

tz**b**

Thüringer
Zahnärzte
Blatt

Ausgabe 11 | 2003

KZV informiert zum neuen Bema

Lesen Sie ab S. 6

Europas Zahnmediziner zusammengeführt

S. 18





Gut, dass es ein System gibt, das auch bei filigraner Konstruktion eine hohe Stabilität und Sicherheit garantiert.

WIE BEIM FLUGZEUG, SO BEI CERCON: Nur sorgfältig aufeinander abgestimmte Komponenten werden in das System integriert. Für Cercon bedeutet das ein Höchstmaß an Stabilität und Sicherheit. Damit garantieren Sie Ihren Patienten zuverlässige dentale Vollkeramik-Restaurationen. Weil auf Cercon smart ceramics Verlass ist, geben wir für Restaurationen aus Cercon eine zusätzliche Sicherheitsgarantie*. Ein Werkstoff, verschiedene Indikationen, viele Vorteile: Cercon erlaubt Ihnen das Angebot von vollkeramischen Kronen- und Brückenrestorationen ohne die sonst für Vollkeramik notwendigen Kautelen. Arbeiten auch Sie innovativ: Empfehlen Sie Ihren Patienten Cercon smart ceramics.

*gemäß unseren Garantiebedingungen



MEHR INFORMATIONEN erhalten Sie durch Ihren Berater im DeguDent VertriebsCentrum oder bestellen Sie Ihr kostenloses Infopaket unter Tel. 0180 23 24 555* oder www.cercon-smart-ceramics.de

DeguDent

A Dentsply International Company

Sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen,



alle Gewalt geht vom Volk aus. Die Volksvertreter werden in freien Wahlen vom Volk bestimmt, so steht es inhaltlich in unserer Verfassung. Also haben wir die Politiker und die Politik, die wir wollten – oder? Im letzten Jahr jedenfalls hat eine sehr knappe Mehrheit der Wählerinnen und Wähler auf ihren Stimmzettel „Machs noch mal, Gerhard, machs noch mal“ geschrieben. Und er macht's noch mal!

Das GMG – Gesundheitsmodernisierungsgesetz – ist am 17. Oktober nun auch durch Mithilfe von Seehofer & Co. von der CDU/CSU im Bundesrat verabschiedet worden und tritt damit ab dem 1. Januar 2004 in Kraft. Mit welchen Mitteln dabei das Wahlversprechen der Beitragssatzstabilität in der Kranken- und Rentenversicherung gehalten werden soll, wurde in den letzten Tagen selbst für Patienten und Rentner deutlich. Ob nun die Praxiseintrittsgebühr – eigentlich richtigerweise Krankenkassengebühr – von 10 Euro (nur mal zur Verdeutlichung: es werden deutschlandweit 565 Millionen Arzt- und 78 Millionen Zahnarztbesuche im Jahr geschätzt), Wegfall der Zuzahlung zu Brillen, Herausnahme des Zahnersatzes aus der GKV oder der volle Pflegebeitragssatz für Rentner und die Nullrunde bei der Rentenanpassung 2004, dies alles sind Beispiele der indirekten Beitragssatzerhöhung und wieder Beweise des Nichteinhaltens von Wahlzusagen.

Dies sind die Dinge, die Patienten auffallen, aber für uns Zahnärzte sind viel gravierendere Punkte des GMG zu sehen und zu bewerten. Die Selbstverwaltung der Zahnärzte, sprich KZV, soll durch einen hauptamtlichen Vorstand ersetzt werden, die Vertreterversammlung soll in ihrer Aufgabenzuständigkeit aufgewertet werden. Eine Gruppe von Zahnärzten findet, dass diese Funktionen und Aufgaben von Zahnärzten nicht mehr übernommen und boykottiert werden sollten. Wenn ich mir aber anschau, welche neuen Zuständigkeiten auf den Vorstand der KZV zukommen – der Entzug der Zulassung bei Nichtteilnahme an der Fortbildung, die Einrichtung von so genannten Korruptionsbekämpfungsstellen, die Verschärfung der Wirtschaftlichkeitsprüfung der Zahnärzte – bin ich anderer Meinung. Es ist doch klar, dass ein eingesetzter Ministerialbeamter in diesen Fällen völlig unsensibel und frei von jeglichen Kopf- und Bauchschmerzen, ohne Skrupel und ohne Interesse am Einzelschicksal einer Praxis entscheiden würde. Genau diese Beamten werden von uns, von unseren Beiträgen an die KZV, finanziert werden. Und uns sollte klar sein, die KZV wird es weiterhin geben, egal wie edel die Forderung von Zahnarztvertretern nach Auflösung dieser dann „Behörde zur Durchsetzung der Staatsmedizin“ auch sei.

Nach einer repräsentativen Emnid-Umfrage wollen zwei Drittel der GKV-Patienten auch die

Zusatzversicherung für Zahnersatz bei ihrer Krankenkasse abschließen (tzb 10/2003). Das heißt, die dann fälligen Festzuschüsse werden über die KZV abgerechnet. Sicherlich wäre die Rückgabe der Kassenzulassung die beste Möglichkeit, der Zwangsfortbildung, der Wirtschaftlichkeitsprüfung nach Tagesprofilen und der Behörde zur Durchsetzung der Staatsmedizin zu entgehen, aber wer kann dies bei 90 bis 95 Prozent GKV-Versicherten unter seinen Praxisstammpatienten?

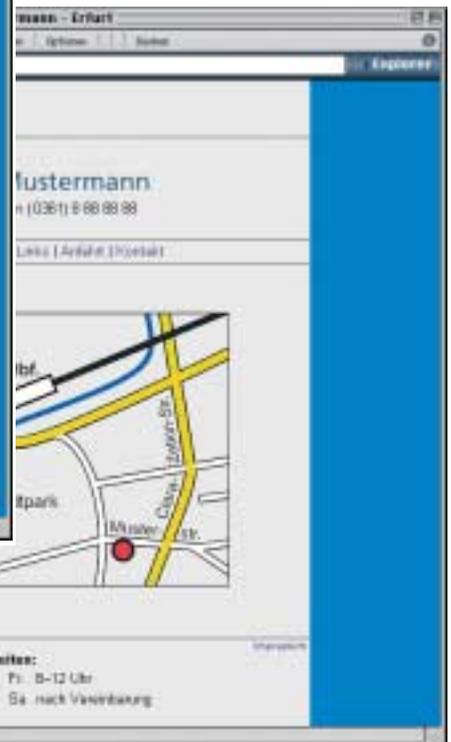
Lassen Sie uns aus diesem scheußlichen Gesetz das Beste für uns Zahnärzte machen! Unterstützen Sie Ihre Vertreter in der KZV-Versammlung und sorgen Sie dafür, dass Kolleginnen und Kollegen Ihre Interessen weiterhin vertreten. Schließlich: Alle Gewalt geht vom Volk aus!

*Ihr Dr. Karl-Heinz Müller,
Beauftragter der KZV Thüringen
für Öffentlichkeitsarbeit*

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

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

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



Hier ein Beispielangebot:

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

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

Fragen Sie uns doch einfach!

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

Thüringer Zahnärzte Blatt

Impressum

Offizielles Mitteilungsblatt der
Landes Zahnärztekammer Thürin-
gen und der Kassenzahnärztliche
Vereinigung Thüringen

Herausgeber:

Landes Zahnärztekammer Thürin-
gen und Kassenzahnärztliche
Vereinigung Thüringen

Redaktion:

Dr. Gottfried Wolf (v.i.S.d.P.
für Beiträge der LZKTh)

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

Anschrift der Redaktion:

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

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

Anzeigenannahme

und -verwaltung:
Werbeagentur und Verlag
Kleine Arche,
Holbeinstr. 73, 99096 Erfurt,
Tel.: 0361/7 46 74 -80, Fax: -85,
E-Mail: tzb@kleinearche.de,
Internet: www.kleinearche.de
z.Z. gilt die Anzeigenpreisliste
Nr. 5 vom 1.1.2002

Anzeigenleitung:

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

Gesamtherstellung/Satz/Layout:

Werbeagentur und Verlag
Kleine Arche

Druck und Buchbinderei:

Druckhaus Gera GmbH

Titelbild: Katrin Zeiß

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

Dezember-Ausgabe 2003:

Redaktionsschluss: 19.11.2003
Anzeigenschluss: 25.11.2003

Editorial	3
KZV	
<i>KZV informiert zum neuen Bema</i>	6
<i>Kreisstellen der KZV Thüringen</i>	7
<i>KZBV auf striktem Privatisierungskurs</i>	9
LZKTh	
<i>Die Arbeit aufgenommen</i>	10
<i>Vorstand gegen Abhören von Praxen</i>	11
<i>Die ersten Helferinnen nun ZMV</i>	11
<i>Das „Vorkommnis“ beim Zahnarzt</i>	12
<i>Prüfungstermine 2004 für Azubis</i>	12
<i>Patientenberatung im Mittelpunkt</i>	15
<i>Tückische Zertifikatsofferten</i>	17
Universität	
<i>Europas Zahnmediziner zusammengeführt</i>	18
<i>Cola-Trinkern auf den Zahn gefühlt</i>	19
Recht	
<i>Rechtzeitig informieren</i>	20
<i>Zwei Urteile zur Berufsordnung</i>	20
Laudatio	22
Fortbildung	
<i>Prävention und Lebensqualität in jedem Lebensalter – altersgerechte Zahnheilkunde</i>	23
<i>Dissertationen</i>	26
Bücher	27
Wissenschaft	32
Veranstaltungen	
<i>Jubiläum an Zentralklinikum Suhl</i>	33
<i>ZDF-Aktion zu Zahnerhaltung und Therapie</i>	34
<i>Veranstaltung zu Alterszahnmedizin</i>	34
Praxismanagement	
<i>Der richtige Zeitpunkt für Investitionen</i>	35
<i>Hilfe bei der Praxisgebühr</i>	35
<i>Undeutliche Bankklauseln</i>	36
<i>Disagio und Festzins</i>	36
Gesundheitspolitik	
<i>Neuer DAZ-Vorstand kritisiert Regelungsflut</i>	37
<i>FVDZ verlangt mehr Mut von Gesundheitspolitik</i>	37
<i>Berliner Zahnärzte werben für stärkere Eigenprophylaxe</i>	38
<i>Allianz will Ärzte-Gebühren novellieren</i>	38
<i>Trend zur Selbstbehandlung nimmt zu</i>	41
<i>KBV-Konzept zu Praxisgebühr</i>	41
Meinung	42
Info	42
Geschichte	
<i>Überweisung in den Tod</i>	50



KZV informiert zum neuen Bema

Kreisstellenversammlungen und Arbeitsmappe zu Änderungen geplant

Von Dr. Karl-Heinz Müller

Wie im Heft 9/03 angekündigt, hat sich der Vorstand der KZV Thüringen nach intensiven Überlegungen doch zu Kreisstellenversammlungen in 22 Kreisen entschlossen. Die meisten Kollegen haben dies sicherlich dem Rundschreiben Nr. 9/03 der KZV (Mitte Oktober in den Praxen eingegangen) entnommen. Dem Vorstand und der Verwaltung der KZV wurde erst im zeitlichen Fortgang der Verhandlungen zu den Änderungen des Bema gemäß der Beschlüsse des Erweiterten Bewertungsausschusses immer deutlicher bewusst, welche schwierige verwaltungsseitige Umsetzung zu erwarten sein wird. Daraus resultierte der Entschluss, die Organisation dieser Veranstaltungen anzugehen. Der Vorstand der KZV Thüringen geht damit bewusst einen anderen Weg als andere Kassenzahnärztliche Vereinigungen, um den Thüringer Zahnarztpraxen die neuen Bestimmungen auf kollegialer Ebene nahezubringen.

Arbeitsmappe für alle Kollegen

In den Kreisstellenversammlungen werden Fragen direkt beantwortet. Eine Arbeitsmappe, die auf aktuellem Stand ist, wird dafür sorgen, dass bestmögliche Informationen gewährleistet sind.

Alle Kolleginnen und Kollegen werden auch noch eine persönliche Einladung zu ihrer Kreisstellenversammlung erhalten.

Kreisstelle	Termin	Ort
Bad Langensalza/Mühlhausen	17.11.03, 19.30 Uhr	Mühlhausen, Pfafferöder Landstraße Gaststätte „Am Schwanenteich“
Eisenberg/Stadtroda	18.11.03, 19.30 Uhr	Bad Klosterlausnitz, Jenaer Str. 21, Hotel „Köppe“
Apolda/Weimar-Stadt/Land	19.11.03, 19.30 Uhr	Weimar, Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen, Zum Hospitalgraben 8
Artern/Sondershausen	20.11.03, 19.30 Uhr	Sondershausen, Stockhausen Jugendfreizeithaus im Big Dipper e.V. Nordhäuser Straße 44
Rudolstadt/Saalfeld	20.11.03, 19.30 Uhr	Saalfeld, Alte Freiheit 1, Kultur- und Tagungszentrum Meininger Hof
Suhl-Stadt/Land	24.11.03, 19.30 Uhr	Suhl, Resorthotel, Ringberg
Erfurt-Land/Sömmerda	24.11.03, 19.30 Uhr	LEG, Am Brühl in Erfurt
Gotha	25.11.03, 19.30 Uhr	Gotha, Stadthalle Goldbacher Straße 35 Gothaer Kultur- und Fremdenverkehrsbetrieb, Frau Manitz, Eckhofplatz 3, 99867 Gotha
Greiz/Zeulenroda	25.11.03, 19.30 Uhr	Triebes, Hauptstr. 18, Hotel Goldener Löwe
Jena-Stadt/Land	26.11.03, 19.30 Uhr	FSU Jena Carl-Zeiss-Straße 3 (neues Gebäude), Hörsaal 3
Altenburg/Schmölln	27.11.03, 19.30 Uhr	Altenburg, Hotel „Altenburger Hof“ Schmöllnsche Landstraße 8,
Neuhaus a. R./Sonneberg	27.11.03, 19.30 Uhr	Sonneberg, Schloßbergstr. 1, Hotel „Schloßberg“
Bad Salzungen	01.12.03, 19.30 Uhr	Bad Salzungen, Bahnhofstr. 41, 1. Euro-Hotel „Salzunger Hof“
Meiningen/Schmalkalden	02.12.03, 19.30 Uhr	Schloss Meiningen, Schloßplatz 1, Brahmssaal, Kulturstiftung Meiningen
Lobenstein/Pöbneck/Schleiz	02.12.03, 19.30 Uhr	Oppurg (Pöbneck), Hauptstraße 2, „Landhotel“ Oppurg
Heiligenstadt/Worbis	04.12.03, 19.30 Uhr	Heiligenstadt, Eichsfelder Kulturhaus
Nordhausen	04.12.03, 19.30 Uhr	Nordhausen, Mediz. Fachschule, Dr. Robert-Koch-Str. 40, Großer Hörsaal
Erfurt-Stadt	08.12.03, 19.30 Uhr	Messe Erfurt, Carl-Zeiss-Saal
Hildburghausen	08.12.03, 19.30 Uhr	Waldau, Am Steinbacher Berg 1, Hotel „Bergkristall“
Arnstadt/Ilmenau	09.12.03, 19.30 Uhr	Arnstadt, Brauhausstr. 1/3, Stadthalle
Eisenach	09.12.03, 19.30 Uhr	Eisenach, Karlsplatz 11, Hotel „Thüringer Hof“
Gera-Stadt/Land	10.12.03, 19.30 Uhr	Gera, Str. des Friedens 122, Klinikum II, Kinosaal

Kreisstellen der KZV Thüringen

Gewählte Kreisstellenvorsitzende und Stellvertreter 2003

Stand 17.09.2003

Kreis	Vorsitzender	Stellvertreter
Altenburg	Dr. Dietmar Hübel, Wettinerstraße 12, 04600 Altenburg, ☎ 0 34 47/26 59	Dipl.-Stom. Bärbel Katzsch, Moritzstraße 10/11, 04600 Altenburg, ☎ 0 34 47/31 14 06
Apolda	Dipl.-Stom. Thomas Schinzel, Dr.-Külz-Straße 12, 99510 Apolda, ☎ 0 36 44/55 34 09	Dr. Ralf Krause, Robert-Koch-Straße 4, 99510 Apolda, ☎ 0 36 44/56 46 88
Arnstadt	Dr. Peter Bracke, Waldstraße 72, 99330 Gräfenroda, ☎ 03 62 05/7 62 92	Dipl.-Stom. Barbara Schaller, Stadtilmer Straße 10, 99310 Arnstadt, ☎ 0 36 28/60 32 86
Artern	Dr. Wolfgang Reymann, Am Markt 4, 06556 Artern, ☎ 0 34 66/30 25 04	Dipl.-Stom. Peter Gropp, Feldstraße 15, 06556 Ringleben, ☎ 0 34 66/32 22 81
Bad Langensalza	Dr. Bernd Bartl, Rathenaustraße 13, 99947 Bad Langensalza, ☎ 0 36 03/84 28 57	Dr. Frank Rohland, Mauergasse 14, 99947 Bad Langensalza, ☎ 0 36 03/84 25 24
Bad Salzungen	Dr. Renate Reum, Thomas-Mann-Straße 9, 36448 Schweina, ☎ 03 69 61/35 33	Ralf Thilo Nießner, Werrator 35, 36469 Tiefenort, ☎ 0 36 95/82 57 34
Eisenach	Dr. Hubert Engel, Johannisstraße 1, 99817 Eisenach, ☎ 0 36 91/7 53 33	Dr. Jürgen Haas, Schillerstraße 1, 99834 Gerstungen, ☎ 03 69 22/2 02 08
Eisenberg	Dipl.-Med. Johannes Wolf, Friedrich-Ebert-Straße 23, 07607 Eisenberg, ☎ 03 66 91/4 23 70	Dipl.-Stom. Jens-Kießlich-Köcher, Hirtenwiese 15, 07639 Tautenhain, ☎ 03 66 01/4 69 87
Erfurt-Land	Dr. Wilfried Roller, Langestraße 99, 99189 Witterda, ☎ 03 62 01/8 62 08	Dipl.-Stom. Sabine Hausmann, Straße der Einheit 2, 99195 Großbruedstedt, ☎ 03 62 04/5 15 91
Erfurt-Stadt	Dr. Gustav Hofmann, Baumstraße. 1, 99094 Erfurt, ☎ 03 61/7 96 81 62	Dr. Bernd-Uwe Holzheu, Nettelbeckufer 16, 99089 Erfurt, ☎ 03 61/2 60 60 12
Gera-Land	Dr. Stephan Dorf, Goethestraße 1, 07580 Ronneburg, ☎ 03 66 02/2 27 56	Dr. Birgit Katterwe, Str. der Frohen Zukunft 9b/9c, 07570 Weida, ☎ 03 66 03/6 25 60
Gera-Stadt	Dipl.-Stom. Falk Röhlig, Wiesestraße 5, 07548 Gera, ☎ 03 65/81 01 01	Dr. Bernd Funke, De-Smit-Straße 30, 07545 Gera, ☎ 03 65/8 00 35 53
Gotha	Dipl.-Stom. Volker Bergk, Weimarer Straße 1, 99867 Gotha, ☎ 0 36 21/85 27 73	Dipl.-Stom. Hilmar Taube, Brunnenstraße 8, 99867 Gotha, ☎ 0 36 21/70 07 54
Greiz	Dipl.-Stom. Andree Klein, Pohlitzer Straße 161a, 07973 Greiz, ☎ 0 36 61/48 21 13	Dipl.-Stom. Heinz Preisner, Am Zschberg 1, 07973 Greiz, ☎ 0 36 61/4 18 00
Heiligenstadt	Dr. Theodor Hottenrott, Hauptstraße 76, 37308 Volkerode, ☎ 03 60 82/ 420 57	Dipl.-Stom. Reinhard Wandt, Lingemannstraße 6, 37308 Heiligenstadt, ☎ 0 36 06/61 31 35
Hildburghausen	Dr. Matthias Mangold, Schuhmarkt 4-6, 98660 Themar, ☎ 03 68 73/2 13 79	Dipl.-Med. Dieter Seifert, Hildburghäuser Straße 11, 98673 Eisfeld, ☎ 0 36 86/30 05 61
Ilmenau	Dr. Karin Hagen, Schwanitzstraße 10, 98693 Ilmenau, ☎ 0 36 77/67 05 39	Dipl.-Stom. Sabine Gläßner, Amtsstraße 1, 98708 Gehren, ☎ 03 67 83/8 71 15
Jena-Land	Marcus-Ernst Möbius, Burgstraße 30, 07751 Rothenstein/Oelknitz, ☎ 03 64 24/2 32 39	Dr. Olaf Wunsch, Bergstraße 2, 07768 Kahla, ☎ 03 64 24/5 03 63

Jena-Stadt	Dr. Wolfgang Reuter, Westbahnhofstraße 2, 07745 Jena, ☎ 0 36 41/62 21 60	Dr. Joachim Buchardt, Westbahnhofstraße 10, 07745 Jena, ☎ 0 36 41/61 66 42
Lobenstein	Dr. Astrid Volkmann-Schmidt, Krankenhausstraße 1, 07929 Saalburg-Ebersdorf, ☎ 03 66 51/8 71 03	Dipl.-Stom. Annette Wachter, Mathildenhöhe 28, 07356 Lobenstein, ☎ 03 66 51/36 15
Meiningen	MUDr./Univ. Palacky, Michael Wessely Seniorenweg 3, 98617 Meiningen, ☎ 0 36 93/7 91 11	Dipl.-Stom. Maik Wiczorrek, Meininger Straße 26, 98634 Wasungen, ☎ 03 69 41/7 02 10
Mühlhausen	Dr. Bernd Höch, Mühlhäuser Straße 20, 99974 Mühlhausen, ☎ 0 36 01/44 33 75	Dipl.-Stom. Sabine Wilimzig, Alter Blobach 40, 99974 Mühlhausen, ☎ 0 36 01/81 32 93
Neuhaus am Rennweg	Dipl.-Stom. Heike Klötzer, Saalfelder Straße 16 a, 98739 Lichte, ☎ 03 67 01/6 04 88	
Nordhausen	Dr. Axel Böcke, Kützingstraße 4, 99734 Nordhausen, ☎ 0 36 31/98 27 44	Dipl.-Stom. Thomas Angrik, Heinrich-Heine-Straße 360, 99765 Görsbach, ☎ 03 63 33/7 04 14
Pöbneck	Dipl.-Stom. Ulf Kaiser, Turmstraße 65, 07381 Pöbneck, ☎ 0 36 47/41 25 24	Dipl.-Stom. Detlef Weise, Neustädter Straße 93, 07381 Pöbneck, ☎ 0 36 47/41 20 86
Rudolstadt	Andreas Gniech, Lutherstraße 12, 07407 Rudolstadt, ☎ 0 36 72/48 83 00	Dipl.-Stom. Andreas Paschold, Kleine Allee 13, 07407 Rudolstadt, ☎ 0 36 72/41 21 20
Saalfeld	Dr. Thomas Kreher, Dr.- Wilhelm-Külz-Straße 5, 07318 Saalfeld, ☎ 0 36 71/51 25 74	Dipl.-Stom. Susan Luthardt, Melanchthonstraße 34, 07318 Saalfeld, ☎ 0 36 71/51 27 01
Schleiz	Dipl.-Stom. Gerd Windrich, Lobensteiner Straße 15 b, 07927 Hirschberg, ☎ 03 66 44/2 24 20	Dr. Renato Pasold, Werner-Seelenbinder-Straße 5, 07907 Oettersdorf, ☎ 0 36 63/40 38 34
Schmalkalden	SR Dr. Franz Roller, Gartenstraße 5, 98593 Kleinschmalkalden, ☎ 03 68 49/2 12 49	Dr. Roland Hofmann, Am Pulverturm 3 a, 98574 Schmalkalden, ☎ 0 36 83/40 33 79
Schmölln	Dipl.-Med. Werner Tanger, Mittelstraße 8, 04639 Göbnitz, ☎ 03 44 93/2 14 46	Dipl.-Med. Rüdiger Herrmann, Dorfstraße 2 c, 04626 Nöbdenitz, ☎ 0 344 96/2 23 40
Sömmerda	Dipl.-Stom. Lutz Ritz, Marktstraße 11, 99610 Sömmerda, ☎ 0 36 34/3 03 29	Holger Haupt, Weißenseer Straße 3, 99610 Sömmerda, ☎ 0 36 34/3 09 23
Sondershausen	Dr. Thomas Keilitz, Bebrastraße 19, 99706 Sondershausen, ☎ 0 36 32/75 04 43	Dipl.-Stom. Liane Lange, Schulstraße 19, 99713 Schernberg, ☎ 03 60 20/7 27 85
Sonneberg	Dipl.-Stom. Karl-Uwe Mraß, Köppelsdorfer Straße 132, 96515 Sonneberg, ☎ 0 36 75/74 37 81	Dipl.-Med. Hartmut Stauch, Alte Handelsstraße 45, 96515 Judenbach, ☎ 0 36 75/42 30 30
Stadtroda	Dr. Martin Scheide, Eisenberger Straße 78, 07629 Hermsdorf, ☎ 03 66 01/4 01 34	Dipl.-Stom. Birgit Vogt, Schillerstraße 2, 07629 Hermsdorf, ☎ 03 66 01/8 23 89
Suhl	Dr. Carmen Sauer, Rimbachstraße 18, 98527 Suhl, ☎ 0 36 81/72 43 93	Dipl.-Stom. Kerstin Wich, Blücherstraße 8 a, 98527 Suhl, ☎ 0 36 81/30 07 00
Weimar	Dr. Monika Hänse, Henry-van-de-Velde-Straße 1, 99425 Weimar, ☎ 0 36 43/77 70 41	Dr. Johannes Bock, Steubenstraße 32, 99423 Weimar, ☎ 0 36 43/85 31 62
Worbis	Dipl.-Stom. Rudolf Oberkersch, Eschenweg 1, 37327 Leinefelde, ☎ 0 36 05/51 32 98	Dr. Heike Schmidt, Dr. August-Hübenthal-Straße 2, 37339 Worbis, ☎ 03 60 74/9 21 25
Zeulenroda	Dipl.-Stom. Wolfgang Krause, Neumarkt 1a, 07958 Hohenleuben, ☎ 03 66 22/70 15	Dipl.-Stom. Jörg Ehrhardt, Am Eichplatz 3, 07955 Auma, ☎ 03 66 26/2 05 57

KZBV auf striktem Privatisierungskurs

Zahnbehandlung Pilotprojekt für weitere Leistungsausgliederungen

Potsdam (tzb). Die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) hat sich auf ihrer Jahrestagung in Potsdam mit großer Mehrheit für die vollständige Ausgliederung der Zahnbehandlung aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung ausgesprochen. Die Vertreterversammlung proklamierte die Ausgliederung des Zahnersatzes als „Einstieg in den Ausstieg“.

Auf einer Pressekonferenz erklärte der amtierende KZBV-Vorsitzende Dr. Jürgen Fedderwitz dazu: Während das der Gesundheitsreform vorangegangene Eckpunktepapier noch Chancen für den Einstieg in eine grundlegende Reform geboten habe, seien dagegen im GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) sämtliche Möglichkeiten „verpasst und verpatzt“ worden. Die nunmehr auch vom Bundesrat gebilligte Reform erweise sich als eine herbe Enttäuschung für die Zahnärzteschaft, die sich im Vorfeld für eine deutliche Entbürokratisierung, ein befundorientiertes Festzuschussmodell und die Ausgliederung des Zahnersatzes aus der gesetzlichen Krankenversicherung eingesetzt habe. Im Reformgesetz fänden sich zwar einige der Begriffe aus den zahnärztlichen Reformvorschlägen wieder, doch sei ihr Inhalt nicht mehr als eine Mogelpackung. So realisiere zum Beispiel der Gesetzgeber unter dem Namen „befundorientierte Festzuschüsse“ ein kompliziertes System von „Regelversorgungen“, „gleichartigen“ und „andersartigen“ Versorgungen, das nicht praktikabler sei als die bisherigen Regelungen. Auch die Ausgliederung des Zahnersatzes entspreche bei weitem nicht den Forderungen der Zahnärzteschaft. Zwar werde der Zahnersatz aus der paritätischen Versicherung in die Verantwortung des einzelnen Versicherten überführt, doch sei ein echter Wettbewerb zwischen gesetzlichen und privaten Versicherungen kaum zu erwarten. Fedderwitz bezweifle, dass viele Patienten ihren Zahnersatz künftig in der PKV versichern werden: Weil die Rückkehr von der privaten zur gesetzlichen Versicherung nicht mehr möglich sein soll, werde die Entscheidung des Patienten für die PKV „zu einer in dieser Dimension nicht gerechtfertigten Lebensentscheidung.“

In seinem Statement ging Fedderwitz eben-



Die Thüringer Delegation auf der KZBV-Jahrestagung in Potsdam: KZV-Vorsitzender Dr. Karl-Friedrich Rommel, Hauptgeschäftsführer Michael Werner, Vize Klaus-Dieter Panzner, Vertreterversammlungs-Vorsitzender Dr. Jens-Michael Plaul und Vorstandsmitglied Dr. Volker Oehler (v.l.).

Foto: Ch. Pöschel

falls auf die verschiedenen Modelle für eine strukturelle Veränderung des Krankenversicherungssystems ein. Dabei votierte er klar für das Kopfpauschalmodell der Rürup-Kommission. Auf seine Zustimmung stieß auch die Forderung des Herzog-Berichtes, die Sozialsysteme müssten sich zukünftig auf die Absicherung der großen Lebensrisiken konzentrieren.

„Das GMG ist ein reines Kostendämpfungsgesetz“, so das Urteil des Vorstandsvorsitzenden der KZBV. Die Herausnahme der gesamten zahnärztlichen Versorgung könne einen wesentlichen Beitrag zur Lösung der strukturellen Probleme der GKV bieten. Diese Privatisierung solle man gezielt als ein Pilotprojekt für andere Leistungsbereiche nutzen. Nur wenn noch weitere Leistungsbereiche aus der gesetzlichen Krankenversicherung herausgenommen würden, sei eine nachhaltige Finanzierung des Systems sicherbar. An die Adresse der Politik richtete der Vorstandsvorsitzende der KZBV das Angebot der Zahnärzte, als Pioniere für den Umbau der gesetzlichen Krankenversicherung bereitzustehen.

Ausschreibung

Gemäß § 103 Abs. 4 SGB V wird für den von Zulassungsbeschränkungen betroffenen Zulassungsbezirk Landkreis Gotha ein Vertragszahnarztsitz in

Gamstädt

ausgeschrieben.

Bewerbungen und Anträge an den Zulassungsausschuss müssen zur ordnungsgemäßen Bearbeitung spätestens drei Wochen vor dem Sitzungstermin vollständig in der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen, Theo-Neubauer-Straße 14, 99085 Erfurt, vorliegen. Die nächste Sitzung ist auf den **3. März 2004** terminiert.

*Helmboldt, Geschäftsstelle
Zulassungsausschuss*

Die Arbeit aufgenommen

Erste Sitzungen des neu gewählten Kammervorstandes

Von Dr. Gottfried Wolf

Der im Juli neu gewählte Vorstand der Landes Zahnärztekammer hat seine Arbeit aufgenommen. Turnusmäßig wurden am 27. August und 24. September die ersten Vorstandssitzungen abgehalten. In der Sitzung am 27. August berichtete Kammerpräsident Dr. Lothar Bergholz über seine Teilnahme an der Sitzung des Strategieausschusses der BZÄK am 11. Juli in Berlin. Dabei ging es um die aktuellen gesundheitspolitischen Diskussionen im Bundestag, speziell die geplante Ausgliederung des Zahnersatzes, um die befundbezogenen Festzuschüsse und die Strategie der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) zur Gebührenordnung für Zahnärzte. Auf der anschließenden außerordentlichen Vorstandssitzung der BZÄK standen die Empfehlungen der Bundesversammlung der BZÄK vom November 2002 zur Durchsetzung höherer Honorare und die Reaktion der Beschlussabteilung des Bundeskartellamts auf der Tagesordnung, weiterhin eine Stellungnahme des Ausschusses Qualitätssicherung der BZÄK zur Fortbildungspflicht nach dem Gesundheitsmodernisierungsgesetz. Weiter berichtete Dr. Bergholz über seine Teilnahme am Empfang anlässlich des 60. Geburtstages von Dr. Falk Oesterheld, Abteilungsleiter Gesundheit im Thüringer Sozialministerium. Dabei ergab sich die Gelegenheit eines ersten Gespräches mit dem neuen Sozialminister Dr. Klaus Zeh, CDU, sowie mit dem – inzwischen zurückgetretenen – Staatssekretär Heinz-Günter Maaßen.

Anschließend informierte die Hauptgeschäftsführerin der Kammer, Sabine Wechsung, hauptsächlich zur Thematik Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege (LAGJ) und zu Vertragsinhalten der Softwarenutzung der LZKTh bzw. der Umstellung der Software der Röntgenstelle für eine zeitgemäße Anpassung.

Ein wichtiger Tagesordnungspunkt in beiden Vorstandssitzungen war die Vorbereitung des 7. Thüringer Zahnärztetages im November 2004 in Erfurt. Die Vorarbeiten dazu laufen schon seit einigen Wochen auf Hochtouren und Fortbildungsreferent Dr. Guido Wucherpfennig informierte über Aufteilung und Trennung der wissenschaftlichen Programme für

Zahnärzte und Zahnärzthelferinnen. Ebenso wurden Vorschläge unterbreitet, wie die Aufgabenverteilung bzw. die Verantwortungsbereiche zum 7. Thüringer Zahnärztetag gehandhabt werden sollten.

Auch die Einführung der Gewerbesteuer für Freiberufler als Gemeindefortschrittssteuer ab 2004 und die mögliche Auswirkung auf die Thüringer Zahnärzteschaft war in beiden Vorstandssitzungen ein Reizthema. Unter anderem ging es um die komplizierten Berechnungen, auf deren Basis diese Steuer eingezogen werden soll (tzb 9/2003). Dazu zeichnen sich inzwischen wieder Veränderungen in den Details ab, die im Gegensatz zu den zunächst erwarteten Belastungen für Zahnärzte eine Entlastung mit sich bringen könnten. Einen endgültigen Beschluss hat der Gesetzgeber noch nicht verabschiedet. Die Kammer wird zum gegebenen Zeitpunkt darüber informieren und die praktischen Konsequenzen für die Zahnarztpraxen erläutern.

Bericht über BZÄK-Sitzungen

Während der Vorstandssitzung am 24. September berichtete Kammerpräsident Dr. Lothar Bergholz über seine Teilnahme an der BZÄK-Vorstandssitzung am 3. September in Berlin, bei der es um die Beteiligung der BZÄK an der Vierten Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS IV) des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) und eine geplante Satzungsänderung ging. Sie beinhaltet die Reduzierung der Zahl der Mitglieder in der Bundesversammlung. Zugestimmt wurde vom Bundesvorstand dem Haushaltsabschluss 2002 und dem Haushaltsplan 2004 der BZÄK.

Weiterhin informierte der Präsident, dass auf Vorschlag von Dr. Lüddecke (Präsident der LZK Sachsen) eine Kernarbeitsgruppe die Arbeit innerhalb der Koordinierungskonferenz Röntgen effizienter gestalten wird. Außerdem wurde über eine Neuauflage der Broschüre „Informationen über Zahnärztliche Arzneimittel“ diskutiert. Die Aktualisierung hierzu sollte in einem kürzeren Zeitraum erfolgen. Die Neuauflage sollte künftig im Internet zur Verfü-

gung stehen bzw. als CD-Rom an die Praxen verteilt werden, dagegen soll auf Papierexemplare künftig verzichtet werden. Weitergeführt wird das Projekt des IP-Leitfadens der BZÄK „Qualifizierte Prophylaxe in der Zahnarztpraxis“ als inhaltliche Überarbeitung.

Weitere Themen waren die Sitzung des Ausschusses Berufsbild des Zahnarztes, sowie die Koordinierungskonferenz der Referenten für die Alterszahnmedizin und Behindertenbehandlung sowie der Referenten für die Präventive Zahnheilkunde am 10. September in Berlin. Ein reger Erfahrungsaustausch der Referenten fand zur Verbreitung des Leitfadens der BZÄK „Präventionsorientierte Zahnmedizin unter den besonderen Aspekten des Alterns“ sowie zur Annahme des Ratgebers für das Pflegepersonal „Handbuch der Mundhygiene“ statt.

Hauptgeschäftsführerin Sabine Wechsung berichtete unter anderem über die Aktionen zum 5. Thüringer Jugendzahnpflegetag am 15. September in Jena und die Beteiligung der Kammer an der Messe „50 Plus“ (tzb 10/2003) sowie über weitere Veranstaltungen.

Weitere Themen dieser Vorstandssitzung waren die Vorbereitung einer gemeinsamen Vorstandssitzung mit der KZV Thüringen am 15. Oktober und die Erarbeitung des Haushaltsplanes 2004 für die Landes Zahnärztekammer. Unter anderem wegen des Zahnärztetages 2004 sowie erwarteten Mehreinnahmen aus Fortbildungskursen stieg das Haushaltsvolumen für 2004 auf 2,5 Millionen Euro. Der Etat wird der Kammerversammlung auf ihrer nächsten Sitzung am 29. November vorgelegt. Das gilt auch für den Haushalt des Versorgungswerkes. Dessen Verwaltungsratsvorsitzender Dr. Reinhard Friedrichs erläuterte anhand der vorgelegten versicherungsmathematischen Unterlagen die Gewinn- und Verlustquellen und das daraus resultierende Gesamtdynamisierungspotenzial (tzb 10/2003).

Abschließend stellte Dr. Ingo Schmidt, Referent Gutachterwesen/Schlichtung, dem Vorstand die berufenen Gutachter der Landes Zahnärztekammer Thüringen für die Dauer der vierten Legislaturperiode vor.

Vorstand gegen Abhören von Praxen

Schreiben an Datenschutzbehörde wegen Polizeiaufgabengesetz

Erfurt (drgw). Der Vorstand der Landes Zahnärztekammer hat sich wegen der umstrittenen Novellierung des Thüringer Polizeiaufgabengesetzes (tzb 5/2003) an die Thüringer Datenschutzbeauftragte gewandt. Er sandte ein Schreiben an das Innenministerium, in dem auf den Konflikt zwischen ärztlicher Schweigepflicht und der Gesetzesnovelle hingewiesen wurde. Hintergrund ist die Erweiterung polizeilicher Überwachungsmaßnahmen durch die Gesetzesnovelle. Sie erlaubt der Polizei unter anderem „präventiv“ das Abhören so genannter „Kontakt- und Begleitpersonen“. Prinzipiell können zu den „Kontakt- und Begleitpersonen“ auch Zahnärzte gehören – nämlich beispielsweise dann, wenn ein aus Sicht der Polizei der Kriminalität Verdächtiger einen Zahnarzt zwecks Behandlung aufsucht. Besonders brisant: Es reicht der bloße Verdacht, die Straftat muss noch nicht begangen worden sein. Diese einschneidende rechtliche Veränderung wurde auf Betreiben der CDU-Mehrheit im Landtag gegen den Protest der Opposition durchgesetzt.

Das Schreiben ist Ergebnis von zwei Vorstandssitzungen, in denen das brisante Thema diskutiert wurde. Der Vorstand reagierte damit auf eine Anfrage in der konstituierenden Sitzung der Kammerversammlung. In dieser war der Vorstand aufgefordert worden, gegen die Abhörpraktiken vorzugehen. In den Vorstandssitzungen wies Kammer-Hauptgeschäftsführerin Sabine Wechsung darauf hin, dass Thüringen in diesem Punkt eine traurige Vorreiterrolle einnehme. In keinem anderen Bundesland, außer Berlin, werde eine derartig rigoros einschneidende Gesetzgebung im Bereich polizeiliche Prävention vorgenommen, wie dies in Thüringen der Fall ist. Betroffen sind auch andere sensible Berufsgruppen wie Ärzte, Psychotherapeuten, Rechtsanwälte oder Journalisten. Die betroffenen Berufsgruppen wurden im Vorfeld nicht informiert. Durch die Gesetzesverschärfung werden zwei verfassungsmäßige Grundrechte verletzt – einmal das Grundrecht (des Patienten) auf informationelle Selbstbestimmung, zum anderen die ärztliche Schweigepflicht.

Im Zusammenhang mit der Gesetzesnovelle nahm die Kammer außerdem Kontakt zu anderen betroffenen Berufsständen und gesellschaftlichen Kreisen auf, welche ebenfalls von der neuen Regelung betroffen sind (Kirchen, Notarkammer, Steuerberater, Ärzte, Journalisten). Am 22. Oktober fand dazu im „Haus Dacheröden“ in Erfurt eine Beratung statt, an der die Hauptgeschäftsführerin teilnahm.

Welche Auswirkungen die Gesetzesnovelle haben kann, hat der kürzliche Überwachungs-skandal in Weimar deutlich gemacht. Im Zuge der – durch das Gesetz nunmehr ebenfalls erlaubten – Videoüberwachung öffentlicher Plätze ließ das Innenministerium eine Überwachungskamera am Goetheplatz in Weimar installieren, durch die unter anderem Eingang und Arbeitsräume zweier Zeitungsredaktionen, einer Anwaltskanzlei sowie von Arztpraxen (!) beobachtet werden konnten – mit Wissen des zuständigen Innenministers Andreas Trautvetter (CDU). Auf Grund der öffentlichen Proteste wurde die Kamera wieder abgeschaltet.

Die ersten Helferinnen nun ZMV

Zeugnisse an 26 Fortbildungsabsolventinnen übergeben

Erfurt (lzkth). Am 22. Oktober erhielten die 26 Absolventinnen des ersten Fortbildungskurses zur Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentin (ZMV) in Erfurt ihre Abschlusszeugnisse. Mit den erzielten Ausbildungsergebnissen können alle Beteiligten sehr zufrieden sein. Zehn Teilnehmerinnen beendeten die Fortbildung mit der Note 1, zwölfmal wurde die Note zwei vergeben, einmal die 3.

Der Notendurchschnitt lag bei 1,5. Helferinnenreferent Dr. Robert Eckstein und die zuständige Kammermitarbeiterin Maria Schimschal dankten den ersten Thüringer ZMV-Absolventinnen für ihr Engagement.

Voraussetzung für die etwa 350 Stunden umfassende Fortbildung zur ZMV sind u. a. die abgeschlossene Berufsausbildung zur Zahn-

arzhelferin bzw. Zahnmedizinischen Fachangestellten und das Bestehen eines Aufnahmetestes. Zum Arbeitsgebiet einer ZMV gehören unter anderem Abrechnungswesen, Praxisorganisation und -management, allgemeine Verwaltungsarbeiten, Datenverarbeitung, Patientenkommunikation und die Mitarbeit bei der Ausbildung von Auszubildenden in der Zahnarztpraxis.



Die Kursteilnehmerinnen (links). Mit dem Notendurchschnitt 1,0 absolvierten Nicole Ebert, Carmen Gerhardt und Katrin Hill als Beste den ZMV-Kurs.

Foto: LZKTh

Das „Vorkommnis“ beim Zahnarzt

Hinweise zur Meldepflicht bei negativen Auswirkungen von Medizinprodukten

Berlin (bzäk). Ein Zahnarzt, der bei der Anwendung eines Medizinproduktes ein so genanntes „Vorkommnis“ beobachtete, ist nach der Medizinproduktebetriebsverordnung verpflichtet, diesen Umstand der zuständigen Bundesoberbehörde – also dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) – zu melden. Darauf weist die Bundeszahnärztekammer hin. Diese Regelung wurde im vergangenen Jahr durch eine weitere Verordnung, die Medizinprodukte-Sicherheitsplanverordnung, kurz MPSV genannt, präzisiert. Die MPSV vom 24. Juni 2002 erklärt den Begriff Vorkommnis. Einfach gesagt liegt ein Vorkommnis dann vor, wenn ein Medizinprodukt unmittelbar oder mittelbar zum Tod oder zu einer schwerwiegenden Verschlechterung des Gesundheitszustandes eines Patienten oder auch eines Anwenders führt oder führen könnte.

Nun sind Todesfälle in der Zahnmedizin durch Anwendung von Medizinprodukten, zum Beispiel Füllungsmaterialien, glücklicherweise eine absolute Seltenheit, falls es sie überhaupt schon gegeben haben sollte. Was ist aber eine schwerwiegende Verschlechterung des Gesundheitszustandes? In der Zahnmedizin ist hierunter eine anhaltende Schädigung von Körperstrukturen oder -funktionen zu verstehen. Auch eine zwingend notwendige zusätzliche zahnärztliche oder ärztliche Intervention, die eine Schädigung verhindern oder behandeln soll, fällt unter diese Regelung. Es ist also keine klare Grenze zu ziehen. Um dem Zahnarzt die Entscheidung zu erleichtern, ob der in seiner Praxis im Zusammenhang mit einem Medizinprodukt aufgetretene Vorfall eine Meldeverpflichtung auslöst oder nicht, hat das oben erwähnte Bundesinstitut jetzt „Empfehlungen des BfArM zu Meldekriterien für Vorkommnisse mit Dentalprodukten“ veröffentlicht.

Diese vier Seiten umfassende Empfehlung listet einige beispielhaft meldepflichtige Vorkommnisse mit dentalen Medizinprodukten auf. Ebenso wird darauf hingewiesen, in welchen Fällen eindeutig keine Meldepflicht besteht. So kann kurz gesagt von einer Meldung abgesehen werden, wenn das Medizinprodukt entgegen der vom Hersteller vorgegebenen Zweckbestimmung angewandt wird, wenn die

Ursache für eine Schädigung in der Überschreitung der Haltbarkeitsdauer begründet ist oder bereits bekannte in der Gebrauchsanweisung beschriebene Nebenwirkungen auftreten, sofern diese in Relation zu dem mit dem Produkt erzielbaren therapeutischen Nutzen als klinisch tolerabel anzusehen sind. Eine zentrale Aussage der Empfehlungen ist weiterhin die Tatsache, dass als Voraussetzung für eine Meldepflicht ein kausaler Zusammenhang zwischen dem Vorkommnis und dem betreffenden Medizinprodukt gesehen oder zumindest fachlich begründet vermutet wird. Ein lediglich zeitlicher Zusammenhang begründet keine Meldepflicht. Ebenso verhält es sich mit Vorkommnissen, die auf Fehlern bei der Ver- oder Bearbeitung gründen. Das Produkt als solches muss also der Auslöser sein.

Dass dies in den Empfehlungen deutlich herausgestellt werden konnte, ist nicht zuletzt ein Verdienst der Mitglieder zweier zahnärztlicher Gremien. Der vor gut einem Jahr unter Federführung der Bundeszahnärztekammer etablierte Deutsche Rat für Qualität und Sicherheit von Produkten und Systemen in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und die Arzneimittelkommission der Zahnärzte, die dieses Jahr ihr 50-jähriges Bestehen feiern kann, haben gemeinsam durch entsprechende Kommentare und Stellungnahmen dazu beitragen können, die Meldekriterien so abzufassen, dass es nicht zu einer unüberschaubaren und auch vom BfArM nicht gewünschten Meldeflut kommen wird.

Ist nach den Kriterien jedoch eine Meldung erforderlich, so ist es wichtig darauf hinzuweisen, dass der Zahnarzt seiner gesetzlichen Verpflichtung auch durch Meldung an die Arzneimittelkommission-Zahnärzte nachkommen kann. Diese Möglichkeit wird ausdrücklich in der erwähnten Medizinprodukte-Sicherheitsplanverordnung genannt. In diesen Fällen leitet die Arzneimittelkommission die Meldung ihrerseits an das BfArM weiter, wie es schon seit Jahren im Bereich der Arzneimittel-Nebenwirkungsmeldungen geschieht. Die beiden Meldebögen zu Arzneimitteln und Medizinprodukten finden sich in (fast) jeder Ausgabe der „Zahnärztlichen Mitteilungen“. Ebenso ist ein Download von der Homepage der Bundeszahnärztekammer möglich. Der komplette Verordnungstext der MPSV ist ebenfalls im Inter-

net zu finden. Von unmittelbarem Interesse für den Zahnarzt sind der § 2 Ziff.1 und § 3 Abs. 2 und 4 der MPSV. Abschließend der Hinweis, dass die MPSV die gesetzliche Grundlage zu den Meldepflichten bildet, während die Empfehlungen des BfArM eine Umsetzungs- und Entscheidungshilfe bieten sollen. Eine absolut klare und messerscharfe Grenzziehung zwischen Meldung und Nicht-Meldung kann und will auch diese immerhin von der zuständigen Bundesoberbehörde erstellte Empfehlung nicht leisten.

Internet: www.bzaek.de
www.dimdi.de

Prüfungstermine 2004 für Azubis

Erfurt (Izkth). Für die angehenden Zahnmedizinischen Fachangestellten wurden die Prüfungstermine 2004 wie folgt festgelegt:

Zwischenprüfung: 4. Februar 2004

Abschlussprüfung Winter 2003/2004
schriftlich: 28. Januar 2004 (erster Teil),
4. Februar 2003 (zweiter Teil)
mündlich-praktisch: 3. März 2004

Abschlussprüfung Sommer 2004
schriftlich: 5. Mai 2004 (erster Teil),
12. Mai 2004 (zweiter Teil)
mündlich-praktisch: 18. bis 26. Juni 2004

Die Anmeldeformulare werden rechtzeitig an die Ausbilder versandt, bitte Anmeldedatum beachten. Für eine vorgezogene Abschlussprüfung oder externe Abschlussprüfung (Winter 2003/04) müssen die Anträge bis zum 26. November eingereicht werden, die Anträge für eine externe Abschlussprüfung (Sommer 2004) bis Ende Februar 2004. Zur Anmeldung für die Zwischenprüfung ist für noch nicht 18-Jährige ein ärztliches Gutachten laut Jugendarbeitsschutzgesetz erforderlich. Es kann dazu das Gutachten der ersten Nachuntersuchung nach Jugendarbeitsschutzgesetz § 33 genommen werden, welches die Azubis mit Beginn des 2. Ausbildungsjahres dem Ausbilder vorzulegen haben.

Patientenberatung im Mittelpunkt

Länderpressereferententreffen in Münster mit vielen Anregungen

Von Dr. Gottfried Wolf

Am 19. und 20. September fand in Münster die Koordinierungskonferenz Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der Länderkammern und KZV unter der Regie von BZÄK und KZBV statt. Eingeladen hatten Zahnärztekammer und Kassenzahnärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe. Dies war die zweite Koordinierungskonferenz seit der Wende in dieser gastfreundlichen und geschichtsträchtigen Stadt, die sowohl mit einem sehr offenen als auch jungen Flair ihre Gäste verzaubert. Münster ist als eine der Städte bekannt, in der nach dem Dreißigjährigen Krieg (1618–1648) der Westfälische Friede geschlossen wurde. Für die deutsche Zahnärzteschaft hatte die Stadt Münster eher in der jüngeren Vergangenheit Bedeutung – als Ort der Vereinigung von Bundeszahnärztekammer (BZK) und Arbeitsgemeinschaft Deutscher Zahnärztekammern (ADZ) zur BZÄK.

Die Begrüßung aller Teilnehmer und Gäste erfolgte durch Dr. W. Dieckhoff, Präsident der ZÄK Westfalen-Lippe. Anschließend wurden einige neue Referenten für Öffentlichkeitsarbeit aus den einzelnen Bundesländern vorgestellt, ebenso wie der neue „Pressechef“ der KZBV, Dr. Reiner Kern. Danach präsentierte die KZBV ihre Kampagne 2003 der Öffentlichkeitsarbeit vor allem auch im Hinblick auf die Bedeutung und die Schwierigkeiten der neuen Gesetzeslage. Zum Bema 2004 erläuterte das KZBV-Vorstandsmitglied Dieter Krenkel die wesentlichen Änderungen für Patienten und die Maßnahmen der KZBV zur Patienteninformation, darunter Patientenmerkblätter. Krenkel äußerte sich auch zu den erwarteten Auswirkungen des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes und ging unter anderem auf die Regelungen zur Praxisgebühr und zum Zahnersatz ein. Dem folgte eine angeregte Diskussion insbesondere zur Frage, ob die Zahnärzte mit ihrer Kritik auch an die Öffentlichkeit gehen sollen, sowie zur Thematik der hauptamtlichen Vorstände.

BZÄK-Vizepräsident Dr. Oesterreich führte mit seinem Vortrag „Patientensouveränität – Herausforderungen für den Berufsstand“ in das eigentliche Thema der Veranstaltung ein. Er gab eine umfassende Übersicht über den politischen und rechtlichen Rahmen sowohl auf nationaler als auf europäischer Ebene. Dabei präsen-



Die Teilnehmer des diesjährigen Länderpressereferententreffens von BZÄK und KZBV in Münster.
Foto: BZÄK

tierte er die Ziele der Patientenberatung und auch der 30 Modellvorhaben und führt die bisherigen Studien von Allensbach, Janssen-Cilag und Delphi aus, aus denen hervorgeht, dass der mündige Patient fragt, aber nicht nervt, er interessiert ist am Behandlungsgeschehen und Alternativen sowie an Eigenverantwortung und Mitwirkung. Der Hauptschwerpunkt seines Vortrages lag auf den Aktivitäten des Berufsstandes und den daraus resultierenden Handlungskonsequenzen. Dabei lieferten die Ergebnisse der Umfrage, die die BZÄK bei den Landes Zahnärztekammern in Bezug auf Patientenberatungsstellen im Vorfeld durchgeführt hat, die notwendigen Informationen. Oesterreich erläuterte die Qualitätskriterien für Patienteninformationen, speziell auch im Internet. Als Ziel dieser Koordinierungskonferenz ist eine Dokumentation der verschiedenen Aktivitäten rund um das Thema Patientenberatung geplant, die der BZÄK zur Außendarstellung mit der Zielgruppe Kammern, Bundespolitik und Medien dienen soll. Das Grundgerüst stellt die BZÄK zur Verfügung. Diese können die Broschüre - um regionale Schwerpunkte ergänzt - für ihre Öffentlichkeitsarbeit, mit ihren Zielgruppen (Zahnärzte, Patienten, Lokalmedien und Landespolitik) einsetzen. Der Inhalt dieser Broschüre soll neben den Rechtsaspekten und der Arbeit der Kammern auch die Struktur der Patientenberatung erläutern. Oesterreich betonte, es sei sehr wichtig, dass sich die Länder sowohl untereinander als auch die Bundesebene über ihre Aktivitäten informieren, da die BZÄK diese nur so koordinieren könne.

Aktivitäten aus den Bundesländern

Anschließend stellten die einzelnen Ländervertreter ihre Aktivitäten im Bereich Patientenberatung/Patienteninformationen vor: So starteten KZV, Kammer und FVDZ Bayern eine Aktion gegen die Einführung einer Praxisgebühr. Die Zahnärztekammer Schleswig-Holstein berichtete über die gemeinsam mit der KZV Schleswig-Holstein 1995 gegründete Patientenberatungsstelle und der „Zahnhotline“, die täglich geschaltet und mit einer fest angestellten Zahnärztin besetzt ist. Die Patientenberatungsstelle arbeitet – ähnlich wie in Thüringen – seit 2000 erfolgreich mit der Verbraucherzentrale Schleswig-Holstein e.V. zusammen. Auch in Baden-Württemberg wird die Patientenberatung gemeinsam von LZK und KZV wahrgenommen. Patientenberatung findet in Zahnärztehäusern, online (www.lzkbw.de), mit Infobroschüren/Flyern und vor Ort (Forum Zahngesundheit) statt. Des Weiteren gibt es regionale Telefonaktionen in Zusammenarbeit mit der lokalen Presse. Die KZV Nordrhein stellte den Medizinischen Beratungsdienst der Zahnärzte e.V. (MDZ) vor. Der MDZ ist eine Initiative von Zahnärzten, die neben ihrer Praxistätigkeit Patientenberatung durchführen. Neben einer Patientenhotline und der persönlichen Beratung gibt es ein Internetportal (www.mdz-online.de) und die Möglichkeit für den Patienten, eine Zweitmeinung einzuholen. Das von der KZV erarbeitete Zahnlexikon auf CD-ROM wurde laut Beschluss der

Vertreterversammlung der KZV Thüringen im Frühjahr 2003 auch für alle Thüringer Praxen bestellt. Die KZV Westfalen-Lippe wiederum beliefert nahezu alle Zahnärzte in ihrem Bereich per Faxverteiler mit einem Infoblatt „Durchblick am Mittwoch“ im Bildzeitungsstil.

Vortrag der Verbraucherzentrale

Am zweiten Tag der Konferenz erläuterten externe Fachleute generelle Gesichtspunkte der Patientenberatung/Patienteninformation. „Der Verbraucher als Patient und Kunde – Transparenz als Bedingung für Nutzersouveränität“ war ein Vortrag von Dr. Stefan Etgeton vom Bundesverband der Verbraucherzentralen überschreiben. Er stellte das Profil der Verbraucherzentrale vor und beleuchtete die unterschiedlichen Bedürfnisse der einzelnen Zielgruppen (Patienten, Versicherte, Kunden) an die unterschiedlichen Organisationen. Im zweiten Teil des Referates ging er auf die Qualitätskriterien für Patienteninformationen ein, die Dr. Oesterreich zuvor aus Ärztesicht präsentiert hatte. Die von der BZÄK präsentierten und auch teilweise von der KZV Nordrhein veröffentlichten Qualitätskriterien erhielten die Zustimmung des Verbraucherschutzes und wurden nur um wenige Anmerkungen ergänzt. Ausführlich beschrieb Etgeton die Qualitätskriterien speziell für Gesundheitsinformationen im Internet, wobei er besonders den Begriff der Glaubwürdigkeit erläuterte. Als positives Resümee kann festgehalten werden, dass auch die Verbraucherzentrale die Ansicht vertritt, dass die Zusammenarbeit zwischen den Patientenberatungsstellen und den regionalen Verbraucherzentralen – wie eben auch in Thüringen praktiziert – erweitert werden sollte.

Dr. Willibert Strunz, Geschäftsführer der Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe Behinderter und chronisch kranker Menschen e.V., sprach zum Thema „Rechtliche Aspekte für Patienteninformationen“. Dabei zeigte er auf, welche Rolle der Bürger, der Versicherte und der Patient im zukünftigen Gesundheitswesen einnehmen könne und erläuterte im Anschluss eingehend die rechtlichen Aspekte für Patienteninformationen. Es sei klar, dass Patienteninformationen in Form von Handreichungen nicht das qualifizierte Arzt-Patienten-Gespräch ersetzen, jedoch den kommunikativen Umgang miteinander erleichtern können. Vor allem der Umgang mit behinderten Patienten bringe speziell im Beratungsgespräch noch immer viele Probleme für den Berufsstand mit sich.

Der Sprach- und Kommunikationswissenschaftler Prof. Dr. Raimund Drommel informierte über „Kriterien für Patienteninformationen aus mediendidaktischer Sicht“ mit Fokus auf die Zielgruppe der Zahnärzte und Patienten. Im Gegensatz zur Verbraucherzentrale vertrat er die Ansicht, dass die Rolle des Patientenberaters nur vom Zahnarzt selbst ausgefüllt werden kann und dass der Zahnarzt selbst der beste Öffentlichkeitsarbeiter sei. Dorothea Küsters, Geschäftsführerin der Agentur Life Science Communications, vermittelte Kenntnisse über Patienteninformationen via PR mit Fokus auf die Zielgruppe Politik und Medien.

Informierter Patient zunehmend gefragt

Dr. Oesterreich stellte zum Abschluss des Treffens fest, dass der Berufsstand sich aktiv mit der Thematik des „informierten Patienten“ auseinandersetze. Diesbezüglich habe ein Wandel innerhalb des Berufsstandes eingesetzt, dieser Weg solle weiter verfolgt werden. Die Frage der Kompetenz soll und muss vom Berufsstand in Anspruch genommen werden, um so nicht zuletzt die Zahnarzt-Patienten-Beziehung zu stärken. Von zentraler Bedeutung sei es, die Qualität der Patienteninformationen weiter zu optimieren. Daher schlägt die BZÄK eine Dokumentation in Form einer Broschüre vor. Sie sei ein geeignetes Medium, um über alle Aktivitäten des Berufsstandes – auch unter Berücksichtigung der territorialen Besonderheiten – zu informieren.

Das nächste Länderpressereferententreffen der zahnärztlichen Landesorganisationen im Frühjahr 2004 wird voraussichtlich in Erfurt stattfinden.



Dr. Reiner Kern ist seit kurzem „Presseschef“ der KZBV. Auf dem Pressereferententreffen in Münster wurde er den Vertretern der einzelnen Länderkammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen vorgestellt. Foto: Ch. Pöschel

Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“

Erfurt (Izkth). Für folgende Fortbildungskurse an der Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“ der Landes Zahnärztekammer sind noch Plätze frei.

Die präventiv orientierte Praxis – das Konzept

Zwei-Tage-Kurs für Zahnärzte (Kurs-Nr. 040007)

Referent: Dr. Lutz Laurisch, Korschbroich

Inhalt:

- Rahmenbedingungen zur Umsetzung von Prävention in der Praxis
- Präventives Konzept für Kinder und jugendliche und für erwachsene Patienten
- Fachliche Kenntnisse
- Risikospezifische Präventionskonzepte
- Praxisanforderungen:
- Strukturmerkmale einer präventiv orientierte Praxis

Termin: 23. Januar 2004, 14–20 Uhr,
24. Januar 2004, 9–17 Uhr

Ort: LZKTh, Seminarraum 1
Teilnahmegebühr: 295 €

Die Mitarbeit der Prophylaxehelferin bei der systematischen Kariesprävention

Zwei-Tage-Kurs für Zahnarzhelferinnen (Kurs-Nr. 040008)

Referentin: Dr. Elfi Laurisch, Korschbroich

Inhalt:

- Diagnose der individuellen Kariesgefährdung als Voraussetzung einer bedarfsorientierten Individualprophylaxe
- Bedarfsorientierte Individualprophylaxe mit dem Ziel der Reduktion kariesrelevanter Keime
- Möglichkeiten der Schaffung kariesfreier Zustände durch Veränderung der Schmelzqualitäten am Zahn und Fissurenversiegelung
- Inhaltliche und methodische Überlegungen zur Patienteninstruktion

Termin: 23. Januar 2004, 14–20 Uhr,
24. Januar 2004, 9–17 Uhr

Ort: LZKTh, Seminarraum 2
Teilnahmegebühr: 190 €

Information und Anmeldung:

☎ 03 61/74 32 -107/-108

E-Mail: fb@lzkth.de

Tückische Zertifikats-Offerten

Landeszahnärztekammer warnt vor Praxen-Bindung an Mac Dent

Von Dr. Gottfried Wolf

In letzter Zeit häufen sich die Angebote einer Firma Mac Dent an Zahnarztpraxen. Das Unternehmen verweist darin auf eine Kooperationsvereinbarung mit der Deutschen Angestelltenkrankenkasse (DAK), die einen Rabatt auf Prophylaxeleistungen für DAK-Versicherte vorsieht bzw. den 7 Millionen Mitgliedern der DAK qualitätsgesicherte Behandlungsleistungen der Mac Dent-Praxen empfiehlt. Dahinter verbergen sich eigens zertifizierte Praxen. Für eine Zertifizierung der Praxis wird ein Obolus im zweistelligen Tausenderbereich verlangt. Als Gegenleistung für dieses „Eintrittsgeld“ werden angeblich über eine Hotline anrufende Patienten an die so genannten Mac Dent-Praxen verwiesen.

Die Wettbewerbszentrale zur Bekämpfung unlauteren Wettbewerbs e.V. in Frankfurt am Main hat sowohl an die DAK als auch an Mac Dent entsprechende Abmahnungen erteilt.

Auch in Thüringen wurden eine große Anzahl Kolleginnen und Kollegen mit dem zweifelhaften Angebot konfrontiert. Sie gingen in diesem Fall den einzig richtigen Weg: sie nahmen Rücksprache mit der Landes Zahnärztekammer auf. Kammerpräsident Dr. Lothar Bergholz, der auch Mitglied im Ausschuss Berufsbild des Zahnarztes der BZÄK ist, bezieht zu den Offerten folgende Position:

Inhaltlich berühren diese Anfragen die Gestaltungsmöglichkeiten unserer Berufsausübungsformen. Hierbei handelt es sich um einen Sachbereich, der sich in einer sehr dynamischen Entwicklungsphase befindet und einer kontinuierlichen Fortschreibung bedarf (Ausschuss „Berufsbild des Zahnarztes“ der Bundeszahnärztekammer [BZÄK] vom 10. September 2003). Wirtschaftliche Zwänge, gesetzgeberische Initiativen (Stichwort: Kassenzulassung von Kapitalgesellschaften und Gesundheitszentren), ein gewandeltes Selbstverständnis von Kostenträgern und die Dynamik eines Gesundheitsmarktes haben bereits und werden auch weiterhin eine Vielzahl von Praxisvarianten entstehen lassen. Daraus er-

geben sich mithin vielfältige Fragen, die auch in einer Berufsordnung Antworten finden müssen.

Es steht für den Ausschuss „Berufsbild des Zahnarztes“ der BZÄK außer Frage, dass die Einzelpraxis eine besondere Förderung und einen besonderen Schutz verdient. Hierfür sprechen nicht nur historische Gründe, weil die Einzelpraxis prägend für das Berufsbild war und ist, sondern vor allem, weil sie im Patienteninteresse liegt. Die Einzelpraxis ist diejenige Praxisform, die den Besonderheiten und der Sensibilität des Arzt-Patientenverhältnisses in unserem Fachgebiet am besten zu entsprechen vermag.

Allerdings – dem verschloss sich der Ausschuss nicht – können Kapitalgesellschaften aus juristischen Gründen auf Dauer sicher nicht verhindert werden. Es gilt also Modelle zu entwickeln, die den Zahnärzten zukünftig als Alternativen angeboten werden können.

Keineswegs zu empfehlen sind Franchise-Systeme, auch „Ketten“ von Zahnarztpraxen. Beispiele im zahnmedizinischen Bereich sind u. a. Megadent (Vertrieb von Zahnpflegeartikeln), smilecare AG (seit 4. März 2000 – smilecare center – „Kosmetische Zahnpflege“) und die von den Zahnärztinnen und Zahnärzten Thüringens angesprochene MacDent AG (seit 1. Januar 2000 – Praxiskonzept, ausgerichtet an einem vorgegebenen Qualitätsanspruch).

Gefahr der Abhängigkeit

Der Deutsche Franchising-Verband e.V. definiert Franchising als „vertikal-kooperatives Absatzsystem rechtlich selbstständiger Unternehmer auf der Basis eines vertraglichen Dauerschuldverhältnisses“. Daran wird deutlich, dass es sich hierbei um umfangreiche vertragliche – oftmals auch langjährige – Bindung an den Franchise-Geber und damit die Gefahr der finanziellen und organisatorischen Abhängigkeit des Zahnarztes handelt. Bereits 2000 wies die Arbeitsgemeinschaft „Neue Praxisformen“ der Konferenz der Geschäfts-

fürer der Mitglieder der BZÄK auf die entsprechenden berufsrechtlichen Aspekte für den Zahnarzt hin:

„Nach § 1 Abs. 5 MBO-BZÄK (Musterberufsordnung Bundeszahnärztekammer) darf der Zahnarzt keine Verpflichtung eingehen, die seine Unabhängigkeit bei der Berufsausübung beeinträchtigen kann. Verfahrensweisungen seitens des Franchise-Gebers zur Behandlung können je nach Ausgestaltung unzulässige Eingriffe in die Berufsausübungs- und Behandlungsfreiheit darstellen. Die Verpflichtung seitens des Franchise-Gebers gegenüber dem Franchise-Nehmer zur Gewährung einer „Garantie“ bei prothetischen Arbeiten und Inlays widerspricht dem Wesen des vom Zahnarzt einzugehenden Dienstvertrages, da er lediglich zur Durchführung einer lege artis-Behandlung verpflichtet ist.“

Der Zahnarzt als Franchise-Nehmer darf berufswidrige Werbung für sich und seine Praxis weder veranlassen noch dulden. Zahnarztketten, die von einem Zahnarzt unter Anstellung weiterer Zahnärzte betrieben werden sollen, sind berufsrechtlich unter Hinweis auf das Verbot zur Gründung von Zweig-Praxen berufsrechtlich unzulässig.“

Mit Speck fängt man Mäuse

Neben diesen juristischen und berufsrechtlichen Aspekten sprechen steuer- und betriebswirtschaftliche, aber auch sozialversicherungsrechtliche Aspekte und vor allem die Gefahr, sich vom Franchise-Geber abhängig zu machen, eindeutig gegen diese Organisationsform zahnärztlicher Berufsausübung. Zur Kooperation von Mac Dent mit der DAK lässt sich nur bemerken, dass man mit Speck bekanntlich Mäuse fängt. Und diese enden in der Regel in der Falle. Aber die Betonung liegt wohl auf dem vertraglichen Dauerschuldverhältnis. Mit diesem Gedanken sollte sich jeder eindringlich befassen, der eine scheinbar lockende Verbindung mit Mac Dent eingehen will.

Europas Zahnmediziner zusammengeführt

WHO-Symposium „Oral Health and Health promotion across Europe“ in Jena

Jena (ab). Am 25. September, dem Tag der Zahngesundheit, fand aus Anlass des 20-jährigen Bestehens des WHO-Kollaborationszentrums (WHOCC) „Prävention oraler Erkrankungen“ an der Friedrich-Schiller-Universität Jena ein Symposium mit internationaler Beteiligung statt. Das WHO-Kollaborationszentrum ist derzeit das Einzige auf dem Gebiet der Mundgesundheit im deutschsprachigen

für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ist, berichtete in ihrem Vortrag über die wissenschaftlichen Leistungen des Zentrums auf dem Gebiet der oralen Epidemiologie, der Public-Health-Forschung und der Prävention oraler Erkrankungen in den zurückliegenden 20 Jahren. Die Ergebnisse dienen der WHO zur Vervollständigung ihrer Datenbank und werden für die Erarbeitung von Gesundheitsprogram-

wohl die zahnärztlichen Versorgungssysteme als auch das Gesundheitsverhalten einen Einfluss auf die Mundgesundheit haben. Er betonte, dass die noch bestehenden Defizite in der Mundgesundheit nur durch ein verändertes Präventionskonzept, bei dem die Mundgesundheit in die allgemeine Gesundheit integriert wird, abgebaut werden können. Mundgesundheit sei Teil der allgemeinen Gesundheit und dürfe nicht isoliert betrachtet werden. Für eine Verbesserung der allgemeinen und Mundgesundheit muss die Gesundheitsförderung multisektoruell angelegt sein und alle Bereiche des täglichen Lebens, die Umwelt, die sozialen Kontakte, gesundheitsbezogene Einstellungen und Verhaltensweisen berücksichtigen. Diese Aussage wurde auch von Prof. Sheiham (London) in seinem Referat zum Thema „Oral disease prevention for high risk groups and population-directed strategies“ bestätigt. Nicht die Risikobetreuung einzelner Individuen soll nach seiner Meinung im Vordergrund stehen, sondern das populationsgerichtete Bemühen, die Risiken in der Bevölkerung für das Entstehen oraler und anderer nichtübertragbarer Erkrankungen möglichst klein zu halten. Projekte wie das Netzwerk „Gesunde Städte“, „Gesunde Schulen“ etc. sind für ein solches Vorgehen geeignete Möglichkeiten.



WHO-Symposium an der Friedrich-Schiller Universität – im Bild Poul Eric Petersen (WHO-Verantwortlicher für Mundgesundheitsprogramme/Schweiz), Dr. Dietmar Oesterreich (BZÄK-Vizepräsident), Prof. Dr. Heinrich Sauer (Dekan der Medizinischen Fakultät an der FSU), Prof. Dr. Dr. Dieter Schumann (Direktor der Universitätsklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie), Prof. Dr. Annerose Borutta (Direktorin des WHO-Kollaborationszentrums).

Foto: Zeiß

Raum (tzb 9/2003). Zehn Referenten aus sieben europäischen Ländern konnten für das wissenschaftliche Programm gewonnen werden, darunter auch der Leiter für Mundgesundheit im WHO-Hauptquartier Genf, Professor Petersen. Das Symposium führte mehr als 60 Teilnehmer aus sieben Ländern zusammen. In ihren Begrüßungsreden betonten die Repräsentanten der Medizinischen Fakultät der FSU Jena, der Bundeszahnärztekammer und der WHO die Bedeutung eines solchen Wissenschaftszentrums für die nationale und internationale Zusammenarbeit.

Prof. Dr. Annerose Borutta, die Direktorin des WHOCC, dessen Leiteinrichtung die Poliklinik für Präventive Zahnheilkunde des Zentrums

men, Strategien und Empfehlungen zur Optimierung der Mundgesundheit genutzt. Viele dieser Ergebnisse entstammen aus internationalen Wissenschaftskooperationen sowohl mit der WHO als auch mit anderen Kollaborationszentren, insbesondere aus osteuropäischen Ländern. Die Referentin wies darauf hin, dass das WHOCC „Prävention oraler Erkrankungen“ auf Grund seiner Leistungen kontinuierlich von der WHO wiederbestätigt wurde und seit 1991 vom Bundesministerium für Gesundheit gefördert wird.

Prof. Petersen (WHO-Hauptquartier Genf) erläuterte die internationale orale epidemiologische Situation und ihren Wandel in den letzten Jahrzehnten und machte deutlich, dass so-

Einen Überblick über Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung gab Frau Prof. Athanassouli (Griechenland). Sie berichtete über diesbezügliche landesspezifische Aktivitäten und stellte den Zusammenhang zwischen Gesundheitsschutz und Mundgesundheit dar. Die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität stand im Mittelpunkt der Ausführungen von Frau Prof. Whelton (Irland). Sie betonte, dass die Lebensqualität in starkem Maße vom Niveau der Mundgesundheit abhängt und sowohl in Mundgesundheitsstudien als auch in Gesundheitsprogrammen berücksichtigt werden sollte. Prof. Künzel (Deutschland) hob in seinen Ausführungen die Bedeutung der Fluoride für die Mundgesundheit hervor und sprach über unterschiedliche Fluoridierungsprogramme und ihre Auswirkungen auf die Kariesprävention. Frau Prof. Widström (Finnland) stellte die differenten zahnärztlichen Betreuungssysteme in Europa unter dem Aspekt ihrer strategischen Ausrichtung und Finanzierungsmodalitäten vor. Sie verwies auch auf

Informationspflicht des Arbeitgebers

Zur Beendigung von Arbeitsverhältnissen

Von Ass. jur. Kathrin Borowsky

Bereits seit Beginn dieses Jahres gilt die Neufassung des § 2 Abs. 2 Satz 2 Nr. 3 SGB III. Danach soll der Arbeitgeber Beschäftigte frühzeitig über die Notwendigkeit eigener Aktivitäten bei der Suche nach einer anderen Beschäftigung sowie über die Verpflichtung unverzüglicher Meldung beim Arbeitsamt informieren, sie hierfür freistellen und die Teilnahme an erforderlichen Qualifizierungsmaßnahmen ermöglichen. Hiermit korrespondiert die seit 1. Juli geltende Fassung des § 37b SGB III, der eine Person, deren Versicherungspflichtverhältnis endet, verpflichtet, sich unverzüglich nach Kenntnis des Beendigungszeitpunktes persönlich beim Arbeitsamt Arbeit suchend zu melden. Hat sich der Arbeitslose entgegen § 37b SGB III nicht unverzüglich Arbeit suchend gemeldet, droht nach § 140 SGB III eine Minderung seines Arbeitslosengeldes.

Es ist nicht ausgeschlossen, dass frühere Arbeitnehmer bei Missachtung der Informationspflicht versuchen, Schadensersatzansprüche gegen den ehemaligen Arbeitgeber geltend zu machen. Kann sich ein Arbeitnehmer, der sich verspätet beim Arbeitsamt meldet, auf die fehlende Hinweispflicht berufen und wird dem Arbeitgeber dies aufgrund seiner Fürsorgepflicht auch zugerechnet, droht ein Schadensersatzanspruch in Höhe der Kürzung des Arbeitslosengeldes, maximal 1500 Euro.

Um sich vor derart unangenehmen Folgen hinreichend zu schützen, empfiehlt die Rechtsabteilung der KZV Thüringen, im Fall jedweder Beendigung eines Arbeitsverhältnisses (Eigenkündigung des Arbeitnehmers, Kündigung durch den Arbeitgeber, Aufhebung eines Arbeitsvertrages) sowie bei Abschluss befristeter Arbeitsverträge wie folgt vorzugehen:

Kündigung und Aufhebungsvertrag

In das Kündigungsschreiben oder in den Aufhebungsvertrag sollte folgender Mustertext

aufgenommen werden: „Zur Aufrechterhaltung ungekürzter Ansprüche auf Arbeitslosengeld sind Sie verpflichtet, sich unverzüglich nach Erhalt dieser Kündigung/nach Abschluss dieses Aufhebungsvertrages persönlich beim Arbeitsamt Arbeit suchend zu melden. Sofern dieses Arbeitsverhältnis noch länger als drei Monate besteht, ist eine Meldung drei Monate vor der Beendigung ausreichend. Weiterhin sind Sie verpflichtet, aktiv nach einer Beschäftigung zu suchen.“

Befristeter Arbeitsvertrag

Bereits bei Abschluss eines befristeten Arbeitsvertrages sollte folgender Mustertext aufgenommen werden: „Zur Aufrechterhaltung ungekürzter Ansprüche auf Arbeitslosengeld sind Sie verpflichtet, sich drei Monate vor Ablauf des Vertragsverhältnisses persönlich beim Arbeitsamt Arbeit suchend zu melden. Sofern dieses Arbeitsverhältnis für eine kürzere Dauer als drei Monate befristet ist, besteht diese Verpflichtung unverzüglich nach Abschluss des Vertrages. Weiterhin sind Sie verpflichtet, aktiv nach einer Beschäftigung zu suchen.“

Bei einem zweckbefristeten Vertrag ist der Meldepflicht in dem Moment nachzukommen, nachdem der Arbeitnehmer über den Zeitpunkt der Zweckerreichung endgültig unterrichtet wurde. Ansonsten gilt das Gesagte.

Im Zusammenhang mit der Informationspflicht des Arbeitgebers besteht grundsätzlich die Verpflichtung des Arbeitgebers, bei Beendigung von Arbeitsverhältnissen den Arbeitnehmer zur unverzüglichen Meldung beim Arbeitsamt und für die Teilnahme an erforderlichen Qualifizierungsmaßnahmen freizustellen. Der Arbeitnehmer hat jedoch immer pflichtgemäß zu prüfen, ob es ihm nicht möglich ist, auch in seiner Freizeit die entsprechenden Termine wahrzunehmen. Dies gilt insbesondere für Teilzeitbeschäftigte. Nur wenn es dem Arbeitnehmer nicht möglich ist, das Arbeitsamt unverzüglich außerhalb der Arbeitszeit aufzusuchen, entsteht der Freistellungsanspruch.

Zwei Urteile zur Berufsordnung

Karlsruhe/Köln (tzb). Zahnärzte dürfen nach einem Grundsatzurteil des Bundesverfassungsgerichts (BVG) in Karlsruhe auf ihrer Internet-Seite auf sachliche Weise auf die Besonderheiten ihrer Praxis aufmerksam machen. Das gilt neben der ausdrücklichen Nennung von Tätigkeitsschwerpunkten wie Implantologie auch für Informationen über den beruflichen Werdegang und die Praxiserfahrungen von Zahnärzten. Das BVG gab damit der Verfassungsbeschwerde zweier Zahnmediziner aus Baden-Württemberg Recht, die sich gegen ihre berufsgerichtliche Verurteilung zu einer Geldbuße wegen unzulässiger Werbung im Internet und in den Gelben Seiten gewehrt hatten. Die 2. Kammer des Ersten BVG-Senats hob das Urteil des Landesberufsgerichts für Zahnärzte auf. (Zahn)ärzten sei nach der BVG lediglich die berufswidrige Werbung verboten, hieß es in der Urteilsbegründung. Interessengerechte und sachgemessene Information, die keinen Irrtum erregt, sei dagegen zulässig. Das gelte erst recht für das Internet. Beim Internet handelt es sich laut Gericht um eine passive Darstellungsplattform, die sich nicht unaufgefordert potenziellen Patienten aufdrängt – wie das etwa bei Postwurfsendungen der Fall ist.

Die Zahnärzte hatten auf der Homepage der Gemeinschaftspraxis sich selbst mittels Lichtbildern und Angaben unter anderem zu ihrem Ausbildungsgang, Tätigkeitsschwerpunkten sowie die übrigen Mitarbeiter vorgestellt. Das sei rechtlich nicht zu beanstanden, befanden die Verfassungshüter.

Aktenzeichen: 1 BvR 1003/02
(Urteil vom 26. August 2003)

Nach einem Urteil des Oberlandesgerichts (OLG) Köln dürfen Zahnärzte hingegen nicht mit dem Bild eines häßlich lachenden Mundes mit perfekt weißen Zähnen werben. Es gab damit der Zahnärztekammer Nordrhein Recht. Nach deren Ansicht ist eine solche Werbung nicht mit der Berufsordnung für Zahnärzte vereinbar. Es handle sich nicht um sachliche Information, sondern diene nur als werbeträchtiger Blickfang.

Aktenzeichen: 6 U 23/03
(Urteil vom 18. Juli 2003)

Für die Zukunft handeln – Mitarbeiter motivieren – Steuern sparen

Betriebliche Altersvorsorge für Mitarbeiter

Mehr und mehr sind die Rentensituation, die Überalterung der Gesellschaft und leere Staatskassen Themen, über die in den Medien täglich berichtet wird und die uns immer mehr verunsichern. Das Unvermögen des Staates, diese Situation in den Griff zu bekommen, wird immer deutlicher. Welche Möglichkeiten es bereits heute gibt, finanzielle Sicherheit im Alter zu erlangen, wird oft diffus dargestellt und gibt eher Rätsel auf, anstatt aufzuklären.

Obwohl jeder weiß, dass die gesetzlichen Renten gerade den heute 20- bis 40-jährigen eine finanzielle Sicherheit im Alter nicht mehr bieten, geht die Initiative für eine zusätzliche Altersversorgung meist von den Unternehmen aus. Junge Leute denken heute weder an ihre Rente noch an die Möglichkeit einer betrieblichen Altersversorgung und bewusste Arbeitgeber sind deshalb in einer besonderen Verantwortung. Sie können das thematisieren und wir, von der Hamburg-Mannheimer Versicherungs-AG, werden mit Ihnen über die betriebliche Altersvorsorge Ihrer Mitarbeiter reden und wenn Sie es wünschen, diese aus erster Hand im persönlichen Gespräch über alle Möglichkeiten der Absicherung informieren.

Neben der Absicherung Ihrer Mitarbeiter ergeben sich Vorteile für Ihre Praxis, wie die Einsparung von Sozialabgaben und die Bindung qualifizierter Mitarbeiter an das Unternehmen und das alles bei einer unkomplizierten Verfahrensweise ohne Mehrkosten.

Die Hamburg-Mannheimer Versicherungs-AG ist ein Lebensversicherer mit einer über 100-jährigen Tradition und hohen Reserven für eine solide Partnerschaft. Unabhängige Ratingagenturen wie „Standard & Poors“ setzten die Hamburg-Mannheimer auf den 1. Platz bei der Bewertung der Finanzkraft von Versicherungsunternehmen in Deutschland. Speziell für die Altersvorsorge ausgebildete Mitarbeiter können mit Ihnen die Möglichkeit auswählen, die gerade für Ihre Praxis effektiv ist. Unsere, vor wenigen Wochen initiierte Aktion, über das "tzb" Zahnärzte anzusprechen hat bisher gezeigt, dass die betriebliche Altersvorsorge in den Praxen auf ein sehr großes Interesse stößt, weil Handlungsbedarf besteht. Aus organisatorischen Gründen können wir deshalb nur etappenweise in jeweils regional begrenzten Gebieten für Sie tätig sein. Unser Mitarbeiter, Herr Stauch, erteilt Ihnen darüber gerne Auskunft.

Ihre Hamburg-Mannheimer Versicherungs-AG.

Prof. Walter Künzel zum 75. Geburtstag



Prof. Dr. Dr. Walter Künzel Foto: FSU

Am 2. November beging Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Walter Künzel (Erfurt) seinen 75. Geburtstag. Prof. Künzel kann auf ein überaus erfolgreiches Leben als Zahnarzt, Hochschullehrer und Wissenschaftler zurückblicken und genießt bis heute eine große Reputation im In- und Ausland.

Die wissenschaftliche Laufbahn des Jubilars begann nach dem Staatsexamen und der Promotion 1953 an der Humboldt-Universität Berlin. In der Berliner Zeit waren seine wissenschaftlichen Aktivitäten vor allem der Kariologie und Endodontie gewidmet, die ihren Niederschlag in der Habilitation 1962 fanden. Daneben galt sein wissenschaftliches Interesse der Fluoridierung als populationsgerichtete Maßnahme zur Vermeidung der Karies. Er initiierte mit der Einführung der Trinkwasserfluoridierung 1959 in Karl-Marx-Stadt den Beginn einer präventiv orientierten zahnärztlichen Betreuung in der DDR.

1964 wurde er an die Karl-Marx-Universität Leipzig (KMU) als Professor mit Lehrauftrag berufen. 1969 übernahm er als Ordentlicher Professor den Lehrstuhl für Konservierende Stomatologie an der KMU. In seiner Leipziger Zeit setzte er seine wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet der Fluoridforschung fort, die ihren Ausdruck in Empfehlungen zur lokalen Applikation und systemischen Anwendung von Fluoriden fand. Er erkannte, dass die Prävention die einzig richtige Strategie für die lang-

fristige Anhebung der Mundgesundheit in einer Population ist. Sein harträckiges und zielbewusstes Streben für die Entwicklung der präventiven Zahnheilkunde führte schließlich dazu, dass 1975 an der Medizinischen Akademie Erfurt eine weitere zahnmedizinische Hochschuleinrichtung (unter seinem Direktorat) mit der Inauguration des Wissenschaftsbereiches „Präventive Zahnheilkunde“, dessen Direktor er bis zu seiner Emeritierung 1994 war, geschaffen wurde. Dies war und ist bis heute eine Innovation nicht nur an deutschen Hochschulen, sondern auch weit über die Landesgrenzen hinaus.

Seine Erfurter Zeit war sicherlich ein Höhepunkt in seinem Schaffen als Hochschullehrer und Wissenschaftler. Davon zeugen nicht nur zahlreiche Publikationen und Buchbeiträge, sondern auch Empfehlungen zur Optimierung der zahnärztlichen Betreuung sowohl für Kinder und Jugendliche als auch für Erwachsene und die Altenpopulation. Nationale und internationale Zusammenarbeit mit zahlreichen Wissenschaftszentren bestimmten diese Schaffensperiode. Zu erwähnen ist in diesem Zusammenhang auch die 1983 an der Zahnklinik Erfurt erfolgte Inauguration des WHO-Kollaborationszentrums „Prävention oraler Erkrankungen“. Bis zu seiner Emeritierung hat er dieses Zentrum geleitet und damit entscheidend zur internationalen Reputation der präventiven Zahnheilkunde beigetragen.

Sein wissenschaftliches Werk findet in mehr als 430 Publikationen und 14 Fachbüchern und Buchbeiträgen seinen Niederschlag. Zahlreiche Ehrungen und Auszeichnungen wurden ihm zuteil, unter anderem die Goldmedaille für hohe wissenschaftliche Leistungen „Mores-Ars-Scientia“ der GIFU-Universität, Japan (1983), die Ehrendoktorwürde der Semmelweis-Universität Budapest/Ungarn (1990) und der Universität Leeds/Großbritannien (1991). Er ist Ehrenmitglied und korrespondierendes Mitglied zahlreicher in- und ausländischer wissenschaftlicher Gesellschaften.

Mit Disziplin, Fleiß und Engagement hat Prof. Künzel seine zahlreichen Ämter verantwortungsvoll ausgeführt und war damit seinen Mitarbeitern stets ein großes Vorbild. Etwa 100 Doktoranden und acht Habilitanden konnten unter seiner Anleitung ihre wissenschaftlichen Arbeiten erfolgreich verteidigen.

Sein unermüdliches Schaffen war nicht nur von Erfolg und Ehrungen begleitet. Als er nach der politischen Wende 1990 der erste frei gewählte Rektor der Medizinischen Hochschule Erfurt wurde, hat er dieses Amt mit dem ihm eigenen Verantwortungsbewusstsein geführt. Trotz seines unermüdlichen Einsatzes konnte die politische Entscheidung, die Erfurter Medizinische Hochschule 1993 zu schließen, nicht verhindert werden.

Nach seiner Emeritierung 1994 hätte er zwar in den wohlverdienten Ruhestand eintreten können, dies entsprach jedoch nicht seinem Wesen. Sein Forscherdrang wurde durch die Emeritierung nicht gebremst. Nach wie vor arbeitet er innerhalb des WHO Kollaborationszentrums „Prävention oraler Erkrankungen“ mit und stellt sein Wissen und seine Erfahrungen gern zur Verfügung. National und international ist er auch heute noch ein gefragter Referent.

Zunehmend gilt sein Interesse auch gesellschaftlichen Anliegen. Er engagiert sich in der Universitätsgesellschaft Erfurt und unterstützt das Dentalhistorische Museum im Schloss Colditz mit Rat und Tat.

Bei seiner angestregten beruflichen Tätigkeit blieb oft wenig Zeit zur Erholung. Trotzdem fand er immer auch Gelegenheit für geselliges Miteinander und zeigte sich an der Seite seiner Gattin als charmanter Gastgeber und Unterhalter. Es ist eine Freude, den Jubilar in geistiger Frische, mit Elan und Tatendrang bei körperlichem Wohlergehen zu erleben.

Wir, seine ehemaligen Schüler, Habilitanden, Kollegen und Mitarbeiter, wünschen dem Jubilar von ganzem Herzen, gemeinsam mit seiner Gattin, noch viele erlebnisreiche Jahre bei bester Gesundheit und Schaffenskraft.

Annerose Borutta, Erfurt

Prävention und Lebensqualität in jedem Lebensalter – altersgerechte Zahnheilkunde

Dr. Folker Lode, Dresden

zum Heraustrennen
und Sammeln

Bei der Beschäftigung mit dieser Thematik fiel mir sofort das Sprichwort ein: Vorbeugen ist besser als heilen. Nun lehrt uns der „Brockhaus“, dass ein Sprichwort einen kurzen Spruch oder eine Lebensregel darstellt, deren Allgemeingültigkeit aus der Formulierung einer kollektiven Erfahrung besteht. Und diese erhebt wiederum den Anspruch, weder schichtspezifisch noch historisch gebunden zu sein. Man könnte es damit bewenden lassen, wäre da nicht diese enorme Diskrepanz zwischen menschlicher Erkenntnis und Realität. Weshalb ist dies so? Ergeben sich daraus neue Chancen für unsere Patienten, zugleich aber auch für unseren Berufsstand?

Im medizinischen Sprachgebrauch wird der Begriff Prävention (lat. praevēnīre – jemandem oder einem Geschehen zuvorkommen, jemanden vorher benachrichtigen) häufig genauso zur Beschreibung einer vorbeugenden Gesundheitspflege bzw. Krankheitsverhütung verstanden, wie der Begriff der Prophylaxe (griech. prophylaxis – Vorsicht; prophylaktikos – verwahrend schützend). Streng genommen kennzeichnet die Prävention deshalb hauptsächlich die beratende Komponente in Form einer sachbezogenen Information, die Prophylaxe mehr das ursachenbezogene Tätigsein. Im Folgenden soll auf diese Differenzierung jedoch verzichtet werden.

Prophylaxe kein Pauschalvorgang

Die Art der Vorbeugung ist natürlich auf der einen Seite krankheitsabhängig und zum anderen sehr altersspezifisch (z. B. unterschiedliche Häufigkeit von Krankheiten, sowie manuelle und kognitive Fähigkeiten der Patienten in verschiedenen Altersgruppen). Die

hauptsächlichen Erkrankungen in unserem Fachgebiet stellen Karies und Parodontalerkrankungen dar, welche damit gleichzeitig die häufigsten Infektionskrankheiten beim Menschen sind. Bei der Karies handelt es sich letztlich um eine Gleichgewichtsverschiebung zwischen Demineralisation und Remineralisation, wobei die Faktoren bakterielle Plaque, Zeit, Substrat und wirtsspezifische Besonderheiten (Morphologie der Zähne, Zahnfehlstellungen, fehlerhafte Mineralisationen, sowie verschiedene Speichelparameter) eine herausragende Rolle spielen.

Bei der Parodontitis gewinnen neben der subgingivalen Plaque weitere mögliche Risikofaktoren eine zunehmende Bedeutung. So werden neben der erblichen Disposition zunehmend auch Zusammenhänge mit Erkrankungen anderer Organsysteme (z. B. Diabetes mellitus, HIV-Infektion), die Einnahme bestimmter Medikamente (Antikonvulsiva, Immunsuppressiva, Kalziumblocker, blutdrucksenkende Medikamente), die hormonellen Veränderungen im Rahmen einer Schwangerschaft, das zunehmende Alter, emotionaler Stress, unzureichende Ernährung und vor allem das Rauchen in enge Verbindung mit der Entstehung einer Entzündung des marginalen Parodonts gebracht. Auf der anderen Seite verdichten sich immer mehr Hinweise bezüglich des Einflusses einer Parodontitis auf den Gesamtorganismus (koronare Herzerkrankung, Diabetes mellitus, Risiko von Frühgeburten u. a.).

Präventionsziel Verhaltensänderung

Der präventive Gedanke sollte natürlich auch im Zusammenhang mit Mundschleimhaut-

Korrespondenzanschrift:

Dr. Folker Lode
Krenkelstr. 19
01309 Dresden

Literatur

Literatur beim Verfasser

erkrankungen, Dysgnathien, Erosionen, Abrasionen, cranio-mandibulären Dysfunktionen, Traumen des Kiefer-Gesichtsbereiches u. ä. gesehen werden.

So genannte Präventionspläne werden zunächst erstellt, um die Risikofaktoren für die oben erwähnten Erkrankungen zu minimieren. Eine ausführliche Anamnese und entsprechende Diagnostik spielen dabei eine herausragende Rolle. Zusätzliche Testverfahren (z. B. Speicheltest, Laserfluoreszenzmessung, Bestimmung subgingivaler Plaquebakterien) können dabei die klinisch gewonnenen Parameter objektivieren und dem Patienten Probleme anschaulich vor Augen führen. Die Umsetzung der Erkenntnisse gestaltet sich insofern schwierig, da neben den relativ unproblematisch durchzuführenden zahnmedizinischen Maßnahmen häufig eine Verhaltensänderung des Patienten erfolgen muss – und dies oft zeitlebens (Ernährungsumstellungen, Veränderung des Mundhygieneverhaltens, Einstellung zum Rauchen u. a.). Wesentlich erscheint dabei die Forderung nach ständiger Anpassung des Präventivprogramms an sich eventuell verändernde klinische Situationen in der Mundhöhle (regelmäßige diagnostische Maßnahmen) und des gesamten Organismus (systemische Erkrankungen, psychische Probleme u. a.). Ursächliche Prophylaxemaßnahmen (z. B. Ernährungslenkung, Plaquereduktion) müssen dabei oft mit so genannten kompensatorischen Prophylaxemaßnahmen kombiniert werden (z. B. Fluoridpülungen, Fissurenversiegelungen).

Prophylaxewille als Spiegel der Gesellschaft

In unserer einerseits auf Perfektion und zum anderen auf wenig Eigenverantwortung ausgerichteten Gesellschaft, muss man es dem Patienten oft erst begrifflich machen, dass er die Hauptarbeit der Prävention selbst leisten muss. Dies setzt psychologische Kenntnisse des gesamten Praxisteam voraus. Die eigene Fortbildung auf diesem Gebiet (evtl. ergänzt mit zahnärztlicher Hypnose, neuro-linguistisches Programmieren) ist für die Patienten und die eigene Person hilfreich und macht obendrein noch Spaß.

Entsprechend den heute gültigen Erkenntnissen über die Ätiologie zahnärztlich relevanter Erkrankungen sind neben allgemeingültigen Grundsätzen auch altersspezifische Beson-

derheiten zu beachten. Prophylaxe beginnt bereits im Mutterleib. In der Zeit der Schwangerschaft treten durch hormonelle Veränderungen einerseits zahnmedizinisch relevante Risiken auf (z. B. Schwangerschaftsgingivitis), zum anderen sind Frauen besonders motivierbar. Da sie an einer optimalen Entwicklung ihres Kindes interessiert sind, gibt es enormen Informationsbedarf und eine große Bereitschaft für eigene Verhaltensänderungen. Wie auch in den anderen Altersgruppen ist für die gezielte Planung der präventiven Maßnahmen zunächst eine Risikoklassifikation erforderlich. Von den Eltern vererbt werden z. B. die Fissurenmorphologie, der Mineralisationsgrad der Zähne und auch die Speichelzusammensetzung. Zum anderen werden aber auch beeinflussbare Ernährungs- und Mundhygienegewohnheiten der Eltern auf die Kinder übertragen.

Für ein hohes Kariesrisiko sprechen eine hohe Kariesaktivität, Initialläsionen und eine schlechte Mundhygiene. Speicheltests (Speichelfließrate, Pufferkapazität, mikrobiologische Tests) können die Ergebnisse recht gut untermauern. Desgleichen sollten natürlich die entsprechenden Parodontalbefunde erhoben werden (Taschentiefen, Bleeding-on-probing o. ä.). Eventuell notwendige zahnmedizinische Präventionsmaßnahmen (Ernährungs- und Mundhygieneberatung, professionelle Zahnreinigung, Fluoridierung) können wesentlich dazu beitragen, dass sich die werdende Mutter mit einem guten Gefühl auf den neuen Lebensabschnitt einstellen kann.

Erste Lebensjahre prägen Einstellung

Der erste Zahnarztbesuch sollte etwa 6 bis 8 Monate nach der Geburt, also gleich nach dem Durchbruch der ersten Zähne, erfolgen. Ernährungs-, Mundhygiene- und Fluoridberatung dürften dabei im Mittelpunkt stehen (Vermeidung von Flaschenkaries, Lutschhabits u. a.). Da sich hinsichtlich des Wirkmechanismus der Fluoride in den letzten Jahren die Auffassungen gewandelt haben (Stellungnahme DGZMK; Wirkung der Fluoride nahezu ausschließlich durch lokalen Kontakt mit der Zahnoberfläche) kommt dem Zähneputzen durch die Eltern unmittelbar nach dem Zahndurchbruch eine große Rolle zu (Zahnpasta mit 500 ppm Fluorid). Gerade in den ersten Lebensjahren ist der Aufbau eines vertrauensvollen Verhältnisses zwischen dem kleinen

Patienten und dem Behandler sehr bedeutsam, um auch wirklich die präventiven Konzepte umsetzen zu können. Entwicklungspsychologische Kenntnisse des Zahnarztes sind dabei zur konsequenten Verhaltensführung der Kinder unabdingbar. So sollten z. B. Kleinkinder bis zu drei Jahren besser mit zugewandtem Gesicht auf dem Schoß eines Elternteiles untersucht werden. Zahnärztliche Hypnosetechniken (z. B. „Daumenfernseher“) können neben medikamentöser Sedierung zu einer entspannten Behandlungsumgebung beitragen. Letztlich kommt es dadurch zu einem Gewinn an Lebensqualität für das Kind, die begleitenden Eltern und den behandelnden Zahnarzt.

Gruppennorm bestimmt Compliance

Mit zunehmendem Lebensalter steigt die Kooperations- und Konzentrationsfähigkeit der Kinder und damit die aktive Einbeziehung in die Präventionsprogramme. Maßnahmen der Gruppenprophylaxe zur Erkennung von Defiziten bei der Mundhygiene, von Karies und Dysgnathien haben dabei einen nicht zu unterschätzenden Wert. Zum anderen wird während der schwierigen Pubertätsphase das Gesundheitsverhalten stärker durch Gleichaltrige bestimmt. Das psychologische Feingefühl des Zahnarztes ist hier besonders gefragt, damit nicht in kurzer Zeit bisherige Präventionsbestrebungen in Frage gestellt werden. Die von den gesetzlichen Krankenkassen bezuschussten Prophylaxeleistungen sind dabei oft nicht ausreichend und sollten bei Bedarf durch zusätzliche Maßnahmen ergänzt werden (Kariesrisikotests, professionelle Zahnreinigung, Anwendung von Chlorhexidinlacken Schienen als Medikamententräger u. a.) (Abb. 1). Diese Notwendigkeit ergibt sich vor allem oft während der risikoreichen Zeit der kieferorthopädischen Behandlung.

Ein Verbot unfallträchtiger Freizeitaktivitäten zur Vermeidung traumatischer Schäden führt sicher nicht zum Ziel. Das gezielte Tragen von Schutzschienen kann allerdings der Beeinträchtigung des jugendlichen Lebensgefühls durch mögliche Verletzungen vorbeugen.

Systemische Erkrankungen im Alter

Mit zunehmendem Lebensalter verändern sich auch manche Präventionsziele. Statt der Fis-



Abb. 1: Erweiterte präventive Diagnostik und Therapie für alle Altersklassen: WHO-Sonde für PSI (Parodontal-Screening-Index), Kariesrisikotest (Strept. mut., Laktobazillen, Speichelmenge, Speichel-pH), Papierspitzen zur PA-Taschenkeimbestimmung, Fluorid- und Chlorhexidinlack, individueller Medikamententräger

surenkaries treten häufiger proximale und zervikale Zahnhartsubstanzdefekte auf. Über Jahre erfolgte Fluoridierungsmaßnahmen lassen die Schmelzoberfläche intakt erscheinen, obwohl im darunter liegenden Dentin ausgedehnte kariöse Veränderungen stattfinden. Diese so genannte „hidden caries“ wird auch in der eigenen Praxis zunehmend beobachtet und erfordert eine engmaschigere röntgenologische Diagnostik mittels Bissflügelaufnahmen als bisher. Vorbeugend sollten bei vorliegenden Entkalkungen die niedrigdosierten Fluoride bevorzugt angewendet werden, da die hochdosierten Präparate zu einer Diffusionsbarriere führen. Außerdem entstehen zunehmend Probleme im Bereich des marginalen Parodonts und auch die funktionellen Störungen gewinnen an Bedeutung. Erkrankungen der umgebenden Weichteile nehmen zu sowie die oralen Manifestationen systemischer Erkrankungen. Verhaltensänderungen sind wesentlich schwieriger zu erreichen, da Erwachsene meist über ein fest gefügtes Welt- und Wertebild verfügen. Entsprechend finden wir dadurch auch die vielfältigsten Motivationsgründe, wobei der in der Gesellschaft zunehmende Drang, aber auch Zwang zu ewiger Jugend häufig zu einer Überbewertung der Ästhetik führt.

Einseitiges Meinungsbild bei Patienten abbauen

Prophylaxe wird entsprechend den Schilderungen von Patienten nicht selten lediglich als

„Air-Flow“-Behandlung erlebt. Wir Zahnärzte tragen dabei die Verantwortung, einerseits ästhetische Motivationsgründe zu nutzen, zum anderen aber vor allem das breite Spektrum präventiver Maßnahmen dem Patienten unter medizinischen Gesichtspunkten begrifflich zu machen. Voraussetzung dafür sind wiederum auch allgemeinmedizinische Grundkenntnisse des Zahnarztes. Beginnende Erosionen der Zahnhartsubstanz an okklusal und oral gelegenen Zahnflächen können z. B. Hinweise auf gastrointestinale Probleme, psychogene Essstörungen, Alkoholabusus u. ä. sein. Auch funktionelle Störungen des cranio-mandibulären Systems (CMD) können entsprechend neueren Erkenntnissen sehr eng mit denen des craniosacralen Systems korrelieren. Zur Vermeidung dauerhafter Probleme ist in diesem Zusammenhang eine interdisziplinäre Zusammenarbeit z. B. mit Orthopäden und Physiotherapeuten gefragt.

Senioren werden Hauptpatientengruppe

Eine besondere Herausforderung für den Zahnarzt stellt die Umsetzung präventiver Konzepte im Seniorenalter dar. Entsprechend der Bevölkerungspyramide wird diese Altersgruppe prozentual deutlich zunehmen und damit auch eine größere Rolle im Rahmen unserer zahnärztlichen Betreuungstätigkeit spielen. Im Jahr 2050 werden bei uns im Land etwa 36 Prozent der Bevölkerung über 65 Jahre alt sein. Wenn es schon bei jünge-

ren Menschen kaum möglich ist, zuverlässige Maßstäbe für das psychische Verhalten und die Einstellung zur zahnärztlichen Behandlung zu finden, so wird dies noch viel schwieriger bei Menschen im höheren Lebensalter sein, bei denen durch unterschiedliche Alterungsvorgänge und Umwelteinflüsse die psychischen Verhaltensweisen (z. B. Altersdepression) und altersbedingten Fehlhaltungen stark variieren. Dazu kommen eine abnehmende Regenerationsfähigkeit, sowie Verschleißprozesse mit entsprechenden Behinderungen und chronische Erkrankungen. Diabetes mellitus führt zu Mikroangiopathien und damit zu Regenerationsstörungen am marginalen Parodont. Magenprobleme und Reflux-Ösophagitis können Erosionen der Zahnhartsubstanz hervorrufen. Die Gabe vieler Medikamente wirkt sich auch in der Mundhöhle negativ aus (z. B. Verminderung des Speichelflusses, verminderte Immunabwehr, Gingivahyperplasien). Durch die Verminderung der Geschmackspapillen auf der Zunge (vornehmlich für Süß und Salzig) steigt häufig der Zucker und Salzkonsum. Das verringerte Durstgefühl führt oft zu Defiziten im Flüssigkeitshaushalt – oft noch verstärkt durch den Gebrauch von abführenden oder harntreibenden Mitteln.

Die Lebensqualität im Alter wird nicht unwesentlich davon geprägt, ob das Kauen mit den eigenen Zähnen noch möglich ist. Insofern tragen die Präventionsbemühungen in früheren Lebensabschnitten hier ihre Früchte und sind in späteren Lebensabschnitten nicht mehr aufzuholen. Zum anderen ergibt sich jedoch die Problematik, dass die restaurative Therapie (aber auch die als Alternative empfohlene Implantatversorgung) im höheren Lebensalter zunehmend schwierig wird (Nebenwirkungen von Lokalanästhetika, Komplikationen bei präprothetisch-chirurgischen Maßnahmen, Transport in die Praxis). Der Stellenwert präventiver Maßnahmen wird deshalb zunehmen müssen und richtet sich vornehmlich auf die Ziele aus:

- Vermeidung von Karieszuwachs,
- lange Funktionsdauer konservierender und prothetischer Restaurationen,
- Vermeidung parodontaler Probleme,
- Erkennen von Präkanzerosen und
- funktionellen Störungen (auch bei zahnlosen Patienten bedeutsam).

Die Konstruktion von prothetischen Versorgungen sollte möglichst hygienefreundlich sein, die kognitiven und manuellen Fähigkeiten des Patienten berücksichtigen, bei abnehm-

baren Versorgungen unkomplizierte Erweiterungsmöglichkeiten zulassen und natürlich auch den finanziellen Möglichkeiten entsprechen (Abb. 2). Die Umarbeitung eines nicht mehr funktionstüchtigen Zahnersatzes oder auch eine Nichtversorgung können manchmal für den Patienten hilfreicher sein als eine zu komplizierte Konstruktion, bei welcher sich der Zahnarzt selbst verwirklichen will.

Regelmäßige Betreuung erhöht Akzeptanz

Besonders hohe Anforderungen werden an das Pflegepersonal von Krankenstationen und Altersheimen, aber auch an pflegende Familienangehörige gestellt, wenn der alte Mensch keine eigenen Mundhygienemaßnahmen realisieren kann (Zustand nach Schlaganfall, Morbus Parkinson, Altersdemenz u. a.). Grundsätzlich trifft dies natürlich auch in jüngeren Altersgruppen bei entsprechenden Behinderungen zu. Professionelle Zahnreinigungen sollten genauso wie kompensatorische Maßnahmen (Chlorhexidinlacktouchierung, Medikamententräger für Chlorhexidingel und Fluoridgelee) Bestandteile der präventiven Betreuung sein. Auf Grund der psychologischen Besonderheiten älterer Patienten ist die regelmäßige Betreuung durch den Zahnarzt oder die Prophylaxehelferin des Vertrauens besonders wichtig. Aber auch die äußeren Rahmenbedingungen tragen wesentlich dazu bei, ob die Angebote zur Prävention überhaupt angenommen werden.

Prävention verlangt Betreuung bis ins Alter

Unsere Praxen sollten nicht nur den Besonderheiten für die Behandlung von Kindern Rechnung tragen, sondern auch auf die Betreuung von älteren und behinderten Menschen ausgerichtet sein (Aufzug, breite Türen ohne Schwellen, altersgerechte Sitzmöglich-



Abb. 2: Seit 10 Jahren getragene und schrittweise zur Vollprothese umgearbeitete Teleskopversorgung im Oberkiefer

keiten, altersgerechte Zeitschriften, gute Beleuchtung, sensible Terminvergabe, übersichtliche und verständliche Darstellung von finanziellen Eigenleistungen u. v. a. m.). Regelmäßig besetzte Zahnstationen in Altersheimen haben sich sehr bewährt, stehen aber wegen fehlender finanzieller Mittel nicht flächendeckend zur Verfügung. Des Weiteren sind über 80 Prozent der in der Altenpflege tätigen Personen kein Fachpersonal. Hier besteht eine enorme Diskrepanz zwischen den heute möglichen Präventivmaßnahmen und der praktischen Realisierung.

Unter diesen Bedingungen ergeben sich durchaus provokante Fragestellungen:

Schaffen wir uns mehr Probleme, wenn durch präventive Maßnahmen immer mehr Zähne bis ins hohe Lebensalter erhalten werden – dann aber die Betreuung versagt?

Bei welchen allgemeinmedizinischen Problemen und welcher geistiger Kooperationsbereitschaft ist Zahnerhaltung nicht mehr sinnvoll?

Bei welchem Grad der Vorschädigung eigener Zähne sollte die Insertion von Implantaten bevorzugt werden?

Die zahnmedizinische Forschung ist hier gefragt, um unsere oft intuitiven Entscheidungen auf eine solide Basis zu stellen.

Das Niveau der Kultur einer Gesellschaft lässt sich sehr am Umgang mit Kindern und alten Menschen ablesen. Welchen Stand wir gegenwärtig erreicht haben, mag jeder selbst einschätzen. Aber selbst in wirtschaftlich schwachen Zeiten ist nicht immer alles nur von fehlenden finanziellen Mitteln abhängig, denn der menschliche Wille kann bekanntlich Berge versetzen. Wir Zahnärzte sollten dies als eine Chance zur Weiterentwicklung unseres Berufsstandes verstehen – vom manchmal wenig beachteten Randgebiet zum integrierten Bestandteil einer Medizin, die den Menschen wieder als Ganzes versteht. Dies setzt natürlich eigene, möglichst strukturierte Fortbildung zu allgemeinmedizinisch relevanten Fragestellungen bis hin zu psychologischen Problemen voraus, verbunden mit dem Aufbau von Kooperationsbeziehungen zu anderen medizinischen Fachgebieten. Die zahnärztlichen Standesvertretungen sollten dazu die entsprechenden Wege ebnen.

Dissertationen

Vergleichende Untersuchungen zur viruziden Wirkung von PVP-Iod und liposomalem PVP-Iod-Komplex

Vorgelegt von Ina Faust

Antiseptika auf der Basis von Iodophoren haben sich seit langem für die lokale Wundbehandlung und Schleimhautdesinfektion bewährt. Das Ziel dieser Arbeit bestand in der vergleichenden Untersuchung und Bewertung einer wässrigen PVP-Iod-Formulierung gegenüber einem neu entwickelten PVP-Iod-Liposomenkomplex in Bezug auf die viruzide Wir-

kung gegenüber Rhinoviren und Influenza-A-Virus. Diese Viren wurden als typische Erreger viraler respiratorischer Erkrankungen im Hinblick auf eine mögliche Anwendung liposomaler PVP-Iod-Formulierungen zur Antisepsis im pharyngealen Bereich ausgewählt.

Im ersten Teil der Arbeit erfolgte die Bestim-

mung der viruziden Aktivität und der zellschädigenden Wirkung der Testsubstanzen. Im zweiten Teil sollte in einem Tiermodell überprüft werden, inwieweit eine experimentelle Infektion durch die lokale Anwendung von PVP-Iod beeinflusst werden kann. Da Rhinoviren keine Infektion in Versuchstieren hervorrufen, beschränkten sich diese Untersuchungen auf das Influenza-A-Virus.

Der PVP-Iod-Liposomenkomplex und die wässrige PVP-Iod-Formulierung haben nur eine geringe viruzide Aktivität gegenüber Rhinoviren. Innerhalb der Familie der Rhinoviren wurden typenspezifische Sensitivitätsunterschiede nachgewiesen, für die es bislang keine Erklärung gibt. Eine Titerreduktion des Humanen Rhinovirus Typ 14 um mindestens drei Zehnerpotenzen erfordert Einwirkungszeiten von 30 min. In der Praxis sind Anwendungszeiten zur Mundhöhlenantiseptik, die über eine Minute hinausgehen, kaum realisierbar, so dass sich weiterführende Versuche mit den humanen Rhinoviren erübrigen.

Im Unterschied zu den hüllenlosen Rhinoviren ist das umhüllte Influenza-A-Virus sehr empfindlich gegenüber den PVP-Iod-Formulierungen. In der Konzentration von 0,01% bewirkt PVP-Iod innerhalb von 30 s eine Titerreduktion von mehr als vier Zehnerpotenzen.

PVP-Iod-Liposomenkomplex und die wässrige PVP-Iod-Formulierung haben einen unterschiedlichen Toxizitätsmechanismus. Während bei PVP-Iod der nekrotische Zellzerfall als Antwort auf eine Überdosierung überwiegt, kommt es bei der liposomalen Formulierung zu einem vorwiegend apoptotischen Zelltod. Aufgrund des günstigeren apoptotischen Zytotoxizitätsmechanismus wurde für die In-vivo-Testung der PVP-Iod-Liposomenkomplex gewählt.

Das im Rahmen der Arbeit erstellte Maus-Tracheitismodell ist für die In-vivo-Testung von spezifischen Hemmstoffen des Influenza-A-Virus gut geeignet, wie die Untersuchungen mit dem Referenzpräparat Zanamivir zeigten. Es kann auch zur Prüfung von viruziden Antiseptika genutzt werden.

Die sehr gute viruzide Wirkung des PVP-Iod-Liposomenkomplexes gegen Influenza-A-Virus in der Zellkultur konnte durch die In-vivo-Versuche nicht bestätigt werden. Dies zeigt, dass Ergebnisse von In-vitro-Versuchen nicht auf In-vivo-Verhältnisse zu übertragen sind und unterstreicht die Notwendigkeit von Tierexperimenten zur Erforschung von antiviralen Wirkstoffen.

Die den Untersuchungen zu Grunde liegende Frage, ob bei der prophylaktischen oder therapeutischen Anwendung von PVP-Iod zur Reduktion der Keimzahl von Bakterien auch eine klinisch relevante Reduktion der Viren im Respirationstrakt zu erreichen ist, muss auf Grund der vorliegenden Ergebnisse verneint werden.

Die in dieser Ausgabe veröffentlichte Dissertation wurde an der Medizinischen Fakultät der Friedrich-Schiller-Universität erfolgreich verteidigt.



Leitfaden für Ausbilder

K. Becker-Overmann

Die Ausbildung der Zahnmedizinischen Fachangestellten

192 S., Flexcover,

Schlütersche GmbH & Co KG, Hannover 2003, ISBN 3-87706-667-4, 24,90 €

Zentrale Ziele der neuen Ausbildungsverordnung für Zahnmedizinische Fachangestellte,

die am 1. August 2001 in Kraft getreten ist, sind Qualitätsmanagement, Kommunikation und Information, Patientenbetreuung sowie Prophylaxe. Den Schwerpunkt bildet die handlungs- und prozessorientierte Ausbildung; die Zahnmedizinische Fachangestellte ist aktiver in das Praxisgeschehen einzubinden. Es ist nicht mehr der reine Wissensstoff entscheidend. Vielmehr gewinnt die Art und Weise, wie Ausbildungsinhalte vermittelt werden, immer stärker an Bedeutung. Diese Entwicklung stellt nicht nur neue Anforderungen an die Berufsschullehrer, sondern auch an Ausbilder in den Zahnarztpraxen. Dieses Buch vermittelt Praxisinhabern zuverlässig alle rechtlichen und inhaltlichen Aspekte der betrieblichen Ausbildung. Zahlreiche Grafiken erleichtern den Überblick.

Aus dem Inhalt:

- Berufsbildung im Bildungssystem
- Rechtsgrundlagen der Berufsausbildung
- Betriebliche Ausbildung
- Der Ausbildungsberuf der Zahnmedizinischen Fachangestellten
- Die Ausbildung in der Praxis
- Entwickeln von Lernzwischenzielen und Ausbildungsaufgaben
- Berufsabschluss und Berufsschulabschluss
- Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten, Studiengänge für Zahnmedizinische Fachangestellte
- Kleines Ausbilderlexikon

Die Autorin Karin Becker-Overmann ist geschäftsführender Vorstand des Berufsverbandes für Arzt-, Zahnarzt- und Tierarzhelferinnen e. V. (BdA).

Lesen, bis der Arzt kommt **Der Brockhaus Gesundheit**

Bibliographisches Institut F.A. Brockhaus, Mannheim 2003, 6. Auflage

1344 S., 16 000 Stichwörter, 2000 Abb., geb., ISBN 3-7653-1576-1, 49,95 €

Die Hausapotheke im Bücherregal ersetzt zwar nicht immer den Gang zum Arzt, hilft jedoch, die Fachsprache der Medizin besser zu verstehen. Alle, die das Arztgespräch vor- oder nachbereiten möchten und Aufklärung über Therapien und Behandlungsmöglichkeiten suchen, finden im „Brockhaus Gesundheit“ verständliche Erklärungen zu allen Bereichen der Medizin: ob Naturheilkunde, Ernährungs- und Gesundheitslehre, Hygiene, Zahnmedizin, Arzneimitteltherapie oder Umweltmedizin. Symptomtabellen, Verhaltenstipps sowie Erste-Hilfe-Maßnahmen machen den „Brockhaus Gesundheit“ zu einem unverzichtbaren Nachschlagewerk. Risiken und Nebenwirkungen bei Überdosierung sind uns nicht bekannt.



Aus dem Inhalt:
160 Symptomtabellen zu den häufigsten Beschwerden
600 Infokästen mit Verhaltenstipps
27 ausführliche Sonderartikel
Anhang mit Erste-Hilfe-Maßnahmen

Mit Augenzwinkern und Einfühlung

Gerda Anger-Schmidt

Silberlächeln – Ein Zahnspangen-Tagebuch

144 Seiten, lam. Pappband,
ISBN 3-85191-047-8, 12,90 €

Jakk ist Jakob, fast elf Jahre alt. Jakk nennt er sich, weil das hart klingt. Wie ein Nussknacker. Und Härte braucht er. Schließlich bekommt er eine Zahnspange verpasst – und das ausgerechnet jetzt, wo die Girls interessant werden! Sowohl auf amüsante als auch einfühlsame Art und Weise vermittelt die Autorin die Situation im Umgang mit der „Zahnspange“, wobei die psychischen Auswirkungen für den Inhaber einer solchen nicht zu kurz kommen. Dabei wird auch sehr viel Wert auf fachliche Aspekte gelegt – in meinen Augen manchmal langatmig und zu speziell. Trotzdem finde ich diesen Versuch sehr gelungen, sowohl Kindern als auch Eltern die Situation näher zu bringen. Dazu urteilt der Schweizer Bibliotheksdienst: „Dieses Buch ist ein absolutes Muss für ‚Zahnspangenmonster‘ und solche, die es noch werden!“ Die Zeitschrift Eltern wertet: „Ein Superspaß!“



Praxisnahe Zahnmedizin auf DVD und CD-Rom

ZMK Live 1

Quintessenz Verlags GmbH, Berlin 2003
DVD, ISBN 3-87652-958-1, 78 €

Drei Darstellungen erfolgen auf DVD mit den ausgewählten Therapieverfahren Laser, Veneertechnik und Multiple Rezessionen für die tägliche Praxis.

Frank Schwarz: Laser in der Praxis

Live-OP 1 (26:00 min)

Dieser Beitrag zum Hessischen Zahnärztetag, Frankfurt, wurde im Fortbildungszentrum der Landeszahnärztekammer Hessen aufgenommen. Kommentiert wird die Darstellung von Prof. Dr. Elmar Reich und gliedert sich in:

- Grundlagen Laser
- Prinzip der Fluoreszenzmessung
- nichtchirurgische Parodontaltherapie
- Behandlung von Zahnhalsüberempfindlichkeiten

Neuerdings wird zur Entfernung bakterieller Zahnbeläge in der PA-Therapie mit Lasersystemen Keimfreiheit erreicht, um ein Fortschreiten der Erkrankung zu verhindern. Der Er:YAG Laser scheint das vielversprechende Lasersystem für die Behandlung der marginalen Parodontitis zu sein. Seine Fähigkeit, subgingivale Konkremente abzutragen, ohne thermische Effekte auf das angrenzende Gewebe auszuüben, wurde in einer Vielzahl von Untersuchungen nachgewiesen. In der vorliegenden Live-Op wird der Einsatz bei der nichtchirurgischen und chirurgischen Parodontaltherapie demonstriert.

G. Gürel: Präparation bei der Veneertechnik

Live-OP 2 (45:00 min)

Auf dem „Van Iperen Symposium“ im alten Bundestag in Bonn demonstrierte Dr. Gürel aus Istanbul die Veneertechnik in der Praxis. Kommentiert wird diese Live-Darstellung von Dr. Yüksel aus Frankfurt. Drehort war ebenfalls das Fortbildungszentrum der Landes-zahnärztekammer Hessen mit folgenden Inhalten:

- Vorbereitung der Frontzähne mittels ATP
- Abdrucknahme
- Ästhetische und funktionelle Bissregistrierung
- Provisoriumsanfertigung und Aufkleben der einzelnen Verblendung

Bei dieser Behandlung werden minimalinvasive ästhetische Präparationstechniken präsentiert, die sowohl die optimale und schonende Versorgung des Patienten als auch den weitest möglichen Spielraum für den Zahn-techniker bei der Schichttechnik gewährleisten. Ästhetisches Vor-Rekonturieren (APR) und ästhetisches Provisorium (APT) sind die zwei wichtigsten Hilfsmittel für eine präzise, abschätzbare und wiederholbare Zahnvorbereitung für Porzellanschicht-Verblendungen, unabhängig von der Lage der Zähne. Diese Technik kann bei allen Behandlungsfällen mit PLVs angewandt werden (d. h. Zahn-lücken, schwerwiegende Verfärbungen, Form- und Wachstumsanomalitäten).

Bernd Heinz: Regenerative Behandlung multipler Rezessionen

Live-OP 3 (38:52 min)

Ebenfalls zum Hessischen Zahnärztetag in Frankfurt wurde diese Live-Op in Gießen aufgenommen. Sie wird kommentiert von Prof. Dr. S. Jepsen aus Bonn.

Gliederung:

- Befund
- Schnittführung
- Wurzelglättung
- Applikation von PrefGel™
- Applikation von Emdogain®
- Periostschlitzung
- Nahttechnik

Es wird die regenerative Parodontalchirurgie mit dem Schmelz-Matrix-Protein Emdogain® demonstriert. Bisher wurden zur Knochenregeneration vor allem Knochentransplantate, Knochenersatzmaterialien sowie resorbier-

Fortsetzung auf Seite 30

Zahnärztliche Praxen für Übernahme gesucht !

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

Die Zahlungsfähigkeit der Interessenten kann mittels Bankbürgschaft nachgewiesen werden.

Informationen werden absolut vertraulich behandelt.

Angebote und Anfragen richten Sie bitte an:

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

Anzeige

ProSysKo Abrechnungsservice

Abrechnung sämtlicher zahnärztlicher und zahntechnischer Leistungen per Telekommunikation deutschlandweit

Wir erstellen Ihre

- GOZ, Bema, Kons, KFO, ZE, Pa, Kfbr
- Quartalsabrechnung
- Qualitäts- und Praxismanagement
- Patienten und Kassenkorrespondenz

Professionell Systematisch Korrekt



ProSysKo

Hamburg (0 40) 53 03 58 70
Münster (02 51) 9 72 04 40
Heidelberg (0 62 26) 78 60 58

Anzeige

Brückner informiert:

Die Chemie in der Praxis – Fluch und/oder Segen?

Von je her hat das Unbekannte der Chemie eine gewisse magische Anziehungskraft. Vielleicht lässt sie uns auch deshalb im Alltag nicht mehr los? Im täglichen Praxisleben bestimmt sie jedenfalls den Ablauf vieler Tätigkeiten. Zum Beispiel bei der Reinigung von Schränken und Fußböden, der Desinfektion von Instrumenten, der Entkalkung und Entkeimung von Wasser und dem Fetten und Ölen von Zangen und Winkelstücken. Doch wer liest schon die vielen Etiketten und Aufdrucke? Wer kennt schon die Inhaltsstoffe, deren Wirkungen und Dosierungen? Ich bin überzeugt, die wenigsten Praxismitarbeiter. Wir kennen oft nur den Preis, aber nicht den wirklichen Preis, den wir zahlen müssen für unsere Unkenntnis, weil die Gefahren unterschätzt werden.

Bei jeder Zigaretenschachtel findet man neuerdings den Aufdruck „Rauchen tötet“. Auch viele Chemikalien in der Praxisverwendung sind durch einen Totenkopf gekennzeichnet, der auf die Gefährlichkeit hinweist. Deshalb benutzt man auch Handschuhe und Mundschutz. Aber ist das ausreichend? Nein. Es lässt einen schon erschauern, beim Anblick einer jungen hübschen Praxismitarbeiterin, die voller Leidenschaft und Pflichtbewusstsein die Keime mit der Sprayflasche tötet, die sich in den hintersten Winkeln von Räumen und Geräten aufhalten und dabei selbst ihre Gesundheit gefährdet.

Im Unterschied zum Trinkwasser bedeutet keimfrei nicht frei von Fremdstoffen, Schwebstoffen, Salzen und Aerosolen. Ein Cocktail unbekannter Güte, dessen Einzelbestandteile schon nicht als gesundheitsfördernd einzustufen sind und in ihrem Zusammenwirken nicht nur die Sinne malträtiert können.

Wir möchten hier nicht die Hitliste der Gifte veröffentlichen, welche die Mitarbeiter in der Praxis gefährden können. Es ist meine Absicht, auch durch eine etwas überzogen erscheinende Formulierung, den sensiblen Umgang mit der Praxischemie wieder etwas mehr in den Praxisalltag zu rücken und ich möchte zu einer Diskussion auffordern, wie es möglich sein kann, dass Keimfreiheit in der Praxis und Gesundheitsgefährdung der Mitarbeiter sich nicht ausschließen müssen.

Ihr Rüdiger Brückner

Kontakt:

Dental-Reparaturservice Rüdiger Brückner
Gerhard-Hauptmann-Straße 1b, 99189 Elxleben
Telefon: 03 62 01/8 59 57, Fax: 03 62 01/8 65 99
E-Mail: dentalreparaturservice@t-online.de

bare und nichtresorbierbare Materialien eingesetzt. Ein neuer therapeutischer Ansatz zur parodontalen Regeneration ist die Wurzeloberflächenkonditionierung mit dem Schmelz-Matrix-Protein Emdogain®. Diese schrittweise therapeutische Anwendung wird in der Live-OP vorgeführt und erläutert.

ZMK Live 2

Quintessenz Verlags GmbH, Berlin 2003, DVD, ISBN 3-87652-934-4, 98 €

Inhaltlich ist diese DVD aufgliedert in die Themen Implantate, Sinusbodenaugmentation und Rezessionsdeckung.

G. Horrichs: Vier anteriore Implantate im zahnlosen Unterkiefer

Live-OP 1 (49:29 min)

Ebenfalls zum „Van Iperen Symposium“ im alten Bundestag in Bonn erfolgte diese Live-OP, die in der Praxis Dr. Küpper in Bonn gedreht wurde. Der Kommentar wird von Prof. Dr. Dr. R. H. Reich gesprochen. Inhaltlich gliedert sich die Aufnahme in:

- Versorgungsplanung/Positionierung
- Präparation
- Bohrungen und Gewindeschneiden
- Implantatversorgung
- Wundverschluss

Mittels Bohr-/Röntgenschablone wird die Position der Implantate bei Region 34-32-42-44 bestimmt. Anschließend erfolgt mit dem Peeso-Bohrer durch die Bohrschablone die Markierung der Positionen im Mucoperiost. Nach Inzision wird das Mucoperiost zur Seite geschoben. Die Implantatposition wird mit dem Twist-Drill Ø 2 mm aufbereitet, es folgen Pilotbohrung Ø 2/3 mm, Twist-Drill Ø 3 mm und Ø 3,5 mm, Counterbohrung und Gewindeschneiden. Die Implantate werden mit 40–50 N eingedreht. Die anschließende Nahtversorgung erfolgt mit GORE-TEX® Nahtmaterial.

S. Schultze-Mosgau: Technik der Sinusbodenaugmentation mit autogenem Knochen und PRP

Live OP 2 (29:37 min)

Auf der DGZMK Jahrestagung in Mannheim erfolgte die Technik der Sinusbodenaugmentation mit autogenem Knochen und PRP. Die Live-OP wird kommentiert von Prof. Dr. Dr. Neukam. Drehort war das Fortbildungszentrum der Landeszahnärztekammer Hessen.

Folgende Inhalte werden dargestellt:

- Schnittführung zur lateralen Sinusbodenaugmentation
- Anlegen eines lateralen Knochenfensters im Bereich der fazialen Kieferhöhlenwand
- Elevationstechnik der Kieferhöhlenschleimhaut
- Entnahmetechnik von Knochentransplantaten
- Entnahmetechnik von retromolarer Knochenentnahme
- Sinusbodenaugmentation mit autogenem Knochen und beta-TriCalciumPhosphat (1:1) und PRP

H. Wachtel: Ästhetische Rezessionsdeckung mit mikrochirurgischer OP-Technik

Live-OP 3 (60:07 min)

Vom „Van Iperen Symposium“ im alten Bundestag in Bonn handelt diese DVD. Die Praxis Dr. Küpper in Bonn war Drehort. Zu folgenden Inhalten spricht PD Dr. Hürzeler den Kommentar:

- Instrumente und Planung
- Inzision
- Spaltlappenpräparation
- Entnahme Bindegewebestransplantat
- Naht am Gaumen
- Einbringen und Naht des Transplantats
- Mikrochirurgische Naht

Es erfolgt ein mikrochirurgischer Eingriff zur Deckung zweier benachbarter Wurzeloberflächen.

ZMK Live 3

Quintessenz Verlags GmbH, Berlin 2003, DVD, 78 €

Inhalt dieser DVD sind folgende Themen: Endodontie, Downsizing, und Ästhetik.

O. Pontius: Komplett endodontische Aufbereitung und Wurzelkanalfüllung nach der Schildertechnik

Live-OP 1 (34:50 min)

Vom „Van Iperen Symposium“ im alten Bundestag in Bonn handelt diese DVD. Die Praxis Dr. Küpper in Bonn war Drehort.

Gliederung und Inhaltsbeschreibung:

- Steriles Arbeitsfeld mittels Kofferdam
- Endodontische Zugangskavität; Schaffen eines geradlinigen Zugangs zum Kanalzugang

- Initiale coronale Erweiterung des Kanalsystems (Handinstrumentation)
- Elektronische Längenbestimmung
- Body work – konische Erweiterung der coronalen 2 Drittel (Handinstrumentation, maschinelle Aufbereitung mit rotierenden NiTi Instrumenten)
- Apikale Feinaufbereitung: Bestimmung der tatsächlichen Dimension des Foramens, Gestaltung des kontinuierlich konischen Kavitätendesigns im apikalen Drittel (Handinstrumentation, maschinelle Aufbereitung mit rotierenden NiTi Instrumenten)
- Anpassung eines individuell gerollten Guttapercha Cones
- Radiologische Kontrolle der vertikalen Ausdehnung des Guttapercha Cones
- Definierte Kontrolle der Arbeitslänge – Paper point Test!
- Auswahl und Einstellung der passenden Handplugger sowie eines geeigneten Heat Carriers
- Anmischen des Sealer
- Benetzung der Kanaloberfläche mit Sealer
- Vertikale Kondensation mit warmer Guttapercha-downpack
- Radiologische Kontrolle der dreidimensionalen apikalen Guttaperchafüllung
- Vertikale Kondensation mit warmer Guttapercha - backpack
- Radiologische Kontrolle des dreidimensionalen Verschlusses des Wurzelkanalsystems

P. Lambrechts: Downsizing – minimal-invasive Füllungstherapie

Live-OP 2 (40:57 min)

Eine minimalinvasive Methoche der proximalen Füllung eines Prämolaren wird unter Verwendung des Sonic Sys-Systems (KaVo) nach Anlegen eines Kofferdams demonstriert. Der Kommentar erfolgte als Simultandolmetschen während des dänischen Zahnärztetages. Die Aufnahmen erfolgten, wie auch bei der folgenden Live-OP, im Bella Center Kopenhagen.

Hisham Nasr: Rosa Ästhetik

Live-OP 3 (24:46 min)

Die Thematik wird konkretisiert mit Bindegewebestransplantat zur Verstärkung des vorderen OK-Alveolarkamms. Der Vortrag erfolgte ebenfalls auf dem dänischen Zahnärztekongress in Kopenhagen.

Diese chirurgische Demonstration beginnt mit der Untersuchung eines vorderen OK-Alveolarkammdefektes hinsichtlich einer Weichgeweberekonstruktion der Stelle des zentralen Schneidezahnes. Präsentiert wird die Anwendung der geeigneten chirurgischen Instrumente mit einem minimalinvasiven An-

satz, der senkrechte Schnitte sowohl an Empfänger- als auch an Spenderlokalisierung vermeidet. Die doppelte Skalpellmethode wird zur Gewinnung palatinalen Spenderbindegewebes empfohlen. Transplantatpräparation und eine Methode zur Stabilisierung in die Empfängerlappenplastik unter Anwendung des empfohlenen Instrumentariums wird demonstriert. Dieses Verfahren wurde als vorbereitende Maßnahme vor der Herstellung einer Brücke mit basal aufliegend geformtem Brückenglied durchgeführt, um eine Kammüberschlagrekonstruktion zu vermeiden. Somit werden die Ästhetik, funktionelle Gesundheit und Mundhygiene begünstigt.

Gliederung:

- Schnittführung zur lateralen Sinusboden-augmentation
- Untersuchung des Alveolarkammdefektes
- Inzisionsgestaltung zur Taschenpräparation
- Anwendung des Mikroskalpells
- Messungen des palatinalen Spendergewebes
- Doppelte Skalpellmethode an der Spenderstelle
- Gewinnung des Bindegewebstransplantats
- Befestigung des Transplantats am vorderen Alveolarkam
- Chirurgischer Wundverschluss

Der Autor besitzt eine Doppelqualifikation als Kiefer- und Gesichtschirurg und als Spezialist für Parodontologie.

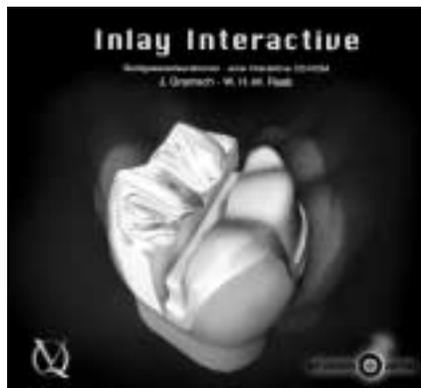
Für den Benutzer bietet diese Form der Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen mittels DVD eine wesentliche Verbesserung der eigenen Wissensaufnahme. Die Wahl der „Mitschnitte“ von Kongressen bzw. Tagungen ist sicherlich das Anliegen des Verlages, einer größeren Gruppe von Zahnärztinnen und Zahnärzten wesentliche fachliche Highlights mit diesem modernen Medium zu vermitteln. Dies ist auch gelungen. Es bleibt aber zu hoffen, dass in Zukunft folgende Beiträge bzw. DVD thematisch exakter zu einem Fachgebiet konzentriert werden.

J. Gramsch, W. H-M. Raab

Inlay Interactive

Quintessenz Verlags GmbH, Berlin 2003, CD-ROM, Version 1, ISBN 3-87652-904-2, 48 €

Lehre und Training einmal ganz anders: Diese multimediale CD-ROM führt durch alle Behandlungsschritte einer Inlay-/Onlay-Versorgung, angefangen bei der Befunderhebung, der Röntgendiagnostik und der Planung über die eigentliche Präparation bis hin zur Einprobe. Interaktiv untersucht man mit dem Ins-



pektionstrainer Zähne mit dem Mundspiegel, schult das Auge für die Röntgendiagnostik, plant Restaurationen, trainiert Präparationen, löst simuliert praxisnahe Probleme bei der Einprobe oder entfernt Frühkontakte bei der Okklusionskontrolle. Das Medium ist ideal für Studierende, Berufseinsteiger und Praktiker, die ihr Wissen aufbauen oder vertiefen möchten. Einfache Navigation, umfangreiches Bildmaterial, didaktisch aufbereitete Inhalte und ein hoher Interaktionsgrad erleichtern den Einstieg. Ein hilfreiches, innovatives Trainingsmodul für eine zeitgemäße Inlay- und Onlay-Versorgung.

PC-Systemanforderungen: Pentium 166 MHz, 12 x CD-ROM, Grafikkarte 800 x 600 mit 16 bit Farbtiefe, Windows 95/98/2000/NT/XP
Apple Macintosh: Power Macintosh, OS 8.1 oder höher

Ch. Ulm

The Oral Health Aspects of Ageing

Quintessenz Verlags GmbH, Berlin 2003

Sprache: Englisch, CD-ROM, ISBN 3-87652-924-7, 28 €

Mit einer weiteren Symposiums-CD-ROM werden die Informationen eines Live-Events unter Erhaltung des Live-Charakters dauerhaft verfügbar gemacht. Fünf Referenten des FDI-Colgate-Symposiums 2002 The Oral Health Aspects of Ageing werden präsentiert.

Programm:

Introduction, Prof. Dr. Christian Werner Ulm, University of Vienna
The Ageing Population, Problem or Opportunity?, Prof. Angus William Gilmour Walls, University of Newcastle upon Tyne
Elderly Patients; The Prosthodontic Treatment Plan, PD Dr. Frauke Müller, University of Mainz

Root Caries: From a Cariological and Peridontal View, Prof. Dr. Michael J. Noack, University of Cologne

The Rational Use of Oral Care Products in the Care of the Elderly, Prof. Dr. Robin Morris Davies, University of Manchester

Diese Publikation ermöglicht allen Besuchern des Symposiums, die Vorträge nochmals als Ganzes Revue passieren zu lassen oder bestimmte Inhalte gezielt zu recherchieren. Diejenigen, die das Symposium nicht besuchen konnten, haben die Gelegenheit, dies virtuell nachzuholen. CONGRESS INTERACTIVE ermöglicht es, die Referenten im Video mit dem synchron zum Sprecher laufenden Text und den präsentierten Folien, Dias oder Videos am PC zu erleben. Alle Beiträge lassen sich über eine komfortable Nutzeroberfläche interaktiv ansteuern und Inhalte können über die Suchfunktion nach Belieben recherchiert werden. Die neue Navigationsplattform ermöglicht leichtes Manövrieren durch die einzelnen Vorträge.

PC-Systemanforderungen: Pentium-Prozessor mit mindestens 200 MHz Taktfrequenz. Hauptspeicher: 32 Mbyte RAM, Betriebssystem: Windows 95, 98, ME, NT 4.0 (Service Pack 6), 2000, XP oder höher, Graphikkarte mit 800 x 600 Pixel Auflösung bei 24 bit Farbtiefe (True colour), CD-ROM-Laufwerk mit 8-facher Geschwindigkeit, Soundkarte, Lautsprecher oder Kopfhörer.

*Texte: Dr. Gottfried Wolf/
Verlagsangaben*

Fristverlängerung für Forschungspreis

Erfurt (tzb). Die Arbeitsgemeinschaft für Keramik in der Zahnheilkunde e.V. hat die Einreichungsfrist für den von ihr ausgeschriebenen Forschungspreis 2004 verlängert. Interessierte Bewerber können ihre Arbeiten nunmehr bis zum 28. Februar 2004 einreichen, teilte die AG mit. Erwünscht sind wissenschaftliche Arbeiten zum Thema „Vollkeramische Restaurationen“ von Zahnärzten sowie Wissenschaftlern und Arbeitsgruppen, denen auch Zahntechniker angehören können. Der Preis ist mit 3600 Euro dotiert.

Informationen: www.ag-keramik.de

Lernprogramm Mundgesundheit

CD-ROM zur Seniorenzahnmedizin erschienen

Erfurt (tzb). Der steigende Anteil der Senioren an der Gesamtbevölkerung bringt es mit sich, dass immer mehr Menschen in ihrer instabilen Lebensphase auf Pflegeleistungen angewiesen sind. In den Zahnarztpraxen und den Senioreneinrichtungen wird immer wieder festgestellt, dass die Mundgesundheit der Pflegebedürftigen Defizite aufweist. Ursache dafür sind sowohl mangelnde Kenntnisse zur Mundgesundheit und -hygiene als auch die geringe Zeit, die den pflegenden Angehörigen, Ärzten und Pflegekräften für den einzelnen Pflegebedürftigen zur Verfügung steht. Ein Lernprogramm für Pflegekräfte, Ärzte und pflegende Angehörige zur Mundgesundheit soll helfen. Das auf CD-Rom erhältliche Lernprogramm ist in Zusammenarbeit des Bereiches Seniorenzahnmedizin der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde und der Forschungsgruppe Geriatrie des Evangelischen Geriatriezentrums Berlin mit Unterstützung der Firma GABA und des Arbeitskreises für Gerostomatologie e.V. entstanden. Das Programm umfasst eine Audio- und eine Textversion.

Das CD-ROM-Lernprogramm versetzt den Zahnarzt in die Lage, einen weiteren Baustein zur Mundgesundheit für seine Patienten in seine Praxis zu integrieren. Interessierte Patienten können sich mit Hilfe der ersten drei Kapitel zum Nutzen ihrer eigenen Mundgesundheit informieren.

Im ersten Kapitel werden zahnmedizinische Grundkenntnisse (Zähne, Zahnfleisch, Zahnwechsel, Mundschleimhaut, Speichel etc.) vermittelt. In Kapitel 2 geht es um die Erkrankungen im Mund. Häufige Krankheitsbilder wie Karies, Gingivitis und Parodontitis werden in ihrer Entstehung genau erklärt und durch Computeranimationen veranschaulicht. Die gefährdeten Stellen wie Zahnzwischenräume und Fissuren werden bildlich dargestellt, so dass auch für einen Fachfremden der Verlauf einer Karies bis hin zur Pulpitis nachvollziehbar ist. Erkrankungen des Mundbereichs, die nicht durch Plaque verursacht sind (z. B. Mundschleimhautrekrankungen, Tumoren, traumatische Zahnschäden, Erosion, Abrasion und Attrition) werden beschrieben. Ziel des dritten Kapitels ist es, Hinweise zur Verhinderung von Karies und Parodontalerkrankungen bzw. zur Erhaltung der erreichten Mundgesundheit zu geben. Die Wirkungsweise von Fluoridverbindungen wird ausführlich erklärt; Förderung der Remineralisation und das Verhindern der Demineralisation werden mit Hilfe von Computeranimationen und Skizzen dargestellt. Außerdem werden geeignete Mundhygienepräparate vorgestellt, und es wird erläutert, worauf beim Einkauf dieser Hilfsmittel geachtet werden sollte. Es folgt die Darstellung verschiedener Putztechniken für das Kindes- sowie für das Erwachsenenalter. Komplettiert werden die Hinweise zur praktischen Mundhygiene mit

einem Überblick über eine zahnfreundliche Ernährung. Das 4. Kapitel beschreibt die Mundhygiene bei pflegebedürftigen Menschen. Es geht auf die altersbedingten Veränderungen in der Mundhöhle ein und beschäftigt sich mit der Motivation zur Mundhygiene.

In jedem Kapitel sind Fachbegriffe mit einem Lexikon verknüpft, so dass der Anwender zu jedem gewünschten Begriff eine tiefergehende Information erhalten kann. Neben dem eigentlichen Programm und dem Lexikon steht am Ende eines jeden Kapitels ein kleiner interaktiver Wissenstest zur Verfügung.

Technische Voraussetzungen:

PC-Betriebssystem ab Windows 95

Auskünfte und Versand:

ina.nitschke@medizin.uni-leipzig.de

Quelle: Bayerisches Zahnärzteblatt

Gero-Preis für Leipziger Forscher

Leipzig (tzb). Der vom Arbeitskreis für Gerostomatologie (AKG) und der blend-a-med-Forschung ausgeschriebene Förderpreis 2003 geht an ein Forscherteam der Universität Leipzig. Geehrt wurden die Zahnmediziner Dr. Ina Nitschke, Alexander Ilgner, PD. Dr. Werner Hopfenmüller und Prof. Dr. Thomas Reiber. Sie erhielten die Auszeichnung für ihre Arbeit zum Thema „Ein Modell zur zukünftigen zahnmedizinischen Versorgungsstruktur von Pflegebedürftigen in der Beurteilung durch Zahnärzte“. Der Preis ist mit insgesamt 2003 Euro dotiert. Der Förderpreis wird seit 2000 jährlich für wissenschaftliche Arbeiten, Initiativen und Projekte auf dem Gebiet der Gerostomatologie vergeben. Neben wissenschaftlichen Forschungsergebnissen werden auch regionale Projekte und Einzelinitiativen von praktisch tätigen Zahnärzten oder zahnärztlichen Praxisteams anerkannt. Die eingereichten Arbeiten sollten im jeweils zurückliegenden Jahr abgeschlossen oder weitgehend fertig gestellt sein. Für den „Gero 2004“ können bis zum 31. August 2004 Arbeiten eingereicht werden.

Informationen: www.akgerostomatologie.de



Alterszahnmedizin auf CD-ROM.

Jubiläum am Zentralklinikum Suhl

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie wurde 20 Jahre

Suhl (hh). Die Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am Zentralklinikum Suhl feierte im September ihr 20-jähriges Bestehen. Das Jubiläum wurde standesgemäß begangen – mit der Eröffnung der neuen Klinikambulanz sowie einer Fortbildungsveranstaltung, zu der vorwiegend Zahnärzte und Ärzte aus Südhüringen, aber auch aus anderen Teilen Deutschlands als Gäste erschienen.

Einführend referierte Chefarzt Dr. med. habil. Herbert Hofmann über die Entwicklung der Klinik seit 1983. Anhand eindrucksvoller klinischer Bilder konnte er die Leistungsfähigkeit dieser 17 Betten führenden einzigen Hauptabteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Südhüringens demonstrieren. Das Engagement der zehn Schwestern und vier Ärzte sowie modernste Ausstattung sind Voraussetzung für die in der Präsentation dargestellten hervorragenden Behandlungsergebnisse, was auch in anschließenden Gesprächen und Diskussionen hohe Anerkennung fand. In lockerer Atmosphäre wurden mit einigen Bildern auch lustige Ereignisse und Anekdoten aus dem Klinikleben demonstriert, was die angenehme Arbeitsatmosphäre in dieser Klinik unterstrich.

Anschließend sprach Prof. Dr. Graf aus Leipzig zum Thema „Dentale Implantate – Innovation in der Zahnmedizin“. Er referierte über Entwicklungen der Implantatform und Implantatoberflächen. Im Besonderen ging er hierbei auf die Vor- und Nachteile der derzeit angebotenen Implantatoberflächen ein. Der Referent bewertete kritisch und wissenschaftlich begründet die Diskrepanz zwischen den von Herstellerfirmen beschriebenen und den tatsächlich vorhandenen Eigenschaften. Als Vergleichsgrundlage diente hierbei in allen Fällen maschinell bearbeitetes Reintitan.

Des Weiteren sprach Prof. Graf über die heute zur Anwendung kommenden knochenlagerverändernden und implantatbettverbessernden chirurgischen Maßnahmen sowie über derzeit angebotene Knochenersatzmaterialien im Überblick. Hierbei ging er speziell auf die Wurzeln der Entwicklung eines der führenden Knochenersatzmaterialien (Tricalciumphosphat) an der Universität Jena durch Thieme/Hofmann (heute Bremen bzw. Suhl) ein.

Nach diesen beiden Vorträgen und der Diskussion konnten die Besucher die aufwändig rekonstruierte und neu eröffnete Ambulanz der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie/Plastische Operationen der Zentralklinikum Suhl gGmbH besichtigen. Das neue Design, modernste Medizintechnik und die direkte Anbindung der Arbeitsplätze an das Datennetz beeindruckte die Gäste.

Nach der Pause sprach Prof. Hyckel aus Jena in einem wissenschaftlich fundierten Vortrag über die Entstehung, das Erscheinungsbild und die Therapie des Mundhöhlenkarzinoms. Er referierte über Reaktionen an der Tumoringressionsfront und an der Basalmembran. Auf ein Übergewicht von Wachstumsstimulatorfaktoren (pT 53 und NFkappaB) und die Dysregulation des gesteuerten Zelltodes, der Apoptose als Ursachen der malignen Transformation sowie auf klinischen Prognosefaktoren und die therapeutischen Prinzipien für das Mundhöhlenkarzinom wurde hingewiesen.

Dr. Torsten Remmerbach (Universitätsklinik Leipzig) stellte im abschließenden Vortrag seine im vergangenen Jahr erstmals präsentierte innovative Methode zur Mundhöhlenkrebsfrüherkennung vor. Mittels Bürstentechnik werden ohne nennenswerte Belästigungen für den Patienten Zellen abgestrichen (das tzb berichtete). Durch die DNA-Zytometrie in Kombination mit klassischen zytologischen Methoden wird die Diagnosesicherheit deutlich erhöht. Die Suhler Mund-, Kiefer- und Ge-



Eingriffsraum in der rekonstruierten und neu eröffneten Ambulanz

Foto: Klinikum

sichtschirurgie ist bei der Entwicklung dieser Methode als Partner in dem Forschungsprojekt der Leipziger Universität integriert.

Die Veranstaltung war durch informative Vorträge, kollegiale Gespräche und konstruktive Diskussionen geprägt. Viele gute Wünsche und Lob wurden zum 20. Geburtstag der Klinik von den Besuchern ausgesprochen. Hervorzuheben wegen ihrer Herzlichkeit und Anerkennung bezüglich der Leistungsfähigkeit des Suhler Teams waren die Grußworte der Landes Zahnärztekammer durch deren Vorstandsmitglied Dr. Robert Eckstein.



Die Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Suhl

Foto: Wolf

ZDF-Aktion zu Zahnerhaltung und Therapie

Fernsehsendung und Broschüre gemeinsam mit Zahnmedizin-Fachgesellschaften

Mainz (tzb/agk). Die Ausstrahlungen der ZDF-Redaktion „Praxis – das Gesundheitsmagazin“ sind viel beachtete Sendungen, weil sie der Bevölkerung Ratschläge zur Erhaltung der Gesundheit geben und Möglichkeiten zur Behandlung häufiger Gesundheitsprobleme aufzeigen. Karies ist immer noch „in aller Munde“, andererseits wächst das Gesundheitsbewusstsein und der Wunsch nach ästhetischen Zähnen. Dies veranlasste den Sender bereits im sommerlichen „ZDF-Fernsehgarten“, die Themen Zahnpflege und moderne Materialien zur Versorgung karieserkrankter Zähne zu behandeln. Im Rahmen der Aktion „Biss bald“ gibt das ZDF nun gemeinsam mit renommierten Partnern aus der Zahnmedizin eine Patientenbroschüre (Foto) heraus, die der Bevölkerung Anleitung zur Zahnerhaltung und eine Orientierungshilfe zur Zahnrestauration gibt. Darauf weist die Arbeitsgemeinschaft für Keramik in der Zahnheilkunde hin.

re lag in den Händen der wissenschaftlichen Vereinigungen DGZMK, DGCZ und Arbeitsgemeinschaft für Keramik in der Zahnheilkunde e. V. Für die Verbreitung von Fachinformationen konnten die „Zahnärztlichen Mitteilun-



Die konzeptionelle Vorbereitung der Broschü-

gen“ und die „Medical Tribune“ gewonnen werden. Das ZDF bezieht alle Zahnärzte in die Aufklärungsaktion mit ein, denn nur der enge Schulterschluss mit der Praxis wird das erforderliche Wissen der Patienten um die Zahnerhaltung und die modernen Möglichkeiten der Restauration verbessern.

Darüber hinaus sind in ZDF und 3sat fünf Sendetermine geplant, die in „Praxis – das Gesundheitsmagazin“ am 3. Dezember (22.15 Uhr) ihren Höhepunkt finden. In dieser Sendung wird zum einen aktuelles Wissen zur Gesunderhaltung der Zähne vermittelt, zum anderen werden moderne Methoden erläutert, um behandlungsbedürftige Zähne zum Beispiel auch mit Vollkeramik metallfrei, ästhetisch und biokompatibel zu versorgen. Die Redaktion berichtet dabei anhand von Behandlungsfällen. In 3sat wird das Thema in den „Teletipps vom Hausarzt“ am 7. Dezember (17.30 Uhr) behandelt.

Internet: www.tipps-vom-hausarzt.de

VDZM contra Herzog-Pläne

Jubiläumsveranstaltung der Vereinigung

Marburg/Bonn (tzb/vdzm). Die Vereinigung Demokratische Zahnmedizin e. V. (VDZM) hat sich anlässlich ihres 25-jährigen Bestehens in der Diskussion entschieden gegen die Absicht der Herzog-Kommission und der CDU gewandt, die Zahnbehandlung komplett aus der gesetzlichen Krankenversicherung zu entfernen. Dies wäre ein sozialpolitischer Dammbruch und ein Verlust von Absicherung für die Menschen, den niemand hinnehmen könne, hieß es auf der Jubiläumsveranstaltung im Oktober im hessischen Marburg. Die Behandlung von Zahnkrankheiten und der Erhalt der Zähne seien kein Luxus, sondern lebensnotwendig zum Kauen, Ernähren, Sprechen, Lachen sowie für die allgemeine Gesundheit und menschliche Kommunikation. Die Menschen wüssten und fühlten das sehr genau. Es müsse nachdenklich machen, dass ausgerechnet die beiden ehemaligen Unions-Minister Horst Seehofer (CSU) und Norbert Blüm (CDU) zu den vehementen Kritikern der Herzogpläne gehörten. Bei ihrer Kritik verhehle die VDZM allerdings die im derzeitigen Gesundheitssystem bestehenden Probleme der Praxen mit dem ein-

gefrorenen Leistungskatalog und den budgetierten Honoraren der gesetzlichen Krankenkassen.

Die VDZM wurde 1978 gegründet. „Vom ersten Tag an ist es den Mitgliedern nicht leicht gefallen, als kritische und sozial orientierte Minderheit innerhalb der Zahnärzteschaft Gehör zu finden“, erklärte die Dr. Kristina Schwigon auf der Veranstaltung. Dennoch habe die Vereinigung in den vergangenen 25 Jahren vieles erreicht. Auch gegen die herrschende Meinung innerhalb der Zahnärzteschaft hätten ihre Mitglieder „noch keinen notwendigen Streit ausgelassen“, um verdrängte und ungeliebte Themen von der Bewältigung der nationalsozialistischen Vergangenheit innerhalb des Faches bis hin zum Patientenschutz und den Erfordernissen heutiger moderner Qualitätssicherung zu öffnen und voran zu bringen. Die Vereinigung ist in mehreren Landes Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen vertreten.

Kontakt: VDZM, Adenauerallee 58, 53113 Bonn
☎ 02 28/21 12 96

Veranstaltung zu Alterszahnmedizin

Erfurt (IzktH). Am Mittwoch, dem 26. November, findet die nächste Veranstaltung des Arbeitskreises Alters- und Behinderter-Zahnmedizin statt. Das Tagungsthema lautet „Präventiv orientierte Zahn- und Kieferheilkunde im Alter und Wechselwirkung zur Allgemeinmedizin“.

Als Referent wird Prof. Dr. Reiner Biffar, Ernst-Moritz-Arndt Universität Greifswald, erwartet. Die Veranstaltung steht auch interessierten Nichtmitgliedern des Arbeitskreises offen. Die Teilnahme ist kostenfrei, es wird jedoch um telefonische Anmeldung in der LZKTh gebeten.

Beginn: 14 Uhr

Ort: Landes Zahnärztekammer Thüringen, Barbarossahof 16, Erfurt

Anmeldung: ☎ 03 61/74 32 -111
(Katrin Schramm)

Der richtige Zeitpunkt für Investitionen

Konsequenzen aus der geplanten Steuerreform 2004 für Zahnärzte

Von Sabine Wechsung

Steueramnestie, Wegfall der Eigenheimzulage ab 2004, Modifizierung der Entfernungspauschale, Änderung der Verlustverrechnungsmöglichkeiten und Umwandlung der Gewerbesteuer zu einer auch von Freiberuflern zu entrichtenden Gemeindefinanzsteuer – das sind die Hauptthesen der gegenwärtigen Regierungspläne in der bevorstehenden Steuerreform. Trotz zahlreicher Erhöhungen soll es das eigentliche Ziel sein, mit einer Absenkung des Spitzensteuersatzes von 48,5 Prozent auf 42 Prozent mehr Dynamik in die Wirtschaft zu bringen. Aus diesem Grund soll die erst für 2005 geplante letzte Stufe der Steuerreform auf das Jahr 2004 vorgezogen werden. Allerdings sind die Steuerpläne noch nicht beschlossen, zumal neben dem Bundestag auch der CDU-dominierte Bundesrat zustimmen muss.

Weiterhin soll mit dem Zusammenlegen der 2. und 3. Stufe der Steuerreform ab 2004 der Eingangssteuersatz von 19,9 Prozent auf 15 Prozent abgesenkt werden. Die Absenkung des Spitzensteuersatzes soll bei einem zu versteuernden Einkommen von 52 152 Euro greifen, bei zusammen veranlagten Ehepaaren bei einem Einkommen von 104 304 Euro. Weiterhin soll der Grundfreibetrag bei einer Einkommenssteuer von 7235 Euro auf 7664 Euro ansteigen, bei Ehepaaren von 14 470 Euro auf 15 328 Euro. Durch diese Maßnahmen wird sich die Steuerbelastung ab dem Jahr 2004 bei einem zu versteuernden Einkommen ab 110 000 Euro, bei Alleinstehenden ab 55 000 Euro, um ca. 7,5 Prozent vermindern. Bei dieser Berechnung sind Solidaritätszuschlag und Kirchensteuer rechnerisch berücksichtigt.

Praxisgewinn nach 2004 schieben

Es ist ratsam, vor dem Hintergrund der zu erwartenden niedrigeren Besteuerung im kommenden Jahr zusätzliche Gestaltungsmöglichkeiten zu nutzen. Dabei kommt es darauf an, in diesem Jahr mit der höheren Steuerbelastung ein niedrigeres Einkommen zu versteuern. Der in das Jahr 2004 verlagerte Gewinn wird dann niedriger besteuert. Dieses

sich in diesem Jahr einmalig anbietende Regularium sollte recht bald in der kaufmännischen Praxisführung Berücksichtigung finden, denn es verbleiben nur noch knapp zwei Monate dazu. Es können zum Beispiel Rechnungen für Privatpatienten in den verbleibenden Wochen so gestaltet werden, dass ein Zahlungseingang erst im Jahr 2004 erfolgen kann – nach dem 10. Januar 2004.

Vorziehen von Investitionen

Mit Investitionen erhöhen sich die Betriebsausgaben, welche wiederum das Praxisergebnis schmälern und damit auch die Steuerlast drücken. Es ist ratsam, eine ohnehin für 2004 zu tätige Betriebsausgabe im Bereich der Investitionstätigkeit noch in diesem Jahr durchzuführen. Mit eingeschlossen sind dabei auch Anschaffungen von geringwertigen Wirtschaftsgütern (zu einem Preis von 475,60 Euro einschließlich Umsatzsteuer). Wichtig ist, dass die Überweisungen dazu bis spätestens Ende Dezember 2003 vom Konto abgebucht sind.

Zwei weitere steuermindernde Faktoren sind bei Mietzahlung und Kosten für das Fremdlabor zu finden: Bei der Überweisung der Mietzahlung für Januar 2004 bereits im Dezember 2003 tritt ebenfalls eine Minderung des Praxisgewinns ein. Es ist jedoch unbedingt darauf zu achten, dass die Bezahlung nachweislich vor dem 20. Dezember 2003 zu erfolgen hat. Bei Zahldatum nach dem 20. Dezember wird die Miete als eine regelmäßig wiederkehrende Ausgabe vom Finanzamt doch dem Jahr 2004 zugerechnet und der Steuerspareffekt ist verloren. Beim Fremdlabor sollten Praxisinhaber auf einer zeitigen Rechnungslegung bestehen.

Für die Jahre 2004 und 2005 geplante Investitionen können bereits im Jahr 2003 gewinnmindernde Anparabschreibungen in Höhe von bis zu 40 Prozent der voraussichtlichen Anschaffungskosten berücksichtigt werden. Die Anparabschreibung ist ohnehin zwingende Voraussetzung für den späteren Erhalt einer Sonderabschreibung in Höhe von 20 Prozent für neue bewegliche Wirtschaftsgüter.

Kommt die Investition im Jahr 2005, erfolgt die Verbuchung der Anparabschreibung aus 2003 als Einnahme. Diese kann 2005 dann sofort dadurch wieder neutralisiert werden, indem man 20 Prozent Sonderabschreibung und 20 Prozent degressiver Abschreibung geltend macht.

Wichtig: Auch für einen Praxis-Pkw kann eine Anparabschreibung gebildet werden. Eine spätere Sonderabschreibung ist allerdings nur dann nutzbar, wenn der Pkw-Einsatz zu 90 Prozent betrieblich zum Einsatz im Jahr der Sonderabschreibung kam.

Bei vermieteten Immobilien ist ein Nachdenken über das Vorziehen von ohnehin anstehenden Großreparaturen oder Renovierungen lohnenswert. Bei einer Kreditfinanzierung dessen wird das Disagio, welches bei der Auszahlung des Darlehens noch 2003 verrechnet wird, steuermindernd wirksam.

Hilfe bei der Praxisgebühr

Erfurt (tzb). Am 17. Oktober hat der Bundesrat das „Gesetz zur Modernisierung der Gesetzlichen Krankenversicherung“ verabschiedet und damit – neben anderen Neuregelungen – ab Januar 2004 auch die sogenannte Praxisgebühr eingeführt. Die Deutsche Apotheker- und Ärztebank (Apo-Bank) will nach eigenen Angaben ihre Kunden bei dieser erweiterten Anforderung an den „Praxis-Zahlungsverkehr“ unterstützen. Um Bareinzahlungen und Quittierung sowie den damit verbundenen hohen administrativen Aufwand in der Praxis weitestgehend zu vermeiden, sind insbesondere bargeldlose Bezahlverfahren wie zum Beispiel der Lastschriftinzug direkt beim Patienten sowie Kartenterminals komfortable und preiswerte Alternativen. Unabhängig davon können die angebotenen Lösungen auch zur Abrechnung der individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) verwendet werden.

Undeutliche Bankklauseln

Schuldrechtsreform bewirkt bessere Rechtsposition für Bankkunden

Erfurt (tzb). Fast alle Dispokredite werden zu Zinsen gewährt, die von der Bank „nach Gutdünken“ verändert werden können. Ab wann das Kreditinstitut seine Zinsen um wie viel verändert, das ist in seinen Geschäftsbedingungen meist ebenso nicht klar und unstrittig festgelegt wie zum Beispiel, dass die Bank oder Sparkasse eine anfangs gewährte Zinsvergünstigung für die ganze Zeit der Kreditgewährung fortschreiben muss. In der Klausel steht nicht einmal, welche Zinssatz-Veränderung im Markt maßgeblich für die Zinsanpassung ist (zum Beispiel Veränderung entsprechend der Veränderung, die von der Deutschen Bundesbank monatlich als aktueller durchschnittlicher Zinssatz bekannt gegeben wird).

Diese Undeutlichkeit der Bankklauseln (Fachleute beanstanden sie als Verstoß gegen das Transparenzgebot) führt dazu, dass der Kreditkunde nicht nachvollziehen kann, ob seine Zinsberechnung richtig ist oder nicht. Das kostet Millionen Bankkunden nach Ansicht der Schutzgemeinschaft für Bankkunden (SfB) in

Erlangen vierteljährlich zusammen viele Millionen zuviel berechneter Euro, wie es in einer Pressemitteilung der SfB heißt.

Dr. Helmut Bruchner, stellvertretender Chef in der Rechtsabteilung der HypoVereinsbank-Zentrale in München, bemerkte beim jüngsten Bankrechtsforum eines renommierten Fachverlages: Fragen der Zinsanpassung seien so komplex, dass sie sich in einer Klausel nicht vermitteln ließen. Deshalb lasse sich praktisch jede Zinsanpassungsklausel mit dem Vorwurf mangelnder Transparenz kippen. Dieser „kollegiale Hinweis“ könnte jetzt viele Rechtsanwälte veranlassen, im Auftrag ihrer Kunden eine Neuabrechnung von deren Kreditzinsen zu verlangen – und durchzusetzen.

In diesem Bemühen stärkt die Schuldrechtsreform ihre Rechtsposition. Denn seit sie in Kraft ist, gilt der neue Paragraph 307 des Bürgerlichen Gesetzbuches, in dem es heißt: „Bestimmungen in Allgemeinen Geschäftsbedingungen sind unwirksam, wenn sie den Ver-

tragspartner des Verwenders entgegen den Geboten von Treu und Glauben unangemessen benachteiligen. Eine unangemessene Benachteiligung kann sich daraus ergeben, dass die Bestimmung nicht klar und verständlich ist.“

„Wenn die Zinsanpassungsklausel unwirksam ist“, so mutmaßt Jochen Schadtler von der SfB, „müsste rechtlich geklärt werden, ob dann nicht nur der gesetzliche Zinssatz berechnet werden darf. Und der kann bis zu jährlich zehn Prozent niedriger sein als jener, den Banken bei geduldeter Überziehung des gewährten Kontokorrentkredites berechnen. Für manchen gewerblichen Bankkunden könnte sich daraus eine Zinsrückforderung von vielen tausend Euro ergeben, für etliche Privatkunden so mancher Hunderter.“

Auskünfte:

SfB, Postfach 2844, 91016 Erlangen
 Fax: 0 91 31/81 71 78
 Internet: www.schuvoba.de

Disagio und Festzins

Klarstellung der Apotheker- und Ärztebank

Erfurt (apo). Bei Abschluss eines Kreditvertrags mit einem über die Laufzeit festen Zinssatz vereinbarten Bank und Kunde oftmals, die Darlehenssumme nicht zu einhundert Prozent, sondern mit einem Abschlag auszus zahlen. Dieser Abschlag, das so genannte Disagio, ist quasi eine Zinsvorauszahlung – mit dem Vorteil für den Kunden, dass seine Bank ihm einen günstigeren Nominalzins einräumt. Zahlt der Kreditnehmer dieses Darlehen vorzeitig zurück – beispielsweise wegen einer unverhofften Erbschaft –, kann er allerdings grundsätzlich nicht mit einer Erstattung des Disagios rechnen. Das hat der Bundesgerichtshof (BGH) in einem Urteil aus dem Jahr 1996 (WM 1996, 2047) festgestellt. Damit nimmt die Deutsche Apotheker- und Ärztebank zu aktuellen Meldungen aus der Presse Stellung, in denen unter anderem behauptet wurde, dass das Disagio bei vorzeitiger Kündigung eines Festzinskredits von der Bank zurückgezahlt sei.

Letzteres trifft nur dann zu, wenn die Banken bei vorzeitiger Ablösung des Kredits durch den Kunden eine so genannte Vorfälligkeitsentschädigung für die entgangenen Zins-einnahmen berechnen. Da die Banken nach neuer Rechtsprechung des BGH verpflichtet sind, das Vorfälligkeitsentgelt nach der Nominalzinsmethode zu ermitteln (Urteil vom 7.11.2000, WM 2001, 20), ist die Berechnung von vornherein um das Disagio „bereinigt“. Anders sieht es aus, wenn ausdrücklich ein Kündigungsrecht vereinbart ist oder aber es sich um ein Cap-Darlehen beziehungsweise ein variables Darlehen handelt, bei dem der Kunde ein im Gesetz verankertes Kündigungsrecht hat. Hier fällt keine Vorfälligkeitsentschädigung an, ein bei Abschluss des Kreditvertrags vereinbartes Disagio muss anteilig zurückgezahlt werden.

Kassenpatienten fühlen sich benachteiligt

Baierbrunn (ots/tzb). Nach einer Umfrage glauben 57,3 Prozent der Deutschen, dass Kassenpatienten in Arztpraxen längere Wartezeiten hinnehmen müssen als Privatpatienten. 52,1 Prozent sind überzeugt, dass gesetzlich Versicherte deutlich länger auf einen Behandlungstermin warten müssen als Mitglieder einer privaten Kasse. Und 56,1 Prozent sind der Meinung, dass Kassenpatienten billigere Medikamente als Privatpatienten verschrieben bekommen.

Diese Ergebnisse lieferte eine repräsentative Umfrage der GfK-Marktforschung im Auftrag der Gesundheitszeitschrift „Apotheken Umschau“. Befragt wurden 2041 Bundesbürger ab 14 Jahre.

Neuer DAZ-Vorstand kritisiert Regelungsflut

Auf Jahrestagung eigene Alternativen präsentiert

Köln (daz). „Zwangsbildung, Praxisgebühr und komplizierte Zahnersatzversicherungen werden als untaugliche Mittel einer Gesundheitsreform vom DAZ-Vorstand entschieden abgelehnt.“ Dies sagte der Münchner Zahnarzt Dr. Eberhard Riedel, der anlässlich der Jahrestagung des Deutschen Arbeitskreises für Zahnheilkunde (DAZ) in Berlin zum neuen 1. Vorsitzenden gewählt wurde. Des Weiteren wurden Edeltraud Jakobczyk, Dr. Celina Schätze (beide Berlin), Dr. Volkmar Lehrke (Nienburg) und der ehemalige Vorsitzende Wolfram Kolossa (Schönberg) zu Stellvertretern gewählt.

Der Vorstand des DAZ hält das „Gesetz zur Modernisierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GMG)“ für ungeeignet, die vom Gesetzgeber gesteckten Ziele zu erreichen. Im wissenschaftlichen Teil der Tagung verstärkte Prof. Reiner Biffar (Greifswald), die Einschätzung, dass die übertriebene gesetzgeberische Regelungsflut ersetzt werden müsse durch intelligente Lösungen der Kosteneinsparung.

Der DAZ bezweifelt, dass die Bundeszahnärztekammer innerhalb kürzester Zeit in der Lage ist, ein flächendeckendes Fortbildungsangebot für alle praktizierenden Zahnärzte in Deutschland in der erforderlichen Qualität zu schaffen. Der DAZ befürchtet, dass auf diese Weise die zahnärztliche Behandlungsqualität nicht verbessert werden kann. Hingegen setzt er im Rahmen zahnärztlicher Eigeninitiative auf ein von ihm entwickeltes Qualitätssicherungsprojekt, das er demnächst der Öffentlichkeit vorstellen wird und in dem sich die teilnehmenden Zahnärzte unter anderem zu kontrollierten Fortbildungsmaßnahmen verpflichten.

Eine Praxisgebühr speziell bei der zahnärztlichen Behandlung konterkariert nach Ansicht des DAZ die Bemühungen der Zahnärzteschaft um die Gesundheitsvorsorge und widerspricht sogar vorrangigen Zielen des Gesetzgebers. Die beabsichtigte Steuerung der Leistungsanspruchnahme wird sich in der Zahnmedizin dahingehend auswirken, dass Patienten wichtige Behandlungen nicht mehr rechtzeitig durchführen lassen – mit der Folge von meist irreversiblen Schäden. Die Einsparungen durch

Nicht-Inanspruchnahme werden voraussichtlich durch den erhöhten Aufwand bei zu spät behandelten Erkrankungen ins Gegenteil verkehrt.

Die Einführung von separaten Zahnersatzversicherungen wird komplizierte Strukturen schaffen, die nicht nur viele Patienten überfordern, sondern auch überproportional hohe Verwaltungskosten mit sich bringen, so dass die Beiträge nur zum Teil für die eigentliche Behandlung zur Verfügung stehen. Hier herrscht ein eklatantes Missverhältnis zwischen dem erforderlichen Aufwand und dem Nutzen für das Gesundheitswesen. Der erneute Reglementierungsschub durch das neue Gesetz entfernt uns noch weiter von dem Ziel einer den ganzen Menschen einbeziehenden ärztlichen Betreuung der Patienten und führt uns weiter auf dem alten Irrweg der isolierten Behandlung einzelner „Probleme“. Die Bedeutung des Betreuungsaspektes im ärztlichen Umgang mit Patienten wurde von Prof. Biffar mehrfach betont. Hierfür müssen Faktoren wie angemessener Aufwand, Patientenzufriedenheit, soziale und persönliche Risiken sowie Handhabbarkeit und Reparaturfreundlichkeit bei prothetischen Planungen stärker berücksichtigt werden. Wichtig ist in diesem Zusammenhang auch ein kritischer Umgang des Zahnarztes mit der eigenen Leistung. Hilfreich könnten einfache Benchmarkingsysteme sein, die sich auf einzelne besonders wichtige Parameter beschränken, etwa die Zahnverlustrate.

Ein Benchmarking zahnärztlicher Leistungen ist ebenfalls wichtiger Bestandteil des bereits erwähnten zahnärztlichen Qualitätssicherungsprojektes. Die im Projekt zusammen geschlossenen Zahnarztpraxen versuchen das zu erreichen, was durch die ausufernde staatliche Regelungsflut zwar angestrebt, aber zum Teil eher behindert wird: eine gute Betreuung der Patienten und einen Zugewinn an oraler Gesundheit – möglichst für alle Bevölkerungsschichten.

Kontakt:

DAZ, Belfortstr. 9, 50668 Köln
 ☎ 02 21/97 30 05 -45
 E-Mail: DAZ.Koeln@t-online.de
 Internet: www.DAZ-Web.de

FVDZ verlangt mehr Mut von Gesundheitspolitik

Bremen (fvdz). Der Freie Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ) hat auf seiner diesjährigen Hauptversammlung in Bremen von der Gesundheitspolitik mehr Mut zu gesellschaftlicher Verantwortung gefordert. Statt weiter an den maroden und nicht mehr funktionsfähigen Strukturen des Gesundheitswesens festzuhalten, müsse endlich mit den fundamentalen Schwächen des Systems aufgeräumt werden, sagte Dr. Wilfried Beckmann, Bundesvorsitzender des FVDZ. Die 175 Delegierten des größten unabhängigen zahnärztlichen Berufsverbandes mit 23 000 Mitgliedern sprachen sich für die Neustrukturierung des Gesundheitssystems auf der Basis einer „Pflicht zur Versicherung eines prämienfinanzierten Kernbereichs“ aus.

„Der verhängnisvolle Seehofer/Schmidt-Konsens ist ein weiterer Sargnagel für die gesetzliche Krankenversicherung in Deutschland. Das Reformgesetz führt auf direktem Weg in die Verstaatlichung des Gesundheitssystems. Das Ziel von Seehofer und Schmidt ist klar. Beide wollen die Bürgerversicherung. Wir warnen davor, denn das ist die sozialistische Einheitskasse ohne Wahlmöglichkeiten und Entscheidungsfreiheiten für Patienten und Versicherte. Das ist die Entmündigung der Bürger, das ist Kommunismus pur“, so Beckmann weiter.

Er bezeichnete das GKV-Modernisierungsgesetz als „weitere Orgie sinnloser Kostendämpfung“. Der Versuch, mit mehr Geld im System und Ausbau der Bürokratie das sinkende Schiff der GKV zu retten, werde angesichts der enormen Verschuldungslage vieler gesetzlicher Krankenkassen fehlschlagen. „Entmündigte Patienten und Versicherte sollen für die Verantwortungslosigkeit mutloser Gesundheitspolitiker die Zeche bezahlen“, kritisierte Beckmann.

Nach den Vorstellungen der Zahnärzte müssen Umstrukturierungen und mehr Wettbewerb das Gesundheitswesen überlebensfähig machen. Für den Bereich Zahnmedizin müsse der ungehinderte und unbürokratische Zugang zu allen zahnmedizinischen Behandlungsformen wieder gewährleistet werden. Hierfür sei es völlig ausreichend, wenn für einen prämienfinanzierten Kernbereich, der die genau definierte Grundversorgung abdeckt, eine „Pflicht zur Versicherung“ gelte.

Berliner Zahnärzte werben für stärkere Eigenprophylaxe

Besorgnis wegen Änderung bei Zahnsteinentfernung

Berlin (tzb). Mit Sorge und als kontraproduktiv für die Präventionsbemühungen der Zahnärzte sieht der Präsident der Zahnärztekammer Berlin, Dr. Christian Bolstorff, die ab 1. Januar 2004 geltende neue Regelung, dass Zahnsteinentfernung nur noch einmal jährlich von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt wird. „Bisher war es möglich, bei Bedarf auch mehrfach im Jahr die Zähne von Zahnstein zu befreien, der Ausgangspunkt vieler Schäden an Zähnen und Zahnfleisch ist“, so der Kammerpräsident. „Wir konnten somit dazu beitragen, dass dieser Risikofaktor klein gehalten wurde. Jetzt müssen die Patienten selbst dafür Sorge tragen, dass sich kein Zahnstein entwickelt oder aber das Angebot der professionellen Zahnreinigung auf eigene Kosten mehr als bisher nutzen.“ Er hoffe, dass die Patienten den entsprechenden Prophylaxe-Hinweisen der Zahnärzte auch folgen. Mehr denn je müssten sich die Patienten um wirklich sorgfältige Mundhygiene kümmern.

Bolstorff zufolge vernachlässigen die Patienten bisher vor allem den Umgang mit Zahnseide, dies zeigten die Erfahrungen der Praxen. Offenbar sei vielen nicht bewusst, dass die Reinigung der Zahnzwischenräume nicht weniger wichtig sei als die der Außen- und Kauflächen. „Bei den eigenen Schuhen putzt man ja auch an den Seiten!“ Bolstorff warb für die professionelle Zahnreinigung in der Zahnarztpraxis, bei der auch Beläge am Zahnfleischrand und äußerliche Verfärbungen auf den Zähnen schonend entfernt werden. Es sei nötig, dass sich nicht nur der noch zu kleine Kreis an „Prophylaxe-Fans“ für ein Plus an Mundhygiene engagiere, sondern dass alle sorgfältiger putzen, vor allem wenn die regelmäßige Zahnsteinentfernung nicht mehr Kassenleistung ist. Dabei gehe es nicht nur darum, die Kosten für notwendigen Zahnersatz so weit wie möglich nach hinten zu schieben, sondern auch um den möglichst langen Erhalt der eigenen Zähne.

AOK mit Bonus für Versicherte

Hannover (tzb/ots). Mitglieder der AOK sollen ab nächstem Jahr die Möglichkeit erhalten, einen AOK-Bonustarif zu wählen, mit dem kombiniert Vorsorge, Gesundheit und Wirtschaftlichkeit belohnt werden. Das teilte der AOK-Bundesverband mit. Ziel des geplanten Bonustarifes ist es nach Angaben der Krankenkasse, die Bereitschaft zur Eigenleistung sowie Vorsorge und Früherkennung zu fördern und darüber hinaus die Versicherten für eine gesunde Lebensweise zu gewinnen. Zusammen mit der Bereitschaft, je nach Tarif voraussichtlich 250 Euro oder 350 Euro der Behandlungskosten pro Jahr als Selbstbehalt zu übernehmen, können AOK-Mitglieder künftig Bonuszahlungen erhalten, die voraussichtlich bis zu 300 Euro pro Jahr betragen können. Hierfür müssen AOK-Mitglieder regelmäßig an Vorsorgeuntersuchungen teilnehmen, Impfungen durchführen und Zahnvorsorge betreiben. Wer aktiv etwas für seine Fitness tut, und dies durch ein aktuelles Sportabzeichen oder einen zertifizierten Fitnesstest nachweist, soll ebenfalls belohnt werden. Dem AOK-Bonustarif sollen im nächsten Jahr weitere Bonusangebote folgen. Sie werden sich an chronisch Kranke und Patienten in strukturierten Versorgungsprogrammen richten.

Allianz will Ärzte-Gebühren novellieren

Grund: Kostensteigerungen und Missbrauchspotenzial durch GOÄ

München (tzb/ots). Die Allianz-Gruppe fordert wegen überdurchschnittlich steigender Arztkosten in der privaten Krankenversicherung (PKV) eine Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Als Ursachen für die gestiegenen Kosten seien Mengenausweitungen und Preissteigerungen sowie Missbrauchspotenzial aufgrund fehlender Transparenz bei den Abrechnungen festgestellt worden, begründete Wilfried Johannßen, Vorstandsmitglied der Allianz Private Krankenversicherung AG, den Vorstoß.

Während die Arztausgaben in der gesetzlichen Krankenversicherung derzeit jährlich um 2,3 Prozent steigen, liegt der Wert in der PKV laut Allianz bei 5,8 Prozent. Das von der GOÄ vorgegebene System der Einzelleistungsvergütung führe zu Mengenausweitungen und Preissteigerungen. Außerdem versuchten Ärzte Verdienstauffälle durch die Budgetierung in der

gesetzlichen Krankenversicherung über PKV-Leistungen zu kompensieren. Eine Eindämmung der Mengenausweitungen und Preissteigerungen sowie eine bessere Transparenz der Abrechnungen für die Kunden lasse sich nur durch eine Novellierung der GOÄ realisieren.

Anstelle des Einzelleistungsvergütungssystems plädiert die Versicherung für ein Pauschal-system sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich. Darüber hinaus solle das so genannte Zielleistungsprinzip konkreter im Gebührenverzeichnis verankert werden. Für das Erreichen der „Zielleistung“ dürften demnach keine zusätzlichen Einzelleistungen berechnet werden, die Bestandteil der Zielleistung sind. Klar geregelt werden sollte auch, dass eine vollständige Erstattung bei labor- und wahlärztlicher Leistung nur bei selbst erbrachten Laboruntersuchungen und höchstpersönlicher Behandlung durch den Chefarzt

oder einen fest definierten Vertreter erfolgen kann. Schließlich müssten durch eine Ergänzung der GOÄ-Ziffern die derzeit üblichen Analogberechnungen weitestgehend ausgeschlossen werden.

Zusätzlich würde nach Einschätzung der Versicherung eine „Öffnungsklausel“ Kooperationen mit Leistungserbringern ermöglichen. „Ohne eine derartige Flexibilisierung im Bereich der Honorierung privatärztlicher Leistungen sind ansonsten marktwirtschaftliche Strukturen nicht zu erreichen“, sagte Johannßen. Zur Kostendämpfung hat der Krankenversicherer nach eigenen Angaben Kooperationsvereinbarungen unter anderem auch mit einzelnen, kostengünstig arbeitenden Zahnlaboren abgeschlossen. Davon profitierten auch die Versicherten durch bis zu 40 Prozent niedrigere Selbstbehalte und durch eine verlängerte Garantiezusage.

Trend zur Selbstbehandlung nimmt weiter zu

Jeder zweite Bundesbürger versucht es mit rezeptfreien Arzneien

Köln (tzb/ots). In Deutschland steigt die Tendenz zur Selbstmedikation. Nach der Studie „Health Care Monitoring 2003“ behandeln sich bereits jetzt 55 Prozent der Bundesbürger bei aufkommenden Beschwerden mit frei erhältlichen Medikamenten selbst. Vor dem Hintergrund verschärfter Zuzahlungsregelungen werde dieser Trend noch zunehmen, erwarten die Autoren der Studie. Erarbeitet wurde die Längsschnittstudie vom Kölner Marktforschungs- und Beratungsinstitut psychonomics AG in Kooperation mit der Consodata Marketing Intelligence GmbH aus München. Dazu wurden über 2000 Bundesbürger repräsentativ zu ihren Einstellungen zum Thema Gesundheit und zu ihrem Gesundheitsverhalten befragt:

Danach halten sich mittlerweile 57 Prozent der Bevölkerung, was medizinische Sachverhalte betrifft, für sehr gut informiert. Der Anteil derer, die gleich zum Arzt gehen, wenn sie spüren, dass sie krank werden, sank zwischen 1998 und 2003 von 56 Prozent auf 46 Prozent. 72 Prozent der Deutschen sind zudem der Meinung, am besten selbst zu wissen, was ihnen im Erkrankungsfall hilft (1998: 62 Pro-

zent). Gleichzeitig verringert sich der Anteil derer, die einen Gesundheitsprozess ohne Medikamenteneinnahme abwarten, von 47 Prozent auf 41 Prozent; der Griff zu verschriebenen oder rezeptfreien Medikamenten (Schmerzmittel, Beruhigungs-/Schlafmittel, Erkältungs-/Hustenmittel, Magen-/Verdauungsmittel, Anti-allergika, Rheumamittel, Aufbau-/Stärkungsmittel) nimmt also erkennbar zu.

50 Prozent lassen sich vor der Einnahme rezeptfreier Medikamente von ihrem Arzt beraten. 56 Prozent verzichten bei kleineren Beschwerden gänzlich auf einen Arztbesuch und lassen sich vom Apotheker beraten. Als bevorzugte Informationsquelle für spezielle Krankheitsbilder, Behandlungsmethoden und Arzneimittel liegt der Arzt bei den Deutschen mit 67 Prozent aber weiterhin vorn (zum Vergleich: Internet 15 Prozent).

Eingekauft werden rezeptfreie Medikamente von 90 Prozent der Bevölkerung in der Apotheke, für Wege jenseits von „Arzt und Apotheker“ wie Drogeriemärkte (27 Prozent), Reformhäuser (19 Prozent) und Supermär-

te (11 Prozent) zeigt sich aber ebenfalls erkennbare Akzeptanz. 33 Prozent können sich – um Geld zu sparen – zudem die zukünftige Bestellung von Medikamenten über Internet-apotheken vorstellen. Die ausschließliche Preisorientierung beim Kauf rezeptfreier Medikamente nimmt aber ab (von 60 Prozent auf aktuell 52 Prozent). Das Ausgabevolumen für freiverkäufliche OTC-Präparate für den persönlichen Gebrauch liegt bei 6,70 Euro pro Kopf.

Im Hinblick auf die Art der eingenommenen Medikamente nimmt die Skepsis gegenüber Generika von 52 Prozent auf 47 Prozent ab; insgesamt scheint das Markenbewusstsein bei Medikamenten zu sinken. Der Anteil derer, die – wo immer es geht – Naturheilmittel im Rahmen ihrer Behandlung vorziehen, steigt von 51 auf 60 Prozent.

Insgesamt ist den Deutschen ihre Gesundheit ein wichtiges Gut: 83 Prozent geben an, dass es ihnen Spaß macht, aktiv etwas für ihre Gesundheit zu tun und 71 Prozent sind bereit, dafür auch etwas tiefer in die Tasche zu greifen. 76 Prozent sind mit ihrem derzeitigen Gesundheitszustand weitgehend zufrieden.

KBV-Konzept zu Praxisgebühr

Regelung zu Quittung und anderen Details

Berlin (tzb/ots). Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat ein Konzept für die ab 1. Januar 2004 für Patienten fällig werdende Praxisgebühr von zehn Euro vorgelegt. „Korrekterweise müsste es eigentlich Kassengebühr heißen. Die Ärzte ziehen das Geld schließlich für die Krankenkassen ein“, erklärte KBV-Chef Dr. Manfred Richter-Reichhelm bei der Präsentation des Papiers. „Unser Konzept verfolgt das Ziel, sowohl für die Patienten als auch für die Ärzte und Krankenkassen möglichst einfache, transparente und unbürokratische Regelungen zu finden. Klar war dabei immer: Wenn es der Gesetzgeber anstrebt, künftig unnötige Arztbesuche – das so genannte Doktor-Hopping – zu vermeiden, dann ist es zielführend, die Gebühr von den Ärzten, Zahnärzten und Psychotherapeuten beim direkten Patientenkontakt einzubehalten. Ein um Monate verzögerter Einzug durch die Kassenärztlichen Vereinigungen oder Krankenkassen

hätte diesen steuernden Effekt nicht“, führte er weiter aus.

Der Gesetzentwurf zur Gesundheitsreform sieht vor, dass Patienten grundsätzlich bei jedem ersten Praxisbesuch im Quartal eine Zuzahlung von zehn Euro bezahlen. „Das Bundesgesundheitsministerium hat die klare Devise vorgegeben ‚erst zahlen, dann behandeln‘“, erläuterte Richter-Reichhelm. Die Ärzte dürfen also Behandlungen abweisen, wenn die Praxisgebühr nicht im Voraus bezahlt wird. Ausgenommen sind jedoch dringliche Notfallbehandlungen.

Das KBV-Konzept regelt unter anderem, wann die Praxisgebühr nicht zu entrichten ist und wie sie quittiert werden soll. Richter-Reichhelm verwies auf das Problem, dass unter Umständen Patienten die zehn Euro beim Arztbesuch nicht zahlen würden, etwa weil

sie das Portemonnaie nicht dabei hätten: „Wichtig ist uns, dass das Inkassorisiko beim Einzug der Gebühr nicht bei den Ärzten liegt. Deswegen sollen ihre Honorare nur um den Betrag gemindert werden, den sie von ihren Patienten auch tatsächlich einbehalten haben.“

Das vorgestellte Konzept ist von der KBV entwickelt worden. Zusätzlich seien Verfahrensregelungen in den Bundesmantelvertrag aufzunehmen, hieß es. Diese müssten gemeinsam mit den Krankenkassen vereinbart werden. Richter-Reichhelm forderte die Krankenkassen auf, sich an den Arbeiten zu beteiligen: „Die Krankenkassen sollten sich hinter unser Konzept stellen und ihre Versicherten in ihren Mitgliederzeitschriften über die Neuerungen informieren.“ Ärzte und Kassen müssten gemeinsam Informationsmaterial erarbeiten, auflegen und vertreiben.

Neuer Staatssekretär im Sozialministerium

Benner löst zurückgetretenen Maaßen ab

Erfurt (nz). Thüringen hat einen neuen Staatssekretär im Sozialministerium. Am 8. Oktober wurde der 64-jährige Heinz F. Benner von Sozialminister Klaus Zeh (CDU) als Nachfolger von Heinz-Günter Maaßen in sein Amt eingeführt. Maaßen, seit 1999 Thüringer Sozialstaatssekretär, war im September nach CDU-internen Querelen um die künftige Investitionsförderung für Pflegeheime zurückgetreten.

Benner ist in Thüringen kein Unbekannter. Der Mainzer war bereits von November 1991 bis November 1994 Sozialstaatssekretär. Im Dezember 1994 wurde er in den einstweiligen Ruhestand versetzt, nachdem das Sozialministerium im Zusammenhang mit der Bildung der großen Koalition aus CDU und SPD an die SPD gefallen war. Im Dezember 1999 ging Benner in den – eigentlich – endgültigen Ruhestand, aus dem ihn die CDU-Landesregierung mit der jetzigen erneuten Ernennung wieder herausholte.

Anlass für den Maaßen-Rücktritt war ein wesentlich von ihm geprägter und von der Landesregierung wieder zurückgezogener Gesetzentwurf zur Streichung der Investitionsförderung für einen Teil der Heime. Dies hätte für die betroffenen Pflegebedürftigen erhebliche finanzielle Belastungen bedeutet – was nicht nur bei der Landtagsopposition PDS und SPD, sondern auch bei der CDU selbst auf heftige Kritik stieß. Grund: Die Union fürchtete angesichts der unpopulären Maßnahme um Stimmenverluste bei den Landtagswahlen im nächsten Jahr. Bereits mit einem früheren von Maaßen ausgearbeiteten Gesetzentwurf, der eine Abmilderung der Belastungen für die betroffenen Bewohner durch ein Pflegewohngeld vorsah, war das Sozialministerium am Widerstand der CDU-Fraktion gescheitert.

Das Sozialministerium ist Aufsichtsbehörde von Landeszahnärztekammer und KZV Thüringen.

Irrational irre!

Obwohl alle über Steuern, Abgaben (zu Recht), Ausgaben (angekündigte Neuverschuldung von Hans Eichel über 43 Milliarden Euro) stöhnen, können die Supermärkte und Einkaufstempel nicht genug heranschaffen. Obwohl die Benzin- und Dieselpreise immer mehr steigen, wird der Weg zum Bäcker an der Ecke oder zum Zigarettenautomaten weiterhin mit dem Auto erledigt. Obwohl Deutschland eines der sportlichsten Länder der Welt ist – die steigenden Teilnehmerzahlen bei allen möglichen Lauftreffs aller Art beweisen das – stellten wir beim Weltmeisterschaftsmarathon keinen Teilnehmer. Obwohl Deutschland so rundherum sportlich ist und alles fürs Wohlfühlen – neudeutsch Wellness – tut, nimmt es beim Alkohol- und Nikotin-Verbrauch in der Welt gute Spitzenplätze ein.

Ob alle diese Widersprüchlichkeiten auch etwas damit zu tun haben, dass Deutschland zwar mit eines der besten Gesundheitssysteme in der Welt hat, gleichzeitig aber auch die größten Sorgen, es sich auch weiterhin zu leisten, ist schwer zu sagen. Ist das nicht irre?

Dr. Karl-Heinz Müller, Rudolstadt

Umbauarbeiten bei Apo-Bank beendet

Erfurt (tzb). Die Erweiterung der Geschäftsräume der Thüringer Filiale der Deutschen Apotheker- und Ärztebank ist abgeschlossen. Die Apo-Bank hat durch Anmietung von zwei weiteren Räumen der KZV ihre Geschäftsstelle erweitert. Der Direktor der Apo-Bank, Peter Jesse, lobte an dieser Stelle die gute Zusammenarbeit mit der KZV Thüringen und dem Freien Verband Deutscher Zahnärzte. Durch die Bereitschaft des Freien Verbandes, seine Tagungsräume von der 1. in die 4. Etage des Gebäudes an der Theo-Neubauer-Straße zu verlegen, konnte die Erweiterung erfolgen.

„Insbesondere am Mittwoch Nachmittag hatten wir Kapazitätsprobleme mit den Beratungszimmern“, erläuterte Peter Jesse die Situation, die nunmehr der Vergangenheit angehört. „Ich bin froh, dass dieser Engpass beseitigt ist und wir nun genügend Platz haben, die Thüringer Zahnärzte kompetent zu beraten.“



Verbesserte räumliche Bedingungen in der Geschäftsstelle Erfurt.

Foto: Apo-Bank

Wir gratulieren!

zum 86. Geburtstag am 25.11.

Frau SR Ruth Macht
in Triebes

zum 81. Geburtstag am 04.11.

Herrn MR Wilhelm Winter
in Bad Lausick

zum 80. Geburtstag am 21.11.

Herrn Dr. med. dent. Rudolf Wendt
in Erfurt

zum 80. Geburtstag am 05.11.

Frau SR Dr. med. dent. Johanna König
in Camburg

zum 77. Geburtstag am 04.11.

Frau SR Dr. Christa Weiße
in Gera

zum 77. Geburtstag am 08.11.

Frau SR Dr. med. dent. Ilse Hoffmann
in Erfurt

zum 76. Geburtstag am 15.11.

Herrn Prof. Dr. med. dent. habil. Wolfgang Pilz
in Arnstadt

zum 75. Geburtstag am 02.11.

Herrn Prof. Dr. Dr. Walter Künzel
in Erfurt

zum 74. Geburtstag am 18.11.

Herrn Dr. med. dent. Wolfgang Haase
in Großbreitenbach

zum 73. Geburtstag am 06.11.

Frau Dr. Gunhild Merkel
in Apolda

zum 72. Geburtstag am 28.11.

Herrn MR Dr. med. dent. Klaus Dietrich
in Erfurt

zum 72. Geburtstag am 25.11.

Herrn Prof. Dr. sc. med. Rudolf Musil
in Jena-Münchenroda

zum 70. Geburtstag am 21.11.

Herrn SR Johannes Vogel
in Tanna

zum 69. Geburtstag am 11.11.

Herrn Wolfgang Heller
in Lichte

zum 68. Geburtstag am 30.11.

Herrn Prof. Dr. med. dent. habil. Heinz Graf
in Jena

zum 67. Geburtstag am 21.11.

Herrn Dr. med. dent. Burkard Backmund
in Weimar

zum 66. Geburtstag am 17.11.

Herrn Dr. med. dent. Rudolf Uhlemann
in Jena

zum 66. Geburtstag am 04.11.

Frau Maria-Friedegund Granzow
in Gößnitz

zum 66. Geburtstag am 01.11.

Herrn Dr. med. dent. Dieter Strohbusch
in Hirschberg

zum 60. Geburtstag am 25.11.

Frau Rosemarie Pfennig
in Ichtershausen

zum 60. Geburtstag am 09.11.

Frau Karin Scori
in Nordhausen

zum 60. Geburtstag am 08.11.

Frau Dr. med. Ingeborg Ose
in Eisenberg

zum 60. Geburtstag am 05.11.

Herrn Dr. med. Dietmar Pogantke
in Erfurt

zum 60. Geburtstag am 15.11.

Herrn MU Dr./Univ. Palacky Wolfgang Weitzel
in Veilsdorf

Verkaufe Kleinröntgengerät Gendex Oralix DC, kaum benutzt, Preis VB.

Telefon: (03647) 412736

Arbeiten, wo andere Urlaub machen

Doppelpraxis in Malchow (MV, 7.000 Einw.) sucht ab sofort Verstärkung und Verjüngung. Alle Praxismodelle denkbar, Vorbereitungsassistent/in, Zahnarztehepaar, Kombination mit freierwerdender Allgem. Arztpraxis.

Fax: (039932) 13824

Assistentenstelle neu zu besetzen

Für unsere junge, moderne und fortbildungsorientierte Praxis, nur ca. 60 km von Jena, Weimar und Erfurt entfernt, suchen wir ab sofort oder später eine/n Vorbereitungsassistent/in. Vielfältiges Behandlungsspektrum.

Telefon: (036738) 42302

Zahnarztpraxis am Tegernsee

Seltene Gelegenheit zur Erfüllung eines Wunsches. Einzelpraxis, optimal, ausbaufähig, Zulassung in gesperrtem Gebiet, faire Preisvorstellung, aus gesundheitlichen Gründen kurzfristig abzugeben.

Tel. (0172) 8365599

Eisenach/Wartburgkreis

ZA, Dr., BE, sucht Einstieg in Gemeinschaftspraxis.

Chiffre: 112

Antworten auf Chiffre-Anzeigen

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

Senden Sie Ihre Zuschrift an:

*Werbeagentur und Verlag Kleine Arche
Holbeinstraße 73, 99096 Erfurt*

Kleinanzeigen-Auftrag

	Auftraggeber:		Ausgabe(n):	
	Name, Vorname _____		_____ (Monat/Jahr)	
Straße, Hausnr. _____		Rubrik: mm-Preis		
PLZ, Ort _____		<input type="checkbox"/> Stellenangebote 1,20 EUR <input type="checkbox"/> Stellengesuche 0,80 EUR <input type="checkbox"/> Praxisübernahme 1,20 EUR <input type="checkbox"/> Praxisabgabe 1,20 EUR <input type="checkbox"/> Praxisgemeinschaft 1,20 EUR <input type="checkbox"/> Vertretung 1,20 EUR <input type="checkbox"/> Verkäufe 1,20 EUR <input type="checkbox"/> Kaufgesuche 1,20 EUR <input type="checkbox"/> Kursankündigungen 1,20 EUR <input type="checkbox"/> Sonstiges 1,20 EUR <input type="checkbox"/> privat 1,20 EUR <input type="checkbox"/> gewerblich 1,40 EUR		
Telefon/Fax _____		Chiffre: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Ich beauftrage Sie hiermit, folgenden Anzeigentext im tzb zu veröffentlichen: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____				
Einzugsermächtigung: Den Rechnungsbetrag buchen Sie bitte von meinem Konto ab: Konto-Nr. _____ BLZ _____ Bank _____		Unterschrift nicht vergessen und abschicken/faxen an: Werbeagentur und Verlag Kleine Arche Holbeinstraße 73, 99096 Erfurt Tel. (0361) 7 46 74 80 Fax (0361) 7 46 74 85		Datum _____ Unterschrift _____
		Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen werden gesammelt per Post an die Auftraggeber weitergeleitet.		

DER KOSTENSTUNDENSATZ EINER ZAHNARZTPRAXIS

Für die betriebswirtschaftliche Betrachtung einer Zahnarztpraxis spielt der Kostenstundensatz eine wichtige Rolle. Er gibt nämlich Auskunft darüber, wie hoch die Arbeit des Behandlers pro Stunde mindestens vergütet werden muss, um

- kostendeckend zu arbeiten
- ergebnisorientiert zu arbeiten
- Gewinne zu erwirtschaften.

Der Kostenstundensatz kann relativ einfach von einem Zahnarzt ermittelt werden. Er geht von den Kosten laut betriebswirtschaftlicher Auswertung aus und teilt diese durch die Arbeitszeit des Zahnarztes am Patienten. Für den Kostenstundensatz werden also nur die produktiven Stunden berücksichtigt, Arbeitszeiten für Verwaltung und Fortbildung etc. gehören nicht dazu.

Am Beispiel einer durchschnittlichen Praxis, laut KZBV-Jahrbuch 2002, soll die Berechnung durchgeführt werden:

Durchschnittliche Betriebsausgaben in den Neuen Bundesländern:	Durchschnittliche Betriebsausgaben in den Alten Bundesländern:
171 463 €	255 514 €

	alte BLänder (€)	neue BLänder (€)
Personalausgaben	77 324,-	45 564,-
Ausgaben für Arbeiten von Fremdlaboratorien	82 426,-	59 217,-
Ausgabe für Material für Praxis und Labor	22 551,-	12 247,-
Raumkosten (Miete, Strom, Gas, Wasser etc.)	15 859,-	12 698,-
Zinsen für Praxisdarlehn	11 077,-	9 389,-
Abschreibungen	16 909,-	11 419,-
Übrige Betriebsausgaben	29 368,-	20 929,-
	255 514,-	171 463,-

Etwas Aufwand muss der Zahnarzt bei der Ermittlung seiner Arbeitszeit betreiben. Hierfür ist es notwendig, dass er seine jährliche Arbeitszeit ermittelt.

In unserem Beispiel unterstellen wir eine durchschnittliche Praxisöffnungszeit von 35 Stunden pro Woche bei 44 Wochen im Jahr, wobei Urlaub, Feiertage etc. mit berücksichtigt werden. Daraus ergibt sich eine Jahresöffnungszeit von 1 540 Stunden.

Nachdem nun der Zahnarzt seine Grunddaten erfasst hat, kann er seinen individuellen Kostenstundensatz ermitteln. Dies geschieht folgendermaßen:

	alte BLänder (€)	neue BLänder (€)
Kosten laut BWA	255 514,-	171 463,-
Abzüglich Fremdlabor	82 426,-	59 217,-
Zuzüglich Unternehmerlohn (Oberarztgehalt)	107 090,-	85 000,-
Gesamt:	280 178,-	197 245,-
Somit sind in 1 540 Stunden zu erwirtschaften:	280 178,-	197 245,-

Möchte der Zahnarzt nun seinen Kostensatz pro Stunde wissen, braucht er nur die Gesamtkosten durch die Jahresarbeitszeit zu dividieren.

Entspricht pro Stunde: Alte Bundesländer 181,93 €
Neue Bundesländer 128,08 €

Werden auf diesen Kostenstundensatz noch etwaige Aufschläge berücksichtigt für

- Risiko Patientenausfallzeiten,
 - Risiko für Helferinnenausfallzeiten und unvorhergesehene Störungen,
 - Rücklage für Ersatzinvestitionen,
- kann der so ermittelte Wert die Kalkulationsgrundlage für den Leistungsstundensatz (Erlöse durch produktive Stunden) bilden.

Evelyn Schmalenbach, Steuerberaterin, Jena



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

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

ADVITAX Steuerberatungsgesellschaft mbH

Ansprechpartnerin: Evelyn Schmalenbach, vereidigte Buchprüferin, Steuerberaterin

Niederlassung Jena · Thomas-Mann-Straße 13 · 07743 Jena

phone: (03641) 4 69 15 · fax: (03641) 46 91 79 · mail: advitax-jena@etl.de

home: www.etl.de/advitax-jena

Mitglied in der European Tax & Law



Wir ziehen um: Ab 1. Dezember 2003 finden Sie uns in der Hainstraße 1A, 07745 Jena.

PARTNER-SERVICE

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



WERBEAGENTUR
UND VERLAG
KLEINE ARCHE

Ihre Ansprechpartnerin: Frau Schweigel
Holbeinstraße 73 · 99096 Erfurt
Telefon: 0361/7 46 74-80 · Fax: -85
E-Mail: schweigel@kleinearche.de

Rückfax, bitte an 0361/7 46 74-85

Adresse:



Wir arbeiten zusammen mit:

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

Infomaterial



**Wir fertigen für Sie
nach individueller Planung.**

Infomaterial

*Für die Zukunft handeln –
Mitarbeiter motivieren – Steuern sparen*

Wir haben Ihre Informationen zur Betrieblichen Altersvorsorge auf S. 21 gelesen und sind an einem Informationsgespräch interessiert. Bitte setzen Sie sich mit uns in Verbindung.

Wir haben die Betriebliche Altersvorsorge für unsere Mitarbeiter bereits realisiert.

Zertifizierter Implantologe Ihr Ziel?

Einsteigerseminar des BDIZ/EDI am 29.11.2003 in Wiesbaden

Weitere Informationen und Anmeldung über:

BDIZ/EDI-Geschäftstelle
Tel. 02 28/9 35 92 44 · BDIZeV@t-online.de
oder

Frau Dr. med. R. Tischer-Richter
Referentin
Vorstandsmitglied BDIZ/EDI
Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie
Langenfelder Str. 27 · 36433 Bad Salzungen
Tel. 0 36 95/62 26 63
oder

Centerpulse Dental GmbH, Frau Stefanie Tritsch
Merzhauser Str. 112 · 79100 Freiburg
Tel. 07 61/4 58 47 50 · Stefanie.Tritsch@centerpulse.com

Anzeige

**FUNKTION UND DESIGN
INNENEINRICHTUNGS GMBH**

Wir fertigen für Sie nach individueller Planung

- Rezeption
- Behandlungszeilen
- Arbeitszeilen für Labor und Steri
- Umzüge

Dorfstraße 44
09212 Bräunsdorf
Telefon (0 37 22) 9 28 06
Fax (0 37 22) 81 49 12
www.funktion-design.de

Anzeige

Mönig Krollzig Ries Richter Schnieder Goetz

Rechtsanwälte

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

Tätigkeitsschwerpunkte:

- Vertragszahnarztrecht
- Praxiskooperationen
- Berufsrecht
- Arbeits- und Mietrecht

Unter den Linden 24
10117 Berlin
Tel.: 0 30/2 06 14 33
Fax: 0 30/2 06 14 30
www.rechtsanwaelte-moenig.de

Anzeige

A

ten Konzept Satz Gestaltung Layout Typografie
rbe Belichtung Schrift Falblatt Logo Text Dr
tografie Redaktion Zeitschrift Scan Buch
Broschüre Internet Bild Plakat
fkleber Vertrieb ISDN Postkarte Bet
nzept Satz Gestaltung Layout Typogra
lichtung Schrift Falblatt Logo Text Dr
daktion Zeitschrift Scan Buch Prospek
osch
rtrieb ISDN Postkarte Broschüre Daten
staltung Layout Typografie Idee Farbe Bel
tblatt Logo Text Druck Fotografie Redakt
an Buch Prospekt Flyer Grafik Broschür
ikat Beratung CTP Aufkleber Vertrieb I
treuung Ideen Konzept Satz Gesta
pografie Idee Farbe Belichtung Schrift
xt Druck Fotografie Redaktion Zeitsch
ospekt Flyer Grafik Broschüre Intern
ratung CTP Aufkleber Vertrieb ISDN Postk
ten Konzept Satz Gestaltung Layout Typ
rbe Belichtung Schrift Falblatt Logo
tografie Redaktion Zeitschrift Scan Buch
afik Broschüre Internet Bild Plakat
fkleber Vertrieb ISDN Postkarte Bet
nzept Satz Gestaltung Layout Typogra
lichtung Schrift Falblatt Logo Text Dr

Bohren Sie ruhig weiter!

... wir kümmern uns inzwischen um den Rest.

Zum Beispiel:

- um Ihr Corporate Design – Briefbögen, Visitenkarten, Recall- und Bestellkarten, Patienteninformationen, Flyer, Poster, Patientenzeitschrift, Internetauftritt, ...

WERBEAGENTUR UND VERLAG KLEINE ARCHE | Tel. 03 6177 46 74 80
www.kleinearche.de

Anzeige

Lamellenreinigung

hygienisch sauber und unbedenklich

Raumausstattung
Reinigung von Vertikallamellen
Insektenschutz

Hermann Wenzel
Stiller Gasse 22 · 98574 Schmalkalden · Tel./Fax 0 36 83/40 24 55

Anzeige

Wir sorgen für ein natürliches Lächeln

AVANTGARDE

Süchenerstraße 36, 04147 Leipzig
www.avantgarde-dental.de
E-Mail: Adent@icloud.com
Tel. 03 41/6 96 40 -0 - Fax 6 96 40 -10

Ihr Speziallabor für Keramik,
Kombinationstechnik
und Kieferorthopädie

- ästhetische Keramik •
- Vollkeramik •
- Inlay - Technik •
- Frästechnik •
- Teleskoptechnik •
- Implantat - Technik •
- Modellgusstechnik •
- Kieferorthopädie •
- Galvano - Technik •

AVANTGARDE

Dentatechnik GmbH & Co KG
Zahn technischer Meisterbetrieb

Anzeige

DeguDent lädt zum Informationstag am 1. Adventswochenende

„Total Dental“ macht die Zahntechnik zum Familienprogramm

Hanau-Wolfgang, 27. Oktober 2003, Ein Ausflug mit der Familie sollte für alle interessant und spaßig sein, doch haben Vater, Mutter und die lieben Kleinen oftmals ziemlich unterschiedliche Vorstellungen. Ist ein Familienmitglied aber Zahntechniker oder Zahnarzt gibt es zumindest ein Mal im Jahr für alle das richtige Programm: Denn DeguDent lädt am 29. November 2003 nach dem großen Erfolg im Vorjahr wieder zum Informationstag „Total Dental“ ins Dental Centrum Hanau ein. Neuigkeiten direkt vom Entwickler, Fortbildungen im 45 Minuten-Takt, dazu Unterhaltung für die Kinder, Speis und Trank und sogar tolle Autos – dies alles gilt es dann von morgens 9:00 Uhr bis abends 17:00 Uhr live und hautnah zu erleben. Die optimale Gelegenheit also mal einen Familientrip oder auch einen „Betriebsausflug“ mit dem Labor-Team in die weite Dentalwelt zu unternehmen.

Sich einmal außerhalb der Arbeitszeiten und in aller Ruhe fortbilden, wichtige Neuigkeiten erfahren und Insider-Tipps für mehr betrieblichen Erfolg erhalten – dies ist ein weitverbreiteter Wunsch unter Dentallabors und Zahnärzten gleichermaßen. Das Wochenende aber gehört meist der Familie. In der Vorweihnachtszeit locken dann eher Weihnachtsmärkte oder Einkaufsbummel. Nicht so am 1. Adventssamstag, dem 29. November 2003: Unter dem Motto „Total Dental“ erfüllt DeguDent die Bedürfnisse der ganzen Familie. Kein bloßes Wunschdenken, wie bereits die erste Veranstaltung im Vorjahr bewies – damals unternahmen weit mehr als 500 Besucher, darunter viele Eltern mit ihren Kindern, den Ausflug ins „Herz“ der deutschen Dentalindustrie.

Für die Großen steht auch dieses Jahr wieder Dental pur auf dem Programm: Konkret sind das mehr als 50 Vorträge in verschiedenen Räumen. Moderne Systeme für Labor und Praxis wie das Cercon-Vollkeramik-Verfahren, das Verblendkeramik-System Kiss oder das Galvano-System Solaris werden dabei von den renommierten Referenten in jeweils 45 Minuten ebenso erläutert wie auch implantologische Themen, Labor- und Praxis-Marketing, Positionierung, kundenorientiertes Arbeiten oder Abrechnungsfragen nach den BEMA-Änderungen. Zwischendurch kann der Besucher dann in lockerer Atmosphäre mit so manchem Kollegen plaudern – vielleicht die passende Gelegenheit, neue Kontakte zu knüpfen oder einer bestehenden Zusammenarbeit mal wieder frische Impulse zu verleihen. Auch für das leibliche Wohl ist den ganzen Tag über gesorgt.

Kinder können einfach mitgebracht und in die Obhut versierter Betreuer gegeben werden. Malen, Spielen und jede Menge Spaß machen das Gebäude zum Abenteuerland für die Kleinen. Am Rande zeigen Porsche, BMW und VW noch ihre Spitzenmodelle und unterstreichen so die Vielseitigkeit der Veranstaltung, die bis etwa 17:00 Uhr dauern soll. Wer „Total Dental“ miterleben will, kann sich ab sofort per Fax unter 06181/59-5884 beim DeguDent VertriebsCentrum Rhein-Main anmelden.

VOCO Dental Challenge 2004

Die VOCO GmbH, Cuxhaven, schreibt auch für das Jahr 2004 den Forschungswettbewerb VOCO Dental Challenge aus.

Folgende Preise sind ausgeschrieben:

1. Preis: 3.000 Euro (zzgl. 2.000 Euro Publikationszuschuss)
2. Preis: 2.000 Euro (zzgl. 2.000 Euro Publikationszuschuss)
3. Preis: 1.000 Euro (zzgl. 2.000 Euro Publikationszuschuss)

Teilnahmeberechtigt sind Nachwuchswissenschaftler der Arbeitsgruppen sowie Studenten der Zahnmedizin, die ein Forschungsprojekt mit einem VOCO Präparat, z.B. im Rahmen einer Dissertation, an einer deutschen Hochschule durchführen. Die Studienergebnisse dürfen nicht vor dem 30.04.2004 publiziert werden. Die Anmeldung, ein Abstract der Untersuchung sowie der Lebenslauf der Teilnehmerin/des Teilnehmers müssen bis zum 30.04.2004 bei der VOCO GmbH eingegangen sein – es gilt das Datum des Poststempels. Auf der Abschlussveranstaltung, Ende August 2004 im VOCO Schulungszentrum in Cuxhaven, ist ein 15-minütiger Kurzvortrag vor einer Bewertungskommission habilitierter Wissenschaftler deutscher Hochschulen, zu halten.

Fragen und Anmeldungen bitte an:

VOCO GmbH, Herr Dr. Danebrock/Herr Dr. Braun
Postfach 767, 27457 Cuxhaven

Tel. 0 47 21/7 19 -209, Fax: 0 47 21/7 19 -219

E-Mail: m.danebrock@voco.de, i.braun@voco.de, Internet: www.voco.de

In Sekundenschnelle VITA In-Ceram[®]- Anwender finden

Seit über 15 Jahren haben Vollkeramik-Restaurationen aus VITA In-Ceram sich weltweit millionenfach klinisch bewährt. Auch in Deutschland ist die Nachfrage von Patienten nach vollkeramischen Zahnersatz in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. Noch vor ein paar Jah-



Mit einem Klick Anwender von VITA In-Ceram gefunden

ren lagen im zahlenmäßigen Vergleich metallkeramische Versorgungen um ein Vielfaches vor den vollkeramischen. Zwischenzeitlich werden Restaurationen aus Vollkeramik als biokompatiblere und ästhetischere Alternative zu denen aus Metallkeramik anerkannt.

Um allen Beteiligten – Zahnärzten, Zahntechnikern und Patienten – die Suche nach Ansprechpartnern, die über langjährige Erfahrungen mit VITA In-Ceram verfügen, zu erleichtern, hat VITA Zahnfabrik auf ihrer Website eine Datenbank eingerichtet. In dieser sind mehrere hundert Dentallabore und Zahnarztpraxen aus ganz Deutschland verzeichnet. Sortiert nach Postleitzahlen können unter www.vita-in-ceram.de (Menuepunkt „Partner“) in Sekundenschnelle regional ansässige Praxen und Labore ermittelt werden. Wer selber in die Datenbank aufgenommen werden möchte, kann sich online über die Website über ein Formular anmelden oder ein Faxformular bei Comcord GmbH (Tel. 0211/440374-0) anfordern.

Begehrte Auszeichnung der „World Academy of Ceramics“:

Cercon-Grundlagenentwickler Dr. Frank Filser erhält „International Ceramics Prize“

Hanau-Wolfgang, 31. Oktober 2003, Was besonders gut ist, verdient auch eine besondere Anerkennung. Jetzt würdigte die renommierte „World Academy of Ceramics“ die Verdienste von Cercon-Grundlagenentwickler Dipl.-Ing. Dr. Frank Filser mit dem begehrten „International Ceramics Prize 2004“. Zur Verleihung dieses über die Grenzen der Zahnheilkunde hinaus bedeutenden Preises beschrieb die Akademie Filsers Errungenschaften als einen „herausragenden Beitrag für die praktische Anwendung von Biokeramiken“ – dahinter steht konkret die intelligente Software der Laserscanner- und Fräseinheit des CAM-gestützten Systems Cercon smart ceramics von DeguDent. Mit ihm lassen sich seit nunmehr über 2 Jahren selbst weitspannige Arbeiten aus Vollkeramik im Dentallabor mühelos herstellen.

Immer mehr Patienten und Zahnärzte wünschen extrem belastbaren, höchästhetischen und – ganz wichtig – metallfreien Zahnersatz. Der Werkstoff Zirkonoxid ist prädestiniert zur Erfüllung dieser Anforderungen, doch gestaltete sich seine Verarbeitung im gehärteten Zustand seit jeher äußerst schwierig. Das CAM-Verfahren Cercon smart ceramics von DeguDent hat diese Aufgabe auf optimale Weise gelöst – und Herzstück des Systems ist das Cercon brain mit seinem intelligenten Computerprogramm. Jetzt verlieh die anerkannte „World Academy of Ceramics“ dem maßgeblichen Entwickler des Verfahrens, Dipl.-Ing. Dr. Frank Filser von der Eidgenössisch Technischen Hochschule (ETH) in Zürich, den begehrten „International Prize of Ceramics 2004“.

Frank Filser ist von Haus aus Maschinenbauer und kam über die Beschäftigung mit rechnerintegrierten Produktionsmethoden zur computergesteuerten Bearbeitung der vorgesinterten Hochleistungskeramik Zirkonoxid. Nach Studium und Forschungstätigkeit an der Universität

Karlsruhe ist er heute als wissenschaftlicher Mitarbeiter von Prof. Dr. Ludwig J. Gauckler am Institut für Nichtmetallische Anorganische Werkstoffe der ETH Zürich tätig – dort war es auch, als er seine herausragenden Softwarekenntnisse in die Entwicklung des Cercon-Systems einbrachte. Er war federführend an der Grundlagenarbeit für die Entwicklung der Laserscanner- und Fräseinheit beteiligt – als Cercon brain wurde das Gerät dann von DeguDent zur Marktreife entwickelt.

Als „Input“ benötigt es ein vom Zahntechniker in konventioneller Weise angefertigtes Wachsmo- dell und einen kreidig-weichen Zirkonoxidrohling. Dieser wird dann vollautomatisch zu einem äußerst präzisen Kronen- und Brückengerüst gefräst und erst anschließend dichtgesintert. Der Clou: Die damit einhergehende Schrumpfung der Hochleistungskeramik ist dabei exakt einberechnet. So lässt sich eine Werkstoff belastende und Zeit raubende Arbeit eines durchgesinterten Zirkonoxidrohlings auf geniale Weise umgehen.

Mehr Informationen zu Cercon smart ceramics sind im Internet unter www.cercon-smart-ceramics.de oder www.degudent.de erhältlich.

Forschungspreis eröffnet der Vollkeramik die Zukunft

Einreichungsfrist endet am 28.2.2004

In der Überzeugung, dass Forschung, Klinik und Technik aufeinander angewiesen sind, tritt die „Arbeitsgemeinschaft für Keramik in der Zahnheilkunde e.V.“ traditionsgemäß mit der Ausschreibung des Forschungspreises 2003 an die Fachwelt heran. Der Preis soll Zahnärzte sowie Wissenschaftler und besonders Arbeitsgruppen motivieren, Arbeiten zum Werkstoff Keramik und zu vollkeramischen Restaurationen einzureichen.

Im Rahmen des Themas werden klinische Untersuchungen angenommen, die auch die zahntechnische Ausführung im Labor umfassen können. Deshalb können auch die ausführenden Zahntechniker als Mitglieder von Arbeitsgruppen teilnehmen. Materialtechnische Untersuchungen mit Vollkeramiken sind ebenfalls im Fokus der Ausschreibung. Auch klinische Arbeiten werden geschätzt, die sich mit der computer-gestützten Fertigung (CAD/CAM) und Eingliederung von vollkeramischen Kronen, Brückengerüsten und Implantat-Suprakonstruktionen befassen.

Der Forschungspreis ist mit 3600 Euro dotiert. Einsendeschluss ist der 28. Februar 2004 (Poststempel). Die Arbeit wird vom unabhängigen wissenschaftlichen Beirat der AG Keramik bewertet.

Weitere Informationen erhalten Sie per Telefon (0721) 945 2929, Fax (0721) 945 2930 oder per eMail: info@ag-keramik.de

Die Initiatoren der Ausschreibung begrüßen insbesondere die Bewerbung von Nachwuchswissenschaftlern. Der Forschungspreis 2003 wird verliehen im Rahmen des Keramik-Symposiums 2004. Die Publikation der Preisträger-Arbeit in einer englischsprachigen Fachzeitschrift ist vorgesehen.

Überweisung in den Tod

Ausstellung zur NS-„Kindereuthanasie“ im Thüringer Landtag

Erfurt (nz). Erstmals sind die nationalsozialistischen „Euthanasie“-Verbrechen Gegenstand einer umfassenden Ausstellung in Thüringen. Im Landtag in Erfurt wird noch bis zum 12. Dezember die Dokumentation „Überweisung in den Tod“ zur NS-„Kindereuthanasie“ gezeigt. Im Mittelpunkt stehen 43 Einzelschicksale behinderter Kinder, die in der Nazizeit in den Landesheilanstalten Stadtroda ums Leben kamen. Außerdem thematisierte die Ausstellung die aktive Beteiligung Thüringer Ärzte an diesem Kapitel NS-Medizinverbrechen. Veranstalter der Ausstellung sind die Landeszentrale für politische Bildung, die Universität Jena, der Landesbeauftragte für die Stasi-Unterlagen und die Geschichtswerkstatt Jena.

Die „Kindereuthanasie“ war Bestandteil des umfassenden Kranken- und Behindertenmordprogramms der Nazis, dem von 1939 bis 1945 etwa 200 000 Menschen zum Opfer fielen – und für das entgegen der noch heute in Teilen auch der Thüringer Ärzteschaft kursierenden Auffassung keinerlei Gesetz existierte. Zu den Opfern gehörten auch etwa 5000 behinderte Kinder. Für die NS-„Euthanasie“ wurden seit September 1939 Patienten psychiatrischer Einrichtungen von ausgewählten Gutachter-Ärzten systematisch erfasst. Rund 80 000 Behinderte starben allein im Zuge der so genannten Aktion „T 4“ in Vergasungsanstalten wie Grafeneck, Brandenburg oder Pirna. Zu den Gutachtern, die kranke Menschen mit einem Kreuz auf dem Erfassungsbogen in die Gaskammern schickten, gehörte auch der Psychiater Berthold Kihn (1895-1964), der 1938 Ordinarius für Psychiatrie an der Universität Jena geworden war. Ab 1941 gingen die NS-Mediziner dazu über, die Kranken direkt in den Kliniken zu töten, zumeist durch überdosierte Medikamente. Behinderte Kinder wurden von einem speziellen „Reichsausschuss zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden“ erfasst und in so genannte „Kinderfachabteilungen“ eingewiesen. Eine von etwa 30 dieser Abteilungen stand in Stadtroda. Sie wurde 1942 eingerichtet und von Dr. Margarete Hielscher (1899-1985) geleitet.



Sigrun Haagen aus Nordrhein-Westfalen bei der Eröffnung der Ausstellung „Überweisung in den Tod“ im Thüringer Landtag. Ihr Zwilling Bruder Eberhard fiel den NS-„Euthanasie“-Verbrechen in Stadtroda zum Opfer. Eberhard, der an den Folgen einer Hirnhautentzündung litt, wurde nur fünf Jahre alt. Mit der Ausstellung im Landtag erhalten erstmals die Opfer der NS-„Euthanasie“ in Thüringen ein Gesicht.

Foto: Zeiß

In den „Kinderfachabteilungen“ starben die Mädchen und Jungen fast immer an überdosierten Medikamenten, gezieltem Nahrungsentzug oder bewusster Therapieverweigerung durch die Ärzte. „Offiziell lauteten die Todesursachen dann Herzversagen oder Entkräftung“, so PD Dr. Susanne Zimmermann, Ärztin und Medizinhistorikerin an der Universität Jena, die die NS-„Euthanasie“ in Thüringen seit Jahren erforscht. In Stadtroda verstarben den Forschungen zufolge von 1941 bis April 1945 fast 200 Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre. Erst 60 Jahre später, im Zuge der Jenaer Forschungen, erfuhren einige Geschwister von in Stadtroda umgekommenen Kindern von den wahren Todesumständen ihrer Angehörigen.

Die Ausstellung geht auch auf die Beteiligung des prominenten Jenaer Kinderarztes Jussuf Ibrahim (1870-1953) an der „Kindereuthanasie“ ein. Der von der DDR als „Verdienter Arzt des Volkes“ hoch dekorierte und von vielen Jenaern bis heute gottgleich verehrte Mediziner hatte wiederholt Kinder nach Stadtroda überwiesen – im Wissen um das ihnen drohende Schicksal. Eine Wissenschaftlerkom-

mission der Universität Jena hatte dies vor drei Jahren nachgewiesen.

Wie die meisten anderen „Euthanasie-Ärzte“ in Deutschland wurden auch die Mediziner von Stadtroda nie strafrechtlich zur Verantwortung gezogen. Klinikchef Gerhard Kloos (1906–1988) leitete später unbehelligt eine Klinik in Göttingen. Die Leiterin der Kinderfachabteilung, Margarete Hielscher, blieb in der DDR bis zu ihrer Pensionierung an ihrem Platz. Erst seit drei Jahren ist die NS-„Euthanasie“ in Stadtroda für die Justiz wieder ein Thema. Die Staatsanwaltschaft Gera ermittelt gegen die frühere Medizinikantin der Jenaer Universität, Rosemarie Albrecht. Die heute 88-jährige, in Stadtroda von 1940 bis 1942 für die Frauen-Abteilung verantwortlich, soll an der Tötung von Patienten beteiligt gewesen sein. Der DDR-Staatssicherheitsdienst stellte in den 60-er Jahren Ermittlungen gegen die Stadtrodaer Ärzte ein. Die Stasi-Akten geben Aufschluss über den Grund: Dass man auch gegen anerkannte DDR-Mediziner hätte vorgehen müssen, passte nicht ins Selbstbild vom antifaschistischen Arbeiter- und Bauernstaat.

ZahnRat

DIE AKTUELLE PATIENTENINFORMATION IHRES ZAHNARZTES

Fax-Nachbestellung
unter
(03525)
71 86 10

ZahnRat 34

DIE AKTUELLE PATIENTENINFORMATION IHRES ZAHNARZTES

Vorbeugend zum Zahnarzt

Zahnärztliche Behandlungen sind ein zentraler Bestandteil der Zahngesundheit. Sie können aber auch durch eine gute Zahnpflege zuhause verhindert werden.

Viele Menschen gehen nur dann zum Zahnarzt, wenn ein Problem auftritt. Dabei ist es wichtig, auch vorbeugend zum Zahnarzt zu gehen. Regelmäßige Kontrolluntersuchungen helfen, Probleme frühzeitig zu erkennen und zu behandeln.



Der Werkstoff der Zahnhilfsmittel

Informationen zum Inhalt
Zahnärztliche Behandlungen sind ein zentraler Bestandteil der Zahngesundheit. Sie können aber auch durch eine gute Zahnpflege zuhause verhindert werden.

ZahnRat 37

DIE AKTUELLE PATIENTENINFORMATION IHRES ZAHNARZTES

Pressen, knirschen, knacken – Wie der Zahnarzt helfen kann

Pressen, knirschen, knacken – das sind Symptome für eine Bruxismus-Erkrankung. Sie können zu erheblichen Schäden an den Zähnen und dem Kiefergelenk führen. Ein Zahnarzt kann Ihnen helfen, diese Symptome zu lindern.



Informationen zum Inhalt
Bruxismus ist eine Erkrankung, bei der die Zähne während des Schlafes oder des Tages unkontrolliert gegeneinander gedrückt werden.

ZahnRat 38

DIE AKTUELLE PATIENTENINFORMATION IHRES ZAHNARZTES

Wenn der Zahn aber nun ein Loch hat?

Informationen zum Inhalt



Informationen zum Inhalt
Wenn ein Zahn ein Loch hat, ist es wichtig, es so schnell wie möglich behandeln zu lassen. Ein Zahnarzt kann Ihnen dabei helfen.

ZahnRat 39

DIE AKTUELLE PATIENTENINFORMATION IHRES ZAHNARZTES

Unterschätzte „Beißerchen auf Zeit“

Die meisten Menschen unterschätzen die Bedeutung der Milchzähne. Diese sind jedoch wichtig für die Entwicklung des Kiefergelenks und die Platzierung der bleibenden Zähne.



Informationen zum Inhalt
Die Milchzähne sind die ersten Zähne, die ein Kind bekommt. Sie sind wichtig für die Entwicklung des Kiefergelenks und die Platzierung der bleibenden Zähne.

0,26 € Stk.

zzgl. Versandkosten
und Mehrwertsteuer

Einfach ausfüllen und faxen: (03525) 71 86 10

Ausgabe(n):

50 Stk.

150 Stk.

200 Stk.

bzw. Stk.

Bitte senden Sie mir
eine Übersicht bereits
erschienener Patienten-
zeitungen „ZahnRat“ zu.

Lieferanschrift:

Zahnarztpraxis

Ansprechpartner

Straße

PLZ/Ort

Telefon

Datum

Telex

Unterschrift

Natürlich bei Aphthen
und Entzündungen.
Natürlich punktgenau.



Bei Bläschen auf der Mundschleimhaut

- Bewährt seit über 80 Jahren
- Natürlich wirksam
- Punktgenau anwendbar
mit patentiertem Pinsel-Set
- Zähne und Zahnfleisch schonend

Pyralvex®

Mundum wirksam. Seit 80 Jahren.

Zusammensetzung: In 10 ml Pyralvex®-Lösung: Rhabarberextrakt (≥ 8% Hydroxyanthracen-Derivate) 0,5 g, Salicylsäure 0,1 g. Sonstige Bestandteile: Ethanol, gereinigtes Wasser. **Indikationen:** Zahnfleisch- und Mundschleimhautentzündungen: Gingivitis, Stomatitis, Aphthen, Zahnungsbeschwerden, Prothesendruckschmerzen. **Kontraindikationen:** Überempfindlichkeit gegen einen der Inhaltsstoffe, insbesondere Salicylsäure. **Warnhinweis:** Enthält Ethanol (59,5 Vol.-%). **Dosierungsanleitung:** 3x tgl. einpinseln. **Handelsformen:** OP mit 10 ml (N1) und 30 ml (N2). Bitte Fach- und Gebrauchsinformation beachten. Stand: 06/2003