

tzb

Thüringer
Zahnärzte
Blatt

ISSN: 0939-5687

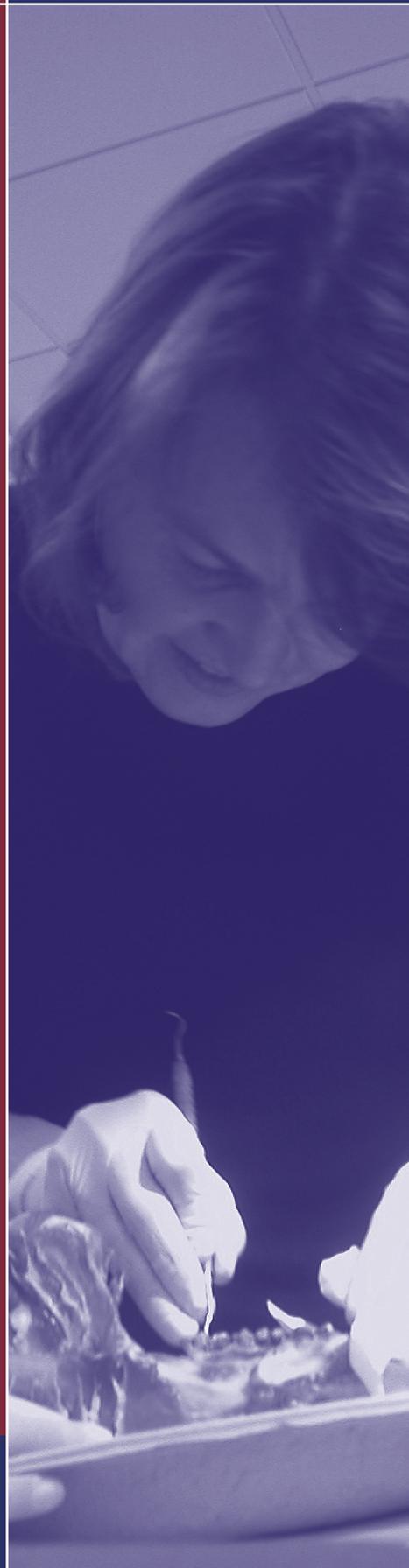
Ausgabe 11 | 2009

Von Kenia-Hilfe bis Prophylaxe

Lesen Sie S. 5

Im Spannungsfeld der Spezialisierung

S. 13



Sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen,

im Herbst wird, meist sehr medienwirksam, auf dem Ausbildungsstellungsmarkt Bilanz gezogen. Das ist seit Jahren auch in der Landes Zahnärztekammer Thüringen so üblich. In diesem Jahr fällt unsere Bilanz positiv aus. Die Zahnärzte in Thüringen haben mit 140 registrierten Verträgen deutlich mehr Auszubildende eingestellt als im Vorjahr, als wir mit 97 Azubis den Tiefpunkt in unserer Statistik erreicht hatten. Die Vertragsauflösungen in der Probezeit können durch die intensive Vermittlungsarbeit im Helferinnenreferat meist umgehend in neue Ausbildungsverhältnisse umgewandelt werden. Auffallend ist auch in diesem Jahr der hohe Anteil von Abiturientinnen unter den angehenden Zahnmedizinischen Fachangestellten von ca. 22 Prozent.

Vielen Dank den Thüringer Ausbildungspraxen! Mit ihrem Engagement konnte im dem Bereich der Ausbildung dem allgemeinen Trend zum Abschwung in der Wirtschaftskrise entgegengewirkt werden. In vielen, vor allem industriellen Branchen sind die Möglichkeiten und die Bereitschaft zur Ausbildung auf Grund der wirtschaftlichen Situation deutlich zurückgegangen. Trotzdem werden voraussichtlich alle Schulabgänger in Thüringen einen Ausbildungsplatz finden. Dies liegt besonders an der rückläufigen Zahl der Schulabgänger, die als Bewerber auf dem Ausbildungsstellenmarkt zur Verfügung stehen.

Die nüchternen Zahlen der Demographie können uns in vielen Bereichen unsere Zukunft sehr exakt vorhersagen. Hier einige Eckdaten, die verdeutlichen, wie dramatisch die Situa-

tion ist und wie komplex unsere Zahnarztpraxen betroffen sind: Die Kinder- und damit die Schulabgängerzahlen haben sich in den vergangenen 20 Jahren halbiert und bleiben auf diesem niedrigen Niveau.

Thüringen hat in den vergangenen 20 Jahren etwa jeden zehnten Einwohner verloren. Bis 2020 werden jährlich ca. 9000 Menschen, insbesondere junge gut ausgebildete Frauen, Thüringen verlassen. Diese fehlen natürlich auch als Patienten in den Praxen. Zahnmedizinisch zu versorgen bleibt die immer älter und größer werdende Gruppe der Senioren.

Um unsere Aufgaben in Zukunft bewältigen zu können, brauchen wir gut ausgebildetes Fachpersonal. Wie schwierig es bereits heute ist, Auszubildende und qualifizierte Mitarbeiterinnen zu finden, zeigen die vielen täglichen „Notrufe“ der Praxen im Helferinnenreferat der Kammer, wenn eine Mitarbeiterin wegen Umzug, Schwangerschaft oder Krankheit plötzlich nicht mehr zur Verfügung steht. Nicht immer kann hier sofort geholfen werden. Umso wichtiger ist es, dass die Praxen ihr Personal selbst ausbilden und sich aktiv um Auszubildende bemühen. Dazu eignet sich u. a. das Projekt „Praxis sucht Schule“, in dem Schülern die Möglichkeit gegeben wird, eine Zahnarztpraxis von innen kennen zu lernen, oder aktives Zugehen auf die Regelschulen. Den Zahnärzten bieten wir an den Berufsschulstandorten Ausbildungsberatung zu den vielfältigen Fragen der Ausbildung an. Für die Zahnärzte, die gerade eine Praxis gegründet oder noch nie ausgebildet haben, wird es



im Frühjahr 2010 eine Ausbilderschulung in Seminarform in der Kammer geben.

Probleme bereitet zurzeit die Anordnung des Kultusministeriums, unterfrequentierte Klassen (d. h. weniger als 15 Schüler pro Klasse) zu schließen und an andere Schulstandorte zu verlegen. Da dies sehr kurzfristig geschieht, geht dies immer zu Lasten der Auszubildenden und der Praxen, die das Ganze finanzieren. Bei den anstehenden Gesprächen mit dem neuen Kultusminister über das zukünftige Berufsschulnetz werden wir diese Problematik zusammen mit den ebenfalls betroffenen Industrie- und Handwerkskammern nachdrücklich zu Sprache bringen. Wir halten es für unabdingbar, dass in allen großen Regionen Thüringens Berufsschulstandorte erhalten bleiben.

Abschließend mein Appell an die Zahnarztpraxen: Ausbildung lohnt sich! In der eigenen Praxis ausgebildete Mitarbeiter sind höher motiviert und übernommene Auszubildende sind besonders lernfreudig und somit ein Gewinn für Ihre Praxis. Sie lassen sich bereits nach kurzer Zeit in den Praxisalltag integrieren, verbessern die Personalsituation und sind somit eine betriebswirtschaftlich sinnvolle Investition.

*Ihr Dr. Robert Eckstein
Helferinnenreferent
der Landes Zahnärztekammer*

Editorial 3



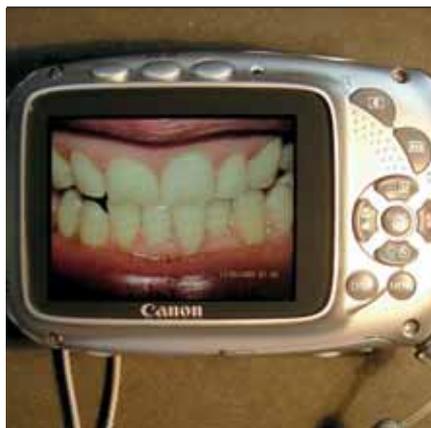
LZKTh

Von Kenia-Hilfe bis Prophylaxe 5
Jubiläum für Thüringer Zahnärztetag 6
Zahnarztpraxen als Standortfaktor unterstützen 6
Positives Fazit der Aktionswochen 7
Eile für freiwillige Mehrzahlungen 7



KZVTh

Herbst-Vertreterversammlung der KZV Thüringen 8
Versorgungsgradfeststellung 12



Fortbildung

Makrofotografie – richtig investieren 19

Thüringer Zahnärzte Blatt

19. Jahrgang

Impressum

Offizielles Mitteilungsblatt der Landes Zahnärztekammer Thüringen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen

Herausgeber:
Landes Zahnärztekammer Thüringen und Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen

Dr. Andreas Wagner (v.i.S.d.P. für Beiträge der LZKTh)

Dr. Karl-Friedrich Rommel (v.i.S.d.P. für Beiträge der KZVTh)

Redaktion:
Dr. Gottfried Wolf (LZKTh)
Dr. Karl-Heinz Müller (KZVTh)
Katrin Zeiß

Anschrift der Redaktion:
Landes Zahnärztekammer Thüringen, Juliane Burkantat, Barbarossahof 16, 99092 Erfurt
Tel: 0361/74 32-136
Fax: 0361/74 32-150
E-Mail: ptz@lzkth.de
webmaster@kzv-thueringen.de
Internet: www.lzkth.de

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

Anzeigenannahme und -verwaltung:
Werbeagentur Kleine Arche GmbH, Holbeinstr. 73, 99096 Erfurt
Tel: 03 61/74674-80, Fax: -85
E-Mail: info@kleinearche.de
Internet: www.kleinearche.de

Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 9 seit 01.01.2009.

Anzeigenleitung:
Birgit Schweigel
Anzeigen und Beilagen stellen allein die Meinung der dort erkennbaren Auftraggeber dar. Einlagenwerbung erfolgt im Verantwortungsbereich der LZKTh.

Gesamtherstellung/Satz/Layout:
WA Kleine Arche GmbH

Druck und Buchbinderei:
Druckhaus Gera GmbH

Titelbild:
Katrin Zeiß

Einzelheftpreis: 4,90 €
Jahresabonnement: 53,91 €
jeweils inkl. Versand und ges. MwSt.

Dezember-Ausgabe 2009:
Redaktionsschluss: 18.11.2009

ISSN:
0939-5687

Weitere Rubriken

Spektrum 13
Universität 15
Glückwünsche 18
Kleinanzeigen 18



Dr. Hans-Joachim Schinkel hatte viele Fragen zu Kenia-Einsätzen von Zahnärzten zu beantworten. – Rechts: Sister Fabienne berichtete über ihre Ausbildung zur Zahnärztin, die die Arzt- und Zahnarztthilfe Kenya finanziert.



Fotos: Zeiß (3), Wolf

Von Kenia-Hilfe bis Prophylaxe

Erster Tag der offenen Tür in Landeszahnärztekammer

Erfurt (nz). Kenia und Thüringen sind sich nahe, jedenfalls was das soziale und medizinische Engagement Thüringer Zahnärzte in dem afrikanischen Land betrifft. Seit zehn Jahren kümmert sich die Arzt- und Zahnarztthilfe Kenya e. V. (AZHK) dort um die Ärmsten der Armen – eine Tatsache, die die Landeszahnärztekammer am 30. September ausgiebig würdigte. Am erstmals veranstalteten Tag der offenen Tür der Kammer in der Geschäftsstelle im Erfurter Barbarosahof stand das uneigennützig Wirken der Ehrenamtler um den Sömmerdaer Zahnarzt Dr. Hans-Joachim Schinkel im Mittelpunkt des Interesses. Die Besucher des offenen Nachmittages erlebten darüber hinaus ein interessantes fachliches und berufspolitisches Programm und nutzten die Gelegenheit, mit Vorstandsmitgliedern und Mitarbeitern der Geschäftsstelle ins Gespräch zu kommen.

Medizinisch-fachlich hatten die Organisatoren zwei Schwerpunkte gesetzt: Vorgestellt wurde die mobile Behandlungseinheit für die Zahnbehandlung von Pflegeheimbewohnern und um Prophylaxe ging es im Patienten- und Phantomkursraum, wo Zahnarztthelferinnen professionelle Zahnreinigung und Zahnsteinentfer-

nung trainierten. Außerdem standen Vorträge über Haftung und Werbung von Zahnärzten auf dem Programm, wozu Geschäftsführer Henning Neukötter, selbst Jurist, viele Fragen zu beantworten hatte. Das Versorgungswerk bot Rentenvorträge an.

Die Arzt- und Zahnarztthilfe Kenya e. V. konnte sich über mangelndes Interesse nicht beklagen. Aufmerksam und sichtlich beeindruckt lauschte das Auditorium den Vorträgen über deren Tätigkeit, die sich nicht nur auf zahnärztliche Einsätze vor Ort in Afrika beschränkt, sondern auch Patenschaften über Waisenkinder ermöglicht. Die Besucher lernten die kenianische Schwester Fabienne kennen, die – finanziert von der AZHK – in Uganda Zahnmedizin studiert, um später einmal in ihrem Land als Zahnärztin arbeiten zu können. Im persönlichen Gespräch beantworteten die Vereinsmitglieder viele Fragen zu den Kenia-Einsätzen. Um persönliche Unterstützung von Zahnärzten muss dem Verein also nicht bange sein. Mindestens ebenso wichtig ist die Rückendeckung, die die AZHK inzwischen von der Landeszahnärztekammer erfährt. Diese hat offiziell die Schirmherrschaft über den Verein übernommen.



Zahnsteinentfernung am Schweinekiefer unter Anleitung von Kammer-Fortbildungsreferent Dr. Guido Wucherpfennig. – Bild rechts: Die Trommlergruppe „Ratamahat“ (Musikschulen Erfurt und Arnstadt-Ilmenau) bestritt den rhythmischen Teil der Veranstaltung.



Vorläufige Tagesordnung der Sitzung der Kammerversammlung am 2. Dezember 2009:

- Formalien
- Bericht des Präsidenten
- ergänzende Berichte der Vorstandsmitglieder und Diskussion
- Bericht des Finanzausschusses zum Haushaltsplan der Kammer

Antrag an die Kammerversammlung:

Beschlussvorlage Nr. 40/09: Haushaltsplan der Kammer für das Jahr 2010

- Tätigkeitsbericht des Vorsitzenden des Verwaltungsrates
- Bericht des Finanzausschusses zur Budgetplanung des Versorgungswerkes der Kammer und Diskussion

Antrag an die Kammerversammlung:

Beschlussvorlage Nr. 41/09: Budgetplanung des Versorgungswerkes der Kammer für das Jahr 2009

- Bericht des Versicherungsmathematikers zur Lage des Versorgungswerkes

Antrag an die Kammerversammlung:

Beschlussvorlage Nr. 42/09:

1. Dynamisierung für die bis zum 31.12.2009 eingewiesenen Ruhegeldzahlungen zum 01.01.2010
2. Festlegung der Rentenbemessungsgrundlage für das Jahr 2010

- Aufstellung der Vorschlagsliste für die zahnärztlichen Mitglieder der Berufsgewichte gemäß Satzung der Kammer § 6 Abs. 1 s

Aktuelle Fragestunde

Änderungen vorbehalten!

*Dr. Jörg-Ulf Wiegner
Vorsitzender der
Kammerversammlung*

Jubiläum für Thüringer Zahnärztetag

Am 1./2. Oktober 2010 findet in Erfurt der 10. Zahnärztetag statt

Erfurt (IzKth). Der Thüringer Zahnärztetag feiert Jubiläum: Im nächsten Jahr erlebt der von der Landes Zahnärztekammer organisierte größte Fortbildungskongress für Zahnmediziner, Zahnarzhelferinnen und Zahntechniker im Freistaat seine inzwischen zehnte Auflage. Unter dem Thema „ZahnMedizin – Bewährtes – Trends – Innovationen“ erwarten die Besucher am 1. und 2. Oktober auf dem Messegelände der Landeshauptstadt Erfurt wieder vielfältige und praxisnahe wissenschaftliche Vorträge. Als Tagungsleiter hat die Landes Zahnärztekammer den renommierten Greifswalder Wissenschaftler Prof. Dr. Georg Meyer gewonnen.

Nach umfangreichen Vorarbeiten durch die Leiter der kammereigenen Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“, Dr. Guido Wucherpfennig und Dr. Robert Eckstein, mit dem wissenschaftlichen Leiter hat die für die Organisation verantwortliche Arbeitsgruppe 10. Thüringer Zahnärztetag ihre Tätigkeit aufgenommen. In bewährter Weise wurde auch wieder die Zahn-techniker-Innung Thüringen (ZIT), die durch ihren Obermeister Wolfgang Zierow und die Geschäftsführerin Annegret Bischof vertreten war, in die Planungen mit eingebunden. So wurde am Rande der Sitzung auch die Kooperationsvereinbarung mit der ZIT abgeschlossen.

Das vom Zahnärztetag 2008 bekannte Konzept einer Dentalausstellung mit verschiedenen ak-



Kammerpräsident Dr. Andreas Wagner (l.) und Innungsobmeister Wolfgang Zierow bei der Unterzeichnung der Kooperationsvereinbarung für den Thüringer Zahnärzte-, Helferinnen- und Zahntechnikertag 2010.
Foto: LZKTh

tuellen Aktionsflächen soll beibehalten und weiterentwickelt werden, um auch so wieder ergänzend zur Dentalausstellung praktische Anregungen und Hilfestellungen zu bieten. Zum Jubiläums-Zahnärztetag soll auch das Angebot der Workshops für Zahnärzte und Helferinnen erweitert werden. Geplant ist zudem, speziell auf die fortgebildeten ZMF und ZMV abgestimmte Workshops anzubieten. Auch die Zahnmedizin-Studenten der Friedrich-Schiller-Universität kommen erneut auf

ihre Kosten: Wie beim vergangenen Zahnärztetag soll auch diesmal wieder ein Studententag zum Programm gehören und den Studierenden ein interessantes Kontrastangebot zum Studienalltag bieten. Das wissenschaftliche Programm für das Praxispersonal verspricht ebenfalls interessante, hochkarätige Vorträge.

Alle Thüringer Zahnärzte und ihre Teams sollten sich den Termin vormerken und sind schon heute sehr herzlich eingeladen.

Zahnarztpraxen als Standortfaktor unterstützen

Forderungen der Landes Zahnärztekammer an neue Landesregierung

Erfurt (IzKth). Die Landes Zahnärztekammer erwartet von der neuen Thüringer Landesregierung den vollen Einsatz für verbesserte gesundheitspolitische Rahmenbedingungen der freiberuflichen Zahnmediziner. „Die Zahnarztpraxen sind ein wesentlicher Standortfaktor für das Gesundheitsland Thüringen und ein wichtiger mittelständischer Arbeitgeber, sie brauchen Verlässlichkeit in der Landespolitik“, sagte Kammerpräsident Dr. Andreas Wagner in einer Presseerklärung. Um die flächendeckende und qualitativ hochwertige Versorgung der Patienten zu sichern, sei es vor allem notwendig, die Vergütung für Zahnbehandlungen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in Ostdeutschland an die in Westdeutschland anzugleichen, die Gebührenordnung für privat Zahnärztliche Behandlungen (GOZ) neu zu regeln und die ausufernde Bürokratie im Gesundheitssektor abzubauen.

Der Präsident verwies darauf, dass in Thüringen rund 2000 Zahnmediziner tätig sind, darunter 1700 niedergelassene Zahnärzte mit eigener Praxis. Letztere beschäftigen etwa 4500 Mitarbeiter. Die frühere CDU-Landesregierung habe sich auf Bundesebene mit Erfolg für die Angleichung der GKV-Honorare der niedergelassenen Ärzte in den neuen Bundesländern eingesetzt, sagte Dr. Wagner. „Die Fortsetzung dieses für die niedergelassenen Zahnärzte leider nicht von Erfolg gekrönten Engagements wünschen wir uns von der neuen Landesregierung auch für die Zahnärzte.“ Überfällig sei außerdem, die seit mehr als 20 Jahren unveränderte Vergütung privat Zahnärztlicher Leistungen auf der Grundlage einer modernen Zahnmedizin weiterzuentwickeln und an die allgemeine Preisentwicklung anzupassen. Auch dabei baue der Berufsstand auf die Unterstützung des Landes.

Die Landes Zahnärztekammer appellierte darüber hinaus an die neue Landesregierung, den Studiengang Zahnmedizin an der Friedrich-Schiller-Universität Jena weiter zu profilieren und die vakanten Lehrstühle zu besetzen. „Wir bauen dabei auf die Aussage der Regierung, das Hochschulland Thüringen zu stärken“, so der Präsident. Außerdem müssten die Thüringer Berufsschulstandorte mit Ausbildungsklassen für Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) erhalten bleiben. Die Zahnarztpraxen in Thüringen bilden derzeit mehr als 300 angehende ZFA aus.

Abschließend betonte Dr. Wagner: „Wir bieten der Landesregierung an, auf unsere Fachkompetenz und Sachnähe zurückzugreifen, nicht nur im Interesse der Zahnärzteschaft, sondern insbesondere auch im Interesse des Gemeinwohls, dem wir uns verpflichtet fühlen.“

Positives Fazit der Aktionswochen

Aus der Sitzung des Kammervorstandes am 7. Oktober

Von Henning Neukötter

Der Vorstand der Landes Zahnärztekammer wertete in seiner neunten Sitzung in diesem Jahr am 7. Oktober die Aktionen zum Tag der Zahngesundheit aus. Als weiteres Schwerpunktthema standen die elektronische Gesundheitskarte bzw. der elektronische Heilberufsausweis auf der Tagesordnung.

Wie auch im Vorjahr konnte ein erstes, überwiegend positives Fazit zu den Aktionen zum Tag der Zahngesundheit gezogen werden. Bisher haben sich etwa 100 Schwangere zur Teilnahme an der begleitenden wissenschaftlichen Studie, mit der das Parodontitisrisiko dieser Bevölkerungsgruppe untersucht werden soll, bereit gefunden. Auch über den Tag der Zahngesundheit hinaus können Schwangere noch bis zum Jahresende in die kostenlose wissenschaftliche Studie einbezogen werden. Befundbögen und die Hinweisblätter finden die Praxen auf der Homepage der Landes Zahnärztekammer www.lzkth.de. Auch das Medienecho, das nicht zuletzt durch eine von der Kammer gestaltete Themenseite in den Zeitungen der Zeitungsgruppe Thüringen, die verschiedenen Pressemeldungen, das Telefonforum am 9. September mit der „Thüringer Allgemeinen“ in Erfurt und die vielen Mediengespräche in den Kreisstellen vor Ort, unterfüttert wurde, hat wiederum dazu beigetragen, die Aufklärung zu Fragen der Zahngesundheit voranzutreiben und die positive

Außendarstellung des Berufsstandes zu fördern. Als besonders gelungen wurde auch die Teilnahme der Kammer – unterstützt von der LAGJTh und der FSU Jena – an der Gesundheitsmesse in Jena gewertet.

Weitaus kritischer betrachtete der Vorstand das Thema Telematik im Gesundheitswesen, sprich: die elektronische Gesundheitskarte und den elektronischen Heilberufsausweis. Unabhängig von der Frage der Sinnhaftigkeit des Projektes, das insbesondere vom Bundesgesundheitsministerium vorangetrieben wurde, ist es notwendig, sich auf den Beginn des Projektes im sogenannten Basis-Roll-out vorzubereiten, um so sicherzustellen, dass die Zahnärzteschaft vorbereitet ist, wenn die Notwendigkeit gegeben ist. Angestrebt wird hier, im engen gesetzlichen Rahmen des Signaturgesetzes eine möglichst unbürokratische Lösung zu finden.

Die Ausbildungszahlen entwickeln sich in diesem Jahr im Vergleich zum Vorjahr sehr positiv. Die Situation im Ausbildungsbereich insgesamt erfordert jedoch weiterhin große Anstrengungen. Dies gilt insbesondere für die Rahmenbedingungen an den verschiedenen Berufsschulstandorten in Thüringen und die vorgesehenen Mindestschülerzahlen bei rückläufigen Schulabgängerzahlen.

Internet: www.lzkth.de

Ermächtigung zur Weiterbildung

Erfurt (lzkth). Der Vorstand der Landes Zahnärztekammer hat mit Wirkung vom 10. September 2009 folgenden Fachärzten für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, zusätzlich zu den bisher Ermächtigten, die Ermächtigung zur Weiterbildung auf dem Gebiet „Oralchirurgie“ erteilt:

1. Dr. Hans-Dieter Höft
2. Dr. Peter Schelhorn

Weiterbildungsstätte: Praxis Leipziger Straße 22, 07545 Gera (anzurechnende Weiterbildungszeit: bis zu 2 Jahre je Weiterbildungsassistent)

„ZahnRat“ aus Thüringen gefragt

Berlin/Erfurt (gw). Die in Verantwortung der LZK Thüringen erarbeitete Ausgabe der Patientenzeitschrift „ZahnRat“ der ostdeutschen Zahnärztekammern über Parodontitis, erschien im dritten Quartal 2009, erweist sich als Renner. Bis Ende September wurde das Heft schon über 1500mal nachbestellt. Weiteres Thema auf der jüngsten „ZahnRat“-Redaktionssitzung waren der Internetauftritt des „ZahnRat“, die neue Patientenzeitschrift „Lückenlos“ der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und das 3. Mitteldeutsche Mediensymposium zur Zahnheilkunde.

Internet: www.zahnrat.net

Eile für freiwillige Mehrzahlungen

Information des Versorgungswerkes zum Beitragseinzug 2009

Erfurt (lzkth). Mitglieder des Versorgungswerkes der Landes Zahnärztekammer können im laufenden Kalenderjahr über den Pflichtbeitrag hinaus freiwillige Mehrzahlungen leisten. Darauf weist das Versorgungswerk hin. Die Mehrzahlungen sind jeweils bis zur Höhe des Unterschiedsbetrages zwischen dem Pflichtbeitrag und dem 1,3-fachen des Jahreshöchstbeitrages zur Pflichtversicherung in der allgemeinen Rentenversicherung (Ost) möglich. Maximal können in diesem Jahr bis zu 14125 Euro eingezahlt werden.

Alle Mitglieder, die von der Möglichkeit der freiwilligen Mehrzahlung auch 2009 Gebrauch machen wollen, beachten bitte folgendes: Die freiwilligen Mehrzahlungen müssen spätestens am 31. Dezember 2009 bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank Frankfurt/Main eingegangen sein.

Mitglieder, die dem Versorgungswerk eine Einzugsermächtigung erteilt haben, müssen diesem bis zum 18. Dezember die Höhe des Mehrzahlungsbetrages mitteilen. Das Versorgungswerk nimmt am 23. Dezember letztmalig in diesem Jahr den Bankeinzug von frei-

willigen Mehrzahlungen vor. Ein Bankeinzug nach diesem Datum ist nicht mehr möglich.

Mitglieder, die freiwillige Mehrzahlungen selbst überweisen, beachten bitte die Weihnachtsfeiertage. Empfohlen wird auch hier, die freiwilligen Mehrzahlungen rechtzeitig vor Weihnachten vorzunehmen. Es gilt ausschließlich die Gutschrift auf dem Konto des Versorgungswerkes, nicht der Abgang des Geldes auf den Bankkonten der Mitglieder.

Überweisungskonto: 3 387 941 (Apo-Bank Frankfurt/Main, BLZ: 500 906 07)

Herbst-VV der KZV Thüringen

VV am Tag der Deutschen Einheit an ehemaliger Grenze

Von Dr. K.-H. Müller



ehemaliger Grenzübergang Teistungen

Foto: Panzner

Es ist in Thüringen schon gute Tradition, am Vorabend der Herbstvertreterversammlung einen Standespolitischen Abend durchzuführen, in dessen Verlauf sich die Vertreter und Kreisstellenvorsitzenden auf die Arbeit des nächsten Tages vorbereiten – und dieses Mal am Vorabend des Tages der Deutschen Einheit in Teistungen an der ehemaligen innerdeutschen Grenze, welch ein geschichtsträchtiger Ort mit Symbolcharakter.

Als Gäste begrüßte der Vorsitzende des Präsidiums der VV, Dr. Horst Popp, den neuen Filialleiter der Apo-Bank Erfurt Herrn Bernhard Koelmer und den Vizepräsidenten der Landes Zahnärztekammer Dr. Gunder Merkel, sowie einige extra angereiste Kollegen. Fast alle Mitglieder der VV und auch die meisten Kreisstellenvorsitzenden waren nach Teistungen gekommen. Der Vorsitzende der VV brachte zu Beginn der Veranstaltung sein Unverständnis zum Ausdruck, dass vom Angebot der unterschiedlichen Tagungsorte der öffentlichen Vertreterversammlungen in Thüringen so wenig Gebrauch durch die Zahnärzteschaft gemacht wird.

Die Neugestaltung des TZB, die Notdienstgestaltung und die Kreisstellenversammlungen zur Honorarverteilung und zur ZOD-Karte benannte er als einige der Tätigkeiten, die in der letzten Zeit bearbeitet und vorangetrieben wurden.

Der Vorsitzende der KZV, Dr. Rommel begründete in seinen Anfangsworten warum es nur eine VV in diesem Jahr gab. Der Vorstand

hatte in Abstimmung mit dem Präsidium, dem Haushalts- und Rechnungsprüfungsausschuss keine Frühjahrs-VV beantragt, weil keine unaufschiebbaren Beschlüsse zu fassen waren und politische Diskussionen angesichts der anstehenden Wahlen nicht sehr zielführend gewesen wären. So konnte er nur feststellen, dass wir mit der Thüringenwahl gespannt und mit der Bundestagswahl nur hoffen können, dass Aussagen und Versprechungen des Wahlkampfes nun nicht völlig in Vergessenheit geraten werden.

Wie schwierig Standespolitik wirklich ist, zeigte er am Beispiel des Ost-West-Angleichen unserer zahnärztlichen Vergütung. Er schilderte, dass es gar nicht einfach war, zu dieser Thematik einstimmige Entscheidungen auf Bundesebene zu erreichen, weil einige Vertreter westlicher Körperschaften, obwohl wir ihnen nichts wegnehmen würden, es nicht gern sehen, wenn wir das gleiche Honorarniveau erreichen. Auch Lobbyarbeit gegen uns wurde und wird mit vielen Mitteln auf der politischen Bühne geleistet. Zumindest ist dieses Thema nun aber so hoch angebunden, dass im Grunde keine Partei und kein Ministerium noch daran vorbei kommt. Dazu wurde in Erfurt ein Brief verfasst der von allen Ost-KZV-Vorsitzenden einschl. Berlin unterschrieben, an alle Bundestagsangeordneten von CDU und FDP der neuen Bundesländer und Berlin verschickt wird, um Zusagen und Versprechen des Frühjahres zum Honorarausgleich einzufordern.

Wie groß die Schwierigkeiten sind, die papierlose Abrechnung der Praxen über alle BEMA-Teile umzusetzen, stellte Dr. Rommel sehr deutlich dar. Dazu muss die KZBV mit den Krankenkassen über entsprechende Änderungen der Bundesmantelverträge verhandeln.

Dr. Panzner konnte in seinem Teil zeigen, dass mittlerweile 971 Praxen an der Online-Einreichung der Abrechnung teilnehmen. „Das ist mit Abstand der erste Platz bundesweit“, so Panznerns Worte.

Zuvor berichtete Dr. Rommel noch sehr ausführlich über die Vertragsverhandlungen. Wegen der Budgetüberschreitungen des letzten Jahres, in Verbindung mit detaillierten Analysen der Leistungserbringung, konnten den Krankenkassen in den diesjährigen Verhandlungen weitgehende Zugeständnisse beim Volumen der Gesamtver-

gütung abgerungen werden. So werden hoffentlich ähnliche Überschreitungen wie im letzten Jahr für das Jahr 2009 nicht wieder auftreten.

Dr. Panzner zeigte die Entwicklung hinsichtlich der Fallzahlen und Fallwerte in den einzelnen Leistungsbereichen. Es ist festzustellen, dass in Thüringen die Fallzahlen abnehmen bzw. stagnieren. Ebenso lässt sich analysieren, wie unsere Kollegen bei bürokratischen Eingriffen (2004 Einführung Festzuschüsse) versuchen, in andere Leistungsbereiche auszuweichen. Der KCH-Bereich, als der mit Abstand umsatzstärkste, entwickelt sich rückläufig.

Die elektronische Abrechnung über das Internet soll in der KZV Thüringen weiter forciert werden. Dazu beabsichtigt der Vorstand, auch mit Unterstützung der Referenten, sowie der Verwaltung, in den Kreisstellen gezielt mit den Kollegen ins Gespräch zu kommen, um dort zu helfen, letzte Ängste und Unsicherheiten bei der Anmeldung und Einreichung nach dem Motto „Learning by doing“ zu beseitigen.

Dr. Tesch berichtete im Anschluss zur Pflichtfortbildung. Die übergroße Mehrheit, konnte den gesetzlich geforderten Nachweis der Fortbildung im abgelaufenen 5-Jahreszeitraum problemlos erfüllen. Zwar haben eine ganze Reihe von Kollegen erst auf nochmaliges Nachfragen, bzw. Androhen von Honorarkürzungen erst ihre Nachweise eingereicht, aber sie hatten die Auflagen trotzdem erfüllt. Bis auf wenige Kollegen, die den recht moderaten Anforderungen zur Fortbildung nicht nachgekommen sind. Hier hat der Vorstand reagiert und die geforderten Sanktionen verhängt. Das Gesetz ist hier sehr eindeutig formuliert und lässt keine Interpretationsspielräume zu.

Bei der Beratung und Verabschiedung von Anträgen wurde der Antrag von Herrn Hans-Otto Vonderlind, dass die IP-Leistungen während der KFO-Behandlung ausschließlich vom kieferorthopädischen Behandler abzurechnen seien, abgelehnt. Die Mehrzahl der Vertreter war sich einig, dass dies dazu führen könnte, dass noch mehr jugendliche Patienten in der dreijährigen KFO-Behandlungszeit den Allgemeinzahnarzt dann gar nicht mehr aufsuchen. Auch der Antrag von Frau Dr. Martina Radam zur Erhöhung des Verwaltungskostensatzes wurde abgelehnt. Sie wollte den Sockelbetrag abschaffen, aber alle anderen Vertreter waren

der Meinung, dass der Sockelbetrag die gerechteste Form der Gebührenerhebung darstellt, weil neben der steigenden Zahl von angestellten Kollegen, immer mehr administrative Aufgaben von der KZV erledigt werden müssen, die für alle Praxen gleich sind. Das macht mittlerweile einen hohen Anteil aus, der für die Abrechnung aufgewendete Teil der Kosten geht ständig zurück, führte dazu Dr. Rommel aus.

Alle anderen Anträge fanden die Zustimmung der VV.

Beschluss Nr. 1

Antragsteller: DM Johannes Wolf, Dr. Hubert Engel, Dr. Peter Bracke im Namen des Landesvorstandes Thüringen des FVDZ

Betreff: Ost-West-Angleichung

Wortlaut des Antrages: Die Vertreterversammlung der KZV Thüringen fordert die unverzügliche Angleichung der Vergütungen der vertragszahnärztlichen Versorgung der Zahnärztinnen und Zahnärzte in den neuen Bundesländern und Berlin. Großes Unverständnis hat die Vertreterversammlung der KZV Thüringen für die bisherige Haltung des Gesetzgebers, den Vorschlag des Vorstandes der KZBV und aller Vorsitzenden der Länder-KZVen zur Änderung des § 85 Abs. 3f SGB V nicht umzusetzen. Die neugewählte Bundesregierung wird aufgefordert, diesen längst überfälligen Angleich jetzt endlich durchzuführen.

Begründung: Angesichts eines bundeseinheitlichen Beitragssatzes zur GKV und der statistisch nachweisbaren Egalisierung der Praxiskosten in Ost und West ist es nicht mehr nachvollziehbar, dass die vertragszahnärztliche Versorgung in den neuen Bundesländern und Berlin schlechter honoriert wird. Die schlechteren wirtschaftlichen Rahmenbedingungen führen zu einer zunehmenden Abwanderung von hochqualifizierten Zahnärzten und zahnmedizinischem Fachpersonal. Daneben bedeutet dieser Zustand eine gravierende Schlechterstellung der Versicherten der GKV. So werden Patienten durch höhere Zuzahlungen stärker belastet, z. B. bei der Mehrkostenregelung nach § 28 SGB V. Die Vertreterversammlung fordert den Gesetzgeber auf, entsprechend der Initiative der Zahnärzte im Rahmen der Novelle zum AMG im Februar 2009, diese Ungerechtigkeit endgültig zu beenden.

Antrag wurde angenommen.

Beschluss Nr. 2

Antragsteller: DS Hans-Otto Vonderlind

Betreff: Abrechnung von IP-Leistungen während einer kieferorthopädischen Behandlung

Wortlaut des Antrages: Die Vertreterversammlung beauftragt den Vorstand der KZV Thüringen, mit den zuständigen Gremien der KZBV Gespräche zu führen, inwieweit die Abrechnungsmodalitäten von IP-Leistungen dahingehend zu ändern sind, dass während einer kieferorthopädischen Behandlung die Individualprophylaxebetreuung durch den kieferorthopädischen Behandler durchgeführt wird.

Begründung: Im Verlauf einer kieferorthopädischen Behandlung sind auch Maßnahmen der IP gegenüber den Patienten zu erbringen. Dabei ist es fachlich sinnvoll, diese Maßnahmen im Rahmen des kieferorthopädischen Behandlungskomplexes durchzuführen, da in diesem Zeitraum eine enge Kontrolle und Betreuung des Patienten in der kieferorthopädischen Praxis stattfindet. Auch sollte zur Vermeidung von Doppelerbringung und -abrechnung während der kieferorthopädischen Behandlung die Betreuung beim kieferorthopädisch behandelnden Zahnarzt liegen. In jedem Fall muss eine Abstimmung zwischen dem betreuenden Allgemeinzahnarzt und dem die kieferorthopädische Behandlung durchführenden Behandler stattfinden, wer die Prophylaxeleistungen erbringt.

Antrag wurde abgelehnt.

Beschluss Nr. 3

Antragsteller: Vorstand der KZV Thüringen

Betreff: Entlastung Vorstand für das Jahr 2008

Wortlaut des Antrages: Die Vertreterversammlung bestätigt die Jahresabschlussrechnung und die Bilanz für das Geschäftsjahr 2008. Sie nimmt den Prüfbericht der Prüfstelle der KZBV zur Kenntnis und erteilt dem Vorstand für das Haushaltsjahr 2008 Entlastung.

Begründung: Ausweislich des Berichts zur Prüfung der Betriebs-, Wirtschafts- und Rechnungsführung der Prüfstelle der KZBV wurden die Geschäfte durch den Vorstand und die Geschäftsführung ordnungsgemäß geführt. An der Abschlussbesprechung mit der Prüfstelle am 15.04.2009 nahmen Mitglieder des Haushalts- und Kassenprüfungsausschusses teil. Der vorliegende Bericht der Prüfstelle stellt keine Unstimmigkeiten fest. Die Betriebsergebnisse lassen sich aus den Konten und den Haushaltsabläufen zweifelsfrei herleiten und nachweisen.

Antrag wurde angenommen.

Beschluss Nr. 4

Antragsteller: Vorstand der KZV Thüringen

Betreff: Umsetzung des HVM

Kassenbereich: AOK 2008

Wortlaut des Antrages: Der Vertragspunktwert der Teile 1 (KCH), 2 (PAR) und 4 (KB/Kiefergelenkserkrankungen) BEMA-Z der Vergütungsvereinbarung 2008 ist um den Prozentsatz der verbleibenden Überschreitung zu mindern. Als endgültiger Vergütungspunktwert 2008 Teil 3 (KFO) BEMA-Z wird der Vertragspunktwert festgelegt.

Begründung: Die Vergütungsvereinbarung für den Zeitraum 01.01.2008 bis 31.12.2008 mit der AOK legt in Artikel 2 § 3 und in Artikel 3 § 3 zu Unter- und Überschreitungen fest, dass bei Überschreitung der Gesamtvergütung der Überschreibungsbetrag an die Krankenkasse zurückgezahlt wird. Gemäß Artikel 4 § 7 werden Unterschreitungen für Überschreitungen anderer Leistungsbereiche zur Verfügung gestellt. Nach Vorliegen der Abrechnung gibt es Überschreitungen. Da im Leistungsbereich Teil 3 BEMA-Z keine Budgetüberschreitung zu verzeichnen ist, wird in diesem Leistungsbereich für alle im Jahr 2008 abgerechneten Leistungen der Vertragspunktwert 2008 zugrunde gelegt. Die noch zur Verteilung zur Verfügung stehende Gesamtvergütung wird auf der Basis der festgestellten Überschreitung der Leistungsbereiche Teile 1, 2 und 4 BEMA-Z, diesen zugeführt. Der endgültige Vergütungspunktwert für die Leistungsbereiche Teile 1, 2 und 4 BEMA-Z ergibt sich auf der Grundlage der danach verbleibenden Restüberschreitung der höchstens zulässigen Gesamtvergütung.

Antrag wurde angenommen.

Beschluss Nr. 5

Antragsteller: Vorstand der KZV Thüringen

Betreff: Umsetzung des HVM

Kassenbereich: BKKs 2008

Wortlaut des Antrages: Der Punktwert der Teile 1 (KCH), 2 (PAR) und 4 (KB/Kiefergelenkserkrankung) BEMA-Z der Vergütungsvereinbarung 2008 ist um den Prozentsatz der verbleibenden Überschreitung zu mindern. Als endgültiger Vergütungspunktwert 2008 Teil 3 (KFO) BEMA-Z wird der Vertragspunktwert festgelegt.

Begründung: Die Vergütungsvereinbarung für den Zeitraum 01.01.2008 bis 31.12.2008 mit

dem BKK-Landesverband Ost, Landesrepräsentanz Thüringen, legt in § 4 Absatz 1 fest, dass, soweit Über- und Unterschreitungen festzustellen sind, ein Ausgleich erfolgt. Nach Vorliegen der Abrechnung aller BKKs liegt eine Überschreitung der Gesamtvergütung vor. Der vom Vorstand gemäß Abschnitt B Ziffer 5 HVM festgelegte vorläufige Vergütungspunktwert betrug 0,7850 EUR für Leistungen der Teile 1, 2 und 4 BEMA-Z. Da der endgültige Vergütungspunktwert über diesem Wert liegt, erfolgen Nachzahlungen an die Zahnarztpraxen.

Antrag wurde angenommen.

Beschluss Nr. 6

Antragsteller: Vorstand der KZV Thüringen

Betreff: Umsetzung des HVM

Kassenbereich: IKKs 2008

Wortlaut des Antrages: Der Vertragspunkt- wert des Teilbudgets der Teile 1 (KCH), 2 (PAR), 4 (KB/Kiefergelenkerkrankungen) und des Teilbudgets des Teils 3 (KFO) BEMA-Z ist um den Prozentsatz der jeweils festgestellten Überschreitung zu mindern.

Begründung: Die Vergütungsvereinbarung für den Zeitraum 01.01.2007 bis 31.12.2008 mit der IKK Thüringen legt in § 3 Artikel 4 zu Unter- und Überschreitungen fest, dass bei Überschreitung der Summe der bestimmten Gesamtvergütungen der Überschreitungs- betrag an die Krankenkasse zurückgezahlt wird. Nach Vorliegen der Abrechnung 2008 gibt es Überschreitungen der vereinbarten Gesamtvergütung sowohl in den Teilen 1, 2 und 4 BEMA-Z als auch im Teil 3 BEMA-Z. Der endgültige Vergütungspunktwert für die Leistungsbereiche Teile 1, 2 und 4 BEMA-Z aller IKKs ergibt sich auf der Grundlage der festgestellten Überschreitung der höchstens zulässigen Gesamtvergütung. Der endgültige Vergütungspunktwert für den Leistungsbe- reich Teil 3 BEMA-Z aller IKKs ergibt sich auf der Grundlage der festgestellten Überschrei- tungen.

Beschluss Nr. 7

Antragsteller: Vorstand der KZV Thüringen

Betreff: Umsetzung des HVM

Kassenbereich: Knappschaft 2008

Wortlaut des Antrages: Der Vertragspunkt- wert der Teile 1 (KCH), 2 (PAR) und 4 (KB/ Kiefergelenkerkrankungen) BEMA-Z der Vergütungsvereinbarung 2008 sind um den Prozentsatz der verbleibenden Überschreitung

zu mindern. Als endgültiger Vergütungspunkt- wert 2008 Teil 3 (KFO) BEMA-Z wird der Ver- tragspunkt- wert festgelegt.

Begründung: Die Vergütungsvereinbarung für den Zeitraum 01.01.2008 bis 31.12.2008 mit der Knappschaft legt in Artikel 2 § 3 und in Artikel 3 § 3 zu Unter- und Überschrei- tungen fest, dass bei Überschreitung der Gesamtvergütung der Überschreitungs- betrag an die Krankenkasse zurückgezahlt wird. Nach Vorliegen der Abrechnung gibt es Überschreitungen. Da im Leistungsbereich Teil 3 BEMA-Z keine Budgetüberschreitung zu verzeichnen ist, wird in diesem Lei- stungsbereich für alle im Jahr 2008 abge- rechneten Leistungen der Vertragspunkt- wert 2008 zugrunde gelegt. Gemäß Artikel 4 § 4 werden Unterschreitungen für Überschrei- tungen anderer Leistungsbereiche zur Ver- fügung gestellt. Die noch zur Verteilung zur Verfügung stehende Gesamtvergütung wird auf der Basis der festgestellten Überschrei- tung der Leistungsbereiche Teile 1, 2 und 4 BEMA-Z zugeführt. Der endgültige Vergü- tungspunktwert für die Leistungsbereiche Teile 1, 2 und 4 BEMA-Z ergibt sich auf der Grundlage der danach verbleibenden Rest- überschreitung der höchstens zulässigen Gesamtvergütung.

Beschluss Nr. 8

Antragsteller: Vorstand der KZV Thüringen

Betreff: Personalstellenpläne 2010

Wortlaut des Antrages: Die Vertreterver- sammlung genehmigt die Personalstellenplä- ne für das Geschäftsjahr 2010 in der vorlie- genden Form.

Begründung: Gegenüber dem Personalstel- lenplan der KZV Thüringen 2009 ergeben sich für den Personalstellenplan 2010 Änderungen. Durch strukturelle Veränderungen in den Be- reichen „Vorstand und Geschäftsführung“ und „Abteilung Datenverarbeitung“ erhöht sich die Stellenanzahl vorübergehend von 60,7 auf 62,7 Stellen. Der Personalstellenplan Prüfungsstelle Wirtschaftlichkeitsprüfung und Beschwerdeausschuss weist die Mitarbeiter der Prüfungsstelle aus. Die Anzahl der Stellen reduziert sich von 10 auf 9 Stellen.

Antrag wurde angenommen.

Beschluss Nr. 9

Antragsteller: Dr. med. Martina Radam

Betreff: Verwaltungskostenbeiträge für das Jahr 2010

Wortlaut des Antrages: Die Vertreterver- sammlung bestimmt die Verwaltungskos- tenbeiträge ab dem Jahr 2010 wie folgt: Der Verwaltungskostensatz aller über die KZV abgerechneten Leistungen, die ab dem 01.01.2010 (festgesetzter Einreichungster- min) zur Abrechnung eingereicht werden, beträgt 1,15%. Der Festbetrag von 40,- Euro pro Monat wird nicht mehr erhoben.

Begründung: Die Höhe des Prozentsatzes der Verwaltungskosten orientiert sich am Fi- nanzbedarf des Jahres 2009. Die Abschaffung des Festbetrages führt zu einem Abbau des Vermögens (Höhe des langfristig verfügbaren Vermögens 11.524.338,08 Euro, davon un- gebundenes Vermögen 7.430.792,74 Euro) der KZV Thüringen. Die Prüfstelle der KZBV weist im Prüfbericht darauf hin, dass die De- ckung der laufenden Aufwendungen bezogen auf den Jahresaufwand 2008 6.583.895,78 Euro beträgt. Dies entspricht einer Deckung von 102,08% des Jahresaufwandes. Nach den Richtlinien der KZBV sollte das langfristig verfügbare Vermögen die aktiven Anlagewerte decken. Daneben sollte ein darüber liegender Betrag (ungebundenes Vermögen) verfügbar sein, um die laufenden Aufwendungen finan- zieren zu können. Nach den Richtlinien der KZBV ist eine Deckung von 25% ausreichend. Die Prüfstelle empfiehlt aus diesem Grund Vermögen der KZV Thüringen abzubauen. Die Schaffung des monatlichen Festbetrages ist ein moderater Schritt zum Abbau des Vermö- gens und kommt jeder zahnärztlichen Praxis zu gute ohne die Finanzlage der KZV zu gefähr- den. (Die Höhe des kalkulierten Festbetrages für das Jahr 2010 im Haushaltsplan beträgt 860.000 Euro).

Antrag wurde abgelehnt.

Beschluss Nr. 10

Antragsteller: Vorstand der KZV Thüringen

Betreff: Verwaltungskostenbeiträge für das Jahr 2010

Wortlaut des Antrages: Die Vertreterver- sammlung bestimmt die Verwaltungskos- tenbeiträge ab dem Jahr 2010 wie folgt: Der Verwaltungskostensatz aller über die KZV abgerechneten Leistungen, die ab dem 01.01.2010 (festgesetzter Einreichungster- min) zur Abrechnung eingereicht wer- den, beträgt 1,15%. Der Festbetrag von 40,- EUR pro Monat wird weiterhin von jedem Beitrags- pflichtigen erhoben.

Begründung: Die Höhe des Prozentsatzes der Verwaltungskosten von 1,15% und die Höhe

des Festbetrages richten sich nach dem Finanzbedarf der KZV Thüringen entsprechend der geplanten Ausgaben und der Vorgaben der Richtlinien der KZBV. Auf eine Anhebung konnte trotz angespannter Wirtschaftslage infolge globaler Finanzkrise derzeit verzichtet werden.

Antrag wurde angenommen.

Beschluss Nr. 11

Antragsteller: Vorstand der KZV Thüringen

Betreff: Haushalt für das Jahr 2010

Wortlaut des Antrages: Die Vertreterversammlung genehmigt den Haushaltsplan für das Geschäftsjahr 2010 in der vorliegenden Form.

Begründung: Nach Auswertung der Ergebnisse des 1. Halbjahres 2009 kann eingeschätzt werden, dass der Haushalt des Jahres 2009 aller Voraussicht nach mit einem positiven Ergebnis abgeschlossen werden kann. In den einzelnen Kapiteln des Haushaltsplanes 2010 sind grundlegende Änderungen nicht vorgesehen. Veränderungen einzelner Konten ergeben sich aufgrund des Finanzbedarfs. Die Konten sind innerhalb eines Kapitels deckungsfähig, d. h., Ausgabensteigerungen können mit Einsparungen innerhalb eines Kapitels verrechnet werden.

Antrag wurde angenommen.

Beschluss Nr. 12

Antragsteller: Vorstand der KZV Thüringen

Betreff: Berufung der zahnärztlichen Mitglieder und Stellvertreter des Landesschiedsamtes

Wortlaut des Antrages: Die Vertreterversammlung beruft die in der Anlage aufgeführten zahnärztlichen Mitglieder und Stellvertreter für das Landesschiedsamt für die Amtsperiode 2009 bis 2013.

Begründung: Gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 8 der Satzung der KZV Thüringen sind die zahnärztlichen Mitglieder und Stellvertreter des Landesschiedsamtes zu berufen.

Zahnärztliche Mitglieder und Stellvertreter Landesschiedsamt Thüringen

Vertreter der Zahnärzte (Mitglied):
Dr. med. Karl-Friedrich Rommel
Dr. med. Horst Popp
Dr. med. Jens-Michael Plaul
Dr. med. Carmen Sauer

Vertreter der Zahnärzte (Stellvertreter):
Dr. med. Volker Oehler
Dr. med. Uwe Tesch
Dr. med. Jörg-Ulf Wiegner
Dipl.-Stom. Hans-Otto Vonderlind

Antrag wurde angenommen.

Beschluss Nr. 13

Antragsteller: Vorstand der KZV Thüringen

Betreff: Berufung der zahnärztlichen Mitglieder und Stellvertreter des Zulassungsausschusses

Wortlaut des Antrages: Die Vertreterversammlung beruft die in der Anlage aufgeführten zahnärztlichen Mitglieder und Stellvertreter für den Zulassungsausschuss für die Amtsperiode 2010 bis 2013.

Begründung: Gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 8 der Satzung der KZV Thüringen sind die zahnärztlichen Mitglieder und Stellvertreter des Zulassungsausschusses zu berufen.

Zahnärztliche Mitglieder und Stellvertreter Zulassungsausschuss Thüringen

Vertreter der Zahnärzte (Mitglied):
Dr. med. Thomas Haffner
Dr. med. Horst Popp
Dipl.-Med. Johannes Wolf

Vertreter der Zahnärzte (Stellvertreter):
Dipl.-Stom. Mathias Eckardt
Dr. med. Diethard Marr
Dipl.-Stom. Andreas Roth
Dr. med. dent. Sandra Wenzel

Antrag wurde angenommen.

Beschluss Nr. 14

Antragsteller: Vorstand der KZV Thüringen

Betreff: Berufung der zahnärztlichen Mitglieder und Stellvertreter des Berufungsausschusses

Wortlaut des Antrages: Die Vertreterversammlung beruft die in der Anlage aufgeführten zahnärztlichen Mitglieder und Stellvertreter für den Berufungsausschuss für die Amtsperiode 2010 bis 2013.

Begründung: Gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 8 der Satzung der KZV Thüringen sind die zahnärztlichen Mitglieder und Stellvertreter des Berufungsausschusses zu berufen.

Zahnärztliche Mitglieder und Stellvertreter Berufungsausschuss Thüringen

Vertreter der Zahnärzte (Mitglied):
Dr. med. Sylvia Auge

Dipl.-Stom. Uwe Hoffmann
Dipl.-Stom. Hilmar Taube

Vertreter der Zahnärzte (Stellvertreter):
Dr. med. Bernd Funke
Dipl.-Stom. Kathrin Umbreit
Dipl.-Stom. Hans-Otto Vonderlind

Antrag wurde angenommen.

Beschluss Nr. 15

Antragsteller: Vorstand der KZV Thüringen

Betreff: Berufung der zahnärztlichen Mitglieder des Beschwerdeausschusses

Wortlaut des Antrages: Die Vertreterversammlung beruft die in der Anlage aufgeführten zahnärztlichen Mitglieder für den Beschwerdeausschuss für die Amtsperiode 2010 bis 2011.

Begründung: Gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 8 der Satzung der KZV Thüringen sind die zahnärztlichen Mitglieder des Beschwerdeausschusses zu berufen.

Zahnärztliche Mitglieder im Beschwerdeausschuss

Dr. med. Volkmar Auge
Dr. med. Andreas Bachmann
Dr. med. dent. Frank Fietze
Dipl.-Stom. Kerstin Geishendorf
Dr. med. Bernd Höch
Dr. med. Thomas Kindler
Dipl.-Stom. Frank Lohse
Dr. med. Viola Petermann

Antrag wurde angenommen.

Beschluss Nr. 16

Antragsteller: Vorstand der KZV Thüringen

Betreff: Berufung PAR-Gutachter für die Kreisstelle Heiligenstadt

Wortlaut des Antrages: Die Vertreterversammlung beruft Herrn Dr. Theodor Hottenrott, Volkerode, als Gutachter für Parodontologie für Primär- und Ersatzkassen.

Begründung: Der PAR-Gutachter Herr Dr. Bernd Kröplin hat zum 30.06.2009 seine Praxistätigkeit beendet. Für die Kreisstelle Heiligenstadt ist somit ein neuer PAR-Gutachter zu berufen. Der Vorstand der KZV Thüringen hat Herrn Dr. Theodor Hottenrott, Volkerode, benannt.

Antrag wurde angenommen.

Versorgungsgradfeststellung

Zahnärztliche Versorgung in Thüringen

Stand: 2. September 2009

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
PB-Nr.	Planungs- bereich	Einwohner Dez 08	Ber. Einw.-zahl	Versorgungs- grad 100%	Versorgungs- grad 110%	Vert.- ZÄ	An- gest.	Gesamt + Ermä.	Kfo-Anr.- ZÄ	Gesamt	Versorgungs- grad %
16051	Erfurt, Stadt	203.333		158,9	174,7	195,0	7,00	203,0	2	200,5	126,2
16052	Gera, Stadt	100.643		78,6	86,5	86,0	2,50	88,5	0	88,3	112,3
16053	Jena, Stadt	103.392		80,8	88,9	92,0	4,00	96,0	2	93,6	115,8
16054	Suhl, Stadt	40.173		23,9	26,3	41,0	1,00	42,0	0	41,9	175,4
16055	Weimar, Stadt	64.938		38,7	42,5	46,0	9,75	55,8	0	55,8	144,2
16056	Eisenach	43.051		25,6	28,2	32,0	2,50	34,5	0	34,5	134,5
16061	Eichsfeld	106.937		63,7	70,0	72,0	4,25	76,8	1	76,1	119,6
16062	Nordhausen	91.120		54,2	59,7	67,0	2,00	69,0	1	67,8	125,1
16063	Wartburgkreis	133.451		79,4	87,4	93,0	1,75	94,8	4	90,5	113,9
16064	Unstrut-Hain.-Kr.	110.581		65,8	72,4	87,0	3,00	90,0	0	89,7	136,3
16065	Kyffhäuserkr.	83.835		49,9	54,9	61,0	0,75	61,8	1	61,0	122,3
16066	Schmalk.-Mein.	132.780		79,0	86,9	100,0	1,00	101,0	3	98,3	124,4
16067	Gotha	140.041		83,4	91,7	116,0	2,50	118,5	2	116,5	139,8
16068	Sömmerda	74.359		44,3	48,7	49,0	2,00	51,0	0	50,8	114,9
16069	Hildburghausen	68.596		40,8	44,9	42,0	2,00	44,0	0	43,8	107,1
16070	Ilm-Kreis	113.416		67,5	74,3	83,0	2,00	85,0	0	84,9	125,8
16071	Weimarer Land	85.509		50,9	56,0	58,0	3,00	61,0	0	60,8	119,5
16072	Sonneberg	61.315		36,5	40,1	46,0	0,50	46,5	3	43,8	120,0
16073	Saalf.-Rudolst.	119.817		71,3	78,5	83,0	7,75	90,8	1	90,0	126,2
16074	Saale-Holzl.-Kr.	88.199		52,5	57,7	57,5	3,00	60,5	0	60,3	114,8
16075	Saale-Orla-Kr.	89.825		53,5	58,8	60,0	3,50	63,5	0	63,4	118,7
16076	Greiz	110.747		65,9	72,5	84,0	0,00	84,0	1	83,3	126,4
16077	Altenburg.Land	101.705		60,5	66,6	69,5	2,00	71,5	0	71,4	118,0

Kieferorthopädische Versorgung in Thüringen

Stand: 2. September 2009

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
PB-Nr.	Planungs- bereich	Einwohner 0-18/Dez 08	Ber. Einw.-zahl	Versorgungs- grad 100%	Versorgungs- grad 110%	Kfo	An- gest.	Gesamt	Kfo-Anr.- ZÄ	Gesamt	Versorgungs- grad %
16051	Erfurt, Stadt	26.384		6,6	7,3	9,0	1	10,0	2	12	189,0
16052	Gera, Stadt	11.036		2,8	3,0	5,0	1	5,8	0	6	214,3
16053	Jena, Stadt	12.841		3,2	3,5	5,0	0	5,0	2	7	231,9
16054	Suhl, Stadt	4.110		1,0	1,1	2,0	1	2,5	0	3	248,9
16055	Weimar, Stadt	8.769		2,2	2,4	4,0	0	5,0	0	5	228,1
16056	Eisenach	5.396		1,3	1,5	1,0	0	1,0	0	1	76,8
16061	Eichsfeld	15.913		4,0	4,4	2,0	0	2,0	1	3	65,4
16062	Nordhausen	11.566		2,9	3,2	3,0	0	3,0	1	4	144,2
16063	Wartburgkreis	17.216		4,3	4,7	2,0	1	3,0	4	7	168,8
16064	Unstrut-Hain.-Kr.	15.556		3,9	4,3	4,0	0	4,0	0	4	110,7
16065	Kyffhäuserkr.	10.467		2,6	2,9	1,0	0	1,0	1	2	65,1
16066	Schmalk.-Mein.	16.070		4,0	4,4	6,0	1	7,0	3	10	240,3
16067	Gotha	18.506		4,6	5,1	4,5	1	5,0	2	7	150,6
16068	Sömmerda	9.892		2,5	2,7	2,0	0	2,0	0	2	87,0
16069	Hildburghausen	8.707		2,2	2,4	1,0	0	1,0	0	1	57,4
16070	Ilm-Kreis	13.885		3,5	3,8	4,0	0	4,0	0	4	117,6
16071	Weimarer Land	11.717		2,9	3,2	3,0	0	3,0	0	3	108,0
16072	Sonneberg	7.221		1,8	2,0	2,0	0	2,0	3	5	261,5
16073	Saalf.-Rudolst.	13.747		3,4	3,8	4,0	0	4,0	1	5	137,8
16074	Saale-Holzl.-Kr.	11.258		2,8	3,1	2,0	0	2,0	0	2	78,8
16075	Saale-Orla-Kr.	11.367		2,8	3,1	3,0	0	3,0	0	3	107,4
16076	Greiz	13.216		3,3	3,6	5,0	0	5,0	1	6	172,5
16077	Altenburg.Land	11.810		3,0	3,2	3,0	0	3,0	0	3	103,3

Im Spannungsfeld der Spezialisierung

Vielfältige 20. Jahrestagung der MGZMK in Friedrichroda

Von Dr. Uwe Tesch

Die Jahrestagung 2009 der Mitteldeutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zu Erfurt e. V. am 18./19. September in Friedrichroda bedeutete ein rundes Jubiläum: Es war die 20. von der MGZMK veranstaltete Jahrestagung und Anlass für eine Zweitagesveranstaltung. Der Vorstand unter der Leitung von Dr. Gottfried Wolf (Suhl) hatte für das Thema „Aktuelle Zahnmedizin im Spannungsfeld der Spezialisierung“ renommierte Experten gewonnen. Einige Industrieaussteller sowie zahntechnische Betriebe aus der Region zeigten praktische Anwendungen.

Dr. Ronald Möbius, niedergelassener Kollege aus Brüel, referierte zur Fragestellung „Parodontitis – Infektion oder Fehlentwicklung des oralen Immunsystems?“. Ist eine Gingivitis nach Beseitigung kausaler Faktoren weitgehend reversibel, geht eine Parodontitis immer mit bleibenden Gewebeerlusten vor allem des knöchernen Attachment einher. Neben Endotoxinen pathologisch konzentrierter Mikroorganismen spielt auch die Störung des Gleichgewichts zwischen Osteoklasten/Osteoblasten eine Rolle. Durch lokale Applikation von Doxycyclin kann dieses Ungleichgewicht beseitigt werden und eine weitere Zerstörung verlangsamt bzw. gestoppt werden.

Gegenwärtige Möglichkeiten sowie zukünftige Entwicklungen von Implantaten als rekonstruktive Grundlage von Mundgesundheit wurden von Frau Dr. Stefanie Fröbisch (Jena) vorgestellt. Neben der klassischen Pfeilervermehrung und folgendem Zahnersatz sind vor allem die Therapie craniofazialer Fehlbildungen und die Tumorchirurgie bedeutsam. Für einen Erfolg ist die alters- und indikationsbezogene Anwendung wichtig. Periimplantitis stellt für den Langzeiterfolg das größte Risiko dar.

Dr. Corinna Bruckmann (Wien) berichtete über die Vielfalt der Parodontaltherapie, ihre Möglichkeiten und Grenzen. Für zahlreiche Verfahren bestehen empirische Erfahrungen. Der Evidenznachweis steht häufig noch aus. Zukünftige Entwicklungen werden z. B. in Richtung Entzündungskontrolle über probiotische Lebensmittel und Nutzung antiinflammatorischer Substanzen sowie genetische Beeinflussung gehen.

Möglichkeiten der chirurgischen Zahnerhaltung, Stärken und Schwächen bei der oralen

Rehabilitation zeigte Dr. Edgar Spörlein (Geisenheim) auf. Diese sind differenziert anzuwenden. Fließende Übergänge zwischen der Endodontie, Parodontologie und Implantologie kommen dabei vielfach vor. Eine individuelle Kombination aller Techniken kann den Erfolg sichern.

Prof. Dr. Petra Ratka-Krüger (Freiburg) zeigte zum Thema „Praxis der Parodontologie – Plastische Parodontologie als Basis einer ästhetisch-restaurativen Zahnmedizin“, wann und wie gingivale Rezessionen erfolgreich gedeckt werden können. Neben gestielten und verschobenen Lappen stehen freie Schleimhaut- sowie Bindegewebsstransplantate zur Verfügung. Die Defektgrößen bis 5 mm Tiefe und eine begrenzte Breite limitieren dabei die Anwendung. Die Frage „Endodontische Zahnerhaltung – Die bessere Alternative zum Implantat?“ versuchte Prof. Dr. Michael Hülsmann (Göttingen) zu beantworten. Implantate und endodontisch korrekt behandelte Zähne haben inzwischen vergleichbare Funktionszeiten. Implantate sind vorteilhaft, wenn endodontische Behandlungen nicht mehr möglich sind, haben aber den größeren postoperativen Aufwand. Bei Kontraindikationen zur Implantation besitzen endodontische Verfahren ihre Stärken.

Cranio-mandibuläre Erkrankungen sind zunehmend verbreitet, weshalb Prof. Dr. Holger A. Jakstat (Leipzig) über Diagnostik und Therapie von Funktionsstörungen und deren Rehabilitation mittels Rekonstruktion durch Füllungs- und/oder prothetische Therapie berichtete. Für den Allgemeinzahnarzt ist das richtige Erkennen mittels einfacher Screeningmethoden wichtig. Die Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen ist häufig erforderlich. Anwendung und Auswirkungen zahnärztlicher Werkstoffe auf den menschlichen Organismus stehen in engem Zusammenhang. Prof. Dr. Reiner Biffar (Greifswald) versuchte einen Überblick über entsprechende Wechselwirkungen bei Legierungen, Keramiken und Kunststoffen zu geben. Vermutete Unverträglichkeitsreaktionen sind zahnärztlich, allgemeinmedizinisch und internistisch abzuklären. Grundsätzlich sind Verarbeitungsvorschriften und Indikationen zu beachten. Materialeigenschaften müssen deklariert sein und euro-



Der MGZMK-Vorsitzende Dr. Gottfried Wolf (r.) dankt Prof. Reiner Biffar für dessen Vortrag. Foto: Engel

päischen Standards entsprechen. Stand und Perspektiven der CAD/CAM-Verfahren in der Zahnmedizin stellte Prof. Dr. Ralf G. Luthard (Ulm) vor. Neben verbreiteten subtraktiven Techniken werden auch additive Verfahren genutzt. Neben zahntechnischen Betrieben werden „branchenfremde“ Industriefirmen zunehmend Bedeutung bei der Zahnersatzfertigung erlangen.

Den richtigen Umgang mit demenzkranken Menschen stellte die Psychologin Dr. Adelheid Schulz-Hausgenoss in zwei Vorträgen speziell für die zahnärztlichen Mitarbeiterinnen dar. Insgesamt wurde den Teilnehmern ein sehr interessantes Programm geboten. Bemerkenswert in diesem Zusammenhang die Einblicke in mehrere Jahrzehnte Zahnmedizin durch Prof. Dr. Edwin Lenz (Kiliansroda), die vielen der Tagungsteilnehmer Teile der eigenen Berufserfahrung aufzeigten, aber auch die Besinnung auf die ärztlichen Grundlagen unserer Tätigkeit unterstrichen.

Für den persönlichen und kollegialen Austausch boten das abendliche Rahmenprogramm sowie die Wellnessangebote des Ramada-Hotels genügend Möglichkeiten. Die MGZMK wird den Weg, attraktive Veranstaltungen für Mitglieder und interessierte Kollegen zu organisieren, weiter beschreiten. Im Januar und November 2010 sind wissenschaftliche Abende in Erfurt geplant. Im Juni 2010 beteiligt sich die Gesellschaft wieder am Symposium der DGZPW in Eisenach.

Gegenseitiger Austausch motiviert Frauennetzwerk

Weimarer Forum für Zahnärztinnen erfolgreich

Von Dr.-medic/IfM Timisoara Kerstin Blaschke

Im September lud das KompetenzNetzwerk ZoRA unter der Schirmherrschaft des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ) interessierte Zahnärztinnen und Zahnärzte für drei Tage nach Weimar zum fachlichen Austausch ein. Mit Erfolg: Aus ganz Deutschland reisten Teilnehmer an, um sich gemeinsam in Sachen Praxisführung und fachlich-wissenschaftlich fortzubilden und das Rahmenprogramm mit ihren Familien in der traditionsreichen Stadt zu nutzen.

Unser Plan, Zahnärztinnen besser zu vernetzen, trägt erste Früchte! Die angebotenen Workshops fanden durchweg guten Zuspruch. In den extra langen Kaffeepausen haben mich viele Frauen angesprochen, die regionale fachliche Netzwerke aufbauen und berufspolitisch etwas bewegen wollen. Unter anderem wurden wir darin bestärkt, ein generationsübergreifendes Mentorennetzwerk aufzubauen.

Gleichzeitig widmet sich das Zahnärztinnen-Forum auch einem sozialen Zweck: Die Einnahmen aus der Tombola anlässlich der ZoRA-Night im Planetarium Jena werden in der Vorweihnachtszeit an die Weimarer Diesterwegschule – ein überregionales Förderzentrum für sehbehinderte und blinde Kinder – überreicht.

Konferenz zur Öffentlichkeitsarbeit

Berlin (gw). Auf einer Koordinierungskonferenz in Berlin bildeten sich kürzlich die Verantwortlichen für Öffentlichkeitsarbeit der zahnärztlichen Körperschaften weiter – mit Thüringer Beteiligung. Das Thema des Erfahrungsaustausches lautete „Patientenorientierung im Gesundheitswesen – Konsequenzen für die zahnärztliche Öffentlichkeitsarbeit“. Dabei warnte der Präsident der Bundeszahnärztekammer, Dr. Peter Engel, vor dem Abgleiten in eine Discountmedizin. Auf der Konferenz stellte sich unter anderem die von den gesetzlichen Krankenkassen finanzierte Unabhängige Patientenberatung (UPD) vor. Thema war auch das veränderte Informationsverhalten von Patienten in medizinischen Fragen durch das Internet, das auch den Berufsstand herausfordert, dort selbst fachlich fundierte, neutrale Beratungsangebote zu machen.

Laut aktuellen Prognosen wird es im Jahr 2017 bundesweit genau so viele weibliche wie männliche Zahnärzte geben. Vor diesem Hintergrund bietet das noch junge Netzwerk ZoRA bereits heute Hilfe zur Selbsthilfe für Zahnärztinnen in fachlich-zahnmedizinischen Fragen, bei betriebswirtschaftlichen Konzepten und Berufspolitik an. Die Veränderungen in der Zahnärzteschaft und die speziellen Herausforderungen für Frauen wie ein Studium mit Kind, der Wiedereinstieg nach der Baby-Pause und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf spielen bei ZoRA eine zentrale Rolle. Das KompetenzNetzwerk bringt von der Studentin bis zur etablierten Zahnärztin unterschiedliche Erfahrungen und Wissen zum gegenseitigen Nutzen zusammen.



Zahnärztinnen im Aufwind: Das Weimarer Forum reagierte auf die zunehmende Zahl von Frauen geführter Zahnarztpraxen. Foto: Blaschke

Früherer Vizepräsident der DGI verstorben

Erfurt (lzkth). Der ehemalige Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Implantologie, Prof. Dr. Dr. Hubertus Spiekermann, ist am 30. September im Alter von 67 Jahren in Düsseldorf nach schwerer Krankheit gestorben. Der Verstorbene ist den hiesigen Zahnärzten durch den ersten Thüringer Zahnärztetag 1992 persönlich in Erinnerung. Spiekermann übernahm 1980 den Lehrstuhl Prothetik und Werkstoffkunde an der RWTH Aachen. 1991 wurde er Vorsitzender der AGI (Arbeitsgemeinschaft Implantologie der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde). Seine ausgleichende Art förderte maßgeblich die Fusion von AGI und GOI (Gesellschaft für orale Implantologie) zur DGI, deren 2. Präsident er von 1996 bis 1998 war. Danach übernahm er von 1999 bis 2001 das Amt des Präsidenten der DGZPW (Deutsche Gesellschaft für Prothetik und Werkstoffkunde).

Leserpost:

Seniorenfahrt gefiel

Am 29. September versammelten wir Senioren der LZK Thüringen uns zu unserem herbstlichen Tagesausflug. Dieser führte uns diesmal zuerst nach Bad Frankenhausen ins Panorama Museum mit dem imposanten Riesengemälde von Werner Tübke. In einer Führung wurde uns dieses Kunstwerk näher gebracht. Nach der Mittagspause fuhren wir weiter durch die Goldene Aue nach Nebra. Hier konnten wir uns im Museum und am Originalfundort über die Geschichte der Himmelscheibe, der ältesten bisher bekannten Darstellung des Firmaments, informieren. Besonders die Darstellungen im kleinen Planetarium waren für uns sehr anschaulich. Nach diesen sinnlichen Genüssen wurde auch das leibliche Wohl bedacht. Die Busfahrt ging weiter nach Großheringen in das Thüringer Weingut Zahn (hier müssen natürlich Zahnärzte einkehren!). Bei einer leckeren Vesperplatte gaben die Mitarbeiter Informationen rund um den Wein und ließen uns einige Sorten probieren. Mit einer oder mehreren Flasche(n) Wein unterm Arm traten viele von uns dann die Heimfahrt an. Für sichere Beförderung durch alle Umleitungen in der Goldenen Aue sorgte wieder das Busunternehmen Gessert und Frau Büttner hatte alles in bewährter Weise vorbereitet und organisiert. Dafür möchten wir uns bei ihr und natürlich auch bei der LZK und der KZV recht herzlich bedanken.

Dr. Wolfgang Burzlaff, Ilmenau

Warum in die Ferne schweifen? Siehe das Gute liegt so nah. Wie wahr, denn dieser Ausflug nach Bad Frankenhausen zu Werner Tübkes Panoramadarstellung der frühbürgerlichen Revolution in Deutschland hinterlässt beim Betrachter einen gewaltigen Eindruck. Auf der Leinwand (14 m hoch, 123 m im Umfang, 1,1 Tonnen schwer) ist der letzte Ort des Bauernkrieges, der Schlachtberg bei Bad Frankenhausen, dargestellt. In Nebra, erfuhren wir viel Wissenswertes über die vor 3600 Jahren entstandene Himmelscheibe. Diese Scheibe aus Bronze und Gold, 2,3 kg schwer, 32 cm Durchmesser, ist eine Meisterleistung der Astronomie und der Metallbearbeitung. Einfach genial. Die Fahrt ging zurück nach Thüringen durch Sachsen-Anhalt mit seinen Burgen und Weinbergen, aber auch vorbei an leer stehenden Wohnhäusern und Fabriken. Letztes Ziel der Fahrt war das Weingut Zahn in Großheringen. Die Weinverkostung mit Brotzeit war ein guter Abschluss eines gelungenen Ausfluges. Vielen Dank den Organisatoren, insbesondere Frau Sibylle Büttner.

Dr. Margit Hennecke, Jesuborn

Prof. Dr. Dr. Lutz Stößer verstorben

Nachruf des Universitätszentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Jena



Prof. Dr. Dr. Lutz Stößer (1943 – 2009)

Am Samstag, dem 19. September 2009, verstarb Prof. Dr. Dr. Lutz Stößer im Alter von 65 Jahren nach schwerer Krankheit.

Lutz Stößer wurde am 24. Oktober 1943 in Dresden geboren und verbrachte seine Kindheit und Jugendjahre in Roßwein. Nach dem Studium der Zahnmedizin (1962–1967) am Staatlichen Institut in Wolgograd (UdSSR) absolvierte er an der gleichen Hochschule das Studium der Biochemie. 1969 wurde er zum „Kandidat der Biologischen Wissenschaften“ graduiert, dem deutschen Grad eines Dr. rer. nat. entsprechend. Noch im gleichen Jahr begann er, parallel zu seiner Facharztausbildung in Biochemie, am physiologisch-chemischen Institut der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg das Studium der Humanmedizin. Beide Ausbildungsabschnitte beendete er 1974.

Nach seiner zweijährigen Hallenser Assistenzzeit nahm er 1976 seine Tätigkeit am Wissen-

schaftsbereich Präventive Stomatologie der Medizinischen Akademie Erfurt unter dem Direktorat von Prof. Dr. Dr. Künzel auf. 1977 wurde er zum Oberarzt der Forschungsabteilung ernannt. Lutz Stößer habilitierte sich 1985 und wurde 1988 Leiter der Forschungsabteilung am Wissenschaftsbereich Präventive Zahnheilkunde der Sektion Stomatologie in Erfurt. 1993 wurde ihm die Professur für „Experimentelle und Präventive Zahnheilkunde“ verliehen. Nach der Schließung der Medizinischen Hochschule in Erfurt im Jahre 1996 führte er den Lehrstuhl an der Friedrich-Schiller-Universität in Jena fort.

Seine höchst erfolgreiche wissenschaftliche Tätigkeit ist in mehr als 300 Publikationen sowie in zahlreichen Buchbeiträgen dokumentiert. Forschungsschwerpunkte waren tier- und laborexperimentelle Arbeiten zu Fragen der Kariesauslösung und ihrer Prävention, die Prüfung von Kariespräventiva im Rahmen von klinischen Studien sowie die Erarbeitung und Prüfung von Methoden zur Kariesrisiko-Diagnostik. Unter seiner Leitung erfolgte der Aufbau des Labors für Intraorale pH-Telemetrie zum Referenzlabor der deutschen und internationalen Organisationen „Aktion Zahnfreundlich“ und „Toothfriendly International“. Viele interessante Fragestellungen bearbeitete Prof. Stößer erfolgreich im Rahmen nationaler und internationaler Projekte mit europäischen und außereuropäischen Kollegen sowie Industriepartnern.

Prof. Stößer war Mitglied in zahlreichen in- und ausländischen Fachgesellschaften wie der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK), der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ), der Deut-

schen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGK), der International Association of Dental Research (IADR) und der Europäischen Gesellschaft für Kariesforschung (ORCA). Jahrelang arbeitete er aktiv im Vorstand bzw. in den wissenschaftlichen Beiräten verschiedener Fachgesellschaften. Er war ein gefragter Gutachter für internationale Fachzeitschriften und die Deutsche Forschungsgemeinschaft. Die Erstfassung der „Leitlinie zur Fissurenversiegelung“ der Zentralstelle für zahnärztliche Qualitätssicherung (ZZQ) der DGZMK hat er entscheidend mitgestaltet.

Prof. Stößer führte insgesamt 35 Zahnärzte zur Promotion. Die Studierenden der vorklinischen Semester schätzten ihn als engagierten Lehrer und Verfechter der präventiven Zahnheilkunde.

Lutz Stößer hat sich trotz des ungünstigen Verlaufs seiner Erkrankung stets mit großem Engagement seinen beruflichen Verpflichtungen gestellt. Erst im März dieses Jahres verabschiedete er sich mit dem viel beachteten Symposium „Preventive Dentistry – Finally?“ in den Ruhestand. Noch kurz vor seinem Tod betreute er als Hochschullehrer die laufenden Dissertationsarbeiten seiner Promovenden.

Wir gedenken seiner mit Hochachtung und Dankbarkeit. Unser tiefes Mitgefühl gilt seiner Familie.

*Prof. Dr. Harald Küpper,
Direktor des Zentrums für Zahn-,
Mund- und Kieferheilkunde am
Universitätsklinikum Jena*

Wir trauern um

Herrn Zahnarzt
Prof. Dr. Dr. Lutz Stößer
aus Erfurt

* 24. Oktober 1943
† 19. September 2009

**Landes Zahnärztekammer Thüringen
Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen**

Wir trauern um

Frau Zahnärztin
Dr. Eleonore Ittenhagen
aus Bad Langensalza

* 29. Februar 1924
† 21. September 2009

**Landes Zahnärztekammer Thüringen
Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen**

Dissertationen

Die nachfolgend veröffentlichten Dissertationen von Zahnärzten wurden am 6. Oktober 2009 an der Medizinischen Fakultät der Friedrich-Schiller-Universität Jena erfolgreich verteidigt.

Vergleichende Untersuchungen von Seitenzahnbrücken aus unterschiedlichen Dentalkeramiken (vorgelegt von Thomas Schmeisser):

Der Wunsch nach ästhetisch anspruchsvollen Restaurationen aus biokompatiblen Materialien verstärkte die Entwicklung auf dem Gebiet der Vollkeramik. Die herkömmlichen Glas- und Feldspatkeramiken können aufgrund ihrer niedrigen Festigkeit nur für kleinere Restaurationen wie Einzelzahnkronen genutzt werden.

Ziel der Weiterentwicklung der Dentalkeramiken ist die Erhöhung der Festigkeit. Durch den Zusatz von Metalloxiden entstand unter anderem die Infiltrationskeramik In-Ceram Zirconia® (Vita, Bad Säckingen, Deutschland). Die neueste Entwicklung stellen die Zirkonoxidkeramiken ohne Glasphase dar, bei denen die spannungsinduzierte Umwandlungsverstärkung des Zirkonoxids wesentlich zur weiteren Steigerung der Festigkeit beiträgt. Diese Gerüste der Restaurationen müssen mit Hilfe verschiedener CAD/CAM-Systeme aus industriell vorgefertigten Rohlingen gefertigt werden. So werden standardisierte Qualitätsmerkmale gesichert, da verarbeitungstechnische Fehler reduziert werden können und durch die optimale Auslastung der CAD/CAM-Systeme kann mit wenig personellem Aufwand kostenoptimierend gearbeitet werden.

Ziel der Arbeit war es, die Druckfestigkeit und die Passgenauigkeit von dreigliedrigen Seitenzahnbrücken aus unterschiedlichen Dentalkeramiken in vitro zu untersuchen.

Die Seitenzahnbrücken aus der Glaskeramik Empress 2® wurden im herkömmlichen Lost-Wag-Verfahren hergestellt. Die Brückengerüste aus der oxidverstärkten, glasinfiltrierten Keramik In-Ceram Zirconia® und Brücken aus der yttriumverstärkten Oxidkeramik In-Ceram

YZ® wurden aus industriell vorgefertigten Rohlingen mit Hilfe des Cerec 3D®-Systems hergestellt.

Die In-Ceram YZ®-Brückengerüste wurden in der Cerec 3D®-Schleifeinheit vergrößert gefräst, um die Sinterungsschrumpfung zu kompensieren. Die Druckfestigkeit wurde in einer Universalprüfmaschine im Dreipunktbiegeversuch getestet. Mit Hilfe eines dünnfließenden Elastomers konnte die Passfähigkeit durch lichtmikroskopische Untersuchungen ermittelt werden. Zur Alterung wurden die Brücken einer Temperaturwechsellast (25000 Zyklen) im Wasserbad unterzogen.

Es zeigte sich, dass die Druckfestigkeit der In-Ceram Zirconia®- und der In-Ceram YZ®-Brücken höher ist als die der Empress 2®-Brücken. Eine Temperaturwechsellast bewirkte keine signifikante Verminderung der Druckfestigkeit. Es wurde die Auswirkung der Brückenspannweite auf die Druckfestigkeit untersucht. Die Brücken der drei untersuchten Dentalkeramiken kleiner Spannweite (ersetzer Prämolare) zeigten signifikant größere Bruchfestigkeiten als die Brücken großer Spannweite (ersetzer Molar).

Die Passgenauigkeit ist bei den konventionell gefertigten Empress 2®-Brücken am geringsten, bei den In-Ceram YZ®-Brücken am größten. Die gemessenen Randspalten der Seitenzahnbrücken aller drei untersuchten Dentalkeramiken erfüllen aber die klinischen Anforderungen. Erstaunlich ist die Präzision, mit der die In-Ceram YZ®-Brückengerüste vergrößert gefräst werden und anschließend während des Sinterprozesses gerichtet schwinden.

Aus den ermittelten Druckfestigkeiten lassen sich klinische Indikationsbereiche für die Dentalkeramiken schlussfolgern. Seitenzahnbrücken aus Empress 2® sollten auf den Ersatz eines Prämolaren beschränkt bleiben. Für dreigliedrige Brücken, die auch Belastungen im Molarenbereich standhalten, bieten sich Brücken aus In-Ceram Zirconia® an. Da der Einfluss der Brückenspannweite auf die Bruchfestigkeiten deutlich sichtbar war, sind für die Versorgung mehrgliedriger Brücken nur Brückengerüste aus yttriumverstärkter Zirkonoxidkeramik möglich.

Untersuchung zur Erosion des Zahnschmelzes durch saure Genussmittel (vorgelegt von Mike Decker):

Das Ansteigen nonkariöser Zahnhartsubstanzverluste ist neben mechanischen Irritationen im Sinne von Abrasion, Attrition und Abfraktion auch auf chemische Angriffe auf die Zahnoberfläche, bezeichnet als Erosion, zurückzuführen. Ziele vorliegender Arbeit waren es, das erosive Potenzial saurer Lutschwaren definierter Zitronensäurekonzentrationen mit bekannten Verfahren zu untersuchen und dabei Limits zur Vermeidung erosiver Schäden anzugeben.

Extraorale pH-Messungen wässriger Lösungen der sauren Bonbons (0,5–2,0 % Zitronensäure) spiegelten die komplexen Lösungsvorgänge in der menschlichen Mundhöhle nur bedingt wider. Telemetrische pH-Messungen hingegen waren gut geeignet, intraorale pH-Schwankungen während des Bonbonverzehr zu ermitteln. Eine intraorale Messung mit Einstabmesskette erfasste nur den ortsspezifischen Speichel-pH-Wert.

Die Mikrohärteuntersuchungen des Zahnschmelzes nach Vickers zeigten eine eindeutige Abhängigkeit der Auflösungsprozesse des Zahnschmelzes von der Zitronensäurekonzentration der Bonbons (0,5 % Zitronensäure pro Bonbon → Härteverlust 59,1 HV vs. 2,0 % Zitronensäure pro Bonbon → Härteverlust 152,6 HV). Die speichelinduzierte Pellikel führte bei der geringeren Säurekonzentration (0,5 % pro Bonbon) zu einem fast vollständigen Erosionsschutz (Härteverlust je nach Versuchsumgebung 4,9–6,4 HV). Bei höherer Säurekonzentration (2,0 % pro Bonbon) genügt die Pellikel nicht mehr, um Erosionen zu verhindern (Härteverlust je nach Versuchsumgebung 47,3–72,2 HV).

Damit bestätigten die Härteuntersuchungen das erosive Potenzial der zweiprozentigen Zitronensäurebonbons übereinstimmend zu den telemetrischen pH-Messungen dieser Bonbons, bei denen der Richtwert von 40 µmol/l [H+] in 15 min hinsichtlich der Nonerosivität von Lebensmitteln stets überschritten. Der Schutz einer 24-h-in-situ-Pellikel war dem einer Pellikel in statu nascendi fast gleichzusetzen ($p \geq 0,05$). Die rasterelektronenmikroskopische Auswertung bestätigte die Konzentrationsabhängigkeit der Erosionsprozesse am

Zahnschmelz und die limitierte Säureresistenz der speichelinduzierten Pellikel.

Aufgrund der vorliegenden Ergebnisse scheint es wichtig, weiterhin pH-Messungen mit mikromorphologischen Analysen (Mikrohärte, Mikroradiografie, REM etc.) zu kombinieren und die titrierbare Säuremenge, die Kalzium-sättigung und die Expositionszeit zu berücksichtigen, um Erosionen durch saure Lebensmittel sicher auszuschließen.

Untersuchungen zur Wissenschaftssprache und zum Publikationsverhalten in zahnmedizinischen Zeitschriften zwischen 1970 und 2005 (vorgelegt von Nicolle Reinhöfer):

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit dem Publikationsverhalten von Autoren in zahnmedizinischen Zeitschriften und mit der Frage, welchen Stellenwert die englische bzw. deutsche Sprache in der zahnmedizinischen Fachliteratur einnimmt. Im Rahmen einer Literaturrecherche wurden sechs repräsentative zahnmedizinische Fachzeitschriften im Untersuchungszeitraum von 1970 bis 2005 in jeweils Fünfjahresabständen analysiert. Dafür wurden jeweils drei Zeitschriften aus dem anglophonen und drei aus dem deutschen Sprachraum verwendet.

Erfasst wurden für jeden Untersuchungsjahrgang der Anteil englisch-, deutsch- und anderssprachiger Zitate sowie die Anzahl der Autoren und Artikel. Anschließend erfolgte die Auswertung der ermittelten Daten bezüglich der durchschnittlichen Anzahl von Zitaten und Autoren pro Artikel und der prozentualen Verteilung der verwendeten Zitiersprachen.

Dabei konnte festgestellt werden, dass die durchschnittliche Anzahl von Zitaten und Autoren pro Artikel in dem Untersuchungszeitraum deutlich ansteigt. Dieser Trend ist am ehesten auf den in den letzten Jahren verstärkt auftretenden Globalisierungsprozess zurück zu führen und spiegelt den Fortschritt und die rasante Entwicklung der zahnmedizinischen Wissenschaft wider.

Im Rahmen dieses Prozesses werden auch neue technologische Möglichkeiten der intra- und interdisziplinären Kommunikation genutzt. So ist es heute zum Beispiel möglich, via Internet schneller auf eine weitaus größere Auswahl an Literatur zurück zu

greifen. Zudem konnten im zeitlichen Verlauf seit 1970 eine stetige Zunahme englischer Zitate und die konsekutive Abnahme von deutschen Zitaten in den deutschsprachigen Zeitschriften festgestellt werden. Bei den Fachzeitschriften in englischer Sprache dominieren durchweg englischsprachige Zitate. Diese Untersuchungsergebnisse zeigen, dass sich Englisch zum heutigen Zeitpunkt auch in deutschen zahnmedizinischen Zeitschriften als Publikationssprache etabliert hat.

Der Status des Englischen als Lingua franca der Wissenschaft hat historische, politische und ökonomische Ursachen. Insbesondere die beiden Weltkriege im letzten Jahrhundert bilden die Grundlage für die jüngste Entwicklung. Überraschend konnte jedoch seit 1970 kein qualitativer und quantitativer Zuwachs von Anglizismen in den untersuchten deutschsprachigen Publikationen gefunden werden. Ein Grund für die Konstanz der Fachanglizismen liegt sicherlich darin, dass in den letzten 35 Jahren in vielen Bereichen der Zahnmedizin zwar Techniken weiterentwickelt wurden, jedoch keine grundlegenden, neuen Methoden hinzukamen.

Werkstoffkundliche Untersuchungen zum Titan-Keramik-Verbund (vorgelegt von Christian Röver):

Ziel dieser wissenschaftlichen Arbeit war erstmals eine ausführliche Untersuchung der Scherhafffestigkeit keramisch verblendeter Ti6Al7Nb-Prüfkörper und der Vergleich der ermittelten Verbundhafffestigkeitswerte mit Reintitan. Weiterhin sollte zum einen die Toleranz einiger Titan-Keramik-Verbundsysteme bezüglich der Varianz wichtiger Verarbeitungsparameter erörtert werden. Zum anderen wurde in diesem Zusammenhang der für den Verbund bedeutungsvollste Einflussfaktor analysiert. Weiterhin stand eine Gegenüberstellung der Hafffestigkeit von vier aktuellen Titankeramik-Systemen im Vordergrund der Untersuchungen. Die Festigkeit des Verbundes sollte durch Druckbelastung nach DIN EN ISO 10477 bis zum Bruch geprüft werden. Im Anschluss wurden mit Hilfe makroskopischer Betrachtungen sowie rasterelektronenmikroskopischer Untersuchungen die durch die Scherversuche erhaltenen Bruchkörper analysiert und der für das Verbundversa-

gen verantwortliche Bereich ermittelt. Für die Untersuchungen standen die Ti6Al7Nb-Legierung Girotan[®]L sowie das unlegierte Titan (Grad 2) Girotan[®]R (beide Amann Girrbach GmbH, Deutschland) sowie die Keramikmassen Creation Ti[®] (Willi Geller Creation Ti[®], Schweiz), Triceram[®] (Espident, Deutschland), Vita[®]-Titankeramik (Vita Zahnfabrik, Deutschland) und Tizian[®] (Schütz-Dental, Deutschland) zur Verfügung. Es waren 26 Versuchsserien mit je 6 Prüfkörpern durchzuführen.

Mit durchschnittlich 24,5 MPa entwickelte Creation Ti[®] auf der Titanlegierung Girotan[®]L unter Beachtung der Herstellerangaben die höchste Verbundhafffestigkeit aller durchgeführten Prüfserien. Wir stellten signifikant höhere Scherhafffestigkeitswerte gegenüber den keramisch verblendeten Reintitanplättchen als auch den anderen genutzten Titankeramiken fest. Die Variation der vom Hersteller angegebenen Brenntemperatur verursachte bei der Titankeramik Creation Ti[®] einen erheblichen Abfall der Scherhafffestigkeit.

Nach vielfältiger Modifikation der Oberflächenvorbereitung zeigte sich, dass gerade die ungestrahlte Titanoberfläche stets klinisch inakzeptable Verbundhafffestigkeitswerte erreicht, gleichzeitig lagen nahezu vollständige Adhäsionsbrüche am Metall vor. Auch die Reduzierung des vorgegebenen Strahlendruckes war mit einer Scherhafffestigkeitsabnahme vergesellschaftet. Des Weiteren führten bewusst abgeänderte Applikationen des Bonders zur Abnahme der Verbundhafffestigkeit. Ebenso zeigten die eigenen experimentellen Bänder auf Titanoxid- beziehungsweise Zirkoniumoxidbasis keine signifikante Verbesserung des Titan-Keramik-Verbundes.

Diese Ergebnisse auf Basis von Girotan[®]L bestätigten sich auch beim Reintitan Girotan[®]R. Nur durch Vorbehandlung mit Rocatecstrahlpartikeln erhöhte sich beim Reintitan im Gegensatz zur Titanlegierung die Verbundhafffestigkeit zur Keramik signifikant.

Die bisher keramisch kaum verblendete Ti6Al7Nb-Legierung besitzt ein großes Potential für einen klinisch ästhetischen Einsatz. Wird jedoch die genaueste zahntechnische Verarbeitung missachtet, resultiert eine erhebliche Verringerung der Scherhafffestigkeit des sensiblen Titan-Keramik-Systems. Die spezifische Abstimmung und Optimierung zwischen Legierung und Verblendkeramik sollte weiter vorangetrieben werden.

Wir gratulieren!

zum 86. Geburtstag

Frau SR Dr. Johanna König, Camburg
(4.11.)

Herrn Dr. Rudolf Wendt, Erfurt
(21.11.)

zum 83. Geburtstag

Frau SR Dr. Christa Weiße, Gera
(4.11.)

Frau SR Dr. Ilse Hoffmann, Erfurt
(8.11.)

zum 81. Geburtstag

Herrn Prof. Dr. Dr. Walter Künzel,
Erfurt (2.11.)

zum 80. Geburtstag

Herrn Dr. Wolfgang Haase,
Großbreitenbach (18.11.)

zum 79. Geburtstag

Frau Dr. Gunhild Merkel, Apolda
(6.11.)

zum 78. Geburtstag

Herrn Prof. Dr. Rudolf Musil, Jena
(25.11.)

Herrn MR Dr. Klaus Dietrich, Erfurt
(28.11.)

zum 76. Geburtstag

Herrn SR Johannes Vogel, Tanna
(21.11.)

zum 73. Geburtstag

Herrn Dr. Burkard Backmund, Wei-
mar (21.11.)

zum 72. Geburtstag

Frau Maria-Friedegund Granzow,
Gößnitz (4.11.)

Herrn Dr. Rudolf Uhlemann, Jena
(17.11.)

zum 69. Geburtstag

Herrn MR Dr. Adolf Planz, Weimar
(11.11.)

Frau Gisela Köllner, Ruhla, (20.11.)

zum 68. Geburtstag

Herrn Joachim Tschernack, Brotterode
(20.11.)

Herrn Dr. Udo Schwerdtfeger, Wan-
fried, (25.11.)

zum 67. Geburtstag

Frau Dr. Elvira Vongehr, Gera (9.11.)

Frau Dr. Christa Zautner, Suhl (17.11.)

zum 66. Geburtstag

Frau Dr. Ingeborg Ose, Eisenberg
(8.11.)

Frau Karin Scori, Nordhausen (9.11.)

Herrn MU Dr./Univ. Palacky

Wolfgang Weitzel, Veilsdorf (15.11.)

Frau Dipl.-Stomat. Rosemarie Pfennig,
Ichershausen (25.11.)

zum 65. Geburtstag

Herrn Dr. Axel Böcke, Nordhausen
(27.11.)

zum 60. Geburtstag

Frau Regina Stürcke, Erfurt (8.11.)

Herrn Dr. Norbert Wollny, Tröbsdorf
(17.11.)

Kleinanzeigen

Den **Anzeigen-Coupon** für Kleinanzeigen erhalten Sie im Internet unter tzb.kleinearche.de zum Herunterladen.

Antworten auf Chiffre-Anzeigen senden Sie mit der Chiffre-Nr. auf dem Umschlag an: WA Kleine Arche, Holbeinstr 73, 99096 Erfurt.

Stellengesuch

Entlastung gesucht? ZÄ (45) sucht neuen Wirkungskreis (Teilzeitstelle) im Großraum Erfurt-Jena-Gera.

E-Mail: 350106@gmx.de
Tel. (0 36 41) 82 02 06

Stellenangebot

Welche Zahnarktkollegin bzw. -kollege möchte stundenweise arbeiten, hat aber kein Interesse mehr an einer eigenen Praxis? Suche Verstärkung für unser Team in Jena.

Chiffre: 243

Praxisabgabe

Langjährig bestehende Zahnarztpraxis in Gotha Mitte 2010 aus Altersgründen preisgünstig abzugeben.

Chiffre: 244

Makrofotografie – Richtig investieren

Dr. Peter Paul Zehner, Alsfeld

Vor jeder Anschaffung stellt sich die Frage, was man wirklich benötigt und wie viel man ausgeben will. Schnell ist ein Fehlkauf durchgeführt, das neue Gerät stellt den Anwender vor unlösbare Probleme und wird in einem Schrank abgestellt oder wandert zu eBay.

Wie lässt sich der Fehlkauf vermeiden?

Zunächst sollte man genau wissen, was man nicht benötigt: Hier helfen Informationen von anderen Anwendern oder Seminare, in denen man die notwendigen Schritte „hands-on“ lernt. Auch der Fachhandel kann beratend tätig werden, allerdings muss man sich darüber im Klaren sein, dass der Händler vom Verkauf und nicht von der Beratung existiert, im Klartext: Die eigene Vorinformation ist immer von Nutzen. Kontakte zum Fachhändler sind vor allem dann von Vorteil, wenn man unsicher ist, ob man mit dem gewählten Kameratyp der Firma X besser zurechtkommt als mit dem des Mitbewerbers Y. Eine kurze Probezeit mit Rückgabemöglichkeit oder Umtausch ist ideal. Zudem ist vorher festzulegen, bis zu welchen Objektgrößen man fotografieren möchte: Es ist ein Unterschied, ob Nahaufnahmen bis 40 x 60 mm ausreichen oder echte Makroaufnahmen gefordert sind, z. B. eine Wurzelspitze mit 2 x 3 mm formatfüllend abgebildet werden soll (Abb. 1 Mund 40 x 60 mm und Abb. 2 Wurzelspitze). Die Investitionen beginnen unter 500 Euro und enden weit über dem Zehnfachen. Wirklich Geld kosten lichtstarke Festbrennweiten oder gute Zoomobjektive und Blitzlichtquellen, daher sollte die Festlegung der Marke vor der Entscheidung für den Kameratyp stehen. Ausnahmen sind folgende kompakte Digitalkameras, die auch aufgrund der Produktionseinstellung (Nikon und Sanyo) in diesem Bericht außen vorbleiben: Bisher haben die Nikon CoolPix 950–4500 mit Hilfe eines LED-Ringes als Dauerlicht und danach die Sanyo E6/60 in vielen zahnärztlichen Pra-

xen gute Dienste für schnelle und unkomplizierte orale Aufnahmen geleistet. Diese Modelle sind aber mittlerweile nur noch gebraucht auf dem Markt erhältlich (Abb. 03 vier Nikon Kameras und Abb. 04a bis b Sanyo E6 Front- bzw. Rückseite und 04c Bildbeispiel).

Die neue Canon Powershot D10 kann, mit einer +4-Dioptrien-Nahlinse „modifiziert“, sehr gute Nahaufnahmen liefern (Abb. 3a bis c Canon D10 Frontseite, auch mit Nahlinse bzw. Rückseite und 05d Bildbeispiel mit hier 9 Dioptrien). Exakt reproduzierbare Aufnahmen auch in mehreren Sitzungen sind mit kompakten Digitalen nur sehr schwierig zu erstellen.

Startinvestition

An erster Stelle empfiehlt sich ein Set aus digitaler Spiegelreflexkamera und sogenanntem Kitobjektiv mit 18 bis 55 mm Brennweite, Straßenpreis bis ca. 500 Euro (Abb. 4 Canon 400D). Viele Firmen bieten diese Sets mit unterschiedlichen Kamerabodys an. Hier kann von einer kleinsten abbildbaren Objektgröße von ca. 40 x 60 mm ausgegangen werden, bei einem Sensor-Objektstand von rund 30 cm. Vorteil dieser Kameras ist der eingebaute sogenannte Popup-Blitz, der mit speziellen Einstellungen im Querformat bestens für (dentale) Nahaufnahmen geeignet ist und zunächst keine weitere Investition erfordert.

Sensor und Pixelgröße

In diesen Kameras ist ein sogenannter C(rop)-Format Sensor mit etwa 15 x 23 mm Größe und 6 bis 12 Millionen lichtempfindlichen Pixeln verbaut. Crop bedeutet „abschneiden“ und beschreibt einen Sensor, der kleiner ist als der so genannte Vollformatsensor. Das Vollformat bezieht sich dabei auf das aus dem analogen Filmmaterial bekannte Kleinbildformat mit bildwirksamer 24 x 36 mm Fläche und 12 bis 21 Millionen Pixeln. In den kompakten

Korrespondenzanschrift

Dr. Peter Zehner
Alicestr. 8, Box 156
36304 Alsfeld
www.drppz.de

Literatur

* beim Verfasser



Abb. 1: Mund 40 x 60 mm



Abb. 3 a: Canon Powershot D10 Vorderseite

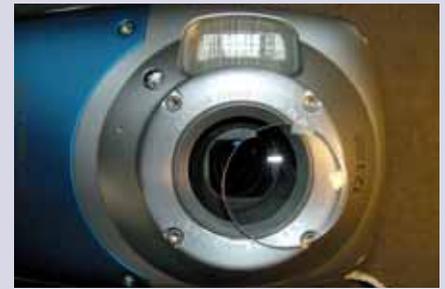


Abb. 3 b: Vorderseite mit Nahlinse



Abb. 2: Wurzelspitze 2 x 3 mm



Abb. 3 c: Rückseite



Abb. 4: Canon EOS 400D mit EF-S 18 bis 55 mm

Digitalen sind wesentlich kleinere Sensoren mit ca. 6 x 8 mm Fläche und teilweise bis zu zwölf Millionen Pixeln vorhanden.

Wichtig für die technische Bildqualität ist die jeweilige Pixelgröße: Je größer das einzelne Pixel, desto empfindlicher und lichtaufnahmefähiger ist es und umso geringer kann das gefürchtete Bildrauschen ausfallen. Je kleiner der Sensor und je mehr Pixel dort untergebracht werden, umso kleiner ist das einzelne Pixel und um so größer die Gefahr des Bildrauschens.

Brennweiten und Sensorgrößen

Einfache kompakte Digitalkameras haben i.d.R. 3-fach Zoomobjektive mit Brennweitenbereichen von 6 bis 18 mm, Spiegelreflex Kameras mit den weitverbreiteten Crop-Sensoren haben Kitobjektive mit 18 bis 55 mm Brennweite. Für Kameras mit Vollformat-Sensoren gilt alles, was bezüglich Brennweiten in der Kleinbildfotografie Standard war und ist.

Je kleiner die Sensorfläche und/oder je größer die Pixelanzahl, desto kleiner die Pixelgröße. Kleinere Sensoren benötigen kürzere Brennweiten, um einen bestimmten Bildwinkel zu erzielen. Anders ausgedrückt, bei gleicher Objektgröße und identischem Abstand benötigt der kleinere Sensor eine weitwinkligere Optik

(= kürzere Brennweite), um das gewünschte Objekt auf der Sensorfläche abbilden zu können (Abb. 07a bis c Bildwinkel kleiner, mittlerer und großer Sensor):

- Beim Vollformatsensor (24 x 36 mm) entsprechen 100 mm Brennweite einem diagonalen Bildwinkel von 24 Grad. Beim Crop Sensor (15 x 23 mm) entsprechen 63 mm Brennweite dem gleichen Bildwinkel, weil der Sensor weniger abbildet.
- Beim Sensor der Kompakten (6 x 8 mm) entsprechen 20 mm diesem Bildwinkel. Kürzere Brennweiten (= weitere Winkel) führen zu größerer Schärfentiefe. Das bedeutet, je kleiner der Sensor, desto größer ist die Schärfentiefe bei gleichem Bildwinkel. Mit kompakten Kameras kann man keine künstlerischen Porträts erstellen, bei denen das Auge scharf und der Rest des Gesichtes beginnend unscharf dargestellt oder als Fachausdruck „freigestellt“ ist (Abb. 08a bis c Schärfentiefe gering, mittel und groß).

Für unsere Nahaufnahmen hat der Crop-Sensor mittlerer Größe gewisse Vorteile, wenn man ihn mit einer sinnvoll kurzen Brennweite kombiniert. Für diese Sensorgröße neu berechnete Makroobjektive haben Brennweiten von etwa 60 mm, als Beispiel hier das Canon EF-S 60 mm 2,8 Macro US

M mit einem Straßenpreis von ca. 350 Euro. Es erzielt einen kleinbildäquivalenten Bildwinkel (KBÄ) von ca. 96 mm Brennweite und

liegt damit sehr nahe am 100 mm Makroobjektiv als „medical“ Goldstandard aus der Kleinbildfotografie, allerdings bei kürzerem Abstand von 20 cm anstelle 31 cm (Abb. 09a 400D mit EF-S 60 mm Makro und 09b Bildbeispiel).

Drei Rechenbeispiele für den sogenannten Verlängerungsfaktor bei 100 mm Brennweite mit den unterschiedlichen Sensorgrößen, wobei sich in Wirklichkeit nur der Bildwinkel verringert, weil auf dem kleineren Sensor weniger Bild dargestellt wird, hier zur Veranschaulichung:

- Vollformatsensor ist gleich Faktor 1,0 ca. 24 Grad Bildwinkel
- C-Format Sensor entspricht Faktor 1,6 = Bildwinkel wie 160 mm Brennweite KBÄ ca. 14 Grad Bildwinkel
- Kompakter Sensor entspricht Faktor 5 = Bildwinkel wie 500 mm Brennweite KBÄ ca. 5 Grad Bildwinkel

Der Klassiker unter den medizinischen Makroobjektiven, hier das Canon EF 100 mm 2.8 Macro USM mit einem Straßenpreis von unter 500 Euro, kann Vorteile bieten, wenn der Behandler nicht selbst und patientennah fotografiert, sondern die Assistenz über dessen Schulter während der Operation die Aufnahmen macht. Noch längere Brennweiten als diese 100 mm fordern vor allem bei Kameras mit C-Sensor eine extrem ruhige Fotografierhand bei der Aufnahme oder besser gleich



Abb. 5 a: Nikon D40 mit 18 bis 55 mm in nächster Einstellung



Abb. 6 a: Canon EOS 5D mit EF 100 mm Macro USM und Macro Ring Lite MR-EX14 Ringblitz



Abb. 7: Canon EOS 40D mit EF 100 mm Macro USM und Canon Macro Twin Lite MT-24EX Lateralblitz



Abb. 5 b: Bildbeispiel



Abb. 6 b: Bildbeispiel



Abb. 8: Canon EOS 400D mit EF 100 mm Macro USM und Traumflieger Macro Flash Kit in Aktion

ein Stativ. Diese beiden oben aufgeführten Canon Makroobjektive bieten Aufnahmen bis hinunter zu 14 x 21 mm großen Objekten, also echtem 1:1 Abbildungsmaßstab.

Ebenso sind beide Makroobjektive auch uneingeschränkt mit dem Popup-Blitz zu verwenden, auch bei dem größeren 100er Makro ist keine Abschattung zu befürchten, weil auch hier die Hintergliedfokussierung stattfindet: Dies bedeutet keinerlei Längenveränderung der Objektivs in der Naheinstellung, wie es bei einer Vordergliedfokussierung der Fall ist (Abb. 5 a Nikon D40 mit 18 bis 55 mm nächste Entfernung und 5 b Bildbeispiel mit Abschattung am unteren Bildrand). Auch beim Kitobjektiv Canon EF-S 18 bis 55 mm ist trotz Vordergliedfokussierung keine Abschattung des Popup-Blitzes bei kleinstmöglicher Objekt-Sensor-Distanz zu erwarten, allerdings darf keine Streulichtblende montiert sein!

Licht

Dentale Nahaufnahmen benötigen viel Licht, um mit abbildungsverbessernden großen Blendenwerten arbeiten zu können, denn Blende 19 oder 22 ist hier von Vorteil für große Schärfentiefen. Der Blitz ist zwingend nötig, einmal für die gute Ausleuchtung, zudem für identische Lichtqualitäten bei Wiederholungsaufnahmen, wie sie im dentalen Bereich oft

anfallen. Die Crop-Sensor-Kameras haben i. d. R. einen ausklappbaren Popup-Blitz oberhalb des Objektivs, der für dentale Einsatzzwecke geeignet ist und Querformataufnahmen gerade in der Nähe ideal ausleuchtet.

Wer mit längerer Brennweite und variabler Kamerahaltung, bis hin zum Hochformat arbeiten möchte, ist mit einem Ringblitz gut beraten, als Beispiel dem Canon Macro Ring Lite MR-EX14 zum Straßenpreis von unter 500 Euro (Abb. 6 a Canon EOS 5D mit EF 100 mm Macro USM und Macro Ring Lite MR-EX14 und 6 b Bildbeispiel).

Doppelte Kosten entstehen, wenn das Canon Macro Twin Lite MT-24EX, ein sog. Lateralblitz eingesetzt werden soll (Abb. 7 EOS 40D mit EF 100 mm Makro und Macro Twin Lite).

Ich halte dieses Set beispielsweise in der zahntechnischen Sachfotografie (ohne Mundöffnung) für ideal, für unsere dentalen Aufnahmen eher weniger sinnvoll, weil sich die Lichtquellen im Gegensatz zum Ringblitz weiter seitlich befinden. Wird auf die Blitzautomatik (ETTL) verzichtet, können einfachere und kostengünstige Kombinationen wie das variable Lateralblitzset www.Traumflieger.de Makro-Flash-Kit ebenfalls gute Dienste leisten, mit Investitionen deutlich unter 200 Euro (Abb. 8 EOS 400D mit EF-S 60 mm Macro USM und Traumflieger Macro Flash Kit).

Kameragehäuse

Auch schlicht „Bodys“ genannt, stellen sie ein unerschöpfliches Thema in der Diskussion dar, vermeintliche Vorteile werden aus „besseren“ Kameras erwartet. Trifft dies für die professionell künstlerische oder journalistische Fotografie zu, stehen Auflösung, Bildfolge- und Autofokusschnelligkeit in der Aktionsfotografie im Vordergrund, ist die Gehäuseklasse in der dentalen Blitz- und Standfotografie von eher untergeordneter Bedeutung: Die Schnelligkeit der Bildfolge ist durch die Blitzladezeit limitiert.

Die optische Bildqualität bestimmt das verwendete Objektiv, die Bildgröße oder Auflösung, oft fälschlicherweise Qualität genannt, ist ab zwei Millionen Pixel für Ausdrucke bis 10 x 15 cm ausreichend. Die Farbwiedergabe bestimmt sich durch im Kameramenu einzustellende Bildbearbeitungsfaktoren und kalibrierte, farboptimierte Wiedergabe am Betrachtungsmonitor.

Im Klartext: Meine alte Canon EOS 300D oder die noch ältere EOS 10D sind ebenso für zahnärztliche Aufnahmen geeignet wie die neue Generation mit aktuellen Straßenpreisen von knapp unter 700 Euro bis deutlich über 2000 Euro. Im Grunde sind alle Gehäuse gut geeignet, mit jeweiligen Vorteilen in der allgemeinen Fotografie, die durchaus entsprechende Bewertungen haben: Ein Sportwagen im Stau bleibt ein Sportwagen ...

Zusammenfassung

Wichtig ist, wie immer im Leben so auch hier, eine gezielte Beschäftigung mit der Kamera-, Objektiv- und Blitz-Kombination vor dem Kauf, um anschließenden Enttäuschungen vorzubeugen:

- Mit einer Investition unter 500 Euro können sehr gute, reproduzierbare Nahaufnahmen bis 40 x 60 mm Objektgröße erstellt werden.
- Mit einer weiteren Investition von 350 Euro in ein kurzes Makroobjektiv können bis 14 x 21 mm große Objekte formatfüllend abgebildet werden.
- Ringblitze kosten weitere 500 Euro und erlauben vollausgeleuchtete Aufnahmen aus allen Kamerawinkeln.
- Lateralblitze von 170 Euro bis 1000 Euro sind für freistehende Objekte aller Größen ideal, in der Zahnmedizin mit Montage vorn am Objektiv eher unhandlich.
- Kameragehäuse können nach Bedürfnissen auch außerhalb der dentalen Fotografie ausgewählt werden (Vollformatsensor). Für den dentalen Einsatz sollte vor allem die Handlichkeit ausschlaggebend sein.

Technik zum Anfassen – ein kleines Glossar Abschattung

Ein zu dickes oder zu langes Objektiv, z. B. bei Vordergliedfokussierung auf nächste Distanz, ragt bei der Aufnahme in den Lichtkegel des Popup-Blitzes hinein und hinterlässt einen dunklen unterbelichteten Rand im unteren Bildbereich (Abb. 5a Nikon D40 mit 18 bis 55 mm im Nahabstand und 5b Bildbeispiel Verschattung).

Abhilfe schafft ein geeignetes Objektiv oder ein Ringblitz und bei langem Sensor-Objektstand auch ein Systemblitz auf dem Blitzschuh der Kamera.

Brennweite vs. Sensorgröße vs. Schärfentiefe
Der Bildwinkel gängiger digitaler Spiegelreflexkameras mit dem C-Sensor ist um den Faktor 2,0 (Olympus) 1,6 (Canon) bzw. 1,5 (Nikon) kleiner als das verglichene Kleinbildformat (24 x 36 mm), das bedeutet: Bei einem Objektiv mit 50 mm Brennweite zeigt der C-Sensor nur einen Ausschnitt dessen, was der Kleinbildfilm „sehen“ würde.

Um dies auszugleichen, ändert man die Brennweite um den jeweiligen Faktor (Olym-

pus 25 mm – Canon 31 mm – Nikon 33 mm) und erhält so eine identisch umfassende Abbildung wie beim Kleinbildfilm oder Vollformatsensor, allerdings mit einer weitwinkligeren Perspektive und größerer Schärfentiefe (Abb. 07a bis c Sensor klein, mittel und groß). Wer also an der Kleinbildkamera (oder am Vollformatsensor) das 50mm Objektiv bevorzugt hat, wird am C-Sensor ein 30 mm Objektiv zu schätzen wissen.

Schärfentiefe

Als Schärfentiefe wird der Bereich in einer Aufnahme bezeichnet, der vor und hinter der Ebene, die mit dem Autofokus eingestellt war, für das Auge ausreichend scharf erkennbar wiedergegeben wird.

Sehr anschaulich verdeutlichen Aufnahmen von Klaviertasten die Schärfentiefe. Wird die Blende weiter geschlossen (= größere Blendenzahl), erhöht sich dieser augenfällig „scharfe“ Bereich, wird die Brennweite für einen größeren Objekt-Sensor Abstand verlängert, reduziert sich die Schärfentiefe.

Für dentale Aufnahmen ist der Mittelweg aus mittelgroßem Sensor, kurzer Brennweite und kurzer Distanz für die Schärfentiefe von Vorteil. Ein weiterer Trick ist die Aufnahme über geeignete Spiegel wie die von www.jakobidental.de.

Canon Powershot D10 – ein Ersatz für die Sanyo E6?

Canon hat diese kompakte Kamera mit innenliegendem 3-fach Zoom vor allem für die Anhänger von Wassersportarten auf den Markt gebracht. Nicht nur deswegen hat sie für viele Aufnahmen in der Praxis bestimmte positive Voraussetzungen.

Vorteile:

- Kompakte, fallgesicherte, temperaturstabile und wasserdichte Kamera mit starkem Blitz direkt über der optischen Achse und wasserdichtem Gehäuse sowie sinnvollen [Auto]-Features für alle Anwendungen.
- Im [Auto] Programm stehen ausgezeichnete AF – (Autofokus = automatische Entfernungsmessung) und AE – (Autoexposure = automatische Einstellung der belichtungsrelevanten Parameter von Verschlussöffnungszeit und Blendenöffnung) Funktionen zur Verfügung. Das bedeutet für

den Anwender auch völlig unbekümmerte Fotografie, die der Bilderkennung die Wahl des entsprechenden Automatikprogrammes überlässt (als Beispiel Porträt oder Nahaufnahme) und überraschend wenig Ausschuss produziert. Sehr gute Farbwiedergabe.

- Interessant ist in diesem Zusammenhang die Tatsache, dass im [auto] Programm kleine nahe Objekte erkannt werden und sogar kürzere Minimalabstände als mit dem manuell eingestellten Nahprogramm möglich sind!
- Identische (Ort – Motiv – Tageszeit) Bildvergleiche mit einer Vollformat EOS 5D und dem daran montierten Hochleistungsobjektiv EF 24-105 L IS USM erbrachten zwar durchweg bessere Bildqualitäten dieses semiprofessionellen Equipments, dennoch sind die Unterschiede nur bei aufmerksamer Betrachtung am 24 Zoll FullHD Bildschirm zu erkennen, im vergleichenden Print auf gängige 9 x 13 cm bzw. 10 x 15 cm große Fotopapiere dürfte dieser Unterschied noch schwieriger erkennbar sein. Wesentlich dazu trägt auch die hohe Lichtstärke von 2.8 (= maximal mögliche größte Blendenöffnung) im Weitwinkelbereich des Zoomobjektives und die ausgesprochen gute und kontrastreiche Erkennbarkeit des Displays auf der Kamerarückseite bei.
- Ausbau zur Nahaufnahmefähigkeit mit geringer Investition: 4 bis 6 Dioptrienlinse vom Optiker anpassen lassen, s. a. Abb. 5b Objektöffnung mit Nahlinse.

Nachteil:

- Keine echte Makrofähigkeit, keine präzisen Farbeinstellungen wie bei den dSLR per Menü, keine direkten Blenden und Verschlusszeit Einstellungen möglich (hilfsweise über ISO) im [P] Programm.

Technik:

- 12 Mio. Pixel Sensor – ISO 80–1.600 – geschützt und innenliegendes 3-fach Zoom mit Blende 2.8–5 und Brennweite 6 bis 18 mm – schnelle Auslösebereitschaft – präziser AF mit Hilfslicht – kontrastreicher Bildschirm – Schacht für SD-Speicherkarte.

Preis:

- Auch für einen aktuellen Straßenpreis unter 300 Euro ist die D10 keine wirtschaftlichere Konkurrenz mehr zu Einsteiger-dSLR, aber ein sinnvoller Einstieg in die Klasse der wertigen Kompakten mit einem rundum schützenden Gehäuse.