



LANDES-  
ZAHNÄRZTEKAMMER  
T H Ü R I N G E N



Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen

**THÜRINGER  
ZAHNÄRZTE  
BLATT 12** 8. Jahrgang  
Dezember 1998



**Impressum**

THÜRINGER ZAHNÄRZTEBLATT

Offizielles Mitteilungsblatt der Landeszahnärztekammer Thüringen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen

**Herausgeber:** Landeszahnärztekammer Thüringen (verantwortl. für PZD) und Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen

**Gesamtherstellung:** TYPE Desktop Publishing, Müllerstraße 9, 99510 Apolda, Telefon 0 36 44/55 58 12, Fax 0 36 44/55 58 95

**Redaktion:** Gottfried Wolf (v. i. S. d. P. für Beiträge der LZKTh), Thorsten Radam (v. i. S. d. P. für Beiträge der KZVTh), Stefan Pöhlmann (Pressestelle), Christiana Meinel (Redakteurin)

**Anschrift der Redaktion:** Landeszahnärztekammer Thüringen, Mittelhäuser Straße 76-79, 99089 Erfurt, Tel.: 03 61/74 32-0, 03 61/74 32-113, e-mail: LZKTh@t-online.de

**Satz und Layout:** TYPE Desktop Publishing, Apolda

**Druck, Buchbinderei:** Gutenberg Druckerei GmbH, Weimar

**Anzeigenannahme und -verwaltung:** TYPE Desktop Publishing, Müllerstraße 9, 99510 Apolda, Telefon 0 36 44/55 58 12, Fax 0 36 44/ 55 58 95, z. Z. gilt Anzeigenpreisliste vom 18.08.1997

**Anzeigenleitung:** Ronald Scholz

Zuschriften redaktioneller Art bitten wir, nur an die Redaktion zu richten. Für drucktechnische Fehler kann die Redaktion keine Verantwortung übernehmen. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge sind urheberrechtlich geschützt, Nachdruck ist nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers statthaft.

Für unverlangt eingesandte Manuskripte übernimmt die Redaktion keine Haftung. Es werden nur unveröffentlichte Manuskripte übernommen. Mit der Annahme von Originalbeiträgen zur Veröffentlichung erwirbt der Herausgeber das uneingeschränkte Verfügungsrecht. Die Redaktion behält sich Änderungen redaktioneller Art vor.

**Erscheinungsweise (1998):** 1 Jahrgang mit 11 Heften

**Zeitschriftenpreise (1998):** 78,- DM zuzügl. Versandkosten; Einzelheftpreis: 8,- DM zzgl. Versandkosten. Rabatt für Studenten: 25 %. Für Mitglieder der Landeszahnärztekammer Thüringen ist der Bezugspreis mit dem Mitgliedsbeitrag abgegolten.

**Bezugshinweis:** Das Abonnement gilt bis auf Widerruf oder wird auf Wunsch befristet. Die Lieferung der Zeitschrift läuft weiter, wenn sie nicht bis zum 31.10. eines Jahres abbestellt wird. Ihre Bestellung richten Sie bitte an Ihre Fachbuchhandlung, Ihren Grossisten oder direkt an TYPE Desktop Publishing in Apolda (Anschrift siehe oben).

**Bankverbindung:** Deutsche Bank Apolda, BLZ 820 700 00, Kto.-Nr. 2 084 259

**Urheberrecht:** Die Zeitschrift sowie alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen schriftlichen Zustimmung des Herausgebers.

**Wichtiger Hinweis:** Für Angaben über Dosierungen und Applikationsformen in Beiträgen und Anzeigen kann keine Gewähr übernommen werden.

Printed in Germany

**Inhaltsverzeichnis**

**Editorial**

Politisches Fingerspitzengefühl wird verlangt 512

**KZV**

Vertreterversammlung: Es gibt noch viel zu tun 513  
 Anträge und Beschlüßfassungen 515  
 Wahl zur Vertreterversammlung der KZV Thüringen für die Legislaturperiode 1999 bis 2002 523  
 Einberufung der konstituierenden Vertreterversammlung 529  
 Prüfungsabteilung neu strukturiert – Intensivseminar war großer Erfolg 530  
 Alle Jahre wieder – es ändert sich etwas bei den Zahnärzten 531

**LZKTh**

Wahl der Delegierten für die 3. Legislaturperiode der Kammerversammlung 1999 – 2003  
 Wichtiger Beschluß 533

**Laudatio**

Zum 65. Geburtstag von Prof. Dr. med. dent. habil. Edwin Lenz 535

**LAGJTh**

Großer Erfolg für Aktion zahnfreundlich 537  
 Oralprophylaxe und Kultur – Bundesweite Fachtagung in Hannover 538

**Seniorenbetreuung**

Interessanter Einblick in die Frankfurter Börse 539

**Fortbildung**

Parodontale Mehrschritttherapie besonders für Patienten mit frühbeginnender und rasch fortschreitender Parodontitis – eine therapeutische Konzeption (Teil II) 540  
 Wissenschaftlicher Abend der Mitteldeutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zu Erfurt e. V. 544  
 122. Wissenschaftliche Jahrestagung der DGZMK 547  
 Praxistip: Direkte Schienung 547

**Berufspolitik**

Bundesversammlung der BZÄK: Kompromisse sind gefordert 547  
 „Brückenschlag 1998“ – 3. Thüringer Zahntechnikertag 550  
 Gesetzliche Krankenversicherung vor dem Aus? – Eine Zitatensammlung 554

**Öffentlichkeitsarbeit**

Deutliche Worte beim Parlamentarischen Abend  
 „Lebenslänglich für die Zähne ...“ 556  
 558

**Veranstaltungen**

Wrigley Prophylaxe Preis-Verleihung 1998 in Bremen 559

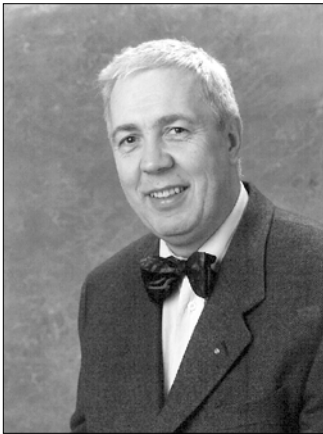
**Praxiservice**

Produktinformationen 561

**Buchbesprechungen**

562

Titelfoto (H.-G. Schröder, Erfurt): Weihnachtsmarkt auf dem Domplatz zu Erfurt



### Politisches Fingerspitzengefühl wird verlangt

Akkurat vor 12 Monaten wurde im Editorial Stellung bezogen zum 2. NOG, das einerseits von der Zahnärzteschaft zwar skeptisch – wie alle neuen Dinge – gewertet wurde, andererseits aber Hoffnungen weckte für einen größeren Spielraum therapeutischer Freiheiten im Dienste unserer Patienten.

Wir sprachen vom mündigen Patienten mit mehr gesundheitspolitischer Selbstbestimmung und Eigenverantwortung. Aber eher „entläßt eine Revolution ihre Kinder“ als daß eine gesetzliche Krankenkasse ihren Pflichtversicherten mehr Mitsprache einräumt, was am Organismus des Patienten therapeutisch zu geschehen hat. Diesen Machtspielen mußte sich auch ein gewisser Herr Seehofer beugen – allerdings doch wohl recht willig.

Die Zahnärzte haben in diesem Gesetzespoker eine ganze Menge Blessuren einstecken müssen, und die Folgen sind in den Praxen nachvollziehbar. Ich habe persönlich die öffentliche Verunglimpfung meines Berufes und meiner ethischen Berufsauffassung als die übelste Schikane empfunden und fühle hier wie die überwältigende

Mehrheit der Thüringer Zahnärztinnen und Zahnärzte.

Spätestens am 27. September d. J. wußten wir nach Schließung der Wahllokale, daß die politischen Vorzeichen für die sogenannten Freiberufler, vor allem in der Medizin, in Zukunft nicht so gut stehen. Aus der sozialistischen Vergangenheit aller ehemaligen Ostblockstaaten wissen wir ja, daß es ein altes politisches Machtrezept ist, das Gesundheitswesen in die Obhut regimetreuer staatlicher Kommissare zu bringen, um über die kontrollierte Verteilung medizinischer Leistungen die Patienten und die potentiellen Leistungsempfänger zu manipulieren und die sogenannten Leistungserbringer politisch und gesellschaftlich zu deaktivieren. Die neue Gesetzesvorlage läßt keine Euphorie aufkommen. Wer auf eine Nachbesserung hofft, sieht diese Chancen jeden Tag immer mehr schwinden. Bedenklich stimmt allerdings auch, wenn eine Sprecherin von „Bündnis 90/Die Grünen“ äußert, daß der Koalitionspartner SPD zu einem „Chaoshaufen“ mutiert. Alle Wahlversprechungen wurden bis zum heutigen Tag umgeworfen und zurückgenommen, und vorher laut propagierte Sparzwänge sind nicht mehr aktuell.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, eines ist sicher: Wenn überall keine Reformen stattfinden werden, im Gesundheits- und Sozialwesen wird gespart werden, und die Kontrollmechanismen über die Einhaltung von Budgets und Sparhaushalte werden bis zum politischen Exorzismus durchgepeitscht werden. Analogien zu einem alten DDR-Witz drängen sich auf: „Wir müssen jeden Pfennig sparen, wenn dieser auch eine Mark kostet!“ Aber soweit weg von der Wiederkehr des Vorwendesystems sind wir ja wohl auch nicht mehr, vor allem unter der Blickrichtung der politischen Konstellation des geographischen Nordostens dieser Bundesrepublik.

Schlimm an der ganzen politischen Einschätzung ist, daß die deutsche Zahnärzteschaft sich erst wieder zur

Geschlossenheit des Berufsstandes aufraffen muß, in der das Denken in „Interessenschwerpunkten“ nicht mehr im Vordergrund steht.

Von den von Ihnen gewählten und in der nächsten Zeit zu wählenden standespolitischen Vertretern wird in den nächsten Monaten ein großes Maß an politischem Fingerspitzengefühl verlangt, um das Schiff zahnärztliche Freiberufligkeit und Verantwortung für den Patienten sicher durch die politischen Stromschnellen zu steuern.

Die Landschaft hat sich seit dem 27. September grundlegend geändert, worauf sich die zahnärztlichen Standespolitiker neu einstellen müssen.

Die Körperschaften in Thüringen hatten im November zum parlamentarischen Abend eingeladen. Wir konnten in den persönlichen Gesprächen mit den Politikern aller Fraktionen zumindest einen Konsens für unsere Belange erreichen. Dies ist ein guter Anfang, denn den Ländern kommt große Bedeutung in der Bundesratsentscheidung zum neuen Gesetz zu.

Neben der Bedeutung des geplanten Gesetzes für die Belange unserer Patienten muß man der jetzigen Bundesregierung unmißverständlich klarmachen, daß das Gesundheits- und Sozialwesen der einzige effektive Wachstumsmarkt als Wirtschaftsfaktor langfristig Arbeitsplätze und auch ökonomische Dauererfolge sichert.

Das kommende Jahr bringt für uns neue berufliche und politische Herausforderungen. Ich möchte Sie aufrufen, sich diesen zu stellen, auch wenn die Erfolge lange auf sich warten lassen werden.

Für diese beruflichen Aufgaben wünsche ich Ihnen, auch im Namen der Vorstandsmitglieder unserer Körperschaften, sehr viel Kraft, ebenso wie ein friedvolles gesegnetes Weihnachtsfest und ein gesundes Neues Jahr,

*Ihr*  
G. Wolf



## Es gibt noch viel zu tun

*Vertreterversammlung erörterte die Aufgaben künftiger Standespolitik*

Zum letzten Mal in dieser Amtszeit hielt Peter Luthardt in der KZV-Vertreterversammlung am 21. November den Bericht des Vorstandes als dessen Vorsitzender. Dies war für ihn zunächst ein Anlaß zum Rückblick, doch er wies auch darauf hin, daß angesichts des Regierungswechsels in Deutschland schwerwiegende Dinge bevorstünden.

Schon zu Beginn seiner Amtszeit vor vier Jahren sei der Vorstand mit massiven Problemen konfrontiert worden. Luthardt erinnerte an den Schiedsspruch des Bundesschiedsamtes zum Datenträgeraustausch. „Auch wir in Thüringen haben damals unseren Protest zum Ausdruck gebracht. Inzwischen machen sich die Menschen kaum noch Gedanken darüber, daß sie durch technische Medien im Prinzip lückenlos überwachbar sind. Das ist eine Entwicklung, die sehr gefährlich sein kann.“

### **Strenge Budgetierung erwartet uns ...**

Anschließend ging der KZV-Vorsitzende auf die Prüfvereinbarung ein, die in Folge des GSG neu gefaßt werden mußte. „Wir hatten vergeblich versucht, mit den Krankenkassen zu einer Verhandlungslösung zu kommen. Die Prüfvereinbarung ist dann vom

Schiedsamt festgesetzt worden. Damit hat auch die Wirtschaftlichkeitsprüfung wieder eingesetzt. Dies ist ein Thema, über das man sich wieder unterhalten muß. Vor uns steht ein Gesetz, das strenge Budgetregelungen vorsieht. Es stellt sich die Frage: Ist eine patientenorientierte individuelle Behandlung in der GKV und ein Budget überhaupt vereinbar oder muß man sich nicht endlich verinnerlichen, daß solch eine Behandlung viele außervertragliche Leistungen umfaßt? Ist es nicht vielleicht sinnvoll, die Wirtschaftlichkeitsprüfung in unserem Interesse anzuwenden, um unsere Kolleginnen und Kollegen zur strikten Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebotes des § 12 SGB V zu animieren?“

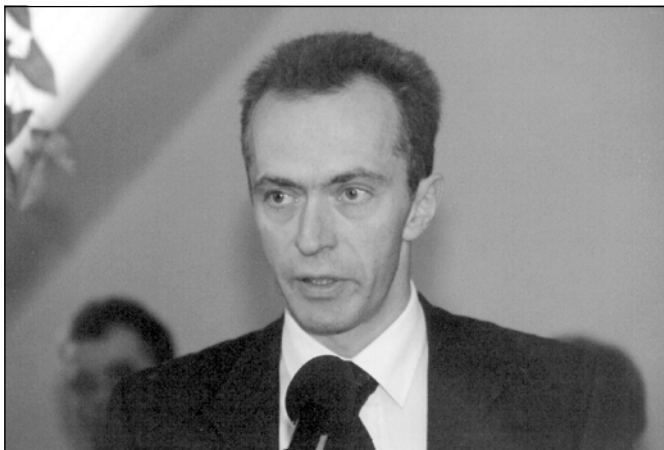
### **Vertragsgeschäft**

Zu den Verhandlungen mit den Krankenkassen bemerkte Luthardt: „Wir haben uns auf die Fahnen geschrieben, daß die Sicherstellung der Einzel Leistungsvergütung höchste Priorität hat und daß wir Budgets rundheraus ablehnen. Letzteres ist im Moment außerordentlich schwierig. 1996 war die Budgetzeit vorbei, und wir haben mit Vehemenz versucht, seit diesem Zeitpunkt unsere Verträge budgetfrei zu bekommen. Das konnte mit den

Ersatzkassen in einer Art Übergangsvertrag vereinbart werden. Mit der AOK war uns vor dem Schiedsamt schon ein Vertrag ohne Obergrenze gelungen. 1997 traten wir aus dem Ostverbund der KZVs aus, da diese eine Obergrenze akzeptiert und bis ins laufende Jahr fortgeschrieben hatten. Diese Trennung von den anderen KZVs führte dazu, daß wir damals vor dem Schiedsamt einen Vertrag erkämpfen konnten, der keine Obergrenze mehr hatte. Dafür mußten wir aber einen kleinen Abstand im Punktwert hinnehmen, den wir noch nicht wieder voll aufholen konnten.“ Peter Luthardt informierte auch über die derzeitigen Vertragsverhandlungen. Der Schiedsspruch mit der AOK stamme vom September. Budgetfrei und erhöhter Punktwert – dieses Schiedsamtsverfahren sei erfolgreich gewesen. Das gleiche Ergebnis habe vor einigen Wochen mit den Ersatzkassen erzielt werden können. „Mit den Betriebs- und Innungskrankenkassen haben wir einen Punktwert für die Sachleistung von 1,4020 und 1,255 für die Kfo erungen.“

### **2. NOG**

Bei diesem Gesetz habe die deutsche Zahnärzteschaft nach Luthardts Wor-



*Letzte Rede als Vorstandsvorsitzender in dieser Amtszeit: Peter Luthardt*



*Blick in die Vertreterversammlung*



ten ihre Politikfähigkeit bewiesen und einen großen Sieg errungen. „Die Festzuschußregelung hat in den Praxen sehr viel Vereinfachung gebracht. Die Bürokratie ist wesentlich zurückgegangen, und die Patienten sind mit den Abrechnungsmodalitäten gut zu rechtgekommen. Eine solche Regelung ist aber mit der Ideologie der Krankenkassen und der linken Sozialpolitiker nicht vereinbar. Die Krankenkassen haben seit Beginn ihren Widerstand aufgebaut.“ Immerhin habe man es in Thüringen geschafft, daß große Ruhe herrschte und eine Art Burgfrieden mit dem Ministerium geschlossen werden konnte. Allerdings habe man auch den Eindruck, daß zum Schluß immer weniger Kolleginnen und Kollegen von den Möglichkeiten des 2. NOG Gebrauch gemacht haben. „Was uns am NOG auch in Thüringen richtig auf die Füße gefallen ist, ist der Patientenrückgang gewesen. Ich halte es für falsch, die Schuld allein bei den Standespolitikern in Köln oder in Thüringen zu suchen. Die Ursache liegt in der Medienkampagne der Krankenkassen und dem Mitaufspringen der Politik.“

### **Verwaltung schlank und effizient**

Anschließend ging der Vorstandsvorsitzende auf die Arbeit der Verwaltung der KZV ein. Mit den Worten „Es gibt eine sehr gute und vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Vorstand und Geschäftsführung“ bedankte er sich im Namen der VV, des Vorstandes und aller Thüringer Zahnärzte für die Unterstützung und Kreativität bei der Gestaltung und Umsetzung der vielen Aufgaben und erinnerte nur an die Konzipierung und Ausführung des Umzuges in die neuen Räume in der Theo-Neubauer-Straße oder den Personalabbau im Zuge des 2. NOG. „Unser Ziel, eine schlanke und effiziente Verwaltung zu gestalten, haben wir mit Hilfe von Geschäftsführung und Verwaltung realisieren können.“

An dieser Stelle, so Luthardt, sollte sein Referat eigentlich zu Ende sein. Aber das neue, vor der Tür stehende

Gesetz habe ihm diese Freude verdorben. So sprach er stichpunktartig die Bestandteile des neuen Gesetzentwurfs an: Rückführung der Kostenerstattung, Wiedereinführung der gesetzlichen Budgetierung und der Degression, Ausgrenzungen von großen Brücken, Genehmigung der HKPs durch die Krankenkassen. „Für die Zahnheilkunde übertrifft dieses Solidaritätsstärkungsgesetz an Malignität deutlich die Lahnsteiner Reform mit dem GSG.“

### **Auf Kompromisse eingehen**

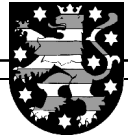
Zum Schluß ging Luthardt noch auf einige aktuelle Probleme ein. Er nannte die Wiedereinführung des Budgets und die Neuformulierung des § 85 mit der Gesamtvergütung sowie die Vergütungsstrukturen. „Unsere Prämisse muß auf jeden Fall sein, daß die Einzelleistungsvergütung erhalten bleibt und sogar gestärkt wird.“

Ein anderer Knackpunkt sei der Honorarverteilungsmaßstab, der so gestaltet werden müsse, daß die Gesamtvergütung über das ganze Jahr gleichmäßig verteilt werde. „Wir wissen nicht, ob dieses Gesetz in der Kürze der Zeit alle parlamentarischen Hürden nimmt und ob es tatsächlich am 1. Januar in Kraft tritt, zumal sich Anzeichen dafür mehren, daß diese Schnellschüsse der Koalition doch ein wenig gebremst werden. Wenn es aber in Kraft tritt, werden wir vor der Aufgabe stehen, kurzfristig wieder eine Abrechnungsabteilung für den Zahnersatz und wahrscheinlich auch für die Kieferorthopädie zu installieren. Auch der HVM muß bis zum 30. März 1999 fertig sein. Hier hat der Vorstand also noch sehr viel zu tun. Und eines muß man deutlich sagen: Eine solche Gesetzesänderung ist von der Selbstverwaltung aus Krankenkassen und Heilberufen seriös überhaupt nicht umsetzbar. Wir müssen uns also auf Kompromisse einigen.“

Peter Luthardt kündigte für Mitte Februar eine weitere Vertreterversammlung an, in der über Nachtragshaushalt und HVM entschieden und den Forderungen des Gesetzes entspro-

chen werden muß. „Wir sind uns unserer körperschaftlichen Verantwortung voll bewußt und werden nach unseren Kräften die Umsetzung des Gesetzes vorantreiben. Wir werden alles tun, um die Versorgung unserer Patienten, aber auch um die Interessen unserer Kolleginnen und Kollegen zu wahren. Wir werden uns also in den letzten Wochen unserer Amtszeit nicht ausruhen, und ich kann Ihnen auch schon sagen, daß wir Lust haben weiterzumachen.“

*red.*



# Anträge und Beschlüßfassungen

## Antrag Nr. 1

**Antragsteller:** Vorstand der KZV Thüringen

**Betreff:** Entlastung Vorstand und Geschäftsführung für das Haushaltsjahr 1997

### **Wortlaut des Antrages:**

Die Vertreterversammlung bestätigt die Jahresabschlußrechnung und die Bilanz für das Geschäftsjahr 1997. Sie nimmt den Prüfbericht der Prüfstelle der KZBV zur Kenntnis und erteilt dem Vorstand und der Geschäftsführung für das Haushaltsjahr 1997 Entlastung.

### **Begründung:**

Das Haushaltsjahr 1997 schließt entsprechend der Jahresabschlußrechnung und der Bilanz günstiger, als im Haushaltsansatz vorgesehen, ab. Damit fiel die Vermögensentnahme niedriger aus als geplant.

Das liegt an höheren Einnahmen, zum anderen an den nicht realisierten Entnahmen aus Rückstellungen für Abschreibungen. Weiterhin wurden gegenüber dem Haushaltsansatz besonders im Bereich der Organkosten und im Verwaltungsbereich durch unverzügliche Umsetzung des 2. NOG und Einführung des Datenträgeraustausches KCH deutliche Rationalisierungseffekte verwirklicht, so daß sich insgesamt eine wesentliche Unterschreitung des Haushaltsansatzes ergibt.

Ausweislich des Berichtes über die Geschäfts-, Betriebs- und Wirtschaftsführung der Prüfstelle der KZBV wurden die Geschäfte durch Vorstand und Geschäftsführung ordnungsgemäß geführt.

Unstimmigkeiten wurden nicht festgestellt, die Betriebsergebnisse lassen sich aus den Konten und Haushaltsabläufen zweifelsfrei herleiten und nachweisen.

**Der Antrag wurde angenommen.**

---

## Antrag Nr. 2

**Antragsteller:** Vorstand der KZV Thüringen

**Betreff:** Struktur- und Stellenplan 1999

### **Wortlaut des Antrages:**

Die Vertreterversammlung genehmigt den Struktur- und Stellenplan für das Geschäftsjahr 1999 in der vorliegenden Form.

### **Begründung:**

In den Jahren 1997/1998 ist das 2. NOG im Gesundheitswesen in Kraft getreten. Die damit einhergehenden Änderungen bei den Aufgaben der KZVTh und damit der Beschäftigtenstruktur in der Verwaltung wurden, soweit möglich, unverzüglich nach Inkrafttreten, abschließend zum 31.03.1998 durch Schließung der Abteilung Abrechnung Zahnersatz, umgesetzt. Die Abrechnungsabteilung Kfo wurde bereits zum 30.09.1997 geschlossen, der Abrechnungsbereich KCH unter Berücksichtigung des Datenträgeraustauschs ebenfalls zum 30.09.1997 deutlich reduziert. Die Vertreterversammlung hatte zudem am 16.05.1998 einer befristeten Strukturänderung für den Bereich Wirtschaftlichkeitsprüfung zugestimmt.

Für das Jahr 1999 wird aus den bisherigen Kenntnissen der gesetzlichen Weiterentwicklung des SGB V nicht mit einer Erhöhung des Personalbedarfes gerechnet. Damit bleibt der Personalbedarf in gleicher Größenordnung erhalten, wie durch die VV im Mai 1998 bestätigt. Andererseits hat sich die Aufgabendichte im Organbereich deutlich erhöht, insbesondere im Bereich notwendiger sozialgerichtlicher Klärungen und im Vertragsbereich bzw. bei der Honorarverteilung. Das hat auch Konsequenzen für das Arbeitsvolumen und die Struktur der Aufgaben im Bereich der Geschäftsführung. Es ist deshalb unumgänglich, die Geschäftsführung strukturell zu erweitern. In der Gesamtanzahl der beschäftigten Personen ergibt sich jedoch dadurch keine Erhöhung, weil durch weitere Rationalisierungen im Abrechnungsprozeß freie Arbeitsplätze wegen Erreichens der Altersgrenze ausscheidender Mitarbeiterinnen nicht mehr neu besetzt werden.

So bleibt die Gesamtzahl der Beschäftigten 1999 konstant.

**Der Antrag wurde angenommen.**



### Antrag Nr. 3

**Antragsteller:** Vorstand der KZV Thüringen

**Betreff:** Nachtragshaushalt 1998

**Wortlaut des Antrages:**

Die Vertreterversammlung bestätigt und genehmigt den vorliegenden Nachtragshaushalt für Rückstellungen im Geschäftsjahr 1998. Der Vorstand wird ermächtigt, im Bedarfsfall diese Rückstellungen oder Teile davon in Folgejahren im Rahmen seiner satzungsgemäßen Kompetenz aufzulösen.

**Begründung:**

Der Haushaltsplan der KZV Thüringen für das Geschäftsjahr 1998 wurde in der Vertreterversammlung am 22. November 1997 beschlossen.

Zum damaligen Zeitpunkt waren die diesen Nachtragshaushalt begründenden Faktoren noch nicht ersichtlich.

Die Datenverarbeitungsanlage wurde in den Jahren 1996 bis 1998 sowohl hardware- als auch softwareseitig installiert und im wesentlichen in Betrieb genommen. Der GAN-Vertrag mit der Firma IMS Frankfurt/Main wurde mit einem Gesamtpreis in Höhe von DM 1.150.000 zzgl. Mehrwertsteuer abgeschlossen. Wegen erheblicher Mängel in der Betreuung und der zeitlichen Vertragserfüllung hat jedoch die KZV Thüringen diesen Vertrag gekündigt und sich mit dem GAN über einen Auflösungsvertrag geeinigt. Dadurch wurden insgesamt DM 314.000 (o. Ust.) nicht zur Auszahlung gebracht.

Für eine Wartung der Hardware ist der Abschluß eines laufenden Vertrages nicht erfolgt, hier sollen nach Anfall die notwendigen Arbeiten erledigt werden.

Zukünftig ist die Anpassung der Software auf neue Bedingungen erforderlich, hier insbesondere die Umstellung auf den EURO in allen Softwaremodulen. Da die Hardware nach ca. 4 Jahren deutlich veraltet sein wird, sich damit ggf. der Instandhaltungsaufwand erheblich auf den Haushalt auswirkt, soll bereits zum jetzigen Zeitpunkt durch geeignete Rückstellungen der entstehende Finanzbedarf abgesichert werden. Damit entfällt ein laufender Wartungsvertrag, die notwendigen Wartungen/Reparaturen werden aus der Rückstellung finanziert und in ca. 2...3 Jahren kann die Hardware komplett zum dann vorhandenen Entwicklungsstand erneuert werden, ohne erhebliche Auswirkungen auf den Haushalt zu haben. Da auch Softwareerweiterungen und -änderungen zu erwarten sind, ist ebenfalls eine Finanzierung im Bedarfsfall aus den Rückstellungen möglich.

Die Finanzierung der Rückstellungen erfolgt ausschließlich aus nicht realisierten Ausgaben des Jahres 1997 und ist deshalb ohne jegliche Auswirkungen auf die Beitragssätze des laufenden und folgenden Haushaltsjahres.

### **Der Antrag wurde angenommen.**

---

### Antrag Nr. 4

**Antragsteller:** Vorstand der KZV Thüringen

**Betreff:** Verwaltungskostenanteile 1999

**Wortlaut des Antrages:**

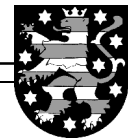
Der Verwaltungskostenanteil für das Geschäftsjahr 1999 beträgt für alle Leistungen, die ab 01.01.1999 über die KZV Thüringen zur Abrechnung eingereicht werden (KCH: Leistungsquartal IV/98 sowie Restscheine aus Vorquartalen; PAR, KB ab Abrechnungsmonat Dezember 1998), 1,1 % vom Rechnungsumsatz. Darüber hinaus beteiligen sich alle zugelassenen und ermächtigten im Vertragsbereich Thüringen niedergelassenen Zahnärzte sowie die Einrichtungen nach § 311 Absatz 2 SGB V an den allgemeinen Verwaltungskosten mit einem pauschalen Basisbeitrag je Monat in Höhe von DM 50,00.

**Begründung:**

Mit dem 2. NOG wurden wesentliche Teile der Abrechnungsaufgaben der KZV Thüringen in die Kostenerstattung überführt. Gleichwohl bleiben die bisherigen gesetzlichen Aufgaben, weiterhin diejenigen, die sich aus dem weitergeltenden Vertragsrecht herleiten, erhalten.

Die Kosten der Organe und der Verwaltung wurden bisher im wesentlichen über einen alle Leistungsbereiche umfassenden Verwaltungskostenanteil, der sich am über die KZV abgerechneten Umsatz orientierte, getragen.

Die bisherige Grundstruktur der leistungsartübergreifenden prozentualen Abspaltung nach einem einheitlichen Prozentsatz soll jedoch grundsätzlich auch weiterhin erhalten bleiben. Kieferorthopädische und prothetische Leistungen sind jedoch als



Grundlage für eine Berechnung mangels Datenlage nicht mehr heranziehbar. Sachleistungen werden weiterhin nach Umsätzen berechnet.

Da die Organe und die allgemeinen Verwaltungsbereiche jedoch in gleicher Weise für alle Vertragszahnärzte zur Verfügung stehen, wird mit dem Jahr 1999 ein Basisbetrag in Höhe von DM 50,00 je Monat eingeführt. Dieser Betrag wird so niedrig gehalten, um nicht umsatzschwache Praxen über Gebühr zu belasten.

Die Berechnung der sonstigen Verwaltungskostenanteile erfolgt weiterhin nach dem bisherigen Modell der einheitlichen linearen prozentualen Berechnung vom Umsatzvolumen.

Durch erhebliche Einsparungen in vergangenen Zeiträumen und Senkung des Haushaltsvolumens kann unter Vermögensentnahme damit der Verwaltungskostenbeitrag auf 1,1 % des Umsatzvolumens abgesenkt werden.

### **Der Antrag wurde angenommen.**

---

#### **Antrag Nr. 5**

**Antragsteller:** Vorstand der KZV Thüringen

**Betreff:** Haushalt für das Jahr 1999

**Wortlaut des Antrages:**

Die Vertreterversammlung genehmigt den Haushaltsplan für das Geschäftsjahr 1999 in der vorliegenden Form.

**Begründung:**

Der Jahresabschluß und die Bilanz des Jahres 1997 wurden durch die VV bestätigt. Der Haushalt des Jahres 1998 ist ebenfalls bestätigt und wird, eine weitere Entwicklung wie bisher vorausgesetzt, ebenfalls mit einem positiven Ergebnis abgeschlossen werden können.

Aufgrund der genehmigten Struktur der Verwaltung, der sich abzeichnenden Einsparungen im Organbereich (z. B. Reduktion der Vorstandsmandate auf 7) und der Kostensenkungen im Bereich der allgemeinen Verwaltungsausgaben kann der Haushalt im Ansatz deutlich unter demjenigen des Vorjahres geplant werden, er sinkt um ca. 11,5 v. H. gegenüber 1998.

Damit wird dem Ziel nach einer schlanken und effektiven Verwaltungsstelle Rechnung getragen.

Die Konten sind innerhalb eines Kapitels deckungsfähig, daß heißt, Ausgabensteigerungen können mit Einsparungen innerhalb eines Kapitels verrechnet werden.

Der Haushalt schließt in Einnahmen und Ausgaben deckungsgleich ab.

Die durch fehlende Beitragseinnahmen aus Verwaltungskostenabsaltungen entstehenden Finanzierungslücken werden durch Entnahme aus dem Vermögen geschlossen.

### **Der Antrag wurde angenommen.**

---

#### **Antrag Nr. 6**

**Antragsteller:** Vorstand der KZV Thüringen

**Betreff:** Einführung des EURO in der KZV Thüringen

**Wortlaut des Antrages:**

Die Vertreterversammlung beschließt die Umstellung der Buchwährung von der Deutschen Mark auf den EURO zum 31.12.2001/01.01.2002.

**Begründung:**

Die Währungsumstellung von der Deutschen Mark auf den EURO wird trotz aller noch nicht gelösten Probleme auch in der Bundesrepublik erfolgen. Die Umstellung des Buchgeldes kann ab dem 01.01.1999 erfolgen, das Bargeld wird ab dem Jahr 2002 eingeführt.

Die Sozialversicherungsbeteiligten haben bisher übereinstimmend erklärt, erst zum spätestens möglichen Zeitpunkt, das ist der Jahreswechsel vom Jahr 2001 zum Jahr 2002, die Umstellung deutschlandweit einheitlich vornehmen zu wollen. Damit werden Umrechnungs- und damit verbundene Rundungsprobleme zwischen den Sozialpartnern weitgehend vermieden.





Umstellungen finden dann im wesentlichen nur auf Ebene der kontoführenden Institute statt und nicht auch bei internen Teilabläufen.

Die Arbeitsgruppen „EURO“ der KZBV haben sich nach aktuellem Stand dazu entschlossen, auf diesen Termin zu orientieren, sofern nicht neue Erkenntnisse eine anderweitige Entscheidung erfordern würden. Deshalb wird es für notwendig erachtet, daß sich die KZV Thüringen diesem Zeitraster anschließt.

Da mit einer Umstellung erhebliche, alle Bereiche der Organe und Verwaltung durchziehende Arbeitsaufgaben verbunden sind bis hin zur Neuprogrammierung bzw. Anpassung der meisten Softwareprogramme auf Bundes - und Landesebene, ist der Zeitraum bis zur Einführung des EURO für den erheblichen Vorlauf für die Umstellungsvorbereitung einzuplanen.

## **Der Antrag wurde angenommen.**

---

### **Antrag Nr. 8**

**Antragsteller:** Vorstand der KZV Thüringen

**Betreff:** Anwendung des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM) der KZV Thüringen ab 01.01.1999

#### **Wortlaut des Antrages:**

Die Vertreterversammlung beschließt im Hinblick auf die bis jetzt bekannten Eckpunkte der Neuregelungen im Gesundheitswesen, besonders auf die von der Regierungskoalition betriebene Abwendung von der Kostenerstattung hin zur Sachleistung unter Vorbehalt der Neufassung des Honorarverteilungsmaßstabes, nach endgültiger Inkraftsetzung des geänderten Sozialgesetzbuches SGB V folgende Grundsätze der Honorarverteilung für das Jahr 1999.

1. Alle Zahlungen der KZV (sei es nach Punktwerten, Kopfpauschalen, Fallpauschalen oder sonstigen Vergütungsformen einschl. Laborleistungen) für Leistungen ab dem 01.01.1999 erfolgen unter dem Vorbehalt der nachträglichen Honorarberichtigung wegen Budgetierungen aller Leistungsbereiche, Degression, Änderung der Laborpreise im Fremd- bzw. Eigenlabor und sonstigen sozialgesetzlichen und mantelvertraglichen Änderungen, hier auch insbesondere zum Bestand des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes bzw. der Gebührentarife.
2. Abschlagszahlungen werden ausschließlich ebenfalls unter Vorbehalt der Zahlung von Abschlägen durch die Krankenkassen geleistet; die erfolgten Zahlungen erfolgen somit auch unter dem Vorbehalt der Rückforderung des Gesamtbetrages/der Gesamtbeträge geleisteter Abschlagszahlungen.
3. Insofern Punktwerte für Einzelleistungen gezahlt werden, stehen diese unter dem ausdrücklichen Vorbehalt der rückwirkenden Absenkung auf ein noch nicht näher bestimmbares Niveau bzw. Umrechnung auf pauschale Vergütungsformen.
4. Vergütungen für die Erbringung vertragszahnärztlicher Leistungen bei Zahnersatz und Zahnkronen können erst dann gezahlt werden, wenn die gesetzlichen und bundesmantelvertraglichen Bestimmungen über die Planung, Genehmigung und Abrechnung von Heil- und Kostenplänen bei Zahnersatz feststehen.

#### **Begründung:**

Die neue Bundesregierung beabsichtigt nach gegenwärtigem Erkenntnisstand, in einem „Vorschaltgesetz“ zu einer grundlegenden Strukturreform im Jahre 2000 die Bestimmungen des 2. NOG zu annullieren und damit ab dem 01.01.1999 alle Leistungen nach dem Prinzip der Sachleistung erbringen zu lassen.

Damit gleichzeitig sollen einerseits eine strenge Budgetierung auf der Basis der Gesamtvergütung des Jahres 1997 einschließlich Zahnersatz und Kieferorthopädie und andererseits die Degression wieder eingeführt werden.

Mit diesem Strukturwandel gehen wesentliche Elemente der freiberuflichen Zahnheilkunde verloren.

Das Vorschaltgesetz ist bisher nur als Referentenentwurf in Auszügen bekannt.

Deshalb können beim gegenwärtigen Stand des Gesetzgebungsverfahrens die enthaltenen Unklarheiten sowohl in der begrifflichen Bestimmung als auch in der materiellen Auswirkung nicht mit der für eine Honorarverteilung notwendigen Sicherheit erkannt werden. Da eine rückwirkende Belastung wegen fehlendem Honorarverteilungsmaßstab aber wegen höchstrichterlicher Rechtsprechung so gut wie ausgeschlossen ist, sind Grundsätze der Honorarverteilung, die ab 01.01.1999 in Kraft treten müssen, zu beschließen.

Die Vertreterversammlung am 21.11.1998 kann wegen des Zeitfaktors (das Gesetz wird voraussichtlich erst am 13.12.1998 durch den Bundestag beschlossen) einen neuen HVM nicht beschließen, da das Gesetzgebungsverfahren nicht abgeschlossen ist und damit die endgültigen Regelungen auch nicht angewendet werden können. Mit der Neuwahl der VV am 04.12.1998 ist



aber die jetzige VV nicht mehr im Amt, sondern erst die neugewählte VV wäre in der Lage, einen HVM als Reaktion zum neuen Gesetz zu beschließen. Das kann frühestens im Jahre 1999 erfolgen, so daß bis zu diesem Zeitpunkt nur eine vorläufige Honorarverteilung stattfinden kann. Unter diesen Aspekten ist eine vorläufige Honorarverteilung unter Vorbehalt der nachträglichen Berichtigung unumgänglich.

### **Der Antrag wurde angenommen.**

---

#### **Antrag Nr. 9**

**Antragsteller:** Dr. Olaf Wunsch, Dipl.-Stomat. Gottfried Wolf  
**Betreff:** Top 4  
Resolution zum geplanten „Solidaritätsstärkungsgesetz“

##### **Wortlaut des Antrages:**

Die Vertreterversammlung der KZV Thüringen unterstützt eine sozial gerechte und ausgewogene Gesundheitspolitik. Für den Wirtschaftsstandort Deutschland ist es ebenso von größter Bedeutung, daß auf der Grundlage der paritätisch finanzierten Krankenversicherung eine dauerhafte Stabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung erfolgt und ein weiterer Anstieg der Krankenversicherungsbeiträge gestoppt wird. Die Vertreterversammlung begrüßt Initiativen der Gesundheitspolitik, die die weitere Verbesserung der Mundgesundheits- und der zahnärztlichen Versorgung zum Inhalt haben. Mit großer Sorge sieht die Vertreterversammlung aber auch, daß zum Erreichen dieses Zieles Steuerungsmechanismen eingeführt werden sollen, die sich bereits in der Vergangenheit als kurzlebig und untauglich erwiesen haben. Der derzeit vorliegende Gesetzesentwurf ist ein Rückschritt. Er ist in keiner Weise geeignet, den Zugang der gesetzlich Krankenversicherten zu einer sozial gerechten, zeitgemäßen und qualitativ hochwertigen Zahnheilkunde zu ermöglichen. Im Gegenteil: der vorliegende Entwurf schließt die Versicherten vom medizinischen Fortschritt aus und schafft damit eine deutliche Zweiklassenmedizin. Das Gesundheitswesen ist in einer modernen Industriegesellschaft ein Wachstumsmarkt mit großer Bedeutung für die Arbeitsmarktsituation. Mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf wird eine positive Arbeitsmarktpolitik und innovative Wirtschaftsentwicklung verhindert. Arbeitsplätze werden kurz- und mittelfristig dadurch verloren gehen. Die Vertreterversammlung der KZV Thüringen fordert die Landesregierung des Freistaates Thüringen auf, über den Bundesrat Einfluß auf die Bestrebungen des Bundesministeriums für Gesundheit zu nehmen, um solch weitreichende Gesetzesänderungen im Gesundheitswesen nicht unter Zeitdruck und vor allem nicht ohne den Dialog mit allen Verantwortlichen im Gesundheitswesen zu realisieren.

### **Der Antrag wurde angenommen.**

---

#### **Antrag Nr. 10**

**Antragsteller:** Dr. Olaf Wunsch, Dipl.-Stomat. Gottfried Wolf  
**Betreff:** Top 11  
Erarbeitung eines individuellen Honorarverteilungsmaßstabes

##### **Wortlaut des Antrages:**

Die Vertreterversammlung beauftragt den Vorstand der KZV Thüringen, einen individuellen Honorarverteilungsmaßstab bis zur nächsten Vertreterversammlung zu erarbeiten und dann abstimmen zu lassen, um damit den derzeit gültigen Honorarverteilungsmaßstab abzulösen. Dabei sind zu beachten: die individuelle Bemessung für jede einzelne Praxis in festgelegten Zeiträumen, ein angemessener Zeitpunkt für die Festlegung und Bekanntgabe dieser individuellen Honorarverteilungsmaßstäbe der Praxen, die bestehende



gesetzliche Situation und die verschiedenen Behandlungsbereiche (Kons/KC, ZE, PA, Kfo, Kbr). Außerdem soll er juristisch haltbare Äußerungen über den Umgang mit den zahntechnischen Kosten und ggf. deren Einbeziehung enthalten.

**Begründung:**

Die verschärfte Situation bei Inkrafttreten des „Solidaritätsstärkungsgesetzes“ darf nicht, wie politisch von der Bundesregierung gewollt, allein auf dem Rücken der Zahnärzte ausgetragen werden. Die Öffentlichkeit muß mit moderaten Mitteln über die begrenzte Finanzsituation aufgeklärt werden. Das derzeitige Verständnis von Teilen der Gewerkschaften, von Helferinnen, Zahntechnikern und Patienten, wie es in anderen betroffenen Bundesländern (Niedersachsen, Hamburg) besteht, muß ausgenutzt werden.

Die Praxen müssen vorher wissen, was ihnen an Honorar zusteht, um auch zeitgerecht mit Patienten und mit regionaler Öffentlichkeit zu diskutieren. Außerdem sind die betriebswirtschaftlichen Auswirkungen den Praxen mitzuteilen, damit eine entsprechende Planung erfolgen kann.

Die eventuelle Budgetierung auch von zahntechnischen Preisen sollte ebenfalls in einem HVM aufnehmbar sein.

**Der Antrag wurde abgelehnt.**

---

**Antrag Nr. 11**

**Antragsteller:** Dipl.-Stom. Frank Hauschild

**Betreff:** Notfallvertretungsdienstordnung

**Wortlaut des Antrages:**

Der Vorstand der KZV Thüringen wird beauftragt, eine Überarbeitung der Notfallvertretungsdienstordnung zu diskutieren und neu zu verfassen.

**Begründung:**

Es bedarf einer dringenden Überarbeitung der zahnärztlichen Notfallvertretungsdienstordnung, die im § 4 Pflichten folgenden Wortlaut hat:

„Der zum Notfallvertretungsdienst eingeteilte Zahnarzt muß grundsätzlich während der Dauer des Dienstes zu den angegebenen Sprechzeiten in seiner Praxis oder in der Gesundheitseinrichtung anwesend und außerhalb dieser Zeiten erreichbar sein.“

Es kann jedoch nicht sein, daß die Kollegenschaft ohne/oder mit einem zu geringen Honoraranspruch zu den Feiertagsdiensten, oder zu den Wochenenddiensten arbeiten sollen. Das heißt, die Zeit zwischen den offiziellen Sprechzeiten müßte pauschal entschädigt werden. Des weiteren kommt es immer häufiger vor, daß Kollegen umsonst von Patienten gerufen werden, vor allem wenn sie außerhalb des Praxisortes wohnen und einen sehr langen Anfahrtsweg zur Praxis haben. Hier müßte eine angemessene Honorierung erfolgen.

Ebenfalls müßte vor allem an den Wochenenden eine Kilometerpauschale zur Entschädigung für „die weit fahrenden Kollegen“ eingeführt werden. Ebenso fehlt in der Notfallvertretungsdienstordnung ein Passus, daß der diensthabende Zahnarzt alleine arbeiten darf (zivilrechtliche Fragen, strafrechtliche Fragen, chirurgische Fragen usw.). Er ist in forensischer Sicht überhaupt nicht abgesichert, ohne den Beistand einer Schwester!

**Der Antrag wurde abgelehnt.**



# Wahl zur Vertreterversammlung der KZV Thüringen für die Legislaturperiode 1999 bis 2002

## Wahlniederschrift

1. Datum der Stimmenaushählung: 04.12.1998
2. Beginn der Stimmenaushählung: 08:00 Uhr
3. Ende der Stimmenaushählung: 11:05 Uhr

*In dieser Wahlurne wurden die Stimmzettel anonym gesammelt.*

### 4. Wahlgruppe I

- 4.0. abgegebene bzw. eingegangene Stimmzettel: **\*1401\***
- 4.1. gültige Stimmzettel: **\*1358\***
- 4.2. ungültige Stimmzettel: **\*43\***

### 5. Wahlgruppe II

- 5.0. abgegebene bzw. eingegangene Stimmzettel: **\*18\***
- 5.1. gültige Stimmzettel: **\*13\***
- 5.2. ungültige Stimmzettel: **\*5\***

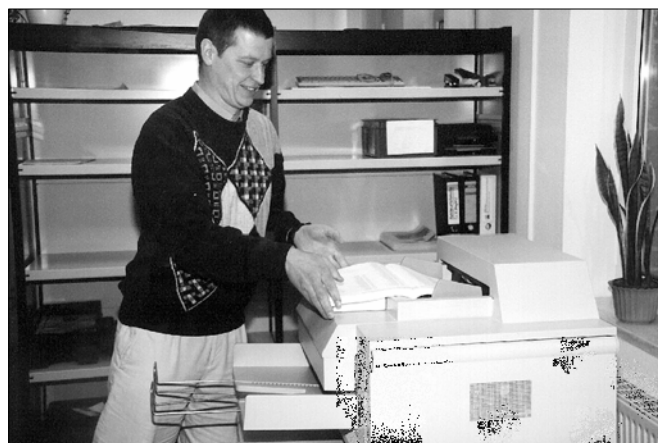
### 6. Anzahl der auf den einzelnen Bewerber fallenden Stimmen

#### 6.1. Wahlgruppe I

	Titel	Vorname	Name	Ort	Stimmen
6.1.1	Dr. med.	Reinhard	Zinner	Erfurt	717
6.1.2	Dipl.-Stom.	Peter	Luthardt	Stadtilm	598
6.1.3	Dipl.-Stom.	Thorsten	Radam	Meiningen	552
6.1.4	Dr. med.	Martina	Radam	Erfurt	496
6.1.5	Dr. med.	Gisela	Brodersen	Erfurt	474
6.1.6	Dipl.-Stom.	Gottfried	Wolf	Suhl	449
6.1.7	Dr. med.	Horst	Popp	Erfurt	430
6.1.8	Dr. med.	Olaf	Wünsch	Kahla	417



*Die Mitglieder von Vorstand und Verwaltung beim Vorbereiten der Stimmauszählung*



*Herr Ziegler von der EDV-Abteilung präpariert das Beleg-Lesegerät*



6.1.9	Dr. med.	Lutz-Rüdiger	Holzheu	Erfurt	361
6.1.10	Dr. med.	Jens-Michael	Plaul	Weimar	356
6.1.11	Dr. med. dent.	Rolf	Gäbler	Erfurt	348
6.1.12	Dr. med.	Lutz	Kreisel	Jena	341
6.1.13	Dr. med.	Thomas	Haffner	Jena	337
6.1.14	Dr. med.	Hubert	Engel	Eisenach	318
6.1.15	Dr. med.	Volker	Oehler	Erfurt	318
6.1.16	Dipl.-Stom.	Manuela	Letzel	Nordhausen	312
6.1.17	Dr. med.	Karl-Friedrich	Rommel	Mechterstädt	307
6.1.18	Dr. med.	Jens-Holger	Pohl	Jena	304
6.1.19	Dr. med.	Wolfgang	Reuter	Jena	300
6.1.20	Dipl.-Stom.	Mathias	Eckardt	Schleusingen	296
6.1.21	Dr. med.	Heike	Dorf	Ronneburg	287
6.1.22	Zahnarzt	Uwe	Attrodt	Sonneberg	285
6.1.23	Dr. med.	Carmen	Sauer	Suhl	282
6.1.24	Dipl.-Stom.	Volker	Bergk	Gotha	278
6.1.25	Dr. med.	Axel	Teichmann	Erfurt	276
6.1.26	Dr. med. dent.	Jürgen	Haas	Gerstungen	269
6.1.27	Dr. med.	Rolf-Thomas	Pöhler	Erfurt	267
6.1.28	Dipl.-Med.	Johannes	Wolf	Eisenberg	263
6.1.29	Dr. med. dent.	Gustav	Hofmann	Erfurt-Bischleben	260
6.1.30	Zahnarzt	Rüdiger	Bartsch	Nordhausen	256
6.1.31	Dr. med.	Christiane	Basche	Weimar	243
6.1.32	Dipl.-Stom.	Klaus-Dieter	Panzner	Weimar	243
6.1.33	Dr. med.	Cornelia	Müller	Leinefelde	242
6.1.34	Dipl.-Stom.	Tilo	Richter	Weimar	242
6.1.35	Dr. med.	Karl-Heinz	Müller	Rudolstadt	233
6.1.36	Dr. med.	Ines	Goerke	Kahla	225
6.1.37	Dipl.-Stom.	Pia	Voß	Gera	224
6.1.38	Dr. med.	Falk	Ifert	Schweina	222
6.1.39	Dr. med.	Frank	Götze	Gera	221
6.1.40	Dipl.-Stom.	Hartmut	Kallbach	Gera	221
6.1.41	Dipl.-Stom.	Frank	Hauschild	Könitz	219
6.1.42	Zahnarzt	Christian	Bechmann	Wernshausen	217
6.1.43	Dr. med.	Olaf	Pape	Heringen	217
6.1.44	Dr. med.	Bernd	Funke	Gera	213
6.1.45	Dr. med. dent.	Dietmar	Hübel	Altenburg	213
6.1.46	Dr. med.	Rainer	Kokott	Gera	213
6.1.47	Dipl.-Stom.	Matthias	Roth	Gotha	211
6.1.48	Dipl.-Stom.	Angelika	Panzer	Eisenberg	208
6.1.49	Dr. med.	Gunder	Merkel	Schmalkalden	207
6.1.50	Dr. med.	Peter	Bracke	Gräfenroda	206
6.1.51	Dr. med.	Thomas	Keilitz	Sondershausen	204
6.1.52	Dr. med.	Bernd	Höch	Mühlhausen	200
6.1.53	Dr. med.	Jürgen	Erbsmehl	Stadtlengsfeld	196
6.1.54	Dipl.-Stom.	Götz	Schrader	Nordhausen	196
6.1.55	Dr. med.	Theodor	Hottenrott	Volkerode	193
6.1.56	Dipl.-Stom.	Carola	Baß	Orlamünde	192
6.1.57	Dipl.-Stom.	Falk	Röhlig	Gera	192
6.1.58	Dipl.-Stom.	Detlef	Weise	Pößneck	189
6.1.59	MUDr./Univ. Palacky	Michael	Wessely	Meiningen	189
6.1.60	Zahnärztin	Tina	Nobis	Gera	187
6.1.61	Dipl.-Stom.	Maik	Wieczorrek	Wasungen	187
6.1.62	Dr. med. dent.	Axel	Böcke	Nordhausen	186
6.1.63	Dipl.-Stom.	Herwig	Heinemann	Schlotheim	185
6.1.64	Dipl.-Stom.	Peter	Nobis	Gera	173
6.1.65	Dipl.-Stom.	Andreas	Papczyk	Gera	169
6.1.66	Dr. med.	Klaus	Schwenk	Streuendorf	160
6.1.67	Dr. med.	Harald	Kunze	Altenburg	154
6.1.68	Dr. med. dent.	Detlef	Konopik	Dorndorf/Stuednitz	132
6.1.69	Dr. med.	Manfred	Stranz	Seebach	132
Ende					



## 6.2. Wahlgruppe II

	<b>Titel</b>	<b>Vorname</b>	<b>Name</b>	<b>Ort</b>	<b>Stimmen</b>
6.2.1. Ende	Dr. med.	Christiana	Diez	Großpürschitz	13

## 7. Damit sind als Vertreter in die Vertreterversammlung für die Amtsperiode 1999 – 2002 gewählt (in alphabetischer Reihenfolge)

### 7.1. Wahlgruppe I

	<b>Titel</b>	<b>Vorname</b>	<b>Name</b>	<b>Ort</b>
7.1.1	Zahnarzt	Uwe	Attrodt	Sonneberg
7.1.2	Zahnarzt	Rüdiger	Bartsch	Nordhausen
7.1.3	Dr. med.	Christiane	Basche	Weimar
7.1.4	Zahnarzt	Christian	Bechmann	Wernshausen
7.1.5	Dipl.-Stom.	Volker	Bergk	Gotha
7.1.6	Dr. med.	Gisela	Brodersen	Erfurt
7.1.7	Dr. med.	Heike	Dorf	Ronneburg
7.1.8	Dipl.-Stom.	Mathias	Eckardt	Schleusingen
7.1.9	Dr. med.	Hubert	Engel	Eisenach
7.1.10	Dr. med.	Bernd	Funke	Gera
7.1.11	Dr. med. dent.	Rolf	Gäbler	Erfurt
7.1.12	Dr. med.	Ines	Goerke	Kahla
7.1.13	Dr. med.	Frank	Götze	Gera
7.1.14	Dr. med. dent.	Jürgen	Haas	Gerstungen
7.1.15	Dr. med.	Thomas	Haffner	Jena
7.1.16	Dipl.-Stom.	Frank	Hauschild	Könitz
7.1.17	Dr. med. dent.	Gustav	Hofmann	Erfurt-Bischleben
7.1.18	Dr. med.	Lutz-Rüdiger	Holzheu	Erfurt
7.1.19	Dr. med. dent.	Dietmar	Hübel	Altenburg
7.1.20	Dr. med.	Falk	Ifert	Schweina
7.1.21	Dipl.-Stom.	Hartmut	Kallbach	Gera
7.1.22	Dr. med.	Rainer	Kokott	Gera
7.1.23	Dr. med.	Lutz	Kreisel	Jena
7.1.24	Dipl.-Stom.	Manuela	Letzel	Nordhausen
7.1.25	Dipl.-Stom.	Peter	Luthardt	Stadtilm
7.1.26	Dr. med.	Cornelia	Müller	Leinefelde
7.1.27	Dr. med.	Karl-Heinz	Müller	Rudolstadt
7.1.28	Dr. med.	Volker	Oehler	Erfurt
7.1.29	Dipl.-Stom.	Klaus-Dieter	Panzner	Weimar
7.1.30	Dr. med.	Olaf	Pape	Heringen
7.1.31	Dr. med.	Jens-Michael	Plaul	Weimar
7.1.32	Dr. med.	Jens-Holger	Pohl	Jena
7.1.33	Dr. med.	Rolf-Thomas	Pöhler	Erfurt
7.1.34	Dr. med.	Horst	Popp	Erfurt
7.1.35	Dr. med.	Martina	Radam	Erfurt
7.1.36	Dipl.-Stom.	Thorsten	Radam	Meiningen
7.1.37	Dr. med.	Wolfgang	Reuter	Jena
7.1.38	Dipl.-Stom.	Tilo	Richter	Weimar
7.1.39	Dr. med.	Karl-Friedrich	Rommel	Mechterstädt
7.1.40	Dipl.-Stom.	Matthias	Roth	Gotha
7.1.41	Dr. med.	Carmen	Sauer	Suhl
7.1.42	Dr. med.	Axel	Teichmann	Erfurt
7.1.43	Dipl.-Stom.	Pia	Voß	Gera
7.1.44	Dipl.-Med.	Johannes	Wolf	Eisenberg
7.1.45	Dipl.-Stom.	Gottfried	Wolf	Suhl
7.1.46	Dr. med.	Olaf	Wünsch	Kahla
7.1.47	Dr. med.	Reinhard	Zinner	Erfurt
Ende				

**7.2. Wahlgruppe II**

	<b>Titel</b>	<b>Vorname</b>	<b>Name</b>	<b>Ort</b>
7.2.1	Dr.med.	Christiana	Diez	Großpürschitz
Ende				

**8. Als Nachfolgekandidaten wurden gewählt (in der Reihenfolge der erlangten Stimmen)****8.1. Wahlgruppe I**

	<b>Titel</b>	<b>Vorname</b>	<b>Name</b>	<b>Ort</b>	<b>Stimmen</b>
8.1.1	Dipl.-Stom.	Angelika	Panzer	Eisenberg	208
8.1.2	Dr. med.	Gunder	Merkel	Schmalkalden	207
8.1.3	Dr. med.	Peter	Bracke	Gräfenroda	206
8.1.4	Dr. med.	Thomas	Keilitz	Sondershausen	204
8.1.5	Dr. med.	Bernd	Höch	Mühlhausen	200
8.1.6	Dr. med.	Jürgen	Erbsmehl	Stadtlengsfeld	196
8.1.7	Dipl.-Stom.	Götz	Schrader	Nordhausen	196
8.1.8	Dr. med.	Theodor	Hottenrott	Volkerode	193
8.1.9	Dipl.-Stom.	Carola	Baß	Orlamünde	192
8.1.10	Dipl.-Stom.	Falk	Röhlig	Gera	192
8.1.11	Dipl.-Stom.	Detlef	Weise	Pößneck	189
8.1.12	MUDr./Univ. Palacky	Michael	Wessely	Meiningen	189
8.1.13	Zahnärztin	Tina	Nobis	Gera	187
8.1.14	Dipl.-Stom.	Maik	Wieczorrek	Wasungen	187
8.1.15	Dr. med. dent.	Axel	Böcke	Nordhausen	186
8.1.16	Dipl.-Stom.	Herwig	Heinemann	Schlotheim	185
8.1.17	Dipl.-Stom.	Peter	Nobis	Gera	173
8.1.18	Dipl.-Stom.	Andreas	Papczyk	Gera	169
8.1.19	Dr. med.	Klaus	Schwenk	Streuendorf	160
8.1.20	Dr. med.	Harald	Kunze	Altenburg	154
8.1.21	Dr. med. dent.	Detlef	Konopik	Dorndorf/Steudnitz	132
8.1.22	Dr. med.	Manfred	Stranz	Seebach	132
Ende					

**8.2. Wahlgruppe II**

Für die Wahlgruppe II gibt es keine Nachfolgekandidaten, da nur ein Kandidat zur Wahl aufgestellt war.

Erfurt, den 04. Dezember 1998

Dr. med. Mathias Tumovec  
Vorsitzender des Wahlausschusses

Dipl.-Stom. Michael Neubauer  
Mitglied des Wahlausschusses

Dr. Wilhelm Nolte  
Mitglied des Wahlausschusses

Siegel



# Einberufung der konstituierenden Vertreterversammlung für die Legislatur 1999 bis 2002.

Der Vorstand der KZV Thüringen beruft hiermit  
gemäß Satzung § 7 Abs. (10) Punkt 1 und Geschäftsordnung § 1 Abs. (1)  
die

## konstituierende Vertreterversammlung der KZV Thüringen

ein für  
Samstag, den 23. Januar 1999

in das  
Hilton-Hotel, Weimar,

Saal: Belvedere 1 bis 3  
Belvederer Allee 25, 99425 Weimar,  
Beginn: 9:00 Uhr s.t.

### Tagesordnung:

1. Begrüßung der Vertreter und Gäste durch den Vorsitzenden des alten Vorstandes
2. Feststellung des an Lebensjahren ältesten Mitgliedes der VV
3. Übernahme des Vorsitzes der konstituierenden VV gemäß § 1 (1) Geschäftsordnung
4. Regularien
5. Wahl des Präsidiums der Vertreterversammlung gemäß § 15 der Wahlordnung
6. Übernahme des Vorsitzes der Vertreterversammlung durch das Präsidium
7. Wahl der Mitglieder des Vorstandes der KZV Thüringen gemäß § 16 der Wahlordnung
8. Erklärung über die Annahme zum Amt gemäß § 16 Abs. (6) der Wahlordnung
9. Wahl der Ausschüsse gemäß § 6 Abs. (14) Satz 9 der Satzung
10. Grußworte
11. Sonstiges

Der Vorstand bittet um Beachtung folgender Hinweise.

Die konstituierende Vertreterversammlung ist für Mitglieder der KZV Thüringen öffentlich. Für bereits am Vortage anreisende Mitglieder der Vertreterversammlung ist im Hotel ein Zimmerkontingent reserviert. Dieses ist bis spätestens 18.12.1998 direkt durch den Benutzer persönlich im Hotel abzurufen. Die gewählten Vertreter erhalten dazu ein entsprechendes Abrufblatt zusammen mit der Wahlbestätigung zugesendet. Die entstandenen Zimmerkosten werden mit der Reisekostenabrechnung bei der Geschäftsstelle zur Erstattung eingereicht. Alle anderen im Sinne der Öffentlichkeit zur Teilnahme an der VV berechtigten Mitglieder der KZV Thüringen tragen ihre eventuellen Übernachtungskosten selbst. Für teilnehmende Kreisstellenvorsitzende oder deren Vertreter (je Kreisstelle eine Person) werden die Sitzungs- und Reisekosten ebenfalls erstattet. Die Tagungspauschale wird auf alle Teilnehmer der VV, die berechtigt sind, Sitzungs- und Reisekosten geltend zu machen, umgelegt. Alle anderen Teilnehmer an der VV tragen ihre Kosten selbst.

## Ausschreibung

Gemäß § 103 Abs. 4 und 5 des V. Buches Sozialgesetzbuch wird für den von Zulassungsbeschränkungen betroffenen Zulassungsbezirk Jena-Stadt ab 30. Juni 1999 ein Vertragszahnarztsitz in

### Jena

ausgeschrieben.

*Bewerbungen zur Übernahme dieser Praxis sind schriftlich bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses einzureichen.*

*Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen, Zulassungsausschuß, Theo-Neubauer-Straße 14, 99085 Erfurt*





## Prüfabteilung neu strukturiert – Intensivseminar war großer Erfolg

In den vergangenen Jahren kam es durch das Fehlen einer Vereinbarung zur Wirtschaftlichkeitsprüfung zu einem erheblichen Anstau an abzuarbeitenden Prüfanträgen der Krankenkassen. Diese Menge und die dafür vorzusehende Zeit der Bearbeitung in der Verwaltungsstelle der Prüfeinrichtung hatten es notwendig gemacht, die Struktur zu reorganisieren und einer modernen Verwaltungsstruktur anzupassen. Dafür wurden im Stellenplan der Verwaltung durch die VV Änderungen vorgenommen, so daß drei neue Mitarbeiterinnen eingestellt werden konnten.

Diese neue Struktur sowie die grundsätzlichen Aufgaben der Prüfabteilung als Dienstleistungseinrichtung der Prüfungsausschüsse wurden in einem Intensivseminar am 12. und 13. Oktober 1998 in Oberhof eingehend beraten und entwickelt.

Durch die Vorstandsmitglieder Thorsten Radam und Dr. Gustav Hofmann wurden zu Beginn des Seminars die standespolitischen und vertragsrechtlichen Grundpositionen erläutert sowie die Stellung und die Aufgaben der Prüfabteilung im System der gemeinsamen Selbstverwaltung dargestellt. Besonderes Augenmerk galt dabei der Doppelfunktion der Beschäftigten – einmal als Angestellte der KZVTh aus arbeitsrechtlich-administrativer Sicht und andererseits als Sachbearbeiterinnen der Prüfungsausschüsse aus fachlich-inhaltlicher Sicht – mit den damit möglicherweise entstehenden Interessenkonflikten und weiteren Problemen und Schnittstellen. Die Geschäftsführung stellte in ihrem Themenkomplex arbeitsorganisatorische und motivierende Fragestellungen in den Mittelpunkt, wobei versucht wurde, anhand von Beispielen aufzuzeigen, daß es möglich ist, durch neue Sichtweisen, richtig angewendet, zu schnelleren Lösungen und besseren Ergebnissen zu gelangen.



*V.l.n.r.: Michael Fichtner, Anette Kornmaul, Ramona Schulze, Tina Lensen, Brigitte List, Ria Hose, Carmen Ruhling, Bianca Barnicol, Katja Lindner, Kerstin Löhning, Doris Weber, Gabriele Leifheit, Ass. jur. Roul Rommeiß, Christel Müller*

Alle Mitarbeiterinnen waren darüber hinaus durch eigenständige Vorträge zu den unterschiedlichen Fachthemen in diese Intensivschulung einbezogen, so daß sich alle Teilnehmer sehr tiefgründig mit vertragsrechtlichen und rein juristischen sowie verwaltungsisch-organisatorischen Aufgaben beschäftigen mußten.

Für viele unserer Mitarbeiterinnen war es Neuland, im direkten Vortrag ein solches Fachthema darzustellen, obwohl mit den Inhalten zum Teil schon seit mehreren Jahren umgegangen wird. Und: So manches Herzklopfen und manche Aufregung waren in der Vorbereitungszeit auf die Vorträge zu spüren.

Nach zwei nicht leichten Tagen konnte zum Schluß resümiert werden, daß dieses Seminar, besser als es Arbeitsberatungen vor Ort hätten erreichen können, dazu beigetragen hat, die Arbeitsdurchführung zu straffen und die Mitarbeiterinnen zu motivieren, mit neuem Elan an die nicht einfache und im Zahnärztekreis nicht sehr beliebte Aufgabe der Wirtschaftlichkeitsprüfung heranzugehen.

Mit dem Seminar wurde auch die neue Struktur eingeführt und besprochen, die folgende Grundsatzänderungen bewirken soll:

- Es wird eine Geschäftsstelle eingerichtet, die alle administrativen Aufgaben für alle Prüfungsausschüsse löst, wie Aktenverwaltung, Terminkontrolle, vorbereitende Arbeiten, Ausfertigungen, Buchungen und Verteilen der Regresse usw.
- Es wird eine Verwaltungseinheit für Rezeptvorbereitung (vorgelagertes Verfahren ohne Prüfausschußsitzung) gebildet, die versucht wird, mittels schriftlichem formellem Verfahren im Einvernehmen mit der betroffenen Praxis eine Berichtigung zu bewirken.
- Die Sachbearbeiterinnen der Prüfungsausschüsse werden von einer Reihe administrativer Aufgaben entlastet, so daß das eigentliche Prüfgeschäft besser und intensiver durchgeführt werden kann.

*Th. Radam*



## Alle Jahre wieder – es ändert sich etwas bei den Zahnärzten

Wie in vielen Bereichen unseres Lebens haben auch in der Politik Schlagwörter und griffige Plakatierungen die ernsthafte Diskussion um komplexe Probleme verdrängt (falls bei dieser Politik überhaupt noch ernsthaft diskutiert werden soll) und zu Maximen geführt, mit denen der Normalbürger, und dazu zähle ich auch die Zahnärzte, vielfach nichts Gescheites mehr anfangen kann. Die Zeit ist gezeichnet von politischem Hin und Her, Quereilen im Regierungslager, Schnellschüssen bei „Reformen“ und Ratlosigkeit der Politiker über ihre eigenen konfuse Ideen.

Doch meine ich davon ausgehen zu müssen, daß in dieser Regierungskoalition sozialistische Elemente überwiegen und die Leistungsträger der Gesellschaft die Wahlgeschenke (so man sie realisiert) für diejenigen werden bezahlen müssen, die in den immer engeren Maschen der sozialen Hängematte wohl etabliert sind.

Wer sollte es auch sonst tun?

Und da scheint man ganz besonders an die Zahnärzte zu denken, weil durch Schüren des Sozialneides die Bevölkerung glaubt, bei uns sei sowieso zuviel vorhanden. Und eine Risikoprämie ist in den Augen derer, die kein Risiko tragen, ohnehin unverdient.

Genug der Vorrede; es drohen auf unseren Berufsstand zwei wesentliche Gesetzesvorhaben Einfluß zu nehmen.

Das Artikelgesetz zur Änderung des SGB V betrifft uns und unsere Arbeit unmittelbar. In den Kreisstellenversammlungen wurde über den bisherigen Kenntnisstand umfangreich diskutiert. Was genau in dem Gesetz stehen wird, ist erst am 18.12.98 zu erfahren, wenn es verabschiedet worden ist. Doch das, was sich bereits abzeichnet, ist so furchtbar, daß ein Umdenken in der Praxisstrategie ins Kalkül gezogen werden sollte. Lassen Sie mich nur das Globalbudget über alle Leistungsberei-

che erwähnen (also auch ZE und KFO), sowie die Degression.

Es ist noch so vieles mehr, und wir werden uns dem nicht entziehen können. Die KZV als Körperschaft öffentlichen Rechts wird konsequent ihrer Verpflichtung nachkommen und dieses Gesetz umsetzen, unabhängig davon, wie schwer es einem freiheitlicher Berufspolitik verpflichteten Vorstand auch fallen wird. Im Klartext, es wird von uns keine Verweigerungshaltung geben und wir werden im Sinne der Thüringer Zahnärzte versuchen, so schnell wie möglich praktikable Lösungen zu finden, damit der Zahlungsfluß im gewohnten Rhythmus bleibt, oder aber nicht unnötig verzögert wird.

Beim Zahnersatz ist vorgesehen, den Status vom 31.12.97 wieder zu installieren, aber doch mit einigen wichtigen Änderungen. So soll ein neuer HKP vereinbart werden, auf dem auch außervertragliche Leistungen von der Krankenkasse genehmigt werden müssen. Abgerechnet wird über die KZV, danach prüft die Krankenkasse die Abrechnung erneut und erst dann soll der Patient zur Zahlung seines Eigenanteiles verpflichtet werden. Bisher gibt es ein solches Formular nicht. Sie können sich sicher leicht vorstellen, daß unter Umständen Wochen und Monate vergehen werden, ehe eine Zahlung für eine Reparatur von Januar 99 erfolgen kann.

Keinesfalls möchte ich absolut schwarzmalen. An der Bereitschaft der KZV, für unsere Mitglieder Lösungen zu suchen und zu finden, wird es nicht liegen, aber wir müssen darauf vorbereitet sein, eventuell auch etwas längere Liquiditätsausfälle zu ertragen.

Andererseits trifft viele von uns die Steuerreform (wenn diese einseitige Umverteilung überhaupt so bezeichnet werden kann) mit großer Härte.

Die lächerliche Senkung des Spitzensteuersatzes wird durch die Erhöhung

der Steuern auf Energie mehr als kompensiert und die Streichung von etwa 70 Steuervergünstigungen schlägt voll durch.

Die Halbierung des Sparerfreibetrages, Absenkung der Kilometerpauschale, Abschaffung des Verlustrücktrages, Verlängerung der Spekulationsfristen für Wertpapiere und Immobilien, Begrenzung des Ehegattensplittings sowie Einschränkung des Verlustausgleiches sind nur die Spitze des Eisberges.

Für Kollegen, die ihre Praxis abgeben wollen, ist der Wegfall des halben Steuersatzes für Veräußerungsgewinne besonders bitter. Nun ist es umso wichtiger, aus steuerlichen Aspekten die Praxisübergabe in den Zeitraum Januar/Februar zu legen, damit danach nicht mehr so hohe Einkünfte auflaufen.

Beim Weiterführen der Praxis in den nächsten Jahren muß der Liquidität besondere Beachtung geschenkt werden. In solchen Zeiten kann nur derjenige gewinnen, der über ausreichend liquide Mittel verfügt, und so Engpässe ohne teure Umschuldungen oder Darlehensstreckungen zu überstehen vermag.

Da ein großer Teil der Thüringer Kollegen 1991/92 in die Niederlassung ging, ist es jetzt für viele Praxen an der Zeit, die öffentlichen Mittel zur Existenzgründung (ERP- und EKH-Kredite) durch günstige Hausbankkredite abzulösen. Ihr Steuerberater wird Ihnen mitteilen, ab welchem Zeitpunkt dies steuerunschädlich möglich ist.

Bei nötigen Praxisinvestitionen sollten die Finanzierungen möglichst mit Eigenkapital gedeckt sein. Hinsichtlich anderweitiger Investitionen halten wir derzeit eine defensive Anlagestrategie für empfehlenswert.

Mit anderen Worten, nicht nur aufgrund des Wegfalls der Sonder-AfA ist eine gesunde Zurückhaltung im Immobiliengeschäft jetzt angezeigt. Ge-



schlossene Immobilienfonds, die in der Regel so gut wie keinen Zweitmarkt haben, sollten gemieden werden.

Bei Kapitalanlagen empfiehlt es sich, stets nur das zu kaufen, was ständig der eigenen Kontrolle unterliegen kann – Immobilien in näherer Umgebung des Wohnsitzes oder notierte Papiere und Renten, die börsentäglich in der einschlägigen Fachpresse aufgelistet sind.

Bedenken Sie bitte, wenn in den letzten Jahren, rp. dem letzten Jahr, Einkommensteuer gezahlt wurde, sind auch im nächsten Jahr in aller Regel Vorauszahlungen zu leisten, zu denen unter Umständen noch Nachzahlungen dazu kommen.

Die Praxiskosten laufen ohnehin weiter, nur der Zahlungsfluß von der KZV steht bisher in den Sternen.

Damit schließt sich der Kreis um die Liquidität, und ohne Flexibilität in der

Vermögensstrukturierung kann die Steuerfalle zuschnappen und Engpässe auftreten, aus denen ein Entrinnen nur schwer möglich ist.

*Dr. K.-F.Rommel*

### Korrektur zum tzb Heft 10/98

Auf Seite 437 unter der Rubrik „**Helferinnen**“ und der Überschrift „Folgende Prüfungsteilnehmer haben mit der Note 1 abgeschlossen“ muß es richtig heißen:

<b>Name</b>	<b>Ausbildungseinrichtung</b>	<b>Ausbildende Schule</b>
Trenkelbach, Nicole	Dipl.-Stom. Anita Jähnen, Gotha	BBS Erfurt

Freundl., engagierte **ZMS sucht neuen Wirkungskreis** bevorzugt im Raum Jena – Weimar – Apolda.  
Zuschriften unter Chiffre **tzb 089** an TYPE-DTP, Müllerstraße 9, 99510 Apolda.

**ZA, 26 J., engagiert, freundlich, zuverlässig, Examen 11/97 in Leipzig, z. Zt. Promotion, sucht ab sofort Stelle als Ausbildungsassistent.**  
Jörg Kretschmer, Tel. 0341/4123098

### STATE OF THE ART IN MODERN PERIODONTOLOGY by Prof. Mick Dragoo

Im Rahmen einer 4 teiligen Kursserie bieten wir Ihnen die Möglichkeit, eine aktuelle, umfassende Behandlungssystematik mukogingivaler und parodontaler Probleme bei einem der weltbesten Parodontologen zu erlernen.

In den Seminaren wechseln sich theoretische und praktische Abschnitte (Live Operationen) über subgingivales Scaling und Wurzelglättung mit Hilfe von Ultraschallinstrumenten, Parodontalchirurgie, Bindegewebs- und freie Schleimhauttransplantate, Furkationsbehandlung, Kronenverlängerung, Alveolarkammerhöhung bis hin zur parodontalen Vorbereitung von Implantaten und Behandlungsmöglichkeiten bei Periimplatitis ab.

Ein hand-on Seminar über Schnittführung und Nahttechniken und die Möglichkeit, nach Teilnahme an den theoretischen Veranstaltungen am eigenen Patienten unter Supervision von Mick Dragoo zu arbeiten, sind eingeschlossen.

Eine Arbeitsgruppe – Esthetics in Periodontology and Implantology – wird zur Zeit aufgebaut, eine Teilnahme ist nach Abschluß der Seminarreihe möglich.

**Kursgebühr pro Kurs 1.600,- DM zuzügl. MwSt.**

**Termine:**

**07. und 08. Febr. 1999**

**27. und 28. Juni 1999**

**14. und 15. Nov. 1999**

**Teilnahme nach Vereinbarung**

**Information und Anmeldung:**

**M.A.I.**

**Dr. med. Bernd Rupprecht • Oberstr. 10 • 37327 Beuren  
Tel. 03605/512656 • Fax 03605/512674**

Anzeige

# Wahl der Delegierten für die 3. Legislaturperiode der Kammerversammlung 1999 – 2003

## Erste Bekanntmachung zur Wahl der Delegierten zur Kammerversammlung

In Vorbereitung der Wahl der Delegierten für die Kammerversammlung wird im Heft 1/99 des Thüringer Zahnärzteblattes die Wahlordnung der Landes Zahnärztekammer Thüringen veröffentlicht. Nachstehend möchten wir Ihnen einige erste Informationen über die Durchführung der Wahl geben.

### 1. Konstituierung des Wahlausschusses

Der Wahlausschuß hat am 11.11.1998 in seiner konstituierenden Sitzung die Arbeit aufgenommen.

Mitglieder des Wahlausschusses sind:

Vorsitzender

Dr. Uwe Tesch, Erfurt

Stellv. Vorsitzender

Dr. Volker Richter Friedrichroda

Beisitzer

Sigrid Treu, Erfurt

Dr. Frank Limberger, Erfurt

Volker Bergk, Gotha

### 2. Ablaufplan der Wahl

Der zeitliche Ablauf der Wahl erfolgt auf der Grundlage der in der Wahlordnung der Landes Zahnärztekammer verankerten Fristen und dem sich daraus ergebenden Ablaufplan (siehe nächstes Rundschreiben).

### 3. Auslage des Wählerverzeichnisses

In der Zeit vom 01.03.1999 bis 28.03.1999 liegt, entsprechend § 6 der Wahlordnung der Landes Zahnärztekammer bei den Landräten der Landkreise und bei den Magistraten der kreisfreien Städte das Verzeichnis aller Wahlberechtigten zur Einsichtnahme aus.

Von Ihrem Wahlrecht können Sie nur Gebrauch machen, wenn Sie im Wählerverzeichnis eingetragen sind.

Ansprüche auf Aufnahme und Einwendungen gegen die Aufnahme in das Wählerverzeichnis sind schriftlich bis spätestens 29.03.1999, 18 Uhr, beim Wahlleiter einzureichen.

### 4. Einreichung der Wahlvorschläge

Die Wahl eines Delegierten kann gem. § 3 der Wahlordnung nur auf Grund von Wahlvorschlägen erfolgen.

Für die Einreichung der Wahlvorschläge erhalten Sie mit dem nächsten Rundschreiben ein Formblatt. Sie können aber auch formlos eingereicht werden. Die Wahlvorschläge können als Einzelwahlvorschläge oder als Listenvorschlag eingereicht werden. Sie müssen den Familiennamen, den Vornamen und die Anschrift des Bewerbers enthalten sowie die Erklärung,

daß er mit der Aufnahme in diesen Wahlvorschlag einverstanden ist. Im Falle eines Listenvorschlages sind diese Angaben von allen Bewerbern erforderlich. Der Wahlvorschlag muß von mindestens 20 Wahlberechtigten unterzeichnet worden sein, wobei jeder Wahlberechtigte nur einem Wahlvorschlag seine Unterstützung geben darf. Die Wahlvorschläge müssen bis spätestens 15.02.1999 am Sitz des Wahlausschusses, Geschäftsstelle der Landes Zahnärztekammer Thüringen, Mittelhäuser Str. 76-79, Erfurt eingegangen sein.

Die zugelassenen Wahlvorschläge werden im Heft 3/1999 des tzb veröffentlicht.

### 5. Wahl

Die Wahl findet in der Zeit vom 26.04.1999 bis 06.05.1999, 12.00 Uhr statt. Sie wird in Form einer Briefwahl durchgeführt, d. h. die entsprechenden Stimmzettel werden Ihnen per Post zugesandt. Sie kreuzen auf dem Stimmzettel den Wahlvorschlag an, dem Sie Ihre Stimme geben wollen.

Über weitere Einzelheiten werden wir Sie zu gegebener Zeit informieren.

red.

## Wichtiger Beschluß

Am 28. November 1998 fand die zweite Kammerversammlung dieses Jahres statt. Einen ausführlichen Bericht darüber werden wir im Januarheft des tzb veröffentlichen. An dieser Stelle, aus aktuellem Anlaß, der Antrag Nr. 57/98 und seine Beschlußfassung.

### Antrag Nr. 57/98

Datum: 28. November 1998

**Antragsteller:** Vorstand der Landes Zahnärztekammer Thüringen

**Betreff:** Änderung der Anlage 1 (Beitragstabelle) der Beitragsordnung der LZKTh ab 1.1.1999

### Beschlußtext:

Die Kammerversammlung beschließt die vorgelegte Erhöhung der Kammerbeiträge für niedergelassene Zahnärzte von 125 DM auf 150 DM und für angestellte Zahnärzte von 70 DM auf 85 DM je Monat und somit die Änderung der Anlage 1 (Beitragstabelle) der Beitragsordnung der LZKTh ab 1. Januar 1999.

### Wortlaut der Begründung:

Durch die erweiterten Aufgaben in der Landes Zahnärztekammer betreffend Patientenberatung, GOZ, Pressestelle sowie zur Errichtung einer zentralen Fortbildungseinrichtung ist ein erhöhter Finanzbedarf erforderlich. Im einzelnen:

1. Der Haushalt 1998 mußte bereits defizitär geplant werden. Aufgrund der o. g. Aufgaben war ein erhöhter Personalbedarf erforderlich, so daß bereits 1998 eine Beitragserhöhung notwendig gewesen wäre. Doch der Vorstand entschied sich zum damaligen Zeitpunkt, den Kammerbeitrag auf dem bestehenden Niveau zu belassen.
2. Die Aufgaben haben sich erweitert und das Konzept der zentralen Fortbildungseinrichtung muß jetzt umgesetzt werden.

Da für die zentrale Fortbildungseinrichtung sowie den Umzug insgesamt nicht unerhebliche Mittel zur Verfügung stehen müssen, muß die Vermögensreserve der Landes Zahnärztekammer, aus der diese Gelder spätestens im Jahre 2000 zu entnehmen sind, weiter erhöht werden. Dazu ist erforderlich, daß das o. g. Haushaltsdefizit von 1998 durch eine Zuführung zum Vermögen im Jahre 1999 zumindestens ausgeglichen wird.

**Dieser Antrag wurde mehrheitlich angenommen mit 28 Ja-Stimmen und 3 Gegenstimmen.**




**41. Fortbildungstagung**  
der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein  
mit integrierter Helferinnen-Fortbildung  
und einer Dentalausstellung

**Westerland/Sylt**  
**17. bis 21. Mai 1999**

**Hauptthema:**  
Zahnheilkunde 2000

**Auskunft**  
Zahnärztekammer Schleswig-Holstein  
Westring 498, 24106 Kiel  
Frau Kuchenbecker, Telefon 0431/3897-280  
Fax 04 31/38 97-210

Inserentenverzeichnis	Seite
R. + R. Daume Finanzdienstleistungen, Erfurt	2. US
Sirona Dental Systems, Bensheim	521
BIORA GmbH, Bad Homburg	522, 551
Hager + Werken, Duisburg	527, 528, 545, 546
M.A.I., Beuren	533, 544
Göttinger Dental Labor	534
Kleinanzeigen	532, 548
MULTIDENT	4. US

## Zum 65. Geburtstag von Prof. Dr. med. dent. habil. Edwin Lenz

„Ich habe mit meinem Chef gesprochen“ – das rutscht mir noch heute oft über die Lippen und ruft ein Lächeln bei meinen Mitarbeiterinnen in der Praxis hervor. Aber drei Jahre Studium an der Akademie, zwölf Berufsjahre an der Poliklinik für Prothetische Stomatologie und sieben Jahre Zusammenarbeit in der Fortbildung der Kammer hinterlassen halt ihre Spuren.

Sie, sehr verehrter Herr Professor Lenz, haben meine beruflichen Jahre und die vieler anderer Kollegen geprägt. Lassen Sie mich deshalb anlässlich Ihres 65. Geburtstages aus der Sicht des Schülers – im Namen vieler – aus diesen Jahren berichten.

Sie sind am 1. Mai 1975 zum Ordentlichen Professor für Prothetische Stomatologie an der Medizinischen Akademie Erfurt berufen und am 1.9.1975 zum Direktor der Poliklinik dieses Fachbereiches an der MAE ernannt worden. Und dies ohne Parteibuch – schon das allein sprach für Ihre fachliche Kompetenz. Als ich ein Jahr später während meines Studiums von Leipzig nach Erfurt wechselte, spürte ich sofort den Unterschied zur großen Universität. In der Nordhäuser Straße war alles neu, alles überschaubarer, intimer, jeder kannte jeden; es fiel auf, wer von uns Studenten in der Vorlesung oder im Kurs fehlte – aber auch wir konnten die Arbeit der Assistenten und Hochschullehrer gut überschauen. Die ersten Kontakte zu Ihnen, Herr Professor Lenz, ließen nicht lange auf sich warten. In der prothetischen Propädeutik waren Sie immer präsent. Man spürte sofort, Sie waren ein Hochschullehrer „zum Anfassen“, der plötzlich im Kurs nebenan am Arbeitsplatz saß und bei der Modellation einer Krone half. Jeder konnte Sie – egal wo und wann – ansprechen, Sie hatten immer ein offenes Ohr und versuchten, uns Studenten zu helfen. Wie wichtig dieser Charakterzug für den Teamgeist war, wurde mir später in

meiner Assistenzzeit noch intensiver bewußt.

Unvergessen bis heute sind Ihre Vorlesungen; mit Ihrer unverkennbaren Art der systematischen und logischen Stoffaufbereitung sind Sie ein perfekter Didaktiker. Es macht immer wieder Spaß, Ihnen zuzuhören, und noch heute blättere ich gern in den alten Vorlesungsaufzeichnungen über die Totalprothetik.

Nicht anders geht es mir mit Ihren Vorträgen – 510 bisher; neben Quantität steht auch hier eine hervorragende Qualität. Besonders für den Praktiker ist die Vermittlung wissenschaftlichen Stoffes zur täglichen Umsetzung und sofortigen Anwendung wichtig. Sie verstehen es, Ihre wissenschaftlichen Erkenntnisse praxisrelevant auszuarbeiten, Methoden und Techniken zu bewerten, kritisch Mißerfolge zu analysieren und Lösungen aufzuzeigen. Dabei sind Ihre Empfehlungen und Ratschläge immer durchdacht, befundbezogen und wissenschaftlich fundiert.

In den ersten Kursen am Patienten konnte ich erleben, wie wichtig Ihnen jeder Patient in unserem Fachgebiet ist. Sie lehrten uns vom ersten Tag an die nötige Achtung und Respektierung eines Menschen. Sie sprachen beispielsweise nie vom „alten Mütterchen“, sondern immer von der älteren Frau mit ihren eigenen, vom Lebensabschnitt geprägten Problemen. Jeden Patienten nahmen Sie ernst, hörten einführend und aufmerksam zu und betrachteten den Menschen als Ganzes. Noch heute berichten Schwestern, die Ihnen assistieren durften, daß Sie sich trotz Zeitdruck und vieler Termine bei der Behandlung nicht stören ließen. Die vollkommene Hinwendung zum Patienten, die Konzentration auf die momentane Arbeit war beispielhaft. Jeder, der bei Ihnen einen Patienten vorstellte, spürte dies sofort. Viele Kollegen schätzen noch heute Ihre beratende und helfende Stimme



bei der Vorstellung von Patienten. Gerade wegen Ihrer fachlichen Kompetenz und wohlthuenden Kollegialität werden Sie gerne aufgesucht und um Hilfe gebeten.

In Gesprächen mit ehemaligen Mitarbeitern unserer Poliklinik stellen wir immer wieder fest, welches Glück wir hatten, unter Ihrer Leitung arbeiten zu dürfen. Ich denke zurück an die wöchentlichen gemeinsamen Beratungen mit den Zahn Technikern, bei denen Sie unsere praktischen Arbeiten auf den Prüfstand stellten – sehr kritisch, aber auch gerecht, unnachgiebig gegenüber Oberflächlichkeit, nachsehend bei ehrlichen, wenn auch gescheiterten Versuchen zur Perfektion. Was Sie von allen Mitarbeitern forderten, waren Sie natürlich immer bereit, selbst zu leisten. Für Sie eine selbverständliche Devise Ihrer Arbeitsweise.

Sehr wichtig war für uns auch Ihre Einstellung, ständig zur Selbständigkeit zu erziehen. Sofort nach dem Studium forderten Sie mich zum Beispiel in der Aufnahme der Poliklinik – andere Absolventen in den Studentenkursen. Aufträge für Vorträge in der Arbeitsgruppe Prothetik, in den monatlichen Assistentenkonferenzen des Hauses oder in den wöchentlichen Dienstberatungen ließen nicht lange auf sich warten. Ebenso typisch Ihr Druck, um uns Assistenten unter den Doktorhut zu bringen.

89 Promotionen und Habilitationen haben Sie betreut und abgeschlossen – eine riesige Zahl. Wenn man Ihren Anspruch zur wissenschaftlichen Arbeit kennt, weiß man, wieviel eigene Kraft Sie hier investiert haben. Prinzipiell gilt für Sie, wer mitdenkt, wird unterstützt. Jede Kreativität, ist sie auch noch so unbedeutend, findet Ihr Lob. Sie können sich über die kleinste Hilfe oder Neuerung, zum Beispiel im Sprechzimmer, freuen, nichts entgeht Ihrer Aufmerksamkeit. Ebenso wie Sie einen guten Vortrag oder ein gelungenes Dia (Ihre eigenen Dias sind bekanntermaßen unübertrefflich) mit Freude loben können.

Ich glaube, hier liegt ein großer Teil Ihres Erfolges begründet. Ihre ehrliche Begeisterung für das Schöpfungstum eines Mitarbeiters motiviert das ganze Team zur Leistungsbereitschaft.

Dann gab es die Zeit, in der Kollegen einen Ausreiseantrag gestellt hatten und im Arbeitskollektiv isoliert werden sollten. Sie als Chef trugen diese Entscheidung der SED-Genossen nicht mit. Sie haben durch loyales Verhalten, Verständnis für das Denken

anderer immer Toleranz gezeigt. Wenn auch aus dem eigenen Erleben des Verlierens der Heimat nach 1945 Bedenken zum schweren Neuanfang in einem anderen System standen, haben Sie den Standpunkt dieser Menschen doch akzeptiert und damit auch bei anderen Kollegen sehr große Achtung gewonnen. Wegen ihrer politischen Haltung wurden Sie deshalb auch von 1991 bis 1993 Mitglied der Personalkommission des Thüringer Ministeriums für Wissenschaft und Kunst zur Evaluierung der Hochschullehrer der Akademie.

Und Sie sind immer für Ihre Mitarbeiter da – ohne Ansehen der Person. In den Wirren der Wendezeit haben Sie über die Angestellten Ihrer Poliklinik schützend die Hände gehalten, Sie haben – wie könnte es auch anders sein – für eine gemeinsame Zukunft gekämpft. Wie es überhaupt für Sie immer galt, einen Kampf gegen das bürokratische Handeln zu führen. „Na, dann werde ich einen Brief schreiben“ – wenn Sie das sagten, bedeutete es, Sie werden konsequent gegen Sinnlosigkeit auftreten und nicht einfach tatenlos zusehen.

Lieber Herr Professor Lenz, beim Schreiben dieser Zeilen erinnere ich mich an die vielen kleinen Episoden, Erlebnisse und Erfahrungen, die ein ganzes Buch füllen würden. Immer sind diese geprägt von Ihrem Fleiß, Ihrer Ausdauer und Beharrlichkeit beim Streben nach sehr guten Ergebnissen in der Arbeit. Sie sind der Hochschullehrer aus Berufung – ein Vorbild für Schüler, Studenten und Kollegen. Aber auch nach der Arbeit im Kollegenkreis, bei vielen Promotionsfeiern oder beim geselligen Beisammensein mit Freunden und Gästen auf Tagungen, Kongressen und in unserer alten Engelsburg gibt es unvergeßliche, fröhliche Stunden mit Ihnen.

Mit den besten Wünschen für Ihre Gesundheit und in der Hoffnung auf eine weitere, noch recht lange währende Zusammenarbeit gratuliere ich Ihnen im Namen der Thüringer Zahnärzte recht herzlich.

*Ihr Andreas Wagner*

### **Curriculum vitae**

**Edwin Lenz, geboren am 25.12.1933 in Sandau/CSR**

#### **Bildungsgang und berufliche Entwicklung**

1940 – 1945 Volks- und Oberschule in Sandau und Marienbad

1946 – 1952 Oberschule in Bad Liebenstein

1962 – 1957 Studium der Zahnmedizin an der Friedrich-Schiller-Universität Jena

20.09.1957 Approbation als Zahnarzt

14.10.1957 Beginn der beruflichen Tätigkeit als Assistent an der Abteilung für Zahnärztliche Prothetik und Kieferorthopädie der Friedrich-Schiller-Universität Jena

20.04.1959 Promotion zum Dr. med. dent. Prädikat „Mit Auszeichnung“

Thema: „Zur Frage des Einstiftzahnes bei Kronen und Brücken“

ab Wintersemester 1959 Lehrauftrag für „Einführung in die Zahnersatzkunde I und II“

15.10.1961 Fachzahnarztanerkennung

01.04.1963 Ernennung zum Oberarzt

21.01.1970 Habilitation zum Dr. med. dent. habil.

Thema: „Experimentelle und klinische Untersuchungen

über die Möglichkeit der Rationalisierung von Behandlungs- und Arbeitsverfahren bei Einstückgußbrücken durch neuzeitliche Werkstoffe“

04.09.1970 Erteilung der Facultas docendi

01.02.1971 Berufung zum Hochschuldozenten

01.05.1975 Berufung zum Ordentlichen Professor für Prothetische Stomatologie an der Medizinischen Akademie Erfurt

01.09.1975 Ernennung zum Direktor der Poliklinik für Prothetische Stomatologie an der MAE

15.04.1992 Überleitung zum Universitätsprofessor (C4) für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde durch das ThMWK

01.10.1993 Ernennung zum Geschäftsführenden Direktor des Zentrums ZMK der MHE durch das ThMWK

01.04.1997 Zusätzliche Übernahme des Direktorates der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde an der FSU Jena

#### **Aktivitäten im universitären und akademischen Bereich**

1977 – 1993 Mitglied des Senats der MAE in ununterbrochener Folge

1987 – 1990 Mitglied des Rates für akademische Grade und Vorsitzender dessen Arbeitsgruppe für Medizin

1986 – 1990 Koordinator für Dentalmaterialien im Rahmen der Hauptforschungsrichtung Karies und Periodontalerkrankungen  
 1988 – 1991 Mitglied des Redaktionskollegiums der Zeitschrift „Deutsche Stomatologie“  
 1991 – 1993 Mitglied der Personalkommission des ThMWK zur Evaluierung der Hochschullehrer der MHE

**Aktivitäten in wissenschaftlichen Gesellschaften**

1966 – 1972 Sekretär der Medizinisch-Wissenschaftlichen Gesellschaft für ZMK an der FSU Jena  
 1972 – 1978 Vorsitzender der Gesellschaft für Prothetische Stomatologie der DDR  
 1978 – 1984 Stellvertretender Vorsitzender der Gesellschaft für Prothetische Stomatologie der DDR  
 seit 1989 Vorsitzender der Mitteldeutschen Gesellschaft für ZMK zu Erfurt  
 ab 1992 Mitglied des Vorstandes der Arbeitsgemeinschaft Dentale Technologie der DGZPW  
 seit 1995 Delegierter der Kammerversammlung der LZKTh

**Wissenschaftlich-publizistische Aktivitäten**

Mitherausgeber von 2 Lehrbüchern  
 Autor von 12 Buchbeiträgen

Anzahl der Veröffentlichungen in wissenschaftlichen Zeitschriften: 155  
 Anzahl der auf Tagungen, Kongressen und Symposien gehaltenen Vorträge: 510  
 Anzahl der betreuten und abgeschlossenen Promotionen und Habilitationen: 89

**Ehrungen**

Philipp-Pfaff-Medaille der Gesellschaft für Stomatologie der DDR 1976  
 Forschungspreis der Medizinischen Akademie Erfurt Stufe I 1984  
 Hufeland-Medaille in Gold 1984  
 Gerhard-Henkel-Medaille der Gesellschaft für Prothetische Stomatologie 1986  
 Korrespondierendes Mitglied der Polnischen Stomatologischen Gesellschaft 1983  
 Ehrenmitglied der Gesellschaft für ZMK Dresden 1991  
 Ehrenmitglied der Zahnärztlichen Gesellschaft in Hessen 1996  
 Ehrenmitglied der Arbeitsgemeinschaft Dentale Technologie e. V. 1998

*Wir gratulieren!*

- zum 84. Geburtstag am 10.12.    **Herrn SR Dr. Dietrich Romeick**  
Humboldtstraße 4, 99096 Erfurt*
- zum 76. Geburtstag am 3.12.    **Herrn Dr. med. dent. Norbert Müller**  
Calauer Straße 26, 99091 Erfurt*
- zum 73. Geburtstag am 5.12.    **Herrn Dr. Dr. med. Wolfgang Schalow**  
Fichtestraße 29, 99510 Apolda*
- zum 73. Geburtstag am 12.12.    **Herrn Prof. Dr. Dr. Georg Lange**  
Wilhelm-Külz-Straße 3, 07743 Jena*
- zum 70. Geburtstag am 18.12.    **Herrn OMR Dr. Werner Holzheu**  
Berliner Straße 84, 99091 Erfurt*
- zum 70. Geburtstag am 19.12.    **Herrn Dr. med. dent. Walter Koppelman**  
Bahnhofstraße 11, 96523 Steinach*
- zum 65. Geburtstag am 15.12.    **Frau Hannelore Morgenroth**  
Ottostraße 40, 99092 Erfurt*
- zum 65. Geburtstag am 25.12.    **Herrn Prof. Dr. med. habil. Edwin Lenz**  
In dem Vorderfelde 10, 99441 Kiliansroda*
- zum 60. Geburtstag am 19.12.    **Herrn Dr. med. dent. Alfred Geiger**  
Magdeburger Allee 2, 99086 Erfurt*
- zum 60. Geburtstag am 21.12.    **Frau Gisela Schulz-Coppi**  
Beethovenstraße 18, 96515 Sonneberg*



**Großer Erfolg für Aktion zahnfreundlich**

*Kooperation mit 15 REWE-Märkten*

Unter dem Motto „Süßes – na und? Zähne gesund!“ tourte das Zahnmännchen-Team der Aktion zahnfreundlich e. V. durch 15 deutsche Städte, um über zahnfreundliche Süßigkeiten zu informieren. Neben 5000 interessierten Standbesuchern lauschten viele Kindergärten aufmerksam den Ausführungen des Zahnmännchens mit Schirm, dem Aktions-symbol. Ausgestattet mit Zahnmännchen T-Shirts und Zahnpflege-Sets sowie reichlich zahnfreundlichen Süßigkeiten waren sie für die Presse ein begehrtes Motiv. Auch die fast 50 abgedruckten Artikel in der lokalen Presse sowie in Fach- und Publikationszeitschriften dokumentieren die Aktualität des Themas.

*Info Aktion zahnfreundlich e. V.*



# Oralprophylaxe und Kultur

Bundesweite Fachtagung in Hannover

Zur Mundgesundheit und zahnärztlichen Versorgung des ausländischen Mitbürgers war eine bundesweite Fachtagung unter dem Motto „Oralprophylaxe und Kultur“ mit europäischer Beteiligung am 30. und 31. Oktober in Hannover abgehalten worden. Veranstalter waren: Ethno-medizinisches Zentrum e. V., Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e. V., Bundesverband der Zahnärzte des ÖGD e. V. und die Medizinische Hochschule Hannover.

Die Teilnehmer kamen vorwiegend aus öffentlichen Gesundheitsdiensten, den Landesarbeitsgemeinschaften für Jugendzahnpflege, aber auch aus dem Bereich der niedergelassenen Zahnärzte.

Ziel der Tagung war es – so im Geleitwort, den fachübergreifenden Austausch von Wissenschaftlern, Zahnärzten und Prophylaxehelferinnen im öffentlichen Gesundheitsdienst und von Pädagogen, Psychologen und Kulturkennern aus verschiedenen Ländern in Gang zu setzen. Für das Gelingen dieses Vorhabens garantierten so

hochkarätige Referenten wie Prof. K. G. König (Nijmegen, NL), Dr. F. Magri, Prof. Dr. T. Marthaler (Zürich), Prof. Dr. A. Borutta (Jena), Prof. Dr. U. Boos-Nünning (Essen) aus der Wissenschaft, die Herren Dr. H. Strippel und M. Van Steenkiste aus dem öffentlichen Gesundheitsdienst, Dr. D. Oesterreich von der BZÄK sowie Dr. J. Collatz und R. Salman als medizinische Soziologen.

## Diskussion soziokultureller Hintergründe von Ernährungs- und Mundhygieneverhalten

Hier wies besonders Prof. König darauf hin, daß mit zunehmender Integration die Aussichten auf Verbesserung der Gebisse bei allen ethnischen Minderheiten gut sind.

## Versorgung von Zugewanderten im europäischen Vergleich

Frau Dr. Dohnke-Hohrmann stellte unter anderem Angebote des zahnärztlichen Dienstes Berlin-Neukölln für die Altersgruppen der 3- bis 12jährigen in diesem Stadtteil vor, welche

zum Gesamtkonzept der Berliner LAGJ im Rahmen des Basis- und Intensivprophylaxemodells gehören.

## Vorstellung von Konzepten zur kulturspezifischen Oralprophylaxe

Hier machte Herr Van Steenkiste (Rems-Murr-Kreis) besonders auf ein Programm aufmerksam, das in der türkischen Gemeinschaft angelaufen ist, wobei über türkische Vereine und Organisationen, Eltern von Klein- und Schulkindern Informationen über die Zahngesundheit erhalten sollen.

## Förderung der fachlichen Kooperation und Vernetzung erfolgversprechender interkultureller Projekte

Hier wies Dr. Mautsch (Aachen) auf die Tatsache hin, daß auf Fragen der Erwartung der Migranten an zahnärztliche Versorgungssysteme oder auch an spezielle Bedürfnisse sich noch offene Fragen ergeben und sich zukünftiger Forschungsbedarf abzeichnet.

Richtungsweisend die Ansprache der Ministerin für Frauen, Arbeit und Soziales des Landes Niedersachsen, Heidrun Merk – gehalten von Frau Dr. Windus –, die auf die Diskrepanz zwischen dem Kariesrückgang, bedingt durch zahnmedizinische Prävention bei Kindern und Jugendlichen in den Industrienationen, und der schlechten Zahngesundheit bei Familien, die als Aussiedler, Flüchtlinge und Migranten in den letzten Jahren zu uns gekommen sind, aufmerksam machte.

Hier – so die Ministerin, müssen neue Konzepte der Oralprophylaxe ansetzen.

Dr. W. Hebenstreit  
Vorsitzender der LAGJTh e. V.

### Haus der Technik e. V.

**Außeninstitut der Rheinisch-Westfälischen Technischen Hochschule Aachen**

### Strahlenschutz-Kurs für Zahnmediziner

25.2.1999 – 27.2.1999 in Essen/HDT Haus 1

Leitung: Prof. Dr. J. Rassow Teilnahmegebühr: DM 1200,-

### 2. Abrechnungskurs: Implantologie für die zahnmedizinische Praxis

26.2.1999 in Essen/HDT Haus 1

Leitung: Birgit Sayn Teilnahmegebühr: DM 430,-

Information und Anmeldung: Haus der Technik e. V.,  
Hollestraße 1, 45127 Essen, Frau Meis (Tel. 0201/1803-344).

## Interessanter Einblick in die Frankfurter Börse

*Impressionen von der Herbstreise 1998 der Thüringer Zahnartzsenioren*

Nachdem der Oktober verregnet begann, meldete der Wetterbericht am Vorabend des 13. Oktobers im Raum Frankfurt: „Heiter bis wolkig!“, und so war es dann auch. Pünktlich 6.15 Uhr holte uns der Bus in Jena-West ab. Die Senioren aus dem Raum Gera saßen bereits seit 5.15 Uhr im Bus. Weitere Treffpunkte wurden angefahren, bis in Eisenach die letzten Mitreisenden aufgenommen wurden. Noch zeigte sich das Wetter nicht von seiner besten Seite, aber dies sollte sich wirklich bald ändern.

Da die Frankfurter Börse mitten in der Stadt liegt, mußte unser Bus auch durch die relativ engen Straßen der Innenstadt kurven – vorbei an der Hauptwache (Mittelpunkt von Frankfurt), der Alten Oper und vielen Hochhäusern und Banken. Während der Fahrt zur Börse verkürzte Herr Hogenkamp von der Commerzbank Erfurt uns die Zeit mit einigen Worten zur Geschichte und Arbeit der Börse.

Überpünktlich kamen wir an der Börse an und hatten so noch etwas Zeit. Die uns aus dem Fernsehen bekannten Wahrzeichen der Frankfurter Börse, den großen Bullen und den Bären, konnten wir aus nächster Nähe betrachten. Der Bulle steht für Gewinn und der Bär für Verlust.

In einem Schulungsraum der Börse wurden wir von einer jungen, klugen Angestellten mit einigen Fachausdrücken bekanntgemacht. So der „DAX“ = Deutscher Aktienindex, dies ist die Entwicklung der Kurse der 30 größten Aktiengesellschaften in Deutschland. Dazu gehören beispielsweise Telekom, Siemens, VW, Mercedes.

Den Börsensaal, wo die Geschäfte abgeschlossen werden, konnten wir von der Besuchergalerie beobachten.

Nach knapp 2 Stunden individueller Mittagspause erwartete uns unser Bus an der Paulskirche. In der Paulskirche hat am 18.05.1848 das erste gesamtdeutsche, demokratisch gewählte Par-

lament getagt. Der Fußmarsch führte uns ein Stück über die „Zeil“ – Frankfurts bekannteste Fußgängerzone und Einkaufsmeile. Wir kamen an vielen großen Kaufhäusern, Boutiquen und Restaurants vorbei. Am Römer = Marktplatz konnten wir kurz Rathaus, Dom und auch das wiederhergestellte Geburtshaus von Johann Wolfgang von Goethe in Augenschein nehmen.

Nun ging es im Bus zum Flugplatz. Dort mußten wir wegen der Sicherheitsbestimmungen in einen Flughafenbus umsteigen. Ein freundlicher Angestellter des Flugplatzes erklärte uns alles.

Der Frankfurter Flughafen steht bei der Personen- und Frachtbeförderung in Deutschland an erster und in Europa nach London an zweiter Stelle.

Das Gelände des Flugplatzes ist mit ca. 10 km<sup>2</sup> verhältnismäßig klein und hat 2 Terminals und 3 Startbahnen.

Auf dem Frankfurter Flugplatz und allen nötigen Serviceeinrichtungen (wie Hotel, Krankenhaus, Restaurants, Frisör ... ) sind rund 57.500 Menschen beschäftigt. Die Flughafen AG ist der größte Arbeitgeber im Frankfurter Raum.

Neben dem Terminal A steht ein großes Parkhaus, hier kann man bei Flügen ins Ausland sein Auto für Tage unterstellen. Fast eine Stunde beobachteten wir die großen Maschinen beim Starten und Landen, sahen die größte Wartungshalle für Großraumflugzeuge und die Quarantänestation, die notwendig ist für den Transport von Tieren und die „Frische-Halle“ für Obst und Gemüse aller Art, wo es mehrere Klimahallen gibt. So bekamen wir einen kleinen Einblick in den Transport von Frachtgut per Flugzeug.

Nach dieser interessanten und beeindruckenden Rollfeldumfahrt stiegen wir wieder in unseren Bus um, der uns zum Palmengarten fuhr. Der Palmengarten liegt wieder im Zentrum von

Frankfurt und ist zur Erinnerung der Besetzung Frankfurts durch Preußen 1871 mit preußischen Geldern zur Erholung der Frankfurter Bevölkerung angelegt worden. Im Palmenrestaurant war eine schöne Kaffeetafel gedeckt, an der wir uns für die Rückfahrt stärkten.

Regen, Staus und stockender Verkehr verzögerten die Fahrt. In Jena waren wir erst gegen 23:45 Uhr.

Ich glaube, im Namen aller zu sprechen, wenn ich mich ganz herzlich für die immer schönen Fahrten und gute Betreuung bedanke.

*Dr. Dietrich Berlinghoff, Jena*

Friedrich-Schiller-Universität Jena, Zentrum für ZMK, Poliklinik für Konservierende Zahnheilkunde  
(Direktor Prof. Dr. med. dent. habil. E. Glockmann)

# Parodontale Mehrschritttherapie besonders für Patienten mit frühbeginnender und rasch fortschreitender Parodontitis – eine therapeutische Konzeption

(Teil II)

B. Sigusch

## 1. Einleitung

Die Diagnostik und Therapie der früh beginnenden und rasch fortschreitenden Parodontitis sollte auf einem wissenschaftlich begründeten und praxisbezogenen Konzept beruhen. So gehört der Nachweis parodontopathogener Bakterien bzw. immunologischer Dysfunktionen des Sulkusfluids und des peripheren Blutes zu den diagnostischen Voraussetzungen für eine moderne Therapiestrategie.

Im vorgestellten Behandlungskonzept folgt nach den Hygieneschritten zur Reduktion der Entzündung die sorgfältige Wurzelglättung und Kürettage an allen befallenen Wurzelflächen zur Beseitigung der Zahnfleischtaschen. Dieser Schritt sollte möglichst in einer oder einer zweiten eng benachbarten Sitzung mit anschließendem Wundverband erfolgen. Auf diese Weise ist eine gewebsschonende Taschenelimination möglich, die so in der Regel sinnvoll antibiotisch unterstützt werden kann und so zu einer deutlichen Reduktion der Sondierungstiefen führt.

## 2. Problemstellung

H. N. Newman postuliert 1994: "... wir bewegen uns von einem Zeitalter der Parodontalchirurgie zu einem, das man mit Parodontalmedizin bezeichnen könnte". Dieser Trend bedeutet einen enormen Fortschritt in unserem Fachgebiet, nicht zuletzt zum Wohl der Patienten<sup>1</sup>. Neben der klinischen Diagnosefindung sollte die mikrobiologische und immunologische Diagnostik einbezogen werden, um die richtige Therapiestrategie für Patienten mit frühbeginnender Parodontitis festle-

gen zu können. Allgemein gilt, daß der Therapieerfolg im Rahmen der Parodontitistherapie nicht an eine bestimmte Behandlungsmethode gebunden ist, sondern nur die Qualität des Therapieergebnisses letztlich auch über den Langzeiterfolg entscheidet. Das therapeutische Herangehen sollte geprägt sein von einem Denken, das die Parodontitis als lokale Infektion der parodontalen Weichgewebe und des Alveolarknochens versteht. Nach wie vor können sich in der Klinik Unsicherheiten, besonders angesichts multipler Zahnfleischtaschen, bei der Festlegung des richtigen therapeutischen Konzepts ergeben. So wird in den Lehrbüchern oft die quadrantenweise parodontologische Sanierung empfohlen. Für die Phase der Vorbehandlung ist dieses Herangehen durchaus zu befürworten und auch z. T. bei Patienten mit mäßig verlaufender Parodontitis sogar ausreichend für einen langzeitlichen Therapieerfolg. Handelt es sich allerdings um eine generalisierte und „schwere“ Parodontitis (ST an vielen Stellen > 8 mm) mit Pusentleerung, Furkationsbefall und Knochenabbau (z. T.  $\geq 2/3$  der Wurzellänge), muß man zeitlich die therapie eindeutig in die Phase Vorbehandlung und in die der nichtchirurgischen Therapie (Phase der Taschenelimination) einteilen. Nur durch die klare Trennung zwischen diesen beiden Hauptschritten:

1. Hygienische Vorbehandlung, einschließlich subgingivalem Scaling mit dem Ziel der sorgfältigen vollständigen Konkremententfernung.
2. Therapeutische Wurzelglättung und simultane Weichgewebeskürettage zur

Entfernung des entzündlichen Granulationsgewebes.

Erst dieser entscheidende Hauptschritt kann die Maßnahme Taschenbeseitigung wirklich zum Erfolg führen.

Für den Praktiker ist es besonders wichtig, eine geeignete Therapiestrategie parat zu haben. Als scheinbar erschwerend für den Kliniker stellt sich die Problematik der möglicherweise sehr unterschiedlichen subgingivalen mikrobiellen Verhältnisse dar. Außerdem hat man es im vollbezahnten Gebiß mit 168 Stellen (6-Punktmessung ohne Weisheitszähne) unterschiedlichster Sondierungstiefen zu tun, die teilweise auch noch schwer zugänglich sind, wie z. B. in der Unterkiefermolarenregion. Das heißt, daß man in den einzelnen Taschen eine unterschiedliche Flora finden kann. Insbesondere aber auch dadurch, daß sich die als parodontopathogen beschriebenen Keime bei den verschiedenen Parodontitisformen unterscheiden können<sup>2-4</sup>. Nicht zuletzt auch durch die immunologischen Besonderheiten, die für die rasch fortschreitenden Parodontitisformen diagnostisch relevant sind<sup>5,6,7</sup>.

## 3. Therapiestrategie

Immer noch stehen primär chirurgische Maßnahmen zur Taschenelimination (z. B. modifizierte Widmann-Lappenoperation) auch bei Patienten mit frühbeginnender und rasch fortschreitender Parodontitis im Vordergrund der Therapie. Neben Erfolgen, die lokal zum Unterbrechen des progredienten Verlaufs führen, werden langfristig vollständig eliminierte Zahnfleischtaschen aus dem ge-

samten Mundraum relativ selten beobachtet. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn die chirurgische Maßnahme nicht alle mit parodontopathogenen Bakterien infizierten Taschen, dazu gehören auch Stellen von 3,5 – 5,5 mm, erfaßt. Außerdem führt die chirurgisch bedingte Apikalverlagerung des marginalen Gingivarandes nicht selten im Frontzahnbereich zu erheblichen ästhetischen Problemen, z.B. durch freiliegende Wurzelflächen und Approximalräume. Dieses Problem verschärft sich, besonders an Zähnen mit ausgeprägtem Alveolar-knochendefekt (z. B. bei Alveolar-knochenverlust  $\geq 2/3$  der Wurzellänge wird das „marginale Niveau“ sehr weit nach apikal verlagert).

Natürlich darf in einem modernen Therapiekonzept<sup>8,9</sup> für die fortschreitende Parodontitis primär die erfolgreiche Motivation des Patienten nicht fehlen. Die individuellen Unterschiede des Patienten sind besonders zu beachten und der Patient so zu motivie-

ren, daß er seine persönliche Gebißsituation erläutert bekommt und diese auch hygienetechnisch bewältigen kann. Die Motivation des Patienten stellt bekanntermaßen die Basis für den Therapieerfolg dar. An diesen „Grundschrift“ schließen sich in der Regel die professionellen Hygieneschritte (z. B. 1. bis 4. Schritt) an. Das schrittweise mechanisch-instrumentelle supra- und subgingivale Scaling dient der vollständigen Belag- und Konkremententfernung vor der eigentlichen nichtchirurgischen Maßnahme zur Taschenelimination (Abb. 1a, b). Die vorgestellte Therapiekonzeption beinhaltet anschließend eine akribische handinstrumentelle Glättung (Finierküretten) der Wurzeloberflächen (10 – 15 x pro Fläche) an allen Parodontien im OK und UK möglichst in einer Sitzung oder zwei zeitlich eng benachbarten Sitzungen einschließlich einer schonenden Kürettage<sup>9,19</sup> des Weichgewebes zur Entfernung des entzündlichen Granulationsgewebes. Letztere erfolgt beim Wurzelglätten

gleichzeitig durch die stumpfe Küretenseite. Nur so kann sinnvoll die Ausheilung durch systemische antibiotische Therapie (z. B. Metronidazol, Clindamycin), die abhängig ist vom mikrobiologischen und immunologischen Befund, erfolgen (Abb. 2a, b).

Es stellt sich die Frage, **warum ist der Einsatz von hochwirksamen und nicht ganz nebenwirkungsfreien Antibiotika sinnvoll?** In jedem chirurgischen Fach wird der Arzt ein ähnliches Therapiekonzept anwenden, d. h. primär mechanisch/chirurgisch. Er wird soweit als möglich alles infektiöse Material vollständig eradizieren und eine mögliche Weichgewebsinfektion (im Fall der Parodontitis, z. B. Penetration von *Prophyromonas gingivalis* ins Gewebe) zusätzlich, wenn nötig, antibiotisch beseitigen. *P. gingivalis* und *Actinobacillus actinomycetemcomitans* können nachweislich durch alleinige mechanische Therapie nicht aus dem parodontalen Weichgewebe und dem alveolären Knochen eradiiziert werden. Eine gezielte Therapiekonzeption für die Parodontitis ergibt sich zwangsläufig, um die Zahnfleisch-taschen möglichst vollständig und langfristig zu eliminieren. Eine zweite oder sogar dritte Antibiotikagabe bleibt dem Patienten so erspart. Außerdem wird die Gefahr der bakteriellen Resistenzentwicklung minimiert.

**Warum hat nach den Hygieneschritten auch der Schritt der Taschenelimination handinstrumentell zu erfolgen?** Diese Frage läßt sich relativ einfach beantworten. Nur so kann das im „Kapillären Spalt/Tasche“ entstehende Blutkoagulum geschützt werden. Jede Anwendung von wassergekühlten Instrumenten in dieser letzten Phase der Taschenelimination wird das Koagulum beeinträchtigen. Dieses Phänomen gewinnt im Zeitalter der Matrixproteine (z. B. Emdogain) noch an Bedeutung. Ein gut organisiertes Koagulum ist die Basis für das Reattachment, letztlich den erstrebten „Taschenverschluß“. Jede an-



Abb. 1a: 28jährige Patientin mit frühbeginnender Parodontitis vor der Vorbehandlung



Abb. 2a: 32jähriger Patient mit rasch fortschreitender Parodontitis



Abb. 1b: Klinisches Bild – nach den professionellen Hygieneschritten, aber vor geschlossener Kürettage

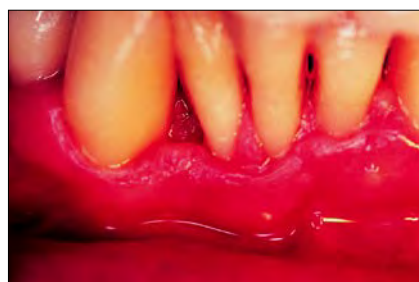


Abb. 2b: Klinisches Bild – 2 Jahre nach Mehrschritttherapie

dere Therapie, z. B. Ultraschall, die durch Wasser und Flüssigkeiten das Koagulum im „Taschenspalt“ stört, wird die epitheliale Ausscheidung der Tasche fördern und damit ein stabiles Reattachment verhindern. Zusätzlich sollte man die Adaptation der Gewebe an die geglätteten Wurzeloberflächen durch einen entsprechenden Wundverband (Vocopac®) fördern. Dieser schützt gleichzeitig vor dem Zutritt des Speichels zum Koagulum und seiner fibrinolytischen Aktivität.

Von einer Behandlung mit Antibiotika sollte unbedingt Abstand genommen werden, wenn die Parodontitis nicht ausreichend „ausdiagnostiziert“ ist, noch nicht alle mechanisch entfernbaren Zahn- bzw. Wurzelbeläge in der Vorbehandlung beseitigt wurden, oder die Taschenelimination nicht in einem

Schritt erfolgen kann. Gründe dafür liegen in der Resistenzentwicklung vor allem in den zum Zeitpunkt der AB-Gabe noch unbehandelten Quadranten mit Taschen  $\geq 4$  mm.

## 4. Weiterführende Therapie

Bis auf temporäre Schienung sollten sich die weiterführenden definitiven prothetischen Schienungsmaßnahmen, z. B. mittels Brücken, Adhäsivschienen oder auch enossale Implantate in der Regel erst 6 Monate nach dieser Mehrschritt-Basisbehandlung anschließen. Denn erst, wenn klinisch weitestgehend eine Reduktion der Sondierungstiefe  $\leq 4$  mm erreicht wurde und sich auch röntgenologisch erste reparative Prozesse am Alveolar-knochen nachweisen lassen (Abb. 3;

4a, b), kann auch eine funktionelle Stabilisierung der Zähne einsetzen. Aus meiner Sicht sind auch erst nach dieser Basismaßnahme, nachdem die generalisierte Infektion bekämpft wurde, wenn notwendig, weiterführende Therapieschritte, z. B. gesteuerte Geweberegeneration (GTR), jetzt an einzelnen Zähnen/Parodontien wirklich sinnvoll und auch bezahlbar. Erst jetzt ist das Gewebe besser zu handhaben, es ist nicht mehr so weich, entzündet und blutungsanfällig<sup>1</sup> und außerdem ist jetzt die lokale Infektionsgefahr, die sonst von den multiplen Taschen ausgehen würde, beseitigt. Der Einsatz der GTR ist indiziert z.B. beim Furkationsbefall Grad 2 und z. T. 3, aber auch bei tiefen solitären Resttaschen, denen ein sehr ausgeprägter Alveolar-knochendefekt zu Grunde liegt. Berücksichtigt man diese Voraussetzungen, können mit der Methode auch gute Resultate erzielt werden. Die zusätzliche Anwendung von Schmelzmatrixproteinen, z. B. Emdogain, bietet sich bei diesem vorgestellten Therapiekonzept an, ob sich allerdings die Therapieresultate bei zusätzlicher Emdogainapplikation unterscheiden, kann erst nach Abschluß einer Langzeitstudie (mindestens 2 bis 5 Jahre) definitiv gesagt werden. Auch andere Maßnahmen wie Tunnelierung, Hemisektion und Prämolarisierung sind an die beschriebene Basismaßnahme anzuschließen. Die lokale Antibiotikatherapie u. a. Metronidazolgel (Elyzol®) sollte einzelnen akuten Zahnfleischtaschen vorbehalten bleiben bzw. auch zur solitären Resttaschenbeseitigung nach Basistherapie dienen, um auch hier durch mögliche antibiotische „Unterdosierung“ der bakteriellen Resistenzentwicklung vorzubeugen. Entscheidend für den Therapieerfolg bei den rasch fortschreitenden Parodontitisformen ist eine vernünftige Strategie, die in mehreren Therapieschritten abläuft und die so zu einer deutlichen Verminderung infizierter d.h. behandlungsbedürftiger Parodontien führt.



Abb. 3:  
oben  
31jährige Patientin mit rasch fortschreitender Parodontitis vor parodontaler Mehrschritttherapie (links),  
Klinisches Bild – 6 Monate nach der Behandlung einschließlich temporärer Schienungstherapie (rechts)  
unten  
Ausgeprägter Knochenabbau im OK Frontzahn-Bereich vor parodontaler Therapie, Knochenabbau bis zur Apikalregion (links)  
Beginnende Knochenregeneration 6 Monate nach Mehrschritttherapie und Schienung (rechts)



Abb. 4a, b 14jährige Patientin mit lokalisiert juveniler Parodontitis – 3 Jahre nach Mehrschritttherapie, deutliche Regeneration in der Region 31/41



Abb. 4c: Destruktion des alveolären Knochens in Region 26, 36 bei dieser Patientin mit LJP



Abb. 4d: Deutliche Knochenregeneration in der Region 26, 36 – 4 Jahre nach parodontaler Mehrschritttherapie

3. Tsai CC, Taichmann NS: Dynamics of infection by leucotoxic strain of *Actinobacillus actinomycetemcomitans* in juvenile periodontitis. *J Clin Periodontol* 1986; 13: 30–33.
4. Vandestein GE, Williams BL, Ebersole JL, Altmann LC, Page RC: Clinical, microbiological and immunological studies of a family with a high prevalence of early-onset periodontitis. *J Periodontol* 1984; 55: 159–168.
5. Sigusch B, Klinger G, Holtz H, Süß J: In vitro phagocytosis by crevicular phagocytes in various forms of periodontitis. *J Periodontol* 1992; 63: 496–501.
6. Sigusch B, Schwalm CH, Völpel A, Klinger G, Glockmann E: In vitro chemotaxis by CF-PMN's in various forms of periodontitis. *J Dent Res* 1997; 76: 231.
7. Sigusch B, Simon HU, Klinger G, Glockmann E: Störungen der Zytokinproduktion bei Patienten mit rasch fortschreitender Parodontitis: *Dtsch Zahnärztl Z* 1996; 51: 1–3.
8. Sigusch B: Neue Diagnose und Therapiestrategie für die schwer verlaufende Parodontitis. *ZM* 1996; 7: 764–766.
9. Sigusch B; Müller K, Klinger G, Glockmann E: Effects of systemic antibiotics in the treatment of RPP patients. *J Dent Res* 1997; 76: 177.
10. Sigusch B: Die frühbeginnende und rasch fortschreitende Parodontitis. *Parodontologie* 1998; 1: 21–33.

**Anschrift des Autors:**

Oberarzt Dr. Bernd Sigusch  
 Klinikum der FSU Jena  
 Zentrum für ZMK  
 Poliklinik für Konservierende Zahnheilkunde  
 Bachstraße 18  
 07743 Jena

**Literatur**

1. Newman HN: Parodontalmedizin. *Parodontologie* 1994; 1: 61–64.
2. Müller HP, Flores-de-Jacoby L: Korrelation zwischen klinischen Befunden und der morphologischen Zusammensetzung der subgingivalen Plaque bei zwei unterschiedlichen Parodontalerkrankungen. *Dtsch Zahnärztl Z* 1985; 40: 126–129.

## Aktuelle Aspekte der Zahnerhaltung

Wissenschaftlicher Abend der Mitteldeutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zu Erfurt e. V.

Am Mittwoch, dem 04.11.1998 fand im Hotel Radisson Erfurt der diesjährige „Wissenschaftliche Abend“ unserer Gesellschaft unter Leitung von Prof. Annerose Borutta, statt. Die Veranstaltung stand unter dem Thema „Aktuelle Aspekte der Zahnerhaltung“. Der Vorsitzende unserer Gesellschaft, Prof. Edwin Lenz, konnte über 50 Teilnehmer begrüßen. Dem Vorstand war es gelungen, PD Dr. A. Schulte (Heidelberg) und PD Dr. Th. Attin (Freiburg) als Referenten zu gewinnen.

Herr Kollege Schulte berichtete über „Aktuelle Aspekte der Kariestherapie“. Ausgehend von Veränderungen in der epidemiologischen Situation unserer Bevölkerung (Kariesrückgang) sind die Grundsätze von Diagnostik und Therapie zu differenzieren. Dazu gehören neben geeigneten Techniken der Früherkennung sowie Abschätzung eines vorhandenen Kariesrisikos eine angemessene Therapie. Diagnostisch sind neben traditioneller Inspektion und Austastung mittels Sonde die Röntgenbilduntersuchung (Bißflügel-aufnahmen), entsprechende Bildauswertung (digitale Radiographie) sowie Inspektion fraglicher Zahnabschnitte unter Licht (Fiberoptiktransillumination) hervorzuheben. Die Bestimmung der elektrischen Widerstandsänderung kariös veränderter Hartgewebsbereiche ist ebenfalls geeignet.

Therapeutisch stehen neben den traditionellen Verfahren sonoabrasive und oszillierende Instrumente und Techniken zur Verfügung. Der Einsatz von aminosäuregepuffertem Natriumhypochlorit (Carisolv) kann bis heute hinsichtlich seiner Effektivität nicht abschließend beurteilt werden.

Kurativ spielen substanzschonende Präparationsmaßnahmen eine wesentlich größere Rolle, insbesondere bei Verwendung von modernen Kompositmaterialien.

Herr Kollege Attin sprach zu „Moderne Aspekte der endodontischen Behandlung“. Neben einer indikationsgerechten Anwendung von Verfahren zur indirekten und direkten Überkappung der vitalen Pulpa sind insbesondere bei der Aufbereitung des Wurzelkanalsystems neuere Techniken in der Praxis zu beobachten. Dabei kommen durchgängig genormte Instrumente sowohl zur Hand- als auch maschinellen Aufbereitung zum Einsatz. Unterschiedliche Vorgehensweisen (step back Technik, down back Technik, balanced forced Technik bzw. crown down pressureless Technik) sollen besonders abgekrümmte Wurzelkanäle besser aufarbeiten. Ein Ende der Entwicklung ist auch hier nicht abzusehen. Als nahezu universell nutzbares Verschlußmaterial steht nach wie vor Guttapercha in verschiedenen Darreichungsformen zur Verfügung. Neben der Kombination Guttaperchastift/ Sealer werden verschiedene mechanische und thermomechanische Kondensationsverfahren genutzt. Das

möglichst vollständige Entfernen aller Pulpenreste sowie ein Auffüllen bzw. Verschließen von Seitenverzweigungen des Wurzelkanalsystems entscheidet über eine erfolgreiche Behandlung.

Im Anschluß an die Vorträge hatten die Teilnehmer die Möglichkeit zur kollegialen Begegnung und zum Gedankenaustausch. Diesem Umstand ist neben der rein „fachlichen“ Information gerade unter den aktuellen berufspolitischen und wirtschaftlichen Umständen eine wichtige Bedeutung zuzumessen. Deshalb wird der Vorstand bemüht sein, auch in Zukunft solche Veranstaltungen für unsere Mitglieder zu organisieren. In diesem Zusammenhang darf auf die Tagung „Zahnärztliche Werkstoffe und Biomaterialien“ am 15. und 16. Januar 1999 in Jena verwiesen werden, zu der auch die Mitglieder unserer Gesellschaft eingeladen sind.

*Dr. Uwe Tesch, Erfurt*

Anzeige

### Orale Rehabilitation funktionsgestörter Patienten Das Konzept der Wiener Schule

60 – 80 % aller Menschen zeigen Symptome von Funktionsstörungen, wobei 15 % akute Beschwerden aufweisen. Somit ist die definitive prothetische Versorgung eines nicht vorbehandelten massiv funktionsgestörten Kauorgans ein ärztlicher Kunstfehler.

International richtungsweisend sind die Diagnostik- und Therapieansätze von Prof. Rudolf Slavicek aus Wien.

Im Rahmen einer einjährigen Kursserie bietet die MAI Ihnen die Möglichkeit, umfassende dentale Funktionsdiagnostik und Therapie unter Leitung von Univ. Lektor Dr. med. Gregor Slavicek und Dr. med. Bernd Rupprecht zu erlernen.

Ersparen Sie sich nichtssagende Einmannshows und erarbeiten Sie innerhalb einer kleinen Gruppe von Zahnärzten und Zahntechnikern Grundlagen der klinischen und instrumentellen Funktionsanalyse, zeichnen Sie Fernröntgenaufnahmen und setzen Ihre Kenntnisse in individuelle Behandlungskonzepte eigener Patienten um.

Jeder theoretischer Teil wird in der Gruppe praktisch intensiv geübt.

Es besteht die Möglichkeit, nach Absolvierung der Kursserie, im Arbeitskreis „Wiener Schule“ der MAI mitzuarbeiten.

**Kursgebühr: 1350,- DM zuzügl. MwSt.**

**Kursbeginn: 12. – 14. Februar 1999**

**Teilnehmer: 15 Zahnärzte und Zahntechniker**

**Information und Anmeldung:**

**M.A.I.**

**Dr. med. Bernd Rupprecht • Oberstr. 10 • 37327 Beuren**

**Tel. 03605/512656 • Fax 03605/512674**

## Aktuell und praxisrelevant

### 122. Wissenschaftliche Jahrestagung der DGZMK

Die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) hat vom 15. Bis 17. Oktober 1998 ihre 122. Wissenschaftliche Jahrestagung in Bremen gemeinsam mit der 12. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) durchgeführt.

Mit 999 Teilnehmern war die Tagung sehr gut besucht. Dies lag nicht zuletzt an den aktuellen und praxisrelevanten Themenschwerpunkten und den vielen thematisch weit gefächerten Kurzvorträgen und Praxisseminaren.

Die Hauptthemen der Wissenschaftlichen Jahrestagung in Bremen:

- Neue Verfahren und Problemfälle in der Wurzelkanalbehandlung
- Traumatologie
- Forum der APW: „Rosa Ästhetik“
- Chemisch-mechanische Kariesentfernung
- Pille gegen Parodontitis

Die Mitglieder wählten außerdem zum neuen Generalsekretär der Gesellschaft Dr. Wolfgang Korte, Wuppertal. Als neuer Beisitzer wurde Prof. Dr.

Heiner Weber, Tübingen, gewählt, in seinem Amt als Beisitzer bestätigt wurde Prof. Dr. Ferdinand Sitzmann, Ulm.

Die 123. Jahrestagung der DGZMK zum Thema „Aktuelle Konzepte in Diagnostik und Therapie“ findet vom 30.9. bis 3.10.1999 in Bonn statt. Bitte merken Sie sich diesen Termin schon jetzt vor.

*Pressemitteilung der DGZMK*

### Praxistip:

## Direkte Schienung

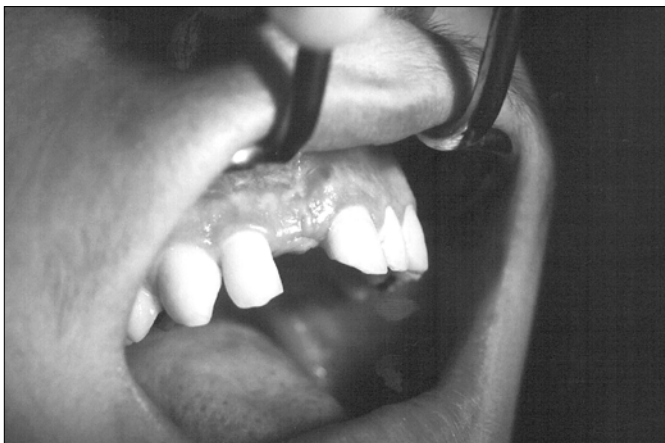
### Ein Lösungsvorschlag für den prothetischen Notfall

Minimal invasive Behandlung und Adhäsivtechnik sind zwei Begriffe der modernen Zahnheilkunde, die in sehr engem Zusammenhang zueinander stehen und in der konservierenden Zahnheilkunde den Trend mitbestimmen. Auch im prothetischen Behandlungsfall haben sie ihre Berechtigung, für viele der dort angesiedelten Methoden liegen jedoch noch keine Langzeiterfahrungen vor.

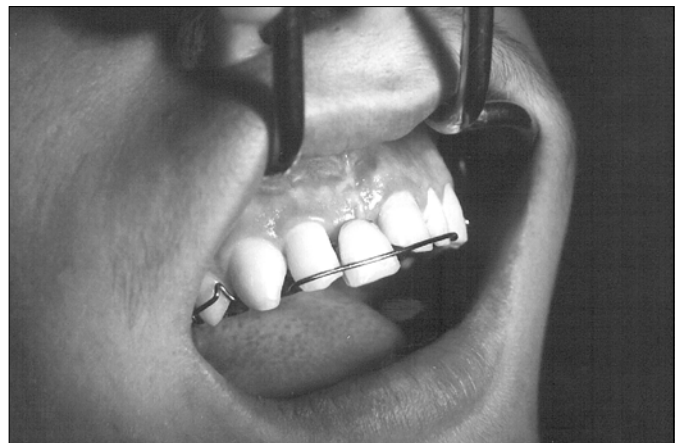
Deshalb werden sie bisher oftmals nur im Zusammenhang mit kurz- und mittelfristigen Therapievarianten empfohlen. Gerade für diese Indikation leisten sie aber manchmal unschätzbare Dienste.

So z. B. bei unserem Patienten, der als 13jähriger durch einen Unfall seinen Schneidezahn 11 verlor, und dessen Zahn 21 devitalisiert werden mußte.

Zu diesem Zeitpunkt fand alio loco eine kieferorthopädische Behandlung statt. Der fehlende Schneidezahn wurde also kurzerhand in die herausnehmbare KFO-Apparatur eingearbeitet. Zum Abschluß dieser Behandlung standen wir jedoch vor der Frage, wie die Lücke weiter zu versorgen sei. Der Wunsch nach einer implantatgetragenen Lösung war sehr stark, angesichts des jugendlichen Alters des Patienten

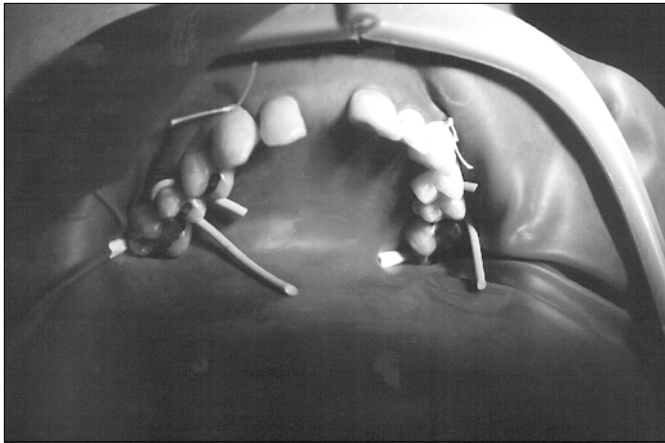


*Die Ausgangssituation ohne ...*



*... und mit KFO-Apparatur*





*Rationalisierungsfaktor Kofferdam: schließlich braucht der Behandler beide Hände zum Arbeiten*



*Nach 1 Jahr – die Versorgung ist voll funktionsfähig, komfortabel und ästhetisch*

aber noch nicht erfüllbar. Präparationschäden an den Nachbarzähnen wollten wir unbedingt vermeiden, die GKV hält keine anspruchsgerechten Immediatversorgungen bereit. Daher wählten wir als Zahnersatz ein Brückenglied in direkter Technik. Das kostet nicht viel und ist nicht auf Präparationen angewiesen.

Diese Technik wurde der parodontalen Schienungstechnik entlehnt. Hier wie da ist der Erfolg der Behandlung vom Fehlen inadäquater Belastung ab-

hängig – keine Adhäsivtechnik kann irgendwelcher Parafunktion widerstehen. Am effektivsten scheint es zu sein, zunächst ein Brückenskelett aus einem Geflecht von Polyäthylenfasern in der Brückenregion auszubilden und dann aus marktüblichem Composit ein Brückenglied zu modellieren. Dies geschieht unter Anwendung der allgemein anerkannten Prinzipien der Adhäsivtechnik. Man kann das Armierungsgeflecht zweilagig benutzen, dazwischen befindet sich dann wiederum Composit. Die Brücke wird da-

durch deutlich widerstandsfähiger gegen Torsion, Flexion und Bruch. Damit wäre die Versorgung größerer Spannen möglich. Auch die indirekte Methode ist möglich, auch die Verwendung klinischer Kronen von natürlichen Zähnen als Brückenglied wird in Erwägung gezogen. Inzwischen sind verschiedene Geflechtmaterialien auf dem Markt. Wir bevorzugen nach wie vor das Präparat RIBBOND® der Firma Ribbond, Inc., Seattle.

*Th. Radam*

Existenzsichere, gepflegte **Praxis** im Raum Hersfeld-Rotenburg (1/2 Autostunde von Eisenach) **abzugeben**. Es besteht die Möglichkeit einer sowohl direkten Übernahme als auch einer späteren Übernahme nach Einarbeitung als Vorbereitungs- oder Entlastungsassistent(in).

Die Räumlichkeiten eignen sich auch für eine Doppelpraxis.

Zuschriften unter Chiffre **tzB 086** an TYPE-DTP, Müllerstraße 9, 99510 Apolda.

Wir **vermitteln** im Auftrag:

existenzsichere **Zahnarztpraxen in Hessen – Westfalen-Lippe und Niedersachsen**.

Nähere Angaben durch Herrn Wilke,  
Deuker + Neubauer Dental Kassel,  
☎ 0561-5897-133.

**ZÄ**, 25 J., Ex. 6/97 in Marburg, 1 J. BE, **sucht Stelle als Vorbereitungsassistentin** ab Januar '99 in einem freundl. Praxisteam.

Tel.: 06421/66777

### **Thüringen**

Existenzsichere **Zahnarztpraxis** in Kreistadt, 58.000 Ew., 25 km westlich von Erfurt, mit Zulassung, 3 BHZ, praxiseigenes Labor, EDV, bis Jahresende 1998 **abzugeben**.

Zuschriften unter Chiffre **tzB 075** an TYPE-DTP, Müllerstraße 9, 99510 Apolda.

**Vorbereitungsassistenten (-in)**, freundlich und zuverlässig, mit evtl. Möglichkeit einer späteren Praxisbeteiligung im Wartburgkreis **gesucht**.

Zuschriften unter Chiffre **tzB 090** an TYPE-DTP, Müllerstraße 9, 99510 Apolda.

## Kompromisse sind gefordert

*Bundesversammlung der BZÄK in Hannover setzt sich für Interessen der Patienten ein*

Die Bundesversammlung wurde für den Zeitraum des 6./7. November 1998 nach Hannover einberufen.

Für die Delegierten stand diese ordentliche Vollversammlung der deutschen Zahnärzteschaft ganz unter dem Eindruck des fast abgelaufenen Jahres '98 mit der moralischen und wirtschaftlichen Strangulierung des Berufsstandes durch das in seiner Durchsetzung mißglückte 2. NOG, der damit verbundenen medienträchtigen Rufmordkampagne von gesetzlichen Krankenkassen, Politikern und Journalisten aller Couleur. Am Vorabend der Bundesversammlung wurden die Delegierten mit einer weiteren Hiobsbotschaft konfrontiert: Der Vorlage zum Gesetzentwurf des „Gesetzes zur Stärkung der Solidarität in der gesetzlichen Krankenversicherung“ bzw. dem sog. Vorschaltgesetz.

Allerdings gab der Rahmen der Bundesversammlung auch wenig Anlaß zu euphorischen Denkweisen; als Unterkunft ein in die Jahre gekommenes

und etwas ramponiertes Maritimhotel und als Versammlungsort die düstere sanierungsbedürftige Niedersachsenhalle.

Die politische und juristische Niederlage der Zahnärzteschaft mit allen bekannten bitteren Konsequenzen wurde vom Präsidenten Dr. Fritz-Josef Willmes zwar konstatiert, zu anderen politischen Konsequenzen gab es aber keine Vorschläge außer dem Zugeständnis, mit der jetzigen Bundesregierung über Gesetze zu verhandeln – wenn die Zahnärzteschaft dazu überhaupt noch aufgefordert und erwünscht ist. Allerdings kam diese Bereitschaft auch erst, nachdem der Nichtzahnarzt Prof. Dr. Graf von der Schulenburg, der eigentlich im Auftrag der BZÄK ein Gutachten zu einer möglichen GOZ-Strategie vorstellen sollte, die Resolution zu dem geplanten Solidaritäts-Stärkungs-Gesetz in die entsprechende Rhetorik fasste. Für die Verfasser des ersten Textes muß dies als politische Ohrfeige gewertet werden. Fast einstimmig entschied sich die Bundesversammlung in der neu gefaßten und verabschiedeten Resolution (s. Heft 11/1998 tzb) zur Kompromißbereitschaft in puncto politischem Vorgehen; sich hier aber für die Anliegen unserer Patienten stark zu machen.

Wieder einmal wurde die leidige Angelegenheit Interessenschwerpunkte

hochgekocht, dann aber vor allem durch das Engagement des Bundesvorsitzenden des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte, Herrn Kollegen Dr. Wilfried Beckmann, auf das Hauptanliegen unseres Berufsstandes gebracht: Qualitativ gute Zahnheilkunde in allen Zahnarztpraxen ohne elitäre Rosinenpickerei einer closed-shop orientierten zahnärztlichen Minderheit. Die politischen Auswirkungen für unseren Berufsstand wären fatal. Auf den Punkt gebracht heißt dies: Es gibt nur Spezialisierungslisten bei den Zahnärztekammern. Zusatzbezeichnungen, egal ob auf der Grundlage von Fachgesellschaften bzw. sich selbst dazu ernannten „Marketingvereinigungen“, bleiben weiterhin untersagt und stärkten somit auch die Position des Vorstandes der Landes Zahnärztekammer Thüringen. Ist Berlin nun die deutsche Hauptstadt oder nicht? Der Antrag, den Sitz der BZÄK nach Berlin zu verlegen, wurde von einigen Mitgliedern der Bundesversammlung sehr emotional und kontrovers diskutiert. Erst nach variabler Gestaltung des Umzugszeitraumes konnte sich die Mehrheit für den Umzug entscheiden.

Weitere gravierende Handlungen konnten von der Bundesversammlung nicht erwartet werden – die unklaren Vorstellungen bzw. noch nicht vorhandene Basis für die gesetzlichen Veränderungen ließen keinen Handlungsbedarf bzw. -spielraum zu.

Wichtigste Erkenntnis war wohl auch, daß die Zahnärzteschaft wieder politisch Fuß faßt und agiert.

Als Resümee auf diese Bundesversammlung und manche Rednerbeiträge von Delegierten, die mehr den Eindruck der Selbstdarstellung denn Engagement für das Anliegen der Zahnärzteschaft vermittelten, muß doch festgestellt werden, daß dieser Veranstaltung eine personelle und damit ideenreichere Auffrischung gut zu Gesicht stehen würde.

G. Wolf



*Die Thüringer Delegation mit Dr. J. Junge (ob.), Gottfried Wolf, Dr. Olaf Wünsch und Dr. A. Wagner (v. l.)*



## „Brückenschlag 1998“

### Kompetenz – Vertrauen – Qualität – Erfahrungen aus erster Hand

#### 3. Thüringer Zahntechnikertag bot profilierte Vertreter aus Wissenschaft und Praxis

Am 7. November fand, nun schon an gewohnter Stätte, im Jenaer Hotel „Esplanade“ der 3. Thüringer Zahntechnikertag statt. Das wissenschaftliche Programm wurde in bewährter Form von Prof. Dr. Rudolf Musil zusammengestellt unter dem Motto: „Brückenschlag 1998 – Kompetenz, Vertrauen, Qualität – Erfahrungen aus erster Hand“. Es sollte, so Musil, ein Brückenschlag zwischen Zahntechnikern und Zahnärzten, zwischen Praxis und Wissenschaft und nicht zuletzt zwischen den Generationen sein, die im Wechsel sich der Verantwortung für das Ansehen, die Effizienz und die arbeitsteilige Weiterentwicklung der dentalen Technologie und zahnärztlichen Prothetik verschrieben haben.

Der Vorsitzende der Zahntechniker-Innung Thüringen, OM Wolfgang Zierow, ging in seiner Begrüßung darauf ein, daß das Motto der Veranstaltung symbolisch zum Ausdruck bringen solle, daß die Zahntechniker

im Einvernehmen mit den Zahnärzten alles tun werden, um das Vertrauen der Patienten in den hohen Qualitätsstandard der Versorgungsleistung Zahnersatz weiterhin zu erhalten und den sich ständig entwickelnden Technologien kontinuierlich anzupassen.

Weiterhin kam Herr Zierow nicht umhin, darüber zu informieren, daß es in Thüringen z. Z. mehr als 260 arbeitslose Zahntechniker gibt; mit leider steigender Tendenz. Durch die gesunkene finanzielle Belastbarkeit vieler Betriebe sei auch die Teilnahmebereitschaft vieler Kolleginnen und Kollegen an der Tagung beeinflusst worden.

Es folgten einige Erläuterungen zu den in letzter Zeit aufgetretenen Irritationen, die das Praxislabor, auch als Zahnarztlabor bezeichnet, betreffen. Die Zahntechniker-Innung, so Zierow, sehe im Praxislabor eine oft notwendige Ergänzung für die zahnärztliche Praxis, fordere aber, das gebietet der satzungsgemäße Auftrag der Interes-

senvertretung der Mitgliederbetriebe, einen fairen Wettbewerb.

Ein anderes Problem, das der Innungsvorsitzende ansprach, sei die Installation des sogenannten „Denturisten“. Dies seien zahnärztliche Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter, die „im Munde des Patienten tätig werden wollten“. Die Zahntechniker-Innung Thüringen erteilte dieser von außen nach Deutschland hereingetragenen Aufspaltung der Berufe eine klare Absage. „Es gibt keine Alternative zur Ausbildung von Zahnärzten an Universitäten und Hochschulen.“

Auch die neue Ausbildungsordnung für das Zahntechniker-Handwerk befasse sich wiederum vorwiegend mit den Bereichen Prothetik in der Praxis und den dazu in der Theorie notwendigen werkstoffkundlichen und anatomischen Kenntnissen.

Die Zahntechniker wollten auch in Zukunft gern als Partner der Zahnärzte auftragsgemäß arbeiten, so wie es auch im MPG definiert sei. Aus wettbewerblichen Gründen müsse der technische und wissenschaftliche Standard in den zahntechnischen Laboratorien ständig vervollkommen werden.

„Daher“, so Herr Zierow am Ende seiner Begrüßung, „sind wir auch heute hier zusammengekommen!“

Mit einem „Herzlich willkommen in Jena“ begrüßte der Oberbürgermeister der Stadt Jena, Dr. Peter Röhlinger, die Tagungsteilnehmer. Neben den besten Wünschen für ein gutes Gelingen der Tagung sprach er seine Einladung zum Kennenlernen der Stadt aus.

Der Präsident des Verbandes Deutscher Zahntechniker-Innungen, Lutz Wolf, äußerte sich in seinem Grußwort, nicht immer unumstritten, kurz zur standespolitischen Situation. Der Politikwechsel in Bonn sei hoffentlich der Aufbruch in eine bessere Zeit



Der wissenschaftliche Leiter, Prof. Dr. Rudolf Musil, nunmehr Ehrenmitglied der Thüringer Zahntechniker-Innung



OM Wolfgang Zierow, Vorsitzender der Zahntechniker-Innung Thüringen, bei seiner Begrüßungsansprache



*Jenas Oberbürgermeister Dr. Peter Röhlinger wünschte der Tagung ein gutes Gelingen*



*Lutz Wolf, Präsident des Verbandes Deutscher Zahntechniker-Innungen: „Jede Form von Kostenbegrenzung kann eine qualitätsorientierte ZE-Versorgung nur verhindern.“*

nach 10 Monaten Festzuschußsystem, die 45 % finanzielle Einbuße und einen Zuwachs an Arbeitslosigkeit von 79 % gebracht hätten. „Wir stehen am Anfang einer neuen Zeit.“

Das wissenschaftliche Programm wurde durch profilierte Referenten aus Wissenschaft und Handwerk geprägt:

Prof. Dr. M. Hofmann, Erlangen, sprach zum Thema „Stellenwert und Zukunft der Totalprothese“. Der Vortrag ging darauf ein, worauf geachtet werden muß, um einem zahnlosen Patienten mit einer Vollprothese zu einer befriedigenden Funktion (Halt, Kau-stabilität, Ästhetik) zu verhelfen.

In seinem Referat „Informationstransfer über Gesichtsbögen und Artikulatoren zwischen Zahnarztpraxis und Dentallabor“ stellte Prof. Dr. E. Lenz; Jena, heraus, daß aktuelle Methoden und Geräte eine rationelle Erfassung und Übertragung der okklusions- und gelenkbezogenen Daten in das Laboratorium ermöglichen und dieses Vorgehen zur Qualitätssicherung zahntechnischer Leistungen unverzichtbar ist.

Der Vortrag von Prof. Dr. M. Heners, Karlsruhe, „Therapiesicherheit durch metallische Konuskronen-Konstruktionen“ berichtete, in welcher Weise das Risiko einer zahnärztlichen Therapie statistisch eingeschätzt werden kann. Weiter, welche Möglichkeiten die herausnehmbare Prothetik heutzutage hat, um mit den alternativen Verfahren, nämlich feststehendem Zahnersatz und/oder implantat-gestütztem Zahnersatz konkurrieren zu können.

Prof. Dr. K.-H. Körber, Kiel, spannte unter dem Thema „Erfolgsaussichten und Zukunft metallfreier Konuskronen-Konstruktionen aus TARGIS-VECTRIS“ den Bogen von der Physiologie der starren Abstützung von Sattelbrücken und Teilprothesen bis zu bisherigen klinischen Erfahrungen mit metallfreien GFK-Kronen, Brücken und Teilprothesen.

Matthias Gürtler, Arnsdorf, informierte über die Galvanoforming-Technologie. Besonders interessant waren Anwendungsbeispiele anhand ausgewählter Patientenfälle zur Doppelkronentechnik, Brückentechnik und Kombi-

technik.

PD Dr. H. Küppers, Aachen Referat „Scherpunkt Ästhetik – Stellenwert für die Verständnisbahnung prothetischer Therapie: Zahnärztliche Argumente“ nannte unterschiedliche Aspekte ästhetischer Therapieverfahren, bewertete diese und zählte die korrelierenden zahnärztlichen Argumente auf.

In der Darstellung von J. Langner, Schwäbisch-Gmünd, mit dem Thema „Ästhetik – Stellenwert für die Verständnisbahnung prothetischer Therapie: Zahntechnische Verwirklichung“ wurde aufgezeigt, daß die provisorische Versorgung ein wichtiger Schritt zur personenbezogenen Ästhetik ist. Dabei werden Funktion, Aussehen und Wohlbefinden mit dem Patienten in Einklang gebracht.

„Von der Arbeit mit der Punktwolke“ hieß der Vortrag von Dr. R. Luthardt, Dresden. Darin ging es um die Grundlage des Einsatzes dentaler CAD/CAM-Technologien als Verfahrenskette.

Zum Schluß berichtete ZTM J. Hertel, Kriftel, über „Neue Medien in der Zahntechnik“ und betonte, daß Multi-mediatechnik den schnellen und gezielten Zugriff auf gewünschte Informationen und eine vorzügliche Verwendbarkeit in der Zahnarztpraxis und im Dentallabor bietet.

In seinem Grußwort betonte Prof. Musil, daß die Zukunft der Zahntechnik in ihrer unersetzbaren Kreativität des Einzelnen, ihres Zugangs zu neuen Materialien und Technologien und einem festen Selbstvertrauen der Macher liege. Das Programm des 3. Thüringer Zahntechniker-Tags konnte dazu einen wichtigen Beitrag leisten.

*Ch. Meinel*

## Gesetzliche Krankenversicherung vor dem Aus?

*Eine Zitatensammlung*

Grundpositionen sind Voraussetzungen für Vorschläge von Problemlösungen. Grundpositionen müssen begründet werden. Am Ende aller Begründungen stehen bestimmte Annahmen, die nicht weiter abgeleitet werden können.

Prof. Michael Arnold\* trug vor, daß es über diese Annahmen keine sinnvolle Diskussion geben kann, denn mit ihnen beginnen die auf Ideologien beruhenden Standpunkte.

Die Bundestagsdebatte vom 11. November 1998 gibt uns einigen Aufschluß über die Standpunkte einiger Gesundheitspolitiker:

**Wer sind nun die Finanziere dieser Wahlversprechungen? Erstens sind es die Leistungserbringer. Budgetierung heißt: Fallbeil herunter, keine müde Mark mehr! All das, was wir überwunden glaubten, wird wiederkommen. Das gilt zum Beispiel für den dramatisch verfallenden Punktwert. Die freien Berufe werden gezwungen, ihre Leistungen zu einem Zeitpunkt zu erbringen, an dem sie gar nicht wissen, was sie später dafür bekommen werden, weil der Punktwert inzwischen verfallen ist.** (Wolfgang Lohmann, CDU/CSU)

**Wir haben uns in der Beratung dieses Gesetzentwurfs im äußersten Maße beschränkt, ... nämlich auf... die Wiederherstellung der Solidarität und die Gewährleistung von Beitragssatzstabilität.** (Andrea Fischer, Bundesgesundheitsministerin)

**Wo wird eingespart? In verschiedenen Bereichen: beispielsweise im ambulanten Bereich, im Krankenhausbereich, im zahnärztlichen Bereich ... Was bedeutet das? ... Das heißt: Das Leistungs- und Qualitätsniveau, mit dem wir das Gesundheitswesen bisher organisiert haben, wird nicht erhalten bleiben.** (Dr. Dieter Thomae, FDP)

**Sie wollen und werden mit diesem Budget die Freiberuflichkeit massiv beeinflussen. Sie werden es schaffen, daß viele Ärzte durch die Fixierung des Arztbudgets nicht überleben. Vielleicht ist das auch gewollt, denn es handelt sich um eine ideologische Frage ...** (Dr. Dieter Thomae, FDP)

**Alle Elemente der privaten Versicherungswirtschaft ... werden ebenso beseitigt wie die Koppelung einer Erhöhung der Zuzahlung an Beitragssatzerhöhungen ... . Wir wollen zukünftig wieder eine Krankenversicherung, die paritätisch finanziert ist und allen unabhängig von ihrer Brieftasche den gleichen Schutz im Krankheitsfall bietet.** (Rudolf Dreßler, SPD)

**Es ist schon sehr seltsam, wie Sie nun mit weniger Einnahmen die Mehrausgaben in den Griff bekommen wollen: denn wir werden Mehrausgaben haben – allein wenn ich den medizinischen Fortschritt sehe, allein wenn ich die höhere Lebenserwartung sehe. Sie wollen mehr Staat und damit automatisch mehr Bürokratie. Wir setzen auf Selbstverwaltung und Eigenverantwortlichkeit.** (Wolfgang Zöller, CDU/CSU)

\* „Reformoption im Gesundheitswesen“ Peter Lang GmbH, Frankfurt/Main 1998

**Die Krankenversicherung ist erst einmal dazu da, daß die Kranken ordentlich versorgt werden, und dann erst ist sie dazu da, daß diejenigen, die an diesem System teilhaben, ihr entsprechend gerechtes Einkommen erhalten.**  
(Gudrun Schaich-Walch, SPD)

**Echte Strukturveränderungen in der Leistungserbringung, die wir nächstes Jahr angehen werden, ... sind ... mit Besitzstandswahrung nicht zu haben.**

(Gudrun Schaich-Walch, SPD)

**In der Tat: Höhere Sozialleistungen und niedrigere Beiträge gleichzeitig zu beschließen – das geht auch bei einer rot-grünen Regierung nicht auf.**

(Ulf Fink, CDU/CSU)

**An den sektoralen Budgets kann man genau sehen, mit wem Sie es gut und mit wem Sie es weniger gut meinen. Im Krankenhausbereich sind Sie mit dem Budget relativ großzügig ... Mit den Zahnärzten meinen Sie es gar nicht gut. ...**  
(Ulf Fink, CDU/CSU)

**Der Sozialabbau der letzten Jahre ... wird mit seiner Massivität ... noch nicht einmal annähernd zurückgenommen. ... Von dieser Koalition müssen mehr und mutigere Schritte erwartet werden.**

(Ruth Fuchs, PDS)

**Angesichts der dynamischen Entwicklung im Gesundheitswesen kann Budgetierung nicht der Gedanke der Zukunft sein. Sie (gemeint ist die neue Regierung, red.) kehren dennoch dahin zurück. Spätestens im Herbst nächsten Jahres werden Sie sich mit der Frage der Rationierung auseinandersetzen müssen.**  
(Wolfgang Lohmann, CDU/CSU)

**Ich finde, ein Punkt, den man unter symbolischen Gesichtspunkten nicht geringschätzen sollte, war die Botschaft: Alle, die nach 1978 geboren sind, werden nie wieder in ihrem Leben Zahnersatz über die gesetzliche Krankenversicherung bekommen. ... Sie können den jungen Leuten nicht vermitteln, daß eine Generation noch alles bekommt und die Generationen, die danach kommen, nicht mehr... .**

(Andrea Fischer, Bundesgesundheitsministerin)

Ausgesucht von Th. Radam

## Deutliche Worte beim Parlamentarischen Abend

*Thüringer Zahnärzte suchten das Gespräch mit den Landtagsabgeordneten*

Zum ersten Mal waren die Landes-zahnärztekammer Thüringen und die KZV Thüringen die Gastgeber eines Parlamentarischen Abends im Restaurant des Thüringer Landtags. Zahlreiche Landespolitiker, wie Landtagspräsident Dr. Frank-Michael Pietzsch, der stellvertretende Ministerpräsident Dr. Gerd Schuchardt, Sozialministerin Irene Ellenberger und Kultusminister Dieter Althaus, waren der Einladung gefolgt.

Der Parlamentarische Abend ist eine Veranstaltung, die traditionell am Abend zwischen zwei Plenarsitzungen stattfindet und von den Abgeordneten gerne zu zwanglosen Gesprächen genutzt wird. Als Gastgeber tritt dabei jeweils eine andere gesellschaftliche Organisation auf.

Als Hausherr begrüßte Landtagspräsident Dr. Frank-Michael Pietzsch die Gastgeber und die anwesenden Abgeordneten. Er erklärte seine Verbundenheit mit der Thüringer Zahnärzteschaft und ging auf die Bedeutung dieses Berufsstandes für den Freistaat Thüringen ein. „Nicht jeder individuelle Wunsch kann zu Lasten der Krankenkassen erfüllt werden“, erklärte Dr. Pietzsch, der zwischen 1992 und 1994 Chef des Thüringer Ministeriums für

Soziales und Gesundheit war. Das System der Kostenerstattung beim Zahnersatz sei ein sinnvolles Instrumentarium, um eine selbständige Mitwirkung des Patienten bei der Therapie zu gewährleisten und ein vertrauensvolles Verhältnis zwischen Zahnarzt und Patient zu schaffen. Ein offener Dialog zwischen Politik und Zahnärzteschaft bereichere das gegenseitige Verständnis. Dies sei das wichtigste Anliegen des Parlamentarischen Abends, dem der Landtagspräsident zum Schluß seines Grußwortes einen erfolgreichen und angenehmen Verlauf wünschte.

Sozialministerin Irene Ellenberger dankte für die Einladung und betonte in ihrem Grußwort, daß der gesundheitspolitische Dialog mit Vertretern des Thüringer Landtages und der Landesregierung eine gute Gelegenheit böte, miteinander aktuelle Probleme sachlich zu erörtern. Allerdings machte sie auch keinen Hehl daraus, daß sie, als verantwortliche Ministerin für den Gesundheitsbereich Thüringen, die durch das Beitragsentlastungsgesetz und das 2. GKV-Neuordnungsgesetz während der letzten Legislaturperiode des Bundestages eingetretenen grundlegenden Veränderungen hinsichtlich der zahnmedizinischen Ver-

sorgung der Versicherten im Zahnersatz- bzw. prothetischen Bereich niemals für richtig gehalten habe. Sie sei aber froh, daß sich die Auswirkungen für die Patienten in Thüringen aufgrund der besonnenen Haltung der hiesigen Zahnärzte in Grenzen gehalten habe. Zudem seien die Gespräche mit den Vertretern der Zahnärzteschaft sehr konstruktiv gewesen.

Seit kurzem gäbe es nun aufgrund der Koalitionsvereinbarung der neuen Bundesregierung andere Voraussetzungen, die bewirkten, daß künftig wieder für alle Versicherten Zahnersatzleistungen als Sachleistung erbracht und Elemente der privaten Versicherungswirtschaft zurückgenommen würden.

Sie hoffe, ja gehe davon aus, so Ministerin Ellenberger, daß die Thüringer Zahnärzteschaft die bevorstehenden Gesetzgebungsverfahren standespolitisch begleiten wird. Nicht zuletzt mit dieser Zielstellung wünschte sie einen interessanten und angenehmen Abend.

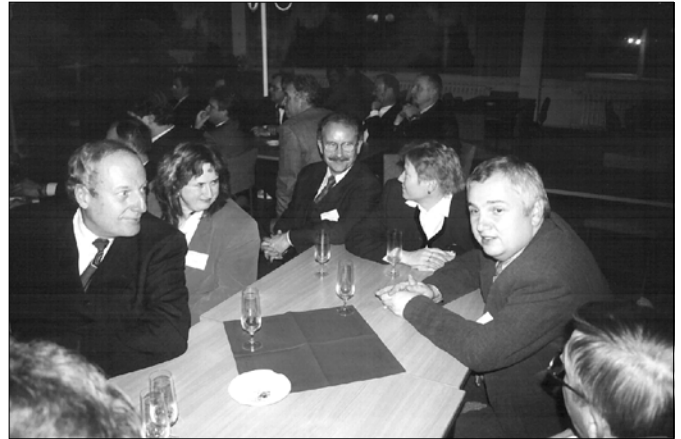
Kammerpräsident Dr. Jürgen Junge wies in einem kurzen Statement darauf hin, daß die Thüringer Zahnärzteschaft einen nicht zu unterschätzenden Faktor als Arbeitgeber bildet.



*Offener Dialog zwischen Politik und Zahnärzteschaft: Landtagspräsident Dr. Frank-Michael Pietzsch und Kammerpräsident Dr. Jürgen Junge sowie der Vizepräsident der LZKTh, Dr. Andreas Wagner, und Adalbert Bauch, Fraktion der CDU*



*In zwanglosen Runden wurden die Standpunkte ausgetauscht:*



*Vorstandsmitglieder von LZKTh und KZV im Gespräch mit: Dr. Gerd Schuchardt, Minister für Forschung, Wissenschaft und Kultur (li.), Dr. Christine Klaus, Fraktion der SPD (2. v. li.) und Dr. Alfred Müller, Fraktion der SPD (2. v. re.) ...*



*... Irene Ellenberger, Ministerin für Soziales und Gesundheit, zusammen mit Dr. Jürgen Junge und Kammerhauptgeschäftsführer Jürgen W. F. Kohlschmidt*



*... sowie KZV-Vorstandsmitglied Klaus-Dieter Panzer (Mitte) und Almuth Beck, Fraktion der PDS (2. v. li.)*

In der modernen Zahnmedizin habe, so Dr. Junge, ein Wandel stattgefunden. Im Mittelpunkt stehe statt kurativen Aufgaben nun die Prophylaxe. Durch stärkere Eigenverantwortung und konsequente Aufklärungsarbeit seien bei der Bekämpfung der Karies bei Kindern und Jugendlichen beeindruckende Erfolge zu verzeichnen. „Wir verbinden mit dem Regierungswechsel in Deutschland die Hoffnung, daß mit den politisch Verantwortlichen ein vertrauensvoller Dialog zustandekommt und daß die Zahnärzteschaft frühzeitig in die geplanten Reformvorhaben einbezogen wird.“ Zwar begrüße die Zahnärzteschaft die In-

itiativen der neuen Bundesregierung für eine sozial gerechte und ausgewogene Gesundheitspolitik, „allerdings müssen wir auch zum Ausdruck bringen, daß wir mit großer Sorge das Erreichen dieses Zieles mit den vorgegebenen Steuerungsmechanismen für untauglich halten.“ Eine Rückkehr zum Sachleistungsprinzip wäre sozial ungerecht, würde die weitere Entwicklung der modernen Zahnmedizin behindern und letztlich zu höheren Kosten führen.

„Der enorme Aufschwung nach der Wende, die Niederlassungswelle und die Möglichkeiten, eine moderne

Zahnheilkunde in modern eingerichteten Praxen auszuüben, war für den größten Teil unserer Kollegen ein phantastischer Neuanfang. Ein Zurück zu den restriktiven Bedingungen eines sozialistischen Gesundheitswesens wäre nicht nur für uns Zahnärzte, sondern vor allem für unsere Patienten ein unverzeihlicher Rückschritt.“

KZV-Vorsitzender Peter Luthardt machte anschließend keinen Hehl aus seiner grundsätzlich ablehnenden Haltung gegenüber der neuen Bundesregierung. Der Gesetzentwurf zu einem Vorschaltgesetz mit dem Titel „GKV-



Solidaritätsstärkungsgesetz“ verschlage ihm die Sprache. „In den letzten Jahren hat die bürgerlich-liberale Koalition die Probleme Deutschlands erkannt und zaghaft – jedenfalls nicht mutig genug – Reformschritte eingeleitet, die eine Lösung dieser Probleme ermöglicht hätten. Nun hat die Restauration eingesetzt. Mit Vehemenz versucht das neue Bündnis aus Rot und Grün, das übrigens nach Erkenntnis von Wahlforschern viel weniger Wähler gewollt haben als in der Summe Rot und Grün gewählt haben, alles, was in den letzten Jahren an Problemlösungen eingeleitet wurde, zurückzudrehen.“

Mit Recht seien die Leistungen für Zahnersatz für all jene, die nach 1978 geboren wurden, von der alten Regierung gestrichen worden. Eigenverantwortliche Vorsorge habe sich bisher gelohnt. Dies werde nun gekippt. „Die Bürger kaufen zwar Autos, Wohnungen, planen und finanzieren den Urlaub, aber Zahnersatzlösungen, das können sie sich angeblich nicht lei-

sten. Die Politik, die Rot-Grün betreibt, animiert die Bürger, immer mehr Erwartungen an die Gesellschaft zu haben, immer weniger für sich selbst zu sorgen und der Gesellschaft immer weniger zu geben. Daß das nicht funktionieren kann, sollten 40 Jahre DDR endgültig bewiesen haben.“

Luthardt kritisierte außerdem, daß die neue Regierung den Gesetzentwurf „durchgepowert“ habe, ohne weder mit Vertretern der Ärzteschaft noch der Zahnärzteschaft gesprochen zu haben. „Dieses sogenannte Solidaritätsstärkungsgesetz ist nichts als populistische Politik. Es ist der klare Beweis für politische Unehrllichkeit. Der Bevölkerung wird umfassende Versorgung versprochen zu sogar sinkenden Beiträgen. Die damit verbundenen Lasten müssen zwangsläufig bei den Heilberufen abgeladen werden. Diese haben überhaupt keine Chance, diese Belastungen auf der politischen Ebene und in der Öffentlichkeit deutlich zu machen. Die Zahnärzteschaft ist nicht

nur bereit, sondern gewillt, im Gesundheitswesen an dessen Gestaltung mitzuwirken. Dafür darf die neue Koalition nicht über unsere Köpfe hinweg regieren, sondern sie muß mit uns reden, wie die alte Koalition es getan hat.“

Luthardt erntete Beifall und freundliche Worte bei den Abgeordneten der CDU. Einigen SPD-Parlamentariern lagen die deutlichen Worte des KZV-Vorsitzenden dagegen schwer im Magen. Im Verlauf des Abends wurden in persönlichen Gesprächen und beim Essen die Dinge besprochen, die ein Statement sehr pointiert in das Bewußtsein der Politiker gebracht hatte. So traf man am Ende manchen Abgeordneten an, der ansonsten die Zahnarztpraxis lieber von außen als von innen sieht, und nun doch einen Einblick in medizinische und sozialpolitische Zusammenhänge hat, die ansonsten unverstanden geblieben wären.

*red.*

### „Lebenslänglich für die Zähne ...“

... so der Titel des Ratgebers „Hauptsache gesund“ des MDR am 23. November 1998 um 22.00 Uhr.

Herr Oberarzt Dr. Bernd Sigusch von der Friedrich-Schiller-Universität Jena, Zentrum für ZMK, Klinik für Konservierende Zahnheilkunde, stand den Zuschauern Rede und Antwort

*Gab Erläuterungen zum Thema „Parodontitis“:*

*OA Dr. Bernd Sigusch*



zum Thema Parodontitis. Die ausgesuchte Thematik war sehr gut dargestellt. Dies ist das Verdienst von Herrn Kollegen Sigusch. Allerdings hatte sich die Moderatorin auch gut auf die Thematik vorbereitet – in heutiger Zeit nicht immer die Regel.

Der Bogen spannte sich von der Definition „Parodontose“ zur fachlich sprachlichen Korrektur (endlich!!!) des Oberbegriffes dieser stomatologischen Erkrankungsformen über Erkrankungs- und Erscheinungsformen, Speicheltests sowie Therapiemöglichkeiten mit Metaphylaxe und Prophylaxe. Patienten kamen sowohl in Ton als auch im Bild zu Wort.

Für den Normalverbraucher hätten weniger geläufige Fachbegriffe übersetzt werden müssen. Beim Thema Prophylaxe wäre der nachdrückliche Hinweis über die Kostenanteile des Patienten in der Eigenverantwortung für die professionelle Vorsorge angebracht gewesen.

Schade, daß ich, wie viele Fernsehzuschauer auch, nur durch Zufall von der Sendung erfahren habe. Der Sendeplatz war unmöglich. Dies gehört leider zur MDR-Medienpolitik, daß zu besten Sendezeiten nur oberflächliche „Hoppsala“-Sendungen über den Äther verteilt werden, während solch brisante Themen, die für den Patienten nicht nur medizinische, sondern entsprechend dem geplanten Solidaritäts-Sicherungs-Vorschaltgesetz in Zukunft auch wirtschaftliche Folgen haben werden, nur auf den hinteren Plätzen landen.

Man muß allen Beteiligten, hier möchte ich Frau Prof. Dr. Gisela Klinger und Herrn Prof. Dr. Eike Glockmann nicht vergessen, bescheinigen, daß dies eine gelungene Sendung war – ihr Verdienst.

Ein gutes Stück fachliche Öffentlichkeitsarbeit!

*G. Wolf*

# Wrigley Prophylaxe Preis-Verleihung 1998 in Bremen

*Deutliche Signale in Richtung einer prophylaxeorientierten Zahnmedizin*

Die Zukunft gehört der Prophylaxe in der Zahnmedizin. Dies unterstreicht einmal mehr die diesjährige Verleihung des Wrigley Prophylaxe-Preises, die heuer erstmals auf der gemeinsamen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) am 15. Oktober 1998 in Bremen stattfand. Zahlreiche junge Wissenschaftler konnten mit ihren 1998 eingereichten Arbeiten die Erfolge einer präventiven Zahnmedizin in Theorie und Praxis klar dokumentieren.

Die unabhängige Jury aus den vier Wissenschaftlern Prof. Dr. Joachim Klimek, Giessen, Prof. Dr. Klaus König, Nijmegen, Prof. Dr. Reinhard Hickel, München, und Prof. Dr. Dr. Lutz Stöber, Erfurt, entschied sich dafür, in diesem Jahr einen mit 5.000.- DM dotierten 1. Preis und einen „Sonderpreis für angewandte Prophylaxe“ – verbunden mit einer Prämie von 3.000.- DM – zu vergeben.

## Fissurenversiegelung benötigen insbesondere Kinder mit hohem Kariesrisiko!

Den 1. Preis 1998 erhielten cand. med. dent. Jan Kühnisch und Priv. Doz. Dr. med. habil. Roswitha Heinrich-Weltzien von der Friedrich-Schiller-Universität Jena im ZMK-Zentrum Erfurt, gemeinsam mit der Zahnärztin im öffentlichen Gesundheitsdienst, Dr. med. Helga Senkel, Schwelm, für ihre Untersuchung zur „Nutzen- und kosteneffektiven Indikationsstellung zur Fissurenversiegelung bei Berücksichtigung einer Kariesrisikodefinition“. Die Autoren entwickelten und prüften im Rahmen einer epidemiologischen Feldstudie eine effiziente und praktikable Methode zur Bestimmung des individuellen Kariesrisikos. Infolgedessen konnten 6- bis 12jährige Kinder mit einem hohen Kariesrisiko rechtzeitig einer Fissurenversiegelung

zugeführt werden. Eine derart bedarfsorientiert durchgeführte Maßnahme ist zweifelsohne auch kosteneffizient, wie die Autoren betonen.

## Kariesprophylaxemaßnahmen schon im Kindergarten etablieren

Für die Entwicklung und Darstellung eines gut strukturierten, flächendeckenden Gruppenprophylaxeprogramms „Angewandte Kariesprophylaxe im Kindergarten“ erkannte die Jury dem Zahnarzt Dr. med. dent. Klaus-Günter Dürr und der Diplomstomatologin Renate Müller-Balzarek, beide tätig am Gesundheitsamt des Main-Taunus-Kreises in Hofheim/Ts., einen Sonderpreis für angewandte

Prophylaxe 1998 zu. Den beiden Autoren ist es gelungen, ein Betreuungskonzept für Kindergartenkinder mit hohem Kariesrisiko bereits im Vorschulalter zu etablieren. Sie wiesen nach, daß die vermittelten Gesundheitsregeln auch vom familiären Umfeld der Kinder in der Regel gerne aufgenommen wurden. Es ist zu erwarten, daß die erfolgreiche Verknüpfung zwischen Individual- und Gruppenprophylaxe in den kommenden Jahren zu einer weiteren Verbesserung der Zahngesundheit führen wird.

Der Wrigley Prophylaxe-Preis wird vom weltweit führenden Kaugummihersteller Wrigley gestiftet. Wrigley bietet mit Wrigley's Extra und



*Strahlende Gesichter bei der Verleihung des WRIGLEY PROPHYLAXE-PREISES 1998 auf der Wendeltreppe des Maritim Congress Centrum in Bremen.*

*Unterste Reihe von links nach rechts: Dr. Helga Senkel, Gesundheitsamt Schwelm, Dipl. Stomatologin Renate Müller-Balzarek, Gesundheitsamt Hofheim/Ts.; 2. Reihe von links nach rechts: Priv. Doz. Dr. Roswitha Heinrich-Weltzien und cand. med. dent. Jan Kühnisch, beide Universität Jena im ZMK-Zentrum Erfurt, Prof. Dr. Klaus König, Nijmegen, Dr. Klaus-Günter Dürr, Gesundheitsamt Hofheim/Ts.; 3. Reihe von links nach rechts: Prof. Dr. Reinhard Hickel, München, Heinz Obermaier, Wrigley Dental Programs, München, und Prof. Dr. Joachim Klimek, Giessen*

## Veranstaltungen

Wrigley's Extra für Kinder den in Deutschland meistverkauften zuckerlosen Zahnpflegekaugummi an.

Zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen bestätigen mittlerweile, daß das Kauen von zuckerlosem Kaugummi nach dem Essen oder Trinken die Speichelproduktion stimuliert. Dadurch werden Karies-verursachende Säuren, die aus den Kohlenhydraten der Nahrung entstehen, rasch neutralisiert und somit das Kariesrisiko redu-

ziert. Deshalb empfiehlt inzwischen mehr als die Hälfte der Zahnärzte Kaugummikauen nach Mahlzeiten und Zwischenmahlzeiten als sinnvolle ergänzende Maßnahme zur Kariesprophylaxe.

Ziel des Wrigley Prophylaxe-Preises ist es, auch in Zukunft die Forschung und praktische Umsetzung der zahnmedizinischen Prophylaxe zu fördern. Der Preis wird jährlich unter der Schirmherrschaft der DGZ verliehen. Einsen-

deschluß der diesjährigen Ausschreibung ist der 31. Dezember 1998. Teilnahmebedingungen können angefordert werden bei: MCS GmbH, Rosenkavalierplatz 8, 81925 München.

*Wrigley-Presseinformation*

**31.**  
EUROPÄISCHER  
ZAHNÄRZTLICHER  
FORTBILDUNGS-  
KONGRESS

**Kongreßanmeldung**  
Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V.  
Mallwitzstraße 16, 53177 Bonn  
Tel. 02 28/85570  
Fax 02 28/340671

13. - 20. 2. 1999  
DAVOS

**Vormerken!**

**34. Fortbildungswochenwoche  
Norderney '99**  
22.5. - 29.5.1999

**KH**  
Karl-Häupl-Institut  
Fortbildungszentrum der  
Zahnärztekammer Nordrhein

LANDES-  
ZAHNÄRZTEKAMMER  
THÜRINGEN

## Produktinformationen

### Originalgetreue Kopien extraoraler Röntgenaufnahmen

Dormagen, im Oktober 1998. Mit dem neuen Röntgenkopierfilm Agfa Dentus Duplicating von Heraeus Kulzer, Bereich Praxis, lassen sich exakte Kopien extraoraler Röntgenaufnahmen anfertigen. Die Röntgenbildkopien zeichnen sich durch ihre Detailschärfe und originalgetreue Kontrastwiedergabe sowie Klarheit und Brillanz aus. Die Kopie steht dem Original nicht nach.

Der Film wird dann eingesetzt, wenn die Weiterbehandlung von Patienten oder die Dokumentation, etwa gegenüber Versicherungsträgern, Kopien erforderlich macht. Das Original wird dazu mit Hilfe eines handelsüblichen Röntgenfilmkopiergerätes auf den Film übertragen. Als Vorlagen können alle blau- und grünempfindlichen Extraoralfilme dienen. Die fotochemische Verarbeitung ist manuell wie maschinell möglich.

Der Kopierfilm Agfa Dentus Duplicating verfügt über eine spezielle Beschichtung gegen Streulicht. Das Ergebnis ist höchste Abbildungsschärfe. Der ausgeglichene Filmkontrast gibt die Dichteunterschiede der Vorlage originalgetreu wieder. Der niedrige Grundschleier und die klare blaue Filmunterlage sorgen für die Brillanz der kopierten Bilder.

Der Agfa-Film wird exklusiv von Heraeus Kulzer vertrieben und ist in den Formaten 12,7 x 30,5 cm und 15 x 30 cm erhältlich. Eine Praxisanleitung und eine technische Informationsschrift mit detaillierten Angaben können kostenlos bezogen werden bei: *Heraeus Kulzer GmbH & Co. KG, Bereich Praxis, 41538 Dormagen, Tel. (02133) 51-8524, Fax (02133) 51-4781.*

### SIRONA: Kundennähe wird zum Organisationsprinzip

Die SIRONA GRUPPE, eines der weltweit führenden Unternehmen der Dentaltechnik, stärkt ihre Marktpositionen. Durch eine grundlegende Neuausrichtung der Organisation paßt sich das in Bensheim ansässige Unternehmen den veränderten Strukturen eines globalen Marktes an.



*Pressinfo Heraeus*

*Original und Kopie: Mit dem neuen Röntgenkopierfilm Agfa Dentus Duplicating von Heraeus Kulzer sind Kopien extraoraler Röntgenaufnahmen gestochen scharf wie das Original.*

Durch Bündelung der Beratungsqualität und größtmögliche Kundennähe soll die nationale Präsenz flächendeckend im Dentalgeschäft verstärkt werden. Die Neuorganisation entspricht der zweistufigen Ausrichtung des Marktes – direkter Kunde des Herstellers ist der Dental-Fachhandel, er wiederum steht in unmittelbarer Kundenbeziehung zum Zahnarzt oder zum Zahntechniker.

Der SIRONA DENTAL DEPOT GMBH mit geplantem Sitz in Langen kommt dabei eine zentrale Funktion zu. Unter dem internen Kürzel SDD 2000 werden den bestehenden 8 Depotstandorten alle kundenspezifischen Aktivitäten zur Erreichung größtmöglicher Kundennähe sowie hoher Beratungs- und Servicequalität zugewiesen, und zwar durch:

- Bildung regionaler Teams zur Flächenabdeckung, bestehend aus Einrichtungsspezialist, MIZ-Fachkraft, Servicetechniker
- Bereitstellung von Spezialisten zum Beispiel für digitales Röntgen, CEREC oder Vernetzungsfragen.

*Presseinfo Sirona*

### Straumann: ITI® Innovation – SLA-Oberfläche verkürzt Einheilzeiten

SAND-BLASTED, LARGE GRIT, ACID-ETCHED, diese drei Begriffe markieren eine revolutionäre Innovation in der Behandlung von Implantatoberflächen. In-vi-

vo- und In-vitro-Studien deuten darauf hin, daß mit grobsandgestrahlter, säuregeätzter Oberfläche die Osseointegration von Dentalimplantaten beschleunigt und verbessert werden kann. Straumann und die an der SLA-Forschung beteiligten Wissenschaftler sind davon überzeugt, daß Einheilzeiten von sechs bis acht Wochen möglich sind und bereits danach das Implantat belastet, d. h. prothetisch endgültig versorgt werden kann.

Dieser Entwicklungssprung in der Implantologie gelang der Straumann-Entwicklungsabteilung im schweizerischen Waldenburg gemeinsam mit Wissenschaftlern des ITI®. Damit erhöht sich die Leistungsfähigkeit der ITI®-Dentalimplantate weiter. Die SLA-Oberfläche wurde inzwischen patentiert. Die ITI®-Implantate mit SLA-Oberfläche können ab sofort bestellt und in der Praxis verwendet werden.

Straumann geht davon aus, daß die Verwendung der patentierten SLA-Oberfläche, verbunden mit ITI®-Implantaten eine Verkürzung der üblichen Einheilzeiten vor Belastung auf 6 – 8 Wochen ermöglichen dürfte. Derzeit laufende klinische Studien weisen eindeutig darauf hin. Die neuen SLA-Implantate wurden beim ITI® World Symposium in Boston von Prof. Dr. Buser präsentiert, der von ausgezeichneten Kurzeitergebnissen berichtete. Alle Indikatoren sprechen dafür, daß diese Implantate, in geeigneten Fällen, bereits nach sechs Wochen funktionell belastet werden können.

*Presseinfo Straumann Dental*

### **Darstellung, Prüfung und Eigenschaften von edelmetallfreien Dentallegierungen und Titan**

K. Päßler

102 Seiten, mit Abbildungen, DM 118,-, ISBN: 3-87652-997-2. *Quintessenz, Berlin 1998 (Habilitationsschriften der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde).*

Nach kurzer historischer Darstellung von Zahnersatz und den verwendeten Werkstoffen beschreibt der Verfasser Chemie und Eigenschaften der edelmetallfreien Dentallegierungen.

Es soll mit vorliegender Arbeit erreicht werden, daß den edelmetallfreien Legierungen in der zahnärztlichen Prothetik in Zukunft ein wesentlich höherer Stellenwert eingeräumt wird. Dieses Ziel ist, wie leicht zu beweisen, besonders in der Bundesrepublik Deutschland von volkswirtschaftlicher Bedeutung.

Der Bearbeitung dieser Problematik gingen umfassende Literaturstudien und eigene experimentelle Arbeiten voraus.

Es gilt, viele Vorurteile und Meinungen, die sich besonders im deutschsprachigen Raum manifestiert haben, zu beseitigen. Auch falsche, irreführende und teilweise abwertende Bezeichnungen für diese Legierungsgruppe sind eingeführt und leider auch so in die zahnmedizinische Terminologie integriert, daß es kaum möglich sein wird, diese aus dem zahnärztlichen Sprachgebrauch zu entfernen.

Bei den mundbeständigen edelmetallfreien Legierungen handelt es sich um folgende metallische Werkstoffe:

- Kobalt-Chrom-Molybdän-Legierungen
- Nickel-Chrom-Molybdän-Legierungen
- Reintitan

Im Gegensatz zu den erstgenannten Legierungstypen ist Reintitan erst in jüngster Zeit als prothetischer Werkstoff im Einsatz.

Ein Kapitel der Arbeit beschreibt die verschiedensten Herstellungsverfahren für die genannten drei Legierungshauptgruppen. Ausgehend von den Rohstoffen werden metallurgische Sondertechnologien, die das Vakuumstrangguß- und das Vakuumfeingußverfahren, behandelt. Gegenstand des Kapitels sind auch umfangreiche metallographische, mechanische und chemische Untersuchungen und deren Ergebnisse an den hergestellten Legierungen. Dabei werden nach DIN genormte und vom

Habilitanden entwickelte Prüfverfahren beschrieben.

In den weiteren Kapiteln erfolgt die Darstellung der metallurgischen Herstellungsverfahren für edelmetallfreie Legierungen und Titan sowie der Prüfung ihrer Werkstoffeigenschaften. Ein ausführliches Kapitel ist der Korrosion gewidmet.

Gemessen an den Hochzeiten der Edelmetallverwendung in der Zahnmedizin mit einem Jahresverbrauch von ca. 30 Tonnen Gold in 1980 haben die edelmetallfreien Legierungen das Gold auf einen Jahresverbrauch von ca. 10 Tonnen in 1989 verdrängt. Dies ist sicherlich nicht nur in der Forderung nach preiswerterer Herstellung von Zahnersatz zu sehen, sondern auch in den wesentlich verbesserten Technologien der Herstellungsverfahren und der umfangreichen Kenntnis der Materialkunde.

### **Titan als Werkstoff für kombiniert festsitzenden und abnehmbaren Zahnersatz**

E. Lenz

*Sonderdruck aus „Innovationen für die Zahnheilkunde“, Hrsg.: B.-J. Heinenberg, Spitta-Verlag, Balingen*

Die teilweise immer noch kontrovers geführte Diskussion zum Einsatz von Titan in der zahnärztlichen Prothetik führt in der Niederlassungspraxis oft zu eingeschränkter Anwendung lediglich bei bekannter Sensibilisierung auf bestimmte zahnärztliche Werkstoffe. Gründe hierfür sind wohl vor allem in der Unkenntnis der Materialkonfiguration des Titans, seiner Verarbeitung und daraus resultierende Vorbehalte.

Dem Verfasser ist es gelungen, eine Vielzahl von ihm veröffentlichter Publikationen zu diesem Thema als streng gegliederte systematische Anleitung zum Umgang und zur Verwendung von Titan in der Zahnersatzherstellung zu verfassen. Sehr positiv ist zu bewerten, daß das Buch als gebundener Sonderdruck aus der Loseblattsammlung „Innovation für die Zahnheilkunde“ vom Spitta-Verlag erschienen ist. Damit ist es dem Interessierten möglich, unter Umgehen der Bestellung des umfangreichen Gesamtwerkes, sich mit dem Titan auseinanderzusetzen. Detailliert setzt sich der Autor mit materialkundlichen Themen und hier vor allem mit der Korrosion zahnärztlicher metallischer Werkstoffe und der damit verbundenen Be-

lastung intraoraler Gewebestrukturen, wie es ja auch als ein Thema im ersten IUZ-Zyklus der LZKTh vom Autor vorgetragen wurde.

Ein reichhaltiger Abbildungsteil rundet das Gesamtwerk ab und sowohl Zahnärzten als auch Zahn Technikern sollte nach dem Lesen die letzte Befangenheit mit dem Werkstoff Titan genommen sein.

Dieser Sonderdruck ist im Layout und in der Einbandgestaltung ein „vollwertiges“ Buch. Alledings oder gerade deshalb, ist ein Verzicht auf Seitenzahl und Inhaltsverzeichnis unverständlich.

G. Wolf

*glossiert*

#### **ZAHNARZTPRAXIS MUDr. Dana Smolíková**

- ◆ *private Zahnarztpraxis, höchst professionelle Arbeiten, die Patienten können die Behandlung dank einer intraoralen Kamera am Bildschirm verfolgen*
- ◆ *Keramikfüllungen (Inlays)*
- ◆ *Zahnersatz (Vollkeramik-Kronen, Metallkeramik-Kronen, Brücken aus 24 karätigem Gold) gefertigt mittels der modernen Methode Galvanoforming*
- ◆ *fachliches Bleichen, Weißen der Zähne (auch dritte Zähne)*
- ◆ *die Praxis ist mit modernen Geräten- und Materialien aus EU-Ländern und den USA ausgestattet*
- ◆ *berufliche Fortbildungen in Österreich und Liechtenstein*
- ◆ *günstige Lage in der Nähe des Hilton-Hotels*
- ◆ *Behandlung auch in deutscher und französischer Sprache*
- ◆ *angenehme Atmosphäre*
- ◆ *persönliche Betreuung*
- ◆ *fachliche Anästhesie*

**Praxis:**

**Tel.: 2014 5101**

**NÁBŘEŽÍ KPT. JAROŠE 1000 -  
Haupteingang, NA OVČINÁCH -  
Hintereingang und Parkplatz**

Zum Titelbild

## **Weihnachtsmarkt auf dem Domplatz zu Erfurt**

Über die Tradition des Weihnachtsmarktes auf dem Erfurter Domplatz ist nichts bekannt bzw. Konnten keine traditionellen Überlieferungen ausfindig gemacht werden. Trotzdem, die einmalige Kulisse des Domhügels mit der kath. Stiftskirche St. Severi und dem kath. Dom (auf dem „altus mons“) bilden eine wohl einmalige Kulisse, nicht nur für den Weihnachtsmarkt. Besonders vor der politischen Wende bot der Domplatz am Martinstag mit den unzähligen Lampions der Kinder ein ganz besonderes Erlebnis. Die alljährlichen Theaterspektakel auf den Domstufen wiederum erhalten hier eine wirkungsvolle Kulisse.

Die über 1000jährige Kunstgeschichte beider Kirchen und ihrer Vorgängerbauten ist auch für Nichterfurter ein absolutes Muß. Dabei wird Severi doch in der Betrachtung immer wieder vernachlässigt und wenige wissen, daß das Benediktinerinnenkloster wahrscheinlich schon 708 gegründet wurde. Im Jahr 837 wurden die Reliquien des Hl. Severus an das Kloster übergeben. Severus war Bischof von Ravenna im 4. Jh. Die Legende erzählt, Severus sei ein Wollweber gewesen. Bei der Wahl des neuen Bischofs von Ravenna habe sich eine Taube über dem Kopf des zufällig anwesenden Severus verharret. Dies wurde als göttliches Zeichen gedeutet, worauf der Klerus ihn zum Bischof ernannte und weihte. Nach seinem Tod kamen Gebeine des Bischofs u. a. nach Mainz und Erfurt, das seinerzeit zum Bistum Mainz gehörte.

Eine Meisterleistung ihrer Zeit war die künstliche bauliche Vergrößerung des altus mons. Diese bildet mit der Breiten Treppe zu den beiden Kirchen eine baulich gelungene Symbiose. Der Blick des Betrachters, von welcher Seite er auch kommen mag, wird sofort auf dieses architektonische Ensemble, gezogen. Die Krönung ist natürlich die alles überragende Eleganz der zwei Dreiertürme. Diese symbolisieren nicht nur die „gloriae dei“, sondern schon von weiter Ferne die Macht der kirchlichen Einflußsphäre in einem weltlichen und absoluten Herrschaftsbestreben Thüringer Grafen- und Fürstenhäuser. Die Erfurter sicherten sich mal mit mal gegen die Kirche ihre Alleinherrschaft und Unabhängigkeit im Gezänk der Thüringer Adelsgeschlechter. Allerdings verdankten sie dies ihrem Reichtum durch das Waid. Auch nach den Importen des wesentlich billigeren Indigo.

Nach der Entdeckung Amerikas durch Columbus mußte Erfurt keinen absoluten Niedergang erleiden. Ein Pendant zu Erfurt ist Toulouse in Südfrankreich, das auch durch das Waid zu einer der reichsten Städte wurde.

Eine geplante Bebauung des Domplatzes oder auch nur der Gedanke daran würde einen kulturhistorischen Frevel ungeahnten Ausmaßes darstellen.

G. Wolf

Ein frohes Weihnachtsfest und alles Gute für das neue Jahr

wünscht allen Lesern des tzb



Ihre Redaktion

im Namen der Vorstände von Kammer und KZV.

