömmerda	80.323		47,8	52,6	54	0	54	2	52	109,3
15 (69)	Hildburghausen	73.246		43,6	48,0	44	1	45	0	45	102,8
16 (70)	Ilm-Kreis	121.040		72,0	79,3	82	0	82	0	82	113,5
17 (71)	Weimarer Land	90.905		54,1	59,5	61	0	61	1	60	111,7
18 (72)	Sonneberg	67.175		40,0	44,0	53	0	53	2	51	128,2
19 (73)	Saalf.-Rudolst.	131.015		78,0	85,8	89	3	92	1	91	116,3
20 (74)	Saale-Holz.-Kr.	93.404		55,6	61,2	67	0	67	5	62	111,7
21 (75)	Saale-Orla-Kr.	97.568		58,1	63,9	65	0	65	0	65	111,6
22 (76)	Greiz	122.459		72,9	80,2	94	0	94	2	92	126,8
23 (77)	Altenburg.Land	112.421		66,9	73,6	74	0	74	0	74	110,5

# Kieferorthopädische Versorgung

Planungsblatt C

Stand: 4. Juni 2003

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
PB-Nr.	Planungs- bereich	Einwohner Dez 01	Ber. Einw.-zahl	Versorgungs- grad 100%	Versorgungs- grad 110%	Vert.- ZÄ	Angest.	Gesamt +Ermä.	Kfo-Anr.- ZÄ	Gesamt	Versorg- grad %
1 (51)	Erfurt, Stadt	200.126		12,5	13,8	8	0	8	3	11	87,4
2 (52)	Gera, Stadt	109.926		6,9	7,6	3	0	3	2	5	66,3
3 (53)	Jena, Stadt	101.157		6,3	7,0	7	0	7	4	11	173,5
4 (54)	Suhl, Stadt	46.765		2,9	3,2	2	0	2	0	2	69,1
5 (55)	Weimar, Stadt	63.522		4,0	4,4	4	0	5	0	5	127,8
6 (56)	Eisenach	44.242		2,8	3,0	2	0	2	2	4	150,7
7 (61)	Eichsfeld	113.427		7,1	7,8	3	0	3	1	4	59,3
8 (62)	Nordhausen	97.685		6,1	6,7	3	0	3	1	4	71,4
9 (63)	Wartburgkreis	143.646		9,0	9,9	2	1	3	1	4	49,5
10 (64)	Unstrut-Hain.-Kr.	118.446		7,4	8,1	4	0	4	0	4	58,0
11 (65)	Kyffhäuserkr.	92.983		5,8	6,4	1	0	1	1	2	35,9
12 (66)	Schmalk.-Mein.	142.488		8,9	9,8	6	1	7	1	8	92,7
13 (67)	Gotha	147.418		9,2	10,1	4	0	4	2	6	65,2
14 (68)	Sömmerda	80.323		5,0	5,5	1	0	1	2	3	54,2
15 (69)	Hildburghausen	73.246		4,6	5,0	1	0	1	0	1	25,4
16 (70)	Ilm-Kreis	121.040		7,6	8,3	5	0	5	0	5	69,4
17 (71)	Weimarer Land	90.905		5,7	6,2	4	0	4	1	5	80,2
18 (72)	Sonneberg	67.175		4,2	4,6	2	0	2	2	4	89,4
19 (73)	Saalf.-Rudolst.	131.015		8,2	9,0	2	0	2	1	3	40,2
20 (74)	Saale-Holz.-Kr.	93.404		5,8	6,4	1	0	1	5	6	100,6
21 (75)	Saale-Orla-Kr.	97.568		6,1	6,7	3	0	3	0	3	52,2
22 (76)	Greiz	122.459		7,7	8,4	5	0	5	2	7	85,6
23 (77)	Altenburg.Land	112.421		7,0	7,7	3	0	3	0	3	43,2

# MFile-System: Nur 3 Schritte führen Sie sicher an die Spitze



■ **MFile** – das System zur maschinellen Aufbereitung von Wurzelkanälen



Deutsches Patent DE 101 39 800  
Europäisches Patent EP 1 274 378  
angemeldet

- Nur 3 hochflexible NiTi-Instrumente pro apikaler Aufbereitungsgröße
- Innovative Schneidengeometrie mit kurzen Arbeitsteilen für optimale Belastbarkeit
- Beibehaltung des originären Wurzelkanalverlaufs
- Präparation morphologischer Taper (2% bis 6%)

**Machen Sie sich das überschaubare Instrumentarium mit nur acht Instrumenten zu Nutze!**



**Wolfgang Eisentraut**  
Alte Gasse 10  
07973 Greiz  
Telefon: 03661 675282  
Telefax: 03661 687240  
Mobil: 0179 1259814  
e-mail: weisentraut@brasseler.de

Eingesetzt wird das MFile-System im drehmomentbegrenzten Endo-Schrittmotor **S.E.T. EndoStepper®** – seit 2003 Exklusivvertrieb durch Komet



GEBR. BRASSELER GmbH & Co. KG  
Trophagener Weg 25, 32657 Lemgo  
Postfach 160, 32631 Lemgo  
Tel.: 05261 701-0, Fax: 05261 701-289  
e-mail: info@brasseler.de - [www.komet-mfile.de](http://www.komet-mfile.de)

© 01/2003 - GEBR. BRASSELER - Germany - All rights reserved - Printed in Germany - KMP/1 - 4220100



Qualität zahlt sich aus.

# Therapierichtlinien genau einhalten

## Aus der Arbeit der PAR-Beratungskommission der KZV Thüringen

Von Dr. Volker Oehler und  
Dr. Jens Dietrich

In der Thüringer Zahnarztpraxen besteht nach wie vor Bedarf an Beratungen zur systematischen PAR-Therapie und zur Therapie mit K-Positionen. Dies zeigt sich insbesondere an der steigenden Zahl der Prüfanträge von Seiten der Krankenkassen. Dabei werden zum Teil empfindlichen Regressforderungen gestellt, die für einzelne Praxen Existenz gefährdende Größen annehmen können. Fast jeden Mittwoch werden im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung PAR-Fälle gekürzt, bei denen zum Beispiel Modelle nicht vorgelegt werden konnten, Fristen nicht eingehalten wurden oder die Röntgenbilder nicht den Richtlinien entsprachen. Die Gespräche mit der PAR-Beratungskommission sollten vor allem als Hilfestellung gesehen werden, um möglichen Regressen vorzubeugen.

Gegenstand der Beratungen ist in erster Linie die Einhaltung der Systematik der Behandlungsschritte und bestimmter fachlicher Standardanforderungen. So wurden im Jahr 2002 mit zehn Praxen Gespräche zur PAR-Therapie und mit 12 Praxen Gespräche zur Therapie mit K-Positionen geführt. Es gab negative Ergebnisse, aber die überwiegende Zahl der Beratungsgespräche war positiv. Hier beschränkten sich die Hinweise der Kommission auf kleinere Abweichungen von der Richtlinie.

Grundlage für die systematische PAR-Therapie im Rahmen der GKV ist die Neukommantierung der Richtlinien aus neuerer wissenschaftlicher Sicht des BEMA-Z-Kommentars von Liebold/Raff/Wissing (21. Ergänzungslieferung/Stand Februar 2000, S. III/329 ff). Hier wird auf eine Vielzahl veränderter Therapieprinzipien in der PAR-Behandlung eingegangen, ohne dabei den veralteten Bewertungsmaßstab an die Erfordernisse anpassen zu können.

Wir wissen zurzeit nicht, welche die PAR-Therapie betreffenden Reformen vom Gesetzgeber umgesetzt werden (können) und sind damit bis auf weiteres auf die bestehenden Regelungen angewiesen. Andererseits ist mit Prüfanträgen für zurückliegende Quartale zu rechnen und es scheint erforderlich, erneut auf einige Schwerpunkte hinzuweisen (siehe auch tzb 1/2000 und tzb 2/2000).

Dies sind:

1. unzureichende Vorbehandlungsmaßnahmen, z. B. Karies, Sekundärkaries, teilreinierte Weisheitszähne (!), auf Dauer antagonistenlose Zähne, unbehandelte apikale Prozesse (Regress)
2. Behandlungsbeginn vor Kostenübernahmeerklärung durch die Krankenkasse (sicherer Regress)
3. Beginn der eigentlichen PAR-Behandlung ohne Einhaltung der Wartefrist – die KZV empfiehlt die Einträge auf dem „Vorbehandlungsaufkleber“ gewissenhaft vorzunehmen, siehe auch TK-Beschluss vom 16.5.2001 veröffentlicht im Rundschreiben 1/2002 vom 18.1.2002. Wenn auch (das fachlich unverständliche) BSG-Urteil vom 16.6.1993 AZ: 14a 4/92 diese Frist hinsichtlich der Erstellung des PAR-Planes relativiert, so bestätigt es ausdrücklich die Einhaltung der Wartefrist.
4. fehlende Modelle und Röntgenaufnahmen (sicherer Regress)
5. konservierend-chirurgische Behandlungen (Zst, Mu, Filg. usw.) werden nach dokumentiertem Abschluss der VB, im Behandlungszeitraum bzw. kurz nach der systematischen PAR-Behandlung erbracht. (Regress-Drohung)
6. Zahnersatz-Behandlungen unmittelbar im zeitlichen Zusammenhang mit der PAR-Behandlung
7. P 200 ohne Anästhesien (sicherer Regress)
8. Abrechnung vor Erbringung der notwendigen Erbringung von Nachkontrollen (Regress!)

Der Vertragszahnarzt ist prinzipiell an die Einhaltung der Richtlinien für eine systematische PAR-Behandlung gebunden, auch wenn diese mit dem aktuellen wissenschaftlichen Standard schwer zu vereinbaren ist. Unzureichende Befundunterlagen sowie Unzulänglichkeiten in der Systematik der Behandlungsschritte entsprechen keiner systematischen PAR-Behandlung. Insofern kann die gesamte Behandlung nach den vertraglichen Bestimmungen in Frage gestellt werden.

Der Vorwurf einer Unwirtschaftlichkeit kann unter Umständen nur durch ordnungsgemäße und ausführliche Behandlungsdokumentation widerlegt werden. Daher sollte

jede Abweichung von der Norm genauestens dokumentiert werden.

Die Nachvollziehbarkeit der Befundunterlagen durch einen unbeteiligten Dritten muss gegeben sein.

Bei korrekter Einhaltung der Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und der Krankenkassen für die systematische Behandlung von Parodontopathien könnten unnötige Regresse vermieden werden. Zur Frage der Therapie mit K-Positionen sei an dieser Stelle auf das Handbuch „Schiene und Aufbissbehelfe“ der KZV (Stand 15.9.2001) hingewiesen.

Die PAR-Beratungskommission sieht auch in Zukunft ihre Hauptaufgabe in der Beratung und Hilfestellung der Kolleginnen und Kollegen bei der richtlinienkonformen PAR-Therapie bzw. der Therapie mit K-Positionen.

### Ausschreibungen

Gemäß § 103 Abs. 4 SGB V wird für den von Zulassungsbeschränkungen betroffenen Zulassungsbezirk Weimar-Stadt ein Vertragszahnartzsitz in

#### Weimar

ausgeschrieben.

Gemäß § 103 Abs. 4 SGB V wird für den von Zulassungsbeschränkungen betroffenen Zulassungsbezirk Saalfeld-Rudolstadt ein Vertragszahnartzsitz in

#### Lichte

ausgeschrieben.

Bewerbungen und Anträge an den Zulassungsausschuss müssen zur ordnungsgemäßen Bearbeitung spätestens drei Wochen vor dem Sitzungstermin vollständig in der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen, Theo-Neubauer-Straße 14, 99085 Erfurt, vorliegen. Die nächste Sitzung ist auf den **3. Dezember 2003** terminiert.

*Helmboldt, Geschäftsstelle  
Zulassungsausschuss*

### Wirkung von Pulver-Wasser-Strahlgeräten auf die Oberflächenspannung von Zahnschmelz

Susanne Goebel, Priv.-Doz. Dr. med. dent. Paul-Georg Jost-Brinkmann

Die meisten Pulver-Wasser-Strahlgeräte (PWS) erzeugen Schmelzrauigkeiten, die sich nicht von der durch Prophylaxepasten erzeugten Rauigkeit unterscheiden. Dennoch gibt es immer wieder unbewiesene Berichte, dass es nach PWS-Anwendung schneller zu erneuten Zahnverfärbungen komme. Um dieses Problem etwas zu beleuchten, wurde untersucht, ob sich die Oberflächenspannung von kariesfreiem Schmelz nach PWS- bzw. Prophylaxepastenanwendung unterscheidet. Nach diesen Untersuchungen darf allerdings bezweifelt werden, dass die in vitro gemessene relative Oberflächenspannung ein Indikator für in vivo auftretende Zahnverfärbungen ist.

Die Wichtigkeit von Mundhygiene und damit die Bedeutung regelmäßiger professioneller Zahnreinigung für die Kariesprophylaxe und zur Vermeidung von Parodontitis ist in unzähligen Untersuchungen nachgewiesen<sup>1, 2, 3, 4, 5</sup>. Der Einsatz eines Pulver-Wasser-Strahlgerätes (PWS) im Rahmen der Zahnreinigung hat sich hierbei als vorteilhaft erwiesen<sup>9</sup>. Nicht

nur, dass Plaque und Verfärbungen sich erheblich schneller<sup>8, 30</sup> als mit anderen Instrumenten entfernen lassen, dies geschieht auch gründlicher. Es werden nämlich auch schwer zugängliche Bereiche wie Fissuren und Grübchen gut erreicht<sup>10, 19, 31</sup>. Dies ist auch bei Patienten während einer orthodontischen Behandlung von großem Vorteil<sup>15</sup>. Zudem empfinden die Patienten PWS auf sensiblen Zahnbereichen angenehmer als rotierende Instrumente<sup>20, 27</sup>. Die meisten PWS erzeugen Schmelzrauigkeiten, die sich nicht von einer durch Prophylaxepasten erzeugten Rauigkeit unterscheiden<sup>16, 18, 21</sup>. Allerdings gibt es unbewiesene Berichte, dass es nach PWS-Anwendung schneller zu erneuten Zahnverfärbungen kommt (Abb. 1).

Eine wichtige Rolle beim Entstehen extrinsischer Verfärbungen von Zähnen kommt der fest am Zahnschmelz haftenden Pellikelschicht zu. Sie lässt sich nur durch eine professionelle Zahnreinigung entfernen. Die Zähne sind jedoch innerhalb von Sekunden wieder mit dieser Schicht überzogen<sup>7, 28</sup>. Die Vorgänge am Pellikel, die zum Entstehen



Abb. 1: Patient mit Lingualbrackets unmittelbar nach Reinigen seiner Unterkieferfrontzähne mit einem Pulver-Wasser-Strahlgerät (links) und erneuter starker Verfärbung bereits 3 Wochen später (rechts).

zum Heraustrennen  
und Sammeln

#### Korrespondenzanschrift:

PD Dr. med. dent. Paul-Georg Jost-Brinkmann,  
Abteilung für Kieferorthopädie und Orthodontie,  
Zentrum für Zahnmedizin, Universitätsklinikum Charité,  
Medizinische Fakultät der Humboldt-Universität zu Berlin,  
Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin  
E-Mail: paul-g.jost-brinkmann@charite.de

#### Literatur

- Axelsson P, Lindhe J: The effect of a preventive programme on dental plaque, gingivitis and caries in schoolchildren. Results after one and two years. *J Clin Periodontol* 1, 126-138 (1974)
- Axelsson P, Lindhe J: The effect of a plaque control program on gingivitis and dental caries in schoolchildren. *J Dent Res* 56 (spec Issue C), 142-148 (1977)
- Axelsson P, Lindhe J: Effect of controlled oral hygiene procedures on caries and periodontal disease in adults. *J Clin Periodontol* 5, 133-151 (1978)
- Axelsson P, Lindhe J: The effect of controlled oral hygiene procedures on caries and periodontal disease in adults. Results after 6 years. *J Clin Periodontol* 8, 239-248 (1981)
- Axelsson P, Lindhe J, Nyström B: On the prevention of caries and periodontal disease: Results of a 15-year longitudinal study in adults. *J Clin Periodontol* 18, 182-189 (1991)
- Baier RE: Principles of adhesion. *Oper Dent* 5, 1-9 (1992)
- Baier RE, Glantz PO: Characterization of oral in vivo films formed on different types of solid surfaces. *Acta Odontol Scand* 36, 289-301 (1978)
- Berkstein S, Reiff RL, McKinney, JF, Killoy, WJ: Supragingival root surface removal during maintenance procedures utilizing an air-powder abrasive system or hand scaling. An in vitro study. *J. Periodontol* 58, 327-330 (1987)
- Boyd A: Airpolishing effects on enamel, dentine, cement and bone. *Br Dent J* 156, 287-291 (1984)
- Castagnola L, Wirz J, Garberoglio R: Die Reinigung der Schmelzoberfläche von Plaque und starken Verfärbungen mit dem Prophy-Jet. *Quintessenz* 34, 963-972 (1983)
- de Jong HP, van Pelt AW, Arends J: Contact angle measurements on human enamel - an in vitro study of influence of pellicle and storage period. *J Dent Res* 61, 11-13 (1982)
- Eliades T, Eliades G, Brantley WA: Microbial attachment on orthodontic appliances: I. Wettability and early pellicle formation on bracket materials. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 108, 351-360 (1995)
- Eriksen HM, Nordbo H: Extrinsic discoloration of teeth. *J Clin Periodontol* 5, 229-236 (1978)
- Eriksen HM, Solheim H, Nordbo H: Chemical plaque control and prevention of extrinsic tooth discoloration in vivo. *Acta Odontol Scand* 41, 87-91 (1983)
- Gerbo LR, Barnes CM, Leinefelder KF: Applications of the air-powder polisher in clinical orthodontics. *Am J Orthod Dentofac Orthop* 103, 71-73 (1993)
- Gerbo LR, Laceyfield WR, Barnes CM, Russell CM: Enamel roughness after air-powder polishing. *Am J Dent* 6, 96-98 (1993)
- Goebel S: Wirkung von Pulver-Wasser-Strahlgeräten auf die Oberflächenspannung von Zahnschmelz und dessen Verfärbungsverhalten. *Zahmed Diss*, Berlin, in Vorbereitung Gutmann MS, Marker VA, Gutmann JL: Restoration surface roughness after air-powder polishing. *Am J Dent* 6, 99-102 (1993)
- Horning GM, Cobb CM, Killoy WJ: Effect of an air-powder abrasive system on root surfaces in periodontal surgery. *J Clin Periodontol* 14, 213-220 (1987)
- Hügelmeier T: Oberflächenveränderung von Zahnschmelz, Wurzelzement, Amalgam und Kunststoff nach Behandlung mit verschiedenen Reinigungsinstrumenten. *Quintessenz* 40, 683-693 (1989)
- Jost-Brinkmann P-G: The influence of air polishers on tooth enamel. An in vitro study. *J Orofac Orthop* 59, 1-16 (1998)
- Jost-Brinkmann P-G in Roulet J-F, Zimmer S: Prophylaxe und Zahnmedizin. *Farbatlanten der Zahnmedizin*. Thieme 152-153 (2003)
- Kielbassa AM, Wrbas KT: Extrinsische und intrinsische Zahnverfärbungen. Teil 1: Ursachen. *ZWR* 109, 177-183 (2000)
- Lutz F, Imfeld T, Schupbach P: Prophylaxepasten- das neue Abrasiv Perlit im Vergleich zu konventionellen Putzkörpern. *Schweiz Monatsschr Zahnmed* 105, 30-39 (1995)
- Nathoo SA: The chemistry and mechanisms of extrinsic and intrinsic discoloration. *J Am Dent Assoc* 128, 6S-10S (1997)
- Ness L, Rosenkrans D, Welford JF: An epidemiologic study of factors affecting extrinsic and intrinsic discoloration. *Community Dent Oral Epidemiol* 5, 55-60 (1977)
- Pippin DJ, Crooks WE, Barker BF, Walters PL, Killoy WJ: Effects of an air-powder abrasive device used during periodontal flap surgery in dogs. *J Periodontol* 59, 584-588 (1988)
- Rakow B, Light EI: A preventive oriented classification of tooth discolorations. *J Prev Dent* 3, 13-16 (1976)
- Vassilikos N, Arnebrant T, Glantz PO: Adsorption of whole saliva onto hydrophilic and hydrophobic solid surfaces: influence of concentration, ionic strength and pH. *Scand J Dent Res* 100, 346-353 (1992)
- Weakles LM, Lescher NB, Barnes CM, Holroyd SV: Clinical evaluation of the Prophy-Jet as an instrument for routine removal of tooth stain and plaque. *J Periodontol* 55, 486-488 (1984)
- Yanagimura M, Koike F, Satoh E, Wu CS, Hara K, Kawakami T: Application of an air-powder abrasive system in periodontal therapy and its effect on root surfaces. *Nippon Shishubyo Gakkai Kaishi* 30, 1168-1179 (1988)

exogener Verfärbungen führen, sind in der Literatur vielfach beschrieben und die Arten der Verfärbung klassifiziert worden<sup>23, 25, 28</sup>. Es herrscht Einigkeit darüber, dass sie u. a. durch das Trinken von Tee, Kaffee und Wein sowie das Einatmen von heißem Tabakrauch entstehen<sup>13, 26</sup>.

Kommt es nun nach Anwendung eines PWS-Gerätes schneller zu erneuten Zahnverfärbungen? Dieser Frage gingen wir nach, indem die Oberflächenspannung von Zahnschmelz nach PWS- bzw. Prophylaxepasten-anwendung untersucht wurde. Außerdem verglichen wir die Oberflächenspannung nach Pellikelbildung bei unbehandelten bzw. mit einem Air-Flow S1-Gerät behandelten Proben.

## Materialien und Methoden

Die Oberflächenspannung von Schmelz nach dem Einsatz vier verschiedener Pulver-Wasser-Strahlgeräte (Clean-Jet [1], Prophy-Jet 30 [2], ProphyFlex 2 [3] und Air-Flow S1 [4]) wurde mit dem Effekt von Polierpasten (CCS 170 [5], CCS 250 [6], Pell-Ex [7] und Cleanic [8]) verglichen. Frisch extrahierte Rinderzähne wurden in eine Polyurethanmasse [9] eingebettet und die Labialflächen glatt poliert. Anschließend wurden die Proben entweder bei maximaler Wasser/Pulver-Einstellung für 8 Sekunden mit einem PWS bearbeitet, oder für 8 bzw. 16 Sekunden mit Gummikelch [10] und Polierpaste poliert<sup>17</sup>. Außerdem wurde eine unbehandelte und eine mit einem Air-Flow S1 bestrahlte Proben-gruppe von einer Probandin für 24 Stunden intraoral getragen. Hier erfolgte die Messung des Kontaktwinkels vor Beginn des Versuchs, nach 1 Stunde, 6 und 24 Stunden. Bei allen Proben wurde durch Messen des Kontaktwinkels das Verhältnis der Oberflächenspannung fest/Gas minus fest/flüssig zur Oberflächenspannung von Wasser zu Luft ermittelt<sup>12</sup>. Näheres zur Rechnung ist im Anhang zu lesen. Pro Untersuchungsgruppe wurden zehn Proben hergestellt. Zur statistischen Auswertung wurden der Kruskal-Wallis-Test und ANOVA mit nachfolgendem Bonferroni-Holm-Test durchgeführt, sowie der Mann-Whitney-Test angewandt. Das Signifikanzniveau wurde mit  $p < 0,05$  festgelegt. Die grafische Darstellung erfolgte in Form von Boxplots. Bei dem Pellikel-Versuch kam das Area-Under-Curve-Verfahren mit anschließendem Mann-Whitney-Test zur Anwendung.

## Ergebnisse

Bezüglich der erzeugten relativen Oberflächenspannung ergaben sich keine signifi-

kanten Unterschiede zwischen den verschiedenen PWS (Abb. 2). Die Polierpaste Pell-Ex erzeugte die niedrigste relative Oberflächenspannung, unterscheidet sich aber nur von den durch Clean-Jet und ProphyFlex 2 er-

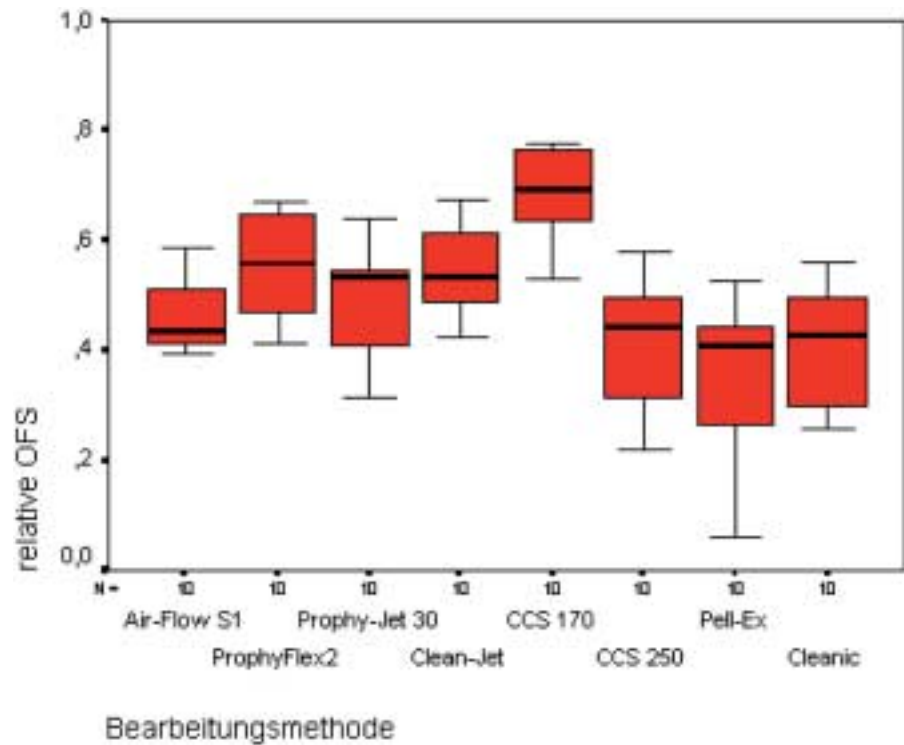


Abb. 2: Boxplotdarstellung der relativen Oberflächenspannung (OFS) in Abhängigkeit von PWS- oder Prophylaxepastenbearbeitung.

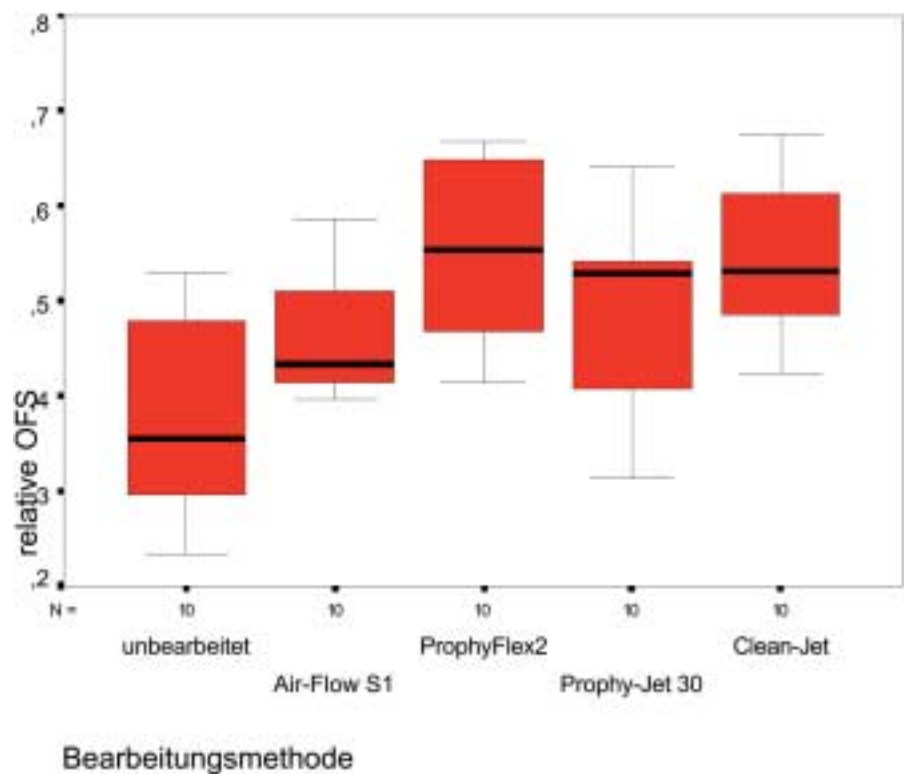


Abb. 3: Vergleich der relativen Oberflächenspannung (OFS) von unbehandelten Schmelzproben mit Schmelz nach Reinigung durch verschiedene PWS.



zeugten Oberflächenspannungen signifikant (Abb. 2). Gegenüber unbehandeltem Schmelz unterscheiden sich nur ProphyFlex 2 und Clean-Jet signifikant (Abb. 3).

Bei den intraoral getragenen Proben wurde festgestellt, dass nach Pellikelbildung keine signifikanten Unterschiede zwischen den unbehandelten und Air-Flow S1-bestrahlten Proben bezüglich der relativen Oberflächenspannung bestehen (Abb. 4). Eine Politur für 16 Sekunden mit der Cleanic-Paste erzeugte eine signifikant höhere relative Oberflächenspannung als eine Politur für 8 Sekunden (Abb. 5). In vitro wird die relative Oberflächenspannung von poliertem Schmelz durch die Mehrzahl der untersuchten PWS und Prophylaxepasten nicht beeinflusst (Abb. 2 und 3). Pellikelbildung beeinflusst die relative Oberflächenspannung stärker als eine Bearbeitung des Zahnschmelzes mit Prophylaxepasten oder einem PWS (Abb. 2 bis 5).

## Diskussion

Die Messung der Oberflächenspannung ist eine sehr gute und sensitive Methode, um das Benetzungsverhalten von Oberflächen zu untersuchen; z. B. bei Untersuchungen in der adhäsiven Zahnheilkunde <sup>6</sup>.

In unseren Untersuchungen zeigte sich, dass die Pellikelbildung die relative Oberflächenspannung weit stärker beeinflusst, als eine Bearbeitung des Zahnschmelzes mit Prophylaxepasten oder einem PWS. Das heißt also, dass die Benetzung der Zähne durch Speichel einen größeren Einfluss auf die relative Oberflächenspannung des Zahnschmelzes hat als die von uns untersuchten Reinigungsmethoden. Somit ist zu bezweifeln, dass die in vitro gemessene relative Oberflächenspannung ein Indikator für in vivo auftretende Verfärbungen ist. Zwar handelt es sich bei unserem Pellikelversuch um eine Einzelfallbetrachtung. Allerdings ist die biologische Variabilität innerhalb eines Probandenmundes über einen längeren Zeitraum erheblich und kann somit einen Anhalt für die bei mehreren Patienten zu erwartende Streuung geben <sup>11</sup>.

Die unterschiedlichen Messergebnisse mit der für 8 bzw. 16 Sekunden angewandten Cleanic-Paste lassen sich aus dem Wirkungsprinzip dieser Paste erklären: Sie ent-

faltet ihre polierende Wirkung erst während des Gebrauchs durch den Zerfalls ihres Abrasivstoffes Perlit, so dass anfänglich die reinigende Wirkung im Vordergrund steht <sup>24</sup>. Bei dem gezeigten Patientenbeispiel (Abb. 1) lag die Erklärung für die starken Verfärbun-

gen in der Einnahme eisenhaltiger Medikamente. Dieselben grünlich-schwarzen Verfärbungen werden auch bei Arbeitern in der Kupfer- und Nickel-Industrie gefunden <sup>25</sup>. Im Übrigen bleibt der Hinweis, dass auch beim Anlagern von Verfärbungen eine indi-

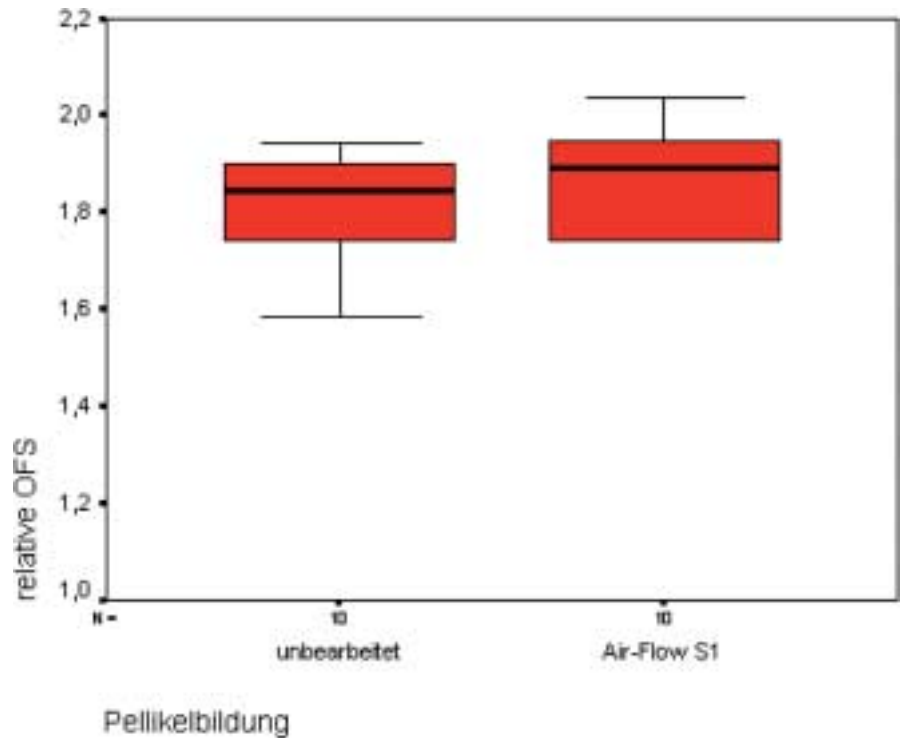


Abb. 4: Boxplotdarstellung zum Vergleich der relativen Oberflächenspannung (OFS) von unbearbeitetem Schmelz und Air-Flow S1-bearbeitetem Schmelz nach Pellikelbildung.

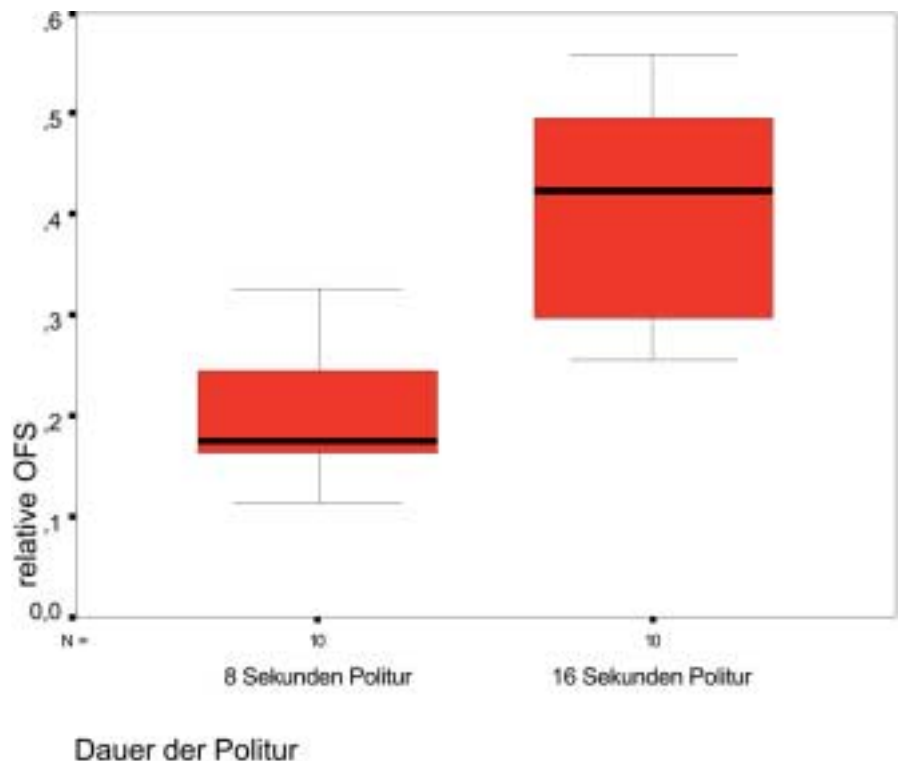


Abb. 5: Boxplotdarstellung der relativen Oberflächenspannung (OFS) bei unterschiedlich langer Politur mit Cleanic Prophylaxepaste. Die beiden Gruppen unterscheiden sich signifikant ( $p < 0,05$ ).

viduell ausgeprägte Veranlagung besteht. Eriksen teilte die Patienten daher schon 1983 in Stainer und Non-Stainer ein, ohne jedoch einen Grund für die Unterschiede zu nennen<sup>14</sup>. Tritt also bei einzelnen Patienten schneller eine erneute Verfärbung auf, mag dies eher interindividuelle Unterschiede zurückzuführen sein, als auf die Anwendung eines Pulver-Wasser-Strahlgerätes.

Abschließend ist darauf hinzuweisen, dass die vorstehend geschilderten Ergebnisse nur für gesunden Zahnschmelz gelten. Auf Dentin, Komposit, Zement und Schmelz mit Initialläsionen sind PWS wesentlich aggressiver<sup>22</sup>.

## Anhang: Rechnung



**Abb. 6: Tropfen aus Reinstwasser auf einer Rinderzahnoberfläche mit zwei Geraden, die Höhe und Breite des Tropfens bezeichnen.**

Die Breite und Höhe des Tropfens wurde gemessen. Dazu wurden zwei Geraden eingezeichnet und vermessen. Eine, die die Breite des Zahnes bezeichnet und eine weitere, die der Höhe entspricht.

Der Kontaktwinkel des Tropfens auf der Zahnoberfläche wurde folgendermaßen ausgerechnet

$$\Theta = 2 \arccos \tan(2H/B) \text{ (Eliades et al. 1995)}$$

$$\text{Kontaktwinkel} = \gamma_{lv} \cos \Theta_l$$

Die Young-Gleichung:  $\gamma_{sv} - \gamma_{sl} = \gamma_{lv} \cos \Theta_l$  beschreibt den Zusammenhang zwischen dem Kontaktwinkel  $\Theta_l$  und den drei Grenzflächenspannungen:

Fest-Gas =  $\gamma_{sv}$  also zwischen Zahnschmelz und Luft, unbekannt;

Flüssig-Gas =  $\gamma_{lv}$  ist bekannt und beträgt 72,3mN/m;

Fest-Flüssig =  $\gamma_{sl}$  also die Grenzflächenspannung zwischen Zahnschmelz und Reinstwasser, unbekannt;

Da im weiteren nur die relativen Änderungen interessieren, wird im folgenden mit der relativen Oberflächenspannung  $\gamma_{sv} - \gamma_{sl} / \gamma_{lv}$  gearbeitet. Die relative Oberflächenspannung hat die Einheit milliNewton/Meter, dies wird im weiteren Verlauf mN/M abgekürzt.

- <sup>a</sup> Clean-Jet: Yoshida Dental, Hager & Werken, Duisburg
- <sup>b</sup> Prophy-Jet 30: DeTrey/ Dentsply, Konstanz
- <sup>c</sup> ProphyFlex 2: KaVo Dental GmbH & Co. KG, Biberach
- <sup>d</sup> Air-Flow S1: Electro Medical Systems, München
- <sup>e</sup> CCS 170-Polierpaste: Clean Chemical Sweden AB, Borlänge, Schweden
- <sup>f</sup> CCS 250-Polierpaste: Clean Chemical Sweden AB, Borlänge, Schweden
- <sup>g</sup> Pell-Ex-Polierpaste: Hawe-Neos Dental, Dr. H. v. Weissenfluh AG, CH-6934 Bioggio, Schweiz
- <sup>h</sup> Cleanic-Polierpaste: Hawe-Neos Dental, Dr. H. v. Weissenfluh AG, CH-6934 Bioggio, Schweiz
- <sup>i</sup> Polyurethan-Gießmasse: Ebalta SG 130, Ebalta Kunststoff GmbH, Rothenburg o. d. Tauber
- <sup>j</sup> Gummikelche Mandrel Mounted Rubber Polishing Cups, Produits Dentaires S.A. Vevey (Schweiz), Lot 0866 EC

# Dissertationen

## Analyse sulkulärer Lymphozyten-subpopulationen bei verschiedenen Formen der Parodontitis marginalis

Vorgelegt von *Andreas Wutzler*

Der parodontale Sulkus bzw. die Zahnfleischtasche ist eine prädisponierte Region im Abwehrgeschehen der Mundhöhle. Es ist der Ort der bakteriellen Penetration in das Weichgewebe. Bisher existieren in der Literatur keine vergleichenden Untersuchungen zur Verteilung der Lymphozyten-subpopulationen in der Sulkusflüssigkeit bei Patienten mit unterschiedlichem Verlauf der Parodontitis. Das Ziel der vorliegenden Arbeit bestand in der Analyse der CD3-, CD4-, CD8- und CD20-positiven Zellen (Gesamtzahl an T-Zellen, T-Helfer-Zellen, T-Suppressor-/zytotoxische Zellen und B-Zellen) in der Zahnfleischtasche bei Patienten mit Lokalisierter Aggressiver

Parodontitis (LAP), Generalisierter Aggressiver Parodontitis (GAP) und Chronischer Parodontitis (CP), sowie im Sulkus parodontal gesunder, alters- und geschlechtsentsprechender Kontrollpersonen.

Die Entnahme der Sulkuszellen erfolgte mit der von Sigusch et al. (1992) beschriebenen Methode. Es wurde pro Quadrant aus Parodontien mit gleichem klinischen Bild eine sulkuläre Zellprobe entnommen und diese dann für jeden Patienten gepoolt. Die Charakterisierung der Lymphozyten-subpopulationen erfolgte mit der Methode der indirekten Immunfluoreszenz.

Statistisch signifikante Unterschiede zwischen Kontroll- und Patientengruppen konnten für die CD8-Lymphozyten (Kontrollgruppe < LAP;  $p < 0,05$ ) und für die CD20-Lymphozyten ermittelt werden (Kontrollgruppe < LAP und Kontrollgruppe < GAP;  $p < 0,001$ ). Ferner ergaben sich statistisch signifikante Unterschiede für die CD4:CD8-Ratio (Kontrollgruppe > LAP und Kontroll-

gruppe > GAP;  $p < 0,01$ ) und die Vitalität der Sulkuszellen (Kontrollgruppe > LAP und Kontrollgruppe > GAP;  $p < 0,01$ ). Für die Gruppen Chronische Parodontitis und Generalisierte Aggressive Parodontitis wurden positive Korrelationen zwischen der CD3-Zellzahl und dem Entzündungsgrad ermittelt ( $r = 0,37 - 0,74$ ;  $p < 0,05$ ). Für die LAP-Patienten konnte eine solche Korrelation nicht nachgewiesen werden ( $p > 0,05$ ).

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie zeigen, dass bei Parodontitispatienten mit LAP und GAP in der Zahnfleischtasche vermehrt T-Suppressor- bzw. zytotoxische Zellen und B-Zellen nachweisbar sind. Das spricht möglicherweise für eine Suppression der T-Helfer-Zellaktivität oder eine Erhöhung der zytotoxischen Zellkomponente bzw. eine Erhöhung der humoralen Abwehrfunktion, letzteres möglicherweise auch mit autoimmuner Komponente. Bei Patienten mit Chronischer Parodontitis waren diese Veränderun-

*Fortsetzung auf Seite 28*

# elmex® Kariesschutz Zahnpulung: mehr Effizienz für die tägliche Kariesprophylaxe



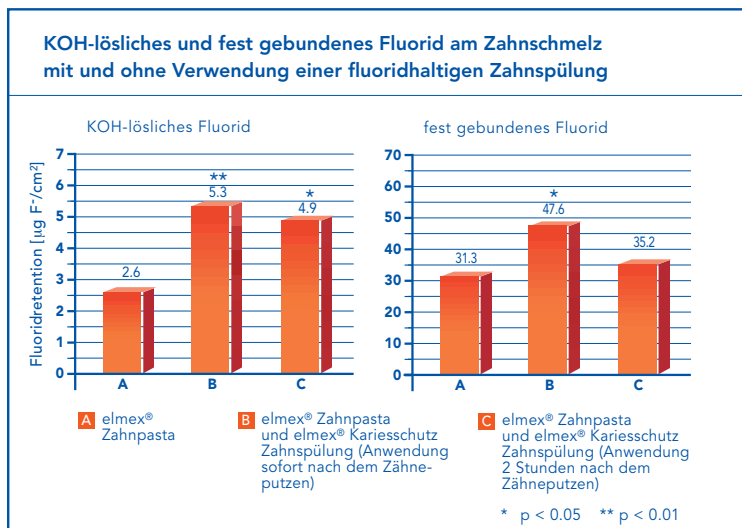
## Anwendungsgebiete

Im Rahmen der täglichen Mundhygiene

- zur Optimierung des Kariesschutzes nach dem abendlichen Zähneputzen mit elmex® Zahnpasta
- um die Entstehung von Karies zu verhindern und den Zahnschmelz zu schützen
- zur Remineralisation des Zahnschmelzes
- zur Reduktion der Löslichkeit des Zahnschmelzes
- um auch die Stellen wirksam zu schützen, die der Zahnbürste schwer zugänglich sind
- bei erschwerter Mundhygiene durch das Tragen von orthodontischen Apparaturen, abnehmbaren Teilprothesen, festsitzenden Brücken, Implantaten und Schienen.

Mit der Entwicklung einer Kariesschutz Zahnpulung mit Aminfluorid wird ein weiterer wichtiger Beitrag für die Gesunderhaltung der Zähne geleistet. Diese gebrauchsfertige medizinische Zahnpulung mit guter Wirkstoffverteilung erreicht auch kritische Stellen, wo die Zahnbürste nur schwer oder gar nicht hinkommt.

Im klinischen Test erhöhte die tägliche Anwendung der elmex® Kariesschutz Zahnpulung sowohl im Zahnschmelz als auch im Dentin die Fluoridaufnahme durch die elmex® Zahnpasta deutlich. Die Kombination beider Präparate füllt bei täglicher Anwendung das orale Fluoriddepot auf und kann somit einen besseren Kariesschutz bewirken.



In-situ-Fluoridretention im Zahnschmelz nach Anwendung einer Aminfluorid-Zahnpasta und einer Aminfluorid-Natriumfluorid-Zahnpulung

van Strijp AJP, Buijs MJ, Ten Cate JM

In situ fluoride retention in enamel and dentine after the use of an amine fluoride dentifrice and amine fluoride/sodium fluoride mouthrinse. Caries Res 33: 61-65 (1999)

## Eine gesicherte Empfehlung für Ihre Patienten



**GABA GmbH**

Spezialist für orale Prävention

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

gen nicht nachweisbar. Das könnte insgesamt auf eine größere Relevanz der lokalen, d. h. sulkulären Immunabwehr bei Patienten mit Aggressiver Parodontitis hindeuten. Es ist bisher allerdings noch nicht geklärt, ob der bakterielle Angriff die heftige Immunreaktion bewirkt, oder ob möglicherweise genetisch bedingte immunologisch unterschiedliche Reaktionsmuster zu den unterschiedlichen Intensitäten der Immunreaktion führen.

## **Experimentelle Untersuchungen von Stumpfaufbau-Werkstoffen und Adhäsiv-Systemen zu Zahnhartsubstanzen und metallischen Werkstoffen**

*Vorgelegt von Michael Gomolka*

Stumpfaufbauten werden als Wiederaufbau verlorengangener Zahnschubstanz prothetischer Pfeilerzähne mit plastischen oder gegossenen Materialien definiert.

Ziel der Untersuchung war es, Unterschiede zwischen den einzelnen Feinstpartikel-Hybrid-Kompositen und dem Glasionomerezement festzustellen sowie Unterschiede hinsichtlich ihres Verbundes zu Schmelz bzw. Dentin und Titan bzw. einer Goldlegierung. Weiterhin sollte herausgefunden werden, inwieweit sich Einschnitt-Haftvermittler hinsichtlich der erreichbaren Scherhafffestigkeit von den Mehrschritt-Adhäsiven unterscheiden und ob die Kombination mit dem jeweiligen produktspezifischen Komposit zwingend ist.

Sechs kommerziell erhältliche Stumpfaufbaukomposite, ein experimentelles Stumpfaufbaukomposit und ein Glasionomerezement gleicher Indikation wurden bezüglich ihrer mechanisch-physikalischen Werkstoffeigenschaften untersucht. Bei dem experimentellen Material handelte es sich um ein Entwicklungsmuster (Pocore) der Firma 3M ESPE als Vertreter der Feinstpartikel-Hybrid-Komposite. Als kommerzielle Materialien wurden die Produkte Definite core (Degussa) als Vertreter der ormocerhaltigen Komposite, sowie Rebuilda LC, Rebuilda D (beide von VOCO), LuxaCore (DMG), Coradent (Vivadent) und CoreRestore (Kerr) als Feinstpartikel-Hybrid-Komposite geprüft. Bei dem Glasionomerezement

handelte es sich um Ketac-Molar (3M ESPE).

Zur Charakterisierung der Materialeigenschaften wurden Biegefestigkeit, Elastizitätsmodul, Druckfestigkeit, Mikrohärtigkeit nach Vickers, 3-Medien-Abrasion, Durchhärte, exogene Verfärbungsneigung, Polymerisationstemperatur, Microleakage, Wasseraufnahme, Röntgenopazität und Opazität untersucht. Zusätzlich wurde die Scherhafffestigkeit zu Schmelz und Dentin bei den Kompositen unter Verwendung von Dentinhaftvermittlern gemessen, und es wurden Möglichkeiten zur Steigerung des chemischen Haftverbundes der Stumpfaufbaumaterialien an Wurzelstiften aus Titan und einer Goldlegierung geprüft.

Von der mechanischen Stabilität her können alle untersuchten Komposite uneingeschränkt empfohlen werden. Stumpfaufbaumaterialien auf Kompositbasis erwiesen sich dem Glasionomerezement in allen untersuchten Parametern überlegen. Da die Schmelzhaftung die entscheidende Verbundfestigkeit und Abdichtung bringt, ist bei der klinischen Anwendung der Adhäsive nach wie vor auf einen möglichst hohen Schmelzanteil der Präparationsränder zu achten.

Der Haftverbund zum Dentin war aber noch nicht bei allen Systemen ausreichend hoch, und die Kombination mit dem jeweiligen produktspezifischen Komposit ist zwingend. Die Verbundfestigkeit von Aufbaukompositen zu Titan und einer Goldlegierung wurde durch funktionierende Metall-Kunststoff-Verbundverfahren z.B. Rocatec-Konditionierung, erhöht. Dabei ist darauf zu achten, dass nach erfolgter Konditionierung mit einem Metall-Kunststoff-Verbundverfahren der Kontakt mit Dentinhaftvermittlern vermieden wird, weil sonst die Hafffestigkeit sinkt.

Insgesamt erwies sich das ormocerhaltige Komposit Definite core einschließlich produkt-spezifischen Haftvermittlers (Definite Multibond) bei fast allen Parametern als bestes Stumpfaufbau-System.

## **Epidemiologie und Therapie von Unterkiefer- und Mittelgesichtsfrakturen – eine retrospektive**

## **Studie der in der Zeit von 1985 bis 1997 behandelten traumatischen Patienten der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie/Plastische Chirurgie**

*Vorgelegt von Matthias Heller*

Im Rahmen der Qualitätssicherung galt es herauszufinden, ob neue Methoden der Versorgung von Gesichtsschädelfrakturen zu einer Verbesserung der Qualität der Patientenversorgung und zu einer Verkürzung der Versorgungsdauer geführt haben. Es sollte untersucht werden, welchen Einfluss die deutsche Wiedervereinigung auf Ätiologie, Verletzungsmuster und Schwere der Verletzungen hatte, wobei der Vergleich der Zeiträume von 1985 – 89 und 1990 – 97 an Hand der prozentualen Verteilungen erfolgte.

Im gesamten Untersuchungszeitraum wurden 1194 Traumatologiepatienten therapiert. 78,8 % waren männlichen Geschlechts. Der Altersgipfel lag bei den 20 bis 29-Jährigen.

Während 1985 – 89 Rohheitsdelikte die häufigste Ursache darstellten, waren es 1990 – 97 die Verkehrsunfälle. Das Auto gewann an Bedeutung, das Motorrad verlor deutlich. Als Hauptgrund werden an Hand der Verkehrsunfall- und Pkw-Zulassungsstatistik das deutliche Ansteigen des Verkehrsaufkommens und die damit häufigeren Verkehrsunfälle aufgezeigt.

Das Verhältnis der Unterkieferfrakturen zu den Mittelgesichtsfrakturen änderte sich von 3,4:1 1985 – 89 hin zu 1,1:1 1990 – 97. Während der Anteil der lateralen Mittelgesichtsfrakturen um die Hälfte sank, stiegen zentrolaterale Frakturen um mehr als das Doppelte an. Ebenso deutlich stiegen Begleitverletzungen, besonders Frontobasisfrakturen und Polytraumata.

1990-97 überzog bei der Versorgung der Unterkieferkörperfrakturen die funktionsstabile Osteosynthese im Gegensatz zu 1985 – 89, davon 90,1 % Miniplattenosteosynthesen. Bei den lateralen und zentralen Mittelgesichtsfrakturen nahm die Versorgung mittels Mini- und Mikroplatten deutlich zu,

bei den zentrolateralen machte sie 1990 – 97 fast 90 % aus.

Durch den Wandel hin zur funktionsstabilen Osteosynthese nahmen Komplikationen und Folgeschäden ab, die Gesamtdauer der Behandlung wurde gesenkt und die frühere Wiedereingliederung der Patienten in den Arbeitsprozess möglich.

## Der Einfluss modifizierter Komposite auf das Demineralisationsverhalten von Schmelz und Wurzeldentin im Füllungsgrenzbereich – eine experimentelle Studie

Vorgelegt von *Christiane Lutz*

Ziel dieser Arbeit war es, in einer In-vitro-Studie das Demineralisationsverhalten von Schmelz und Wurzeldentin im Füllungsgrenzbereich zu untersuchen. Dabei sollte der Einfluss modifizierter, fluoridhaltiger Komposite auf die Entstehung, Form und Ausdehnung artifizierender Kariesläsionen geklärt werden. Im Einzelnen wurden das sogenannte „smart restorative material“ Ariston pHc<sup>®</sup> und das Nachfolgeprodukt Ariston AT<sup>®</sup>, die pH-abhängig F-, Ca- und OH-Ionen freisetzen, das Polyglas-Komposit

Solitaire<sup>®</sup> und das auf der „Bi-Ceramic-Technologie“ basierende Komposit Arabesk Top<sup>®</sup> getestet. Der fluoridhaltige Glasionomerzement Ketac-Fil<sup>®</sup> legte den positiven, das fluoridfreie Feinpartikelhybridkomposit Herculite<sup>®</sup> den negativen Referenzbereich fest.

Je 20 Füllungen wurden entsprechend den Herstellerangaben in Klasse-V-Kavitäten so appliziert, dass Füllungsanteile schmelzbegrenzt bzw. dentinbegrenzt waren. Nach Legen der Füllungen wurden artifizierbare initiale Läsionen erzeugt, die im Polarisationsmikroskop ausgewertet wurden.

Im Schmelz-Grenzbereich waren bei allen Arabesk Top<sup>®</sup>-, Solitaire<sup>®</sup>- und Herculite<sup>®</sup>-Füllungen ausgeprägte Oberflächenläsionen zu beobachten. Im Gegensatz dazu waren bei den Ariston pHc<sup>®</sup>-, Ariston AT<sup>®</sup>- und Ketac-Fil<sup>®</sup>- Füllungen lediglich initiale bzw. keine Läsionen erkennbar. Der Vergleich der mittleren Läsionstiefen bei Arabesk Top<sup>®</sup>, Solitaire<sup>®</sup> und Herculite<sup>®</sup> ergab keine signifikanten Unterschiede.

Im Dentin-Grenzbereich entstanden bei allen Test- und Referenzmaterialien ausgeprägte Oberflächenläsionen. Ariston pHc<sup>®</sup>, Ariston AT<sup>®</sup> und Ketac-Fil<sup>®</sup> wiesen signifikant geringere mittlere Läsionstiefen als Arabesk Top<sup>®</sup>, Solitaire<sup>®</sup> und Herculite<sup>®</sup> auf. Bei letzteren waren zusätzlich zu den Oberflächenläsionen auch initiale Wandläsionen im Dentin erkennbar. Bei Ariston pHc<sup>®</sup>, Ariston AT<sup>®</sup> und Ketac-

Fil<sup>®</sup> waren keine initialen Wandläsionen zu beobachten. Im Gegenteil konnte hier die Ausbildung einer demineralisationsfreien Zone zwischen Oberflächenläsion und Füllungsrand nachgewiesen werden.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die Füllungsmaterialien Arabesk Top<sup>®</sup> und Solitaire<sup>®</sup> trotz ihres Fluoridgehaltes unter den gegebenen In-vitro-Bedingungen keine kariesprotektive Wirkung ausübten. Für die beiden Ariston-Materialien konnte, unabhängig von der Anwendung des Liners bzw. des Adhäsivs, ein mit Ketac-Fil<sup>®</sup> vergleichbarer Karies hemmender Effekt sowohl im Schmelz als auch im Dentin nachgewiesen werden.

Unabhängig von positiven In-vitro-Resultaten wurde Ariston auf Grund klinischer Misserfolge (Hypersensibilitäten, Quellungsercheinungen, Rissbildungen im Zahn) 2001 vom Markt genommen. Die Idee der sogenannten „intelligenten“ Komposite mit ihrer Fluoridionenfreisetzung abhängig vom pH-Wert im Füllungs-Grenzbereich muss jedoch weiter verfolgt werden.

*Die in dieser Ausgabe veröffentlichten Dissertationen wurden am 3. Juni bzw. 1. Juli an der Medizinischen Fakultät der Friedrich-Schiller-Universität erfolgreich verteidigt.*

## Navigator durch die Therapie

R. Detienville

### Die Behandlung schwerer Parodontitiden

Quintessenz Verlags GmbH, Berlin 2003, 120 S., 213 Abb., durchw. farbig, brosch., ISBN 3-87652-638-8, 62 €

In der Regel führt die Therapie der verschiedenen Parodontitisformen in der allgemein zahnärztlichen Praxis – bei gegebener Mitarbeit des Patienten – zu einem Therapieerfolg mit einer gewissen „gesundeten“ Gewebearbeitung, in wenigen Fällen zu einer Restitutio ad integrum. Dies sind ca. 80 % der Fälle und der allgemeinpraktisch tätige Zahnarzt verfügt über adäquate Mittel der Therapieauswahl. Problematisch in einer schein-

baren oder auch objektiven Therapieresistenz sind die schweren Parodontitiden. Dieses Buch greift diese Problematik anhand eigener Fälle auf und weist Wege auf, auch hier erfolgreich therapeutisch wirksam zu werden.

Ungewohnt ist die Übersetzung aus dem Französischen (bisherige Arbeiten waren aus dem Amerikanischen, Deutschen und Japanischen üblich), die eine fachliche Bearbeitung der deutschen Ausgabe durch J. S. Hermann aus Basel erfuhr.

In der kurz gefassten Ätiologie beschreibt der Autor den Biofilm in den verschiedenen Mechanismen der Komplexformen und ihrer möglichen Assoziationen. Roter Komplex: Porphyromonas Gingivalis, Treponema denticola, Bacteroides forsythus; oranger Komplex: Fusobacterium nucleatum, Prevotella intermedia, Prevotella nigrescens, Peptostrep-



tococcus micros, Campylobacter rectus etc.; gelber Komplex: Eikenella corrodens, Actino-

bacillus actinomycetemcomiocsans (Phänotyp A), Streptococcus sanguis etc.

Um darüber hinaus jedoch erfolgreich zu sein, stehen folgende Fragestellungen im Vordergrund: Wie können schwere, aggressive Parodontitiden beherrscht werden? Welche unterschiedlichen Formen aggressiver Parodontitiden gibt es? Wie sieht deren adäquate Therapie aus? Welches sind die entsprechenden Risikofaktoren? Wie können Stellen mit rapider Progression erkannt und möglichst frühzeitig therapiert werden? Im Vordergrund steht die Beantwortung praktischer Fragen bezüglich einer präzisen Diagnostik, der Wirksamkeit verschiedener Therapieformen, des korrekten Einsatzes von Antibiotika, der Möglichkeiten und Grenzen parodontaler Chirurgie, der Wichtigkeit einer fachübergreifenden Therapie, der Beherrschung aggressiver Parodontitiden, der Erkennung von Hochrisikopatienten, des Rezidives.

Das Werk von Roger Detienville geht auf alle diese Fragen ein. Dabei wird Wert auf einen logischen, effizienten und praxisrelevanten Behandlungsablauf gelegt, welcher auf einer biologischen Basis aufbaut und in direktem Zusammenhang mit der klinischen Diagnostik der Parodontitiden steht. Im Besonderen steht dabei die bakterielle Ätiologie in Kombination mit neuen diagnostischen Methoden („chairside“) im Vordergrund. Dabei wird anhand der neuesten Klassifikation parodontaler Erkrankungen (American Academy of Periodontology [AAP], 1999) im Detail jedes Behandlungsvorgehen step-by-step geschildert mit einer guten Auswahl sowohl an röntgenologischen als auch klinischen Darstellungen. Zahlreiche komplexe klinische Fälle, die durch den Autor selbst behandelt wurden, zeigen die oftmals unterschätzte Heilungskapazität des Parodonts klar auf. Dies ist immer dann möglich, wenn das klassische Behandlungsvorgehen, basierend auf konsequenter Plaquekontrolle, präziser Initialtherapie, selektiv-spezifischer Antibiose und korrektiv-chirurgischer Phase, akribisch genau umgesetzt wird.

Es handelt sich hierbei nicht um ein Lehrbuch, da es auf Fundamentalkenntnissen der Parodontologie aufbaut. Aber die kompakte und übersichtliche Darstellung dieses idealen Therapienavigators ist sehr hilfreich für den (besonderen) schweren Fall.



## Gemeinschaftswerk von Praktikern

*I. Grunert, M. Crepaz*

### Totalprothetik, Ästhetisch - funktionell - individuell

Quintessenz Verlags GmbH, Berlin 2003, 228 S.; 550 Abb. (535 farb., 15 s/w); Hardcover, ISBN 3-87652-582-9, 168 €

Im Fachgebiet Prothetik gehörten und gehören Bücher, die als Gemeinschaftsarbeit von Stomatologen und Zahntechnikern herausgegeben werden, zu den in praxi besonders effektiven Fort- und Weiterbildungsanleitungen. Dieses Buch aus der prothetischen Abteilung der Universität Innsbruck stellt ein zeitgemäßes und seit vielen Jahren bewährtes Therapiekonzept zur Rehabilitation zahnloser Patienten vor.

Anhand ausgezeichneter Bilder werden Schritt für Schritt die Diagnostik, die Vorbehandlung und sämtliche klinische und zahntechnische Arbeitsabläufe didaktisch einprägsam dargestellt. Das gesamte Spektrum der Totalprothetik bis hin zur Kinderprothese wird unter Berücksichtigung unterschiedlichster individueller Ansprüche ausführlich beleuchtet, Misserfolge werden analysiert.

Die Autoren vermitteln prägnantes Fachwissen und Freude an der Herausforderung funktioneller und ästhetisch anspruchsvoller Arbeit. Selbstsichere und zufriedene Patienten sichern den Erfolg, so es gelingt, neben rein handwerklichen Fertigkeiten auch auf

die menschliche Dimension des Patienten einzugehen. Umso wichtiger sind diese Erfolge für Behandler und Patienten für die Fälle, bei denen – aus welchen Gründen auch immer – eine implantat-gestützte Versorgung nicht durchführbar ist.



## Lehrbuch fürs Praxispersonal

*J. Heim*

### Hygiene in der zahnärztlichen Praxis

Schlütersche GmbH, 2003, 120 S., 30 Abb., 26 Tab., Flexcover, ISBN 3-87706-670-4, 19,90 €

Dieses Lehrbuch für Zahnmedizinische Fachangestellte in Ausbildung und Beruf erschien in der ersten Auflage. Umfassend, kompakt und vor allem leicht verständlich stellt Jürgen Heim das Thema Hygiene dar. Er beginnt mit einem mikrobiologischen Überblick und erläutert die in der Zahnmedizin relevanten Infektionskrankheiten. Nach den rechtlichen Bestimmungen folgt das eigentliche Kernstück des Buches: Detailliert beschreibt Jürgen Heim alle Teilbereiche der Praxishygiene. Das Lehrbuch orientiert sich eng an den Vorgaben des Rahmenlehrplans, der mit der Ausbildungsverordnung für Arzthelferinnen abgestimmt ist und die Grundlage für alle Länderlehrpläne bildet.

Der sehr übersichtliche Aufbau, Merkfelder und Info-Boxen im Text ermöglichen den Auszubildenden einen optimalen Zugang zu diesem komplexen Thema. Das Buch eignet

sich als Nachschlagewerk für Lehrende und kann als Vorlage für Klausurfragen dienen. Es ist auch für den Zahnarzt selbst und die bereits im Beruf stehende Zahnmedizinische Fachangestellte hilfreich. Ist doch der Zahnarzt als Unternehmer berufsgenossenschaftlich verpflichtet, sein Team jährlich neu in der zahnmedizinischen Hygiene zu unterweisen.

Aus dem Inhalt: Begriffe aus der Infektionslehre; Bakterien, Viren, Pilze, Prionen; Infektionsschutz durch Impfungen; rechtliche Bestimmungen; Desinfektion; Grundsatz der Nichtkontamination; Schleimhaut-Antiseptik; Hygienemaßnahmen für das Behandlungsteam; Instrumentenwartung; Flächendesinfektion und -reinigung; Desinfektion von Abformungen und zahntechnischen Werkstücken; hygienische Wartung der Absauganlagen; wasserführende Systeme; Wäscheaufbereitung; Abfallentsorgung; Postexpositionsprophylaxe; meldepflichtige Krankheiten. Eine kurze alphabetische Auflistung von Fachbegriffen am Schluss der Broschüre ist sehr hilfreich.

Dr. Jürgen Heim war vier Jahre Produktmanager bei Dürr Dental, wo er zahlreiche Schulungen zum Thema Hygiene- und Infek-

tionsprophylaxe in der Zahnarztpraxis durchführte. Seit 2002 ist er Lehrer für Biotechnologie, Biologie und Chemie an einem beruflichen Gymnasium in Ludwigsburg.

## Sinnvoll für den Unterricht

*H. Nuding, G. Nuding, J. Haller,*

*S. Runckel, W. Stollmaier*

## Wirtschafts- und Betriebskunde für Arzthelferinnen und Zahnmedizinische Fachangestellte

*Holland+Josenhans Verlag, Stuttgart 2003, 384 Seiten, ISBN 3-7782-5896-6, 24,90 €*

Dieses Werk soll den Schülerinnen das selbstständige Lernen erleichtern. Deswegen wurde besonderer Wert auf eine verständliche Sprache gelegt. Wichtige Fachbegriffe werden klar erläutert. Wiederholungsfragen am Ende der Teilgebiete dienen zur regelmäßigen Kontrolle des Erlernten und zur Vorbereitung auf Klassenarbeiten und Prüfungen.

gen. Viele dieser Aufgaben erfordern handlungsorientiertes Vorgehen. Ergänzende Schaubilder veranschaulichen auch schwierige Sachverhalte. Ein ausführliches Stichwortverzeichnis erleichtert das Auffinden der einzelnen Themen. Durch die Kombination aus Lehrbuch und Arbeitsteil mit weiterführenden Wiederholungsfragen ist das Buch ideal für den Einsatz im modernen Unterricht. Das Buch ist großzügig illustriert. Übersichtliche Grafiken, Tabellen und Merkfelder dienen der leichteren Wissensaufnahme.

Inhalt: Eintritt in das Berufsleben im Gesundheitsdienst, Schriftverkehr, Grundlagen des Vertragsrechts, Behandlungsvertrag, Verbraucherbewusstes Verhalten, Praxisorganisation, Umgang mit Geld, Sparen und Kredit, Arbeitsrecht, Öffentliche Abgaben, Entlohnung der Arbeit, Grundlagen der sozialen Marktwirtschaft.

Das Buch richtet sich an Auszubildende der Berufe Arzthelferin und Zahnmedizinische Fachangestellte.

*Buchbesprechungen:  
Dr. Gottfried Wolf/Verlagsangaben*

# Fortbildung mit Fragezeichen

Bei der Anhörung vor dem Bundestags-Ausschuss für Gesundheit und soziale Sicherheit zum Thema Pflicht zur Fortbildung fand der Präsident der BZÄK, Dr. Dr. Weitkamp, klare Worte auf die Frage der Einbeziehung der jeweiligen KZV in die Fortbildungspflicht. „Die Aufsplittung der Fortbildungspflicht, die zum einen im SGB V neu festgeschrieben wird und zum anderen in den Heilberufegesetzen zu finden ist, erscheint uns ordnungspolitisch weder sinnvoll noch praktikabel. Die Fortbildung ist integrierter Bestandteil unserer Berufsausübung.“ Außerdem forderte er Beweise für die Zweifel an der Qualität der bestehenden Fortbildung und schloss mit der Warnung, „neben Regelungen, die sich weitestgehend bewährt haben, jetzt noch neue zu schaffen. Das bedeutet nicht anderes, als neue Bürokratie zu installieren.“ So weit, so gut!

Die Kammern wollen für die Fortbildung verantwortlich sein und auf eine weitere Bürokratisierung verzichten. Wie muss ich dann aber die Bildung einer Clearingstelle für die

Akkreditierung von Fortbildungsmaßnahmen durch den gemeinsamen Beirat der BZÄK und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) verstehen? Zur wissenschaftlichen Untermauerung der Fortbildung existiert die Zahnärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (zzq). Der Beirat ist organisatorisch beim Ausschuss Qualitätssicherung der BZÄK angesiedelt und erhält von den Vorständen die Kompetenz, Empfehlungen auszusprechen.

Als standespolitisch tätiger Kollege habe ich da meine Schwierigkeiten. Noch gravierender werden sie, wenn in Kammerkreisstellenversammlungen die Kollegen nach dem Sinn der Punktevergabe in dem an alle Praxen verschickten Fortbildungsheften fragen. Dies kann und will ein Großteil der Kollegenschaft nicht akzeptieren. Und ich kann dies auch verstehen.

Am 20. November 1999 wurde von den Delegierten der Kammerversammlung der kluge

und zukunftsweisende Antrag der Kollegin Dr. Martina Radam zur Fortbildung angenommen (Beschlusstext: Die Kammerversammlung spricht sich gegen eine Zwangsfortbildung aus. Jeder Zahnarzt sollte auch in Zukunft frei und unabhängig ohne jedweden Zwang seine Fortbildung bestimmen und auswählen können. Die Kammerversammlung lehnt eine Ausweitung von Vorgaben und Regulierungen in der Fortbildung ab.).

Wieso glaubt eigentlich Dr. Dr. Weitkamp, „was wir nicht selbst definieren und regeln, wird uns von anderer politischer Seite aus der Hand genommen“? Was passierte denn in Thüringen, wenn der Vorstand der Landes-zahnärztekammer und 2000 Thüringer Zahnärzte sich an Beschlüsse ihres höchsten politischen Gremiums hielten und keine 150 Fortbildungspunkte nachweisen könnten, keine Kassenzulassung mehr hätten, mit den 1,5 Millionen GKV-Versicherten?

*Dr. Karl-Heinz Müller, Rudolstadt*

# Helferinnen erhielten Zeugnisse

## Sorgen vor neuem Ausbildungsjahr – zu wenig Angebote

**Erfurt** (IzktH). Die Prüfungen zur Zahnarzt-helferin in Thüringen sind abgeschlossen. An den berufsbildenden Schulen in Erfurt, Weimar, Jena, Gera, Meiningen und Nordhausen erhielten 178 Auszubildende aus Thüringer Zahnarztpraxen ihre Helferinnenbriefe und Zeugnisse. Acht Helferinnen schlossen die Prüfungen mit dem Prädikat „Sehr gut“ ab, 89 erhielten die Note „Gut“, bei 70 Prüflingen steht „Befriedigend“ im Abschlusszeugnis.

Der Notendurchschnitt liegt bei 2,5. Vier externe Prüflinge und vier Umschülerinnen haben ihren Abschluss als Zahnmedizinische Fachangestellte ebenfalls in der Tasche. Letztere wurde erstmals in Thüringen nach der neuen, von der Kammerversammlung im November 2002 beschlossenen Prüfungsordnung geprüft. Nach Einschätzung von Dr. Robert Eckstein, Helferinnenreferent der Landeszahnärztekammer, haben die Prüflinge in hervorragender Qualität diese Herausforderung bestanden.

Über 70 Prozent der frischgebackenen Helferinnen haben entweder in ihrer bisherigen Ausbildungspraxis oder in einer andern Praxis eine Arbeit gefunden oder eine Stelle fest in Aussicht. Erfahrungsgemäß werden die noch nicht vermittelten jungen Frauen in kurzer Zeit eine geeignete Stelle finden.

Unterdessen bereitet die Zahl der Anmeldun-

gen von Auszubildenden in Thüringer Zahnarztpraxen für das neue Ausbildungsjahr dem Helferinnenreferat einige Sorgen. Grund: Die Praxen halten sich mit Ausbildungsangeboten noch deutlich zurück. Die Kammer appelliert daher an die Praxisinhaber, trotz der äußerst unklaren Perspektiven, bedingt durch die gegenwärtige politische Entwicklung, zu überprüfen, ob die Einstellung eines Azubis noch möglich ist. Bei dieser Überlegung sollte vor allem die demografische Entwicklung in Thüringen bedacht werden. Aufgrund zurück liegender geburtenarmer Jahrgänge wird sich die Zahl der Schulabgänger in den nächsten zwei Jahren halbieren. Um die wenigen dann zur Verfügung stehenden Azubi-Bewerber dürfte ein starker Konkurrenzkampf entbrennen. Finden Praxen keine geeigneten Bewerber, so sollten diese mit dem Arbeitsamt oder der LZKTh Kontakt aufnehmen. Auszubildende können selbstverständlich auch nach Beginn des Ausbildungsjahres am 1. 8. 2003 eingestellt werden.

Vor diesem Hintergrund hat die Landeszahnärztekammer auch einen Flyer entwickelt, der den Beruf der Zahnmedizinischen Fachangestellten unter den Schulabgängern bekannter machen soll.

### Kontakt für Ausbildungspraxen:

Landeszahnärztekammer Thüringen  
☎ 03 61/73 32-109 (Frau Schimschal)



*Mit einem eigens entwickelten Flyer will die Landeszahnärztekammer Thüringen – im Bild Helferinnenreferent Dr. Robert Eckstein – Schulabgängern die Ausbildung in einer Zahnarztpraxis schmackhaft machen. Trotz der gegenwärtigen Lehrstellenflaute ist schließlich in wenigen Jahren wegen zurückgehender Schülerzahlen mit einem Mangel an Azubis zu rechnen.*  
Foto: Zeiß

# BEMA, Bleaching und andere Themen

## BdA-Bundeskongress mit Angeboten für Zahnarthelferinnen

**Bielefeld** (tzb). Im 40. Jahr seines Bestehens lädt der Berufsverband der Arzt-, Zahnarzt- und Tierarthelferinnen (BdA) zum 21. Bundeskongress nach Bielefeld ein. Die zentrale Fortbildungsveranstaltung der Praxismitarbeiterinnen findet am 11./12. Oktober in der Stadthalle Bielefeld statt. Auf dem Programm stehen Seminare und Workshops unter anderem zum Qualitätsmanagement der Arzt-, Zahnarzt- und Tierarztpraxis, Mobbing und Entspannungstechniken.

Speziell für Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) hat das BdA-Kongressteam

kompetente Referentinnen zur Individualprophylaxe, zum Bleaching, zum Oral Health Management, zur Abrechnung in der zahnärztlichen Praxis, zum neuen BEMA sowie zur Alters- und Behindertenzahnheilkunde gewinnen können. Rechtsfragen zum Ausbildungsvertrag, Grundsätzliches zum neuen BEMA sowie Anforderungen an die neue Prüfung für ZFA sind Themen, die sich direkt an Auszubildende in der zahnärztlichen Praxis wenden. Damit auch der unterhalt-same Teil nicht zu kurz kommt, rundet ein abwechslungsreiches Rahmenprogramm das Wochenende ab.

Die Kongressprogramme können ab Mitte August in der BdA-Geschäftsstelle telefonisch oder per E-Mail angefordert werden.

Der BdA zählt nach eigenen Angaben etwa 30 000 Mitglieder, vertritt als Tarifpartner deutschlandweit jedoch rund 500 000 Arzt-, Zahnarzt- und Tierarthelferinnen.

### Kontakt:

☎ 02 31/5 56 95 90  
Fax: 02 31/5 53 55 9  
E-Mail: info@bda-online.com



# Späteres Zähneputzen schont Zahnschmelz

## Preisgekrönte Studie Göttinger Wissenschaftler – Einspruch von Praktikern

**Göttingen/Berlin** (tzb/idw). Wer sich direkt nach dem Genuss von sauren Getränken oder Lebensmitteln die Zähne putzt, hat einen drei- bis fünffach gesteigerten so genannten Zahnhartsubstanzabtrag. Wer dagegen mindestens 30 bis 60 Minuten wartet und dann erst die Zahnbürste zum Einsatz bringt, schont seine Zähne. Das haben jetzt Zahnmediziner der Universität Göttingen in einer Studie herausgefunden. Für ihre Arbeit erhielten sie einen Preis der Firma Wrigley für Forschungen, die sich insbesondere mit dem Einfluss des Speichels auf die Veränderungen in der Mundhöhle beschäftigen. Der Preis ist mit insgesamt 6000 Euro dotiert und wurde auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) im Juni in München verliehen.

Titel der prämierten Untersuchung von Prof. Dr. Thomas Attin (Direktor Abteilung Zahnerhaltung, Präventive Zahnheilkunde und Parodontologie) und Susan Siegel: „Einfluss unterschiedlich langer, intraoraler Remineralisationsphasen auf den Bürstabtrag von demineralisiertem Dentin“. Die Arbeit ist eine Teilstudie eines von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) geförderten Projektes, das sich mit der Vermeidung von Erosionsschäden der Zähne befasst.

In der Studie trugen elf Freiwillige je sechs sterilisierte Proben aus Zahnmaterial für 21 Tage im Mund. Diese Zahnproben wurden in herausnehmbare Schienen eingepasst. Jeden Tag (vormittags und abends) nahmen die Testpersonen die Schienen aus dem Mund und legten sie für 90 Sekunden in ein handelsübliches Erfrischungsgetränk mit einem pH-Wert von 2,9. Die Zahnproben wurden dann nach einem vorgegebenen zeitlichen Schema mit einer elektrischen Zahnbürste und Zahnpasta gebürstet. Zum Abschluss des Versuches wurde der Substanzverlust an der Probenoberfläche mit einem Profilometer gemessen. „Dabei zeigte sich, dass der Abtrag geringer war, wenn die Teilnehmer mit dem Zähneputzen 30 bis 60 Minuten warteten“, sagt Prof. Thomas Attin. Der Abtrag des Zahnschmelzes wird leichter, wenn so genannte säurebedingte Erosionsschäden an den Zähnen bestehen. Solche Schäden werden je nach Studie insgesamt bei zehn bis 20 Prozent der untersuchten Personen beobachtet. Zunehmend haben auch Kinder und Jugendliche solche Erosionen. Allerdings zeigen Studien auch, dass aufgrund verbesserter Vorbeugemaßnahmen die Zähne wesentlich länger im Mund verbleiben und nicht ausfallen. Der mit den Zahnerosionen verbundene Verlust an Zahnhartsubstanz stellt daher (zukünftig) ein größeres werdendes zahnmedizinisches Problem dar.

Durch die Säureeinwirkung kommt es zu einer Zerstörung des kristallinen Gefüges der äußeren Schichten von säureexponiertem Zahnschmelz und Dentin, so dass die obersten Schichten der Zahnhartsubstanzen teilweise direkt in Lösung gehen. Außerdem gehen die Zahnhartsubstanzdefekte auf einen verminderten Abnutzungswiderstand (Abrasionsresistenz) der durch den erosiven Angriff erweichten äußeren Zahnschichten zurück. Diese demineralisierte Zahnoberfläche kann dann beim Zähnebürsten oder beim Kauen von abrasiven Nahrungbestandteilen verstärkt abgetragen werden. Das verzögerte Zähneputzen soll dazu dienen, die demineralisierten Zahnoberflächen durch Kalzium- und Phosphat-Ionen im Speichel zu remineralisieren, so dass die Zahnoberfläche wieder widerstandsfähiger wird.

Kurz nach Bekanntwerden der Studie regte sich Einspruch der Berliner Zahnärztekammer gegen die Empfehlung der Göttinger Wissenschaftler, nach dem Verzehr saurer Speisen nicht sofort die Zähne zu putzen. Der Berliner Zahnärztepräsident Christian Bolstorff bezeichnete sie als „nicht wirklich alltagsnah“. Wer aus Angst vor Zahnschmelzschäden auf das Zähneputzen verzichte, schade seinen Zähnen mehr als ihnen zu nutzen. Die Studie wird zudem demnächst in der Zeitschrift „Caries Research“ publiziert.

# Modellvertrag BKK – Zahnärzte

## Versicherte können zusätzliche Leistungen frei wählen

**Berlin/Hannover** (tzb). Die rund 1,1 Millionen Versicherten der Deutschen Betriebskrankenkasse (Deutsche BKK) können künftig frei entscheiden, ob und welche Leistungen sie in einem für sie maßgeschneiderten Paket zusätzlich privat versichern möchten. Das haben der Freie Verband Deutscher Zahnärzte e.V. (FVDZ) und die Vereinigung Unabhängiger Vertragszahnärzte e.V. (VuV) in Niedersachsen in einem Projektvertrag mit der Deutschen BKK vereinbart. Die Vereinbarung soll den gesetzlich Krankenversicherten den Zugang zu einer qualitativ hochwertigen und präventionsorientierten Zahnmedi-

zin erleichtern. Das außervertragliche Leistungsangebot umfasst neben Präventionsleistungen und Gussfüllungen erweiterte Leistungsangebote in den Bereichen Zahnersatz, Implantate und Kieferorthopädie. Das Besondere: die Versicherten selbst können ihren Versicherungsschutz durch die Wahl eines bestimmten Vorsorgepaketes über die gesetzlichen Leistungen hinaus erweitern.

Die Abrechnung der Leistungen soll nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) über private Versicherungsträger erfolgen. Eingeführt werden zudem Festzuschüsse für

bestimmte Leistungen sowie die Kosten-erstattung. Dabei erhält der Patient eine Rechnung, die er bei seiner Krankenversicherung zur Erstattung einreicht.

In dem Modellvertrag mit der Deutschen BKK wurden die uneingeschränkte Therapiefreiheit und die freie Zahnarztwahl festgeschrieben. FVDZ-Bundesvorsitzender Dr. Wilfried Beckmann kommentierte: „Wir haben damit erstmals die verkrusteten Strukturen der Gesetzlichen Krankenversicherung aufgebrochen und ein innovatives und modernes Modell entwickelt.“

# Die Eckpunkte zur Gesundheitsreform

**Berlin** (tzb). Bundesregierung und Opposition haben in ihren Konsensgesprächen zur Gesundheitsreform gemeinsame Eckpunkte erarbeitet, die bereits unmittelbar nach ihrem Bekanntwerden für Diskussionsstoff sorgten. Ziel ist die Senkung der Lohnnebenkosten und der Beiträge zu den gesetzlichen Krankenkassen. Das „Thüringer Zahnärzteblatt“ dokumentiert die wichtigsten Eckpunkte.

**ZAHNERSATZ:** wird ab 2005 nicht mehr automatisch von den gesetzlichen Kassen bezahlt. Die Bürger müssen eine Zusatzversicherung abschließen und können dabei zwischen gesetzlichen und privaten Kassen wählen. Anstelle der bisherigen prozentualen Zuschüsse für Zahnersatzleistungen sollen befundorientierte Festzuschüsse zur im Einzelfall notwendigen Versorgung treten.

**ZUZAHLUNGEN:** Grundsätzlich müssen bei allen Leistungen zehn Prozent – mindestens fünf und höchstens zehn Euro – zugezahlt werden. Die Zuzahlung bei Arzt und Zahnarzt beträgt jeweils zehn Euro je Quartal und Behandlungsfall. Bei Behandlung auf Überweisung entfällt die Gebühr. 10 Euro soll auch die tägliche Zuzahlung im Krankenhaus betragen – höchstens 28 Tage im Jahr. Für alle Zuzahlungen gilt weiterhin die gesetzliche Höchstgrenze von zwei Prozent des Bruttoeinkommens, bei chronisch Kranken ein Prozent. Kinderfreibeträge können noch abgezogen werden.

**KRANKENGELD:** sollen die Bürger erst ab 2007 allein und ohne Arbeitgeberzuschuss versichern und dazu einen Pauschalsatz von 0,5 Prozent zahlen.

**STREICHUNG:** Nicht mehr bezahlt werden die meisten Taxifahrten zur ambulanten Behandlung. Gestrichen werden auch Sterbegeld, Sterilisation aus nicht-medizinischen Gründen und Entbindungsgeld. Sehhilfen erstattet die Kasse nur noch für Jugendliche bis 18 und schwer Sehbehinderte. Künstliche Befruchtung wird nur noch eingeschränkt bezahlt. Eine Reihe von rezeptfreien Medikamenten wird nicht mehr bezahlt.

**PATIENTEN:** sollen durch einen Patientenbeauftragten besser vertreten werden und beim Arzt auf Wunsch eine Quittung bekommen. Eine fälschungssichere Patientenkarte soll 2006 eingeführt werden. Bei nachgewie-

sener Vorsorge sollen die Krankenkassen einen finanziellen Bonus einräumen dürfen. Auch Tarife mit Beitragsrückerstattung oder Selbstbehalt bei niedrigerer Prämie sollen für freiwillig Versicherte möglich sein. Ambulante Behandlungen im EU-Ausland werden bezahlt. Nur für Klinikaufenthalte ist Genehmigung der Kasse nötig. Allen Versicherten wird – unabhängig vom Versicherungsstatus – die Möglichkeit zur Wahl der Kostenersatzung eingeräumt.

**ARZT- UND ZAHNARZTPRAXEN:** werden zu einem internen Qualitätsmanagement verpflichtet. Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen wird in eine staatlich unabhängige Stiftung eingebettet und arbeitet als fachlich unabhängiges wissenschaftliches Institut im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen.



*Belastungen für Patienten durch die geplante Gesundheitsreform: Zahnersatz muss privat versichert, die Brille komplett selbst bezahlt werden und beim Arzt- oder Zahnarztbesuch wird „Eintrittsgeld“ fällig. Foto: Zeiß*

**ÄRZTLICHE FORTBILDUNG:** Ärzte und Zahnärzte müssen Fortbildungsnachweise erbringen, sonst kann es Nachteile bei der Vergütung geben. Die Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen sind verpflichtet, die Einhaltung der Fortbildungspflichten zu überprüfen, indem sie sich Nachweise vorlegen lassen. Bei Totalverweigerung droht (Zahn)-Ärzten der Zulassungsentzug.

**VERGÜTUNG:** Die bisherige Gesamtvergütung wird ab 2007 durch arztgruppenspezifische Regelleistungsvolumina ersetzt. Die Honorare werden auf feste Preise um-

gestellt. Für besondere Versorgungsformen und Leistungen (z. B. ambulantes Operieren) können abweichende Vergütungsvereinbarungen getroffen werden. Das neue System soll im Jahr 2006 unter dem Dach der Gesamtvergütung erprobt werden. 2007 entfällt der Honorarverteilungsmaßstab. Steigende Ärztezahlen sollen dann nicht mehr automatisch zu höheren Kassenausgaben führen, wenn dies nicht durch vermehrte Krankheitsfälle gerechtfertigt ist. Die Einkommen aus vertragszahnärztlichen Leistungen in den neuen Ländern werden bis Ende 2006 von derzeit durchschnittlich 96 Prozent des Westniveaus angeglichen. Erfüllen die K(Z)V ihren Sicherstellungsauftrag ganz, teil- oder zeitweise nicht (insbesondere beim Notdienst), werden Vergütungsansprüche gekürzt.

**WIRTSCHAFTLICHKEITSPRÜFUNGEN:** sollen verstärkt und „von darauf spezialisierten Personen“ vorgenommen werden. Auffälligkeitsprüfungen grundsätzlich bei Überschreiten vereinbarter Richtgrößen von mehr als 25 Prozent oder sonstigen erheblichen Auffälligkeiten.

**KASSEN(ZAHN)ÄRZTLICHE VEREINIGUNGEN:** sollen professionalisiert werden. Sie bekommen künftig einen hauptamtlichen Vorstand, die Vertreterversammlungen werden verkleinert. Die Vorstände können ärztliche Nebentätigkeiten in begrenztem Umfang ausüben. K(Z)V mit weniger als 10 000 Mitgliedern in einem Bundesland müssen zusammengelegt werden. Die K(Z)V muss über die Mittelverwendung Rechenschaft ablegen und auch Vorstandsvergütungen offen legen.

**KRANKENKASSEN:** sind zur Offenlegung der Mittelverwendung verpflichtet. Die Verwaltungskosten je Mitglied werden an die Grundlohnsummenentwicklung gekoppelt. Solange die Verwaltungskosten je Mitglied um mehr als zehn Prozent über den durchschnittlichen Verwaltungskosten liegen, werden sie eingefroren.

**FALSCHABRECHNUNGEN:** Zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen (z. B. Falschabrechnungen, Korruption) werden Krankenkassen und K(Z)V auf Bundes- und Landesebene verpflichtet, entsprechende Ermittlungseinheiten einzurichten.

**GESUNDHEITZENTREN:** Aus den neuen

Bundesländern wird das Modell medizinischer Versorgungszentren zur interdisziplinären Zusammenarbeit übernommen.

**PHARMABRANCHE:** Auch für neue Medikamente ohne erkennbaren Zusatznutzen soll es die günstigeren Festbeträge geben.

**APOTHEKEN:** Arznei-Versandhandel wird zugelassen. Künftig darf eine Apotheke bis zu drei Nebenstellen besitzen. Das Fremd-

besitzverbot bleibt bestehen. Die Preisbindung für rezeptfreie Mittel fällt, Reimporte müssen günstiger abgegeben werden.

**KASSENBEITRÄGE:** Der durchschnittliche Beitragssatz soll 2004 zunächst nur um 0,8 Prozentpunkte auf 13,6 Prozent sinken. Ab 2007 soll er 13 Prozent betragen. Die Arbeitnehmer müssen 6,93 Punkte tragen, die Arbeitgeber 6,08. Rentner mit zusätzlichen Einkünften müssen höhere

Beiträge zu gesetzlichen Krankenkassen zahlen. Auf Versorgungsbezüge (Betriebsrenten) und Alterseinkünfte aus selbstständiger Tätigkeit gilt der volle Beitragssatz.

**FINANZIERUNG:** Die Tabaksteuer wird in den Jahren 2004 und 2005 in drei Stufen um insgesamt ein Euro je Packung angehoben.

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

## Zustimmung bei BZÄK, KZBV und FVDZ

**Berlin** (tzb). Die geplante Ausgliederung des Zahnersatzes aus dem Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ab dem Jahr 2005 ist bei Bundeszahnärztekammer, Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung und Freiem Verband Deutscher Zahnärzte auf Zustimmung gestoßen. Es handle sich um einen ersten Schritt in die richtige Richtung, heißt es in einer gemeinsamen Presseerklärung von BZÄK, KZBV und FVDZ. „Wir möchten endlich den freien Zugang unserer Patienten zu einer präventionsorientierten Zahnmedizin realisiert sehen. Das Herauslösen des Zahnersatzes aus der GKV kann dazu ein erster Schritt sein, allerdings differenziert die präventionsorientierte Zahnheilkunde nicht zwischen Zahnersatz und allgemeiner Zahnbehandlung“, erklärte der BZÄK-Präsident Dr. Dr. Jürgen Weitkamp. Der amtierende KZBV-Vorsitzende Dr. Jürgen Fedderwitz sieht „jetzt die konkrete Möglichkeit, mit einem befundorientierten Festzuschussmodell und Kostenerstattung bei größtmöglicher Transparenz und Selbstbestimmung des Patienten eine gerechte Bezuschussung für alle zu erreichen.“ Die neue Möglichkeit, eine Zusatzversicherung für Zahnersatz bei privaten oder gesetzlichen Krankenversicherern abschließen zu können, sehen die Spitzen der drei Zahnärzteorganisationen allerdings mit Skepsis. Es sei fraglich, ob ein Wettbewerb zwischen körperschaftlich und privatwirtschaftlich strukturierten Anbietern ein zukunftsorientiertes Modell darstelle. Die freie Wahl der Kostenerstattung anstelle der Sachleistung für alle Versicherten wird dagegen begrüßt.

Auf Ablehnung stößt die in den Eckpunkten von Bundesregierung und Union vorgesehene Fortbildungsverpflichtung für Ärzte und Zahnärzte. Hier handele es sich um eine überflüssige Gängelung.

# Pro und Contra zu Reform

## Reaktionen auf Gesundheitskonsens

**Erfurt/Berlin** (ots/tzb). Die von Bundesregierung und Union ausgehandelten Eckpunkte zur Gesundheitsreform sind auf unterschiedliche Reaktionen gestoßen. Schon kurz nach Bekanntwerden der Vorschläge ist eine Debatte über die Verbreiterung der Einnahmebasis für die gesetzliche Krankenversicherung in Gestalt einer Bürgerversicherung entbrannt.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) begrüßte, dass die Politik ein Durcheinandern von Einzel- und Kollektivverträgen in der ambulanten medizinischen Versorgung vermieden habe. Für die Versicherten bleibe das Recht der freien Arztwahl erhalten, eine drohende Spaltung der Ärzteschaft sei abgewendet worden, kommentierte der KBV-Vorsitzende Dr. Manfred Richter-Reichhelm. Als positiv bewertete er auch die Wiedereinführung fester Preise für die vertragsärztlichen Leistungen innerhalb arztgruppenspezifischer Regelleistungsvolumina, die sich nach der Krankheitsentwicklung der Bevölkerung ausrichten. Er bemängelte aber Einschnitte im Vorfeld der Umstellung auf das neue Vergütungssystem. „Bis 2007 müssen Ärzte durch noch engmaschigere Vergütungsbudgets in finanzielle Vorleistung treten. So soll insbesondere die Integrierte Versorgung von 2004 bis 2006 durch eine Anschubfinanzierung gefördert werden. Diese wird der Gesamtvergütung entzogen“, erklärte er. Auch die geforderte erneute engere Verknüpfung von Arzthonorar und veranlassten Arznei- und Heilmittelverordnungen sei für die Vertragsärzte eine schwere Belastung.

Der Sozialverband Deutschland (SoVD) bezeichnete die Eckpunkte der Konsensverhandlungen wegen der einseitigen Belastung der Patienten als enttäuschend. „Die Politik

ist vor den gewinnorientierten Lobbyisten im Gesundheitswesen in die Knie gegangen“, kritisierte SoVD-Vizepräsidentin Marianne Otte. Die geplanten zusätzlichen Belastungen für Patienten und die Leistungsausgrenzungen seien weder notwendig noch zumutbar. Der Verband, der vor allem Rentner vertritt, verlangte Nachbesserungen.

Keinen Jubel haben die Eckpunkte auch beim Verband der Krankenversicherten Deutschlands (VKVD) ausgelöst. „Die Patientenrechte werden durch die Reform zwar gestärkt. Doch ob die Versicherten wirklich nicht stärker belastet werden, als Arbeitgeber und Leistungserbringer muss sich erst noch herausstellen“, zweifelte VKVD-Präsident Heinz Windisch. Was der Versicherte durch niedrigere Beitragssätze spare, reiche bei weitem nicht aus, um die Zusatzkosten durch höhere Zuzahlungen oder private Absicherung des Zahnersatzes und von Sehhilfen zu decken.

Die Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA) sieht neben den Patienten die Apotheken als Hauptleidtragende der geplanten Gesundheitsreform. Sie müssten eine Mehrbelastung von 650 Millionen Euro gegenüber 2002 hinnehmen. Auch die Zulassung des Versandhandels mit Arzneimitteln, des Mehrbesitzes an Apotheken sowie die Möglichkeit von Einzelverträgen bedrohen nach Verbandseinschätzung die freiberuflich geführten Apotheken.

Der Zentralverband der Augenoptiker (ZVA) bezeichnete die Brillenträger als Verlierer der Gesundheitsreform, weil Brillen, Kontaktlinsen bzw. Sehhilfen künftig nur noch für Minderjährige und sehbehinderte Personen von den Krankenkassen bezuschusst werden.

# Düstere Stimmung bei Kieferorthopäden

## BDK-Mitgliederversammlung: Kritik an Benachteiligung durch neuen BEMA

Von Dr. Frank Fietze

Am 27. und 28. Juni trafen sich die Mitglieder des Landesverbandes des Bundes Deutscher Kieferorthopäden (BDK) in Waldau zu ihrer jährlichen Mitgliederversammlung. In landschaftlich schöner Umgebung wurde über unschöne Themen diskutiert. Im Mittelpunkt stand natürlich die BEMA-Neubewertung, die am 4. Juni vom Erweiterten Bewertungsausschuss beschlossen wurde und am 1. Januar 2004 in Kraft tritt.

Die Auswirkungen für die kieferorthopädischen Praxen in Thüringen sind nach Feststellung aller Teilnehmer gravierend. Nach Abwertung der kieferorthopädischen Leistungen in den Jahren 1993 und 1998, der Einführung des KIG, vermindertem „Ost-Punktwert“, Degression und Budgetierung und einer momentan immer schwieriger werdenden demografischen Entwicklung in den neuen Bundesländern werden die kieferorthopädisch relevanten Punktwerte im Schnitt um circa 20 Prozent abgesenkt, in einigen Positionen sogar um über 50 Prozent.

Dies bedeutet für eine durchschnittliche Praxis, je nach Kassenanteil, Umsatzeinbußen von rund 30 Prozent. Die Möglichkeiten der Kompensation sind nach Meinung der anwesenden Kollegen sehr eingeschränkt. Das Erbringen von Mehrleistungen auf dem privaten Sektor ist bekanntermaßen in unseren Breiten nur begrenzt möglich, das Ausweichen in andere Fachgebiete der Zahnmedizin verbietet sich für eine kieferorthopädische Praxis. Letztendlich besteht die einzige Möglichkeit zur Einsparung in der Entlassung von Personal. Eine Konsequenz, die in der gegenwärtigen konjunkturellen Lage nicht gewollt sein kann. Die Existenzgründung von jungen Kollegen und daneben die Veräußerung von kieferorthopädischen Praxen werden unter diesen Voraussetzung praktisch unmöglich.

Scharf kritisiert wurde das Zustandekommen dieser Neuregelungen. Sie beruhen auf einer Zeitmessstudie, die die besonderen betriebswirtschaftlichen Erfordernisse einer reinen Kfo-Praxis schlicht ignoriert. In diesem Zusammenhang wurde auch die Einflussnahme des BDK auf die getroffenen Entscheidungen

kritisch hinterfragt. Zur Klärung war Herr Goldbecher als Vertreter des BDK-Bundesvorstandes angereist. Er informierte umfassend über die Hintergründe der Umrelationierung und gab eine kurze Übersicht über den neuen BEMA. Auf Unverständnis stießen die Äußerungen der Vertreter der KZBV in der Fachpresse, die dieses Ergebnis zynisch als Erfolg verkaufen. Einem „Erfolg“, der einem ganzen Fachgebiet der Zahnheilkunde die wirtschaftliche Grundlage entzieht und letztendlich denen schadet, deren Interessen ja im Mittelpunkt stehen sollen: den Patienten.

Fazit des Wochenendes: Entscheidende Reformen im Gesundheitswesen sind der Politik wieder einmal nicht gelungen und scheinen auch nicht beabsichtigt. Mittelfristig bleibt eine qualitativ hochwertige, an modernen Methoden orientierte kieferorthopädische Versorgung einem Großteil der Bevölkerung verschlossen. Die betriebswirtschaftliche Situation der kieferorthopädischen Praxen in Thüringen wird sich dramatisch verschlechtern. Und am Horizont tauchen bereits die nächsten dunklen Wolken auf.



**Nichts zu lachen: Auf Kieferorthopäden kommen schwere Zeiten zu. Archivfoto**

## Praxisschließungen und Entlassungen befürchtet

### Dawirs: Behandlungsstandard nicht zu halten

**Berlin** (ots). Die Kürzungen im Bereich der kieferorthopädischen Leistungen werden nach Ansicht des BDK-Bundesverbandes kurzfristig zu Personalentlassungen in kieferorthopädischen Praxen und mittelfristig zu Praxisschließungen führen. Langfristig werde die Zahl der Kieferorthopäden abnehmen, da der zeitaufwändigen Ausbildung zum Spezialisten nicht mehr Rechnung getragen werde, heißt es in einer in Berlin veröffentlichten Presseerklärung des Berufsverbandes. Durchschnittlich würden der Kieferorthopädie durch die Kürzungen 20 Prozent der Mittel entzogen.

„Auf die massiven Kürzungen können die Praxen kurzfristig nur mit Entlassungen reagieren“, so der BDK-Bundesvorsitzende Eugen Dawirs. Dies habe zur Folge, dass nicht mehr alle notwendigen Zahnspangen eingesetzt werden könnten. Neben den Helferinnen trifft die Entwicklung nach Verbandseinschätzung besonders Kinder und Jugendliche mit schweren Zahnfehlstellungen. Für diese Gruppe würden die Behandlungsleistungen um bis zu 50 Prozent gekürzt. Das Geld der gesetzlichen Krankenkassen wird nach Angaben Dawirs' nicht ausreichen, um den bisherigen Behandlungsstandard aufrechtzuerhalten.

# Rating: Sicherheiten wesentliches Kriterium

## Worauf Banken bei Kreditwürdigkeit besonders achten

Von Sabine Wechsung

Im Kreditgeschäft haben Sicherheiten schon immer eine wesentliche Rolle gespielt. Sie werden für den „Fall der Fälle“ bestellt, wenn trotz hinreichender gegenwärtiger und künftiger wirtschaftlicher Verhältnisse zum Zeitpunkt der Kreditvergabe das Unternehmen später den Kapitaldienst (Zins- und Tilgungszahlungen) nicht mehr erbringen kann.

Zwischen Rating und Sicherheiten gibt es enge Zusammenhänge. So werden die Kreditinstitute bei Bestellung ausgewählter guter Sicherheiten die von Basel II geforderte Eigenkapitalunterlegung verringern können. Das heißt, bei einem Kreditengagement, welches mit werthaltigen Sicherheiten des Kreditnehmers unterlegt ist, muss die Bank eine nicht so hohe Eigenkapitalhinterlegung vornehmen, wie bei einem Kredit mit schwachem Sicherheitenhintergrund.

Es gibt durch die Bestellung und Zusammensetzung der Sicherheiten eine direkte Auswirkung auf das Rating des Kreditnehmers. Die meisten Kreditinstitute verdichten nämlich beim Rating die sich aus einem Unternehmen oder einer Praxis ergebenden Risiken mit den Sicherheiten zu einem Risikofaktor für das betreffende Engagement.

Bei der Bestimmung der Sicherheiten werden die Höhe des Wertes, die Wertbeständigkeit und die Verwertungsmöglichkeit in die Betrachtung einbezogen. Eine große Rolle spielt dabei die Art der Sicherheit. So wird zwischen den auf Personen (mit schuldrechtlichem Anspruch gegen Sicherungsgeber, z. B. Bürgschaft) und auf Sachen (mit dinglichen Verwertungsrechten, z. B. Pfandrechte und Sicherungsübereignungen) bezogenen Sicherheiten unterschieden. Weiterhin wird nach den an eine konkrete Forderung gebundenen (so genannte akzessorische Sicherheiten, z. B. Hypotheken) und abstrakten Sicherheiten (so genannte nicht-akzessorische oder -fiduziarische Sicherheiten, z. B. Grundschulden) differenziert.

Besonders beliebt sind liquide Sicherheiten (z. B. beim Kreditinstitut hinterlegte Wertpapiere). Bei der Auswahl der Sicherheiten

wird beachtet, ob das wirtschaftliche Risiko, das persönliche Risiko oder beides abgesichert werden soll.

Aus der Sicht des Kreditinstitutes müssen die Sicherheiten so beschaffen sein, dass bei einer Zahlungsunfähigkeit des Unternehmers die ausstehenden Kredite zuzüglich Zinsen und Kosten nach Fälligkeit auch ohne Mitwirkung des Unternehmers zurück-geführt werden können. Grundlage für die Höhe des Wertes der Sicherheiten ist dabei nicht der aktuelle Verkehrswert, sondern der Beleihungswert. Dieser ist wiederum davon abhängig, wie schnell eine Verwertung der Sicherheiten unter Liquidationsgesichtspunkten möglich ist. Außerdem werden bestimmte Beleihungsgrenzen beachtet.

---

### Bankübliche Ansätze bei Sicherheiten

---

#### Grundschulden:

in der Regel 60 Prozent des Beleihungswertes. Der Beleihungswert ergibt sich bei Ein- und Zweifamilienhäusern aus dem Sachwert (Bau- und Bodenwert, Lage) und bei gewerblichen und sonstigen Objekten aus dem Ertragswert (nachhaltig erzielbare Miet- und Pachteinahmen). Weiter sind die im Grundbuch vorstehenden Rechte (z. B. vorrangige Grundschulden einschließlich Zinsen, Wohnrechte, Leibrenten) mit dem gegebenenfalls kapitalisierten Wert abzurechnen.

#### Bürgschaften:

laut Bürgschaftsurkunde, jedoch in Abhängigkeit von der Bonität des Bürgen

#### Bankguthaben:

in voller Höhe

#### Versicherungen:

zwischen 90 und 100 Prozent des Rückkaufwertes (= Einzahlungen ./. Verwaltungsaufwand). Beleihung ist meist steuerschädlich!

#### Bausparverträge:

Ansparguthaben einschl. Zinsen, teilweise Abschlag von 10 Prozent möglich

#### Aktien:

bei inländischen Standartaktien Abschläge

bis zu 50 Prozent vom Kurswert, bei anderen Aktien weitere Abschläge von mind. 20 Prozent möglich.

#### Fest verzinsliche Wertpapiere:

Abschläge bis zu 20 Prozent vom Kurswert.

#### Sicherungsübereignung:

Bezugsbasis ist der marktübliche Anschaffungswert, ersatzweise der Rechnungspreis mit Abschlägen, je nach physischem und wirtschaftlichem Verschleiß, Sonder- oder übliche Anfertigung, Verderblichkeit, Mode- und Saisonabhängigkeit.

#### Forderungsabtretung:

Es werden – wenn überhaupt – nur unstrittige, abtretbare und beleihungsfähige Forderungen als Bezugsbasis genommen und hierauf Abschläge berechnet.

Bei den Abstimmungen zur Bestellung der Sicherheiten sollte der Unternehmer darauf achten, dass bezüglich des Wertes der Sicherheiten sowie der Zuordnung der einzelnen Sicherheiten zu den einzelnen Krediten klare und eindeutige Vereinbarungen getroffen werden.

---

### Sicherheiten neu ordnen

---

Wichtig ist es, nach einer angemessenen Laufzeit eines Kredites, für den der Unternehmer ordnungsgemäße Zins- und Tilgungsleistungen geleistet hat, eine Neuordnung der Sicherheiten vorzunehmen. Ziel des Kreditnehmers sollte es dabei sein, die von der Bank bestellten Sicherheiten angemessen am aktuell bestehenden Kreditengagement anzupassen bzw. zu reduzieren. Mit der „Sicherheitenfreisetzung“ verschafft sich der Unternehmer für später notwendige Investitionen, welche fremd finanziert werden müssen, eine günstigere Verhandlungsbasis gegenüber der Bank und selbstverständlich ein besseres Rating.

#### Lesen Sie zum Thema auch:

tzb 5/2003 und tzb 6/2003

# Der Patient im Mittelpunkt?

## Forum der Friedrich-Ebert-Stiftung in Erfurt

Von Dr. Karl-Heinz Müller

Am 18. Juni fand in Erfurt auf Einladung der SPD-nahen Friedrich-Ebert-Stiftung ein wirtschaftspolitischer Diskurs unter dem Thema „Der Patient im Mittelpunkt“ statt. Hannelore Hausmann vom wirtschafts- und sozialpolitischen Forschungs- und Beratungszentrum der Friedrich-Ebert-Stiftung führte in das Thema ein. Sie betonte, dass eigentlich Versicherte und Patienten im Mittelpunkt unseres Gesundheitssystems stehen sollten. Tatsächlich befänden sie sich gegenüber den Leistungsanbietern und Sozialleistungsträgern mit deren mächtigen Interessenvertretungen in einer schwachen Position. Es mangle an ausreichenden Rechten, Normen und Versorgungsstrukturen für Patienten, um ihr Interesse und Bedürfnis zu identifizieren und sie auch durchzusetzen. Zudem gebe es bei der Qualität der gesundheitlichen Versorgung in Deutschland erhebliche Defizite.

Als besondere Gäste wurden der Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium, Dr. Klaus Theo Schröder, Prof. Karl Lauterbach, Mitglied des Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen, Thomas Isenburg, Leiter Bundesverband Verbraucherzentrale, und Prof. Dr. Eggert Beileites, Präsident der Landesärztekammer Thüringen, begrüßt.

Zum ersten Schwerpunkt des Forums – Patientenrecht auf Leistungstransparenz, Information und Beratung – wiederholte Dr. Theo Schröder die bekannten Standpunkte der Bundesregierung zu Patientenquittung, Verbesserung der Versorgung, Eindämmung der Ausgaben im Gesundheitswesen und zur Lotsenfunktion der Hausärzte. Prof. Beileites betonte in seinem Statement, dass er immer Patienten vor sich habe und keine Kunden – von denen andere Diskussionsteilnehmer

sprachen. Er legte Wert darauf, dass Mediziner Ärzte für Kranke seien und keine Leistungsanbieter.

Zum Thema Patientenrecht auf Qualität der medizinischen Versorgung warb Prof. Lauterbach erneut für das Zentrum für Qualität in der Medizin, um die Defizite im Gesundheitswesen zu beseitigen. Dr. Dirk Mecking, Vorsitzender des Hausärztesverbandes Nordrhein, betonte sowohl den Mangel an Information als auch zu viel Information die Eigenverantwortung des Patienten beeinträchtigen könnten und er so Wunschen und Heilversprechen erliegen könne. Er nannte den individuellen Wunsch der Patienten, der zu respektieren ist, als Mittelpunkt hausärztlichen Handelns und stellte dazu fest, dass Hausärzte dafür häufig genug gescholten würden, keine medizinische Qualität zu bieten.

Weit auseinander gingen die Meinungen der Ärzte- bzw. Krankenhausvertreter auf der einen Seite und die der Interessenvertreter der Verbraucher bzw. Medizingeschädigter, als das heikle Thema „Patientenrechte im Schadensfall“ angesprochen wurde. Der Thüringer Ärztekammer-Präsident sowie Dr. Sven Langner, kaufmännischer Direktor des St. Joseph-Stifts Dresden, betonten die sorgfältige medizinische und qualifizierte Betreuung nach anerkannten Regeln der Kunst. Patientenvertreter Thomas Isenburg und Rechtsanwalt Jürgen Koriath, Vorsitzender der Bundesinteressengemeinschaft Geburtshilfeschädigter e. V., dagegen machten die Ungleichheit zwischen Patienten und Leistungserbringern und Kostenträgern deutlich. Alle Aktivitäten, die auch von Seiten der Bundesregierung in ihrem Eckpunktepapier aus dem Jahre 2000 festgestellt wurden, seien allesamt dem Ziel eines effektiven Patientenschutzes nicht näher gekommen.



Forum der Friedrich-Ebert-Stiftung zur Gesundheitspolitik in Erfurt.

Foto: Müller

## FVDZ will Basisarbeit stärken

**Erfurt (fvdz).** Der Landesverband Thüringen des Freien Verbands Deutscher Zahnärzte (FVDZ) hat sich zum Ziel gesetzt, seine Kontakte zu allen Mitgliedern des Verbandes zu intensivieren und auszubauen. Auch Nicht-Verbandsmitglieder sollen intensiver über Ziele und Ideen des FVDZ informiert werden. Die Vorstandsmitglieder des FVDZ bieten an, auf Wunsch von Kreisstellen zu Versammlungen, Stammtischen und anderen zahnärztlichen Zusammenkünften zu erscheinen und dort Rede und Antwort zu stehen. Für die einzelnen Landkreise sind nachstehend genannte FVDZ-Vorstandsmitglieder zuständig.

### EF/SÖM:

Dr. Gustav Hofmann  
Baumstr. 1, 99094 Erfurt-Bischleben  
☎ 03 61/7 96 81 62

### SHK/SOK/GRZ/ABG/G:

Johannes Wolf  
Friedrich-Ebert-Straße 23, 07607 Eisenberg  
☎ 03 66 91/4 23 70

### EIC/UH/WAK/EA:

Dr. Hubert Engel  
Johannisstr. 1, 99817 Eisenach  
☎ 0 36 91/7 53 33

### IK/SLF/SON/HBN:

Dr. Peter Bracke  
Waldstr.72, 99330 Gräfenroda  
☎ 03 62 05/7 62 92

### WE/AP/J:

Klaus-Dieter Panzner  
Hoffmann-von-Fallersleben-Str. 6,  
99423 Weimar  
☎ 0 36 43/90 19 76

### GTH/SM/SHL:

Dr. Jürgen Junge  
Lindenstr. 23, 99894 Friedrichroda  
☎ 0 36 23/30 43 42

### NDH/KYF:

Dr. Frank Wuchold  
Bonifaciusstr. 4, 99084 Erfurt  
☎ 03 61/2 25 19 30







# In Jena Jahrestagung der Kinderzahnärzte

## Hauptthemen Prävention und Anästhesiologie

**Jena** (tzb). Ihre Jahrestagung 2003 führt die Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde am 26./27. September nach Jena. Unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Roswitha Heinrich-Weltzien (Friedrich-Schiller-Universität Jena) geht es um die Themen Prävention nach Maß sowie um anästhesiologische Aspekte in der Kinderzahnheilkunde. Das Programm für Zahnärzte wird ergänzt durch ein Programm für Prophylaxehelferinnen.

### Prävention nach Maß

Freitag, 26. September:

- 8.30 Uhr: Eröffnung
- 9.30 Uhr: Kariesrisikodiagnostik  
(Prof. Dr. U. Schiffner/Hamburg)
- 10.15 Uhr: Vermutungen, Erfahrungen, wissenschaftliche Beweise – Probleme bei der Erstellung einer Leitlinie zu Fluoridierungsmaßnahmen  
(Prof. Dr. E. Hellwig/Freiburg)
- 11.30 Uhr: Leitlinie zur Fissurenversiegelung  
(Prof. Dr. R. Hickel/München):
- 13.00 Uhr: Kurzvorträge
- 16.00 Uhr: Praktiker-Forum mit Fallpräsentationen
- 17.30 Uhr: Mitgliederversammlung

### Anästhesiologische Aspekte in der Kinderzahnheilkunde

Samstag, 27. September:

- 8.30 Uhr: Differenzierte Lokalanästhesie bei Kindern  
(PD Dr. M. Daubländer/Mainz)
- 9.00 Uhr: Prämedikation und Sedierung in der Kinderzahnheilkunde – Indikationen und Grenzen  
(Prof. Dr. H. Hagemann/Hannover)
- 9.30 Uhr: Analgosedierung oder Intubationsnarkose – Was ist das Mittel der Wahl für die Praxis?  
(Dr. C. Benz, Dr. A. Reeka-Bartschmid/Landshut)
- 10.00 Uhr: Notfallmanagement in der Kinderzahnheilkunde  
(OA Dr. Ch. Lang/Mainz)
- 11.15 Uhr: Kurzvorträge
- ab 14 Uhr: Seminare

### Tagungsort:

Universität Jena, Carl-Zeiss-Straße 3

### Internet:

[www.kinderzahnheilkunde-online.de](http://www.kinderzahnheilkunde-online.de)

## 5. Thüringer Jugendzahnpflegetag

**Jena/Darmstadt** (tzb). Am Montag, dem 15. September, veranstalten die Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Thüringen e.V. und der Arbeitskreis Jugendzahnpflege Jena in Jena den 5. Thüringer Jugendzahnpflegetag. Jede Menge Spiel und Spaß erwarten ca. 200 Jenaer Vorschul- und Schulkinder von 8.30 bis 12 Uhr in Jena-Neulobeda im Stadtteilzentrum „Lisa“. Ziel dieser Veranstaltung ist es, die Jenenser Kinder sowie die Öffentlichkeit über vorbeugende Maßnahmen zur Gesunderhaltung ihrer Zähne zu informieren, motivierend auf das Mundhygieneverhalten (nach Häufigkeit, Dauer und Zeitpunkt des Zähneputzens) einzuwirken und auf eine gesunde Ernährungsweise hinzuweisen. Unter dem Motto „Gesund & fit – macht mit“ erhalten Kinder und Erwachsene zur Zahngesundheit jede Menge Anregungen und Tipps vom Clown Mausini. Bastel-, Quiz- und Informationsstände rund um das Thema Zahngesundheit und gesunde Ernährung fehlen nicht.

Für den bundesweiten Tag der Zahngesundheit am 25. September können Zahnarztpraxen beim Verein für Zahnhygiene e.V. in Darmstadt ein Info-Paket mit Postern, Merkblättern, Broschüren und Produktproben ordern (Versandkostenbeitrag von 4,10 € in Briefmarken).

**Bestelladresse:** Verein für Zahnhygiene e.V. Feldbergstr. 40, 64293 Darmstadt  
**Internet:** [www.zahnhygiene-ev.de](http://www.zahnhygiene-ev.de)

## Terminüberblick

### September

- 5.–7. 12. Zahnärztetag der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern in Rostock-Warnemünde
- 10.–14. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie in München
- 13. Jahrestagung der Mitteldeutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zu Erfurt e. V.
- 15. 5. Thüringer Jugendzahnpflegetag in Jena
- 17. Treffen der Regionalgruppe Erfurt „Zahnärztliche Hypnose“ in Bergern
- 19. 11. Fortbildungstage der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt in Wernigerode

25. Symposium „Oral health and oral health promotion across Europe“ in Jena

25. Tag der Zahngesundheit

26.–27. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde in Jena

19.–21. Messe 50 Plus in Erfurt

### Oktober

10. 13. Zahnärztetag und 9. Helfertag Sachsen in Chemnitz

11.–12. 21. Bundeskongress des Berufsverbandes der Arzt-, Zahnarzt- und Tierärzthelferinnen (BdA) in Bielefeld

22.–25. Prager Dentaltage der tschechischen Zahnärztekammer

### November

11. Bundesversammlung der BZÄK 2003, Parlamentarische Gesellschaft Berlin

12. Deutscher Zahnärztetag 2003, Schauspielhaus Berlin

15. Herbstsitzung der KZV-Vertreterversammlung Thüringen in Erfurt

19. Gutachterschulung für alle kammerberufenen Gutachter

26. Treffen der Regionalgruppe Erfurt „Zahnärztliche Hypnose“ in Erfurt

27.–29. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Implantologie in Göttingen

29. Herbstsitzung der Kammerversammlung der LZK Thüringen in Erfurt

# Dentalhistorie und edle Tropfen

## Seniorenfahrt der Landeszahnärztekammer führte nach Sachsen

Die diesjährige zweitägige Seniorenfahrt der Landeszahnärztekammer Thüringen führte 49 Damen und Herren per Bus in den Freistaat Sachsen. Nachdem alle Zusteigestationen in Thüringen angefahren waren, ging es zunächst zum ersten Etappenziel – Schloss Colditz an der Mulde. Hier hat der Zahntechnikermeister Haesler in sehr engagierter Kleinarbeit eine dental-historische Sammlung zusammengetragen, bestehend aus zahnärztlichen und zahntechnischen Geräten und Materialien. In drei Etagen ist zu bestaunen, womit in früheren Zeiten in unserem Beruf gearbeitet wurde. So sind Exponate aus circa 200 Jahren Zahnmedizin zu sehen, u. a. Einheiten wie die altbewährte 904 oder die Propadul sowie Röntgengeräte aus der Vorkriegszeit. Sehr umfangreich sind auch die Ausstellungsstücke aus der Zahntechnik, zum Beispiel Vulkanisierkessel ohne und mit Elektrik, alte Arbeitstische und vieles mehr.

Es war wohl für alle Kolleginnen und Kollegen ein Blick in die Vergangenheit, hatten sie doch evtl. mit manchen dieser Geräte oder Materialien selbst noch gearbeitet. Herr Haesler erklärte mit viel Enthusiasmus, wie er diese Ausstellung, übrigens die viertgrößte auf der Welt, zusammengetragen hat. In Gesprächen untereinander kam bedauernd zum Ausdruck, dass viele dieser jetzt ausgestellten Stücke in den Territorien „entrümpelt“ worden waren. Vielleicht hat jedoch der eine oder andere noch etwas, über das sich Herr Haesler sicher freuen würde! Dieses Museum sei übrigens unserem akademischen sowie handwerklichen Nachwuchs wärmstens empfohlen.

Für die Teilnehmer der Fahrt war das Schloss Colditz sicher ein erster Höhepunkt, dem aber noch weitere folgen sollten. Weiter ging die Fahrt über Landstraßen und Alleen an der Zwickauer Mulde entlang zum Übernachtungsort Weinböhla, einem kleinen Weinort an der Sächsischen Weinstraße. Nach einer kurzen Relaxphase im Hotel ging es dann weiter einige Kilometer auf der Weinstraße nach Radebeul zum Schloss Wackerbarth, dem kleinsten staatlichen Weingut des Freistaates Sachsen. In den letzten Jahren ist dieser Betrieb nach modernsten Gesichtspunkten umstrukturiert worden und hat folglich wenig Ähnlichkeit mit den herkömmlichen Weingütern an Rhein oder Mosel.

Hochmoderne computergesteuerte Edelstahl tanks beherbergen die verschiedensten Sorten des köstlichen Rebsaftes. Übrigens wird die Sektmarke „Schloss Wackerbarth“ nach dem Champagnerverfahren mittels Flaschengärung hergestellt. In kleinerer Anzahl lagern die Weine auch noch in Eichenholz fässern, wenn es das Bukett des Weines erfordert. Es werden nur die Trauben aus den eigenen Weinbergen dort verarbeitet. Eine anschließende Weinprobe mit rustikalem Buffet in angenehmem Ambiente ließ uns einen schönen Abend erleben. Die geschmacklichen Noten einzelner Weine wurden uns kundig dargeboten, wobei man sich von der Qualität der Weine und des Sektes überzeugen konnte.

Der zweite Tag führte uns nach dem Frühstück wieder entlang der Weinstraße nach Meißen, wo zunächst ein Stadtrundgang stattfand. Wir konnten die Schönheiten der Stadt, aber auch die Schäden der verheerenden Flut vom August 2002 sehen. Fleißiger Aufbauwille zeigte sich an den Baustellen, aber auch der Dank an die vielen freiwilligen Helfer war in den Schaufenstern zu lesen. Der Weg führte uns hinauf zur Albrechtsburg, die zusammen mit dem Dom auf dem Burgberg der Stadt ihr typisches Gepräge gibt und schon von weither sichtbar ist. Hier auf der Albrechtsburg begann 1710 die Porzellanmanufaktur. Man wollte das Geheimnis des „weißen Goldes“ vor unliebsamen Spähern auf dieser Festung sicher wissen. Erst später wurde sie dann nach unten in die Stadt verlegt. Das Schloss diente dann im

weiteren Verlauf noch mehreren Zwecken, ehe es – liebevoll restauriert – Museum wurde und uns über die Baukunst früherer Meister staunen lässt.

Am Nachmittag wurde dann die Staatliche Porzellanmanufaktur Meißen besichtigt. Mehrere Schauwerkstätten demonstrierten uns die einzelnen Herstellungsschritte. Über die Vielfalt der einzelnen Muster und Formen über die Jahrhunderte hinweg konnte man sich in der großen Schauhalle informieren, natürlich bestand auch in einem angegliederten Shop die Möglichkeit, die eine oder andere Kostbarkeit zu erwerben! Entlang der Elbe ging es dann über Niederlommatsch, wo es noch eine kleine Stärkung gab, über die Autobahn wieder nach Thüringen zurück.

Ich denke, dass es allen Teilnehmern sehr gut gefallen hat und wenn wir neben dem Gewinn von Eindrücken für uns selbst auch geholfen haben, den Tourismus in dieser arg gebeutelten Region wieder anzukurbeln, hat diese Fahrt einen doppelten Gewinn erbracht. Eine Reise ins Burgenland Sachsen ist erlebnisreich und vielleicht kommt ja der eine oder andere von uns noch einmal wieder, um mehr Zeit zur Verfügung zu haben.

Bleibt zum Schluss noch ein herzliches Dankeschön zu sagen an Frau Büttner von der Landeszahnärztekammer und das Reisebüro Steinbrück für die perfekte Organisation dieser Zweitagesfahrt.

*P. Böcke, Nordhausen*



**Reiselustig: Die Thüringer Zahnarzt-Senioren auf Tour.**

**Leserfoto**

# Wir gratulieren!

zum 75. Geburtstag am 30.07.  
**Herrn SR Wilfried Spangenberg**  
in Erfurt

zum 74. Geburtstag am 03.07.  
**Herrn Dr. med. dent. Gerold Schmidt**  
in Weimar

zum 74. Geburtstag am 02.08.  
**Herrn Dr. med. dent. Günter Presser**  
in Bad Salzungen

zum 74. Geburtstag am 02.08.  
**Herrn Dr. Dr. med. Ernst Kappauf**  
in Frankenroda

zum 74. Geburtstag am 03.08.  
**Frau Dr. med. dent. Annedore Stendel**  
in Erfurt

zum 73. Geburtstag am 19.07.  
**Herrn SR Dr. Gerhard Einicke**  
in Gräfenroda

zum 73. Geburtstag am 18.08.  
**Herrn Dr. med. dent. Eckart Schulze-Riewald**  
in Gotha

zum 73. Geburtstag am 02.08.  
**Herrn Horst Uslar**  
in Arenshausen

zum 72. Geburtstag am 02.08.  
**Herrn Dr. med. dent. Richard Richter**  
in Cottbus

zum 71. Geburtstag am 06.07.  
**Herrn SR Dr. med. dent. Peter Schäfer**  
in Jena

zum 71. Geburtstag am 31.07.  
**Herrn Dr. Dr. med. Werner Ständer**  
in Saalfeld

zum 71. Geburtstag am 12.08.  
**Herrn OMR Dr. med. dent. Gerhard Werner**  
in Meiningen

zum 71. Geburtstag am 31.08.  
**Frau SR Charlotte Behlert**  
in Gotha

zum 70. Geburtstag am 08.07.  
**Frau SR Dr. Isolde Fröhlich**  
in Altenburg

zum 70. Geburtstag am 29.07.  
**Herrn Dr. med. dent. Willi Nolte**  
in Erfurt

zum 70. Geburtstag am 31.08.  
**Frau Rosemarie Schumann**  
in Weimar

zum 69. Geburtstag am 28.07.  
**Herrn Dr. med. dent. Walter Granzow**  
in Gößnitz

zum 69. Geburtstag am 23.07.  
**Frau Ingeborg Höhn**  
in Rudolstadt

zum 69. Geburtstag am 04.07.  
**Frau Dr. med. Ingeborg Pothe**  
in Erfurt

zum 69. Geburtstag am 08.08.  
**Frau MR Dr. med. dent. Felicitas Cramer**  
in Glauchau

zum 68. Geburtstag am 19.07.  
**Frau Dr. med. dent. Franziska Glänzer**  
in Eisenach

zum 68. Geburtstag am 15.08.  
**Herrn Günter Dotzauer**  
in Triebes

zum 67. Geburtstag am 02.07.  
**Frau Elenor Herzmann**  
in Arnstadt

zum 66. Geburtstag am 26.07.  
**Frau Anna-Sybille Schmiedeknecht**  
in Jena

zum 66. Geburtstag am 07.07.  
**Herrn MR Dr. med. dent. Günter Schwarzburg**  
in Jena

zum 65. Geburtstag am 23.07.  
**Herrn Dr. med. dent. Horst Gerlow**  
in Weimar

zum 65. Geburtstag am 19.08.  
**Frau Dr. med. dent. Evelyne Keller**  
in Gera

zum 65. Geburtstag am 26.08.  
**Frau SR Renate Glowalla**  
in Kraftsdorf

zum 60. Geburtstag am 02.07.  
**Frau Dr. med. dent. Christl Skoczylas**  
in Arnstadt

zum 60. Geburtstag am 03.07.  
**Herrn Dr. med. dent. Christian Brödenfeld**  
in Münchenbernsdorf

zum 60. Geburtstag am 01.07.  
**Herrn Dipl.-Stomat. Rainer Salheiser**  
in Seelingstädt

zum 60. Geburtstag am 26.07.  
**Frau Dr. med. Hannelore Berndt**  
in Eisenberg

zum 60. Geburtstag am 12.07.  
**Frau Dr. med. dent. Annerose Knedlik**  
in Ilmenau

zum 60. Geburtstag am 25.07.  
**Frau Barbara Wagner**  
in Bleicherode

**Assistent gesucht**

Fortbildungsorientierte Praxis im Kreis Saalfeld-Rudolstadt sucht Assistenz Zahnarzt.

*Chiffre: 108*

Biete Assistentenstelle in weiterbildungsorientierter moderner Praxis für 22 Std./Woche im Raum Gera. Berufserfahrung erwünscht, nicht Bedingung.

*Priv.-Tel.: 03 66 03/8 83 47*

**Praxissuche**

Mehrere umsatzstarke Praxen für engagierte Mandanten in Erfurt und Umgebung gesucht. Vertrauliche Beratung und Betreuung durch: LÖWER & PARTNER

**Kontakt: LÖWER & PARTNER**  
 Geschäftsstelle Berlin  
 Tel. (0 30) 27 87 59 75  
 Fax (0 30) 27 87 59 77

Erfahrene ZAhelferin, zahnmed. Fachhelferin, Abschluss 12/2001, sucht Wirkungskreis Prophylaxe

*Angebote an Elvira Luschas, Tel.: 036 77/20 32 54*

Existenzsichere KFO-Praxis mit hohem Privatanteil zur Übernahme in Braunschweig (5 min Fußweg zum ICE-Bahnhof). BEMA Auswirkungen sind konkret geprüft worden.


*Tel.: 05 51/70 70 20*  
*www.isp-gmbh.de*

**Praxisabgabe**

Umsatzstarke Zahnarzt- und Allgemeinarztpraxis in sehr schöner Lage am Rennsteig aus Altersgründen abzugeben (einzeln oder zusammen). Vertrauliche Beratung und Betreuung durch: LÖWER & PARTNER

**Kontakt: LÖWER & PARTNER**  
 Geschäftsstelle Berlin  
 Tel. (0 30) 27 87 59 75  
 Fax (0 30) 27 87 59 77

Kleinanzeigen-Auftrag

	<p><b>Auftraggeber:</b></p> <p>Name, Vorname _____</p> <p>Straße, Hausnr. _____</p> <p>PLZ, Ort _____ Telefon/Fax _____</p> <p><b>Ich beauftrage Sie hiermit, folgenden Anzeigentext im tzb zu veröffentlichen:</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p><b>Ausgabe(n):</b> _____ (Monat/Jahr)</p> <p><b>Rubrik:</b> mm-Preis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Stellenangebote 1,20 EUR</li> <li><input type="checkbox"/> Stellengesuche 0,80 EUR</li> <li><input type="checkbox"/> Praxisübernahme 1,20 EUR</li> <li><input type="checkbox"/> Praxisabgabe 1,20 EUR</li> <li><input type="checkbox"/> Praxisgemeinschaft 1,20 EUR</li> <li><input type="checkbox"/> Vertretung 1,20 EUR</li> <li><input type="checkbox"/> Verkäufe 1,20 EUR</li> <li><input type="checkbox"/> Kaufgesuche 1,20 EUR</li> <li><input type="checkbox"/> Heiraten/Bekanntschafen 1,20 EUR</li> <li><input type="checkbox"/> Reisen 1,20 EUR</li> <li><input type="checkbox"/> Immobilien 1,20 EUR</li> <li><input type="checkbox"/> Kursankündigungen 1,20 EUR</li> <li><input type="checkbox"/> Sonstiges 1,20 EUR</li> <li><input type="checkbox"/> privat 1,20 EUR</li> <li><input type="checkbox"/> gewerblich 1,40 EUR</li> </ul> <p><b>Chiffre:</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Chiffregebühr 6,50 EUR;                  Ausland 10,50 EUR</p> <p><b>Alle Preise zzgl. gesetzl. MwSt. gelten für zweispaltige Anzeigen (87 mm breit) je mm Höhe. Mindesthöhe 20 mm)</b></p>
<p><b>Einzugsermächtigung:</b>                  Den Rechnungsbetrag buchen Sie bitte von meinem Konto ab:</p> <p>Konto-Nr. _____ BLZ _____</p> <p>Bank _____</p>	<p><b>Unterschrift nicht vergessen und abschicken/faxen an:</b>                  Werbeagentur und Verlag                  Kleine Arche                  Holbeinstraße 73, 99096 Erfurt                  Tel. (0361) 7 46 74 80  <b>Fax (0361) 7 46 74 85</b></p>	<p>Datum _____</p> <p>Unterschrift _____</p>
<p>Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen werden gesammelt per Post an die Auftraggeber weitergeleitet.</p>		

Prom. ZÄ (27) mit 1 Jahr BE sucht ab 01.09.2003 Stelle als Vorbereitungsassistentin im Bereich Erfurt.

*Chiffre: 109*

**Eisenach**

ZA, Dr., 7 J. BE sucht langfristige Perspektive in qualitätsorientierter Praxis. Alle Formen der Zusammenarbeit sind denkbar.

*Chiffre: 110*

**Westthüringen**

Für unsere junge, moderne und fortbildungsorientierte Gemeinschaftspraxis suchen wir ab dem 01.09.03 eine/n Vorbereitungsassistent/in. Vielfältiges Behandlungsspektrum.

*Telefon 03695/871224*

Kompressor AVT 55-2,2 der Fa. Mehrer – Trockenlauf für ölfreie Druckluft, 8 bar (ü), BJ 1999, sehr guter Erhaltungszustand, mit Schallschutzhaube, mit innenliegender Heizung – Aufstellung dadurch auch im Freien möglich. Preis: 2.800,-€ (+ 448,-€ MwSt.), Anlieferung innerhalb Deutschlands möglich. Preis erfragen.

*Tel.: 01 71/5 47 14 19*

*weitere Informationen: <http://www.schleuskau.de/xxx/>*

Ihr Speziallabor für Keramik, Kombinationstechnik und Kieferorthopädie

- Ästhetische Keramik
- Vp Keramik
- Inlay Technik
- Frästchnik
- Teleskoptechnik
- Implantat - Technik
- Modellgusstechnik
- Kieferorthopädie
- Gynäko - Technik

**AVANTGARDE**  
DENTALE KERAMIK & CO. G.M.B.H.

Lilienstraße 2, 04315 Leipzig  
www.avantgarde-dental.de  
e-Mail: ADentaltec@aol.com  
Tel.: 0341/69640-0 • Fax: 0341/6881358

Anzeige

**Antworten auf Chiffre-Anzeigen**

bitte deutlich mit der Chiffre-Nr. auf dem Umschlag versehen.

**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:

- Vertragszahnartzrecht
- 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

Anzeige

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 Legierungsorte 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



Anzeige

Existenzsichere

**Zahnarzt-Praxen**

zur Übernahme

2x Braunschweig Stadt, 3x Landkreis Hannover, Landkreise Goslar Lüchow-Dannenberg, Hameln, Sittensen

zur Beteiligung (mit/ohne Kapital)

Landkreis Göttingen



Sie erreichen uns direkt unter:

Fon 0551 - 70 70 20

Fax 70 70 270 E-mail: [info@isp-gmbh.de](mailto:info@isp-gmbh.de)

[www.isp-gmbh.de](http://www.isp-gmbh.de)

Anzeige

# 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: 0361/74674-80 · Fax: -85  
E-Mail: schweigel@kleinearche.de

**Rückfax, bitte an 0361/74674-85**

Adresse:



### Wir arbeiten zusammen mit:

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

Infomaterial



Fachdental Leipzig – die Fachmesse für Zahnarztpraxen und Dentallabors am 19. und 20. September 2003

Ausstellungsbereiche: Verbrauchsmaterial, Dienstleistung, Forschungs- und Produktneuheiten, Hard- und Software, Instrumente und Ausstattung

Infomaterial



- Zahnersatz auf höchstem Niveau durch zertifiziertes Qualitätsmanagement
- Unser breites Technikangebot wird abgerundet durch vielfältige Serviceangebote für unsere Kunden, wie z. B. Technikerservice in der Praxis, mobiles Labor, signifikante Einkaufsvorteile und Seminare

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



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

# BENCHMARK – DIE BETRACHTUNG BETRIEBSWIRTSCHAFTLICHER DATEN MITTELS PRAXISVERGLEICH

Der Praxisvergleich bietet gute Ansatzpunkte, sowohl die Einnahmen- und Kostenstruktur als auch die Abläufe der eigenen Praxis zu analysieren und zu verbessern.

Bei der genauen Betrachtung wird zwischen dem internen und externen Benchmark unterschieden. Beim **internen Benchmark** stammen die entsprechenden Vergleichszahlen und -daten aus der **eigenen Praxis**. Sehr aussagefähig ist hierbei der Vorjahresvergleich, bei dem die Einnahmen und die einzelnen Kostenpositionen, beispielsweise Material-, Personal- oder Mietkosten, des laufenden Jahres mit denen des Vorjahres verglichen werden. Der Vorjahresvergleich gibt somit einen relativ schnellen Überblick über die Praxisentwicklung, da positive und negative Entwicklungen in kürzester Zeit zu erkennen sind.

Haben sich die Einnahmen verändert, so kann durch den Vorjahresvergleich gezeigt werden, welche Umstrukturierungen im Leistungsangebot der Praxis dazu führten. Im Bereich der Kosten ermöglicht der Vorjahresvergleich die Überwachung von Veränderungen jeder einzelnen Kostenposition. Vergleicht man die Veränderung der einzelnen Kostenposition mit den sonstigen Veränderungen der Praxis, erkennt man, ob die Abweichungen nachvollziehbar und gewünscht oder die Dinge aus dem Ruder gelaufen sind.

Steigende Raumkosten können zum Beispiel unterschiedliche Ursachen haben. Eine Erhöhung der Miet- und Mietnebenkosten führt genauso zu einer Steigerung dieser Kostenposition wie die Renovierung der Praxisräume. Während gegebenenfalls einer Erhöhung der Miet- und Mietnebenkosten entgegengewirkt werden kann oder muss, sind Renovierungskosten unabdingbar für eine optisch positiv wirkende Praxis.

Eine etwas differenzierte Wertung ist bei steigenden Personalkosten vorzunehmen. Die Einstellung einer zusätzlichen Helferin führt zu einem Kostensprung in diesem Bereich. Wird dadurch nicht ein entsprechender Mehrumsatz erzielt, muss analysiert werden, ob diese Maßnahme wirklich wirtschaftlich sinnvoll war.

Führt hingegen die eingestellte Helferin zu einer Entlastung des Praxisinhabers und dieser kann zusätzliche Leistungen erbringen, bewirkt

dieser Faktor eine Umsatzsteigerung, welche den gestiegenen Personalkosten gegengerechnet werden muss. Ebenso verhält es sich, wenn die Helferin eigene – zum Beispiel im Prophylaxebereich – abrechenbare Leistungen erbringt. Ziel muss es sein, die zusätzlichen Personalkosten durch zusätzliche Einnahmen zumindest zu kompensieren.

Mit dem **externen Benchmark** werden die Zahlen der eigenen Praxis mit denen **anderer Praxen** verglichen. Hier kann auf zwei Arten vorgegangen werden. Entweder werden zum Vergleich die Zahlen von Praxen zugrundegelegt, welche ganz ähnlich wie die eigene Praxis strukturiert sind, oder aber die Vergleichszahlen weichen ganz bewusst in einem oder mehreren Punkten von der eigenen Praxis ab.

Unter ähnlich strukturiert versteht man dabei, dass die Vergleichspraxen in einer vergleichbaren Region liegen, die Anzahl der Behandler gleich ist, ebenso Leistungsangebot, technische Ausstattung und Patientenzahl. Ansonsten entstehen aus dem Vergleich keine brauchbaren und aussagefähigen Erkenntnisse. Zu groß sind die Unterschiede einer Praxis auf dem Land gegenüber einer Praxis mitten in einer Großstadt.

Der Vergleich der eigenen Praxis mit einer ähnlich strukturierten Praxis zeigt, welche Einnahmen und welche Kosten eine Zahnarztpraxis unter gleichen Umständen erwirtschaften kann. Somit kann der Zahnarzt erkennen, ob die eigene Praxis im Vergleich zu den Kollegen besser oder schlechter steht. Eventuelle Abweichungen können analysiert werden und dienen so als Grundlage, um Verbesserungspotential in der eigenen Praxis zu erkennen und umzusetzen.

Möglich und oftmals sinnvoll ist aber auch ein Vergleich mit einer Praxis, die Unterschiede zu der eigenen aufweist. Beispielsweise kann die eigene Praxis mit einer Praxis, welche ein umfangreicheres Leistungsangebot aufweist, verglichen werden. Ein solcher Vergleich kann zeigen, mit wie viel Mehreinnahmen bei einer Leistungsausweitung gerechnet werden kann.

Benchmark bedeutet also, die Erfahrungen anderer profitabel zu nutzen.

*Thomas Karl, Steuerberater, ADMEDIO GmbH, Erfurt*



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

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

## ADMEDIO Steuerberatungsgesellschaft mbH

Ansprechpartner: Thomas Karl, Steuerberater

Niederlassung Erfurt: Kartäuser Straße 35 · 99084 Erfurt

Tel.: (0361) 24 10 89-0 · Fax: (0361) 24 10 89-41 · e-mail: [admedio-erfurt@etl.de](mailto:admedio-erfurt@etl.de)

[www.etl.de/admedio-erfurt](http://www.etl.de/admedio-erfurt)

Mitglied in der European Tax & Law



## KAVO PROPHYFLEX 3. NOCH LEICHTER – NOCH BESSER

Das Indikationsspektrum des KaVo PROPHYflex 3 reicht von der Entfernung von Zahnbelägen und dem Polieren nach der Zahnsteinentfernung bis hin zur Reinigung von Implantatoberflächen und des Zahnschmelzes vor Fissurenversiegelung.

Die dritte Generation des PROPHYflex wurde in den Punkten Ergonomie, Gewicht, Leistung und Praxisablauf weiter optimiert. Die erhebliche Gewichtsreduktion um 25%, sowie die Verkürzung des Instrumentes um 12mm tragen maßgeblich zur Verbesserung der Ergonomie bei. Aufgrund der Verkürzung kann selbst mit zierlichen Händen bequem die Spitze des Instrumentes erreicht werden, um die um 360° Grad drehbare Kanüle in die gewünschte Position zu bringen. Arbeiten an schwer zugänglichen Stellen können dadurch schnell und unproblematisch durchgeführt werden. Mit einer neuen Kanüle kann das Pulverstrahlmaterial besser fokussiert werden: Weiche und partiell sogar harte Beläge können zielgenau entfernt werden. Die Reinigungsleistung ist dadurch verstärkt.

Das zur Reinigung benötigte Pulver lässt sich in kürzester Zeit nachfüllen. Abdeckkappen für den Pulverbehälter ermöglichen die sichere



und trockene Aufbewahrung von nicht verbrauchtem Pulver. Durch die Mobilität des Instrumentes und die einfache Adaption an jede Behandlungseinheit über das Aufstecken auf die KaVo MULTIflex Kupplung kann das PROPHYflex in jedem freien Behandlungszimmer verwendet werden. Im Gegensatz zu festinstallierten Pulverstrahlgeräten kann im Praxisablauf daher viel flexibler agiert werden. Das Instrument ist sterilisierbar bei 135°C im Autoklaven und waschbar im Thermodesinfektor.

## EMS PERIO-POLISHING – SUBGINGIVALE PLAQUEENTFERNUNG MIT AIR-FLOW®

### Ein neuer Meilenstein in der Parodontitistherapie



Der Einsatz von AIR-FLOW® war bisher beschränkt auf die supragingivale Zahnreinigung. Nun hat 3M™ ESPE™ ein neues Pulver vorgestellt, das für den subgingivalen Einsatz geeignet ist. Den Vertrieb für Clinpro™ Prophy Powder übernimmt exklusiv EMS.

Clinpro™ Prophy Powder ist ein minimal abrasives Pulver, das ein schonendes, schmerzarmes Entfernen der subgingivalen Plaque in Taschen bis zu einer Tiefe von 5 mm ermöglicht. Dass durch diese Behandlung die Plaque und damit auch die Bakterien effektiv aus der Zahnfleischtasche entfernt werden, ist das eindeutige Ergebnis der

Untersuchungen zu Clinpro Prophy Powder. Petersilka et al. (2003) konnten zeigen, dass das Pulver dabei nur minimal abrasiv auf die Wurzeloberfläche wirkt.

PERIO-POLISHING mit Clinpro Prophy Powder wird von den Patienten sehr gut akzeptiert. Auf einer 10er Scala beurteilten Patienten das PERIO-POLISHING mit 8,5 im Vergleich zu 4,8 bei einer Hand-

instrumentierung mit Küretten (Petersilka, 2001). Für den Zahnarzt ist das PERIO-POLISHING mit einer leichteren Handhabung und mit einer wesentlichen Zeitersparnis verbunden. In den Testpraxen ergab sich ein Zeitvorteil von über 50% zu den herkömmlichen Methoden.

Das PERIO-POLISHING mit Clinpro Prophy Powder kann mit allen EMS AIR-FLOW® Geräten durchgeführt werden. Die Anwendung ist denkbar einfach. Die Düse wird parallel zur Sulkuskante geführt und jede Seite des Zahns für ca. 5 sec. behandelt. Wenn es um die Auswahl des Geräts geht hat der Anwender die Qual der Wahl, denn die bewährten EMS AIR-FLOW® Geräte sind in drei verschiedenen Varianten erhältlich.



Das AIR-FLOW® handy 2 ist ein turbinenadaptiertes Pulverstrahlgerät, das sich durch seine optimale Balance auszeichnet. Schnell verfügbar,



flexibel einsetzbar und dies bei null Installationskosten. Eine offensichtlich unschlagbare Kombination. Alternativ stehen zwei weitere Tischgeräte zur Verfügung. Das AirFlow® S1 ist ein reines Pulverstrahlgerät, das Kombinationsgerät AirFlow® S2 verfügt zusätzlich über eine Ultraschalleinheit.

## NEUE PROPHYLAXE- STRAHLGERÄTE

Gleich zwei neue Prophylaxestrahlergeräte für die professionelle Zahnreinigung stellt das Haus Hager & Werken vor. Das handlich kleine Gerät Clean Jet passt auf jeden Schwebetisch und wird direkt an den Turbinenschlauch der Behandlungseinheit angeschlossen. Dabei wird es über den Fußschalter der Einheit gesteuert. Die Pulver- und Wassermenge lässt sich separat regulieren. Die abnehmbare Handstückspitze ist autoklavierbar. Das tragbare Gerät in moderner Optik ist für gängige Turbinensysteme lieferbar.



Für den Einsatz in der kieferorthopädischen Praxis wurde das Gerät Clean Jet Plus entwickelt. Es ist ebenfalls tragbar und verfügt über einen integrierten Wassertank, so dass zum Anschluss lediglich Druckluft benötigt wird. Die Steuerung erfolgt über einen Fußschalter.

Beide Prophylaxestrahlergeräte werden mit Clean Jet Reinigungspulver in der Geschmacksrichtung Lemon betrieben.

Weitere Informationen können bei Hager & Werken in Duisburg angefordert werden.

## Dental-Reparaturservice Rüdiger Brückner

7 Jahre Service im Dienste des Kunden

### Unsere Leistungen

- Reparatur von Hand- und Winkelstücken
- Schlauchreparaturen
- Gerätereparaturen (auch DDR-Geräte)
- Ersatzteilverkauf/Zubehör
- Neu- und Gebrauchtstücke

Informieren Sie sich über aktuelle Sonderangebote!

2x in Thüringen

Dental-Reparaturservice  
Rüdiger Brückner

99189 Elxleben · Gerhart-Hauptmann-Straße 1b  
Telefon: (03 62 01) 8 59 57 · Fax: (03 62 01) 8 65 99  
e-mail: dentalreparaturservice@t-online.de

Anzeige

## Zahnärztliche Praxen für Übernahme gesucht !

Für vorgemerkte Interessenten suchen wir dringend Abgabepraxen der Fachrichtung Zahnheilkunde ab 2004 im Raum Erfurt, Leipzig, Weimar, Jena und Dresden.

Die Zahlungsfähigkeit der Interessenten kann mittels Bankbürgschaft nachgewiesen werden.

Informationen werden absolut vertraulich behandelt.

Angebote und Anfragen richten Sie bitte an:

Andreas Böhm  
Wirtschaftsberatung für Heilberufe GmbH  
Predigerstraße 1 · 99084 Erfurt  
Tel. 03 61/5 66 12 16 (Frau Hofmann)  
E-Mail: boehm.wirtschaftsberatung@t-online.de

Anzeige

# Wo geht´s denn hier nach Hörschel?

## Thüringer Zahnärzte mit eigenem Team beim diesjährigen Rennsteig-Staffellauf

Von Dr. Christof Meyer

Der freitägliche obligatorische Wunsch an alle für ein schönes Wochenende fiel diesmal etwas einsilbig aus... Wollte, sollte, ja musste ich doch am Samstag schon um 6 Uhr in Blankenstein, am Startort des Rennsteiges, sein. Es gab kein Zurück mehr, immerhin hatten sich doch außer mir die Thüringer Zahnarzt-Renner Hartmut Kaupa, Matthias Möckel, Andreas Jacob, Falk Röhlig, Ralf

trieb die Müdigkeit aus den Beinen und ein kleiner Stein aus der Selbitz war nach alter Rennsteig-Renner-Tradition ständiger Begleiter, um im Ziel in der Werra zu landen. Nach 2,5 km mit zehnprozentiger Steigung hat man eigentlich schon genug und unser Starter kam sich vor wie bei der Tour de France: Zwischen den keuchenden Läufern drängelten sich die Begleitfahrzeuge der Teams, teilweise ausgestattet mit dem Knowhow eines Olympiakandidaten.

steig-Ruf „Gut Runst“ und die Bemerkung „döll, die Tschanärtschte aus Thiringen rameln hier och mit“ wieder Haltung annehmen. Große Freude und aufmunternder Beifall, wenn der Läufer mehr oder weniger wohlbehalten an der Wechselstelle ankam und sich der folgende genauso pünktlich einfand, um Stein und Zeitmesser in Empfang zu nehmen. Manchmal ein logistischer Kraftakt, Läufer, Auto, Zeit und Strecke genau auf den Punkt zu bringen. Aber wer wie wir Kombiarbeiten von der Planung nach fünf Schritten in zehn Tagen einsetzt und der Patient auch noch zufrieden ist, schafft die anderen Dinge locker...

Andere Staffeln hatten da größere Verluste: Ein Läufer umrundete Frauenwald – 2 km vom Rennsteig weg – dreimal und lief auch in Schmiedefeld vorbei. Ein anderer kam eine Stunde zu spät zum Wechsel, so musste der Vorläufer durchstarten – statt 17 torkelte der Arme ohne Essen und Trinken insgesamt 39 Kilometer den Rennsteig entlang. Und das im Zeitalter von Satellitennavigation, Funkuhr, Handy und Karten vom Thüringer Landesvermessungsamt.



Das Thüringer Zahnärzteam beim Rennsteig-Staffellauf. – Das eigene Logo durfte nicht fehlen (Bild rechts).

Fotos (2): Kaupa

Roth, Ullrich Kallenbach, Ulrich Schwarz, Johannes Wolf und Zahnärzelauf-Dauersieger Peter Krone ohne lange zu überlegen gemeldet, um beim diesjährigen Rennsteig-Staffellauf die mehr als 168,3 Kilometer nach Hörschel laufend zu bewältigen. Unter dem Motto „Einer für alle, alle für Einen“ – was es zuletzt bei den drei Musketieren oder zu Poliklinik-Zeiten gab.

Da der Reiz des Rennsteiges ungebrochen ist, erschienen zum Start weitere 90 Staffeln – so viel wie noch nie. Unter ihnen die „Laufmaschinen“, die „Erfurter Puffbohnen“, „Hase und Igel“, „Arthrose Erfurt“, „Die lahmen Hühner“, „Wadenkrampf Berlin“, aber auch Topteams vom LTV Erfurt, SC Impuls Erfurt, WSV Oberhof, USV Erfurt oder der spätere Sieger, die LG Krauthausen. So konnte man sich wenigstens nicht verlaufen, dachte man....

Der wunderschöne Sonnenaufgang zum Start verhieß schweißtreibende Temperaturen, ideal zum Eintragen der azurblauen Staffelhirts einer großen deutschen Sportartikelfirma. Der Startschuss Punkt 6 Uhr

So viele Autos an den ersten Wechselstellen hatten die kleinen Orte noch nie gesehen, auch nicht ganz verkraftet, denn alles war zugeparkt. Mittendrin ein Holztransporter, der die Laufstrecke zum Hindernisparcours werden ließ.

Olympiaverdächtig war in jedem Fall die Zeit der Siegermannschaft, die nach 10:54 Stunden das Ziel erreichte, wir waren knapp vier Stunden länger unterwegs, konnten so aber auch etwas länger die gute Waldluft und wunderschöne Natur „genießen“. Beeindruckend war der Teamgeist, mit dem jeder unserer Starter seinen Part bestritt und die anderen Läufer unterstützte. Auch optisch waren wir mit Zahnarzt-Rennsteig-Logo von 6 bis gegen 21 Uhr entlang des Strecke präsent, was von anderen Staffeln und vielen Zuschauern an den Wechselstellen und im Ziel durchweg auf positive Resonanz stieß: Als ich kurz vor Masserberg nach knapp 20 Kilometern und Mittagshitze dem Wechsel entgegenschlich und gerade eine Gruppe rüstiger beigegrau gekleideter kurender Renteneempfänger im Schnecken tempo passierte, ließ mich der kollektiv angestimmte Renn-




Knapp hinter der Erfurter Berufsfeuerwehr erreichten wir 20.46 Uhr mit jeder Menge Endorphin im Blut als 51. Staffel das Ziel in Hörschel. Für alle war es ein tolles Erlebnis. Und es wurden schon Pläne geschmiedet für 2004. Gerade noch fix und fertig, schaffen wir´s vielleicht dann pünktlich zur 20 Uhr-Tagesschau ins Ziel. Wir rollen das Feld von hinten auf – drei oder vier Wunderläufer aus Kenia brauchen nur entsprechend Assistentenstellen in Thüringen mit dem Segen der Kammer – bei der Idee war schon das eine oder andere Läufer-Bier getrunken worden... Am Montag jedenfalls erschienen zehn zufriedene Chefs und erzählten ihren Mitarbeitern von einem schönen Wochenende.


**DENTAL-LABORE**  
*Dohrn*

Göttingen · Berlin · Braunschweig  
Chemnitz · Erfurt · Frankfurt  
Hohenstein · Meißen  
München · Würzburg  
Zwickau

Seminare




**Dr. med. dent. Uwe Blunck**  
„Durchblick im Dschungel der Adhäsivsysteme“  
Samstag, den 20. September 2003 in Aschaffenburg



**Dr. med. dent. Daniel Edelhoff**  
"Vollkeramik von A(dhäsivtechnik) -  
Z(irkonoxid-Keramik)"  
Samstag, den 15. November 2003 in Leipzig

Weitere Informationen erhalten Sie unter Telefon  
(0551) 70 77-23 / -41 oder Fax (0551) 70 77 51.



**DENTAL  
LABORE**  
DOHRN AG

Zentrale Göttingen  
Heinrich-Sohnrey-Straße 12a · 37083 Göttingen  
Telefon (0551) 70 77 0 · Telefax (0551) 70 77 51  
www.dental-labore-dohrn.de

Anzeige

A

Bohren Sie ruhig weiter!

... wir kümmern uns inzwischen um den Rest.

Zum Beispiel

- um das Wohlfühlambiente in Ihren Praxisräumen durch eine ansprechende Wandgestaltung.
- Wir beraten Sie gern – ob Originaldruckgrafik, hochwertiger Kunstdruck oder künstlerische Fotografie.
- Wir suchen gern gemeinsam mit Ihnen das zu Ihrer Praxis Passende aus.
- um Ihr Coporate Design – Briefbögen, Visitenkarten, Recall- und Bestellkarten, Patienteninformationen, Flyer, Poster, Patientenzeitschrift, Internetauftritt, ...

WERBEAGENTUR UND VERLAG KLEINE ARCHE | Tel. 03 61/7 46 74 80

Anzeige

# FACH DENTAL LEIPZIG 2003



Die Fachmesse für Zahnarztpraxen und Dentallabors

19. | 20. September 2003



## Bereit für die Zukunft!

Sie wollen: Arbeiten mit den neuesten Standards, technisch up-to-date und kostenoptimiert.

Die Lösung: Die Fachdental Leipzig - die Informationsplattform für die Dentalbranche in Ostdeutschland! Namhafte Aussteller zeigen im Jahr der IDS ihre Produktneuheiten für die zahn-technischen und zahnmedizinischen Berufe. Sie bieten Beratung in ökonomischen und technischen Fragen.

Von CAD/CAM-Technik über Ästhetik bis hin zu Hygiene und branchenübergreifender Kommunikation. Hier findet der Dialog statt, der Sie fit macht für die Zukunft.

Eine Plattform für Ihr Know-How. Besuchen Sie uns!

Leipziger Messe 19. | 20. September 2003  
 Öffnungszeiten:  
 Freitag 13 - 19 h | Samstag 9 - 14 h  
 Veranstalter: Die Dentaldepots in der Region Sachsen, Sachsen-Anhalt Süd, Thüringen-Ost  
[www.fachdental-leipzig.de](http://www.fachdental-leipzig.de)

Anzeige

Europas größte  
und modernste Flotte.  
Gruppenreise  
ab Erfurt.

# PARTNERTARIF SPECIAL



## Italien, Spanien und Frankreich



2. Person  
nur  
**390,- €**  
plus Transfer

Kinder bis 18  
zahlen  
**150,- €**  
plus Transfer

# 5\*-COSTA VICTORIA

Reisetermin:  
24. 10. bis 1. 11. 2003



TEILNEHMERPREISE PRO PERSON IN EURO		
KAT	KABINENTYP	1. Person 2. Person
1	2-Bett-Innenkabine	1.020,- 390,-
2	2-Bett-Innenkabine	1.050,- 390,-
3	2-Bett-Innenkabine	1.090,- 390,-
4	2-Bett-Innenkabine	1.135,- 390,-
5	2-Bett-Innenkabine	1.190,- 390,-
6	2-Bett-Innenkabine	1.225,- 390,-
7	2-Bett-Außenkabine	1.270,- 390,-
8	2-Bett-Außenkabine	1.320,- 390,-
9	2-Bett-Außenkabine	1.345,- 390,-
10	2-Bett-Außenkabine	1.360,- 390,-
11	2-Bett-Außenkabine-Superior	1.405,- 390,-
Einzelkabinen: Zuschlag auf den Preis der Kat. 1-10		390,-
3. zus. Oberbett in Kat. 3 bis 10		600,-
4. zus. Oberbett in Kat. 3 bis 8		390,-
Kinder bis einschl. 18 Jahre bei Bel. von Oberbetten		150,-
Hafentaxen Erwachsene/Kinder		inkl.

TAG	HAFEN	AN	AB
1	Fr	Anreise mit Zwischenübernachtung im Raum Bodensee	
2	Sa	Savona (Italien) 17.00	
3	So	Civitavecchia/Rom (Italien) 08.00 19.00	
4	Mo	Palermo (Sizilien) 09.00 19.00	
5	Di	Tunis (Tunesien) 07.00 13.30	
6	Mi	Palma de Mallorca (Balearn) 13.00 -	
7	Do	Palma de Mallorca (Balearn) Barcelona (Spanien) - 01.00 08.30 19.00	
8	Fr	Marseille (Frankreich) 08.00 19.00	
9	Sa	Savona (Italien) 09.00	

Reisedokumente: gültiger Reisepass

### Anreise:

Garantierte An-/Abreise mit Bus ab Weimar, Erfurt, Gotha, Eisenach für 120,00 € p.P.

Mit Zwischenübernachtung in Mittelklassehotel/VHP im Raum Bodensee zum Mehrpreis von 40,00 € p.P. Hierfür 24 Mindestteilnehmer erforderlich. Anreise per Flug auf Anfrage.

Buchung und Information:

## REISEBÜRO SCHÄFER, Erfurt

Meyfartstraße 19 – Tel. 55 07 07 -0  
Bahnhofstraße 38 – Tel. 5 55 30 -0  
Juri-Gagarin-Pling 43 – Tel. 5 55 22 -0

