

# tz**b**

Thüringer  
Zahnärzte  
Blatt

ISSN: 0939-5687 Ausgabe 05 | 2008

## 6. Vertragszahnärztetag der KZVTh in Arnstadt

*Lesen Sie ab S. 5*

*Zahnpflegeunterricht für „Los Pipitos“*

*S. 19*





# 3M ESPE



## Erfolgreiche Veranstaltung mit Prof. Dr. Peter Pospiech am 05. April 2008 in Eisenach

Über 100 Teilnehmer konnten ZTM Ernst Blum & sein Team zur Veranstaltung mit dem Thema „Think ceramics: Keine Angst vor Vollkeramik“ im Hotel Thüringer Hof in Eisenach begrüßen. Die häufigsten Fragen der Kursteilnehmer sind nachfolgend in einem Interview mit Prof. Dr. Pospiech erörtert worden!

Sehr geehrter Herr Prof. Dr. Pospiech,...

...Wie schätzen Sie die Einsatzgebiete von Zirkonoxid zum heutigen Zeitpunkt ein?

„Zirkonoxid kann bereits bei allen Indikatoren für den festsitzenden Zahnersatz sicher eingesetzt werden, wenn es die Größe viergliedriger Brücken nicht überschreitet. Wichtig ist es, Zugbelastungen zu vermeiden und die Keramik möglichst wenig zu stressen: Keine scharfen Spitzen, Ecken oder Kanten, mit Wasserkühlung arbeiten und auf ausreichende Konnektorhöhen achten. Für größere Restaurationen bzw. Spezialindikatoren für Klebebrücken würde ich schon etwas Erfahrung voraussetzen. Generell bestehen hier aber keine Kontraindikationen.“

Wie setzen Sie Lava Zirkonoxid in der täglichen Praxis ein – im Hochschulalltag?

„Unser „Alltag“ ist metallfrei! Alles, was bei uns fest eingesetzt wird, basiert auf einer Zirkonsubstruktur – mit Ausnahme natürlich von Inlays und Veneers und ggf. Frontzahnrestaurationen, bei denen wir auch gerne noch Empress-Glaskeramik einsetzen.“

Nennen Sie einige Punkte, die den Erfolg im Einsatz von Lava Zirkonoxid ausmachen oder garantieren!

„Wie schon erwähnt: Zugspannungsfreiheit, korrekte Verarbeitung, ausreichende Konnektorhöhe. Bei LAVA im Speziellen: die ausgezeichnete Passgenauigkeit auch bei so komplizierten Strukturen wie Klebebrücken, die Einfärbbarkeit des Gerüsts und die gute Abstimmung der Verblendkeramik.“

Wie soll Lava zementiert werden?

„Alles, was kronenverankert ist, darf ganz konventionell zementiert werden. Wir bevorzugen da Ketac Cem, da er von den „alten“ Zementen der modernste ist: Eigenhaftung an Dentin und Keramik, Fluoridabgabe und die standardisierte Anmischung per Kapsel sind für mich die wesentlichen Punkte. Bei Teilrestaurationen, die im Schmelz verankert werden, ist natürlich die Schmelz-Ätztechnik und die Verwendung von Befestigungskompositen eine conditio sine qua non.“

Herr Prof. Dr. Pospiech, wir bedanken uns für den interessanten und sehr informativen Vortrag sowie für das angenehm geführte Gespräch mit Ihnen.

Zahntechnik Zentrum Eisenach, mit LAVA SCANZENTREN ganz in Ihrer Nähe!  
Wir sind Ihr kompetenter Ansprechpartner für metallfreie Restaurationen aus Lava Zirkonoxid. Profitieren Sie von unserer jahrelangen Erfahrung auf diesem Fachgebiet. Gerne möchten wir mit Ihnen den Weg ein Stück weit gemeinsam zurücklegen und so mit dazu beitragen, dass Sie Ihre Patienten optimal, nach deren individuellen und modernen Wünschen versorgen können. Nutzen Sie unser Leistungsspektrum und kontaktieren sie unser Kompetenzteam. Wir sind gerne für Sie da und begleiten Sie auf Ihrem Weg zum Erfolg.

Nur wenn alle das Ziel kennen stimmt die Richtung!



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

„Komplikationen und Notfälle“ ist das Thema des 9. Thüringer Zahnärztetages, zu welchem Sie herzlich im November auf die Erfurter Messe eingeladen sind. „Komplikationen und Notfälle“, mit dieser Überschrift könnte man auch die deutsche Gesundheitspolitik beschreiben, nur dass die Komplikationen die Regel sind und das Ganze einem einzigen permanenten Notfall gleicht. Die sozialpolitische Dauerkrise wird von den Akteuren als schwieriger aber notwendiger Weg zu mehr Gerechtigkeit und in eine glücklichere Zukunft für alle erklärt, und das wird von der Mehrheit der Bürger unseres Landes auch geglaubt. So einfach kann man in der Medizin Komplikationen und Notfälle nicht schön reden. Man muss etwas tun, um sie zu verhindern, man muss die nicht vollständig zu vermeidenden Situationen beherrschen lernen, man muss aus den Fehlern lernen, man muss sich mit Neuem vertraut machen, sich austauschen, die Risiken besser erkennen und den Notfall auch trainieren. Deshalb kommen unter anderem Jahr für Jahr die Zahnärztinnen und Zahnärzte mit ihren Helferinnen zu den Notfallkursen in unsere Fortbildungsakademie und deshalb widmen wir nun auch einen ganzen Zahnärztetag diesem Thema. Das sind für uns Zahnmediziner längst praktizierte Selbstverständlichkeiten, dazu bedurfte es weder der SGB V-geregelten Fortbildungspflicht noch eines verordneten Qualitätsmanagementsystems. Gibt es so etwas eigentlich auch für die Berufspolitiker? Beim nächsten Parlamentarischen Abend oder bei ähnlicher Gelegenheit werde ich danach fragen. Mehr noch als diese unnötigen und bürokratischen Regelungen sind aber vor allem völlig verfehlt Politikanätze zu konstatieren. Das Beispiel des Umganges mit den Gebührenordnungen macht dies offensicht-

lich. Da beklagt ein bekannter Bundestagsabgeordneter, dass im Raum Köln ein gesetzlich Versicherter durchschnittlich sechs Wochen, das ist drei mal so lange wie ein Privatversicherter, auf eine Magenspiegelung oder Kernspununtersuchung des Knies warten muss. Es würden unnötig lange Sorgen der Patienten sowie mögliche Befundverschlechterungen in Kauf genommen. Um das zu ändern, möchte der Gesundheitsökonom die Privatversicherungen möglichst abschaffen oder zumindest an die Sozialversicherung angleichen. Ohne jede Frage ist die Verkürzung dieser Wartezeit ein anzustrebendes Ziel. Bei etwa 90 Prozent GKV- und 10 Prozent Privatversicherten und einer Wartezeitdifferenz von 28 Tagen würde ein Nichtmathematiker wie ich abschätzen, dass sich die dann gleichmäßig aufgeteilte Wartezeit zunächst um zwei bis drei Tage für die GKV-Versicherten vermindern könnte, um sich dann wieder auf die bisherigen sechs Wochen einzupegeln, da sich die Gesamtzahl der Untersuchungen ebenso wie die vorhandene Untersuchungskapazität bei gleichem Budget nicht verändern würde. Wenn die Geschichte nicht so traurig wäre, könnte man an einen neuen Ökonomenwitz denken.

Ist das das zukünftige Gesundheitswesen, wo exemplarisch der durchschnittliche Patient im Raum Köln vorübergehend nicht mehr sechs, sondern fünf Wochen und fünf Tage auf einen Termin wartet? Dafür müssen wir Zahnärzte eine neue GOZ bekommen? Die Frage, ob dies nicht schlichter Populismus ist, sollte erlaubt sein. Ohne eine tatsächliche substantielle Verbesserung zu erzielen, wird Gleichmacherei unter der Überschrift der Gerechtigkeit als Wert an sich und herausragendes politisches Ziel kommuniziert und umgesetzt. Ob dieses



„gleicher“ auch gerechter oder gar richtiger ist, mögen die Philosophen entscheiden, freier ist es jedenfalls nicht. Die Standespolitik sieht sich in der GOZ-Problematik wie auch auf anderen Feldern mehreren Fronten gegenüber: Einmal müssen wir unseren Sach- und Fachverstand der scheinbar nur noch ökonomisierenden und ideologisierenden Politik entgegenzusetzen und zum anderen müssen wir dafür Sorge tragen, dass die dann gültigen und von uns nicht gewollten Regelungen in den Praxen im Sinne der Patienten und der Zahnärzteschaft noch handhabbar bleiben. Eine Gratwanderung ist das allemal.

Die Körperschaften stellen sich dieser Herausforderung und werden mit ihrem Sachverstand und dem gemeinsamen Willen praktikable Lösungen finden, um die politischen „Komplikationen und Notfälle“ mit möglichst geringen Schäden und Nebenwirkungen für die Zahnarztpraxen zu beherrschen.

Der Thüringer Zahnärztetag bietet sowohl hervorragende Möglichkeiten zum kollegialen fachlichen, als auch zum standespolitischen Austausch, in erster Linie aber natürlich, um sich über traditionelle wie neue Aspekte des Notfallmanagements, wie auch der Vermeidung und Beherrschung von Komplikationen in der Zahnmedizin zu informieren. Sie sollten sie nutzen.

*Ihr Dr. Guido Wucherpfennig  
Referent für Fort- und  
Weiterbildung der Landes Zahn-  
ärztekammer Thüringen*

# Thüringer Zahnärzte Blatt

18. 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)  
Christina Pöschel

**Anschrift der Redaktion:**

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

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

**Anzeigenannahme und -verwaltung:**

Werbeagentur und Verlag Kleine Arche, Holbeinstr. 73, 99096 Erfurt, Tel.: 03 61/7 46 74 -80, Fax: -85, E-Mail: info@kleinearche.de, Internet: www.kleinearche.de

Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 8 seit 01.01.2008.

**Anzeigenleitung:**  
Birgit Schweigel

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

**Gesamtherstellung/Satz/Layout:**  
WA Kleine Arche

**Druck und Buchbinderei:**  
Druckhaus Gera GmbH

**Titelbild:**  
Hilmar Taube

Einzelheftpreis: 4,90 €  
Jahresabonnement: 58,81 €  
jeweils inkl. Versand und ges. MwSt.

**Juni-Ausgabe 2008:**  
Redaktionsschluss: 16.5.2008

## Editorial 3



### Titelthema

Vertragszahnärztetag der KZVTh in Arnstadt 5

### KZVTh

Retten Sie Ihr Geld 6

### Aktuelles

Netzwerk „Gesundheitspolitik“ 7

Althaus gibt Kabinettsumbildung bekannt 7



### LZKTh

Vorstandssitzung 8

Einberufung der Kammerversammlung 8

QM-Dokumentation ab 2010 Pflicht 9

Zahnheilkunde kontrovers 10

Parodontitis – die unbekannteste Volkskrankheit? 12

Jetzt schon Arbeitskräfte sichern 14

Auflagen beim Umfüllen von Desinfektionsmitteln 14

### Universität

25 Jahre WHO-Kollaborationszentrum in Jena 14



### Praxisratgeber

Zahnärztliches Haftungsrecht 16

Die neue Erbschaftssteuer 17

Neue Bücher für Zahnärzte 18

## Weitere Rubriken

Spektrum ..... 19  
Kleinanzeigen ..... 21

Glückwünsche ..... 22

## 6. Vertragszahnärztetag der KZVTh in Arnstadt

„The same procedere as every year“ – von der Praxis für die Praxis

Von Dr. Karl-Heinz Müller

Nicht nur der Vorsitzende der KZV Thüringen, Dr. Karl Friedrich Rommel, und die Verwaltung, wohl auch die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des 6. Vertragszahnärztetages waren überrascht, dass so viele ihrer Kollegen zu dieser Ein-Tages-Fortbildungsveranstaltung nach Arnstadt gekommen waren.

Bei der Begrüßung sagte Dr. Rommel: „Es ist eine gute Tradition geworden, die Kollegen im Frühjahr nach Arnstadt einzuladen, um hier Wissenswertes aus unserem Tätigkeitsfeld neu zu hören oder zu erleben“. Von der Teilnehmerzahl, die das Interesse an der Veranstaltung widerspiegelt, sei er überrascht. Wenngleich die Kapazität des Arnstädter Tagungszentrums am Limit sei – die vielen Seminarräume, aber vor allem die freundliche Organisation durch die Mitarbeiter machten seiner Ansicht nach den Vertragszahnärztetag der KZV Thüringen aus. In seiner Begrüßung der Referenten hob Dr. Rommel hervor, dass es Thüringer Kolleginnen und Kollegen sind, die sich mit viel Mühe, Zeitaufwand und unentgeltlich vorbereitet haben, um eine bezahlbare, hochwertige Fortbildungsveranstaltung zu ermöglichen.

Eine Neuheit hatte der diesjährige Vertragszahnärztetag zu bieten: Frau Dr. Gisela Brodersen, Vorstandsmitglied der LZÄKTh, referierte über die Möglichkeiten der privaten Liquidierung von Wurzelkanalbehandlungen.

Bei der Ankündigung des Vortrags von Kollegen Dr. Horst Popp vergaß Dr. Rommel nicht darauf zu verweisen, dass dessen vorjähriger Vortrag zur Schienentherapie in der vertrags-

zahnärztlichen Versorgung vom Vorstand als grundlegend eingeschätzt wurde und deshalb in Kürze als Abrechnungshilfe in Heftform angeboten werden soll. (Genauerer dazu im Rundschreiben).

Weiter führte Dr. Rommel aus: „Viele Regelungen, die die wir als Vorstand getroffen haben und die heute vorgetragen werden, gelten nur in Thüringen. Diese Vorstandsentscheidungen sind Ihnen in den Rundschreiben mitgeteilt worden. Damit besteht für Sie auch bei nicht eindeutigen Gesetzesformulierungen und Richtlinien Rechtssicherheit, soweit Sie die Rundschreiben berücksichtigen“.

Mit einem kurzen Statement zur momentanen standespolitischen Situation um den Gesundheitsfonds dankte Dr. Rommel den Mitarbeitern der Verwaltung und den Referenten und erklärte den 6. Vertragszahnärztetag für eröffnet.

Dr. Volker Oehler begann den fachlichen Teil des Tages mit dem Vortrag „Vertragszahnärztliche Endodontie von A bis W. Dabei stand das „A“ für Abrechnung und das „W“ für Wirtschaftlichkeit. Alle Abrechnungspositionen des BEMA im Zusammenhang mit der Endodontie stellte er in der ihm eigenen, fachlich korrekten, aber auch witzigen, souveränen Art und Weise vom „bohrend-am-Stuhl-stehenden-Zahnarzt“ dar. Ausführlich behandelte er die Regelungen zur Frage der privaten Vereinbarung bei der Molarenwurzelbehandlung im Lückengebiss und erläuterte an Beispielen die gesetzliche Krankenversicherungsabrechnung oder private Vereinbarung mit dem Patienten.

Frau Dr. Brodersen verwies in ihrem Vortrag „HOZ/GOZ für die Anwendung in der Endodontie“ darauf, dass bei der Privatabrechnung mit dem GKV-Patienten immer im Vorfeld eine private Vereinbarung zwischen Patient und Zahnarzt zu treffen ist. Darin bestätigt der Patient, dass er der Behandlung zustimmt, obgleich er keine Zuzahlung von seiner gesetzlichen Krankenkasse erhält, worüber er schriftlich aufzuklären ist. Gründe für die GOZ-Abrechnung können neue wissenschaftliche Methoden der Wurzelkanalbehandlung, anatomische Verhältnisse u. v. m. sein.

„Die postendodontische Versorgung“ so lautete das Thema des Vortrags von Dr. Uwe Tesch, Referent für Fortbildung der KZVTh. Dabei ging er auf das Bleichen von verfärbten Zähnen, die verschiedenen Möglichkeiten der Stiftstumpfaufbauten und ihre wissenschaftliche Bewertung, Fragen der endodontologischen Behandlung von Milchzähnen sowie deren alternativer Behandlung mittels konfektionierter Kronen bzw. Platzhalter ein.

Dr. Horst Popp's Vortrag „Auffrischung der chirurgischen Zahnerhaltung“ beinhaltete alle chirurgischen Möglichkeiten, wie Wurzelspitzenresektion, Freilegung von verlagerten Zähnen aus kieferorthopädischen Gründen, die transdentale Fixation (die im Rahmen der Weiterentwicklung von Implantatversorgungen nach seiner Ansicht, ihre Berechtigung verliert), der traumatischen Versorgung bis zur Implantatversorgung. Deren Möglichkeiten, Grenzen und vor allem Komplikationen ließ er in seiner ehrlichen Art und Weise nicht unerwähnt.



**Dr. Gisela Brodersen, Vorstandsmitglied der LZÄKTh (2. v. l.), referierte über die Möglichkeiten der privaten Liquidierung von Wurzelkanalbehandlungen.**



**Die vielen Besucher des Vertragszahnärztetages brachten das Arnstädter Tagungszentrum an sein Limit**



### 750 Teilnehmer waren mehr als vom Veranstalter erwartet

Am Nachmittag ging es nahtlos mit den unterschiedlichen Vortrags- und Seminarangeboten weiter. Klaus-Dieter Panzner, stellvertretender Vorsitzender, referierte gewohnt souverän über die „Neuregelungen der Festzuschüsse ab 1. Januar 2008. Er hatte viele Beispiele und ein hand out zum Ausfüllen mitgebracht.

Dr. Tesch und Dr. Olaf Wünsch haben bei unseren Helferinnen zum Thema „Assistenz und Hygieneregime bei der endodontischen Behandlung“ referiert. Dabei gingen sie auf die Therapiesystematik als wesentliches Element eines schon immer praktizierten Qualitätsmanagements ein. Informationen gab es zum sog. „Goldstandard“ bei endodontischen Behandlungen sowie zur aktuellen kritischen Diskussion darüber. Konsequenterweise praktizierte Hygienemaßnahmen von Behandler und Personal, eine zeitgemäße Hygieneausstattung, aber auch die Empfehlungen des RKI (Robert-Koch-Institut) sind zu beachten. Effiziente Aufbereitungstechniken und Spüllösungen sowie

ein bakteriendichter Verschluss sind entscheidend für den Behandlungserfolg.

Hans-Otto Vonderlind, Referent für Kieferorthopädie, sprach zu „Rund um die KFO-Frühbehandlung“. Dabei stellte er fest, „dass die Frühbehandlung eine Kurzbehandlung zum Ausgleich einer Wachstumsstörung in der frühen Entwicklungsphase des Gebisses sei, die dazu diene, eine dauerhafte Wachstums- hemmung bzw. eine spätere unverhältnismäßig schwere Behandlung zu vermeiden. Somit seien die Einschätzung der Erfolgsaussichten einer Frühbehandlung und die Fixierung konkreter erreichbarer Therapieziele im Behandlungsplan das Wesentliche für die Planung

Das Fazit seiner Darlegungen lautete: „Die Frühbehandlung bedeutet immer ein Erfolg-Zeit-Problem. Sie verlangt eine strenge Patientenführung“. Ständige Kontrolle und Selbstkontrolle seien vorausgesetzt und die Frühbehandlung erlaube bei unzureichen-



### Das Helferinnenprogramm bestritten Dr. Wünsch und Dr. Tesch Fotos: Müller

dem Therapieerfolg kein Verdrängen der Situation.

Die Repräsentanten der APO-Bank, die Herren Jesse und Wollschläger, sprachen über „Die Abgeltungssteuer aus steuerrechtlicher und banktechnischer Sicht.“

Etwa 750 Kolleginnen, Kollegen und deren Helferinnen besuchten diesen Tag in Arnstadt. Weil die Anmeldungen noch höher lagen, hat sich der Vorstand zu einer Wiederholung der Vormittagsreferate am 6. Juni 2008 in Arnstadt entschlossen. Alle, die auf diesen Tag umgebucht wurden, werden benachrichtigt.

Einen 7. Vertragszahnärztetag wird es mit Sicherheit geben. Die Thematik „Vertragszahnärztliche Versorgung“ ist endlich, deshalb werden Vorstand und Referenten im Sepp Herberg'schen Sinne „Nach dem Spiel ist vor dem Spiel“ mit den Überlegungen bald beginnen...

## Retten Sie Ihr Geld

### Gemeinsames Seminar der KZVTh und der apoBank

Erfurt (kzvth). „Retten Sie Ihr Geld vor der Abgeltungssteuer. Das Finanzamt möchte zukünftig fast 28 Prozent von Ihren Kursgewinnen“ – unter diesem Tenor referierten Sven Wollschläger, Vermögens- und Anlageberater der Deutschen Apotheker- und Ärztebank aus Erfurt und die Steuerberater Sylke Schreiber und Jürgen Emmelmann der Steuerberatergesellschaft „Warken und Partner“.

Ab dem 01.01.2009 beginnt für Kapitalanleger in Deutschland eine neue Zeitrechnung.

Die Spekulationsfrist für Gewinne aus privaten Veräußerungsgeschäften fällt weg für Kapitalanlagen ab dem 01. Januar 2009. Die Abgeltungssteuer muss direkt von den Geldinstituten einbehalten werden.

Um die Weichen für die Zukunft richtig zu stellen, waren ca. 40 Kollegen zu diesem zweistündigen Vortrag gekommen. Die vermittelten Grundlagen der Steuerberater, aber auch die praktischen Hinweise des Anlageberaters sensibilisierten die Teilnehmer,

ihre bisher getätigten Kapitalanlagen zu überdenken.

Michael Werner, Hauptgeschäftsführer der KZV Thüringen, und Peter Jesse, Direktor der Thüringer apoBank, resümierten: „Die Zahnärzte haben das Thema dankbar aufgenommen. Die von den Teilnehmern gestellten Fragen haben uns gezeigt, wie wichtig es ist, über das Thema objektiv zu informieren. Wir werden hierzu im Laufe des Jahres noch weitere Veranstaltungstermine anbieten.“

# Netzwerk „Gesundheitspolitik“

## Gesundheitsfonds wird Thüringen schaden

Von Dr. Karl-Heinz Müller

Die CDU-Fraktion im Thüringer Landtag hatte im Namen von Christian Gumbrecht, Mitglied des Landtages und gesundheitspolitischer Sprecher der CDU-Fraktion, zu einem Gespräch über Erfahrungen, Entwicklungen und Probleme, die im Zusammenhang mit der Gesundheitsreform stehen, eingeladen. Ebenfalls anwesend war der Gesundheits- und Sozialminister Dr. Klaus Zeh. Fast alle Krankenkassen bzw. Verbände hatten Vertreter entsandt. Weiterhin zählten zu den Teilnehmern der Veranstaltung: Regina Feldmann, 1. Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen (KVTh), Dr. med. Ellen Lundershausen, Vizepräsidentin der Landesärztekammer, Ronald Schreiber, Präsident der Apothekerkammer und Michael Lorenz vom Krankenhausverband. Die Thüringer Zahnärzteschaft waren durch den Präsidenten der Kammer, Dr. Andreas Wagner und Dr. Karl-Heinz Müller, Öffentlichkeitsreferent der KZVTh, vertreten.

Minister Zeh begann seine Rede mit der Darstellung der positiven Ergebnisse der Reform, wie den bezahlten Impfschutz, die Hospizbetreuung, die Ausweitung des Leistungskatalogs bei Ärzten und die Arzneimittelzuzahlung. „Vor einem Jahr war die Politik noch überzeugt, dass die Gesundheitsreform und der Risikostrukturausgleich mit dem Gesundheitsfonds ab 2009 gut für den Osten sei“, so der Minister. Zum heutigen Zeitpunkt stelle sich die Si-

tuation jedoch anders dar. Der Beitragssatz für Mitglieder in der gesetzlichen Krankenkasse sollte sich im Rahmen des Gesundheitsfonds im Mittelwert bei 13,8 Prozent bewegen. Nach einer aktuellen Studie der Gesundheitsökonom Wasem, Bruder und Wille ergibt sich jedoch voraussichtlich ein Beitragssatz von 15,2 Prozent. Tritt dieser Fall ein – und darin sind sich alle Experten einig – werden sich laut Minister Probleme auftun:

Der erhöhte Beitragssatz bedeutet für Arbeitnehmer weniger Geld im Portemonnaie und für Arbeitgeber höhere Lohnnebenkosten – das führt zum Standortnachteil für Thüringen. Die Ausgleichsleistung aus dem Risikostrukturausgleich würden 129 Mill. Euro weniger für Thüringen betragen und die einheitliche Euro-Tabelle für Ärzte wäre in Frage gestellt.

Verärgerung rief beim Minister eine Aussage des AOK-PLUS-Chefs Rolf Steinbronn hervor, der in einem Interview anlässlich der 100-Tage Bilanz der AOK PLUS Sachsen/Thüringen die ambulante hausärztliche Versorgung in Frage gestellt hatte. Zeh verlangte nach einer Erklärung. Die Dienstaufsicht, wie bisher beim Sozialministerium für Thüringer Krankenkassen, hat er seit der Fusionierung nicht mehr.

Regina Feldmann, KV Thüringen, bezeichnete diese Aussage des AOK-PLUS-Chefs als

„Kriegserklärung“ an die Thüringer Ärzteschaft. Die vom Minister genannten Probleme mit dem Gesundheitsfonds konnte Frau Feldmann auch gleich noch mit konkreten Zahlen unterlegen. Im Moment erhalten Ärzte in Thüringen 82 Prozent der Leistungsvergütung gegenüber den alten Bundesländern. Mit dem am 1. Januar 2009 in Kraft tretenden Gesundheitsfonds werden es 72 Prozent sein. Aber auch die Krankenkassenvertreter waren sich einig, so könne das Gesetz nicht funktionieren. Michael Domrös, Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V./Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V., verwies auf die geplante Insolvenzmöglichkeit für Krankenkassen, soll heißen: Leistungserbringer (Anm. d. Verf.: fürchterliches Wort) können dann sehen, woher sie ihre berechnete Honorarforderung beziehen. Roland Lotz, Vorstand des Betriebskrankenkassen-Landesverbandes Ost (BKK), beleuchtete die Rückkehr der Nichtversicherten in die GKV. Hier wären bei den BKK oft bis zu 70 Prozent Nicht-Beitragszahler dabei. Wolfgang Schreiber, Kaufmännische Krankenkasse, verwies auf die ungeheure Gefahr, die der Übergang auf ein neues, unerprobtes System bedeutet. Sein Vorschlag, der einen gewissen Charme hatte, war der, das neue System des Gesundheitsfonds mit allen Möglichkeiten parallel zum alten System erst einmal zu erproben.

Wie das gehen soll, konnte aber keiner der Anwesenden beantworten.

# Althaus gibt Kabinettsumbildung bekannt

## Ministerwechsel in der Staatskanzlei und in fünf Ministerien

**Erfurt** (tzb). Am 8. Mai 2008 findet in der Staatskanzlei und in fünf Ministerien der Thüringer Landesregierung ein Ministerwechsel statt. Dies teilte Ministerpräsident Dieter Althaus der CDU-Landtagsfraktion in Erfurt mit.

Der Präsident des Thüringer Rechnungshofs, Manfred Scherer, soll Nachfolger des zurückgetretenen Innenministers Dr. Karl Heinz Gasser werden. Darüber hinaus gab Althaus bekannt, welche weiteren Minister und Staatssekretäre er berufen wird: Die Landtagsabgeordnete Marion Walsmann (Erfurt) soll das Amt von Justizminister Harald Schliemann übernehmen. Der Abgeordnete Dr. Peter Krause (Weimar)

soll Nachfolger von Minister Professor Dr. Jens Goebel im Kultusministerium werden. Der Minister für Bundes- und Europaangelegenheiten und Chef der Staatskanzlei, Gerold Wucherpfennig, soll Bau- und Verkehrsminister Andreas Trautvetter ablösen. Die Vorsitzende der CDU-Landtagsfraktion, Christine Lieberknecht, soll das Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit (TMSFG) übernehmen. Der bisherige Amtsinhaber Dr. Klaus Zeh soll zum Minister für Bundes- und Europaangelegenheiten und Chef der Staatskanzlei ernannt werden.

Laut Artikel 70 der Verfassung des Freistaats Thüringen (LV) ernannt und entlässt der Minis-

terpräsident die Minister. Die Vereidigung der berufenen Minister findet gemäß Artikel 71 der LV am 8. Mai 2008 im Thüringer Landtag statt.

Darüber hinaus soll Staatssekretärin Dr. Renate Meier (Thüringer Staatskanzlei) in gleicher Funktion zum TMSFG wechseln. Der bisherige Sozialstaatssekretär Stefan Illert soll am 24. Juni 2008 die Thüringer Stiftung FamilienSinn übernehmen. Zum Staatssekretär und Bevollmächtigten des Freistaats Thüringen beim Bund soll Hermann Binkert berufen werden – bisher Persönlicher Referent des Ministerpräsidenten.

(Stand: 05.05.2008 bei Drucklegung)

# Vorstandssitzung

## Bericht von der Vorstandssitzung der LZKTh am 9. April 2008

Von Peter Ahnert

In der dritten Vorstandssitzung des Jahres 2008 befasste sich der Vorstand der Landeszahnärztekammer mit einer Vielzahl unterschiedlicher Themen. Neben dem ausführlichen Bericht des Präsidenten, Dr. Andreas Wagner, über die Vorstandssitzung der BZÄK am 01./02.04 in Berlin, die sich schwerpunktmäßig mit dem aktuellen Sachstand der GOZ-Novellierung befasste, stand der Bericht von Frau Kerstin Blaschke, MSc Implantologie, über den Ausschuss der Bundeszahnärztekammer für die Belange der Zahnärztinnen im Mittelpunkt der Beratungen.

Dr. Wagner informierte darüber, dass es auch im Nachgang zu den letzten Beratungen zwischen der BZÄK und dem BMG zur GOZ-Novelle keine belastbaren und definitiven Erkenntnisse gibt. Fest steht lediglich, dass der Referentenentwurf nicht vor Mitte des Jahres kommen wird.

Herr Dr. Wagner betonte, dass die Novellierung der GOZ derzeit eines der drängendsten berufspolitischen Probleme der Zahnärzteschaft ist. Dabei muss gerade auf dem derzeitigen Stand der Diskussion der gesamte Berufsstand nach außen mit einer Stimme sprechen. Voraussetzung einer überzeugenden externen Kommunikation ist eine funktionierende interne Verständigung in der Kollegenschaft. Bei der Durchsetzung einer neuen, angemessenen GOZ, so Dr. Wagner, sind die Ziele klar gesteckt:

Maximale Übernahme der GOZ in die geplante Neuverordnung des BMG durch zeitgemäße Leistungsdefinitionen, Ausbau des Paragraphenteils, die adäquate Anpassung der Leistungsentgelte sowie die nachhaltige Berücksichtigung des Fachwissens der Zahnärzteschaft; Sachdienliche Mehrkosten- und Zuzahlungsregelungen.

In ihrem Bericht aus dem GOZ-Referat ergänzte Frau Dr. Brodersen die Ausführungen von Dr. Wagner zur Novellierung der GOZ, die vor dem 1. Januar 2009 nicht in Kraft treten wird. Der GOZ-Ausschuss der Kammer hat zwischenzeitlich seine Arbeit aufgenommen. Er unterstützt die Arbeit des Vorstandes, um zielgruppenspezifisch und arbeitsteilig die Novelle der privat Zahnärztlichen Honorarordnung in der Öffentlichkeit bekanntzumachen.

Der Ausschuss erarbeitet außerdem Konzeptionen für Informations- und Schulungsveranstaltungen zur neuen GOZ, um unseren Mitgliedern rechtzeitig vor dem Inkrafttreten der neuen GOZ das Rüstzeug für einen ordnungsgemäße Berechnung Ihrer Leistungen nach der neuen Honorarordnung an die Hand zu geben.

Sehr interessant waren die Ausführungen von Frau Blaschke zur Arbeit des Ausschusses der BZÄK für die Belange der Zahnärztinnen, der in diesem Jahr den 2. Zahnärztinnenkongress in Travemünde ausrichten wird. Einen ausführlichen Bericht von Frau Blaschke zur Ausschussarbeit und Informationen zum Kongress finden Sie im tzb Nr. 6/2008 bzw. im nächsten Rundschreiben der Kammer.

In seiner Sitzung prüfte der Vorstand ausführlich den durch den geschäftsführenden Vorstand vorgelegten Jahresabschluss für das Kalenderjahr 2007. Positiv hervorzuheben ist, dass stabile Einnahmen aus Kammerbeiträgen in 2007 wesentlich dazu beigetragen haben, dass lediglich eine geringe Vermögensentnahme getätigt werden musste. Der weitere Ausbau des Dienstleistungsangebotes der Kammer konnte im Kalenderjahr 2007 so gestaltet werden, dass die Einnahmen in diesem Bereich die Ausgaben voll gedeckt haben.

Die externe Prüfung des Jahresabschlusses 2007 der Kammer durch die Prüfstelle der Bundeszahnärztekammer e. V. hat zu keinen Einwendungen geführt. Das uneingeschränkte Prüfungstest ist für 2007 erteilt worden. Der Vorstand hat den Jahresabschluss festgestellt und dem Finanzausschuss der Kammerversammlung zur Prüfung vorgelegt.

Herr DS Eckardt berichtete über die Entwicklungen und den Ausbau der Kreisstellenarbeit. Insbesondere das neue Angebot von Vorträgen durch die Kammer in den Kreisstellen stößt auf breite Akzeptanz. Der Vorstand würde ausdrücklich begrüßen, wenn die Kreisstellen die angebotenen Vortragsthemen rege in Anspruch nehmen und auch Hinweise auf weiteren Bedarf an Beratungen und Vorträgen dem Vorstand zur Kenntnis geben.

Ausführlich besprochen wurde eines der zentralen Dienstleistungsangebote der Kammer in

2008, nämlich die geplanten dezentralen QM-Großveranstaltungen, in denen das von der Kammer in Abstimmung mit der KZV entwickelte TQMZ praxisnah vorgestellt werden soll.

Herr Dr. Seyffarth berichtete über den Stand der weitestgehend abgeschlossenen Vorbereitungen. Mit den Auftaktveranstaltungen wird im Juni zu rechnen sein, Einladungen hierzu werden den Mitgliedern rechtzeitig zugehen (siehe dazu auch S. 9).



## Einberufung der Sitzung der Kammerversammlung

Der Vorsitzende der Kammerversammlung der Landeszahnärztekammer Thüringen lädt die Delegierten zu ihrer 3. Sitzung in der 5. Legislaturperiode gemäß § 3 (1) der Geschäftsordnung für die Organe, Ausschüsse und Kreisstellen der Landeszahnärztekammer Thüringen ein.

Die vorläufige Tagesordnung wird im Heft 6/2007 des Thüringer Zahnärzteblattes (tzb) veröffentlicht.

### Ort:

Geschäftsstelle der Landeszahnärztekammer Thüringen, Barbarossahof 16, 99092 Erfurt

**Termin:** Mittwoch, 2. Juli 2008

**Beginn:** 14 Uhr

*Dr. Jörg-Ulf Wiegner  
Vorsitzender der  
Kammerversammlung*

# QM-Dokumentation ist ab 2010 Pflicht

## Abgestimmtes Handeln bei der Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben durch Kammer und KZVTh

Von Dr. Matthias Seyffarth

Die Einführung eines Qualitätsmanagementsystems für Zahnärzte wird vom Gesetzgeber gemäß § 135 und §136b SGB V vorgeschrieben. In der „Richtlinie über grundsätzliche Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement in der vertragszahnärztlichen Versorgung“ des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) werden inhaltliche und zeitliche Vorgaben zur Umsetzung der qualitätssteigernden Maßnahmen vorgegeben. Die Richtlinie trat zum 31.12.2006 in Kraft. Demnach muss in jeder Praxis bis spätestens 2010 der Nachweis zur Einführung eines praxisindividuellen QM-Systems erbracht werden. Nach Ablauf der Frist fordert die KZV jährlich zwei Prozent der Vertragszahnärzte zur Vorlage einer schriftlichen Dokumentation auf.

Infektionsschutzgesetz, RKI-Richtlinie

- Checklisten für organisatorische Abläufe, Praxishandbuch, Fehler- und Notfallmanagement
- Orientierung am Stand der Wissenschaft, Fachliche Weiterbildung, Koordinierung mit dem zahntechnischen Labor
- Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen der Mitarbeiter, Teambesprechungen
- Patienteninformation, -aufklärung und -beratung, Beschwerdemanagement
- Kooperation mit Partnern des Gesundheitswesens

Die Implementierung eines praxisinternen QM-Systems beinhaltet folgende Elemente:

- Erhebung des Ist-Zustandes
- Definition von Zielen
- Beschreibung von Prozessen

- Erstellung und Aktualisierung von Umsetzungshilfen für die Zahnarztpraxen
- Dezentrale Weiterbildungsveranstaltungen zur Umsetzung des TQMZ
- Zentrale weiterführende Fortbildungsveranstaltungen
- Individuelle Anleitungen im Rahmen der BUS-Betreuung in den Praxen

Bereits im letzten Jahr hat die Landes Zahnärztekammer eine CD-ROM Thüringer Qualitätsmanagementsystem für Zahnärzte (TQMZ) mit den wichtigsten und grundlegenden Inhalten entwickelt und an die Praxen versandt. Durch die Abarbeitung dieser Checklisten lässt sich der Ist-Zustand in der Praxis bestimmen.

In diesem Jahr bietet die Landes Zahnärztekammer Thüringen Informationsveranstaltungen an, in denen die Grundlagen unseres TQMZ erläutert werden. Insbesondere soll vermittelt werden, wie Prozesse beschrieben und Maßnahmen zur Qualitätssteigerung erreicht werden können.

Den Teilnehmern diesen Veranstaltungen wird eine überarbeitete und ergänzte Version der CD „Thüringer Qualitätsmanagementsystem für Zahnärzte – TQMZ“ kostenfrei zur Verfügung gestellt. Zusätzlich wird Herr Lutze im Rahmen der BUS-Betreuung Hilfestellungen bei der Installierung eines praxisspezifischen QM-Systems anbieten.

Die ersten Informationsveranstaltungen finden am 18. und 25. Juni 2008 in der Stadtbrauerei Arnstadt für die Kollegen und jeweils eine Praxismitarbeiterin der Kreise Erfurt, Ilmkreis, Saalfeld-Rudolstadt, Sömmerda, Weimarer Land und Weimar statt. Weitere Veranstaltungen sind für die übrigen Kreise nach der Sommerpause geplant und werden rechtzeitig im Thüringer Zahnärzteblatt (tzb) bekanntgegeben. Jeder Zahnarzt erhält außerdem eine persönliche Einladung mit allen Details zu den Veranstaltungen.

Darüber hinaus werden in der Kammer in den nächsten Jahren weiterführende Veranstaltungen für interessierte Kollegen angeboten, in denen die Ziele und Wege zur Umsetzung von Qualitätssteigerungsmaßnahmen in der zahnärztlichen Versorgung weiter vertieft werden.



Der G-BA regelt in der Richtlinie nur die grundsätzlichen Anforderungen an ein einrichtungsinternes QM-System. Aufwand und Nutzen müssen in einem vertretbaren Verhältnis stehen und praxisspezifische Aspekte (z. B. Behandlungsspektrum, Anzahl der Mitarbeiter) berücksichtigt werden. Eine Praxiszertifizierung wird nicht vorgeschrieben. Oberstes Gebot der Forderungen der Richtlinie ist die kontinuierliche Sicherung und Verbesserung der Patientenversorgung und der Praxisorganisation. Insbesondere sollen sich Behandlungsabläufe am Stand der Wissenschaft und Praxisprozesse an gesetzlichen und vertraglichen Regelungen orientieren.

Bei der Einrichtung zahnärztlicher QM-Systeme werden folgende Instrumente genutzt:

- Allgemeine Behandlungsrichtlinien, z. B. IP-Richtlinien, ZE-Richtlinien, Festzuschussrichtlinien, KFO-Richtlinien
- Bundesmantelverträge, Röntgenverordnung,

- Ausbildung und Anleitung aller Beteiligten, insbesondere der Mitarbeiter
- Durchführung von Änderungsmaßnahmen
- Erneute Erhebung des Ist-Zustandes
- Praxisbezogene Rückmeldung über die Wirksamkeit von QM-Maßnahmen

Auf der Grundlage dieser inhaltlichen Vorgaben hat die Landes Zahnärztekammer ein Konzept entwickelt, das es den Thüringer Zahnärzten ermöglicht, ein auf die speziellen Praxisbedingungen abgestimmtes QM-System unbürokratisch, zeitsparend und kostengünstig zu installieren. Das Konzept beschränkt sich auf die gesetzlichen Mindestanforderungen und findet damit auch die Zustimmung der KZVTh. Es berücksichtigt in erster Linie die speziellen Anforderungen an Zahnarztpraxen.

Das Thüringer Qualitätsmanagementsystem (TQMZ) setzt sich aus folgenden Bausteinen zusammen:

# Zahnheilkunde kontrovers

## Sind Implantate die besseren Zähne? Frühjahrestagung der GZMK in Leipzig

Von Dr. Gottfried Wolf

Dieses doch sehr provokante Tagungsmotto führte am 18. und 19. April einige hundert Zahnärztinnen und Zahnärzte zur periodischen Frühjahrestagung der Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der Universität Leipzig. Es war eine ganz besondere Veranstaltung: die Jubiläumstagung zum 60. Bestehen der Gesellschaft. So war es legitim, dieses Jubiläum gemeinsam mit der Dresdener Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Dresden e. V. und der Österreichischen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Zweigverein Wien, zu begehen.

Nach Eröffnung und Begrüßung durch den Vorsitzenden der Leipziger Gesellschaft, Professor Dr. Hans-Ludwig Graf, folgten Grußworte des Präsidenten der Wiener Gesellschaft, Univ.-Doz. Dr. Werner Lill und des Vorsitzenden der Dresdener Gesellschaft, Professor Dr. Thomas Hoffmann, mit einer Würdigung der akademischen Vergangenheit der Gesellschaft. Die Wiener Gesellschaft kooperiert schon seit einigen Jahren mit der Dresdener Gesellschaft und will diese Kooperation nach den Worten Lills auch mit der Leipziger Gesellschaft fortführen. Dazu bot er eine gemeinsame Tagung in zwei Jahren in Wien an.

In seinem Grußwort erläuterte der Präsident der LZK Sachsen, Dr. Matthias Wunsch, den aktuellen Stand der „GOZ neu“. Hier sei noch nichts ausgehandelt. Somit werde das Inkrafttreten nicht am 1. Januar 2009 erfolgen. Nach

seinen Darstellungen wolle die KZBV die Basisarbitr-Versicherten in die GKV-Abrechnung einbeziehen und somit die Kostenerstattung ad absurdum stellen. Er plädierte für die Kostenerstattung, denn nur damit ließen sich die neuen Therapiemethoden der Zahnheilkunde in der Praxis durchsetzen.

Den Festvortrag zur Geschichte der Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität Leipzig hielt Prof. Dr. Dr. Gerhard Gehre, der in den Jahren 1988 bis 1995 Vorsitzender der Gesellschaft war.

Die Gründung der Gesellschaft im Jahre 1948 war gleichzeitig ein Neuanfang nach dem Krieg. Den Gründungsvortrag hielt seinerzeit Professor Dr. Gerhard Henkel, der später in Jena den Lehrstuhl für Prothetik und Werkstoffkunde innehatte. Erster Vorsitzender wurde Prof. Dr. Dr. Hauenstein. Die Dresdener und Chemnitzer Gesellschaften waren zuerst Tochtergesellschaften der Leipziger Gesellschaft und entwickelten sich erst später selbstständig. Die Mitglieder waren in der Gründungszeit in der Hauptsache niedergelassene Zahnärzte, neben den Zahnärzten der Universitäts-Zahnklinik. Das Interesse an den Veranstaltungen der Gesellschaft wuchs derart, dass in der Folgezeit immer größere Räumlichkeiten notwendig waren.

In die Amtsperiode von Prof. Dr. Dr. Bethmann (ab 1962) fiel die Gründung der Deutschen Stomatologischen Gesellschaft in Berlin

(22. Juni 1962), deren erster Vorsitzender Prof. Gerhard Henkel (Jena) war. Die Regionalgesellschaft erhielt den Namen „Stomatologische Gesellschaft an der Karl-Marx-Universität Leipzig“.

Nach der politischen Wende wurde im Mai 1990 die Leipziger Gesellschaft wieder umgewidmet in den Namen ihrer Eintragung von 1948 als „Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der Universität Leipzig e. V.“.

Als Vorsitzende der Nachwendezeit fungierte 1995 Prof. Dr. Dr. Barbara Langanke, die im Jahre 2003 von Professor Dr. Hans-Ludwig Graf, dem derzeitigen Vorsitzenden, abgelöst wurde.

Nach diesem historischen Exkurs zum Bestehen der Gesellschaft würdigte Prof. Dr. Holger A. Jakstat, Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde der Universität Leipzig, das fast 50-jährige Wirken von Professor Gehre und ging auf dessen Ehrung aus Anlass des gemeinsamen Symposiums der DGZPW und der MGZMK im Herbst 2007 in Eisenach (tzb berichtete dazu) mit der van Thiel-Medaille ein.

Das fachliche Vortragsspektrum beschäftigte sich mit Zahnerhalt aus endodontologischer und chirurgischer Sicht in Konfrontation zur Implantologie. Hierzu erfolgten Darstellungen der Schulen Dresden und Leipzig und Wiener Konzepte zur oralen Chirurgie und Implantologie. Die Themenreihe wurde abgerundet durch kieferorthopädische Darstellungen zur Lückenöffnung für Implantate, Lückenschluss statt Implantaten sowie einen Exkurs zur innovativen Kavitätenpräparation mittels Laser.

Variable Aspekte führen zur Entscheidung zu einer möglichen endodontischen Therapie. So ist der Zahnerhalt aus endodontologischer Sicht unter folgenden Faktoren zu sehen:

### Zahnabhängig

- parodontaler Zustand
- Ausmaß der intakten Zahnschubstanz
- biomechanische Bedingungen
- endodontaler Status
- Restaurationsmöglichkeiten
- Restbefund der Zahnhartsubstanz
- strategische Bedeutung als möglicher



Im Präsidium: Univ.-Doz. Dr. Werner Lill, Professor Dr. Thomas Hoffmann, Dr. Matthias Wunsch (von links)

Pfeilerzahn

**Implantatabhängig**

- Biomechanik
- Knochenstruktur
- Kosten

**Patientenabhängig**

- Compliance
- Erwartungshaltung des Patienten (Compliance)

**Behandlerabhängig**

- Qualifikation des Behandlers

Nach Meinung des Vortragenden, Dr. Matthias Häfer, ist die Diskussion „Endodontie versus Implantat“ wie Zahnerhalt zu Zahnersatz. Kontraindikation für beide ist die fehlende Compliance des Patienten.

Es folgten Aussagen zu den Erfolgsraten der Wurzelkanalbehandlung: Eine unvollständige Heilung ist vorhanden, wenn der behandelte Zahn zwar symptomlos ist, aber das Röntgenbild nur eine Verkleinerung des apikalen Prozesses zeigt. Die Kontrolle des Therapieerfolges erfolgt über den Zeitraum von vier Jahren (ein Jahr, zwei Jahre, vier Jahre). Die Erfolgsrate wird dargestellt durch knapp 74 Prozent der Ausheilung nach Wurzelbehandlung. Daraus ergeben sich klinische Faktoren mit einer prognostischen Wertigkeit: Der pulpale Status ist mit einer Erfolgsrate von 75 Prozent bei endodontisch behandelten Zähnen fixiert, liegt allerdings bei einer Symptomlosigkeit bei ca. 84 Prozent (Leipziger Zahlen). Der periapikale Status ist röntgenologisch, dagegen die Dichtigkeit der Wurzelfüllung schlecht nachweisbar. Der apikale Abschluss wird bei avitalen Pulpen-Wurzelfüllungen am Apex gefordert. Bei therapierten ehemals vitalen Pulpen ist der „Luxus“ von 1 bis 3 mm erlaubt. Die

Erfolgsraten der Wurzelbehandlung werden mit 82,1 Prozent höher gesehen als bei Implantaten mit 73,5 Prozent, allerdings unter dem Blickwinkel von Periimplantitis, Abbutmentverlust usw. In der Überlebensrate liegen beide Verfahren bei 95 Prozent unter strenger Einhaltung der Therapiekriterien in beiden Fällen. Ist die WBH indiziert, sollte zuerst diese praktiziert werden.

In der parodontologischen Zahnerhaltung vertrat Professor Hofmann die Meinung: „Nichts ist unmöglich“, z. B. bei einer Prognose der aggressiven Parodontitisform. Bei rechtzeitiger Therapie ist ein Erfolg zu erreichen. Bei einer Spättherapie ist auch eine positive Implantatprognose nach Zahnverlust nicht definitiv zu beantworten. Hier spielt neben allen bekannten Faktoren auch die genetische Veranlagung eine Rolle. Er zitierte Lindhe: „Zähne mit einer zweifelhaften Prognose müssen in eine Kategorie gebracht werden mit guter Prognose“. In beiden Fällen liegen die prognostischen Faktoren auch auf der Patientenebene, vor allem in der Compliance zu Plaque. Patient > Gebiss > Zahn > Fläche > Entscheidung > Praxisprofil, sind die Faktoren der parodontalen Therapie bei einer chronischer Parodontitis.

Im Wiener Konzept der Oralen Chirurgie stellte Frau Univ. Ass. Dr. Dr. Ulrike Kuchler die Wurzelspitzenresektion (WSR) unter heutigen Erkenntnissen sowie Zystenoperationen vor. Bei der Wurzelspitzenresektion wird heute die retrograde Wurzelfüllung mittels Ultraschall bevorzugt. Apikale Zysten: Periapikale Läsionen in Form von Zysten werden gut durch das Röntgenkleinbild diagnostiziert.

Das Jahrhundert der WSR ist zu Ende?! so Professor Graf. Seiner Meinung nach werden Erkrankungen wie Karies nicht ausgeheilt, sondern durch Materialabtrag oder nach endodon-

tisch bzw. parodontalem Verlust ersetzt (Prothese). Jeder Ersatz ist aber auch die Vernichtung von Gesundem (Exention for Prevention). „Oder handeln wir schon im Sinne Extraction for Implantation?“ Bakterien einer infizierten Pulpa befinden sich nicht nur im Hauptstrang, sondern auch in den Dentinkanälchen, von wo sie immer wieder streuen und einen entzündlichen Angriff auf das apikale Parodontium führen. Das apikale Herdgeschehen kann andererseits aber auch als Abwehrreaktion auf den ständigen bakteriellen Angriff gesehen werden. Angesichts der Erfolgsquote von Restaurationen ist es ein Fehler, sofort die WSR zu überspringen und gleich zur Implantation überzugehen, nicht nur aus rechtlicher Sicht. Merte postulierte 1999 „Die exakte Endodontie ist so erfolgreich, dass es eigentlich (fast) keiner WSR mehr bedarf“.

Vor der Einführung der Implantologie war der Druck, mittels WSR endständige Pfeilerzähne zu erhalten, wesentlich größer als heute, zum Zeitpunkt der modernen Implantologie. Wenn in der endodontischen Therapie der Masterpoint nicht fugenlos in den Kanal eingepasst, bzw. kein Sealer zusätzlich verwendet wird, breitet sich die Infektion weiter aus und wird auch nicht durch eine WSR verhindert. Es kommt zur Durchseuchung des apikalen Bereiches.

Moderne Menschen sind zunehmend weniger geneigt, Schmerzen zu ertragen (Schottke 1982). Es ist eine Verhältnisänderung der Generationen in der Duldungsfähigkeit von Schmerzempfindungen eingetreten. Nach fehlgeschlagener endodontischer Therapie bleibt immer noch die Indikation der Wurzelspitzenresektion unter gegebenen Indikationen. Demgegenüber sollte beim Implantat immer die Periimplantitis beachtet und nicht zu euphorisch gesehen werden.



**Mit Blumen geehrt: Prof. Dr. Dr. Gerhard Gehre**



**Prof. Dr. Hans-Ludwig Graf referierte über Wurzelspitzenresektionen**



**2. Reihe rechts: Prof. Dr. Dr. Barbara Langanke** Fotos (4): Wolf

# Parodontitis – die unbekannte Volkskrankheit?

Öffentlichkeitsarbeiter von Kammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen tagten in Cottbus

Von Dr. Gottfried Wolf

Die Frühjahrskoordinierungskonferenz Presse- und Öffentlichkeitsarbeit fand Anfang April auf Einladung der brandenburgischen Zahnärzte in Cottbus statt. Das Leitthema beschäftigte sich mit „Parodontitis – die zahnmedizinische Herausforderung des 21. Jahrhunderts“. Dabei ging es vor allem um das Vermitteln dieses Krankheitsbildes in breiten Bevölkerungsschichten. Weiterführend wurde über die Folgen und die Wechselbeziehungen zu allgemeinmedizinischen Krankheitsabläufen informiert.

Grundlage des Themas waren Studien des Institutes der Deutschen Zahnärzte gemeinsam mit Wissenschaftlern der Universitäten Dresden und Gießen zum Wissensstand in der Bevölkerung über das Parodontitisgeschehen. Diese Untersuchungen waren von KZBV und BZÄK in Auftrag gegeben worden. Im Ergebnis dieser Umfragen konnten mehr als 60 Prozent der ca. eintausend Befragten keine Folgerisiken der Parodontitis nennen. Fast 70 Prozent ist der Zusammenhang zwischen unzureichender Mundhygiene und Parodontitisentstehung nicht bewusst. Diese Zahlen zeigen aber auch, dass in den Zahnarztpraxen ein Kommunikationsdefizit mit dem Patienten besteht. Spätestens seit Einführung des PSI besteht Gesprächsbedarf. Velleicht hätten wir doch lieber von unseren Nachbarn das Wort „PGU – Parodontale Grunduntersuchung“ übernehmen sollen.

Professor Dr. Elmar Reich aus Biberach a. d. Riß hielt das Einstiegsreferat „State of the Art: Diagnose und Behandlung von Parodontalerkrankungen – Epidemiologische Eckdaten ihrer Verbreitung“ und begann mit der provokanten Frage „Parodontitis – Zähne erhalten oder ersetzen?“ Dabei beklagte er, dass bei den Zahnärzten in Deutschland eine mangelhafte Kultur des Überweisens an qualifizierte Kollegen besteht und die Behandlungsquote weit unter der tatsächlichen Erkrankungsrate bleibt. Hierzu kann nur angemerkt werden, dass die Vermittlung dieser sog. Überweiskultur in erster Linie mit in den Lehrbereich der ausbildenden Universitäten fällt. Herr Professor Reich war viele Jahre Inhaber eines universitären Lehrstuhles.

Vor allem für die anwesenden Journalisten definierte er die Epidemiologie der Erkrankung



**Eingeladen waren Referenten aus Wissenschaft und Landespolitik: Prof. Elmar Reich, Dr. Jürgen Fedderwitz (v. l.) und Dr. Dietmar Oesterreich (re.). In der Mitte Jette Krämer und Dr. Rainer Kern, Pressesprecher von Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung**  
Foto: Mahrla

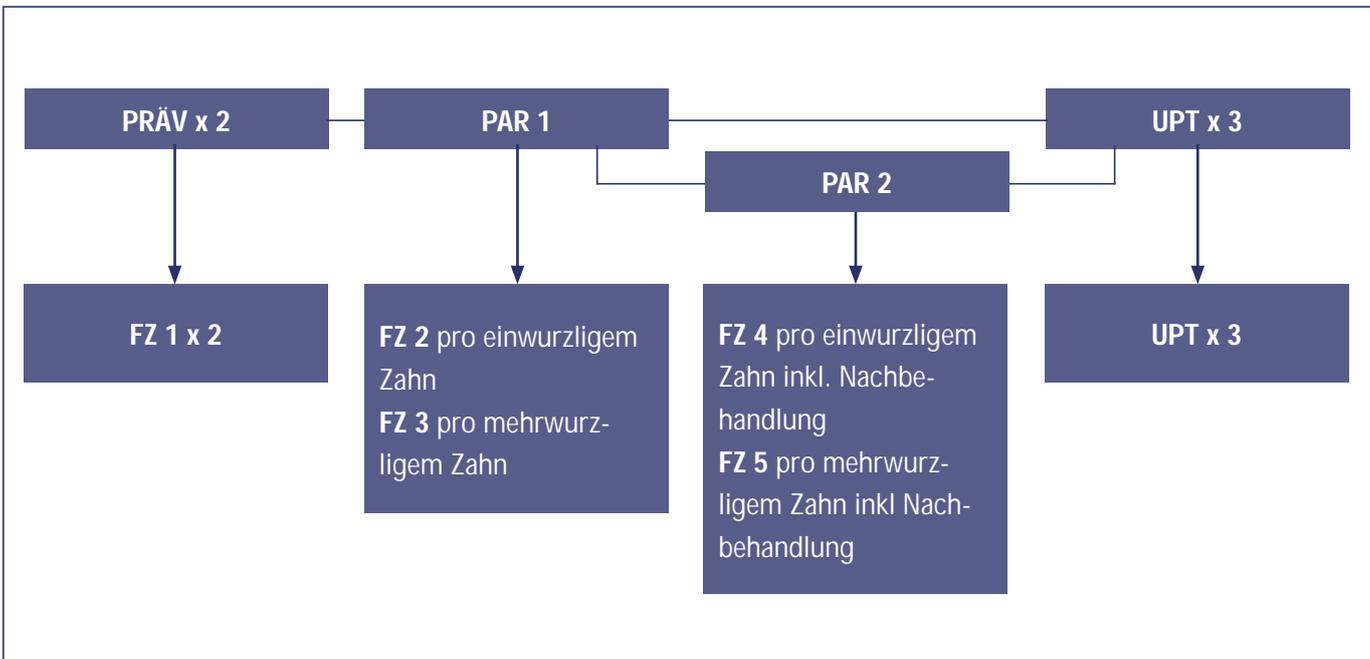
im Sinne von Vererbung, Umfeld, sozialen Ambitionen, Motivation usw. sowie Diagnostik (klinische Diagnose und Röntgen als Aussage für epidemiologische Studien). Es folgten Darstellungen zu Ätiologie und Wechselwirkungen mit Allgemeinerkrankungen sowie zur Effizienz der einzelnen parodontologischen Therapieverfahren. Die Patienten möchten ihre Zähne länger erhalten haben, um im Alter auf totale Prothesen verzichten zu können. Dies stelle eine ungeheure Herausforderung an die parodontologische Therapie (s. IDS-Studie 2008 Micheelis). Es folgten weiterhin visuelle Darstellungen zu regenerativen Verfahren als Erfahrungsberichte aus der eigenen Praxis. Der Vorsitzende der KZBV, Dr. Jürgen Fedderwitz, unternahm den Versuch, Versorgungskonzepte für die PA-Therapie zu entwickeln. Dabei belegte er die Meinung von Professor Reich, eine Unterversorgung sei vorhanden, mit Zahlen aus der KZBV. Etwa 11 Prozent der an Parodontitis Erkrankten (in der GKV) befinden sich in Therapie. Die Kosten für die PA-Behandlung sind bis zum Jahr 2005 durch die Umrelationierung des BEMA (Herausnahme der Vorbehandlung aus dem GKV-Bereich) gesunken, steigen aber inzwischen wieder durch die Zunahme „echter“ Leistungen, vor allem in den Gebührenpositionen P 200/P 201.

Das heutigen Honorierungssystem der GKV ist mit seiner Budgetierung keine Zukunfts-

option. Als Versorgungskonzept für die Zukunft einer PA-Therapie, die alle Versicherten gleichberechtigt erfasst, sah Fedderwitz eine Festzuschussregelung. Die Teilhabe am wissenschaftlichen Fortschritt kann nur über Festzuschüsse gewährleistet werden. Eine adäquate Honorierung ist nur möglich ohne Budgets, wenn die Auslagerung bestimmter Therapiestrecken in die GOZ möglich ist. Hierbei bleibt aber das Rätselraten, welche GOZ wir im Jahre 2009 oder 2010 oder 2011 oder oder... bekommen werden. Das Festzuschusskonzept wäre in ca. drei bis vier Jahren realisierbar. Damit würden:

- alle Versicherten erfasst,
- eine adäquate Honorierung (GOZ) ohne Budgets möglich,
- Härtefallproblematiken lösbar,
- nur eine partielle Patientenbelastung eintreten,
- eine steuerbare Mehrbelastung der GKV erreichbar.

Dies bedeutet allerdings eine Gesetzesänderung und Überzeugungsarbeit – nicht nur bei den Patienten. Damit bleibt aber m. E. der moralische Widerspruch zur „Volkskrankheit“ Parodontitis. Das Bonussystem sollte in das Festzuschussystem mit einbezogen werden. Nach den Worten von Fedderwitz ist es nicht zielführend, ein Bonussystem



Entwurf eines Festzuschussmodells zur Parodontitistherapie

(Quelle: KZBV)

für Zahnersatz statt für die Zahngesundheit einzusetzen.

Mit einbezogen werden sollten der Umgang mit Sonderformen, wie aggressive bzw. juvenile Parodontitis, die Einordnung von Keimbildung und Antibiose im Leistungsgeschehen und eventuell regenerative Verfahren als „Add-on“ im Rahmen einer offenen Parodontalbehandlung.

Abschließend stellte Fedderwitz Fragen auf, denen sich die Öffentlichkeitsarbeiter der zahnärztlichen Körperschaften stellen müssen.

1. Ist Parodontitis überhaupt eine echte Krankheit, wo doch 90 Prozent der Bevölkerung daran leiden?
2. Ist die Unterversorgung nicht ein Versäumnis der Zahnärzte?
3. Wäre mehr Patientenmobilisierung im jetzigen System nicht schädlich, weil sie die Zahnärzte in die Budgetfalle treibt?
4. Das Festzuschusskonzept für Zahnersatz fußt auf Therapiealternativen. Die gibt es in der Parodontologie nicht. Wozu dann Festzuschüsse?

Mit seinem Vortrag „Parodontitisrelevantes Wissen der Bevölkerung und Schlussfolgerungen für die Öffentlichkeitsarbeit“ rundete der Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, Dr. Dietmar Oesterreich, den Vortragsteil des Pressereferententreffens ab. Nach einprägsamen Zahlen aus den IDS-Studien kam er zu den Schlussfolgerungen, dass die Prävalenz bei Erwachsenen stagniert und eine moderate Zunahme bei den Senioren zu verzeichnen ist. Oesterreich stellte einmal

ausgewählte Erkrankungsrisiken der Medizin und Zahnmedizin gegenüber (s. Tabelle).

Nach den Worten Oesterreichs betrachten 60 Prozent der Bevölkerung Parodontitis mehr oder weniger nur als Zahnfleischerkrankung. Fast 70 Prozent erkennen mangelhafte Mundhygiene nicht als Risikofaktor. Etwa 60 Prozent betrachten die Reinigung der Kauflächen als Präventionsmöglichkeit. Damit ist für die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der Zahnärzteschaft ein enormes Aufklärungsvolumen der Bevölkerung fixiert.

In den anschließenden Workshops am Samstag wurden die Möglichkeiten der Öffentlich-

keitsarbeit zu der Thematik gemeinsam erarbeitet und trainiert.

Nachsatz: Die Arbeitstreffen der Öffentlichkeitsarbeiter der zahnärztlichen Vertretungen finden auf Einladung einer Körperschaft in unterschiedlichen Regionen statt. Gerade für die neuen Bundesländer wurde dies als Chance gesehen, den anreisenden Journalisten das Wachsen der Regionen zu zeigen. Cottbus hat sich von seinem „Schmuddelimage“ einer umweltbelastenden Braunkohleregion befreit und bietet Kultur, volkskundliche Tradition, Kunst und herrliche Parks. Diesen Fundus werbend darzustellen wurde leider verpasst.

Ausgewählte Erkrankungsrisiken in der Medizin und Zahnmedizin		
	Koronare Herzerkrankungen	Karies/Parodontitis
<b>Verhaltensrisiken</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Ernährungsgewohnheiten (Fettzufuhr)</li> <li>· Bewegungsmangel</li> <li>· Rauchen</li> <li>· Stress</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Schlechte Mundhygiene</li> <li>· Ernährungsgewohnheiten (Zuckerzufuhr, Säuren)</li> <li>· Rauchen (Parodontitis)</li> <li>· Stress (Parodontitis)</li> </ul>
<b>Soziale Umfeldrisiken</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Niedriges Einkommen</li> <li>· Einfache Schulbildung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Niedriges Einkommen</li> <li>· Einfache Schulbildung</li> </ul>
<b>Somatische Risiken</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Genetische Ursachen</li> <li>· Diabetes Mellitus</li> <li>· Übergewicht</li> <li>· Gefäßanomalien</li> <li>· Hypertonie</li> <li>· Unbehandelte Parodontitis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Genetische Ursachen</li> <li>· Diabetes Mellitus (Parodontitis)</li> <li>· Übergewicht</li> <li>· Verminderter Speichelfluss (NW durch Medikamente)</li> <li>· Zahnstellung, Zahnmorphologie</li> <li>· Immunologische Erkrankungen</li> </ul>

(Quelle: BZÄK)

# Jetzt schon die Arbeitskräfte für die Zukunft sichern

Von Dr. Robert Eckstein

Erinnern Sie sich? Vor einem Jahr haben Sie diesen abgebildeten Flyer zur Ausbildung Zahnmedizinischer Fachangestellter als Beilage des Thüringer Zahnärzteblattes erhalten. Die darin getroffenen Aussagen sind aktueller denn je. In diesen Wochen beschäftigen sich viele Praxisinhaber mit der Frage, ob Sie eine Auszubildende einstellen möchten oder können und wo sie geeignete Bewerber finden. Das vergangene Jahr und die ersten Monate 2008 haben gezeigt: es fehlen in Thüringen Zahnmedizinische Fachangestellte. Es fällt Zahnarztpraxen schwer – natürlich mit regionalen Unterschieden – geeignete Mitarbeiterinnen zu finden.

Der beste Weg für die Praxen bei der Personalplanung vorzusorgen, ist die Einstellung einer Auszubildenden. Mit entsprechender Unterstützung und Anleitung werden die Auszubildenden in kurzer Zeit wertvolle Teammitglieder.

Aber auch die Suche nach Auszubildenden wird deutlich schwieriger. Die dramatische demografische Entwicklung mit einer Halbierung der Geburtenzahlen seit 1990 ist jetzt bei den Schulabgängern und damit potenziellen Auszubildenden angekommen. Bei guten schulischen Leistungen haben die verblei-

benden Schulabgänger kaum Probleme, eine geeignete Lehrstelle in ihren Wunschberufen zu bekommen. Für die Zahnarztpraxen bedeutet es, dass sich kaum noch Regelschulabgänger bewerben. Auf Anfragen bei den zuständigen Arbeitsagenturen und auf Zeitungsanzeigen bewerben sich hauptsächlich Jugendliche, bei denen der Schulabschluss bereits ein oder zwei Jahre zurückliegt. Sie eignen sich natürlich ebenso als Auszubildende wie Direktbewerber. Diese Bewerber, im Fachjargon der Arbeitsvermittlung „Altnachfrager“ genannt, haben schulische Defizite ausgeglichen oder im ersten Anlauf keine Ausbildungsstelle bekommen und zur Überbrückung an einer Bildungsmaßnahme teilgenommen. Prüfen Sie bei allen Bewerbern sorgfältig, ob sie in Ihr Praxisprofil passen und ob sie sich für eine Ausbildung als Zahnmedizinische Fachangestellte eignen.

Frau Oeftger als zuständige Ausbildungsberaterin der Landeszahnärztekammer berät sie gern. Die Flyer können in der Kammer angefordert werden.



## Auflagen beim Umfüllen von Desinfektionsmitteln beachten

**Erfurt (ms).** Das Umfüllen von Händedesinfektionsmitteln von Großgebinden in Wandspender ist unter bestimmten Bedingungen möglich.

Nach einem Rechtsgutachten der BZÄK unterliegen Händedesinfektionsmittel zwar dem Arzneimittelgesetz, ein Umfüllen in der Praxis zur Eigenversorgung ist aber durchaus möglich, da das Mittel nicht wie in Apotheken zur Weitergabe an Dritte bestimmt ist. Aus infektionsprophylaktischen Gründen sollte der Umfüllprozess unter hygienisch einwandfreien Bedingungen vorgenommen werden (Umfüllen in saubere, desinfizierte Behälter). Das Personal ist dafür entsprechend einzuweisen und der Umfüllprozess schriftlich zu fixieren (Datum, Charge-Großgebilde, Unterschrift der ZFA).

Aufgrund der ungenügenden sporiziden Wirkung von Händedesinfektionsmitteln sollten in Praxen mit einem überwiegend chirurgischen Profil Einmalgebilde verwendet werden. Um ein generelles Umfüllen zu vermeiden, wäre seitens der Hersteller eine Kostenanpassung von Groß- und Einmalgebinden wünschenswert.

## 25 Jahre WHO-Kollaborationszentrum in Jena

Sitz ist das Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde des Universitätsklinikums

Von Prof. Dr. Dr. h.c. Annerose Borutta

Als im Jahr 1983 die WHO ein Kollaborationszentrum auf dem Gebiet der Mundgesundheits an der damaligen Sektion Stomatologie in Erfurt eröffnete, hatte diese Hochschuleinrichtung bereits einige Jahre mit der WHO zusammen gearbeitet. Dies vor allem auf dem Gebiet der oralen Epidemiologie.

### Schlechte Zahngesundheit im Osten vor 25 Jahren

Die Mundgesundheits war vor 25 bis 30 Jahren in Ostdeutschland noch geprägt durch eine deutlich höhere Kariesverbreitung im Kindes- und Jugendalter.

Im mittleren Erwachsenenalter waren durchschnittlich 14 Zähne an Karies erkrankt, deren Anzahl bei den über 65-Jährigen auf 26 anstieg. Hinzu kam eine Zahnlosigkeit von etwa 30 Prozent. Dabei muss allerdings erwähnt werden, dass die Mundgesundheits in Ostdeutschland, gemessen am internationalen Vergleich, noch eine gute Mittelposition einnahm.

### WHO-Leiteinrichtung in Jena beheimatet

Zur damaligen Zeit entwickelte die WHO ihre Strategie „Gesundheit für alle bis zum Jahre 2000“ und formulierte gemeinsam mit der FDI Indikatoren für die Mundgesundheits bis zum

Jahre 2000. Sie rief alle Mitgliedstaaten auf, sich diesen Zielen verpflichtet zu fühlen und auf nationaler Ebene Strategien zu entwickeln, um die empfohlenen Indikatoren zu erreichen. In diese Phase fiel die Gründung des WHO-Kollaborationszentrums „Prävention oraler Erkrankungen“ (WHOCC). Erster Direktor war Prof. Dr. Dr. h.c. Walter Künzel. Der damals an der Sektion Stomatologie etablierte Wissenschaftsbereich Präventive Zahnheilkunde, der nach Schließung der Medizinischen Akademie (Direktor: Prof. Dr. Dr. h.c. Walter Künzel) als Poliklinik für Präventive Zahnheilkunde in das Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Friedrich-Schiller-Universität einging, bildete die wissenschaftliche Leiteinrichtung des WHO-Kollaborationszentrums. Entsprechend den Regularien für ein

WHOCC sind wissenschaftliche Aufgabenstellungen zu formulieren, die einerseits mit der Gesundheitspolitik der WHO übereinstimmen und andererseits Ergebnisse erwarten lassen, die mittel- und langfristig zur Verbesserung der Mundgesundheit beitragen.

## Paradigmenwechsel hin zur Prävention

Spätestens nach den Ergebnissen der von der WHO in den 70er Jahren des letzten Jahrhunderts initiierten und in 10 Ländern durchgeführten „International Collaborative Study of dental Manpower Systems“ wurde klar, dass eine Optimierung der Mundgesundheit nur durch einen Paradigmenwechsel von der kurativen zur präventiven zahnärztlichen Betreuungsstrategie möglich ist. Keins der in der erwähnten Studie evaluierten unterschiedlichen zahnärztlichen Versorgungssysteme konnte auf befriedigende Weise den in der Bevölkerung existenten Versorgungsbedarf abdecken.

Insofern konzentrierten sich die Aufgabenstellungen der ersten Arbeitsphase im WHOCC auf die Analyse der nationalen Ergebnisse der ICS-I, an der die DDR mit dem Bezirk Leipzig als letztes Land 1979, also noch vor der Inauguration des WHOCC, teilnahm. Hinzu kamen nahezu flächendeckende epidemiologische Untersuchungen in allen Bezirken der DDR über die Erkrankungen der Zahnhartsubstanzen und des marginalen Parodonts, aus deren Ergebnissen eine zahnärztliche Betreuungsstrategie mit definierten Gesundheitsindikatoren abgeleitet wurde.

Über den Erfüllungsstand der Aufgaben eines WHOCC muss jährlich an die WHO berichtet werden. Wenn am Ende einer Arbeitsphase, die sich allgemein über vier Jahre erstreckt, die Aufgaben erfolgreich erfüllt wurden, kann erneut eine Wiederbestätigung bei der WHO beantragt werden unter Formulierung neuer Arbeitsaufgaben. Nach positiver Evaluation des WHOCC durch die WHO und nach Zustimmung durch das Gesundheitsministerium erfolgt die Wiederbestätigung eines WHOCC.

Das WHOCC „Prävention oraler Erkrankungen“ ist eins der ältesten Zentren überhaupt, es ist das einzige in Deutschland und im deutschsprachigen Raum auf dem Gebiet der Mundgesundheit und wurde seit seiner Gründung regelmäßig wiederbestätigt. Gegenwärtig gibt es unter den weltweit 900 WHO-Kollaborationszentren nur 20 auf dem Gebiet der Mundgesundheit, die alle eine spezifische Aufgabenstellung haben und die WHO in ihrer Arbeit auf unterschiedlichen Gebieten unterstützen.



**Am 11. Dezember 1983 inaugurierte die WHO das WHOCC „Prävention oraler Erkrankungen“ an der Medizinischen Akademie Erfurt**  
Foto: Schröder

Während seiner 25-jährigen Existenz hat das WHOCC „Prävention oraler Erkrankungen“ die Ziele der WHO auf dem Gebiet der Mundgesundheit unterstützt und erfolgreich an der Entwicklung der WHO-Datenbank und neuer Strategien für die Prävention und den Gesundheitsschutz mitgewirkt.

## Hauptproblem heute: frühkindliche Karies

Die aktuellen Aufgabenstellungen konzentrieren sich auf Untersuchungen zur Mundgesundheit von Kindern und Jugendlichen. Dabei steht das Problem der frühkindlichen Karies im Vordergrund, ein wesentlicher Grund der noch unbefriedigenden Mundgesundheit im Vorschulalter.

Die enge Zusammenarbeit mit verschiedenen Landesarbeitsgemeinschaften Jugendzahnpflege und dem Öffentlichen Gesundheitsdienst ermöglichten Analysen über die Effektivität der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe und ließen noch bestehende Defizite erkennen. International hat das WHOCC am Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Friedrich-Schiller-Universität Jena den Aufbau eines Netzwerkes mit anderen WHOCC's und Universitäten unterstützt, wobei insbesondere die wissenschaftliche Zusammenarbeit und der Informationsaustausch mit WHOCC's, Universitäten und weiteren gesundheitsbezogenen Einrichtungen aus osteuropäischen Ländern im Vordergrund stehen.

## Internationale Projekte

Seit Jahren bietet das WHOCC wissenschaftliche Unterstützung bei der Evaluation eines Mundgesundheitsprojektes auf den Philippinen. Dieses Projekt beinhaltet auch die Durchführung von Symposien sowie die Unterstützung bei der Entwicklung von fluoridhaltigen

kostengünstigen Zahnpasten unter Mitwirkung des WHOCC's.

Daneben wird ein Ernährungsprojekt im Großraum Peking vom WHOCC wissenschaftlich begleitet. Ein regelmäßiger Informationsaustausch über die Mundgesundheit von Kindern und Jugendlichen und ihren Risikofaktoren erfolgt zwischen dem WHOCC und seinen internationalen Kooperationspartnern.

Die in zahlreichen Ländern auffällige Polarisierung der Mundgesundheit mit deutlicher Benachteiligung sozial schwacher Schichten und die gegenwärtig fehlende Lösung des Problems gaben Anlass, diese Thematik auf dem bevorstehenden Symposium zu diskutieren.

Das Symposium, anlässlich des 25-jährigen Bestehens des WHOCC am 23./24. Mai 2008 an der Friedrich-Schiller-Universität, eine Gemeinschaftsveranstaltung mit der Thüringer Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, steht unter der Schirmherrschaft der WHO, Hauptquartier Genf. Das Symposium fällt zeitlich unmittelbar mit dem 60. Jahrestag der Gründung der WHO zusammen. Das wissenschaftliche Programm unter der Thematik „Ungleichheit in der Mundgesundheit – eine Herausforderung für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“ dient der Lösungsfindung eines sehr aktuellen Problems. Namhafte Referenten aus dem In- und Ausland sagten ihre Teilnahme an dieser Veranstaltung zu.

Ich darf Sie hiermit, auch im Namen des Vorsitzenden der Thüringer Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, nochmals herzlich zur Teilnahme einladen und würde mich freuen, Sie zahlreich in Jena, der Stadt der Wissenschaft, begrüßen zu können.

**Anmerkung der Redaktion:** Die Autorin übernahm die Aufgaben von Prof. Künzel und führte sie erfolgreich fort.

# Zahnärztliches Haftungsrecht (Teil 1)

Von Dr. Ralf Großbölting

## Begriff und praktische Bedeutung

Das zahnärztliche Haftungsrecht (Zahnarzthaftungsrecht) betrifft die zivilrechtliche Haftung des Zahnarztes für Versäumnisse im Zusammenhang mit der Behandlung. Anders als bei der strafrechtlichen Haftung geht es nicht um die Durchsetzung des staatlichen Strafanspruches für vorwerfbares Verhalten. Die zivilrechtliche Haftung betrifft den wirtschaftlichen Ausgleich von Schäden, die der Patient durch eine Behandlung erlitten hat. Es geht also um Schadensersatzzahlungen.

Die praktische Bedeutung des Zahnarzthaftungsrechts hat in den vergangenen Jahren stetig zugenommen. Die Ursachen für diese Entwicklung sind vielfältig; nur einige seien genannt: Das Zahnarzt-Patienten-Verhältnis hat sich de facto stärker in die Richtung eines Anbieter-Kunden-Verhältnisses entwickelt; die klassische Vertrauensbeziehung bröckelt, nicht zuletzt wegen des Vormarschs der Apparatedizin; der vom Zahnarzt zu fordernde Standard hat sich rasant entwickelt, so dass die Anforderungen an eine kunstgerechte Behandlung sehr hoch sind. Die Zahnärzteschaft ist bei dieser Entwicklung zu einer erhöhten Sensibilität aufgerufen. Das Risiko, persönlich für Schadensersatzforderungen von Patienten aufkommen zu müssen, ist gerade im Bereich der Zahnarzthaftung häufig nicht vollständig abgedeckt.

Die Praxis zeigt, dass Zahnärzte stark unter Vorwürfen von Patienten leiden. Der Angriff auf die Berufsehre schmerzt. Ihn abzuwehren, bedeutet für den betroffenen Zahnarzt fast immer einen großen zeitlichen Aufwand. Kommt es zum Prozess, so führt die Dauer eines solchen Verfahrens dazu, dass die Angelegenheit lange – wenn auch häufig nur im Hintergrund – präsent bleibt. Die psychische Belastung, die hiermit einhergeht, ist nicht zu unterschätzen.

## Haftungsgrundlagen

Das Zahnarzthaftungsrecht ist nicht durch eine spezielle gesetzliche Grundlage geregelt. Maßgeblich sind daher nach wie vor die allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB). Diese Vorschriften sind hinsichtlich der Ausgestaltung der Voraussetzungen der Zahnarzthaftung relativ

unspezifisch. Es lag und liegt daher an der Rechtsprechung, die allgemeinen Regeln des bürgerlichen Rechts für die rechtlichen Fragestellungen der Zahnarzthaftung zu konkretisieren, so dass dieses Rechtsgebiet stark richterrechtlich geprägt ist.

Rechtlich stützt sich diese Haftung auf den Behandlungsvertrag und/oder auf die so genannte „unerlaubte Handlung“ (auch deliktische Haftung genannt). Schließt ein Zahnarzt oder eine Gemeinschaftspraxis mit einem Patienten einen Behandlungsvertrag ab, dann erwachsen hieraus besondere Pflichten. Daneben steht die deliktische Haftung, die sich in erster Linie auf § 823 Abs. 1 BGB stützt. Auch ohne eine Vertragsbeziehung zum Patienten, wie sie insbesondere bei angestellten Zahnärzten fehlt, kommt hier eine Haftung zustande, wenn der Patient durch eine fehlerhafte Behandlung geschädigt wird.

### Beispiel:

Die Zahnärzte Frau Dr. Auer und Herr Dr. Zünder betreiben eine Berufsausübungsgemeinschaft (Gemeinschaftspraxis), und zwar in der Rechtsform einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR). Die Praxis beschäftigt den angestellten Zahnarzt Dr. Klein. Herr Dr. Klein ist auch mit dem Setzen von Implantaten betraut. Bei einer Implantation in der regio 35 unterläuft Herrn Dr. Klein ein Fehler, durch den der Patient eine Schädigung des Nervus mentalis erleidet.

Der Patient kann parallel gegen mehrere Personen vorgehen: Der Behandlungsvertrag wurde mit der Gemeinschaftspraxis geschlossen, so dass er die GbR, die Trägerin eigener Rechte und Pflichten ist, aus der Verletzung des Behandlungsvertrages Anspruch nehmen kann. Gleiches gilt für die Gesellschafter Dr. Auer und Dr. Zünder, die für die Verbindlichkeiten der Gesellschaft jeweils persönlich haften. Auch Herrn Dr. Klein kann der Patient in Anspruch nehmen, obwohl mit diesem kein Behandlungsvertrag besteht. Da Herr Dr. Klein jedoch den fehlerhaften Eingriff durchgeführt hat, haftet er unter dem Gesichtspunkt der unerlaubten Handlung. Der Patient kann sich also aussuchen, von wem er den Schadensersatz verlangt: von der GbR, Dr. Auer, Dr. Zünder oder Dr. Klein!

Die Unterscheidung zwischen der vertraglichen und der deliktischen Haftung ist nur für die Frage bedeutsam, wen man in Anspruch

nehmen kann. Die Voraussetzungen der Haftung sind demgegenüber bei der vertraglichen und der deliktischen Haftung im Ergebnis die gleichen.

Die zivilrechtliche Haftung des Zahnarztes kann sich aus zwei unterschiedlichen Gesichtspunkten ergeben, nämlich der

- Haftung aus einem Behandlungsfehler und/oder
- Haftung aus einem Aufklärungsfehler

Die Grundvoraussetzungen dieser Haftungsgrundlagen gleichen sich hierbei:

- Es muss ein Fehler vorliegen (Aufklärungs- oder Behandlungsfehler).
- Es muss ein Gesundheitsschaden bei dem Patienten entstanden sein.
- Zwischen dem Fehler und dem Gesundheitsschaden muss ein Ursachenzusammenhang (Kausalität) bestehen.

## Die Haftung aus einem Behandlungsfehler

Die Haftung wegen eines Behandlungsfehlers ist der „klassische“ Fall der Zahnarzthaftung und steht nach wie vor im Vordergrund von Auseinandersetzungen zwischen Patienten und Zahnärzten.

### Behandlungsfehler

Die erste Voraussetzung für die Haftung ist das Vorliegen eines Behandlungsfehlers. Der Begriff des (zahn)ärztlichen Behandlungsfehlers („Kunstfehler“) ist im Gesetz nicht definiert. Die Rechtsprechung knüpft insoweit an den Stand der medizinischen Wissenschaft zum Zeitpunkt der Behandlung an. Die Behandlung muss sich an dem Standard eines gewissenhaften Zahnarztes der betreffenden Fachrichtung messen lassen.

Der Sorgfaltsmaßstab orientiert sich an objektiven Kriterien. Entscheidend ist also nicht das Maß an Sorgfalt, das der einzelne Zahnarzt individuell aufzubringen vermag; vielmehr wird der Zahnarzt immer – ohne Rücksicht auf seine individuellen Fähigkeiten – an der Sorgfalt des erfahrenen und gewissenhaften Fachvertreters gemessen.

### Beispiel:

Eine Patientin erscheint mit starken Beschwerden in der überfüllten Praxis von Herrn Dr. Cäsar. Da der Patientenandrang in der Praxis

groß ist, schaut Herr Dr. Cäsar sich die Patientin in aller Eile an, sieht jedoch von der Fertigung einer Röntgenaufnahme ab und verschreibt lediglich ein Schmerzmittel. Die Patientin wird dann ohne weitere Instruktionen entlassen. In der Folge kommt es zu einem schweren Abszess, der sogar eine stationäre Behandlung erforderlich macht. Bei genauerer Inspektion und röntgenologischer Abklärung hätte der Abszess erkannt werden können und eine Ausbreitung vermieden werden können.

– Mag Herr Dr. Cäsar wegen des hohen Patientenaufkommens unter Stress gestanden haben, voll ausgelastet gewesen sein und seine subjektiven Fertigkeiten in der konkreten Situation ausgeschöpft haben. Er haftet dennoch, denn nach objektiven Kriterien hätte der Abszess frühzeitig entdeckt werden können.

Maßstab für das korrekte Handeln des Zahnarztes ist auch keineswegs das unter Zahnärzten „Übliche“. Unterschreitet der Zahnarzt den objektiv geforderten Sorgfaltsmaßstab, so kann er sich keineswegs damit rechtfertigen, dass „das alle machen“. Auch ein kollektives Unterschreiten des objektiv gebotenen Sorgfaltsmaßstabs kann einen Behandlungsfehler darstellen.

Vorsicht ist auch dort geboten, wo aus medizinischer Sicht notwendige Maßnahmen mit Rücksicht auf das Wirtschaftlichkeitsgebot nicht Bestandteil des Leistungskatalogs

der gesetzlichen Krankenversicherung sind. Auch insoweit gilt, dass allein der medizinische Maßstab entscheidet, wirtschaftliche Gesichtspunkte bleiben grundsätzlich außer Betracht. Auf der anderen Seite bildet der Umfang des Leistungsspektrums der gesetzlichen Krankenkassen de facto häufig ein ernstzunehmendes Indiz dafür, ob eine bestimmte Maßnahme noch dem Standard zuzurechnen ist oder ob sie bereits darüber hinausgeht.

Wichtige Anhaltspunkte dafür, ob ein Behandlungsfehler vorliegt oder nicht, lassen sich – gegebenenfalls – den Leitlinien der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften entnehmen. Im Bereich des Zahnarzthaftungsrechts sind die wissenschaftlichen Stellungnahmen der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) hervorzuheben. Da auch ein Sachverständiger im Falle einer streitigen Auseinandersetzung gehalten ist, seinen Standpunkt zu objektivieren, erfolgt häufig der Rückgriff auf diese Stellungnahmen, deren Aussagen jedoch stets im Lichte des Einzelfalles zu interpretieren sind.

#### Fazit:

Was ein Behandlungsfehler ist, orientiert sich nicht an den subjektiven Fertigkeiten des Zahnarztes, sondern wird objektiv bestimmt. Maßgeblich ist die Sorgfalt eines ordentlichen Zahnarztes.

Behandlungsfehler sind nicht nur die Fehler der Therapie. Der Standard eines sorgfältigen Zahnarztes muss vielmehr in jedem Stadium der Behandlung gewahrt bleiben. Unter den Oberbegriff des Behandlungsfehlers fallen daher auch Diagnosefehler. Bei einer falschen Instruktion des Patienten zur Sicherung des Behandlungserfolges bzw. zur Vermeidung von Gesundheitsgefahren spricht man von Fehlern bei der therapeutischen Sicherungsaufklärung. Bei einer fehlerhaften Zusammenarbeit von Zahnärzten (z. B. zwischen dem Implantologen und dem Prothetiker) können schließlich auch Koordinierungsfehler eine Haftung auslösen.

In der Fortsetzung des Beitrages werden Beispiele zu Behandlungsfehlern genannt. Zudem wird das Thema Aufklärung umschrieben.

Der Beitrag ist dem „Praxishandbuch für Zahnmediziner“, welches gerade in der 2. Auflage, aktualisierten Auflage 2008 im Springer-Verlag (ISBN: 978-3-540-33917-5) erschienen ist, entnommen. Praxishandbuch für Zahnmediziner

Beim Autor können Sie eine „Checkliste Haftpflicht“ anfordern:

kwm – Kanzlei für Wirtschaft und Medizin,  
Berlin, Münster, Hamburg,  
www.kwm-rechtsanwaelt.de,  
Tel.: 030/206 14 33, Fax: 030/20 61 43 40

## Die neue Erbschaftssteuer – Zuckerbrot und Peitsche

Von Annett Rose-Schneider

Die Bundesregierung hat einen Entwurf für ein neues Gesetz zur Besteuerung von Erbschaften und Schenkungen vorgelegt. Je nach Art des übertragenen Vermögens und des Verwandtschaftsgrades wird es für einige teurer und für einige billiger. Die Reform war nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichtes aus Anfang 2007 notwendig geworden. Die bisherige Differenzierung in der Bewertung von Immobilien, Betrieben und Kapitalanlage durfte so nicht beibehalten werden. Zukünftig wird daher jede Art von Vermögen mit dem jeweiligen tatsächlichen Wert angesetzt. Um kleine Schenkungen oder Erbschaften nicht unnötig zu belasten, werden im Gegenzug der Freibeträge angehoben. Ehegatten können sich dann innerhalb von 10 Jahren bis zu 500.000 EUR steuerfrei zukommen lassen. Für Kinder wird der bisherige Freibetrag auf 400.000 EUR nahezu verdoppelt; für Enkelkinder sogar auf

200.000 EUR vervierfacht. Entferntere Verwandte werden über die Anhebung der Steuersätze hingegen stärker zur Kasse gebeten.

### Firmenerben können sich freuen

Für die Übertragung von Gewerbebetrieben, Praxen oder land- und forstwirtschaftlichen Betrieben einigte sich der Arbeitskreis auf ein „modifiziertes Abschmelzungsmodell“. Unternehmenserben können ihre Erbschaftsteuer um 85 Prozent schmälern. Vorausgesetzt sie führen den Betrieb zehn Jahre in vergleichbarem Umfang lang weiter. Die Lohnsumme darf hierfür in keinem Jahr unter 70 Prozent sinken. Entnahmen aus dem Betriebsvermögen sollen ebenso wie Betriebsveräußerung sogar über 15 Jahre tabu sein, wenn die Erben nicht eine Nachversteuerung riskieren wollen.

Das Reformvorhaben wird Experten zufolge frühestens im April 2008 abgeschlossen sein. Für Schenkungen gilt es dann ab dem Tag nach der Veröffentlichung. Dies gilt grundsätzlich auch für alle Erbschaften. Allerdings soll für diese Erbschaften ein rückwirkendes Wahlrecht zwischen dem alten und dem neuen System eingeräumt werden.

Der Gesetzesentwurf muss jetzt noch den langen parlamentarischen Weg gehen. Aus der Vergangenheit wissen wir, dass hier politische Gruppen noch ihren Einfluss geltend machen werden und es so noch zu wesentlichen Änderungen an dem Entwurf kommen kann. Sie sollten daher nicht voreilig handeln. Sofern Sie die Übertragung von Vermögen auf Ihre Nachkommen planen, können Sie sich bereits jetzt durchrechnen lassen, was für Sie günstiger ist. Danach sollten Sie Ihr Handeln ausrichten.

# Neue Bücher für Zahnärzte

## Ein Standardwerk zur zahnärztlichen Hypnose

*Schmierer, Albrecht/Schütz, Gerhard*  
**Erfolgreiche Hypnose und Kommunikation in der Zahnarztpraxis**

Quintessenz Verlags GmbH, Berlin 2007,  
 ISBN 978-3-87652-887-8  
 456 Seiten, 57 Abbildungen,  
 Hardcover-Einband, 98,00 Euro



Foto: Quintessenz Verlag, Berlin

Die zahnärztliche Behandlungssituation akzeptabler und angenehmer zu gestalten, ist unzweifelhaft ein anhaltender Trend. Folgerichtig erlebt auch die Anwendung der Hypnose in der Zahnmedizin zunehmendes Interesse. Hinzu kommt, dass sie in den letzten Jahren nun losgelöst vom Hypnosevorgehen der Psychotherapeuten ihre eigene Spezifik entwickelt hat. Dieser Entwicklung entsprechend bieten die Autoren mit ihrer Veröffentlichung ein „Standardwerk zur zahnmedizinischen Hypnose“ an. Ausgehend von den theoretischen Grundlagen der Hypnose wird im Folgenden anschaulich gezeigt, wie die zahnärztliche Hypnose als „eigenständiges Werkzeug schnell und effektiv angewendet“ werden kann. Ausführlich bis in das anwendungsbereite Detail werden dann die verschiedenen Möglichkeiten der Anwendung der Hypnose und deren praktische Handhabung in der zahnärztlichen Praxis dargestellt. Fallbeispiele und Übungen illustrieren und ergänzen die Ausführungen. Spezielle Anwendungsbereiche der Hypnose, wie Selbsthypnose, Angst, Kreislaufkollaps, akute und chronische Schmerzen ... sind Gegenstand des Schlusskapitels. Der Anhang bietet eine Vielzahl technisch-organisatorischer Hilfsmittel an (Einverständniserklärung, Honorarvereinbarung, Anamnesebogen, Hinweise zu CDs, usw.).

In diesem Nachschlagewerk vereinen sich neueste theoretische Erkenntnisse mit langjährigen praktischen Erfahrungen. Es empfiehlt sich nicht nur als Lektüre dem zahnmedizinischen Praktiker, der Hypnose in seiner Praxis anwendet oder anwenden will. Aus mindestens zwei Gründen ist es auch sinnvolles Fachwissen für Zahnmediziner, die aktuell noch nicht an die Einführung der Hypnose in ihrer Praxis denken: Erstens wird das Vorurteil mit mehreren Argumenten zerstreut, dass Hypnose in der Zahnarztpraxis zu zeitaufwendig sei; zweitens finden sich für die positive Gestaltung des Arzt-Patienten-Verhältnisses eine Vielzahl von Anregungen für eine qualifizierte verbale sowie nonverbale, kinästhetische Kommunikation.

## Für Praktiker

*Sethi Ashok./Kaus, Thomas*  
**Praktische Implantologie**

Quintessenz Berlin  
 ISBN : 978-3-87652-682-9  
 288 S., 365 farb. Abb. 148,00 Euro

Die Implantologie ist mittlerweile seit Jahren fester Bestandteil der zahnärztlichen Therapie. Die Patienten sollten über die Möglichkeit dieser Therapie aufgeklärt werden, teilweise sind sie durch die Medien auch sehr gut vorinformiert. Dieses Buch wendet sich daher an den Praktiker, der sich täglich mit dem Wunsch nach dem Ersatz verloren gegangener Zähne auseinandersetzen muss und dem Patienten den implantatgetragenen Zahnersatz nicht vorenthalten möchte. Demzufolge befasst sich der erste von drei Teilen dieses Buches mit der Beurteilung des Patienten und den diagnostischen Verfahren. Im zweiten Teil wird die Chirurgie und Prothetik behandelt. Der dritte Teil befasst sich mit dem Hart- und Weichgewebsmanagement. Es werden die verschiedenen Behandlungsabläufe und -optionen bei unterschiedlichen klinischen Situationen dargestellt. Der Text ist gut gegliedert, zahlreiche Bilder, Grafiken und vor allem Flussdiagramme erhöhen den Informationsgehalt und dienen der Verdeutlichung der alternativen Vorgehensweise.

Dieses Buch ist sowohl all denjenigen zu empfehlen, die sich mit dem Gebiet der Implantologie beschäftigen möchten als auch denjenigen, die bereits hier tätig sind und schnelle, kurze und präzise Information suchen.

*Texte: Verlagsangaben*



## Foto-Wettbewerb zum Deutschen Zahnärztetag 2008

(PM der DGZÄK/tzb). Zu einem Fotowettbewerb anlässlich des Deutschen Zahnärztetages ruft die DGZMK auf: „Schicken Sie uns ein Lächeln“ heißt das Thema.

Ganz bewusst soll es hier nicht um vordergründig „schöne Zähne“ gehen, denn die Persönlichkeit eines Menschen und seine natürliche Ausstrahlung machen seinen Charme aus. Es ist nicht nur Ziel der Ästhetischen Zahnmedizin, die Menschen in ihrer Individualität und Natürlichkeit zu unterstützen, sondern insgesamt der modernen Zahnmedizin. Dazu äußerte sich Dr. Wolfgang Bengel, Vizepräsident der DGZMK: „Weltweit ist Lächeln eine Sprache des Herzens, nicht der Zähne“. Er plädiert dafür, den Wettbewerb in jedem Jahr zu wiederholen, um nie zu vergessen, „worum es in unserem Fach eigentlich geht, und wer – und auch was – im Zentrum unserer Fertigkeiten und Möglichkeiten steht, über die wir in den Vorträgen berichten.“

### Preise

Möglichst alle Bilder sollen auf Schautafeln präsentiert werden. Die Einsender der drei – von der Fach-Jury ausgewählten – besten Bilder erhalten Preise: Für den 1. Platz gibt es eine hochwertige Fotoausrüstung von Nikon (Wert ca. 2.400 EUR), für den 2. Sieger gibt es das Programm Adobe CS3 Extended Suite (Wert ca. 1.600 EUR), den 3. Preis stiftet die APW: eine Fortbildung im Wert von 500 EUR, für alle Gewinner gibt es außerdem ein Fotobuch von Dr. Bengel.

### Die Teilnahmebedingungen:

Erbeten ist ein Ausdruck des Bildes im Format ca. 30 x 40 sowie eine digitale Version in der Auflösung 1024 x 768 Pixel. Als Motiv erwünscht ist ein sympathisches Lächeln ohne thematische Einschränkung, Einsendeschluß ist der 20. September 2008.

\* **Einsendeanschrift für den Ausdruck:** DGZMK-Geschäftsstelle, Liesegangstr. 17 a, 40211 Düsseldorf, Stichwort: Fotowettbewerb.

\* **Einsende-Mailadresse für die digitale Version:** dgzmk@dgzmk.de

# Zahnpflegeunterricht für „Los Pipitos“

Ein Land in Mittelamerika – Nicaragua

Von DS Hilmar Taube (Gotha)

Viele Menschen aus Deutschland und Europa wissen nicht sehr viel über dieses Land und auch uns war es eher fremd, bis sich unsere Tochter Franziska (Medizinstudentin im 10. Semester) entschloss für ein halbes Jahr dort zu leben und zu arbeiten.

Das spanischsprachige Nicaragua ist mit einer Fläche von 130 000 Quadratkilometern und 5,5 Mio. Einwohnern der größte Staat Mittelamerikas. Mit einem Durchschnittsalter von 20 Jahren sind die Nicas ein sehr junges Volk. Ca. zwei Drittel der Bevölkerung sind katholisch. Das Klima ist tropisch-feucht und heiß mit Tagestemperaturen zwischen 25 und 35°C.

Als Entwicklungsland hat Nicaragua viele Probleme, die bei der gesundheitlichen Versorgung beginnen und über Ausbildung und Umwelt bis zu den Grundbedürfnissen wie Lebensmittel, Wohnraum und Hygiene reichen. Aus diesem Grund haben sich viele spendenfinanzierte Organisationen aus Europa und den USA hier niedergelassen, um Hilfe in ganz unterschiedlichen Aspekten zu leisten. Eine von Ihnen ist das Nicaragua-Forum Heidelberg, das seit ca. 12 Jahren unter anderem die Selbsthilfeorganisation „Los Pipitos“ in Somoto, im Norden des Landes, unterstützt. Hier werden über 450 Kinder verschiedener Behinderungen sowie deren Familien betreut, wobei große Entfernungen, fehlende Transportmittel und Armut die Arbeit des Vereins erschweren. Unsere Tochter entschied sich, als Freiwillige für sechs Monate an Ort und Stelle mit anzupacken. Nach ihrer Abreise stellte sich bei uns schnell Trennungsschmerz ein und es reifte der Entschluss, sie zu besuchen. Im Februar war es dann soweit, wir flogen für 14 Tage nach Nicaragua. Die Reise war recht beschwerlich und dauerte von Gotha bis Somoto etwa 24 Stunden, wovon wir die letzten vier Stunden mit einem Jeep auf der Panamericana (Schnellstraße über die gesamte Nord-Süd-Ausdehnung des amerikanischen Kontinents) zurücklegten.

Schon vor unserer Abreise nach Nicaragua bat uns Franziska, für die geistig und/oder körperlich behinderten Kinder, deren Eltern und Geschwister einen Vortrag über Mundhygiene und Ernährung zu halten. Das große Angebot diverser Süßigkeiten und zuckerhaltiger Getränke (süßer Saft, Coca Cola, Fanta) und die



**Das Interesse ist groß: Mütter mit ihren behinderten Kindern (z. B. Cerebralparalyse)**

**Foto: Taube**

oft fehlende Erziehung durch die Eltern führen schon im Kindesalter zu kariösen Zähnen und Beschwerden. Dazu kommt, dass die Therapie ansässiger Zahnärzte meist nur in der Exzision besteht, was sich zum Teil durch fehlende finanzielle Mittel und niedrigere Ansprüche (Schmerzfreiheit) der Patienten erklären lässt. Die Behandlung behinderter Kinder wird von den niedergelassenen Kollegen meist sogar abgelehnt.

So nahmen wir also genügend Zahnbürsten, die bekannten kleinen Zahnpastatuben und ein Zahnmodell mit auf die lange Reise und hofften, dass uns vom Zoll nicht der Handel mit diesen Artikeln unterstellt würde. Aber alles ging gut.

Natürlich waren wir etwas aufgeregt, unsere Tochter als Dolmetscherin, meine Frau und ich als die schon länger angekündigten Zahnärzte aus Deutschland. Man spürte hohe Erwartungen! Es kamen ca. 15 Mütter mit ihren behinderten, liebenswerten Kindern. Manche hatten, um den Vortrag zu hören, einen zweistündigen Weg auf schlecht befestigten Straßen hinter sich – bei den örtlichen Temperaturen für uns kaum vorstellbar.

Prophylaxe und Ernährung standen genauso wie Informationen zum Milch- und bleiben-

den Gebiss im Mittelpunkt dieses Nachmittags. Wann kommt der erste Zahn, wann erfolgt der Wechsel und wie viele Zähne hat man als Erwachsener? Alle waren sehr aufgeschlossen und interessiert. Vor allem die ausgiebigen Putzübungen am mitgebrachten Modell begeisterten. Im Anschluss an unsere Ausführungen untersuchten wir viele Kinder auf Wunsch der Eltern und beantworteten Fragen bzw. gaben Ratschläge zur Pflege. Der Behandlungsbedarf ist enorm. Nach unserem Vortrag wurde dann wie immer süßer Fruchtsaft und Kuchen serviert. Wir hätten gern mehr getan. Trotz allem war es, glauben wir, ein Anfang.

Wir verbrachten insgesamt vier Tage bei „Los Pipitos“, lernten die Gastfamilie unserer Tochter kennen und besuchten betreute Familien, die teils nur mit allradgetriebenen Fahrzeugen zu erreichen sind. Es gibt große Armut in Nicaragua aber auch viel Herzlichkeit und Dankbarkeit. Der Abschied von den Mitarbeitern und Kindern war nicht leicht.

Seit 30. März ist unsere Familie wieder komplett, unsere Tochter Franziska ist nach langer Reise gut in Frankfurt gelandet.

[www.nicaragua-forum.de](http://www.nicaragua-forum.de)

# SommerCamp 08 jun.iversity

## Begabung trifft Wissenschaft – denn Zukunft beginnt jetzt!

**Erfurt** (khm). Der Kollege und Kreisstellenvorsitzende der Kreisstelle Jena-Land, Zahnarzt Markus Möbius, hat uns gebeten, auf ein sehr interessantes Projekt des Vereins „Faszination Begabung e.V.“ und der Möbius-Kinder- und Jugendstiftung in Zusammenarbeit mit dem Bildungswerk der Thüringer Wirtschaft und der Wissenschaftsstadt Jena aufmerksam zu machen. Seine Ehefrau Christina Möbius engagiert sich federführend ehrenamtlich in diesem Verein.

### Worum geht es da?

Hier erhalten besonders begabte und motivierte 10- bis 17-jährige Mädchen und Jungen die Möglichkeit, gemeinsam mit Gleichgesinnten selbst gewählte Themen fernab von Lehrplan und Schule zu bearbeiten. Unter Anleitung werden sie mit unterschiedlichsten wissenschaftlichen Lern- und Arbeitsmethoden vertraut gemacht.

Höhepunkt des „jun.iversity“-Sommercamps, das bei aller Begeisterung für Forscherdrang und Wissenserwerb ausreichend Platz für Musik, Kunst und Sport bietet, werden am Ende

die Präsentationen der individuell erarbeiteten Themen sein.

### Wann und wo findet so was statt?

Vom 20.07.– 03.08.2008 im Schullandheim „Stern“ der Wissenschaftsstadt Jena werden zwei Wochen Spaß am Tüfteln, Knobeln, Entdecken, Lernen Ausprobieren und Um-die-Ecke-denken geboten. Wer Gleichgesinnte seines Alters und Fachleute aus der Wissenschaft und Wirtschaft treffen, und das eigne Wissen einem interessierten Publikum präsentieren will, der sollte sich bewerben und wenn gewollt auch gleich noch seine Interessensgebiete und Themenvorstellungen schreiben.

### Wohin bewerben?

Per Post an: „Faszination Begabung e.V.“  
Christina Möbius  
Burgstr. 30  
07751 Rothenstein  
03 64 24/82 92 83 oder  
post@faszination-begabung.de

### Informationen findet man auch unter:

[www.faszination-begabung.de](http://www.faszination-begabung.de)



**Sommerncamp für Begabte** Fotos: Möbius

# Brandenburger Zahnärzteverband plant Schiffsreise

**Erfurt** (cp). Leinen los heißt es bald wieder für die Kongress-Schiffsreise des Verbandes der Niedergelassenen Zahnärzte Land Brandenburg e. V. Auch Zahnärzte aus anderen Bundesländern sind auf dem Kreuzfahrtschiff AIDAdiva willkommen. Die Route führt in diesem Jahr ins westliche Mittelmeer rund um Mallorca.

Die Planung für das wissenschaftliche Programm 2008 sieht Themen aus den Bereichen Prothetik und Implantologie vor. Einen umfangreichen Teil des Fortbildungsprogramms wird die bis dahin vorliegende neue Gebührenordnung für Zahnärzte – GOZ einnehmen. Die Chancen und Risiken bei der Anwendung werden neu gemischt und gegenseitiger Erfahrungsaustausch ist dabei besonders wichtig. Für den Fortbildungsteil GOZ konnte mit Josef M. Soback ein Mitglied des Senates der BZÄK als Referent gewonnen werden. Weitere Kurse beinhalten Fragen der Abrechnung, zum Standesrecht und zur Betriebswirtschaft.

**Reisetermin:** 26.09.–03.10.2008

**Reiseroute:** Palma de Mallorca, Neapel, Rom, Marseille, Barcelona

### Reisepreise pro Person:

Innenkabine:	ab 1278,00 EUR
Aussenkabine:	ab 1578,00 EUR
Balkonkabine:	ab 1753,00 EUR
In der Kabine mit 2 Vollzahlern:	
Kind 2 – 15 Jahre:	100,00 EUR
Erwachsener:	300,00 EUR

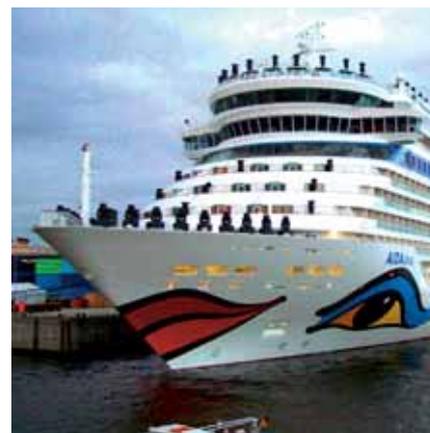
Für das wissenschaftliche Programm wird von den Kongressteilnehmern eine Gebühr in Höhe von 250,00 EUR erhoben. Die Kongressgebühr ist ebenfalls an das Reisebüro zu entrichten. Die Anreise kann individuell erfolgen.

### Über Atlasreisen buchbar ist ein Flug ab Berlin inkl. Transfer zum Schiff:

Erwachsener:	310,00 EUR
Kind:	190,00 EUR

### Buchung über:

DER Deutsches Reisebüro GmbH & Co. OHG,  
Atlasreisen im Kaufhof  
August-Bebel-Straße 2, 03046 Cottbus  
Ansprechpartnerin: Frau Noack  
☎ 0355 791718 oder 0355 791612  
Fax: 0355 798117  
E-Mail: [cottbus.75182@atlasreisen.de](mailto:cottbus.75182@atlasreisen.de)



# Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit

12. bis 19. Juli in Garmisch-Partenkirchen in Oberbayern



**Sprintwettkampf in Agadir 2007**

*Foto: Berger*

Zum zweiten Mal nach 2004 finden die Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit an einem der schönsten Orte Deutschlands statt. Vom 12. bis 19. Juli wird Garmisch-Partenkirchen eine Woche lang Gastgeber und Austragungsort der Sportweltspiele 2008 sein. Erwartet werden über 2.500 Ärzte, Mediziner, Zahnärzte sowie Apotheker, Krankenschwestern, Pfleger, Physiotherapeuten und Kollegen der pflegenden gesundheitlichen Berufe aus über 50 Nationen.

Bei dem größten Sportereignis messen sich ärztliche und pflegerische Berufsgruppen in fünf Altersklassen in 25 Sportarten. Auch Medizinstudenten können an den Start gehen.

Für alle Teilnehmer gilt, dass sie sich für mehrere Sportdisziplinen vom Tennis und Golf über Leichtathletik und Schwimmen bis hin zum Radrennen und Fußball anmelden können, wenn sie ein Studium der Medizin, eine abgeschlossene Fachausbildung oder Ausbildung in einem pflegenden Gesundheitsberuf und ein Gesundheitsattest vorweisen können.

In den Mannschaftsportarten Fußball mit 11 oder 6 Spielern, Volleyball und Beach-Volleyball werden wieder viele Klinikteams um den Pokal kämpfen. Bewertet wird hier in drei Gruppen. Auch Begleitpersonen können an den meisten Wettkämpfen außer Konkurrenz teilnehmen.

Neben den sportlichen Wettkämpfen bieten die Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit ein freundschaftliches Zusammenkom-

men mit Kollegen aus aller Welt, eine tägliche Abendveranstaltung mit Siegerehrungen und ein großes kulturelles Rahmenprogramm. Das begleitende Fachsymposium verschafft einen internationalen Gedanken- und Erfahrungsaustausch.

Die jährlich tourenierende Sportveranstaltung wird seit 1995 von der Corporate Sport Organisation (Marseille, Frankreich) organisiert. Die Spiele 2007 in Agadir in Marokko waren trotz des nordafrikanischen Klima und der langen Anreise für die deutschsprachigen Teilnehmer Gelegenheit, allein 126 Medaillen zu holen, davon 63 mal Gold; ihre stärksten Disziplinen waren Leichtathletik, Schwimmen, Triathlon und Marathon. Die Kosten der Teilnahmegebühr 2008 (Ermäßigungen gibt es für Partner, Studenten und mitreisende Kinder) sowie Pauschalen der Hotels und weitere Informationen über die Teilnahmebedingungen und Anmeldung sind auf [www.sportweltspiele.de](http://www.sportweltspiele.de) veröffentlicht. Auf der Webseite findet man Auskünfte über Anmeldeformalitäten sowie ein Anmeldeformular zum Download.

## Kleinanzeigen

Den **Anzeigen-Coupon** für Kleinanzeigen erhalten Sie im Internet unter [tzb.kleinearche.de](http://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.

### **Entlastungsassistent(in) nach Erfurt**

gesucht, mind. 3 BJ., auch Teilzeit, langfristige Sozietät angestrebt. Bewerbung mit Bild.

**Chiffre: 208**

### **Praxisabgabe**

Moderne, etablierte ZA-Praxis in Südthüringen sofort oder später abzugeben. 2BHZ, dig. RÖ, Parkplätze am Haus, 105 m<sup>2</sup>, Vermietung oder Kauf.

**Chiffre: 210**

### **Weiterbildung Oralchirurgie**

in Mittelthüringen, ZA/ZÄ sollte BE besitzen und mögl. stationäre Ausbildungsphase absolviert haben, langfristige Zusammenarbeit erwünscht.

**Chiffre: 209**

### **Stellengesuch**

Zahnmedizinische Fachangestellte (Abschluss 6/08), freundl., leistungsfähig und motiviert sucht ab 01.07.08 neue Herausforderung in Thüringen.

**Tel. 03 66 21/2 10 43**

# Wir gratulieren!

zum 90. Geburtstag am 07.05.  
**Frau Ilse Buche-Sonnemann**  
in Weimar

zum 83. Geburtstag am 09.05.  
**Herrn SR Dr. Otto Däumer**  
in Eisenach

zum 83. Geburtstag am 23.05.  
**Herrn Dr. Hans Hunold**  
in Hildburghausen

zum 80. Geburtstag am 20.05.  
**Herrn Heinz Lindner**  
in Eisenach

zum 79. Geburtstag am 02.05.  
**Herrn OMR Dr. Kurt Walter**  
in Gotha

zum 77. Geburtstag am 28.05.  
**Frau SR Marianne Endlicher**  
in Großlöbichau

zum 74. Geburtstag am 19.05.  
**Frau Dr. Gudrun Blümmler**  
in Jena

zum 73. Geburtstag am 12.05.  
**Herrn Ekkehard Pretschold**  
in Stadtroda

zum 73. Geburtstag am 19.05.  
**Frau Thea Plonka**  
in Jena

zum 73. Geburtstag am 22.05.  
**Frau Dr. Helga Hofmann**  
in Jena

zum 72. Geburtstag am 21.05.  
**Frau Dr. Barbara Nee**  
in Bad Berka

zum 71. Geburtstag am 15.05.  
**Herrn Dr. Manfred Stranz**  
in Seebach

zum 71. Geburtstag am 26.05.  
**Herrn Dr. Karl-Heinz Reichert**  
in Jena

zum 70. Geburtstag am 15.05.  
**Herrn SR Dr. Klaus Buchsbaum**  
in Gera

zum 69. Geburtstag am 14.05.  
**Herrn Dr. Klaus Fertig**  
in Mühlhausen

zum 69. Geburtstag am 22.05.  
**Herrn Dr. Bernd Flanhardt**  
in Erfurt

zum 69. Geburtstag am 23.05.  
**Frau Dr. Bärbel Fertig**  
in Mühlhausen

zum 69. Geburtstag am 28.05.  
**Herrn MR Dr. W. Hebenstreit**  
in Altenburg

zum 68. Geburtstag am 04.05.  
**Frau Dr. Erika Ziegler**  
in Barchfeld

zum 68. Geburtstag am 12.05.  
**Frau Brigitte Böhmert**  
in Römhild

zum 67. Geburtstag am 06.05.  
**Frau Sieglinde Lehmann**  
in Rottenbach

zum 67. Geburtstag am 07.05.  
**Frau Dr. Helga Polster**  
in Neudietendorf

zum 67. Geburtstag am 12.05.  
**Herrn PD Dr. Udo Langbein**  
in Jena

zum 66. Geburtstag am 01.05.  
**Frau Dr. Irmgard Hädrich**  
in Saalfeld

zum 66. Geburtstag am 06.05.  
**Frau Dr. Margit Fischer**  
in Erfurt

zum 66. Geburtstag am 17.05.  
**Frau Gisela Hähnel**  
in Triptis

zum 66. Geburtstag am 18.05.  
**Herrn Dr. Peter Höhne**  
in Philippsthal

zum 65. Geburtstag am 12.05.  
**Herrn DS Dietmar Kaiser**  
in Wintersdorf

zum 65. Geburtstag am 30.05.  
**Herrn Dr. Rainer Petschauer**  
in Eisenberg

zum 60. Geburtstag am 20.05.  
**Herrn Dr. Reinhard  
Puschmann**  
in Bad Frankenhausen

zum 60. Geburtstag am 22.05.  
**Herrn Dr. Wolfgang Reuter**  
in Jena



Steuerberatung für Ärzte  
BUST – Steuerberatungsgesellschaft mbH

Über 75 Jahre erfolgreiche Steuerberatung  
für Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte.

**Mit Sicherheit  
mehr Erfahrung!**

**Niederlassung Halle**

Weststraße 3, 06126 Halle

Telefon: 0345 691 93-0

Telefax: 0345 691 93-50

E-Mail: halle@BUST.de

Internet: www.BUST.de



**Studium, Klinik oder Niederlassung**



**INTER Ärzte Service,  
der Partner für das Heilwesen ...**

... **steht für bedarfsgerechte und fachspezifische Beratung:**

- ▶ Maßgeschneiderte Absicherungskonzepte
- ▶ Optimale Alters- und Hinterbliebenenversorgung
- ▶ Individuelle Vermögensplanung
- ▶ Attraktive Konditionen durch Rahmenverträge mit Körperschaften, Verbänden und Vereinen
- ▶ Niederlassungsbetreuung

Verlangen Sie nicht weniger als Ihre Patienten – einen Spezialisten!  
Sprechen Sie mit uns:

**INTER Ärzte Service**  
Landesgeschäftsstelle Thüringen  
Juri-Gagarin-Ring 68 – 70  
99084 Erfurt  
Telefon 0361 59801-50  
Telefax 0361 59801-60  
aerzteservice-thueringen@inter.de  
www.inter.de

*Zukunft gestalten –  
mit Sicherheit*



Das auffälligste Symptom von Allianz MedKompetent:  
ein regelmäßiger Puls.

**Allianz MedKompetent. Maßgeschneiderte Finanz- und Versicherungslösungen für Mediziner.** Gegen einen unregelmäßigen Puls hilft eine sichere Vorsorge: Allianz MedKompetent. Damit bieten wir Ihnen Versicherungslösungen, Vermögensmanagement und Bankdienstleistungen für Ihre aktuelle Lebensphase. Für jeden beruflichen Abschnitt (z. B. Studium, Assistenzarztzeit, Praxisgründung, Ruhestand) wählen unsere Ärzteberater mit Ihnen gemeinsam das Richtige aus. Insbesondere in der Krankenversicherung bieten wir Ihnen als jahrzehntelanger Partner des Marburger Bundes und der meisten Ärztekammern individuell entwickelte Tarife für Ärzte. Informieren Sie sich bei Ihrer Allianz vor Ort oder unter [www.aerzte.allianz.de](http://www.aerzte.allianz.de).

**Hoffentlich Allianz.**

**Allianz** 