

tzb

Thüringer
Zahnärzte
Blatt

ISSN: 0939-5687 Ausgabe 03 | 2005

Differenziertes Bild von Uni-Zahnmedizin

Lesen Sie ab S. 14

Zahnärzte finanzieren Häuserbau auf Sri Lanka

S. 8



LESERREISE: Schienenkreuzfahrt im CLASSIC COURIER



Lassen Sie sich vom Komfort eines historischen Zuges verzaubern und genießen Sie das Ambiente vergangener Tage.

Auf unserer Fahrtstrecke erleben Sie die einmalige Berglandschaft der Schweiz bevor Sie durch die Poebene in die Toskana gelangen. Die Städte der Toskana, Lucca, Pisa und Florenz sind jede für sich eine Besonderheit. Eine Jahrhundert alte Geschichte, faszinierende Kunst und Kultur geben jede der Städte ein eigenes Gepräge. Die Übernachtungen erfolgen in komfortablen Hotels, Montecatini Terme und Zürich.

reservierte Sitzplätze im 1. Klasse- und Club-Abteil/ Halbpension / Ausflüge / dt. Reiseleitung

Informationen und Buchungen unter:

DNV-Tours GmbH · Heubergstr. 21 · 70860 Kornwestheim
Tel. 07154/131830 · Fax: 07154/131833 · E-Mail: info@dnv-tours.de
oder:
Kleine Arche · Tel. 0361/7467480 · E-Mail: tzb@kleinearche.de

ab Erfurt

22.9.–28.9.2005

ab 945,- €

Anzeige

NOBEL BIOCARE LANCIERT DENTALKERAMISCHES PORZELLAN

Nobel Biocare, der weltweit führende Anbieter von innovativen, ästhetischen Dentallösungen, lanciert heute mit NobelRondo™ Zirconia ein hochästhetisches und außergewöhnlich starkes dentalkeramisches Porzellan, das die Vorzüge von Zirconia Unterbauten wie Kronen, Abutments und Brücken maximiert. Das benutzerfreundliche und ergonomische Rondo™ Zirconia bietet höchste Ästhetik bei einer Festigkeit von 120 Mpa, einem Spitzenwert für Porzellankronen.

Nobel Biocare nutzt die Vorzüge von Zirconia – hoher mechanischer Widerstand, Biokompatibilität und Bruchfestigkeit – bereits im einzigartigen Procera® Programm mit seinen mittlerweile mehr als 5 Millionen individualisierten Kronen, Brücken, Laminates und Abutments.

Die vor kurzem lancierte Procera® Bridge Zirconia, eine zwei- bis viergliedrige Brücke für alle Mundbereiche, vereint dank dem neuen keramischen Porzellan höchste Ästhetik mit größter Festigkeit. Mit NobelRondo™ Zirconia bietet Nobel Biocare jetzt das optimale restaurative Versorgungssystem für sämtliche Indikationen. Außerdem ist die Kombination von Ästhetik und Festigkeit Garant für ein einfaches und berechenbares klinisches Verfahren, ausgezeichnete ästhetische Resultate und eine verlängerte Lebensdauer der Versorgung.

Heliane Canepa, President und CEO von Nobel Biocare, sagt: „NobelRondo™ Zirconia ergänzt das bereits lancierte keramische Porzellan NobelRondo™ Alumina und ist ein weiterer Beweis für das Bekenntnis von Nobel Biocare, natürliche Schönheit und Ästhetik aus einer Hand

anzubieten. Die Keramik und das Porzellan von Nobel Biocare zeichnen sich nicht nur durch ihre Gewebefreundlichkeit, sondern auch durch ihre ästhetischen Vorzüge aus – ein entscheidendes Element in einem Markt, der zunehmend von diesen Faktoren geprägt wird.“

Weitere Informationen über NobelRondo™ auf :
www.nobelbiocare.com

NOBEL BIOCARE HOLDING AG



Sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen,



das neue Jahr ist schon nicht mehr neu, die Probleme mit den Festzuschüssen sind es auch nicht mehr, aber sie scheinen noch nicht recht verschwinden zu wollen. Deshalb denke ich, dass zu diesem klassischen KZV-Thema auch die KZV noch einmal zu Wort kommen sollte. So einfach und plausibel, wie das befundbezogene Festzuschussystem aussieht, ist es aber doch nicht.

Wie immer in Deutschland ist eine Reform sehr zäh und ein beabsichtigter Bürokratieabbau mit mindestens drei neuen, kaum noch zu beherrschenden Formularen verbunden. So ähnlich erleben wir es momentan beim Zahnersatz, wobei man natürlich jeder Systemänderung gewisse Anlaufschwierigkeiten zugehen muss. Nur kam dieser Umschwung wieder einmal völlig überstürzt und ohne die nötige Vorbereitungs- und Einarbeitungszeit für alle Beteiligten. Diese ist aber bei so gravierenden Veränderungen zwingend geboten, sollen die Probleme nicht vorprogrammiert sein.

Zwar haben wir sofort Schulungen durchgeführt, doch zu dieser Zeit war die Vielzahl der Fragen noch gar nicht absehbar. Denn der Teufel steckt, wie immer, im Detail, das nur die tägliche Praxis ans Licht bringt. Es ist schon ein hartes Brot für die Kollegen, sich dann auch noch durch unsere durchaus langen und inhaltsreichen Rundschreiben zu beißen – nur:

ohne genaue Kenntnisse der neuen Anforderungen wird sich die Routine auch nicht einstellen. Als Serviceeinrichtung KZV – so verstehen wir uns nach wie vor für die Kollegen, lassen wir einige Unverbesserliche immer noch von Staats-KZVen reden – haben wir in der Zahnersatz-Abteilung eine Hotline für die Kollegen eingerichtet, an der täglich bis zu 200 Anfragen eingehen und von den Mitarbeiterinnen bearbeitet bzw. an den Vorstand weiter geleitet werden. Dies immer dann, wenn nicht sofort eine Antwort parat ist. Sie sehen, auch wir haben Anlaufschwierigkeiten. Doch wir arbeiten daran und das mit Ihnen gemeinsam. Unter Leitung der Kollegen Klaus-Dieter Panzner und Dr. Uwe Tesch wurde eine Arbeitsgruppe geschaffen, die noch offene Fragen auf praktikable Art und Weise einer Klärung zuführt und vernünftige Lösungen für die Praxis beschreibt.

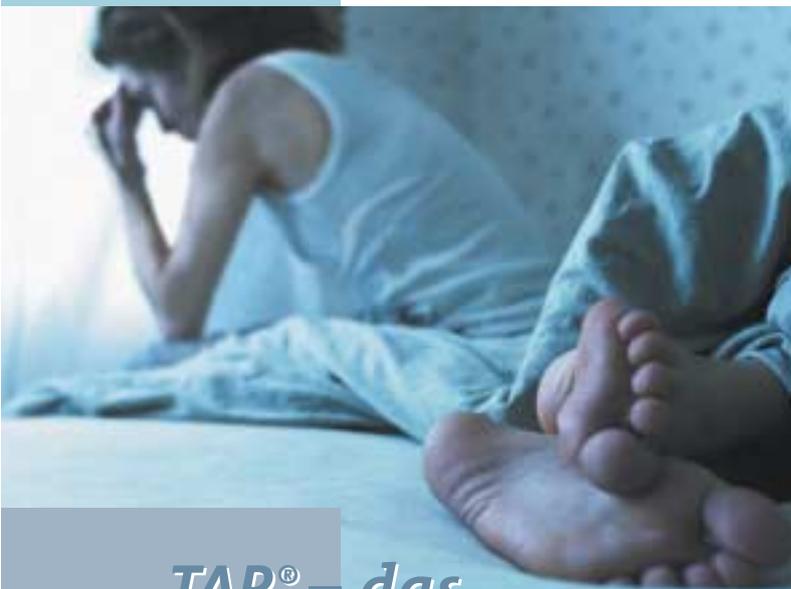
In den letzten 15 Jahren haben wir schon so viele Veränderungen und Umstellungen gemeistert, dass mein Optimismus auch hier überwiegt. Fest steht, dass die Therapiefreiheit in der vertragszahnärztlichen Praxis gewaltig gestiegen ist, was Chancen, aber zugleich auch Risiken in sich birgt, denn jede Freiheit verlangt Verantwortung im Umgang mit ihr.

Wie nötig im Übrigen und längst überfällig der Schritt hin zur modernen Zahnheilkunde war,

zeigen die Vielzahl der Anfragen und Probleme in Verbindung mit implantatgestütztem Zahnersatz. Der gesetzlich Versicherte ist kein Defacto-Patient zweiter Klasse mehr hinsichtlich seiner prothetischen Therapiemöglichkeiten, nur muss sich der Kollege auch auf diesen Gebieten fit machen für den Praxisalltag. Die KZV will und wird natürlich ihren Mitgliedern einen umfangreichen Service bieten, aber bitte verstehen Sie auch, dass wir die komplette Behandlungsplanung auf einem HKP nicht übernehmen können und werden.

Wir bitten darum, auch wenn es wenig erbaulich ist, arbeiten Sie mit unseren Rundschreiben (lesen allein reicht sicher nicht). In anderen Bundesländern sind die Kollegen hinsichtlich der Festzuschussproblematik weitgehend auf sich allein gestellt. Bitte nutzen Sie unsere weiteren Angebote; auch der diesjährige Thüringer Vertragszahnärztetag, erstmals als Zweitagesveranstaltung, wird sich ausschließlich den Festzuschüssen widmen. Versuchen wir gemeinsam mit Augenmaß die neuen Regelungen umzusetzen und unsere gewonnenen Freiheiten zu bewahren.

*Ihr Dr. Karl-Friedrich Rommel,
Vorsitzender der KZV Thüringen*



TAP® – das Therapie-Gerät

zur Behandlung von Schnarchen und Schlafapnoe.



NEU: TAP-T®
aus biokompatiblen Titan.
Jetzt noch patientenfreundlicher!

- ... individuell angepasst
- ... stufenlos einstellbar
- ... laterale Beweglichkeit
- ... grazil und bruchssicher
- ... hoher Tragekomfort
- ... langjährige klinische Erfahrung

Die TAP®-Schiene entspricht gleichermaßen den Anforderungen von Therapeuten wie Patienten an ein effizientes Behandlungsgerät in der dentalen Schlafmedizin.

TAP® - das Behandlungsgerät für die dentale Schlafmedizin. **Überzeugen Sie sich selbst. Fragen Sie nach weiteren Informationen und unseren Kursangeboten.**

Kurs in Erfurt:
23.04.2005, 9-17 Uhr
Anmeldung bei: Jutta Scholz
Tel.: (0 23 74) 92 88-20



SCHEU-DENTAL GmbH · P.O. Box 75 62 · D-58613 Iserlohn
Tel. +49 2374 9288-0 · Fax -90 · www.scheu-dental.com



DGfAN
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
AKUPUNKTUR UND NEURALTHERAPIE e. V.

Fordern Sie unser Kursangebot an:

DGfAN-Geschäftsstelle
Mühlweg 11 - 07929 Saalburg-Ebersdorf
Tel.: (03 66 51) 5 50 75 - Fax: (03 66 51) 5 50 74
e-mail: DGfAN@t-online.de
Internet: <http://www.dgfan.de>

- Akupunktur-Zusatzweiterbildung zum Kammerdiplom und
- Master of Acupuncture

Komplexe praxisorientierte Ausbildung in unseren Kursen

- AKUPUNKTUR
- NEURALTHERAPIE
- REGULATIONS-MEDIZIN

für Ärzte und Zahnärzte mit Examen und Diplom

Ausbildung in:

- Bad Griesbach,
- Bad Lauterberg,
- Bad Salzungen,
- Berlin, Binz/Rügen,
- Bremen, Drewitz,
- Dresden/Wetzböhlen,
- Elsterberg, Gera,
- Grimma, Leipzig,
- Lobenstein-Würzbach,
- Ludwigsfelde,
- Magdeburg, Meerane,
- Rostock, Sparow,
- Tröstau, Warnemünde.

Präkongress 6./7. April 2005 und
15. Kongress der DGfAN

„Arzt und Zahnarzt - interdisziplinäre
Therapiekonzepte in der Regulationsmedizin“

8. - 10. April 2005 Jena



Anzeige

5. Stammtisch der offenen Studiengruppe Jena implantologisch tätiger und interessierter Zahnärzte Thüringens

Am 11.5.2005 um 18.00 Uhr
in Bad Salzungen im Kurhausrestaurant

FESTZUSCHÜSSE,
Probleme, Fragen, Abrechnung

Referentin: Sabine Schmidt
DZR Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH
Mitautorin des **Abrechnungshandbuch „Implantologie“**
des BDIZ/EDI

Leitung: Dr. med. Renate Tischer-Richter
Vorstandsmitglied BDIZ/EDI

Durchführung: Der Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa e. V. BDIZ/EDI

Anmeldung: Dr. med. Renate Tischer-Richter,
Langenfelder Str. 27, 36433 Bad Salzungen
Tel: 0 36 95/62 26 63, Fax: 0 36 95/60 61 07

Anzeige

Anzeige

Thüringer Zahnärzte Blatt

Impressum

Offizielles Mitteilungsblatt der Landes Zahnärztekammer Thüringen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen

Herausgeber:

Landes Zahnärztekammer Thüringen und Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen

Redaktion:

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

Anschrift der Redaktion:

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

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

Anzeigenannahme und -verwaltung:

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

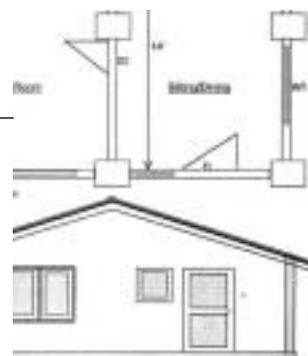
Werbeagentur und Verlag Kleine Arche

Druck und Buchbinderei:

Druckhaus Gera GmbH
Titelbild: Katrin Zeiß
 Einzelheftpreis: 3,50 €
 Versandkosten: 1,00 €
 Jahresabo: 49,50 € inkl. MwSt.

April-Ausgabe 2005:
 Redaktionsschluss: 23.3.2005
 Anzeigenschluss: 31.3.2005

Editorial	3
KZV	
<i>BEMA 2004: Kieferorthopädie</i>	6
<i>Zahnärzte finanzieren Häuserbau auf Sri Lanka</i>	8
<i>Ausschreibungen</i>	8
<i>Training zu neuen Richtlinien</i>	9
<i>Rund um Festzuschüsse</i>	9
<i>Praxisgebühr: 15,7 Millionen Euro aus Zahnbehandlungen</i>	9
<i>Telefonverzeichnis der KZV Thüringen</i>	10
LZKTh	
<i>Telefonverzeichnis der LZK Thüringen</i>	11
<i>Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“</i>	12
<i>Zahnarzthaftpflicht und Risikomanagement</i>	13
<i>GOZ-Katalog aktuell auf BZÄK-Website</i>	13
<i>Forschungspreise</i>	13
Universität	
<i>Langjährige Hochschullehrerin verabschiedet</i>	14
<i>Differenziertes Bild von Uni-Zahnmedizin</i>	14
<i>Unterstützung und Widerspruch</i>	16
Fortbildung	
<i>Orofaziale Schmerzen – Klassifikation, Diagnostik und Therapie</i>	17
<i>Dissertationen</i>	25
Bücher	28
Praxismanagement	
<i>Berufskrankheit Aids: gesetzlicher Unfallschutz</i>	29
<i>Praxispersonal bei Überfällen unfallversichert</i>	29
Aktion	
<i>Zahnärzte-Hilfswerk in Tsunamiregion aktiv</i>	30
<i>Impfkampagne und psychologische Hilfe</i>	30
Veranstaltungen	31
Meinung	32
Info	
<i>Zum Zähneziehen nach Großbritannien</i>	32
<i>Prozess wegen NS-Euthanasie findet nicht statt</i>	33
<i>Bei Hausarztmodell steht KV im Abseits</i>	33
<i>Geschätzter Kieferorthopäde wurde 65</i>	34
Freizeit	42



BEMA 2004: Kieferorthopädie

Anfechtung des Honorarbescheids wegen Rechtswidrigkeit des BEMA ab 2004

Von *Dipl.-Jur. Annette Hintze*

Der BDK rief in Ausgabe 4/2004 seines Mitglieder magazins des Berufsverbandes der Deutschen Kieferorthopäden „Kieferorthopädie Info“ unter Bezugnahme auf verschiedene Musterverfahren auf, gegen die gegenüber Kieferorthopäden ergehenden Honorarbescheide in Form von Widersprüchen vorzugehen. Ziel dieser Vorgehensweise soll es sein, „im Falle eines erfolgreichen Abschlusses dieser Musterverfahren zu gewährleisten, im Nachhinein davon profitieren zu können“ (Kfo-Info, 4/2004, S. 4). Die geführten Musterverfahren sollen den Nachweis erbringen, dass die Neubewertung im Rahmen der BEMA-Umrelationierung auf fehlerhaften Zeitmessungen beruht und daher rechtswidrig ist.

Konkret schlägt der BDK verschiedene Verfahrensweisen vor. Er empfiehlt zunächst, die Honorarabrechnung mit einem Vorbehalt zu versehen und bei der KZV zur Abrechnung einzureichen. Der Vorbehalt soll sich auf die Rechtsungültigkeit des BEMA ab 1. Januar 2004 insgesamt oder einzelner Gebührensätze sowie die Übergangsregelung für Kfo-Altfälle beziehen.

Gegen die ergehende Honorarabrechnung sollte sodann Widerspruch unter oben dargestellten Gesichtspunkten eingelegt werden. Gleichzeitig wurde empfohlen, diese Widersprüche nicht zu begründen, sondern eine separate Begründung anzukündigen, um die Rechtshängigkeit der Musterverfahren und deren Verlauf abwarten zu können. Nach Anhängigkeit der Musterverfahren sollte sodann unter Bezugnahme auf diese Verfahren das Ruhen der Widerspruchsverfahren angeregt werden.

Da bereits verschiedene Kieferorthopäden diesem Aufruf gefolgt sind, sieht sich die KZV Thüringen veranlasst, folgende Hinweise zu dieser Thematik zu veröffentlichen.

Allgemeine Hinweise zum BEMA

Gemäß § 87 Abs. 1 SGB V bestimmt der zwischen der KZBV und den Spitzenverbänden

der Krankenkassen vereinbarte Bewertungsmaßstab (BEMA) den Inhalt der abrechnungsfähigen Leistungen und ihr wertmäßiges, in Punkten ausgedrücktes Verhältnis zueinander. Der BEMA dient daher als Grundlage für die kassenzahnärztliche Vergütung. Die Höhe der Vergütung für einzelne Leistungen richtet sich sodann nach dem gemäß § 85 Abs. 1 SGB V geschlossenen Gesamtvergütungsverträgen sowie gemäß § 85 Abs. 4 SGB V nach dem jeweils geltenden Honorarverteilungsmaßstab. Nach gefestigter Rechtsprechung des Bundessozialgerichts liegt die Bewertung der vertragszahnärztlichen Leistung daher per Gesetz auf der ersten Stufe im Aufgabenbereich des Bewertungsausschusses. Eine rechtliche Prüfung des BEMA kann nicht in einem so genannten abstrakten Normenkontrollverfahren erfolgen. Vielmehr ist es erforderlich, dass der einzelne Widerspruchsführer in seinen Rechten beeinträchtigt wird, weil die dem Honorarbescheid zugrundeliegende Norm rechtswidrig ist und somit in grundrechtswidriger Weise in seine geschützte Rechtsposition eingreift.

Das Bundessozialgericht beschäftigte sich unter anderem bereits mit der Rechtmäßigkeit des zum 1. 1. 1986 neu gefassten Bewertungsmaßstabes, welcher ebenfalls eine Absenkung von kieferorthopädischen Leistungen beinhaltete. In der hierzu ergangenen Entscheidung vom 8.5.1996 (Az.: 6 RKA 49/95) führt es unter anderem aus, dass der Charakter des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes im zahnärztlichen Bereich als vertragliche Regelung mit normativer Wirkung geprägt ist und Verbindlichkeit auch gegenüber am Vertragsschluss nicht unmittelbar beteiligten Dritten entfaltet. Daher bestimmt diese normative Wirkung den Umfang der gerichtlichen Kontrolle auch bezüglich der punktmäßigen Bewertung der einzelnen zahnärztlichen Leistungen in den auf dem Bewertungsmaßstab beruhenden zahnärztlichen Vertragsgebührenordnungen. In einem Abrechnungsstreit haben die Gerichte zu prüfen, ob der Bewertungsausschuss den ihm für die Gestaltung des Bewertungsmaßstabes zustehenden Regelungsspielraum überschritten oder seine Bewertungskompetenz missbräuchlich ausgenutzt hat (vergl. BSG, Urteil vom 07.02.1996, Az.: 6 RKA 6/95). Dies bedeutet insbesondere,

dass die Gerichte ihre eigenen Vorstellungen von einer angemessenen wertmäßigen Relation der einzelnen zahnärztlichen Leistungen zueinander nicht an die Stelle der zur Bewertung berufenen Ausschüsse setzen können.

Nach der Rechtsprechung ist der Regelungsspielraum des Bewertungsausschusses dann überschritten, wenn das Zusammenwirken einzelner Gebührenpositionen oder der BEMA in seiner Gesamtheit entweder dem Zahnarzt kein ausreichendes Einkommen mehr belässt oder durch die Art der Bewertung der Einzelleistungen derart in die Therapiefreiheit eingreift, dass er eine ihm geboten erscheinende und auch objektiv wirtschaftliche und zweckmäßige Behandlung nicht mehr ohne unzumutbare Honorareinbußen durchführen kann. Dies soll dann der Fall sein, wenn das Vergütungsniveau so niedrig ist, dass ein funktionierendes Versorgungssystem nicht mehr besteht, weil es für die Zahnärzte keine hinreichenden Anreize mehr gibt, sich für die Zulassung zur kassenzahnärztlichen Tätigkeit zu entscheiden bzw. wenn durch eine zu geringe Vergütung die berufliche Existenz der an dem Versorgungssystem Teilnehmenden gefährdet ist (vergl. 6 RKA 49/95).

Im Ergebnis dieser Ausführungen erscheinen die Anforderungen sehr hoch, die an den Nachweis der eventuellen Rechtswidrigkeit des Bewertungsmaßstabes zu stellen sind. Allein die Behauptung der Fehlerhaftigkeit der BEMA-Umbewertung zugrunde liegenden Zeitmessung erscheint nicht ausreichend. Zum einen muss substantiiert vorgetragen werden, weshalb die zugrunde gelegte Zeitmessstudie fehlerhaft ist. Hierzu sind die entsprechenden Tatsachen und deren quantifizierende Auswirkungen zumindest dem Grunde nach insoweit vorzutragen, dass ein gegebenenfalls zur Prüfung angerufenes Gericht vom Amte wegen ermitteln muss. Des Weiteren müsste der Nachweis erbracht werden, dass gerade im Ergebnis dessen der Bewertungsausschuss seinen Regelungsspielraum mit den oben dargestellten Konsequenzen für den einzelnen Vertragszahnarzt/Kieferorthopäden überschritten hat.

Im Folgenden sollen die vom BDK empfohlenen Verhaltensweisen kurz diskutiert werden: Die Zulassung zur vertragszahnärztlichen Ver-

sorgung bewirkt gemäß § 95 SGB V, dass die vertraglichen Bestimmungen, mithin auch der Bewertungsmaßstab, über die vertragszahnärztliche Versorgung für die an der Versorgung Teilnehmenden verbindlich werden. Die ordnungsgemäße Abrechnung der von den Zahnärzten/Kieferorthopäden erbrachten Leistungen gehört nach ständiger Rechtsprechung des BSG zu den vertragszahnärztlichen Pflichten.

Abrechnung unter Vorbehalt

Der empfohlenen Vorgehensweise, die Einreichung der Abrechnung mit einem Vorbehalt zu verbinden, stößt auf Bedenken hinsichtlich der Zulässigkeit und ist deshalb abzulehnen.

Das Abrechnungssystem im vertragszahnärztlichen Bereich ist durch die gesetzliche und gesamtvertragliche Bestimmung einer auf Einzelleistungen basierenden Gesamtvergütung gekennzeichnet. Mit den Verbänden der Ersatzkassen und den Landesverbänden der Krankenkassen in Thüringen ist vertraglich vereinbart, dass die eine Zahlung der Gesamtvergütung auslösende Rechnungslegung der KZV gegenüber den Krankenkassen gem. § 85 Abs. 2 SGB V auf der Grundlage des Bewertungsmaßstabes nach Einzelleistungen erfolgt. Gemäß § 87 Abs. 2 SGB V bestimmt der Einheitliche Bewertungsmaßstab (BEMA-Z) den Inhalt der abrechnungsfähigen Leistungen.

Die Ordnungsgemäßheit der Abrechnung der an der Versorgung Teilnehmenden hat mithin nicht nur Einfluss auf ihren Honorarteilhabanspruch, sie ist vielmehr auch Grundlage für den Zahlungsfluss der Gesamtvergütung der Krankenkassen an die KZV.

Der Zahnarzt ist daher verpflichtet, ordnungsgemäß seine Abrechnung bei der KZV Thüringen einzureichen. Diese Anforderungen an die Abrechnung umfassen die vollständige und insbesondere abschließende Einreichung der Honoraranforderung durch den Zahnarzt. Bei der Erklärung eines Vorbehalts sind diese Anforderungen nicht erfüllt. Der Zahnarzt will sich hierdurch die Option offen halten, nachträgliche Änderungen in seiner Abrechnung vorzunehmen. Da durch diesen Vorbehalt die KZV nicht in die Lage versetzt wird, ihrerseits eine ordnungsgemäße und abschließende Rechnungslegung gegenüber den Kranken-

kassen vorzunehmen, ist eine derartige Abrechnung in ihrer Gesamtheit zurückzuweisen.

Eine Abrechnung von vorbehaltlichen Leistungen ist damit ausgeschlossen, da die Krankenkassen auf die Einhaltung o. g. Verpflichtung der KZV zur sachlich-rechnerischen Prüfung und Richtigstellung und somit zur vollständigen und abschließenden Abrechnung vertrauen müssen. Andererseits müsste die KZV den vom Zahnarzt geltend gemachten Vorbehalt an die Krankenkassen weitergeben bzw. auch ihnen gegenüber geltend machen. Dies erscheint insbesondere im Hinblick auf die Vielfältigkeit der Krankenkassenlandschaft nicht praktikabel. Die Krankenkassen wiederum könnten sich ebenfalls auf die Unzulässigkeit der vorbehaltlichen Abrechnung berufen, was der Leistungspflicht (Zahlung der Gesamtvergütung) der Krankenkasse entgegenstehen könnte.

Im Ergebnis bedeutet dies, dass die KZV Thüringen die eingereichten Unterlagen nicht der Abrechnung zuführen, sondern an den Zahnarzt zurücksenden wird. Aufgrund der Nichtbearbeitung der Abrechnung entsteht kein Honoraranspruch des Zahnarztes gegen die KZV Thüringen.

Gegen diese mit einer Rechtsbehelfsbelehrung zu versehende Zurückweisung der mit Vorbehalt versehenen Abrechnung stünde dem Zahnarzt das Widerspruchsrecht als Einleitung des Vorverfahrens zu. Hieran kann sich die gerichtliche Überprüfung der Zurückweisung der Abrechnung anschließen, wenn die KZV diesen Widerspruch für unbegründet hält.

Ein über diesen gesetzlich aufgezeigten Rechtsschutzweg (ordnungsgemäßes Vorverfahren und gerichtliches Verfahren bzw. einstweiliger Rechtsschutz) hinausgehendes (Rechtsschutz-) Interesse ist nicht gegeben. Denn dem allgemeinen Rechtsschutzbedürfnis des Zahnarztes, dessen Honorarabrechnung durch die KZV sachlich-rechnerisch geprüft wurde, wird durch die Einlegung des Rechtsbehelfs, nämlich eines Widerspruchs i. S. v. § 83 SGG, in vollem Umfang Genüge getan.

Widerspruch gegen Honorarbescheid

Auf der Grundlage der vom Zahnarzt eingereichten Abrechnung nimmt die KZV die ver-

traglich festgelegte sachlich-rechnerische Prüfung vor und führt die eingereichten Daten der Abrechnung zu. Im Ergebnis dieses Verfahrens wird das dem Zahnarzt zu zahlende Honorar ermittelt. Soweit während dieses Verfahrens keine Bedenken gegen die eingereichte Honorarabrechnung bestehen, erhält der Zahnarzt das von ihm mit der Abrechnung angeforderte Honorar unter Beachtung des Honorarverteilungsmaßstabes.

Auch wenn in diesem Verfahren der Zahnarzt vordergründig nicht beschwert ist, weil er das von ihm angeforderte Honorar auf der Grundlage des gültigen BEMA-Z erhielt, soll ihm ein Widerspruchsrecht zustehen. So hat z. B. das LSG Baden-Württemberg in seiner Entscheidung vom 27.11.1991 (Az.: L 5 KA 123/90) aufgrund dieser Vorgehensweise eines Arztes eine Entscheidung getroffen.

Im Einklang mit der höchstrichterlichen Rechtsprechung wird man wohl zu dem Ergebnis kommen, dass ein Widerspruch gegen den beantragten und in der beantragten Form ergangenen Honorarbescheid zulässig ist. Nach Auffassung des Bundessozialgerichts steht es nicht im Einklang mit Art. 19 Abs. 4 Grundgesetz, wenn der der Abrechnung zugrunde liegende Bewertungsmaßstab nicht rückwirkend angegriffen werden könnte (vergl. BSG, Urteil v. 01.07.1992, Az.: 14a/6 RKA 1/90). Wird der Bewertungsmaßstab rückwirkend als unwirksam angesehen, so führt das nicht ohne weiteres zu einer Rückabwicklung sämtlicher Honorarabrechnungen. Die Wirksamkeit bindender Honorarbescheide bleibt bestehen. Der Umfang der Korrektur bestimmt sich nach den §§ 44 und 45 SGB X.

Hinsichtlich der Begründetheit des Widerspruchs müsste der Zahnarzt sodann darstellen, welches Honorar ihm zustehen würde, wenn der ab 1. 1. 2004 gültige BEMA rechtswidrig wäre und die Abrechnung nach dem alten BEMA erfolgen würde (Vergleichsrechnung).

Konsequenz

In logischer Konsequenz der obigen Ausführungen müsste ein Thüringer Zahnarzt, der ernsthaft die Rechtmäßigkeit des seit 2004 geltenden BEMA anzweifelt, seine Abrechnung unter Zugrundelegung des neuen BEMA bei der KZV Thüringen einreichen. Gegen den auf dieser Grundlage ergangenen Honorarbescheid steht dem Zahnarzt das Widerspruchsrecht zu

und das Vorverfahren gemäß § 83 SGG beginnt. Mit dem Widerspruch müsste der Zahnarzt seine Forderung beziffern, das heißt eine Vergleichsberechnung nach dem alten BEMA beifügen. Da die KZV keine Verwerfungskom-

petenz bezüglich des BEMA besitzt und somit grundsätzlich nach BEMA-neu abrechnen muss, kann sie dem Widerspruch nicht abhelfen. Die KZV Thüringen wird diese Widersprüche zurückweisen müssen.

Soweit der Widerspruch sodann abschlägig entschieden wird und der Zahnarzt seinen Anspruch weiter verfolgen möchte, wäre der Klageweg zum Sozialgericht sowie den weiteren Instanzen bis zum Bundessozialgericht eröffnet.

Ausschreibungen

Gemäß § 103 Abs. 4 SGB V wird für den von Zulassungsbeschränkungen betroffenen Zulassungsbezirk Weimar, Stadt **ein Vertragszahnarztsitz** in

Weimar

ausgeschrieben.

Gemäß § 103 Abs. 4 SGB V wird für den von Zulassungsbeschränkungen betroffenen Zulassungsbezirk Altenburger Land **ein Vertragszahnarztsitz** in

Meuselwitz

ausgeschrieben.

Gemäß § 103 Abs. 4 SGB V wird für den von Zulassungsbeschränkungen betroffenen Zulassungsbezirk Jena, Stadt **ein Vertragszahnarztsitz Kieferorthopädie** in

Jena

ausgeschrieben.

Gemäß § 103 Abs. 4 SGB V wird für den von Zulassungsbeschränkungen betroffenen Zulassungsbezirk Erfurt, Stadt **ein Vertragszahnarztsitz** in

Erfurt

ausgeschrieben.

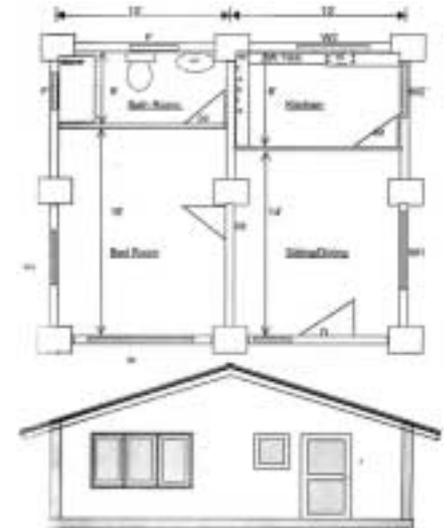
Bewerbungen und Anträge an den Zulassungsausschuss müssen zur ordnungsgemäßen Bearbeitung spätestens drei Wochen vor dem Sitzungstermin vollständig in der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen, Theo-Neubauer-Straße 14, 99085 Erfurt, vorliegen. Die nächste Sitzung ist auf den **1. Juni 2005** terminiert.

*Ruda, Geschäftsstelle
Zulassungsausschuss*

Zahnärzte finanzieren Häuserbau auf Sri Lanka

Spende von 10 000 Euro hilft Tsunami-Opfern

Erfurt (kfm). Die von der Vertreterversammlung der KZV Thüringen beschlossene Spende für die Tsunami-Opfer in Südasien geht nach Sri Lanka. Von den 10 000 Euro Spendengeldern der Thüringer Zahnärzte soll ein Projekt des Hilfswerks der Deutschen Lions e.V. zum Hausbau in dem Inselstaat unterstützt werden. Die Lions wollen gemeinsam mit der internationalen Hilfsorganisation HELP Gemeinschaftshäuser mit erweiterten Sanitäreinrichtungen und unter Mithilfe der Bevölkerung in der Nähe der Gemeinschaftshäuser kleine Hauseinheiten errichten. Pro Gemeinschaftshaus ist mit Kosten von rund 1800 bis 2000 Euro zu rechnen, die Hauseinheiten werden etwa 1200 Euro kosten.



So sollen die von Thüringens Zahnärzten mit finanzierten Häuser für Sri Lanka aussehen.

Thüringer Zahnärzte wirklich bei den Bedürftigen direkt ankommt, ohne behördliche Verwaltungsaufwendungen oder andere Verluste.

Sri Lanka ist nach Indonesien das am schlimmsten von dem Tsunami am 26. Dezember betroffene Land. Hier starben fast 40 000 Menschen. In ganz Südasien hat die Flutkatastrophe vermutlich an die 300 000 Menschen das Leben gekostet.

Die Vertreterversammlung hatte am 8. Januar 2005 auf Antrag von Dr. Volker Oehler und Dr. Horst Popp beschlossen, dass die Opfer der Flutkatastrophe mit einer Spende in Höhe von 10 000 Euro unterstützt werden sollen. Dabei war zunächst noch offen geblieben, für welche konkrete Aktion die Spende in Frage kommt. Auf der Suche nach einer sinnvollen und in jeder Weise auch umsetzbaren Aktion ist der Vorstand der KZV auf das Lions-Projekt aufmerksam geworden. Die Hilfe zur Selbsthilfe, die HELP und die in Sri Lanka ansässigen Lionsclubs vor Ort leisten, sichert, dass das Geld der

Klarheit bei Kfo-Leistungen

Vereinbarung zwischen KZBV, BDK und TK

Berlin (kzbv). Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV), der Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden (BDK) und die Techniker Krankenkasse (TK) haben eine Vereinbarung über die Abrechnung kieferorthopädischer Leistungen getroffen. Damit haben bei der TK versicherte Kieferorthopädie-Patienten mehr Klarheit und Rechtssicherheit bei der Abrechnung dieser Leistungen, heißt es in einer gemeinsamen Pressemitteilung von KZBV, BDK

und Krankenkasse. Kernpunkt: Auch wenn der Patient Zusatzleistungen wie zum Beispiel zahnfarbene Brackets wählt, die er privat bezahlt, verliert er nicht seinen Anspruch auf die eigentliche Kassenleistung. Aus Sicht der drei beteiligten Seiten haben sowohl Kieferorthopäden als auch Patienten damit eine größere Rechtssicherheit. Kieferorthopädische Praxen verfügten über eine klare Grundlage für das Beratungsgespräch mit den Patienten.

Training zu neuen Richtlinien

KZV schulte Zahnersatz-Gutachter

Erfurt (kzv). Auch die von der Vertreterversammlung der KZV Thüringen für die Legislaturperiode 2005 bis 2010 neu benannten Gutachter müssen sich zu den Festzuschüssen fit machen. Aus diesem Grund fand am 16. Februar in Erfurt eine Zahnersatz-Gutachterschulung statt. Nachdem der Vorsitzende Dr. Karl-Friedrich Rommel alle Anwesenden begrüßt hatte, ging er kurz auf die momentane politische Situation ein und erläuterte die standespolitische Zielsetzung zu den neuen Regelungen bei Zahnersatz. Trotz aller Probleme und Veränderungen zeigte er sich optimistisch, dass die Therapiefreiheit in der vertragszahnärztlichen Praxis massiv steigt und dies ein längst überfälliger Schritt hin zur modernen Zahnheilkunde ist. Der Umgang mit den Regelungen verlangt aber auch Verantwortung. Hier kommt den Prothetik-Gutachtern eine besondere Rolle zu.

Klaus-Dieter Panzner, der stellvertretende KZV-Vorsitzende, referierte danach im Detail zu den neuen Zahnersatz- und den neuen Festzu-

schuss-Richtlinien, die der Gemeinsame Bundesausschuss verabschiedet hat und bewertete die einzelnen Festlegungen aus Thüringer Sicht. An konkreten Beispielen wurden die einzelnen Festzuschussbefundklassen besprochen. Danach schloss sich eine rege Diskussion zu vorgestellten prothetischen Planungen an. Trotz zum Teil unterschiedlicher Bewertungen zu Ansatz und Umfang der Festzuschüsse zu den dargestellten Befunden fand man schnell einen gemeinsamen Nenner. Das führt dazu, dass die KZV Thüringen nun diese gemeinsamen Auffassungen auch den Thüringer Zahnarztpraxen übermitteln und gegenüber den Krankenkassen vertreten kann.

An diese erste Gutachterschulung werden sich in diesem Jahr sehr schnell weitere anschließen müssen. Die Zielstellung des Vorstandes ist es, die Gutachter verstärkt als Multiplikatoren zu nutzen, die die gemeinsam erarbeiteten Standpunkte den Kolleginnen und Kollegen in den Kreisstellen überbringen.



Zu notieren gab's reichlich während der Gutachterschulung.

Foto: Müller

Praxisgebühr: 15,7 Millionen Euro aus Zahnbehandlungen

Erfurt (kzv). Die gesetzlich Krankenversicherten in Thüringen haben im Jahr 2004 für Zahnarztbehandlungen mehr als 15,7 Millionen Euro Praxisgebühr bezahlt. Das geht aus den Abrechnungsergebnissen der KZV Thüringen für das vergangene Jahr hervor. Einzeln aufgeschlüsselt, wurden die meisten praxisgebüh-

renpflichtigen Behandlungen im ersten Quartal in Anspruch genommen. Hier die Übersicht über den Jahresverlauf 2004:

1. Quartal: 4,177 Millionen Euro
2. Quartal: 3,981 Millionen Euro
3. Quartal: 3,633 Millionen Euro
4. Quartal: 3,976 Millionen Euro

Rund um Festzuschüsse

Praxis-Kompendium auf KZBV-Homepage

Berlin (kzbv). Die KZBV hat das Festzuschuss-Kompendium für die Zahnarztpraxis aktualisiert. Vorab ist die aktualisierte Fassung online auf den Internetseiten der KZBV zu finden. Die hier veröffentlichte Fassung enthält unter anderem Hinweise zur Anwendung der Festzuschuss-Richtlinien, einige neue Berechnungsbeispiele und die zum 1. Januar 2005 geänderten Zahnersatz-Richtlinien.

Auch Hinweise auf Fehler in der Papierausgabe sind enthalten. Die Papierausgabe der dritten Ergänzungslieferung wird nach Angaben der KZBV erst zu einem späteren Zeitpunkt gedruckt, da noch nicht alle Details zur Umsetzung des Festzuschussystems geklärt sind.

Patienten-Hotline länger geschaltet

Berlin (kzbv). Die Telefonaktion von KZBV und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen zum Thema Zahnersatz und Festzuschüsse für Patienten kommt an. Aufgrund der regen Nachfrage wird die Hotline verlängert. Seit Jahresbeginn können Patienten sich mit ihren Fragen zum neuen Festzuschuss-system direkt an die bundesweit geschaltete Hotline von KZBV und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen wenden. Viele Patienten machen davon Gebrauch, weshalb die Organisationen sich zur Verlängerung der Aktion entschlossen haben. An der Hotline erhalten Patienten nunmehr noch bis zum 31. März fachkundige Beratung und Informationen. Die Hotline ist montags bis freitags zwischen 9 und 12 Uhr besetzt.

Hotline: ☎ 01 80/500 62 73
(12 Cent pro Minute)

Internet: www.kzbv.de

Telefonverzeichnis der KZV Thüringen

Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen · Theo-Neubauer- Straße 14, 99085 Erfurt
Telefonzentrale: 03 61/67 67 -0 · E-Mail: webmaster@kzv-thueringen.de · Internet: www.kzvth.de

Abteilung	Mitarbeiter	Telefon	Fax	E-Mail
Vorstand			03 61/67 67 -104	
Vorstandsvorsitzender	Herr Dr. Rommel			rommel@kzv-thueringen.de
Stellv. Vorstandsvorsitzender	Herr DS Panzner			panzner@kzv-thueringen.de
Sekretariat Vorstand	Frau Koch	03 61/67 67 -105		
Geschäftsführung			03 61/67 67 -104	
Hauptgeschäftsführer	Herr Werner			michael.werner@kzv-thueringen.de
Sekretariat Hauptgeschäftsf.	Frau Koch	03 61/67 67 -105		ursula.koch@kzv-thueringen.de
Stellv. Hauptgeschäftf./ Justittiar	Herr Rommeiß			roul.rommeiss@kzv-thueringen.de
Sekretariat Stellv. Hauptgeschäftf.	Frau Molzahn	03 61/67 67 -106		
Assistentin der GF/Vorstand	Frau Holze	03 61/67 67 -111		edeltraut.holze@kzv-thueringen.de
Juristische Abteilung			03 61/67 67 -104	
Juristische Mitarbeiterin	Frau Borowsky	03 61/67 67 -172		
Jur. Mitarbeiterin/Zulassung	Frau Kiel	03 61/67 67 -166		
Budget, Degression	Frau Hintze	03 61/67 67 -116		
Register/Bedarfsplanung	Frau Ruda	03 61/67 67 -117		
Innere Verwaltung			03 61/67 67 -108	
Abteilungsleiter	Herr Muth	03 61/67 67 -157		hanspeter.muth@kzv-thueringen.de
Zentrale/Empfang		03 61/67 67 -0		
Poststelle/Formulare		03 61/67 67 -149		
Notdienst	Frau Ruda	03 61/67 67 -117		ramona.ruda@kzv-thueringen.de
Buchhaltung			03 61/67 67 -132	
Abteilungsleiter	Herr Kuck	03 61/67 67 -129		bernhard.kuck@kzv-thueringen.de
Abschlagszahlungen	Frau Schön	03 61/67 67 -136		
EDV			03 61/67 67 -145	
Abteilungsleiter	Herr Schulz	03 61/67 67 -138		uwe.schulz@kzv-thueringen.de
Praxissoftware/BKV	Frau Otte	03 61/67 67 -139		gudrun.otte@kzv-thueringen.de
Prüfwesen			03 61/67 67 -108	
Abteilungsleiterin	Frau Kornmaul	03 61/67 67 -127		annette.kornmaul@kzv-thueringen.de
Honorarabrechnung			03 61/67 67 -348	
Abteilungsleiterin	Frau Kötschau	03 61/67 67 -332		sabine.koetschau@kzv-thueringen.de
KCH-Abrechnung	Frau Flassig	03 61/67 67 -343		
KfO-Abrechnung	Frau Walter	03 61/67 67 -352		
ZE-Abrechnung/Festzuschüsse	Frau Döpping	03 61/67 67 -128		
PAR/KB - Abrechnung	Frau Jürschke	03 61/67 67 -121		
Rechnerische Berichtigung	Frau Kaiser	03 61/67 67 -341		
Referenten			03 61/67 67 -104	
Kreisstellen	Herr DS Eckardt	03 68 41/33 30 (Praxis)		
Fortbildung	Herr Dr. Tesch	03 61/7 91 24 54 (Praxis)		
Öffentlichkeitsarbeit	Herr Dr. Müller	0 36 72/42 23 33 (Praxis)		

Telefonverzeichnis der LZK Thüringen

Landes Zahnärztekammer Thüringen · Barbarosshof 16, 99092 Erfurt
Telefonzentrale: 03 61/74 32-0 · E-Mail: info@lzkth.de · Internet: www.lzkth.de

Präsident: Herr Dr. Lothar Bergholz · **Vizepräsident:** Herr Dr. Gottfried Wolf · **Hauptgeschäftsführerin:** Frau Sabine Wechsung

Abteilung	Mitarbeiter	Telefon	Fax	E-Mail
Telefonzentrale, Poststelle	Frau Müller	03 61/74 32-100		info@lzkth.de
Faxzentrale			03 61/74 32-150	
Sekretariat d. Vorstandes/ der Geschäftsführung	Frau Bargfleth	03 61/74 32-111		sekretariat@lzkth.de
Recht:	Frau Kresse	03 61/74 32-103		recht@lzkth.de
Geschäftsführerin LAGJTh e. V.	Frau Kozlik	03 61/74 32-114		lagj@lzkth.de
Patientenberatung, Gutachter, Schlichtung, GOZ	Frau Grobe	03 61/74 32-121		pb@lzkth.de
Mitgliederverwaltung	Frau Kiel	03 61/74 32-104		mv@lzkth.de
Buchhaltung	Frau Sohr	03 61/74 32-105		bh@lzkth.de
	Frau Forberg	03 61/74 32-106		bh@lzkth.de
EDV/Statistik/Seniorenbetreuung	Frau Büttner	03 61/74 32-110		edv@lzkth.de
Röntgen/Berufsausübung	Herr König	03 61/74 32-115		zrst@lzkth.de
	Frau Sorgler	03 61/74 32-112		zaeba@lzkth.de
Presse-/Öffentlichkeitsarbeit, tzb	Frau Burkantat	03 61/74 32-136		ptz@lzkth.de
Fort- und Weiterbildung			03 61/74 32-185	
	Frau Held	03 61/74 32-107		fb@lzkth.de
	Frau Westphal	03 61/74 32-108		fb@lzkth.de
Zahnarzthelferinnen/ Ausbildungsberaterin	Frau Schimschal	03 61/74 32-109		zah@lzkth.de
ZMF-Ausbildung/GOZ	Frau Frankenhäuser	03 61/74 32-113		goz@lzkth.de
Zahnärzteversorgung			03 61/74 32-240	
Geschäftsführer	Herr Ahnert	03 61/74 32-142		p.ahnert@lzkth.de
Sekretariat/Mitgliederverwaltung	Frau Bock	03 61/74 32-144		vzth@lzkth.de
Mitgliederverwaltung	Frau Dr. Heinevetter	03 61/74 32-143		vzth@lzkth.de
Vorstand der Landes Zahnärztekammer Thüringen (Praxisanschriften)				
Präsident: Herr Dr. Lothar Bergholz				
	Sophienstraße 41, 99817 Eisenach	03 61/74 32-100	03 61/74 66 86	lothar.bergholz@t-online.de
Vizepräsident, Öffentlichkeitsarbeit: Herr Dr. Gottfried Wolf				
	Rimbachstraße 17, 98527 Suhl	03 61/74 32-100	03 61/70 92 63	goetz.wolf@t-online.de
Haushalt, Verwaltung: Herr Dr. Gunder Merkel				
	Herrengasse 4, 98574 Schmalkalden	03 61/74 32-100	03 61/40 93 09	dr.med.gunder.merkel@t-online.de
Patientenberatungsstelle, Prophylaxe: Frau Dr. Angelika Krause				
	Thomas-Mann-Straße 4, 99610 Sömmerda	03 61/74 32-100	03 61/61 07 88	Dr.Angelika.Krause@t-online.de
Zahnärztliche Berufsausübung, Röntgenstelle: Herr Dr. Matthias Seyffarth				
	Fischergasse 1, 07743 Jena	03 61/74 32-100	03 61/44 04 14	matthias.seyffarth@t-online.de
Gutachterwesen, Schlichtung: Herr Dr. Ingo Schmidt				
	Hohe Mauer 2, 99310 Arnstadt	03 61/74 32-100	03 61/72 29 52	dr.ingo.schmidt@t-online.de
Zahnärztliche Gebührenordnungen (GOZ): Frau Dr. Gisela Brodersen				
	Neuwerkstraße 47a, 99084 Erfurt	03 61/74 32-100	03 61/59 86 78	gisela@dr-brodersen.de
Zahnarzthelferinnen/ZMA/ZMF: Herr Dr. Robert Eckstein				
	Charlottenstraße 3, 98617 Meiningen	03 61/74 32-100	03 61/50 81 44	DrRoEck@t-online.de
Fortbildung, Weiterbildung: Herr Dr. Guido Wucherpfennig				
	Regierungsstraße 56, 99084 Erfurt	03 61/74 32-100		ggwucherpfennig@t-online.de
Vorsitzender des Verwaltungsrates Zahnärzteversorgung: Herr DS Christian Herbst				
	Karl-Marx-Straße 20, 99817 Eisenach	03 61/74 32-100	03 61/88 67 32	Herbst-Eisenach@t-online

Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“



Kursangebote der Landes Zahnärztekammer im Frühjahrssemester 2005

Erfurt (IzKth). Für folgende Kurse aus dem Fortbildungsprogramm Frühjahrssemester 2005 werden noch Anmeldungen entgegengenommen.

Datum	Ort	Kurs-Nr.	Thema	Wissensch. Leitung	Teilnehmergebühr
Sa., 16.4.2005	Erfurt	050032	Die Abrechnung von neuen Leistungen, die sich weder in der Bema noch in der GOZ befinden	Frau Sieg-Küster, Wülfrath	140,- € (ZAH)
Sa., 21.5.2005	Erfurt	050042	GOZ-Training für Prophylaxe, Kons. und Zahnersatz	Frau Sieg-Küster, Wülfrath	140,- € (ZAH)

Erster Akademietag zu Notfällen in der Praxis

Erfurt (IzKth). Auch im zahnärztlichen Praxisalltag können durchaus ernste und sogar lebensbedrohliche Vorfälle auftreten. Damit es gar nicht soweit kommt, sollte genaues Augenmerk auf das Erkennen und Behandeln, besonders aber auf das Vorbeugen dieser Situationen gelegt werden. Schneller als vermutet kann es schließlich für jeden Zahnarzt auch außerhalb der beruflichen Tätigkeit wichtig sein, die Grundlagen der Reanimation und der ersten Hilfe zu beherrschen. Der erstmals geplante Akademietag bietet dem zahnärztlichen Team die Möglichkeit zur Auffrischung des theoretischen Wissens und zu praktischem Training unter fachkundiger Anleitung. Am Vormittag sind Vorträge zu notfallrelevanten Themen geplant. Die Teilnehmer absolvieren dann am Nachmittag an verschiedenen Stationen Übungen unter anderem zur Reanimation, zur Beatmung und zu Fallsimulationen (siehe auch Fortbildungsheft „Frühjahrssemester 2005“, Seite 21).



Kurse zu Notfällen in der Praxis stehen regelmäßig im Weiterbildungsprogramm der Landes Zahnärztekammer. Nun gibt es erstmals einen Akademietag zu diesem Thema.

Foto: LZKTh

Kurs-Nr.: 050060
Termin: 2. Juli 2005
Zeit: 9 bis 17 Uhr
Ort: Landes Zahnärztekammer Thüringen
Teilnehmerkreis: ZÄ + ZAH
Kursgebühr: 175,- €(ZÄ)/80,- €(ZAH)

Anmeldung

Die Anmeldung für Kurse der Fortbildungsakademie erfolgt schriftlich an nebenstehende Adresse.

Landes Zahnärztekammer Thüringen
Barbarossaahof 16, 99092 Erfurt
Fax: 03 61/74 32 -185

Ansprechpartner: Frau Held/Frau Westphal
☎ 03 61/74 32 -107/-108, E-Mail: fb@lzKth.de

Zahnarzthaftpflicht und Risikomanagement

Gutachterschulung der Landeszahnärztekammer

Erfurt (isch). Am 2. Februar tagten die zahnärztlichen Gutachter und die Mitglieder der Schlichtungskommission. Wie auch in den Vorjahren ging es um Organisation und Problematik der sehr verantwortungsvollen Tätigkeit der Gutachter und der ehrenamtlichen Schlichtungskommission der Thüringer Landeszahnärztekammer.

Höhepunkt war ein Vortrag des Rechtsanwaltes Patrick Weidinger zum Thema „Arzthaftpflicht und Risikomanagement“. Herr Weidinger vertritt den größten deutschen Arzt-Haftpflichtversicherer, war mit allen Problemen der zahnärztlichen Haftpflicht vertraut und sparte nicht mit Beispielen. Seine Versicherung erlebt seit geraumer Zeit eine Zunahme von Behandlungsfehlervorfällen. Die meisten davon waren nicht gerechtfertigt und zuletzt auch erfolglos – vermutlich waren die Patienten auch zahlungsunwillig.

Seine Ermahnung an die Zahnärzte lautete daher: hieb- und stichfeste Dokumentationen und die Einhaltung des medizinischen Standards

sind ihre „Waffen“ gegen ungerechtfertigte Beschuldigungen!

Dr. Glänzer aus Eisenach informierte im Anschluss kurz über neue Aspekte der Implantologie und ihre speziellen Begutachtungen.



Der Rechtsanwalt Patrick Weidinger hielt einen interessanten Vortrag zur Haftpflicht von Zahnarztpraxen.

Foto: Wolf

Förderpreis für Alterszahnmedizin

Schwalbach (tzb). Der Arbeitskreis für Gerostomatologie (AKG) vergibt erneut den GeroFörderpreis für wissenschaftliche Arbeiten, Initiativen und Projekte auf dem Gebiet der Zahnheilkunde im Alter. Neben wissenschaftlichen Forschungsergebnissen sollen auch ausdrücklich regionale Projekte und Einzelinitiativen von praktisch tätigen Zahnmedizinern gewürdigt werden. Der Preis ist mit 2005 Euro dotiert. Verliehen wird er auf der Jahrestagung der AKG am 27. Oktober im Rahmen der Gemeinschaftstagung „Zahnmedizin interdisziplinär“ in Berlin. Einsendeschluss für Wettbewerbsarbeiten ist der 31. Juli.

Wettbewerbsadresse:

Dr. Ina Nitschke, Poliklinik für zahnärztliche Prothetik der Universität Leipzig
Nürnberg Str. 57, 04103 Leipzig

Prophylaxepreis 2005 ausgeschrieben

Kronberg (tzb). Die Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGK) und die Gillette Gruppe Deutschland haben den Braun Oral-B Prophylaxepreis 2005 ausgeschrieben. Mit dem Preis werden herausragende Studien auf dem Gebiet der Oralprophylaxe bei Kindern und Jugendlichen gewürdigt. Ab sofort können sich wieder angehende bzw. approbierte Ärzte und Zahnärzte sowie Wissenschaftler mit gleichwertiger Ausbildung, die im Bereich der medizinischen oder zahnmedizinischen Forschung tätig sind, bewerben. Der Preis ist mit insgesamt 7500€ dotiert. Das druckfertige Manuskript ist dabei bis zum 31. Mai 2005 in deutscher oder englischer Sprache bei Braun Oral-B einzureichen.

Informationen: Gillette Gruppe Deutschland
☎ 061 73/30-51 54

GOZ-Katalog aktuell auf BZÄK-Website

Erfurt (Izkth). Auf der Internetseite der Bundeszahnärztekammer steht ab sofort der aktualisierte Beschlusskatalog zu Anwendungsfragen der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) zur Verfügung. Darauf weist das GOZ-Referat der Landeszahnärztekammer hin. Einzelne Beschlüsse, die in vergangener Zeit zu Fehlinterpretationen führten, wurden in diesem Katalog konkretisiert. Des Weiteren ist das Verzeichnis um einige Beschlüsse ergänzt worden. Zu finden ist das 80 Seiten starke Verzeichnis unter den Links Zahnärzte bzw. GOZ. Von dort kann man es sich herunterladen.

Für Rückfragen steht das Referat GOZ der LZK Thüringen zur Verfügung:

Auskünfte: ☎ 03 61/74 32-121

Internet: www.bzaek.de

DGZMK-Preis lockt junge Forscher

Erfurt (tzb). Der DGZMK/Colgate-Forschungspreis für junge Wissenschaftler wird auch 2005 für Deutschland ausgeschrieben. Er ist mit insgesamt 6000 Euro dotiert und wird auf der 129. Jahrestagung der DGZMK am 26. Oktober in Berlin verliehen. Durch diesen Preis sollen herausragende wissenschaftliche Arbeiten von Nachwuchswissenschaftlern aus dem gesamten zahnmedizinischen Bereich ausgezeichnet werden.

Die eingereichten wissenschaftlichen Arbeiten können aus allen Bereichen der zahnmedizinischen Forschung kommen und dürfen nicht älter als 15 Monate sein. Teilnahmeberechtigt sind Nachwuchswissenschaftler, die in der zahnmedizinischen Forschung tätig sind, an einer deutschen Universität arbeiten, nicht habilitiert sind und zum Zeitpunkt der Verleihung den 36. Geburtstag noch nicht erreicht haben. Ein unabhängiges interdisziplinäres Gremium aus fünf Hochschullehrern, die von der DGZMK vorgeschlagen wurden, bewertet die Arbeiten und entscheidet über die Preisvergabe. Einsendeschluss ist der 1. Juni.

Auskünfte:

☎ 040/73 19-13 24 (Fax: 040/73 19-27 19)

Langjährige Hochschullehrerin feierlich verabschiedet

Jena (fsu). Nach 42-jähriger Tätigkeit am Klinikum der Friedrich-Schiller-Universität Jena ist Prof. Dr. Gisela Klinger aus dem aktiven Hochschuldienst ausgeschieden. Am 21. Februar wurde die 65-Jährige von den Mitarbeitern des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde feierlich verabschiedet.

Gisela Klinger leitete seit 1984 als Dozentin den Funktionsbereich Parodontologie. Im Jahr 1991 wurde sie zur Universitätsprofessorin (C 3) für Zahnerhaltung/Parodontologie berufen. Frau Prof. Dr. Klinger blickt auf eine sehr erfolgreiche Tätigkeit als Hochschullehrerin zurück, die zahlreiche Diplomanden und Doktoranden betreut hat.



Prof. Gisela Klinger wurde von ihren Kollegen Prof. Dr. Eicke Glockmann, Dr. Christiana Diez und Prof. Dr. Dr. Dieter Schumann (v. l.) mit herzlichen Dankesworten für die jahrelange gute Zusammenarbeit verabschiedet.

Foto: FSU

Differenziertes Bild von Uni-Zahnmedizin

Prof. Dr. Eike Glockmann zu Empfehlungen des Wissenschaftsrates

Der Wissenschaftsrat hat „Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Zahnmedizin an den Universitäten in Deutschland“ vorgelegt (tzb 2/2005), die in der Fachwelt für gehöriges Aufsehen gesorgt haben und auch die seit einiger Zeit schwelende Besorgnis verstärkt haben dürften, der Zahnmedizin drohe die Verbannung an die Fachhochschulen. Das „Thüringer Zahnärzteblatt“ sprach dazu mit dem Direktor des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ZZMK) an der Friedrich-Schiller-Universität Jena, Prof. Dr. med. dent. habil. Eike Glockmann.

Auf den ersten Blick stellt der Wissenschaftsrat der deutschen Universitätszahnmedizin ein ziemlich schlechtes Zeugnis aus. Stimmt diese pauschale Einschätzung aus Ihrer Sicht so?

Prof. Glockmann: Die Ausbildung im Studiengang Zahnmedizin erfolgt in Deutschland unter zahlreichen Restriktionen. Dazu gehören die Zwänge der Kapazitätsverordnung, die hohe zeitliche Belastung der wissenschaftlichen Mitarbeiter durch das Lehrdeputat und nicht zuletzt die Begrenzung der finanziellen Zuweisungen für Lehre und Forschung an zahlreichen Hochschulen. Pauschale Kritiken an der Ausbildung sind ohne Benennung und Beseitigung von Jahrzehnte bestehenden Unzulänglichkeiten nicht hilfreich. Es gibt zahlrei-

che Bemühungen zur Modernisierung der auf einer Approbationsordnung von 1955 beruhenden Lehre, zum Beispiel fachübergreifende Lehrveranstaltungen, Erweiterung und teilweise Verlegung präventiver Lehrinhalte in die vorklinischen Semester oder Kleingruppenunterricht im Sinne einer problemorientierten Lehre, an denen auch die Jenaer Hochschuleinrichtung seit Jahren beteiligt ist.

Einer der Vorwürfe lautet, die Forschungsleistungen der deutschen Zahnmedizin seien

international nur wenig sichtbar. Wird also zu wenig oder zu schlecht geforscht oder aber „verkauft“ die Zahnmedizin ihre Forschungsleistungen einfach nicht gut?

Prof. Glockmann: Es ist unverkennbar, dass die Forschungsleistungen zahnmedizinischer deutscher Hochschuleinrichtungen international noch nicht ausreichend sichtbar werden. Das trifft allerdings nur auf die in englischsprachigen Zeitschriften zu. Alle Bemühungen, die anspruchsvolle „Deutsche



Prof. Dr. Eike Glockmann

Foto: Zeiß

zahnärztliche Zeitschrift“ als Organ der „Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“ wieder in eine internationale Listung einzugliedern, sind bisher unter zum Teil fadenscheinigen Gründen gescheitert.

Dagegen sind deutsche Zahnmediziner zahlreich auf internationalen Kongressen, insbesondere der führenden „International Association for Dental Research“ (2004: 8 Prozent der Beiträge), weltweit angemessen vertreten.

Dessen ungeachtet ist die Forschung in unserem Fachgebiet unbedingt auszubauen. Voraussetzungen dafür sind die Bereitstellung von entsprechenden finanziellen Mitteln und Personal und die Verstärkung der interdisziplinären Zusammenarbeit. Auf diesbezügliche Mängel wird in den Empfehlungen des Wissenschaftsrates explizit hingewiesen.

Welche Länder sind im internationalen Maßstab wegweisend in der zahnmedizinischen Forschung und welche wichtigen Forschungsergebnisse steuerten denn die deutschen Universitäten in den letzten Jahren bei?

Prof. Glockmann: Zu den führenden Ländern hinsichtlich erbrachter Forschungsleistungen in der Zahnmedizin gehören unter anderem die USA und Japan. In beiden Staaten ist eine deutlich günstigere Relation wissenschaftliche Mitarbeiter:Studierende zu verzeichnen als in Deutschland (Deutschland 1:1,36; USA 1:0,85; Japan 1:1,09), so dass auch mehr Freiräume für die Forschung bestehen. Deutsche Forschungsleistungen sind aus meiner subjektiven Sicht international anerkannt unter anderem auf den Gebieten der Prävention, Onkologie, Ätiologie und Therapie von Dysgnathien, Werkstoffwissenschaften, Implantologie und Parodontologie.

Stimmen Sie der Einschätzung des Wissenschaftsrates zu, die Universitäten hätten für ihre zahnmedizinischen Studiengänge zu wenig Betreuer und kaum Forschungsfläche?

Prof. Glockmann: Die deutschen Hochschulen haben durch die aus heutiger Sicht überholte Kapazitätsverordnung eindeutig zu wenig wissenschaftliches Personal, wie ja der Vergleich mit den USA und Japan zeigt. Die Diskrepanz zum Beispiel zur Humanmedizin wird darin deutlich, dass bei zwar formal gleichem Lehrdeputat die Stunde Lehre am Krankenbett mit dem Faktor 0,5 (Gruppenstärke 3

Studierende), in der Zahnmedizin die Kursstunde nur mit 0,3 (Gruppenstärke 6 Studierende) angerechnet wird, obwohl die Zahnmedizinstudenten selbst invasiv am Patienten tätig werden.

Die bereitgestellten Forschungsflächen am ZZMK der FSU Jena stellen angesichts der Mittelknappheit einen noch tragbaren Kompromiss dar. Ihre Effektivität muss besonders durch die gemeinsame Nutzung der vorhandenen Kapazität erhöht werden. Die Zeit der kleinen Fürstentümer muss der Vergangenheit angehören.

Wie ist die Situation in Jena auf Personal und materielle Ausstattung bezogen?

Prof. Glockmann: Die materielle Ausstattung der Zahnmedizin in Jena kann gegenwärtig noch als zufriedenstellend bezeichnet werden. Durch die intensive Nutzung der studentischen Arbeitsplätze in Vorklinik und Klinik ist ein höherer Verschleiß im Vergleich zu anderen Hochschulen mit mehreren Kursräumen unvermeidlich, so dass rechtzeitig an Neuinvestitionen zu denken ist.

Für die Zahl der Mitarbeiter gibt es ein streng an den Lehraufgaben bemessenes Personal-konzept, das natürlich mit den bereits erwähnten Mängeln behaftet ist und besonders im Bereich der zahnärztlichen Helferinnen/Stomatologischen Schwestern unzureichend ist. Die Zahl der Mitarbeiter wurde gegenüber dem Zeitraum 1997 bis 2001 weiter reduziert.

Als künftiger Vorteil in Jena ist aber das Bestehen von wissenschaftlichen Funktionsbereichen innerhalb der Abteilungen des ZZMK zu werten.

Der Wissenschaftsrat bemängelt eine mangelhafte „Interaktion“ an den medizinischen Fakultäten zwischen Human- und Zahnmedizin. Können Sie das aus Jenaer Sicht bestätigen?

Prof. Glockmann: Wenn auch in Jena bereits einzelne gute Beispiele der Zusammenarbeit existieren (unter anderem Anatomie, Mikrobiologie, Pathologie, Innere Medizin, Pathophysiologie, Physikalische Therapie, Arbeitsmedizin), ist das Ausmaß der gemeinsamen Forschungsvorhaben unbedingt auszubauen. Dies gilt umso mehr, da für die Mehrzahl der Fachabteilungen des ZZMK keine Möglichkeit der Beteiligung an wissenschaftlichen Leitprojekten der Medizinischen Fakultät der FSU Jena besteht.

Wie steht es um den Einsatz von Drittmitteln in der Jenaer Universitätszahnmedizin?

Prof. Glockmann: Beim Gesamterwerb an Drittmitteln lag das ZZMK der FSU Jena im Vergleichsraum 1997 bis 2001 auf einem guten Mittelplatz unter den deutschen Hochschulen. Die immer schwieriger werdenden Bedingungen zum Erwerb von zentralen Forschungsmitteln verlangen eine Zusammenarbeit mit medizinischen Grundlagenfächern, theoretischen Instituten und der klinischen Medizin.

Was halten Sie vom Vorschlag des Wissenschaftsrates nach weitergehenden Spezialisierungen in der Zahnmedizin, etwa in der Kinderzahnheilkunde?

Prof. Glockmann: In den Empfehlungen des Wissenschaftsrates wird eine weitergehende Spezialisierung der Zahnärzte gefordert. Die angegebenen Zahlen zur bisherigen Spezialisierung in Deutschland entsprechen jedoch nicht der Realität, da die noch in der DDR erworbenen Qualifikationen zu Fachärzten/Fachzahnärzten mit vier- bis fünfjähriger Weiterbildung lediglich für die MKG-Chirurgie und Kieferorthopädie, in keiner Weise jedoch für die zahlreichen „Fachzahnärzte für Kinderstomatologie“ berücksichtigt wurden. Ansonsten sind die Forderungen nach Spezialisierung etwa für Kinderzahnheilkunde und Parodontologie berechtigt.

Der Wissenschaftsrat hat moniert, dass die Universitätszahnkliniken zwar einen erheblichen Anteil an der Krankenversorgung wahrnehmen, aber dies nicht annähernd ausreichend bezahlt bekommen. Wie wirkt sich das konkret auf Jena aus?

Prof. Glockmann: Die Unterbezahlung der vom ZZMK erbrachten ambulanten Leistungen wird bedingt durch einen Abschlag von den Erlösen um etwa 28 Prozent gegenüber den niedergelassenen Zahnärzten. Die Krankenkassen sind bisher zu keinem grundsätzlichen Entgegenkommen bereit, da sie auf den Landeszuschuss für Lehre und Forschung verweisen. Dabei wird übersehen, dass für die Studentenausbildung geeignete und bereite Patienten nur aus einem größeren Pool gewonnen werden können. Somit sind Behandlungen einer größeren Patientenzahl nötig, um die klinischen Kurse mit ihrem unterschiedlichen Schwierigkeitsspektrum abzusichern zu können.

Unterstützung und Widerspruch

Zahnmedizinische Organisationen nehmen Stellung zum Wissenschaftsrat

Berlin (tzb). Die Zahnmedizinische Standespolitik, Wissenschaft und Lehre haben die Empfehlungen des Wissenschaftsrats zur Belebung der Zahnmedizin an den deutschen Universitäten begrüßt. Man unterstütze ausdrücklich die Forderung des Rates, Forschung und Lehre an den nationalen Hochschulstandorten erheblich zu verstärken, heißt es in einer gemeinsamen Erklärung von Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Deutscher Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) und Vereinigung der Hochschullehrer für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (VHZMK).

Die vom Rat angemahnte, im Hinblick auf eine moderne, in Richtung Medizin interdisziplinär ausgerichtete Approbationsordnung für Zahnärzte sei vom gesamten Berufsstand im Entwurf weitestgehend abgestimmt, ließen die drei Organisationen wissen. Dieser Entwurf einer novellierten Approbationsordnung wird in Kürze beim Bundesministerium für Gesundheit und Soziales (BMGS) vorgelegt.

Besonders mit Blick auf das Ausland liege die vom Wissenschaftsrat für notwendig erachtete Steigerung der Forschung im Bereich der Zahnmedizin ganz in deren eigenen Interesse, erklärten die beiden Präsidenten Dr. Dr. Jürgen Weitkamp (BZÄK) und Prof. Dr. Georg Meyer (DGZMK) sowie der VHZMK-Vorsitzende Prof. Dr. Dr. Siegmund Reinert. Dabei komme der engeren Verzahnung von Medizin und Zahnmedizin besondere Bedeutung zu, denn Synergien aus wissenschaftlichen Erkenntnissen wie auch im Aufbau des Studiums seien ein zeitgemäßer Weg hin zu einer schnellen Weiterentwicklung der einzelnen Fächer, ermöglichten neuen Schwung im medizinischen Fortschritt und trügen damit auch der prognostizierten Altersentwicklung und den zu erwartenden Morbiditätsraten Rechnung.

Allerdings legen die drei Zahnmedizinischen Institutionen in diesem Gesamtzusammenhang Wert auf die Feststellung, dass die über die Länder geregelte Finanz- und Personalausstattung der Hochschulen erheblich verbessert werden muss. Das betrifft neben der Forschung auch die Lehre, wo die Betreuungsrelation der der Medizin angeglichen werden sollte. In der Krankenversorgung an den



Universitätszahnkliniken – wie hier in Jena – benötigen eine bessere Finanz- und Personalausstattung, das findet nicht nur der Wissenschaftsrat. Foto: Zeiß

Hochschulen selbst sind nach Vorstellung des Wissenschaftsrats die Kostenträger gefordert, für eine kostendeckende Vergütung zu sorgen.

In der postgradualen Weiterbildung – eine weitere Forderung des Wissenschaftsrates – wurden erste Master-Studiengänge nach internationalem Standard bereits geschaffen. Die Postgraduierten-Ausbildung in der Zahnmedizin gestaltet sich inzwischen sehr viel differenzierter als bislang beschrieben. Eine zu starke Spezialisierung in Richtung von Fachzahnärzten halten die drei Gremien allerdings für wenig sinnvoll. Hier setze der Berufsstand vielmehr auf das Konzept des Hauszahnarztes, der alle Altersschichten gleichermaßen betreue und der sich individuell in ein oder zwei Fachgebieten, z. B. postgradual, besonders spezialisiere. Dieser Hauszahnarzt sei – auch im Interesse des Patienten – idealtypisch für die zahnärztliche Versorgung in Deutschland.

Energisch wenden sich die drei Organisationen gegen das Bestreben des Wissenschaftsrates, die Dentalhygieneausbildung (DH) an Fachschulen anzusiedeln, die an die 31 Stand-

orte der Universitäten angekoppelt werden sollte. Dagegen spricht aus ihrer Sicht das bereits bestens etablierte und bewährte Konzept der bundeseinheitlichen DH-Aufstiegsfortbildung zur Dentalhygienikerin. Nur darin seien die erforderliche Praxisnähe, Bedarfsorientierung und Flexibilität und gleichzeitig die Kompatibilität mit dem Zahnheilkundengesetz gewährleistet. Nicht übersehen werden sollte auch, dass es neben der DH in Deutschland bereits weitere Prophylaxe-Fachqualifikationen gibt.

Für die prosperierende akademische Entwicklung der Zahnmedizin entsprechend den Forderungen des Wissenschaftsrates ist laut BZÄK, DGZMK und VHZMK eine Angleichung an die Medizin nicht nur in der interdisziplinären Nähe der Fachgebiete nötig, Voraussetzung dazu müsse auch eine Angleichung der universitären Betreuungsverhältnisse, die Erhöhung der Forschungsetats sowie die finanzielle Abdeckung zahnmedizinischer Leistungen sein. „Dies gilt auch unter dem Aspekt, dass die Zahnmedizin die größte Disziplin innerhalb der medizinischen Fachbereiche darstellt“, wird in der Erklärung betont.

Orofaziale Schmerzen – Klassifikation, Diagnostik und Therapie

Jens Christoph Türp

Einleitung

Die Behandlung von Patienten mit orofazialen Schmerzen stellt für Zahnärzte eine fachliche und ethische Herausforderung dar. Ziel des zahnärztlichen Bemühens ist es, mit Hilfe einer angemessenen Diagnostik rasch zur richtigen Schmerzdiagnose zu gelangen und den leidenden Patienten ohne Verzug einer adäquaten Therapie zuzuführen. Hilfreich ist bei diesem Prozess, wenn der Zahnarzt mit einem Klassifikationssystem vertraut ist, das – mit der Ausnahme von extrem seltenen „Exoten“ – alle gängigen Schmerzen beinhaltet, die im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich auftreten. Mit einem solchen Vorwissen ausgestattet besitzt der Zahnarzt eine Orientierungshilfe, und zwar nicht nur im Hinblick auf die richtige Einordnung des individuell vorliegenden Schmerzbilds, sondern auch in Bezug auf die in Frage kommende Diagnostik und Therapie.

Zunächst ist es aber wichtig, dass man grundsätzlich zu unterscheiden vermag zwischen:

- akutem und chronischem Schmerz,
- nozizeptivem und neuropathischem Schmerz,
- somatischem und viszeralem Schmerzen sowie
- lokalisierten und generalisierten Schmerzen.

Auf dieser Grundlage kann dann eine sinnvolle Einteilung der orofazialen Schmerzen erfolgen.

Akute versus chronische Schmerzen

Eine wichtige therapie- und prognoserelevante Unterscheidung ist diejenige zwischen akuten und chronischen Schmerzen:

- Akute Schmerzen treten in der Regel als Folge einer akuten Verletzung oder Erkrankung auf. Sie sind ein Alarmsignal und dienen dem Organismus als Schutz vor weiterer Schädigung. Akute Schmerzen gehen

mit vegetativen Zeichen einher (Schwitzen, Vasokonstriktion, Hypertonie, Tachykardie, Pupillendilatation u.a.). Im orofazialen Bereich treten akute Schmerzen am häufigsten im Bereich der Zähne und des Zahnhalteapparates auf.

- Chronische Schmerzen haben die dem Akutschmerz inne wohnende physiologische Funktion als „Wächter der Gesundheit“ verloren. Oftmals ist kein eindeutiger Zusammenhang mit einer vorhandenen Gewebeschädigung vorhanden. Auch akute vegetative Zeichen fehlen weitgehend. Stattdessen treten schmerzassoziierte psychosoziale und verhaltensbezogene Folgeerscheinungen in den Vordergrund. Im orofazialen Bereich treten chronische Schmerzen am häufigsten im Bereich der Kiefermuskulatur und/oder der Kiefergelenke auf (sog. Myoarthropathien des Kausystems).

Traditionell erfolgte die Unterscheidung zwischen akuten und chronischen Schmerzen durch Festlegung einer zeitlichen Schwelle (z. B. chronisch: Schmerz, der länger als 3 oder 6 Monate anhält). In den letzten Jahren ist jedoch deutlich geworden, dass weniger zeitliche Parameter als vielmehr andere Merkmale für die Charakterisierung des chronischen Schmerzes maßgebend sind:

- Entwicklung einer Dauerschmerzbelastung ohne Linderungsphasen.
- Tendenz der Schmerzintensivierung.
- Tendenz der Schmerzausbreitung auf verschiedenste Körperbereiche.
- deutliche schmerzbegleitende Beeinträchtigungen auf verschiedenen Ebenen des Erlebens und Verhaltens: Einschränkungen in der Befindlichkeit, gedrückte Stimmung, negative Gedanken; verstärktes schmerzbezogenes Verhalten; Beeinträchtigung der Kontaktfähigkeit, Einschränkungen bei der Ausübung täglicher Aktivitäten und der Mobilität.

zum Heraustrennen
und Sammeln

Korrespondenzanschrift:

Priv.-Doz. Dr. Jens C. Türp
Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin
und Myoarthropathien
Universitätskliniken für Zahnmedizin
Universität Basel
Hebelstrasse 3, CH-4056 Basel, Schweiz
☎ +41/61 267 26 36
Fax: +41/61 267 26 60
E-Mail: jens.tuerp@unibas.ch

Literatur

Diener H C (Hrsg.): Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie. 2. Aufl. Thieme, Stuttgart (2003)

Hugger A: Bildgebende Diagnostik bei Schmerzsymptomatik im Kiefergelenkbereich. Schmerz 16: 355–364 (2002)

Merskey H, Bogduk N (Hrsg.): Classification of Chronic Pain. 2nd ed. IASP Press, Seattle (1994)

Scala A, Checchi L, Montevicchi M, Marini I, Giamberardino M A: Update on burning mouth syndrome: overview and patient management. Crit Rev Oral Biol Med 14: 275–291. (2003)

Schindler H J: Therapie schmerzhafter Myoarthropathien des Kausystems. Akuten Schmerz schnell beseitigen und Chronifizierungen vorbeugen. Bay Zahnärztebl 39: 29–31 (2002)

Schindler H J, Türp J C: Kiefermuskelschmerz – Neurobiologische Grundlagen. Schmerz 16: 346–354 (2002)

Türp J C: Die atypische Odontalgie – ein wenig bekannter Phantomschmerz. Schmerz 15: 59–64 (2001)

Türp J C, Hugger A, Schindler H J: Praxisnahe diagnostische Klassifikation orofazialer Schmerzen. Schweiz Monatsschr Zahnmed 114: 459–466 (2004)

Wright E F: Referred craniofacial pain patterns in patients with temporomandibular disorder. J Am Dent Assoc 131: 1307–1315 (2000)

– Erfolgreiche (insbesondere kausale) Behandlungsversuche.

Prinzipiell kann jeder akute somatische Schmerz chronifizieren. Körpereigene, funktionell hemmende Systeme („Antichronifizierungssysteme“: Endorphine, Endocannabinoide, monoaminerge absteigende Bahnen u.a.) sorgen dafür, dass dies nicht regelhaft geschieht. Im Gegensatz zu akuten Schmerzen können chronische Schmerzen durch therapeutische Interventionen oft nur gelindert werden. Zur Vermeidung einer Chronifizierung ist daher die rasche Beseitigung akuten Schmerzes von ausschlaggebender Bedeutung (Schindler 2002).

Nozizeptive versus neuropathische Schmerzen

Nach pathophysiologischen Gesichtspunkten lassen sich Schmerzen in nozizeptive und neuropathische Schmerzen unterteilen. Beiden liegen initial unterschiedliche schmerzgenerierende Mechanismen zugrunde. Dies erfordert bei der Therapie zwangsläufig differenzierte medikamentöse Interventionen.

Nozizeptive Schmerzen

Nozizeptive Schmerzen (= nozizeptorvermittelte Schmerzen) werden über die Reizung und Erregung von Nozizeptoren vermittelt. Das nozizeptive System der betroffenen Person ist bei dieser Art von Schmerzen intakt („die Alarmanlage funktioniert korrekt“). Es lassen sich zwei Arten von nozizeptorvermittelten Schmerzen unterscheiden:

1. Physiologischer Nozizeptorschmerz:

Hierbei handelt es sich um einen reizinduzierten akuten Schmerz. Er entsteht durch unmittelbare noxische Reizung (mechanisch, chemisch, thermisch, elektrisch) von gesundem Gewebe. Beispiel: Einstich einer Injektionskanüle in die Schleimhaut des harten Gaumens.

2. Nozizeptorschmerz, der im Zuge pathophysiologischer Prozesse entsteht:

Zu dieser Schmerzart zählt klassischerweise der Entzündungsschmerz. Hierbei werden die Nozizeptoren durch Entzündungsmediatoren erregt und sensibilisiert. Zu diesen Mediatoren zählen u.a. Bradykinin, Prostaglandine, Leukotriene, Interleukine, Serotonin und Histamin. Beispiele: Infektiöse Pulpitis; aktivierte Arthrose der Kiefergelenke.

Neuropathische Schmerzen

Bei neuropathischen (= neurogenen) Schmerzen sind periphere oder zentrale Neurone des nozizeptiven Systems geschädigt oder dysfunktional („die Alarmanlage ist außer Rand

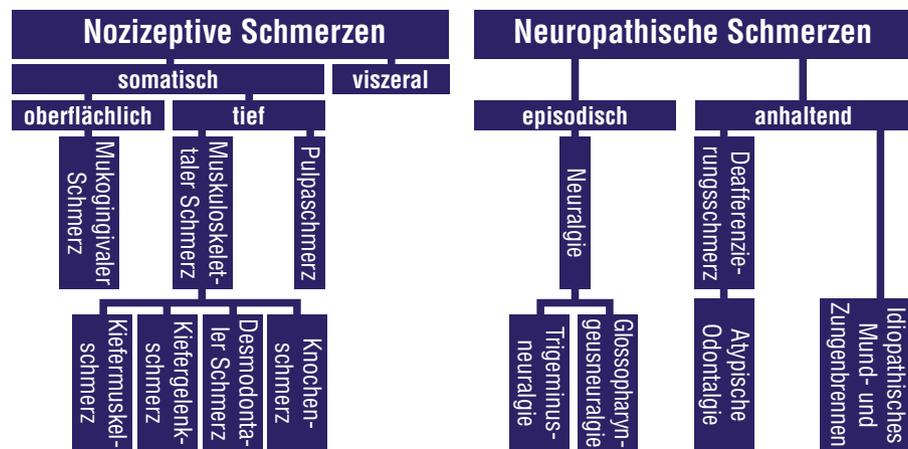


Abb. 1: Klassifikation orofazialer Schmerzen (Türp et al. 2004)

und Band“). Neuropathische Schmerzen können episodisch oder in Form von Dauerschmerzen in Erscheinung treten. Unter anderem können folgende Ereignisse zu diesen Beschwerden führen: Mechanische Verletzung (Nervdurchtrennung oder -kompression); metabolische Schädigung (diabetische Neuropathie); virale Schädigung (postherpetische Neuralgie); zentrale Verletzungen (zentrale Schmerzen bei Querschnittgelähmten).

Somatische versus viszerale Schmerzen

Je nach Entstehungsort können verschiedene Qualitäten der Sinnesmodalität Schmerz unterschieden werden. Schmerzen aus den Eingeweiden werden als **viszerale Schmerzen** klassifiziert (z. B. bei Appendizitis, akuter Pankreatitis, Nierenkolik, Gastritis), während Schmerzen aus den übrigen Körpergeweben (z. B. Schleimhaut, Muskeln, Gelenken) als **somatische Schmerzen** bezeichnet und in Oberflächen- und Tiefenschmerz differenziert werden. Oberflächliche somatische Schmerzen (Haut, Schleimhaut) werden von Patienten gut lokalisiert; sie weisen einen stechenden, schneidenden, brennenden „hellen“ Schmerzcharakter auf, neigen nicht zur Übertragung in andere Bereiche und sind affektiv-emotional meist als erträglich einzustufen.

Tiefe somatische Schmerzen (Muskeln, Sehnen, Gelenke, Knochen, Bindegewebe) besitzen einen eher reißenden, krampfenden, drückenden „dumpfen“ Charakter. Wegen ihrer Neigung, in die Umgebung auszustrahlen, sind sie im Vergleich zu oberflächlichen Schmerzen weniger präzise lokalisierbar. Häufig ist der vom Patienten angegebene Schmerzort nicht mit der Schmerzquelle identisch (sog. heterotoper Schmerz). Eine Be-

handlung muss statt auf den Ort der Schmerzwahrnehmung immer auf die Schmerzquelle gerichtet sein.

Lokalisierte versus generalisierte Schmerzen

Lokalisierte Schmerzen sind einer zahnärztlichen Behandlung zugänglicher und prognostisch günstiger zu bewerten als Schmerzen, die als generalisiert und auf mehrere Körperregionen verteilt angegeben werden. Patienten mit persistierenden Schmerzen in Kau-muskeln und/oder Kiefergelenken (myoarthropathische Schmerzen) weisen zu einem großen Teil zusätzliche Schmerzen in anderen Körperregionen auf.

- Kiefermuskelschmerz kann nicht nur lokalisiert, sondern auch im Zuge eines generalisierten Geschehens auftreten. So ist bei einer Fibromyalgie (generalisierte Tendomyopathie) oft auch die Kiefermuskulatur, vor allem der M. masseter, (druck-)schmerzempfindlich.
- Kiefergelenkschmerz kann einerseits mono- oder biartikulär vorkommen, andererseits aber auch Teil einer polyartikulären Gelenkerkrankung sein, z. B. bei rheumatoider Arthritis (chronische Polyarthrit) mit Befall der Kiefergelenke.

Die Erfassung aller Schmerzregionen im Körper ist für die Therapie bedeutsam. Darum sollte im (zahn)ärztlichen Patientengespräch gezielt nach Schmerzen außerhalb des Mund-Kiefer-Gesichtsbereichs gefragt werden.

Praxisnahe Klassifikation orofazialer Schmerzen

In der hier vorgestellten Einteilung orofazialer Schmerzen (Abb. 1) wird zwischen nozizepti-

ven und neuropathischen Schmerzen unterschieden (Türp et al. 2004). Da im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich keine viszerale Schmerzen vorkommen, handelt es sich bei den hier vorkommenden nozizeptiven Schmerzen um somatische Schmerzen.

Oberflächliche somatische orofaziale Schmerzen

Mukogingivaler Schmerz: Der mukogingivale Schmerz ist für den Zahnarzt wichtigster Oberflächenschmerz. Für diese meist gut lokalisierbaren Beschwerden gibt es vielfältige Ursachen. Beispiele: Prothesenulkus, Herpes labialis, chronisch-rezidivierende Aphthen, Gingivitis desquamativa, Perikoronitis (Dentio difficilis), Watterollenstomatitis, Verbrennung der Mundschleimhaut durch heiße Speisen und Getränke, Genuss von scharfen Chilischoten, therapeutische Applikation von Capsaicin auf die Schleimhaut.

Tiefe somatische orofaziale Schmerzen

Pulpaschmerz: Schmelz-Dentin-Läsionen („Dentinschmerz“) und Pulpitiden sind Beispiele für Pulpaschmerzen („reguläre“ Odontalgien). Da Pulpaschmerzen beträchtliche diagnostische Probleme bereiten können, gilt der Grundsatz, jeden orofazialen Schmerz so lange als Zahnschmerz anzusehen, bis das Gegenteil bewiesen ist. Schmerz im „Pulpa-Dentin-Organ“ weisen folgende Merkmale auf:

- Sie sind diffus lokalisiert.
- Sie strahlen häufig in benachbarte (weiter distal gelegene) Zähne, in die Schläfen und die Ohren- oder die Wangenregion aus.
- Sie sind mit negativen affektiven Empfindungen verbunden.

Muskuloskeletale Schmerzen: Zu den muskuloskeletalen Schmerzen zählen Kiefermuskelschmerz, Kiefergelenkschmerz, desmodontaler Schmerz und Knochenschmerz. Kiefermuskel-, Kiefergelenk- und desmodontale Schmerzen weisen neben den Merkmalen des Tiefenschmerzes folgende klinische Besonderheiten auf:

1. Sie stehen in der Regel in engem Zusammenhang mit der Kieferfunktion.
2. Sie nehmen mit zunehmender Reizstärke (z. B. bei Palpation) an Intensität zu.

Kiefermuskelschmerz: Muskelschmerz (myofaszialer Schmerz, Myalgie) hat einen dumpf-drückenden, ziehenden, bisweilen krampfenden Charakter. Er weist eine starke Tendenz zur Übertragung in andere tiefe Gewebe auf; daher ist er meist relativ ungenau zu lokalisieren. Entsprechend strahlen auch Kiefermuskelschmerzen häufig in benachbarte anatomische Strukturen aus und werden daher häufig fehllokalisiert (z. B. als Zahnschmerz). Als grund-

sätzliche Ursachen von Kiefermuskelschmerzen werden diskutiert (Schindler & Türp 2002):

- eine periphere, differenzierte Überlastung diskreter intramuskulärer Regionen
- neuronale Dysfunktionen von Rezeptoren und Neuronen auf zentralnervöser Ebene.

Kiefergelenkschmerz: Gelenkschmerz (Arthralgie) kann grundsätzlich artikulär, ossär und/oder periartikulär (Weichgewebe) lokalisiert sein. Im Kiefergelenkbereich kommen als Ausgangspunkte für Schmerzempfindungen insbesondere folgende artikulär-ossäre Strukturen in Frage: Synovialmembran und Gelenkkapsel, subchondraler Knochen, mediale und laterale diskale Ligamente, retrodiskales Gewebe (Hugger 2002). Der (meist stechende, ziehende) Kiefergelenkschmerz ist in der Regel gut zu lokalisieren. Er strahlt nicht selten in Richtung Ohr, Schläfe oder Wange aus (Wright 2000).

Desmodontaler Schmerz: Die über die kollagenen Faserbündel des Desmodonts (Lig. parodontale) bewirkte syndesmatische Verbindung zwischen der Zahnwurzeloberfläche (Zement) und dem Alveolarknochen wird als Gomphosis (Articulatio dento-alveolaris) bezeichnet. Gomphosen zählen zu den kontinuierlichen Knochenverbindungen und sind daher Teil des muskuloskeletalen Systems.

Desmodontaler Schmerz ist deutlich besser lokalisierbar als pulpaler Schmerz. Aus diesem Grunde kann er gut diagnostiziert werden. Wenn die benachbarten Strukturen (Alveolarknochen, Gingiva) ebenfalls betroffen sind (z. B. im Zuge einer bakteriellen Infektion), spricht man auch von einem parodontalen Schmerz. Beispiele für mögliche Ursachen eines desmodontalen Schmerzes sind: Okklusales Trauma, festsitzende orthodontische Behandlung, akute periapikale Parodontitis, Parodontalabszess.

Knochenschmerz (mit Ausnahme von Kiefergelenkschmerz und desmodontaler Schmerz): Hierzu zählen unter anderem Alveolitis sicca dolorosa (trockene Alveole; Dolor post extractionem) und Osteomyelitis.

Episodische neuropathische orofaziale Schmerzen

– Episodische orofaziale Schmerzen kommen typischerweise in Form der Gesichtsnuralgien vor. Bei diesen attackenförmig auftretenden (paroxysmalen) Schmerzen handelt es sich um die stärksten Nichttumor-Schmerzen im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich. Die bekannteste und am häufigsten vorkommende, gleichzeitig aber auch die am meisten fehl-diagnostizierte Gesichtsnuralgie ist die Trigeminalnuralgie.

- Eine deutlich weniger häufig anzutreffende

Gesichtsnuralgie ist die Nuralgie des N. glossopharyngeus. Sie ist in der Klassifikation erwähnt, um Zahnärzte daran zu erinnern, dass die Trigeminalnuralgie nicht die einzige Gesichtsnuralgie darstellt (z. B. Okzipitalnuralgie; Nuralgie des N. intermedius).

Anhaltende neuropathische orofaziale Schmerzen

Bei persistierenden neuropathischen Schmerzen in der orofazialen Region ist an die atypische Odontalgie (Phantomzahnschmerz) bzw. den atypischen Gesichtsschmerz sowie an das idiopathische Mund- und Zungenbrennen zu denken.

– Die Symptome der atypischen Odontalgie beginnen meist nach einer teilweisen oder kompletten Durchtrennung primär-afferenter trigeminaler Neuronen (z. B. im Zuge einer Zahnextraktion, Wurzelspitzenresektion oder Exstirpation der Zahnpulpa). Dieser Deafferenzierungsschmerz ist bei Zahnärzten immer noch zu wenig bekannt. Unkenntnis über das Schmerzbild einer atypischen Odontalgie führt nicht selten zu unnötigen Extraktionen von Zähnen (Türp 2001). Die atypische Odontalgie kann als eine lokalisierte Form des atypischen Gesichtsschmerzes angesehen werden (Tab. 1). Beides sind Ausschlussdiagnosen. Im Gegensatz zur atypischen Odontalgie ist der atypische Gesichtsschmerz allerdings nicht in der Klassifikation chronischer Schmerzen der Internationalen Gesellschaft zum Studium des Schmerzes (Merskey & Bogduk 1994) enthalten, weil er schlecht definiert ist und in der Vergangenheit zu oft als Verlegenheitsdiagnose gedient hat (Merskey & Bogduk 1994).

– Idiopathisches Mund- und Zungenbrennen (Glossodynie; Stomatodynie; engl.: burning mouth syndrome) tritt lokalisiert (Lippen und/oder Zungenspitze, -ränder, -rücken, Gaumen) oder generalisiert (gesamte Mundhöhle) auf. Frauen sind deutlich häufiger betroffen als Männer. Von idiopathischem („primärem“) Mund- und Zungenbrennen ist eine sekundäre Form zu unterscheiden, die durch lokale (z. B. Candidiasis, bakterielle Infektion, Lichen planus, Leukoplakie, Erythroplakie, Prothesenstomatitis), neurologische (Verletzung des N. lingualis) oder systemische Faktoren (z. B. Vitamin-B1-, -B2-, -B6- und/oder -B12-Mangel) hervorgerufen wird. Nach heutigem Erkenntnisstand liegen beiden Formen neuropathische Veränderungen zugrunde (Scala et al. 2003). Aufgrund der bekannten Ätiologie ist das „sekundäre Mund- und Zungenbrennen“ einer Therapie eher zugänglich.

Tab. 1: Typische Symptome und therapeutische Prinzipien ausgewählter orofazialen Schmerzformen (TÜR P et al. 2004).

	Typische Symptome	Therapie
Kiefermuskelschmerz	– Dumpf-drückender, ziehender, diffuser bewegungsabhängiger Schmerz geringer bis mittlerer Intensität mit starker Tendenz zur Übertragung in andere Strukturen.	– Patientenaufklärung – Physikalische Medizin (Wärme-, Kälteapplikation) – Physiotherapie/Manualtherapie – Schienentherapie – Medikamente (Tolperison; Flupirtin; bei chronischen Formen auch trizyklische Antidepressiva) – Psychologische Schmerztherapie (Entspannungsverfahren; bei chronischen Schmerzen auch Techniken zur Schmerzverarbeitung)
Kiefergelenkschmerz	– Stechender, ziehender, vor dem (oder im) Ohr lokalisierbarer bewegungs- und belastungsabhängiger Schmerz unterschiedlicher Intensität mit Tendenz zur Übertragung in Ohr und Kaumuskeln.	– Patientenaufklärung – Physikalische Medizin (Wärme-, Kälteapplikation) – Physiotherapie/Manualtherapie – Schienentherapie – Medikamente (nichtsteroidale Antiphlogistika; bei chronischen Schmerzen auch trizyklische Antidepressiva) – Psychologische Schmerztherapie (Entspannungsverfahren; bei chronischen Schmerzen auch Schmerzverarbeitungstechniken)
Idiopathische Trigeminusneuralgie	– Blitzartig einschließender, extrem heftiger elektrisierender und stechender Schmerz kurzer Dauer (meist Sekunden) und hoher Schmerzintensität. – Zwischen Attacken Beschwerdefreiheit. – Auslösung spontan oder durch Reize (Berührung, Kauen, Sprechen, Zähneputzen).	– Patientenaufklärung – Medikamente (1. Wahl: Carbamazepin; Oxcarbazepin; 2. Wahl: Phenytoin; Baclofen; Lamotrigin; Gabapentin; Pimozid; Valproinsäure; u.a.) – Chirurgie (perkutane Verfahren im/am Ggl. Gasser; mikrovasculäre Dekompression des N. V im Kleinhirnbrückenwinkel; radiochirurgische Behandlung)
Atypischer Gesichtsschmerz	– Der Schmerz erfüllt nicht die Kriterien einer Gesichtsnuralgie und es sind keine Hinweise für eine organische Läsion vorhanden. – Der dumpfe und schlecht lokalisierbare Schmerz ist täglich und über den größten Teil des Tages hinweg vorhanden. – Anfangs ist der Schmerz einseitig und in einer umschriebenen Gesichtsregion lokalisiert. Später kann er sich auf Ober- und Unterkiefer und auf eine größere Region von Gesicht und Hals ausdehnen. – Der Schmerz ist nicht mit Gefühlsstörungen oder anderen klinischen Zeichen assoziiert. – Apparative Untersuchungen des Kiefer-Gesichtsbereichs (einschl. Röntgenaufnahmen) sind unauffällig.	– Patientenaufklärung – Medikamente (trizyklische Antidepressiva: Amitriptylin; Clomipramin; Doxepin); Antikonvulsiva: Carbamazepin; Oxcarbazepin; Gabapentin) – Transkutane elektrische Nervenstimulation (TENS) – Psychologische Schmerztherapie – Cave: chirurgische Eingriffe!
Atypische Odontotalgie	– Dumpfe, bohrende Dauerschmerzen mittlerer bis hoher Intensität im Bereich eines ehemaligen oder noch vorhandenen, vorzugsweise im Seitenzahnbereich lokalisierten bleibenden Zahns. – Beschwerden können sich auf Nachbarzähne, Zahnfleisch, Alveolarschleimhaut und Alveolarknochen ausweiten. – Beschwerdebeginn typischerweise nach invasiver zahnärztlicher Behandlung (Zahnextaktion; Wurzelspitzenresektion; Exstirpation der Zahnpulpa). – Klinisch und röntgenologisch keine objektiven (pathologischen) Symptome vorhanden.	– Patientenaufklärung – Medikamente (trizyklische Antidepressiva; Capsaicin; Oberflächenanästhetikum; Ganglion-stellatum-Blockade mit Phentolamin; Phentolamin i.v.) – Psychologische Schmerztherapie – Cave: irreversible Massnahmen!
Idiopathisches Mund- und Zungenbrennen	– Mindestens 4 bis 6 Monaten bestehender persistierender brennender Mundschleimhaut-Schmerz, z. T. begleitet von Kribbeln und Taubheitsgefühl. – Dysgeusie und Xerostomie möglich. – Keine objektiven (pathologischen) Symptome vorhanden.	– Patientenaufklärung – Medikamentös (trizyklische Antidepressiva; Alpha-Liponsäure; Capsaicin) – Psychologische Schmerztherapie

Schlussbemerkung

Mit Hilfe der in der Abbildung dargestellten Einteilung lassen sich fast alle in einer Zahnarztpraxis anfallenden und diagnostizierten Schmerzformen klassifizieren. Sie schafft so-

mit die Voraussetzung für eine adäquate Therapie. Aus diesem Grunde wäre es wünschenswert, wenn jeder Zahnarzt mit dieser Klassifikation vertraut wäre. Man sollte allerdings beachten, dass die Einteilung nicht alle orofazialen Schmerzen erfasst und (in seltenen Fällen) andere Schmerzarten vorliegen

können. Die typischen Symptome und therapeutischen Prinzipien (Kiefermuskelschmerz, Kiefergelenkschmerz, idiopathische Trigeminusneuralgie, atypischer Gesichtsschmerz, atypische Odontotalgie, idiopathisches Mund- und Zungenbrennen) sind in Tabelle 1 zusammengestellt.

tzb

Inhalts-
übersicht
2004

zum Heraustrennen

Inhaltsübersicht – 14. Jahrgang
Thüringer Zahnärzteblatt 2004



Aktion

Ausgabe Seite Beitrag

06/2004	20	Leuchtende Zähne als Anregung zum Putzen
10/2004	19	Fedderwitz begrüßt Globudent-Urteil
10/2004	19	Nach kleinen nun auch große Nuckler
10/2004	20	Besucherrekord im Kariestunnel
10/2004	20	Paten für kenianische Waisen gesucht

Aktuelles

Ausgabe Seite Beitrag

01/2004	6	Unter dem Eindruck des GMG
01/2004	5	Schiedsamtsspruch zur Praxisgebühr
01/2004	7	Das Jahr 2004 für Thüringens Zahnärzte
04/2004	6	Weichen für KZV-Strukturreform gestellt

Bücher

Ausgabe Seite Beitrag

01/2004	29	Praxisleitfaden Kieferorthopädie, S. Knak
01/2004	29	Schmerz lass nach, M. Just; W. Jungkunz
01/2004	29	das dental-labor-adressbuch 2003/2004
02/2004	31	Taschenatlas der Zahnärztlichen Radiologie, F. A. Pasler, H. Visser
02/2004	31	Farbatlanten der Zahnmedizin – Parodontologie, K. H. Rateitschak, H. F. Wolf
02/2004	32	Taschenatlas der Endodontie, R. Beer, M. A. Baumann, A. M. Kielbassa
02/2004	35	Behandlungskonzept der vorprogrammierten Apparatur, R. P. McLaughlin, J. C Bennett,
04/2004	39	Atlas der Parodontalchirurgie, Heinz Erpenstein, Peter Diedrich
04/2004	39	Bleaching – Patienteninformation Zahnaufhellung, A. Kielbassa, G. Basting
04/2004	40	Keramikveneers als Wissenschaft und Kunst, Galip Gürel (Hrsg.)
07/08/2004	34	Ästhetische Zahnheilkunde, Linda Jacobs
07/08/2004	34	Die operative Entfernung von Weisheitszähnen, J.-M. Korbendau, X. Korbendau
07/08/2004	35	Curriculum Orale Mikrobiologie und Immunologie, R.B.A. Sanderink, H. Bernhardt, M. Knoke, J. Meyer, C. Weber, R. Weiger (Hrsg.)
07/08/2004	35	Biotechnologie in der Medizin – Recht und Praxis, Melanie Arndt
07/08/2004	36	Zulassungsverordnung für Vertragsärzte, Vertragszahnärzte, Medizinische Versorgungszentren, Psychotherapeuten, Rolf Schallen
07/08/2004	36	Die verlorene Kunst des Heilens, Bernard Lown
07/08/2004	37	KROLL Presse-Taschenbuch Gesundheit 2004/2005, Bayer HealthCare AG (Hrsg.)
07/08/2004	37	Religiöse Toleranz im Rechtsstaat, Winfried Hassemer
07/08/2004	37	Zahngesundheitserziehung für Behinderte
09/2004	36	„Das Dental Vademekum 8“, BZÄK und KZBV (Hrsg.)
09/2004	36	„KfO-Kommentar zur kieferorthopädischen Antragstellung und Abrechnung“, Rolf Hinz
10/2004	34	Funktionstherapie, Jürgen Dapprich
10/2004	34	BEMA-Z und Wirtschaftlichkeitsprüfung, Klaus Oehler
10/2004	34	Duden – Die deutsche Rechtschreibung
10/2004	35	Hermann Gordian 1x1 der Heil- und Kostenpläne, Andrea Zieringer
10/2004	35	Moderne Zahnheilkunde privat liquidiert, Hermann Gordian (Hrsg.)
10/2004	36	Fachwörterbuch Kompakt Medizin Englisch–Deutsch/Deutsch-Englisch, Fritz-Jürgen Nöhring
10/2004	36	Prüfungsbuch für Zahnmedizinische Fachangestellte, Helmut Nuding, Margit Wagner, Frank Marahrens
10/2004	36	Gesundheitsaufklärung bei Kinderarzt und Zahnarzt, Harald Strippel
10/2004	37	Das Behandlungsverhältnis zwischen Vertragsarzt und Patient in der gesetzlichen Krankenversicherung, Peter Hinz
10/2004	37	Herr Jambus und das Krokodil, Markus Spang (Text), Daniel Napp (Illustr.)
10/2004	37	Patientenrechte in Deutschland, Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit/Thüringer Justizministerium(Herausg.)
10/2004	38	Arbeitszeit im Gesundheitswesen, Burkhard Boemke, Bern-Rüdiger Kern (Hrsg.)
10/2004	38	Gemeinsam statt allein – Kooperationsformen für die Praxis, Apotheker- und Ärztebank (Hrsg.)
10/2004	38	Curriculum Orale Mikrobiologie und Immunologie (Reihe „Curriculum“); René B. A. Sanderink, Hannelore Bernhardt, Manfred Knoke, Jürg Meyer, Catherine Weber, Roland Weiger (Hrsg.)
11/2004	28	Zahnärztliche Implantologie, I. D. Zinner, F. V. Panno, S. A. Small, L. S. Landa (Hrsg.)
11/2004	28	Quintessenz Spektrum ZMK-Live 6, W. Wagner
11/2004	28	Multilingual Glossary of Orthodontic Terms
11/2004	29	Oral Surgery vol. 1, F. W. Neukam, S. Schultze-Mosgau, G. Basting
11/2004	29	Oral Surgery vol. 2, F. W. Neukam, S. Schultze-Mosgau, G. Basting
12/2004	31	Ästhetische Sanierungen mit festsitzender Prothetik, Mauro Fradeani
12/2004	31	Die interdisziplinäre Therapie der Craniomandibulären Dysfunktion, Christian Köneke
12/2004	32	Lexikon der Zahnmedizinischen Werkstoffkunde, Klaus Ludwig (Hrsg.)
12/2004	32	Strahlentherapie im Kopf- und Halsbereich, Andrej Kielbassa
12/2004	32	DER Kommentar BEMA und GOZ, Liebold, Raff, Wissing
12/2004	33	Lass klappern das Gebiss, Norbert J. Pries

Fortbildung

Ausgabe	Seite	Beitrag
01/2004	21	Untersuchungen zur computergestützten Herstellung von Kronen- und Brückengerüsten
01/2004	30	Dissertationen
02/2004	25	Wissenswertes bei der stomatologischen Behandlung von Patienten mit Diabetes mellitus
02/2004	28	Kuratorium lobt Dissertationspreis aus
02/2004	28	Forschungspreise 2004
02/2004	30	Dissertationen
03/2004	19	Adhäsivsysteme – Übersicht und Hinweise zur Anwendung
03/2004	30	Dissertationen
04/2004	15	Moderne Strategien im Lückengebiss
05/2004	23	Ernährung – Zusammenhänge zur Karies und Parodontitis
05/2004	27	Dissertationen
05/2004	30	Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“
05/2004	30	Sommersymposium des Freien Verbandes auf Usedom
06/2004	23	Craniomandibuläre Funktionsstörung in der täglichen Praxis
07/08/2004	23	Die Eckzahnrelation – eine funktionelle Betrachtung aus kieferorthopädischer und zahnärztlicher Sicht
07/08/2004	33	Dissertation
09/2004	23	Das Kind in der zahnärztlichen Praxis (I)
09/2004	33	Dissertationen
09/2004	35	Praxisleitfaden Suchtmedizin
10/2004	23	Das Kind in der zahnärztlichen Praxis (II)
10/2004	28	Dissertationen
11/2004	23	Klinische Aspekte der Zahnbleichung
11/2004	33	Dissertationen
12/2004	21	ZahnMedizin zwischen Composite und Keramik
12/2004	29	Dissertation

Freizeit

Ausgabe	Seite	Beitrag
01/2004	46	Kurgast Goethe jr. am Kyffhäuser
02/2004	54	Zahnärzte schnüren die Laufschiene
02/2004	54	„First Lady“ am Weimarer Hof
03/2004	46	Kondition für den Rennsteig tanken
04/2004	54	Vom Winde verweht...
05/2004	50	Bedeutende anatomische Sammlung
06/2004	50	Herzoglicher Fuhrpark in Auerstedt
07/08/2004	50	„Ehrenrunde“ rund um Hörschel
10/2004	50	Klassik mit Radanschluss
11/2004	50	Ochsenkarren und Equipage

Geschichte

Ausgabe	Seite	Beitrag
12/2004	46	Großer Wissenschaftler und Reformier

Gesundheitspolitik

Ausgabe	Seite	Beitrag
02/2004	40	KZBV warnt vor Schiedsamt-Revision
02/2004	40	BZÄK begrüßt Aus für Freiberufler-Gewerbsteuer
02/2004	40	EU-Resolution zu freien Berufen
02/2004	41	Schlagabtausch wegen Kostenerstattung
02/2004	41	Verbrieftes Patientenrecht
02/2004	41	Differenzierte Sicht des FVDZ
02/2004	42	Vorzieheffekte bei Arzneikosten
02/2004	42	Ökonomen für Reform der Selbstverwaltung
02/2004	42	Fehler beim Pillenschlucken kosten Milliarden
03/2004	32	Nur noch halb so viele Rezepte
03/2004	32	Erst bekämpft, jetzt genutzt
03/2004	32	Thüringer Ärzteschaft in Weimar
03/2004	33	Streitpunkt Kostenerstattung
03/2004	33	Effektive Schlichtungsstellen
03/2004	33	Sozialgericht bestätigt Praxisgebühr
03/2004	33	Vorstandsgehälter offen gelegt
03/2004	34	Gesundheitsausgaben sind weiter gestiegen
05/2004	34	Defizite benannt, Veränderungen gefordert
05/2004	35	Freier Verband sauer auf „Finanztest“
05/2004	35	Erstmals Punkte auf Zahnärztetag in Berlin
05/2004	35	Versicherte verstehen Gesundheitsreform nicht
05/2004	36	Ministerium mit heftiger Polemik im „Schwarzbuch“
05/2004	36	Rüffel für Kieferorthopäden wegen Kostenerstattung
05/2004	36	Unseriöse Panikmache
05/2004	36	Krankenstand auf Rekordtief
05/2004	37	Zahnärzte sehen sich pauschal an den Pranger gestellt
05/2004	37	Neue Vorwürfe gegen Zahnärzte und Dentalfirmen
05/2004	38	Bundesweit Rückgang bei Arztbesuchen
05/2004	38	36,6 Millionen Euro für Beamten-Beihilfe
05/2004	38	Schon viele Thüringer für Rest des Jahres zuzahlungsbefreit
05/2004	40	Einschränkungen für privat Versicherte befürchtet
05/2004	40	Fast drei Milliarden Defizit für GKV 2003
05/2004	40	Arzneiausgaben rückläufig
05/2004	40	Fast 3000 Medikamente neu auf dem Markt
05/2004	41	Plädoyer für den Hauszahnarzt
05/2004	41	Projekt zur Qualitätssicherung
05/2004	42	Hochschulambulanzen sind unterfinanziert

05/2004	42	Für Angleichung der Ärztevergütung in neuen Ländern	01/2004	35	Bayern-Austritt sorgt für Wirbel
06/2004	40	48 000 Vorschulkinder zur Zahnvorsorge	01/2004	35	Die Universität Jena im NS-Staat
06/2004	40	Weniger Betten, höhere Kosten	01/2004	36	Dienstleister für Zahnärzte und Patienten
06/2004	40	KV Thüringen erstmals mit Qualitätsbericht	01/2004	36	Info-Broschüre zu Amalgam
06/2004	41	Neue Ärzte-Kooperationen künftig möglich	01/2004	36	Seit 1. Januar: Weitere Arzneien nicht mehr zugelassen
06/2004	41	Ulla Schmidt hat Kassenärzte wieder lieb	01/2004	37	Land kürzt Gelder für Jugendzahnpflege
06/2004	42	Kein „Zahntourismus“ nach Osteuropa	01/2004	37	Fortbildungsplakette für das Praxisschild
06/2004	42	Einige Zweifel am KZBV-Kurs	01/2004	37	Zahnärzte helfen Aids-Waisen
09/2004	42	Schulung angelaufen – nun aber Fragezeichen	01/2004	38	AOK Thüringen streicht dieses Jahr 250 Stellen
09/2004	42	Öffentlicher Dienst weniger krank	01/2004	38	Kaum Senkungen bei Krankenkassen
09/2004	42	Praxisgebühr wirkt auch im zweiten Quartal	01/2004	38	Ereignisreicher Jahresabschluss beim LfB
09/2004	50	Der Zahnarzt als Vertrauensperson	02/2004	45	Bereitschaftsdienst darf billiger sein
10/2004	17	Überlebt die Einzelpraxis?	02/2004	46	Zahnärzte im Wellengang
10/2004	18	Für Zeitenwende gerüstet sein	02/2004	46	Arbeitsinhalt prägt Klima
10/2004	18	Festzuschüsse im Internet	02/2004	46	Termine
10/2004	18	BZÄK weiter für mehr Wettbewerb	03/2004	17	Berliner Zahnärztepräsident trat zurück
11/2004	40	Ostdeutscher Berufsnachwuchs ist jünger	03/2004	17	Spekulationen um höheren Zusatzbeitrag für Zahnersatz
11/2004	40	Gesundheitsberufe machen weniger krank	03/2004	17	7,5 Prozent Mehrkosten für Zahnersatz
11/2004	41	Kein Plus an Jobs durch niedrigere Kassenbeiträge	03/2004	18	Eskalation in Bayerns KZV
11/2004	41	Beitragssenkung bei AOK fraglich	03/2004	18	Kammer solidarisch mit KZV
12/2004	33	Bundestag: Aufschlag für Zahnersatz ab Juli 2005 beschlossen	03/2004	18	FVDZ sieht Versorgung der Patienten gefährdet
12/2004	34	Die Harmonie wieder entdeckt	06/2004	39	Deutsche Europameister bei Zahnbehandlungskosten
12/2004	35	Kein Grund zur Sorge bei Zahnersatz-Neuregelung	06/2004	39	Schulden bei den Kassen
12/2004	35	Festzuschüsse auch in anderen Bereichen	06/2004	39	Berufsgenossenschaft: Arbeitsunfälle meist kurz vor Mittag
12/2004	36	Finanzlage der Kliniken verschlechtert sich	07/08/2004	41	Zähne im Grünen Kreuz
12/2004	36	GKV verliert in Thüringen weiter an Mitgliedern	07/08/2004	41	Am 25. September bundesweit Aktionen
12/2004	36	Weiter Abwärtstrend bei Arztbesuchen	07/08/2004	41	Personelle Wechsel im Thüringer Sozialministerium
12/2004	37	Breite Koalition gegen Schönheitswahn	07/08/2004	41	Fachwort-Datenbank für Zahnärzte auf DGZMK-Website
12/2004	37	Wenig Wissen über Schmerz	07/08/2004	41	AiP hat ausgedient
12/2004	37	Männer sind Zahnseide-Muffel	07/08/2004	42	Wir trauern um
12/2004	37	Berufsgenossenschaft feierte Jubiläum	07/08/2004	42	Termine

Helferinnen

Ausgabe Seite Beitrag

09/2004	38	Erstmals ZMF-Prüfung nach neuer Ordnung
09/2004	38	Ex-Fachschülerinnen wollen sich treffen
09/2004	39	Bundesweit mehr Minijobs in den Praxen
11/2004	39	Zeugnisse für Verwaltungsassistentinnen

Info

Ausgabe Seite Beitrag

01/2004	34	Steuerersparnis im Internet nachprüfbar
01/2004	34	Zeh: GMG-Versäumnisse liegen bei Bundesregierung
01/2004	34	Fachübergreifende Spezialsprechstunden am Klinikum

01/2004	35	Bayern-Austritt sorgt für Wirbel
01/2004	35	Die Universität Jena im NS-Staat
01/2004	36	Dienstleister für Zahnärzte und Patienten
01/2004	36	Info-Broschüre zu Amalgam
01/2004	36	Seit 1. Januar: Weitere Arzneien nicht mehr zugelassen
01/2004	37	Land kürzt Gelder für Jugendzahnpflege
01/2004	37	Fortbildungsplakette für das Praxisschild
01/2004	37	Zahnärzte helfen Aids-Waisen
01/2004	38	AOK Thüringen streicht dieses Jahr 250 Stellen
01/2004	38	Kaum Senkungen bei Krankenkassen
01/2004	38	Ereignisreicher Jahresabschluss beim LfB
02/2004	45	Bereitschaftsdienst darf billiger sein
02/2004	46	Zahnärzte im Wellengang
02/2004	46	Arbeitsinhalt prägt Klima
02/2004	46	Termine
03/2004	17	Berliner Zahnärztepräsident trat zurück
03/2004	17	Spekulationen um höheren Zusatzbeitrag für Zahnersatz
03/2004	17	7,5 Prozent Mehrkosten für Zahnersatz
03/2004	18	Eskalation in Bayerns KZV
03/2004	18	Kammer solidarisch mit KZV
03/2004	18	FVDZ sieht Versorgung der Patienten gefährdet
06/2004	39	Deutsche Europameister bei Zahnbehandlungskosten
06/2004	39	Schulden bei den Kassen
06/2004	39	Berufsgenossenschaft: Arbeitsunfälle meist kurz vor Mittag
07/08/2004	41	Zähne im Grünen Kreuz
07/08/2004	41	Am 25. September bundesweit Aktionen
07/08/2004	41	Personelle Wechsel im Thüringer Sozialministerium
07/08/2004	41	Fachwort-Datenbank für Zahnärzte auf DGZMK-Website
07/08/2004	41	AiP hat ausgedient
07/08/2004	42	Wir trauern um
07/08/2004	42	Termine
07/08/2004	42	Kfo-Workshop am Klinikum Suhl
07/08/2004	42	Zahnärztetag: Frühbucherrabatt bis 31. August
07/08/2004	42	Ausweis ungültig
09/2004	40	Ventilflaschen und andere Zahnzerstörer
09/2004	40	Neuer Master-Jahrgang für Zahnärzte
09/2004	40	ProDente liftet Homepage
10/2004	41	Zahnärzte mit eigener Agenda
10/2004	41	Emnid-Umfrage zum Bild vom Zahnarzt
10/2004	42	Prophylaxe-Preis an Charité-Zahnmediziner
10/2004	42	Ehrung für Initiatorin des „Krocky-Mobils“
10/2004	42	Ästhetik auch auf der Homepage
10/2004	42	Neue Spitze der KV Thüringen
10/2004	43	Wir trauern um
10/2004	43	Termine
11/2004	38	Auszeichnung für BZÄK-Vize
11/2004	38	Patientenbroschüre zu Zahnersatz
11/2004	43	Wissenschaftlicher Abend der MGZMK
11/2004	43	DGLO-Workshop in Klassikerstadt

KZV

Ausgabe Seite Beitrag

01/2004	8	Ein Jahr voller Einschnitte
01/2004	9	Bekanntmachung
01/2004	10	Ausschreibungen
02/2004	11	Ermittlungen gegen sechs Thüringer Zahnarztpraxen
02/2004	12	Praxisgebühr im Praxistest
02/2004	12	2. Vertragszahnärztetag der KZV Thüringen
02/2004	15	Versorgungsgradfeststellung
02/2004	15	Beschluss
02/2004	15	Ausschreibung
03/2004	6	2. Thüringer Vertragszahnärztetag
03/2004	7	Gutachten gewinnen an Stellenwert
03/2004	7	Zuerst Bestätigung der Kasse
03/2004	7	Ausschreibungen
03/2004	8	Richtlinie
04/2004	19	Satzung der KZV Thüringen
04/2004	25	Wahlordnung der KZV Thüringen
04/2004	28	Geschäftsordnung der KZV Thüringen
04/2004	31	Disziplinarordnung der KZV Thüringen
04/2004	35	Anträge an die Vertreterversammlung 27. März 2004
04/2004	36	Versorgungsgradfeststellung des Freistaates Thüringen
04/2004	36	Beschluss
04/2004	37	Zahnärztliche Versorgung
04/2004	37	Kieferorthopädische Versorgung
04/2004	38	Die Tücken des neuen BEMA diskutiert
04/2004	38	Ausschreibung
04/2004	38	Dr. Hering beendete KfO-Ausschusstätigkeit
05/2004	6	Stadthalle platzte aus allen Nähten
05/2004	8	Vieles hat sich geändert
05/2004	9	Die Mitglieder des Wahlausschusses
05/2004	9	Aufschluss über die Kostenstrukturen der Praxen
06/2004	6	Zulässige Mehrkostenvereinbarungen
06/2004	12	KZV-Wahlvorbereitungen laufen auf Hochtouren
06/2004	12	Ausschreibungen
06/2004	13	Wir trauern um
06/2004	13	Nachruf
07/08/2004	11	Bekanntmachung
07/08/2004	12	Beschluss
07/08/2004	12	Ausschreibungen
07/08/2004	12	Versorgungsgradfeststellung
07/08/2004	13	Zahnärztliche Versorgung
07/08/2004	13	Kieferorthopädische Versorgung
07/08/2004	14	Neuer HVM zum Abschied
09/2004	16	Praxisgebühr und Steuern
09/2004	16	Ausschreibungen
09/2004	16	KZBV-Kritik an E-Gesundheitskarte
09/2004	16	Verwirrung um Zahnersatz-Pauschale
10/2004	6	Wahlen zur KZV-Vertreterversammlung

11/2004	16	Beschluss
11/2004	16	Ausschreibung
11/2004	16	Bekanntmachung
11/2004	16	Versorgungsgradfeststellung
11/2004	17	Zahnärztliche Versorgung
11/2004	17	Kieferorthopädische Versorgung
11/2004	18	Den verbliebenen Spielraum nutzen
12/2004	12	KZV-Sprechzeiten zum Jahreswechsel
12/2004	13	Aufgemerkt und angemerkt
12/2004	13	Ausschreibungen
12/2004	14	Fachgruppe in argen Nöten
12/2004	14	Fragen Sie Ihre Standesvertreter
12/2004	15	Zartes Pflänzchen bedarf der Pflege
12/2004	15	Festzuschuss-Kompodium im Internet

LAGJTh

Ausgabe Seite Beitrag

09/2004	19	LAG Jugendzahnpflege: Uhlig an der Spitze
10/2004	16	Fluoridierung systemisch oder lokal?
10/2004	16	12 Tipps für gesunde Zähne

Laudatio

Ausgabe Seite Beitrag

07/08/2004	18	Prof. Dieter Schumann zum 65. Geburtstag
07/08/2004	20	Prof. Dieter Welker zum 65. Geburtstag

Leserpost

Ausgabe Seite Beitrag

03/2004	37	Kurs von hoher Qualität und Aktualität
03/2004	37	Wir Zahnärzte
03/2004	38	Bleiben Sie trotzdem glücklich
03/2004	38	Auch Ärger mit Euroweb?
04/2004	42	Reizthema Tablettenfluoridierung
07/08/2004	40	Mit Kahn durch den Spreewald
07/08/2004	40	Geordert, storniert, geärgert
11/2004	42	Saubere Trennung bei Geldgeschäften
11/2004	42	Wiedersehen nach 30 Jahren

LZKTh

Ausgabe Seite Beitrag

01/2004	13	Beitragsbescheide des Versorgungswerks
01/2004	13	Neuer Verwaltungsrat des Versorgungswerks
01/2004	13	Ausweis ungültig
01/2004	14	Steigendes Qualitätsbewusstsein
01/2004	14	Achtung bei digitalem Röntgen

01/2004	15	Gerangel um Praxis-Azubis absehbar	07/08/2004	11	Zahnersatz 2005 – ein Lichtblick mit Risiken?
01/2004	15	Mehr als nur gesunde Zähne	07/08/2004	11	Aktion der IHCF ist unzulässig
01/2004	16	Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“	09/2004	6	Wandel in restaurativer Zahnheilkunde
01/2004	16	Systematik der Parodontaltherapie	09/2004	6	Anspruchsvolles Programm für Praktiker
01/2004	16	Praktiker-Kurse sind die Renner	09/2004	7	Zahnärzteball 2004 im Kaisersaal
02/2004	6	Zwischen Composite und Keramik	09/2004	8	Berufsordnung für Thüringer Zahnärzte
02/2004	7	Sicherheitsnovelle und Zahnärztetag	09/2004	12	Kostensatzung
02/2004	7	Gemeinsame Beratung	09/2004	14	Gebührenverzeichnis
02/2004	7	Änderung der Beihilfavorschriften	10/2004	9	Wertvolle Tipps für die Praxisgründung
02/2004	8	Erwarteter Ansturm ist ausgeblieben	10/2004	9	Ausschreibungen
02/2004	9	Schlichtungsausschuss der LZKTh	10/2004	9	Sitzung des Kammervorstands
02/2004	9	Prüfungsausschüsse der LZK Thüringen	10/2004	9	Prüfungstermine 2005 für ZFA-Azubis
02/2004	10	Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“	10/2004	10	Tumor-Früherkennung auf Zahnärztetag
02/2004	10	Systematik der Parodontaltherapie	10/2004	11	Wichtige Informationen zum Zahnärztetag
02/2004	11	Zeugnisse für qualifiziertes Praxispersonal	10/2004	11	Kunst im Begleitprogramm
02/2004	11	Wir trauern um	10/2004	11	Zahnersatzfragen auf Messe „50 Plus“
02/2004	11	Wir trauern um	11/2004	6	7. Thüringer Zahnärztetag: Was – wann – wo?
02/2004	16	Zahnärztliche Versorgung	11/2004	7	Aussteller zum 7. Thüringer Zahnärztetag
02/2004	16	Kieferorthopädische Versorgung	11/2004	8	Renommierte Wissenschaftler auf dem Zahnärztetag
03/2004	8	Richtlinie	11/2004	8	Mitteilung
03/2004	9	Wissenschaftler und Praktiker von Rang	11/2004	8	Kammer-Öffnungszeiten zum Jahreswechsel
03/2004	9	Geänderte Beihilfavorschriften beachten	11/2004	8	Schmerzmittel vom Markt genommen
03/2004	11	Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“	11/2004	9	Vorstand der Landeszahnärztekammer tagte
03/2004	11	IUZ plus-Zyklus startet im Herbst	11/2004	10	Neuer Tätigkeitsschwerpunkt in Thüringen
03/2004	11	Noch freie Plätze für ZMF-Kurs	11/2004	11	Richtlinie
04/2004	7	Deutscher Zahnärztetag 2006 in Erfurt	11/2004	13	Gefragtes Thema Gerostomatologie
04/2004	8	Gestiegener Aufwand	11/2004	14	Behinderte im Blickpunkt
04/2004	8	Björn-Steiger-Stiftung: Defibrillatoren für die Zahnarztpraxis	11/2004	14	Fragebogen zur Behindertenbehandlung
04/2004	9	Konsequenzen noch unklar	11/2004	15	Von Standespolitik bis Renten
04/2004	9	IUZplus-Zyklus startet erst 2005	11/2004	15	Datenschützer in Praxen Ausnahme
04/2004	9	Gestaltungsmöglichkeiten der GOZ	12/2004	10	Impressionen vom 7. Thüringer Zahnärztetag
04/2004	11	Vereinbarung des Steigerungssatzes gemäß § 2 Abs. 1 und 2 GOZ	12/2004	11	Beschlüsse der Kammerversammlung
04/2004	12	Heil- und Kostenplan Vereinbarung nach § 2 Absatz 3 GOZ	12/2004	12	Ausweis ungültig
05/2004	10	Änderung der Berufsordnung wird vorbereitet			
05/2004	11	Fluoridierung systemisch oder lokal?			
05/2004	11	Lob für die Kammer-Homepage			
05/2004	11	Ermächtigung zur Weiterbildung			
05/2004	12	Wenn der Trojaner in die Praxis kommt			
05/2004	13	Wir trauern um			
05/2004	13	Sitzung der Kammerversammlung			
06/2004	13	Behandlungspflicht und Notfalldienst			
06/2004	14	Vakante LAGJ-Sitze bleiben bei Zahnärzten			
06/2004	14	Neue Ansprechpartnerin in LZK Thüringen			
06/2004	15	Ausbildungsplatzabgabe und Zahnärzte			
06/2004	15	Hinweise für Patenzahnärzte			
07/08/2004	6	Neue Regeln für Werbung			
07/08/2004	7	Anträge an die Kammerversammlung			
07/08/2004	9	Start für Arbeitskreis Parodontologie			
07/08/2004	10	Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“			
07/08/2004	10	Zufriedenheit überwiegt			

Meinung

Ausgabe	Seite	Beitrag
---------	-------	---------

01/2004	18	Praxisgebühr – eine unendliche Geschichte
01/2004	18	Wo bleibt denn da die Dankbarkeit?
05/2004	42	Werbung für die Zahnärzte
06/2004	20	Der Thüringer Weg ist ein erfreulicher

Praxismanagement

Ausgabe	Seite	Beitrag
---------	-------	---------

01/2004	34	Gewinnermittlung für die Praxis
01/2004	34	Geldkarten sind unsicher
02/2004	39	Arbeitsschwerpunkt macht sich gut

02/2004	39	Leasing von Praxisgerät will überlegt sein
03/2004	12	Kündigungsschutz erst ab zehn Mitarbeitern
03/2004	15	Versicherungsteufel steckt im Detail
03/2004	15	Letzten Willen äußern
03/2004	15	Wissenslücken bei Altersvorsorge
05/2004	14	Ursachen von Krisen in Zahnarztpraxen
05/2004	15	Tipps von der Berufsgenossenschaft

Recht

Ausgabe Seite Beitrag

01/2004	19	Zwei angebrochene Rollen Küchenkrepp
01/2004	19	Interpretationsfall „betriebliche Gründe“
01/2004	20	Verstoß gegen das Grundgesetz
01/2004	20	Faulheit ist ein Kündigungsgrund
02/2004	45	Mordanklage gegen prominente Jenaer Ärztin
03/2004	16	Auch Männer dürfen nicht diskriminiert werden
03/2004	16	Schadenersatz nach Infektion in Klinik
05/2004	19	Vollzeitjob darf halbiert werden
05/2004	19	Patientin unterlag im Streit um Narkose
05/2004	20	Unfalltod nach Sedierung – Arzt muss zahlen
05/2004	20	Vertragsstrafen für Arbeitnehmer?
09/2004	20	Vater darf im Urlaub einspringen
09/2004	20	Korrektur nach GOZ bei Behandlungsfehler
09/2004	20	Trickbetrüger prellten Zahnärzte
11/2004	20	Nicht von Pflegebeiträgen befreit
11/2004	20	Kündigung nur schriftlich
11/2004	20	Arbeitgeber teilt Zeit ein
12/2004	30	Falscher Frauenarzt foppte Uniklinik jahrelang
12/2004	30	Fasching keine Narrenfreiheit

Standespolitik

Ausgabe Seite Beitrag

11/2004	19	Wieder Staatskommissar
11/2004	19	Rücktritt vom Austritt
11/2004	19	Meinung

Titelthema

Ausgabe Seite Beitrag

12/2004	6	Faszination Composite lockte
12/2004	8	Praxisbezug entscheidend
12/2004	9	Impressionen vom 7. Thüringer Zahnärztetag

Universität

Ausgabe Seite Beitrag

02/2004	21	Jahrestagung 2004 des Fördervereins
02/2004	22	Feierlicher Abschluss des Studiums
06/2004	26	Parodontologie im Mittelpunkt

06/2004	27	Schöne Zähne sind gefragt
06/2004	30	Überweisungswissen Implantologie
07/08/2004	39	Uni-Klinikum bezog Neubau
07/08/2004	39	Tagung des Jenaer Fördervereins
09/2004	37	Universität Jena ist gegen Studiengebühren
09/2004	37	Tagung des Jenaer Fördervereins
10/2004	39	Bilanz und Trends in der Kieferchirurgie
10/2004	40	Rektorenwechsel an FSU: Prof. Dicke in Amt eingeführt

Veranstaltungen

Ausgabe Seite Beitrag

02/2004	36	Klinische Funktionsanalyse für die Praxis
03/2004	16	Termine
04/2004	40	Themen für den „ZahnRat“
04/2004	40	Konferenz zur Öffentlichkeitsarbeit
04/2004	45	Termine – Termine – Termine
04/2004	45	Implantologen fachsimpeln in Jena
04/2004	45	Fachlicher Rat für Kieferorthopäden
04/2004	45	Zahnärztetag in Oberfranken
05/2004	15	Lauschangriff auf Zahnarztpraxen
05/2004	16	Fachlicher Rat für Kieferorthopäden
05/2004	16	69er Absolventen treffen sich
05/2004	16	Geschäftsstelle am 24. Mai zu
05/2004	18	Gesundheitspolitik nach der Landtagswahl
05/2004	18	Kein Schadenersatz nach missglückter OP
06/2004	16	Freiberufler im größeren EU-Binnenmarkt
06/2004	16	Landtagsbewerber unter der Lupe
10/2004	12	Aufbau endodontisch behandelter Zähne
10/2004	13	Alarmierende Situation bei Parodontitis
10/2004	14	Für Rechtssicherheit bei Privatvereinbarungen
10/2004	14	DGZMK hielt Jahrestagung ab
11/2004	33	Gehaltvolles Symposium zum Abschied
11/2004	37	Neues Therapiekonzept bei extremen Atrophiegraden
11/2004	37	Meyer übernahm Präsidentschaft von Fachgesellschaft
11/2004	39	Imagegewinn durch Kommunikation
12/2004	16	Vermögensplanung und Vorsorge
12/2004	16	Weiterbildung mit Biss
12/2004	18	Die Angst bohrt mit
12/2004	20	Wissenschaftlicher MGZMK-Abend

Verbände

Ausgabe Seite Beitrag

02/2004	18	Schwere Zeiten für Kieferorthopäden
02/2004	19	Neuer Vorstand der MGZMK
02/2004	20	Moderne Kunststoff-Füllungsmaterialien
06/2004	17	FVDZ Thüringen mit neuem Landeschef

06/2004	17	Schmiedel Präsident der Berliner Zahnärzte
06/2004	18	Thüringer Kieferorthopäden im Bundestag
06/2004	18	Wirbel um GKV-Ausstieg in Niedersachsen

Versorgungswerk

Ausgabe	Seite	Beitrag
01/2004	10	Wichtige Informationen des Zahnärzte-Versorgungswerks
01/2004	11	Satzung des Versorgungswerks
01/2004	12	Dynamisierung von Ruhegeldern und Anwartschaften 2004
01/2004	13	Beitragssätze ab 1. Januar 2004
07/08/2004	38	Alterseinkünftegesetz und Versorgungswerk
09/2004	17	Alterseinkünftegesetz und Versorgungswerk

Wissenschaft

Ausgabe	Seite	Beitrag
01/2004	32	Forschungspreise 2004
01/2004	32	Greifswalder Sammlung
01/2004	32	Akupunktur hilft wirklich
01/2004	33	Größere Präzision durch Navigation
01/2004	33	Implantologie weiter auf dem Vormarsch
05/2004	33	Zweifel an Selbstreparatur von Zähnen
05/2004	33	„Timing“ bei Implantaten
05/2004	33	Genkarte im Internet
06/2004	36	Plädoyer für Reform des Studiums
06/2004	36	Neue Geschäftsstelle der DGZMK
06/2004	37	Förderpreis der Apollonia-Stiftung
06/2004	37	Forschungspreis für Testmethode
06/2004	37	Biffar neuer Präsident der Prothetik-Gesellschaft
06/2004	37	Dreidimensionale Vorhersage
06/2004	38	Krebs: Patienten sollen selbst entscheiden
06/2004	38	Infektionsjahrbuch 2003 erschienen
09/2004	41	Gemeinsam gegen Fehlernährung
09/2004	41	Wissenschaft und Ökonomie
09/2004	41	Hauptstadtbüro der DGZMK eröffnet
11/2004	38	Preisregen bei der DGZMK
12/2004	38	Neues zu oralen Biofilmen

**Fühlen Sie
uns auf
den Zahn!**

**WERBEAGENTUR
UND VERLAG
KLEINE ARCHE**

Holbeinstraße 73
99096 Erfurt
Tel. (0361) 7 46 74 80
info@kleinearche.de

www.kleinearche.de

Anzeige

Dissertationen

Die nachfolgend veröffentlichten Dissertationen von Zahnärzten wurden am 1. Februar an der Medizinischen Fakultät der Friedrich-Schiller-Universität Jena erfolgreich verteidigt.

Vitalitätsverlust parodontopathogener Bakterien durch die Photodynamische Therapie (vorgelegt von Katharina Doll und Tomas Angelus/Gemeinschaftsarbeit):

Die Photodynamische Therapie (PDT) sollte in der vorliegenden In-vitro-Studie als neues antimikrobielles Verfahren gegen parodontopathogene Bakterien vorgestellt werden. Dieses moderne Therapieverfahren beruht auf dem Prinzip, dass sich photoaktivierbare Verbindungen, so genannte Photosensitizer, an bzw. in bakteriellen Zellen anreichern können und mit Licht einer bestimmten Wellenlänge aktiviert werden.

In der vorliegenden Untersuchung kamen die Photosensitizer BLC 1010, BLC 1013 und BLC 1014 im Zusammenhang mit dem Ceralas PDT Diodenlaser zur Anwendung. Der Effekt der PDT wurde auf folgende Bakterien getestet: die anaeroben Spezies Porphyromonas gingivalis, Fusobacterium nucleatum und Capnocytophaga gingivalis sowie auf das mikroaerophile Bakterium Actinobacillus actinomycetemcomitans und die fakultativ anaerobe Spezies Eikenella corrodens.

Die Wirksamkeitsprüfung der PDT erfolgte mit drei verschiedenen Techniken: mit dem BacLight-Test der Firma Molecular Probes, durch die Bestimmung von Hemmhöfen auf Agarplatten bzw. mittels Quantifizierung koloniebildender Einheiten.

Übereinstimmend konnte mit diesen drei Methoden der Nachweis erbracht werden, dass BLC 1010 und BLC 1013 im Bezug auf die untersuchten Bakterien die Photosensitizer mit dem höchsten photodynamischen Potenzial sind. Im speziellen sind die in der Versuchsreihe vorgekommenen Anaerobier gegenüber

der PDT empfindlich. Es konnte nachgewiesen werden, dass ein eindeutiger Zusammenhang besteht zwischen verwendeter Energiedichte des Lasers und PDT-Effekt, was mittels des BacLight-Tests und der Quantifizierung von KBE gezeigt werden konnte. In diesen beiden Versuchsreihen war die Abtötungsrate der Bakterien dann höher, wenn eine höhere Energiedichte zur Anwendung kam. Des Weiteren wurde festgestellt, dass die PDT-Wirkung von der eingesetzten Photosensitizerkonzentration abhängt. Im Rahmen der Hemmhofanalyse war der PDT-Effekt bei der höheren Photosensitizerkonzentration besser.

Die vorliegenden Untersuchungen zeigen, dass sich parodontopathogene Bakterien durch die PDT in ihrem Wachstum hemmen bzw. vollständig supprimieren lassen. Die PDT könnte zu einem entscheidenden neuen Ansatz in der Parodontitistherapie werden und möglicherweise zukünftig den Einsatz von Desinfizienzien bzw. Chemotherapeutika deutlich einschränken.

Individuelle Einschätzung der allgemeinen und oralen Gesundheit durch Studenten (vorgelegt von Ildiko Vollandt):

Basierend auf dem von Locker (1988) entwickelten Theoriemodell des Kausalzusammenhangs soziodentaler Faktoren sollte für deutsche Studenten geprüft werden, inwieweit sich die wahrgenommene orale Gesundheit auf die Beurteilung der Lebensqualität auswirkt, welche Beziehung zwischen der Angst vor dem Zahnarzt und Mundgesundheitsverhalten besteht sowie welche anderen Faktoren für das orale Gesundheitsverhalten bestimmend sind. Des Weiteren wurde im internationalen Vergleich geprüft, ob es zwischen den Studenten aus Deutschland, Österreich, Schottland und Griechenland bezüglich des Gesundheitsempfindens und des wahrgenommenen oralen Gesundheitszustandes Unterschiede gibt. Die Probandenstichprobe bestand aus 422 Nicht-Medizinstudenten der FSU Jena, wobei Männer mit 46,2 Prozent und Frauen mit 53,8 Prozent beteiligt waren. Das Durchschnittsalter lag bei 22,5 Jahren.

Die im Befragungsmaterial erkannten Verteilungsunterschiede wurden mit Hilfe von Chi2-Tests auf Signifikanz untersucht. Zur Untersuchung und Beschreibung des gleichzeitigen Einflusses von mehreren so genannten unabhängigen oder erklärenden Variablen wurden die Verfahren der logistischen Regression verwendet. Für die Darstellung des oralen Gesundheitszustandes und des oralen Gesundheitsverhaltens wurden die Antwortcodes der betreffenden binären Fragen summiert, so dass eine maximale Punktzahl von 20 den besten oralen Gesundheitszustand bzw. das beste orale Gesundheitsverhalten widerspiegelte. Der überwiegende Teil der befragten Studenten beantwortete die Fragen zur gesundheitsbezogenen Prädisposition mit gut. Die subjektiv wahrgenommene Mundgesundheit war bei Frauen besser als bei Männern. Studentinnen berichteten seltener über Gingivitiden, hatten öfter einen Hauszahnarzt ($p < 0,05$) und putzten sich auch häufiger zweimal täglich die Zähne ($p < 0,001$). Durch die orale Gesundheit in ihrer Lebensqualität eingeschränkt fühlte sich nur ein sehr kleiner Anteil unter den Studienteilnehmern. Dabei waren wahrgenommene Gingivitis und Zahnschmerzen zwei Größen, die auf die Beurteilung der Lebensqualität einen negativen Einfluss hatten. Faktoren, die sich auf das orale Gesundheitsverhalten auswirkten, waren beispielsweise das Geschlecht, die Angst vor einem Zahnarztbesuch, das Vorhandensein eines Hauszahnarztes sowie die wahrgenommene Wichtigkeit und Zugänglichkeit zahnärztlicher Einrichtungen.

Im internationalen Vergleich des wahrgenommenen oralen Gesundheitszustandes verdeutlichten die Ergebnisse, dass die Studenten aus Deutschland mit einer mittleren oralen Gesundheitspunktzahl von ca. 15,36 unter den Studienpopulationen (Österreich: 15,28; Schottland: 15,28; Griechenland: 13,85) die beste orale Gesundheit und das beste orale Gesundheitsverhalten aufwiesen, auch wenn dieser Unterschied nicht signifikant war.

Die Studienergebnisse weisen darauf hin, dass die Einschätzung des allgemeinen und oralen Gesundheitszustandes zukünftig nicht nur aus

der objektiven Sicht des Arztes erfolgen, sondern auch die subjektive Gesundheitseinschätzung der Patienten noch stärker berücksichtigt werden sollte. Da, wie sich gezeigt hat, nicht nur invasive Behandlungen ein signifikanter Grund für die seltenere Inanspruchnahme zahnärztlicher Dienste sind, ist außerdem die verstärkte psychologische Schulung des Zahnarztes von unbedingter Notwendigkeit, um ängstliche Patienten zu erkennen, ihnen ihre Furcht zu nehmen und in ihnen Vertrauen zu wecken, damit sie zukünftige Zahnarzttermine regelmäßig und furchtfrei wahrnehmen können.

In vitro-Aktivität von Fluorchinolonen gegenüber *Porphyromonas gingivalis* (vorgelegt von Andrea Schmitt):

Das anaerobe Stäbchenbakterium *Porphyromonas gingivalis* steht in Zusammenhang mit der schweren chronischen und auch der generalisierten Form der aggressiven Parodontitis. Bei schweren Formen der Parodontitis können zur Unterstützung der konventionellen Behandlung (Deep Scaling und Root Planing) Antibiotika appliziert werden. Die neuen Fluorchinolone könnten aufgrund ihrer guten Gewebegängigkeit eine Alternative für die antimikrobielle Parodontistherapie sein. Ziel unserer Untersuchung war es, die In vitro-Aktivität der neueren Fluorchinolone Gatifloxacin und Moxifloxacin gegenüber *P. gingivalis*-Stämmen in Vergleich zu der von Ciprofloxacin zu untersuchen.

Moxifloxacin und Gatifloxacin haben verglichen mit Ciprofloxacin eine bessere In vitro-Aktivität gegenüber *Porphyromonas gingivalis*-Stämmen. Dieses betrifft zum einen eine bessere Wirksamkeit als auch ein besseres Abtötungsvermögen. Hier konnte wiederum bewiesen werden, dass Chinolone auf Bakterien in der Ruhephase (Bakterien im Biofilm) wirken. Unerwartet traten Resistenzentwicklungen nach Einwirkung geringer Konzentrationen der untersuchten Antibiotika auf. Der direkte Zusammenhang zwischen hoher Resistenz und einer Punktmutation an einer bestimmten Stelle eines Zielenzym (Topoisomerase II) der Chinolone konnte erstmals nachgewiesen werden. Um Mutationen vorzubeugen, sind höhere Konzentrationen der Chinolone anzuwenden.

Moxifloxacin könnte das Spektrum der adjuvanten Antibiotikatherapie in Parodontitistherapie bereichern, wobei eine kurzzeitige, ausreichend hoch dosierte Anwendung empfehlenswert erscheint. Einen limitierenden Faktor könnte allerdings die Resistenzentwicklung darstellen. Hier sollten mikrobiologisch-klinische Studien die Frage beantworten, welche Bedeutung diese in vivo hat.

Klinisch und mikromorphologisch kontrollierte 2-Jahres-Studie zur Therapiesicherheit bei Zahnhalsdefekten (vorgelegt von Juliane Engelmann):

Im Rahmen einer klinisch kontrollierten Zweijahresstudie (intraoraler Vergleich) wurden ein Feinpartikel-Hybrid-Komposit (Tetric® Ceram) und ein Kompomer (Compoglass® F) bezüglich der Therapiesicherheit in kariösen und nichtkariösen Zahnhalsdefekten untersucht. 32 Patienten mit mindestens zwei kariösen und/oder nichtkariösen Läsionen im Zahnhalsbereich wurden in die Studie involviert.

Pro Patient kamen bei der gleichen Defektart immer beide Materialien zum Einsatz. Bei den kariösen Läsionen (n=64) erfolgte die Kavitätpräparation retentiv-mikroretentiv. Die keilförmigen Defekte (n=33) erhielten eine rein adhäsive Versorgung. Bei allen Kavitäten erfolgte die Applikation des Adhäsivsystems Syntac® Classic vor der Insertion der Füllungs-materialien.

Die klinischen Kontrollen fanden sofort nach Füllungslegung sowie nach 6, 12 und 24 Monaten statt. Die Bewertung erfolgte anhand der C-Kriterien des CPM-Index. Zur weiteren Objektivierung der klinischen Befunde erfolgte anteilig eine mikromorphologische Kontrolle mittels Replikas. Die Replikationen fanden sofort nach Füllungsanlage, nach 6 und 24 Monaten statt. Die mikromorphologische Beurteilung erfolgte mit Hilfe der M-Kriterien des CPM-Index.

Die Füllungen der nichtkariösen, keilförmigen Defekte zeigten die höchste Verlustrate mit 6 Tetric® Ceram- und 5 Compoglass® F-Füllungen. Klinisch war nach zwei Jahren der Randschluss der 22 noch in situ befindlichen

Füllungen bei beiden Materialien gut. Bei 77,8 Prozent der Kompositfüllungen war maximal ein Drittel des Gesamtumfanges sondierbar. Bei den Kompomerrestorationen traten vergleichsweise häufiger negative Stufen und Füllungsüberschüsse auf. Während der gesamten Untersuchung konnte bei den Restaurationen der nichtkariösen Defekte weder klinisch noch mikromorphologisch ein Randspalt nachgewiesen werden. Im Kontrollzeitraum kam es auch in keinem Fall zu einer Sekundärkaries.

Die Restaurationen der kariösen Läsionen zeigten im gesamten Untersuchungszeitraum sowohl klinisch als auch mikromorphologisch die besseren Resultate. Im Kontrollzeitraum kam es zu fünf Füllungsverlusten. Zur Abschlussuntersuchung wiesen 46,2 Prozent der Komposit- und 38,7 Prozent der Kompomerfüllungen klinisch noch einen perfekten Randschluss auf.

Über den gesamten Kontrollzeitraum blieb die gute Farbadaptation an das umliegende Zahnhartgewebe bei 82,1 Prozent der Kompositrestaurationen und bei 64,5 Prozent der Kompomerfüllungen erhalten.

Auch bei den Restaurationen der kariösen Defekte war im gesamten Untersuchungszeitraum weder klinisch noch mikromorphologisch ein Randspalt nachweisbar. Ebenso war keine Sekundärkaries diagnostizierbar.

Zum Abschluss der Studie konnten noch alle Tetric® Ceram- und Compoglass® F-Restaurationen als klinisch akzeptabel bewertet werden. Die Ergebnisse zeigen keine signifikanten materialspezifischen Unterschiede zwischen Tetric® Ceram und Compoglass® F. Die festgestellten graduellen Differenzen lassen für das Komposit Vorteile vor allem in den Kriterien Farbverhalten und Verfärbungen des Füllungsrandes erkennen. Die relativ hohe Verlustrate bei den Restaurationen der nichtkariösen Defekte ist mit Sicherheit dem klinisch-methodischen Vorgehen sowie der Sensitivität des Adhäsivsystems anzulasten und nicht der Materialauswahl. Beide Materialien sind für die definitive Therapie bei Zahnhalsläsionen geeignet.



Wenn ich das Ende eines langen Tages versichern könnte:

Krankentagegeld im Gruppenversicherungsvertrag für Zahnärzte

Praxisausfall wegen Krankheit oder Unfall kann die Existenz gefährden.

Mit unserer Krankentagegeldversicherung sind Sie auf der sicheren Seite, denn sie zahlt Tagegeld für jeden Tag einer Arbeitsunfähigkeit, sogar für Sonn- und Feiertage. Die Beiträge sind günstig.

Und durch den Gruppenversicherungsvertrag mit der KZV Thüringen erhalten Sie weiteren Beitragsnachlass.

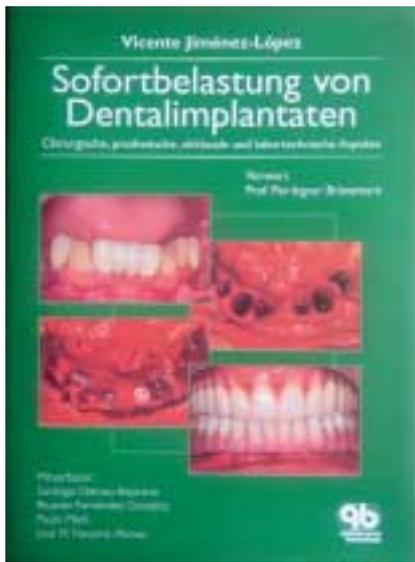
DBV-Winterthur
Krankenversicherung AG
234 Bereich Service
Frankfurter Straße 50
65172 Wiesbaden
Tel.: 01803 335346*
Fax: 01803 202147*
*9 Cent/Minute

DBV-winterthur

Bitte informieren Sie mich unverbindlich über Ihr
Krankentagegeld im Gruppenversicherungsvertrag für Zahnärzte

Name	Vorname
_____	_____
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort
_____	_____
Telefon dienstlich/privat	Geburtsdatum
_____	_____
Web-/E-Mailadresse	

Praktischer Therapieleitfaden



Vicente Jiménez-López:

Sofortbelastung von Dentalimplantaten

Quintessenz Verlags GmbH, Berlin 2005;
292 S.; 796 farbige Abb.; Hardcover
ISBN 3-87652-587-X; 169 €

Die Möglichkeit der Sofortbelastung von Dentalimplantaten ist ein noch relativ junges Konzept. Bei richtiger Indikationsstellung ist es aber durchaus möglich, im Laufe eines Tages Zähne zu extrahieren, Implantate einzusetzen und den Zahnersatz einzugliedern. Große Erfahrungen mit dieser Methode liegen allerdings noch nicht vor. Die chirurgischen, prothetischen, okklusalen und labortechnischen Aspekte werden in diesem Buch hinterfragt, um das Wissen darüber auf den neuesten Stand zu bringen.

In den einzelnen Kapiteln werden Lösungsansätze für verschiedene Probleme präsentiert, die im Zusammenhang mit sofortbelasteten Implantaten auftreten können. Sie eruieren, bei welchen Befunden eine Sofortbelastung möglich ist, auf welche Weise dies geschehen soll und welcher Zeitpunkt dafür am besten geeignet ist.

Hervorgehoben wird ferner die Bedeutung der Teamarbeit. Gute Erfolgsraten mit funktionell wie auch ästhetisch zufrieden stellenden Resultaten können nur im Team erzielt werden. Alle diese Faktoren sind wichtige Voraussetzungen für das Gelingen von dentalimplatologischen Behandlungen.

Auch die Arbeiten im Dentallabor werden eingehend dargestellt. Die Erläuterungen umfas-

sen ein breites Spektrum an Lösungen für verschiedene klinische Situationen, so dass der Leser die jeweils beste Methode für den individuellen Befund auswählen kann.

Das Buch unterscheidet zwischen Einzelzahnimplantaten, Teilbrücken und Komplettsanierungen des Ober- und Unterkiefers. Es verdeutlicht die Probleme, die sich ergeben können und zeigt Lösungsansätze.

Die Problematik der Okklusion wird am Ende des Buchs behandelt. Die richtige Einstellung der Okklusion bildet eine wesentliche Voraussetzung für das Gelingen von implantatgetragenen Sanierungen in Sofortbelastung. Die hierzu nötigen Arbeitsschritte werden detailliert beschrieben.

In der Fülle der Darstellungen aller erwogenen Therapiemöglichkeiten mittels Fotos, Röntgenaufnahmen und schematischen Erläuterungen ist die Bezeichnung „therapeutischer Bildatlas“ wohl nicht übertrieben. Für den jeweiligen möglichen klinischen Fall kann der Behandler sich seinen „Therapieleitfaden“ mühelos und individuell selbst erstellen.

Den Fettguschen aufs Maul geschaut



Walter Häberle (Hrsg. Erhard Lemm, Günther Gerhard):

Drum bin ich fruh, dass ich e Gerscher bin!

Verlag Erich Lemm, Gera 2004;
ISBN 3-931635-25-2

Ein Buch besonderer Art wurde mir vor einigen Wochen geschickt. Der verstorbene Zahnarzt

Sanitätsrat Walter Häberle aus Gera hat seinen Patienten nicht nur ins, sondern auch aufs Maul geschaut. Ergebnis ist das kleine Buch in Geraer Mundart „Drum bin ich fruh, dass ich e Gerscher bin!“ Hier beschreibt der Autor – mal in Mundart, mal auf Hochdeutsch – Lebenssituationen. Dies geschieht teils humorvoll und mit sanfter Ironie, teils aber auch kritisch und mutig. Gedichte, Anekdoten, Lebensweisheiten und Geschichten flechten ein illustres Band um die eigenen Lebensgewohnheiten und –situationen und die der Mitmenschen. Die Bratwurst wird genauso gewürdigt wie der Simsonbrunnen auf dem Geraer Markt. Aber auch tiefsinnige Fabeln gehören zum Repertoire wie Betrachtungen über die Liebe. Ein weiteres Büchlein ist in Arbeit des Herausgebers: „Walter Häberle – Gersche Mundart“. Frau Dr. Kuprian aus Gera war so liebenswürdig, mir mit dem zu erwartenden Buch schon einige Kostproben zu übermitteln. So werden hier Dinge beschrieben wie „Dr erschte Zohn“, „De Zohnberschte“, „Dr Stiftzohn“ oder (auf Hochdeutsch) „Der Fortbildungskursus“. Bereichert wurde das Buch mit Illustrationen von Prof. Rolf F. Müller.

Walter Häberle wurde im August 1904 in Gera geboren. Nach dem Schulabschluss folgten Zahntechnikerlehre mit Abschluss in Erfurt, Dentistenschule in Karlsruhe und Tätigkeit in Waldheim/Sachsen und in Zeitz. Ab 1929 war Walter Häberle als Dentist in Gera tätig und approbierte an der Universität Jena zum Zahnarzt. Wohnung und Praxis befanden sich in Gera zuerst in der Alten Schlossgasse und später in der Nicolaistr. 1. Das Haus steht nicht mehr. Walter Häberle starb im Oktober 1982 in seiner Heimatstadt Gera.

Prof. Rolf Felix Müller, Jahrgang 1932, stammt aus Lobenstein, studierte, arbeitete freischaffend und lehrte in Leipzig, 1993 wurde er zum Professor ernannt, 2003 folgte die Auszeichnung mit dem „Verdienstkreuz des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland“. Frau Dr. Kuprian möchte ich an dieser Stelle ganz herzlich danken.

*Texte: Dr. Gottfried Wolf/
Verlagsangaben*

Bei Berufskrankheit Aids gesetzlicher Unfallschutz

Kein Anlass zu privater Zusatzversicherung

Erfurt (bgw). Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) weist darauf hin, dass angestellte Ärzte, Zahnärzte, Praxismitarbeiter und Pflegekräfte bei berufsbedingten HIV-Infektionen und Aids-erkrankungen durch die gesetzliche Unfallversicherung abgesichert sind. Als Unfallversicherer ist die BGW für die privaten und gemeinnützigen Unternehmen des Gesundheitsdienstes zuständig. Deren Mitarbeiter sind bei der BGW gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten versichert.

„HIV-Infizierung von Ärzten und Pflegepersonal. Antrag auf Versicherungsschutz“ – so wirbt ein Versicherungsmakler bei Beschäftigten in Krankenhäusern für den Abschluss eines privaten Versicherungsvertrages. „Wir sind darüber sehr verärgert, denn es wird behauptet, dass mit einem solchen Vertrag gravierende Versorgungslücken der gesetzlichen Unfallversicherung geschlossen würden. Diese Versorgungslücken gibt es aber gar nicht,“ so BGW-Geschäftsführer Prof. Stephan Brandenburg. „Hier wird ganz bewusst auf die Ängste und die Unwissenheit der Mitarbeiter gesetzt, um teure, aber nicht notwendige Versicherungsverträge abzuschließen. Gesetzlicher Unfallversicherungsschutz besteht grundsätzlich für alle Arbeitnehmer – und der greift auch bei HIV und Aids.“

Im Falle einer HIV-Infektion, die sich Beschäftigte im Gesundheitswesen durch ihre berufliche Tätigkeit zuziehen, trägt die BGW die Kosten für eine individuell abgestimmte medizinische Behandlung und alle weiteren erforderlichen Rehabilitationsmaßnahmen. Bei Arbeitsunfähigkeit erhalten die Betroffenen Verletztengeld als Ersatz für das Einkommen. Tritt eine bleibende Einschränkung der Erwerbsfähigkeit ein, zahlt die BGW ihren Versicherten eine Rente. Darüber hinaus gehören zu den Leistungen der BGW auch Angebote, die zur Vermeidung von HIV-Infektionen beitragen sollen, wie etwa Informationsmappen und Produktlisten sicherer Kanülen und Skalpelle.

Bei Fragen zum Umfang des Versicherungsschutzes und zu den Versicherungsleistungen geben die regionalen BGW-Bezirksverwaltungen Auskunft. Informationen gibt es auch im Internet.

Die BGW ist die gesetzliche Unfallversicherung für private und gemeinnützige Einrichtungen im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege. Zentrale Aufgabe ist der Gesundheitsschutz in der Arbeitswelt. Mit über fünf Millionen Versicherten in rund 495 000 Unternehmen ist die BGW Deutschlands zweitgrößte gewerbliche Berufsgenossenschaft. Die BGW hat ihren Hauptsitz in Hamburg.

Internet: www.bgw-online.de

Praxispersonal bei Überfällen unfallversichert

Erfurt (bgw). Wird ein Mitarbeiter einer Arztpraxis am Arbeitsplatz oder bei Botengängen überfallen, ist er nach Angaben der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) grundsätzlich gesetzlich unfallversichert. Seit Einführung der Praxisgebühr stellt der höhere Bargeldbestand in Arzt- und Zahnarztpraxen eine gewisse Gefahr dar. Für Beschäftigte, die Bargeld verwahren und regelmäßig zur Bank bringen müssen, bestehe jedoch kein Grund zur Verunsicherung, so die BGW. Wird beispielsweise eine Arzthelferin, die die Tageseinnahmen zur Bank bringt, überfallen und dabei verletzt, so gilt dies als Wegeunfall. Die Berufsgenossenschaft als zuständige Unfallversicherung kommt für die Kosten der Heilbehandlung auf. Nicht über die Berufsgenossenschaft versichert hingegen sei der finanzielle Schaden eines Überfalls, etwa wenn das Geld gestohlen werde.



Vorsicht: Infiziert sich das Praxispersonal infolge der Arbeit, kommt die Berufsgenossenschaft für die Behandlungskosten auf.

Foto: Zeiß

Zahnärzte-Hilfswerk in Tsunamiregion aktiv

Häuser für Flutopfer – weitere Projekte auf anderen Kontinenten

Bad Lauterberg (tzb). Die Soforthilfe des Hilfswerks Deutscher Zahnärzte für Lepra- und Notgebiete (HDZ) für die Flutopfer in Südostasien beginnt zu wirken. Nach der Versorgung Obdachloser und Verletzter in Südindien und Sri Lanka ist die Unterstützung für den Wiederaufbau angelaufen. Das Hilfswerk hatte nach einem Aufruf der Salesianer Don Boscos in Bonn 100 000 Euro Soforthilfe bereitgestellt (tzb 1/2005). Darüber hinaus nimmt die zahnärztliche Hilfsorganisation auch weiterhin Spenden für die Tsunamiregion entgegen. Die Bundeszahnärztekammer hat die Zahnärzte dazu aufgerufen, die Spendenaktion des HDZ zu unterstützen.

An der Westküste von Sri Lanka wurden 350 obdachlose Familien mit Unterstützung der deutschen Hilfe im Berufsbildungszentrum von Negombo untergebracht. Sie erhalten hier sauberes Trinkwasser, Lebensmittel sowie medizinische Versorgung und Kleidung. Zudem wird Hilfe zur Selbsthilfe geleistet. Die Salesianer haben gemeinsam mit den Flüchtlingen be-

gonnen, 350 000 Ziegel für den Bau neuer Häuser herzustellen. In einer ersten Phase planen die Salesianer den Bau von 50 Häusern, weitere 300 sollen folgen. Die Kosten für ein Haus belaufen sich umgerechnet auf 1430 Euro. Das HDZ, unterstützt durch die BZÄK, wird aus seiner Spendenaktion die Hälfte der geplanten Häuser errichten können: Fast 200 000 Euro hat die Stiftung bisher gesammelt, 50 000 Euro fehlen hierfür noch.

Seit 1992 hat das HDZ zusammen mit den Salesianern über 70 Projekte weltweit im Wert von 4,5 Millionen Euro realisiert. Das ist etwa ein Viertel des Volumens aller geleisteten Hilfsmaßnahmen seit der Gründung der Stiftung im Jahr 1987. Dabei konzentriert sich die Hilfe nicht allein auf Asien. So soll im März in Kenia nahe Nairobi ein Ambulatorium im Wert von 42 000 Euro eröffnet werden. Das HDZ hat bereits vor wenigen Jahren Hilfe in diese Region geschickt. Darunter war ein Großgenerator für ein Aids-Krankenhaus in Thika und die Lieferung von Krankenbetten für die Kinder-

station – alles im Wert von 26 000 Euro. Unter der Leitung von Dominikanerschwestern werden hier 400 meistens Flüchtlingskinder betreut. Darunter sind Ex-Kindersoldaten, die nun auch eine Berufsausbildung erfahren sollen.

In diesem Jahr finanziert das HDZ Hilfsprojekte im Wert von rund 67 000 Euro. Knapp die Hälfte kommt einer Autowerkstatt in Ashaiman (Ghana) zugute, die mit den HDZ-Geldern ausgestattet werden soll. Außerdem erhalten ein Hospital in Botswana, ein Trinkwasserprojekt in Thailand und ein Straßenkinderprogramm in Brasilien finanzielle Unterstützung vom HDZ.

HDZ-Spendenkonto: 00 044 440 000
Deutsche Ärzte- und Apothekerbank Hannover (BLZ 250 906 08)
Stichwort: Flutkatastrophe
(Spendenquittungen werden bei vollständiger Angabe der Adresse automatisch erteilt.)

Internet: www.hilfswerk-z.de

Impfkampagne und psychologische Hilfe

Hilfsorganisation „Ärzte ohne Grenzen“ in südasiatischer Flutregion

Berlin (tzb/ots). Nach dem Seebeben in Südostasien hat die internationale Hilfsorganisation „Ärzte ohne Grenzen“ rund 2000 Tonnen Hilfsgüter und mehr als 200 internationale Mitarbeiter entsandt. Seit dem Tsunami am 26. Dezember 2004 gingen bei der Organisation weltweit mehr als 90 Millionen Euro an Spenden ein. Die Aktivitäten konzentrieren sich auf die Provinz Aceh in Indonesien und Sri Lanka. Die Mitarbeiter betreuen mobile Kliniken, kümmern sich um Sanitär- und Trinkwasseranlagen, verteilen Hilfsgüter und leisten psychologische Hilfe. Im Januar führten die Helfer mehr als 15 000 medizinische Konsultationen durch und beteiligten sich an einer Masern-Impfkampagne. Als Vorsorge gegen Tetanus behandelten die Mitarbeiter Wunden zahlreicher Patienten, teilten Gummistiefel und Handschuhe aus und impften gegen die Erkrankung. Insgesamt schickte die Organisation 127 internationale und rund 150 nationale Helfer der Organisation zum Einsatz.

In Sri Lanka konzentrieren sich die Aktivitäten der internationalen Mitarbeiter auf die südlichen, östlichen und nördlichen Küstenstreifen. Nach der medizinischen Nothilfe und dem Verteilen von Hilfsgütern setzt „Ärzte ohne Grenzen“ mittlerweile den Schwerpunkt auf die psychologische Betreuung und unterstützt die Bevölkerung darin, ihr Leben in ihren Heimatorten wieder aufzubauen. Im Süden Indiens sind ebenso psychologische Projekte angelaufen.

Das internationale Netzwerk der Hilfsorganisation mit 18 Sektionen hat mehr als 90 Millionen Euro an Spenden seit dem Seebeben erhalten. Etwa die Hälfte davon erhielt die deutsche Sektion. Für die ersten Wochen der Nothilfe wurde der finanzielle Bedarf auf rund 24,4 Millionen Euro geschätzt; zehn Millionen Euro wurden bereits ausgegeben. Berechnungen für das mittelfristige Budget liegen derzeit noch nicht vor.

Wegen der auf unmittelbare medizinische Katastrophenhilfe ausgerichteten Arbeit hat die Organisation als erste Hilfsorganisation gebeten, nicht mehr zweckgebunden ausschließlich für Südostasien zu spenden. Damit soll es ermöglicht werden, nicht in der Tsunamiregion benötigte Gelder für andere Krisenregionen auszugeben. Mittlerweile sammelt „Ärzte ohne Grenzen“ auch nicht mehr für die Flutregion.

Zum Vergleich: Die 90 Millionen Euro an Spendeneinnahmen seit dem Seebeben entsprechen dem Gesamtbudget, das die Organisation 2003 für Projekte in Angola, Afghanistan, Kongo, Liberia und Sudan ausgegeben hat.

Internet: www.aerzte-ohne-grenzen.de

Gemeinschaftsstand der BZÄK auf der IDS 2005 in Köln

Gelegenheit zu Kollegentreff und Gesprächsrunden

Köln (bzäk). Auf der Internationalen Dental-Schau (IDS) vom 12. bis 16. April sind auch die Landesorganisationen und Gesellschaften der deutschen Zahnärzte vertreten. Bundeszahnärztekammer, Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung, die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sowie das Institut Deutscher Zahnärzte sind mit einem Gemeinschaftsstand präsent. Auch Vertreter der „Zahnärztlichen Mitteilungen“ und der Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte für Lepra- und Notgebiete stehen hier als Ansprechpartner für die Messebesucher zur Verfügung.

Schwerpunktthema für die zahnärztlichen Organisationen auf der IDS 2005 ist die Fortbildung. Dazu haben sich mehrere zahnärztliche Fortbildungsinstitute angesagt. So präsentieren sich die europäische Akademie für zahnärztliche Fort- und Weiterbildung der BLZK GmbH, die Fortbildungseinrichtung der Landes Zahnärztekammern Berlin und Brandenburg GmbH, die Akademie für Fortbildung der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe, die Aka-

demie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe, die Fortbildungsakademie der Landes Zahnärztekammer Sachsen, die Forum Zahnmedizin Zahnärzte-Service GmbH der Landes Zahnärztekammer Hessen, die Akademie Praxis und Wissenschaft der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und die Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement.

Geboten werden Gesprächsrunden mit Experten von BZÄK, HDZ, KZBV, IDZ/zzq, DGZMK und der zm-Redaktion zu aktuellen Themen, Informationen, Vorträge und Standespolitik zum Anfassen und kollegiale Gespräche. Auch zum Treffen mit ausländischen Kollegen ist am BZÄK-Gemeinschaftsstand Gelegenheit.

Zu finden ist der BZÄK-Stand in der Halle 13.2 (O/P, Stand 50/51), erreichbar über den Eingang Osthallen/Congress-Centrum Ost.

Termin: Di., 12.04. bis Sa., 16.04.2005

Öffnungszeiten für Besucher: 9 – 18 Uhr

Beratungsangebot auch für Zahnärzte

Weimar (tzb). Mit einer Bustour durch Deutschland unter dem Motto „Alzheimer früh erkennen“ will das Deutsche Grüne Kreuz im Frühjahr über die Alzheimer-Demenz informieren. Mit der Aktion wollen die Veranstalter auf die wachsende Zahl von Alzheimerkranken aufmerksam machen, über Früherkennungsmöglichkeiten und Tests informieren sowie Wissen vermitteln, welches für das Arztgespräch wichtig ist. Nach ihrer Einschätzung verkennen auch Mediziner häufig die frühen Anzeichen der Alzheimer-Krankheit und interpretieren sie fälschlicherweise als normale Alterserscheinungen. Daher richtet sich das Informationsangebot des Grünen Kreuzes auch ausdrücklich an Ärzte und Zahnärzte, die in ihrer Praxis auch auf Alzheimer-Patienten eingestellt sein sollten.

Die Tour startet am 11. April und führt durch 45 Städte. In Thüringen ist Weimar einzige Station, dort rollt der Alzheimer-Bus am 24. Mai ein.

Internet: www.altern-in-wuerde.de

Termine – Termine – Termine – Termine*

April

- 23. Frühjahrstagung der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DGP) mit Live-Operationen, Regensburg; Kontakt: kontakt@dgp.de
- 27. Treffen der Regionalgruppe Hypnose, Erfurt
- 27. Implantologenstammtisch, Bad Salzungen
- 30. Dresdner Parodontologiefrühling

Mai

- 9.-13. Fortbildungstagung der LZK Schleswig-Holstein „Minimalinvasive Zahnmedizin“, Westerland
- 18. u. 25. Abschlussprüfungen der ZFA-Auszubildenden in Thüringen

20.–21. 38. Symposium der DGZPW, Gotha

23.–28. Europäisches Sommersymposium des FVDZ, Heringsdorf (Usedom); Kontakt: FVDZ e. V., ☎ 02 28/8 55 70, Fax: 34 06 71, E-Mail: hol@fvdz.de

Juni

- 3.–4. Thür. Vertragszahnärztetag, Arnstadt
- 15. Treffen der Regionalgruppe Hypnose, Erfurt
- 24.–27. Abschlussprüfungen der ZFA-Auszubildenden in Thüringen
- 29. Kammerversammlung der Landes Zahnärztekammer Thüringen, Erfurt

September

- 25. bundesweiter Tag d. Zahngesundheit

Oktober

- 1. KZV-Vertreterversammlung
- 12. Treffen der Regionalgruppe Hypnose, Erfurt
- 24.–31. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde, Kiel
- 26.–31. Deutscher Zahnärztetag und Gemeinschaftstagung „ZahnMedizin interdisziplinär“ der DGZMK und der anderen zahnmedizinischen Fachgesellschaften und -gruppen, Berlin

November

- 26. Kammerversammlung der Landes Zahnärztekammer Thüringen, Erfurt

**bei Redaktionsschluss vorliegende Termine, Änderungen vorbehalten*

„Reformopfer“ Versichertengebisse

Wie manche Zeitungen Meinungsmache gegen Zahnärzte betreiben

Von Dr. Karl-Heinz Müller

Vor einigen Tagen habe ich im Pressespiegel der KZBV einen Artikel der „Jungen Welt“ (früher einmal das Zentralorgan der DDR-Jugendorganisation FDJ) gelesen. Darin wird auf die Äußerungen des KZBV-Vorsitzenden Dr. Fedderwitz zur Einführung der Praxisgebühr und den Rückgang der Zahnarztbesuche um zehn Prozent eingegangen. Und auch darum, dass dadurch die Prävention besonders behindert werde, die in den letzten Jahren große Fortschritte gemacht habe. So weit, so gut!

Nun aber die Schlussfolgerungen der Zeitung aus diesen Fakten: „Zahnärzte gelten als be-

sonders kreativer Teil der frei praktizierenden Ärzteschaft. So wurden tendenziell sinkende Gewinne von etlichen Kollegen jahrelang mittels Umdeklaration billiger chinesischer Zahnprothesen kompensiert.“ Weiter unten im Artikel: „Den herrschenden Politikern sind die (Kassen)Patienten ohnehin egal. Wer kein Geld hat, soll künftig eben mit Gebissruinen durch die Gegend laufen. Und wenn man das so sieht, ist auch Prophylaxe rausgeschmissenes Geld.“

Meine zahnärztlichen Schlussfolgerungen zu solchen Artikeln lauten: Es gibt immer Leute, die noch im Gestern leben und wissen, dass es Gleichgestrige gibt, die auf plumpe Propaganda warten, um sie zu lesen. Journalistisch

unprofessionell ist, wenn man seine Recherche schlecht macht und Malaysia und China verwechselt. Ganz schlimm finde ich, wenn aus einem Artikel zu erkennen ist, dass der Schreiber gar nicht weiß, was Prävention ist, weil geschlussfolgert wird, dass erfolgreiche, flächendeckende Prävention letztendlich derbe Einnahmeverluste für die Zahnärzte bedeute, „denn wer gesunde Zähne hat, braucht kaum Kronen, Brücken oder Implantate“.

Meine ganz persönliche Schlussfolgerung: Ich werde weiterhin mit meinen Patienten reden, ihnen Therapiemöglichkeiten erklären und nichts auf Artikel im Zeitungsblätterwald geben. Machen Sie es genau so!

Zum Zähneziehen nach Großbritannien

Auslandsangebot an deutsche Zahnmediziner

Erfurt (tzb). Deutsche Zahnärzte haben auch in Großbritannien Berufschancen. Das britische Gesundheitsministerium will mit seinem Erneuerungsprogramm für das NHS (National Health Service) die Investitionen für die medizinische Betreuung von Patienten, für Gebäude, Personal und Ausbildung aufstocken. Ziel des Planes ist es, den Menschen in Großbritannien eine Gesundheitsversorgung anzubieten, die dem 21. Jahrhundert gerecht wird: eine Gesundheitsversorgung, bei der der Patient im Mittelpunkt steht.

Insbesondere will die Regierung mehr Geld für so genannte „Dental Access Centres“ bereitstellen und die Ausstattung der Zahnarztpraxen verbessern. Sie will das Engagement von Zahnärzten für den NHS honorieren und bessere Dienstleistungen für Patienten bereitstellen, um eine moderne und hochwertige zahnärztliche Betreuung durch den NHS in allen Landesteilen zu gewährleisten.

Hierdurch entstehen neue Beschäftigungschancen und es können nun auch Zahnmediziner aus dem Ausland eingeladen werden, in England zu arbeiten. Deutschen Zahnärzten soll die Möglichkeit gegeben werden, als

direkte Angestellte eines Primary Care Trust in England zu arbeiten. Üblicherweise arbeiten Zahnärzte entweder in einem Gesundheitszentrum – so genannte Health Care Centres – oder in einer Zahnarztpraxis als Teil eines Teams. International angeworbene Zahnärzte werden im Rahmen eines Einführungsprogramms betreut, um ihnen die Eingewöhnung im neuen privaten und beruflichen Umfeld zu erleichtern.

Das britische Department of Health plant in diesem Frühjahr eine Informationsveranstaltung für deutsche Zahnärzte. Interessierte Zahnärzte können sich mit dem britischen Generalkonsulat in Düsseldorf in Verbindung setzen:

Kontakt:

Ulrike von Aswegen
International Medical Recruitment
British Consulate General
Yorckstr.19, 40476 Düsseldorf
☎ 02 11/9 44 82 99
E-Mail: doh.duesseldorf@fco.gov.uk

Zahngesundheit in Wartburgregion

Bad Salzungen (tzb). Der schulzahnärztliche Dienst hat im Wartburgkreis und in der kreisfreien Stadt Eisenach im vergangenen Schuljahr 9174 Kinder und Jugendliche von zwei bis 18 Jahre untersucht. Das seien 42 Prozent der in der Region lebenden Kinder und Jugendlichen, teilte das Landratsamt Wartburgkreis mit.

Von den 5580 Zwei- bis Sechsjährigen wurden 3293 untersucht (59 Prozent). 2172 Kinder hatten ein naturgesundes Gebiss, 275 ein saniertes und 846 ein behandlungsbedürftiges. In der Altersgruppe 7 bis 12 Jahre unterzogen sich 4785 (77 Prozent) der insgesamt 6200 Kinder der Untersuchung. 1757 hatten ein naturgesundes, 1394 ein saniertes und 1634 ein behandlungsbedürftiges Gebiss. Bei den 14- bis 18-Jährigen wurden lediglich acht Prozent (629) von insgesamt 7833 Jugendlichen zahnärztlich untersucht. 169 wiesen naturgesunde Zähne auf, 314 ein saniertes Gebiss und bei 146 lautete die Diagnose „behandlungsbedürftig“.

993 Kinder und Jugendliche wurden zum Kieferorthopäden überwiesen. Mit 7387 Kindern wurden Zähne geputzt. Kinder, Lehrer und Erzieher wurden mithilfe von 685 Vorträgen über richtige Zahnpflege und gesunde Ernährung aufgeklärt. 4168 der 7 bis 10 Jahre alten Kinder wurden mit Fluoridlack behandelt.

Prozess wegen NS-Euthanasie findet nicht statt

Verfahren wegen Verhandlungsunfähigkeit eingestellt

Gera/Jena (nz). Das bundesweit letzte Verfahren wegen NS-„Euthanasie“ gegen die prominente Jenaer HNO-Professorin Rosemarie Albrecht ist eingestellt worden. Die wegen Mordes angeklagte Ärztin sei dauerhaft verhandlungsunfähig, erklärte das Landgericht Gera. Damit kommt es nicht zum Prozess. Das Gericht stellte zugleich klar, dass die Verhandlungsunfähigkeit der 90-Jährigen der einzige Grund war, den Prozess nicht zu eröffnen. Die ehemalige Medizindekanin der Universität Jena war beschuldigt worden, 1941 einer Patientin der Heilanstalten Stadtroda absichtlich überdosierte Schlafmittel verordnet zu haben.

Das Gericht sah sich in seinem Einstellungsbeschluss zu dem ausdrücklichen Hinweis veranlasst, dass es nicht an so genannten tatsächlichen Gründen, konkret: einem hinreichenden Tatverdacht, für eine Prozesseröffnung gemangelt habe. Auch sei der Tatvorwurf nicht verjährt gewesen. Ein Prozess dürfe allerdings nicht eröffnet werden, wenn dem ein Verfahrenshindernis wie Verhandlungsunfähigkeit entgegenstehe. Ein vom Gericht herangezogener Gutachter hatte festgestellt, dass die hoch betagte Ärztin in ihrer körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit erheblich eingeschränkt ist.

Die Staatsanwaltschaft Gera hatte vor einem Jahr Anklage gegen die Ärztin erhoben, die Ermittlungen dauerten vier Jahre. Auslöser waren Stasi-Akten. Die Anklage stützte sich man-

gels lebender Zeitzeugen auf die Krankenakte der Patientin, die unter Schizophrenie litt und von Albrecht behandelt wurde. Diese arbeitete von 1940 bis 1942 in der Stadtrodaer Klinik. Laut Gericht widersprachen sich die von Staatsanwaltschaft, Verteidigung und Landgericht eingeholten medizinischen Gutachten zur Todesursache der Patientin völlig, Aufschluss hätte die Hauptverhandlung bringen sollen. Albrecht selbst hatte den Vorwurf gegen sie stets bestritten und bis zur überraschenden Erklärung der Verhandlungsunfähigkeit mehrfach öffentlich bekundet, einen Prozess zur Aufklärung des Sachverhaltes zu wollen.

Die Stadtrodaer Klinik war in Thüringen eines der Zentren der NS-„Euthanasie“ an Behinderten. Nach Forschungen der Universität Jena kamen hier bereits vor dem offiziellen Beginn des „Euthanasie“-Programms 1939 behinderte und psychisch kranke Patienten um. Von 1933 bis 1945 starben mindestens 900 Patienten, vor allem Erwachsene mit der Diagnose „Schizophrenie“. Die höchsten Sterberaten waren von 1940 bis 1942 zu verzeichnen.

Das MfS hatte von 1964 an unter dem Decknamen „Ausmerzer“ zu den mutmaßlichen „Euthanasie“-Verbrechen in Stadtroda ermittelt, die Untersuchungen wegen der Verstrickungen prominenter DDR-Mediziner aber 1966 eingestellt. Somit ist nie einer der beteiligten Ärzte juristisch belangt worden.

541 000 Patienten in Thüringer Kliniken

Erfurt (nz). Thüringens Krankenhäuser haben im Jahr 2003 mehr als 541 000 Patienten behandelt. Die Patienten kamen am häufigsten wegen einer Kreislauferkrankung in die Klinik, berichtete das Landesamt für Statistik. Zweithäufigste Einweisungsdiagnose waren gut- und bösartige Geschwulsterkrankungen, gefolgt von Krankheiten des Verdauungssystems. Eine stationäre Behandlung in einer der 49 Thüringer Kliniken dauerte statistisch gesehen 9,2 Tage.

89 000 Patienten wurden wegen Kreislauferkrankungen in eine Klinik eingewiesen, das ist jeder sechste Behandlungsfall. In 67 000 Fällen waren Geschwulsterkrankungen Anlass für einen Krankenhausaufenthalt. 57 000 Patienten begaben sich wegen Erkrankungen des Verdauungssystems in stationäre Behandlung. Im Vergleich zum Jahr 2002 blieb die Zahl der in Thüringer Kliniken aufgenommenen Patienten und die Behandlungsdauer annähernd gleich.

Internet: www.tls.thueringen.de

100 000 Mitglieder bei Apo-Bank

Düsseldorf (tzb). Die Deutsche Apotheker- und Ärztebank hat die Zahl von 100 000 Mitgliedern erreicht. Als „Jubiläumsmitglied“ begrüßte Vorstandsmitglied Jürgen Helf eine Duisburger Kieferorthopädin, die im Zuge ihrer Niederlassungsfinanzierung Geschäftsanteile der Bank erworben hatte. Die Apo-Bank finanziert nach eigenen Angaben mehr als 60 Prozent aller Niederlassungen von Heilberuflern bei deren Existenzgründung.

Bei Hausarztmodell steht KV im Abseits

Integrierte Versorgung: Honorar wird von Gesamtvergütung abgezweigt

Weimar (nz). Das von der Barmer Ersatzkasse (BEK) für ihre Versicherten entwickelte Hausarztmodell sorgt für Unmut bei der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Thüringen. Durch das Programm werde der medizinischen Grundversorgung Geld entzogen, kritisierte KV-Hauptgeschäftsführer Sven Auerswald. Die KV ist selbst nicht Vertragspartner für das Hausarztmodell. Die BEK hat vielmehr mit dem Berufsverband der Hausärzte sowie mit dem Apothekerverband einen Vertrag über die so genannte integrierte Versorgung abge-

schlossen. Für die integrierte Versorgung können die Krankenkassen nach dem GKV-Modernisierungsgesetz einen Teil der Gesamtvergütung für niedergelassene Ärzte sowie der Krankenhausvergütung abzweigen. Das Zweiseitige an der Sache: Eine KV muss nicht unbedingt Vertragspartner sein, noch nicht einmal bei der Abrechnung der erbrachten Leistungen.

Die BEK lockt Versicherte ab 18 Jahre unter anderem mit dem Erlass eines Teils der Pra-

xisgebühr, wenn sie sich für mindestens ein Jahr an einen Hausarzt binden. Patienten können sich seit 1. März dafür anmelden. Aus Sicht der KV geht das Programm finanziell zu Lasten aller anderen Ärzte. Die KV-Vertreterversammlung hat deshalb in einer Resolution die Thüringer Vertragsärzte zur Nichtbeteiligung aufgerufen, solange die KV in derartige Verträge nicht einbezogen ist. Dessen ungeachtet haben sich laut BEK bislang 350 der rund 1500 Thüringer Hausärzte für das Programm angemeldet.

Geschätzter Kieferorthopäde wurde 65

Glückwünsche von BDK-Landesverband Thüringen an Dr. Johannes Bock

Am 21. Januar feierte Dr. Johannes Bock seinen 65. Geburtstag.

Dr. Bock absolvierte sein Studium der Zahnheilkunde in Jena von 1961 bis 1966 und hatte vorher bereits eine Zahntechnikerausbildung erfolgreich abgeschlossen. Nachdem er 1966 als Zahnarzt in Erfurt tätig war, begann er 1967 mit seiner Weiterbildung zum Kieferorthopäden an der Medizinischen Akademie in Erfurt, die Einrichtung, in der er bis 1980 arbeitete. 1969 promovierte Kollege Bock zum Thema „Abhandlung zur Rezidivproblematik“ unter Prof. Bredy.

Nach einem Jahr an der Poliklinik für Kieferorthopädie des Landkreises Erfurt übernahm er 1982 die Leitung der Poliklinik für Kieferorthopädie in Weimar, eine Funktion, in der er bis 1989 tätig war. Wie viele seiner Kollegen ließ er sich Anfang 1990 in Weimar als Kieferorthopäde in eigener Praxis nieder.



Dr. Johannes Bock

Foto: privat

Dr. Johannes Bock ist Mitglied der DGKFO, des BDK und der DGLO. Neben seiner Arbeit als niedergelassener Kieferorthopäde leistet er einen aktiven Beitrag auf wissenschaftlichem Gebiet. Diverse Posterdemonstrationen auf den Jahrestagungen der DGKFO, Buchkritiken in der Fachpresse, seine Mitwirkung als Co-Autor wissenschaftlicher Beiträge, die Organisation von Fortbildungsveranstaltungen für Kieferorthopäden und seine langjährige Mitgliedschaft in der Prüfungskommission der LZK für das Fach Kieferorthopädie zeugen von seinem hohen Anspruch an sich selbst, für das Fachgebiet Kieferorthopädie etwas zu bewegen.

Seine Kollegen und der BDK-Landesverband Thüringen wünschen Herrn Dr. Johannes Bock noch nachträglich alles Gute, vor allem Gesundheit und Wohlergehen.

Dr. Frank Fietze,
BDK-Landesverband Thüringen

Weiterbildung auf dem Mittelmeer

Erfurt (tzb). Der Verband Niedergelassener Zahnärzte Land Brandenburg e.V. (VNZ LB) plant auch in diesem Jahr wieder eine Kongress-Schiffsreise für Zahnmediziner. Sie findet vom 3. bis 10. Oktober statt und führt ins westliche Mittelmeer, wo unter anderem Barcelona, Palma de Mallorca, Tunis und Palermo angesteuert werden. Start und Ziel ist Savona (Italien). Weil in der Verbindung von Kultur, Tagung und kollegialem Austausch auch der Freizeitgedanke nicht zu kurz kommen soll, wird auch diesmal eine breite Auswahl an interessanten Landausflügen angeboten.

Für das wissenschaftliche Programm wurden namhafte Referenten gewonnen, darunter von der Charité Berlin Prof. Dr. K.-P. Lange (Prothetik), Dr. Irina Brzenska (Implantologie) und Dr. Stefan Hägewald (Parodontologie) sowie der Hauptgeschäftsführer der KZV Brandenburg, Rainer Linke.

Anmeldungen sind über die KZV Brandenburg oder direkt beim Reisebüro möglich.

Auskünfte: ☎ 05 11/2 62 04 51 -52

Das Letzte

Gebiss-Sharing mit der Volkshochschule

Festzuschüsse, Regelversorgung, BEL und GOZ – durch die Neuregelungen bei Zahnersatz für gesetzlich Krankenversicherte müssen sich nicht nur Zahnärzte mühevoll durchbeißen. Auch Patienten benötigen dringendst Orientierung. Die Volkshochschule Arnstadt/Ilmenau hat sich diesem Anspruch gestellt und einen Kurs „Gebiss-Sharing“ aufgelegt. Was beim „Car-Sharing“ schon erfolgreich praktiziert wird, nämlich sich statt ein eigenes Auto zu kaufen den Pkw mit anderen zu teilen, lässt sich auch auf Zähne übertragen. Warum auch so viel Geld für ein eigenes Gebiss ausgeben, wenn man die Dritten mit der besseren Hälfte, dem Verhältnis, der Freundin oder der Nachbarin teilen kann? Geiz ist schließlich geil.

Schon loben Krankenkassen das Modell als bahn-, besser gesagt: zahnbrechend für die weitere Kostenentwicklung im deutschen Gesundheitswesen und würdigen besonders den

solidarischen Nachhaltigkeitsfaktor: Immerhin können die Gebisse ja auch generationsübergreifend geteilt werden. Stellungnahmen aus Zahnärztekreisen wurden noch nicht übermittelt – vermutlich, weil die Praxen mit den Festzuschüssen zu überlastet sind. Damit wäre nach Einführung des „Gebiss-Sharing“ aber Gott sei dank auch Schluss.

Was außer einigen simplen hygienischen Grundsätzen – den Kaugummi nicht an der Gaumenplatte festkleben und das Verzehren von Knoblauchzehen auf dem Trageplan abstimmen! – noch zu beachten ist, erläutert Dr. Rudi Zahnbrecher in einem Eintageskurs an der Volkshochschule, der noch dazu kostenlos ist, auch für Zahnärzte. Anmelden kann man sich sofort.

Unter der Tel.-Nr. 03628/61 0725 erfährt man auch den Termin.

Wir gratulieren!

zum 80. Geburtstag am 23.03.
Herrn SR Eberhard Bachmann
in Ebeleben

zum 78. Geburtstag am 26.03.
Herrn SR Dr. Horst Oehler
in Gera

zum 74. Geburtstag am 25.03.
Frau MR Dr. Ruth Bräutigam-Jungto
in Jena

zum 74. Geburtstag am 09.03.
Herrn MR Dr. Ferdinand Spangenberg
in Nordhausen

zum 73. Geburtstag am 15.03.
Frau SR Erna Baude
in Gotha

zum 73. Geburtstag am 17.03.
Herrn Dr. Günter Klimke
in Saalburg

zum 72. Geburtstag am 30.03.
Herrn MR Dr. Karl-Heinz Roskothen
in Bad Frankenhausen

zum 71. Geburtstag am 13.03.
Frau Dr. Hannelore Wurschi
in Lutherst. Wittenberg

zum 70. Geburtstag am 20.03.
Herrn MR Dr. Horst Bergk
in Ohrdruf

zum 70. Geburtstag am 18.03.
Frau Helga Taubert
in Chursdorf

zum 69. Geburtstag am 22.03.
Frau Dr. Karin Theus
in Heiligenstadt

zum 69. Geburtstag am 01.03.
Frau Dr. Sophie Schletz
in Gotha

zum 67. Geburtstag am 07.03.
Frau Dr. Edith Schüffler
in Jena

zum 67. Geburtstag am 02.03.
Herrn Dr. Peter Schorcht
in Eisenach

zum 66. Geburtstag am 18.03.
Frau Dr. Waltraud Müller
in Eisenach

zum 66. Geburtstag am 21.03.
Herrn SR Bernd Stoof
in Hildburghausen

zum 66. Geburtstag am 06.03.
Herrn Dr. Reiner Günther
in Erfurt

zum 65. Geburtstag am 23.03.
Herrn SR Dr. Rolf Bürger
in Tambach-Dietharz

zum 65. Geburtstag am 06.03.
Herrn Adalbert Gries
in Dingelstädt

zum 65. Geburtstag am 11.03.
Frau Dr. Ebba Siebert
in Jena

zum 65. Geburtstag am 01.03.
Frau Dr. Sigrid Collier
in Kahla

zum 64. Geburtstag am 29.03.
Frau Dr. Anneliese Fiddicke
in Gera

zum 64. Geburtstag am 01.03.
Herrn Dr. Manfred Michalowsky
in Gera

zum 64. Geburtstag am 11.03.
Herrn Dr. Wolfgang Schütze
in Eisenach

zum 64. Geburtstag am 22.03.
Herrn Udo Möschl
in Lobenstein

zum 63. Geburtstag am 15.03.
Herrn MR Dr. Lothar Engelke
in Nordhausen

zum 63. Geburtstag am 11.03.
Herrn Dr. Götz Ritter
in Apolda

zum 63. Geburtstag am 31.03.
Frau Ingrid Brosche
in Jena

zum 63. Geburtstag am 14.03.
Frau Dr. Ingrid Glockmann
in Jena

zum 63. Geburtstag am 28.03.
Frau Dr. Hannelore Voigt
in Zeulenroda

zum 62. Geburtstag am 01.03.
Herrn Dr. Klaus Lira
in Jena

zum 62. Geburtstag am 19.03.
Herrn Gernot Kreische
in Schloßvippach

zum 62. Geburtstag am 31.03.
Herrn Dr. Harald Müller
in Niederorschel

zum 62. Geburtstag am 21.03.
Frau Karin Malz
in Gera

zum 61. Geburtstag am 08.03.
Herrn Enno Otto
in Bad Salzungen

zum 61. Geburtstag am 29.03.
Frau Dr. Hella Ludwig
in Heldrungen

zum 61. Geburtstag am 01.03.
Herrn Wolf-Dieter Wandsleb
in Sollstedt

zum 61. Geburtstag am 01.03.
Frau Helga Luther-Sander
in Weimar

zum 61. Geburtstag am 30.03.
Frau Dr. Ursula Pietsch
in Schellroda

Stellengesuch

ZÄ, 30 J., sucht ab Mai 2005 langfristig neuen Wirkungskreis in qualitätsorientierter Praxis als angestellte ZÄ in oder um Eisenach für ca. 25 bis 30 Std. pro Woche.

Chiffre: 140

Südthüringen

Zahnärztin/Zahnarzt mit BE in qualitätsorientierte Praxis gesucht. Langfristige Zusammenarbeit erwünscht.

Chiffre: 141

Wirtschaftlichkeitsprüfung – Hilfe was tun?

Biete prof. Beratung und Hilfe zu allen Fragen der Wirtschaftlichkeitsprüfung für Zahnärzte von erf. Kollegen. Bitte nach 18.00 Uhr anrufen.

Tel.: (01 71) 3 62 43 51

Praxisübernahme

Suche Zahnarztpraxis zur Übernahme im Eichsfeldkreis – auch langfristig möglich.

Chiffre: 142



Die Landes Zahnärztekammer Thüringen, Körperschaft des öffentlichen Rechts, **sucht für die Verwaltung in Erfurt ab spätestens 1. September 2005** eine

Mitarbeiterin

für die Organisation/Betreuung der Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten

Ihre Aufgaben:

- Sie betreuen selbstständig die Ausbildung „Zahnmedizinische Fachangestellte“.
- Sie führen die Ausbildungsberatung der Zahnarztpraxen und Auszubildenden durch.
- Sie halten selbstständig Seminare zur Berufsausbildung.
- Sie sind in die Betreuung von Fortbildungs- und Weiterbildungskursen in unserer Fortbildungsakademie eingebunden.

Von den Bewerberinnen erwarten wir:

- den Berufsabschluss und die Berufserfahrung als Zahnmedizinische Fachangestellte und den Fortbildungsabschluss zur ZMF oder ZMV
- Belastbarkeit, Flexibilität, Teamfähigkeit, selbstständiges Arbeiten
- gutes Durchsetzungs- und Kommunikationsvermögen
- sichere PC-Kenntnisse

Für Ihr überdurchschnittliches Engagement bieten wir Ihnen einen sicheren Arbeitsplatz für selbstständiges, verantwortungsvolles und kreatives Arbeiten und eine intensive Einarbeitung.

Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen richten Sie bitte innerhalb von 2 Wochen nach Erscheinen der Anzeige an unsere Geschäftsführung:

**Landes Zahnärztekammer Thüringen
Barbarosahof 16, 99092 Erfurt**

Für weitergehende Informationen steht Ihnen gern der Vorstandsreferent Dr. Robert Eckstein unter der Tel.: (036 93) 50 27 62 zur Verfügung.

Antworten auf Chiffre-Anz. mit Chiffre-Nr. auf dem Umschlag senden an Verlag Kleine Arche, Holbeinstraße 73, 99096 Erfurt



Kleinanzeigen-Auftrag

	<p>Auftraggeber:</p> <p>Name, Vorname _____</p> <p>Straße, Hausnr. _____</p> <p>PLZ, Ort _____</p> <p style="text-align: right;">Telefon/Fax _____</p>	<p>Ausgabe(n): _____ (Monat/Jahr)</p> <p>Rubrik: mm-Preis</p> <ul style="list-style-type: none"> <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"/> gewerblich 1,40 EUR <p>Chiffre: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Chiffregebühr 6,50 EUR; Ausland 10,50 EUR</p> <p>Alle Preise zzgl. gesetzl. MwSt. gelten für zweiseitige Anzeigen (87 mm breit) je mm Höhe. Mindesthöhe 20 mm)</p>
<p>Ich beauftrage Sie hiermit, folgenden Anzeigentext im tzb zu veröffentlichen:</p> <hr/>		
<p>Einzugsermächtigung: Den Rechnungsbetrag buchen Sie bitte von meinem Konto ab:</p> <p>Konto-Nr. _____ BLZ _____</p> <p>Bank _____</p>	<p>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</p>	<p>Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen werden gesammelt per Post an die Auftraggeber weitergeleitet.</p> <p>Datum _____</p> <p>Unterschrift _____</p>

Anzeige

internews	INTER Ärzte Service	informiert
-----------	----------------------------	------------

Für selbständige Zahnärztinnen und Zahnärzte – die steuergeförderte Altersvorsorge

Ab sofort können niedergelassene Zahnärztinnen und Zahnärzte aufgrund der Änderungen in der Steuergesetzgebung, mit staatlicher Hilfe privat fürs Alter vorsorgen. Steuerlich gefördert werden Einzahlungen in die sogenannten Altersvorsorgeaufwendungen. Hierzu zählen auch Beiträge zu berufsständischen Versorgungswerken und zu einem neuen Produkt der privaten Versicherungswirtschaft, der privaten Basis-Rente („Rürup-Rente“).

Keine Rolle spielt es bei der staatlichen Förderung, ob die geförderte Altersvorsorge in der gesetzlichen Rentenversicherung oder als private Basisrente durchgeführt wird. Dennoch gibt es einen wichtigen Unterschied: die private Basisrente ist nicht umlagefinanziert, sondern eine kapitalgedeckte Altersvorsorge. Das heißt, das eingezahlte Kapital wird nicht für die Renten der jetzigen Rentner verwendet, sondern angespart, angelegt und später mit Zinsen und Gewinnen ausgezahlt. Ab 1.1.2005 können Beiträge für Altersvorsorgeaufwendungen bis zu 20.000,- Euro (Ehepaare 40.000,- Euro) steuerlich geltend gemacht werden.

Beispiel:
Ein/e niedergelassene/r Zahnärztin oder Zahnarzt zahlt z.B. den Regelbeitrag in ihr/sein berufsständiges Versorgungswerk und will die „Basis-Rente“.

Regelbeitrag VW	858,- x 12	=	10.296,— €	10.296,— €
Beitrag zur privaten Basis Rente		+	ohne	9.704,— €
<hr/>				
Gesamtbeitrag zu Altersvorsorgeaufwendungen der 1. Schicht		=	10.296,— €	20.000,— €

In 2005 absetzbar – davon jeweils 60% Minus Beitrag des Arbeitgebers zur AV	=	6.177,60 €	12.000,— €	0,— €	0,— €
<hr/>					
Abzugsbeitrag		6.177,60 €	12.000,— €		
Steuerersparnis 35% Grenzsteuersatz		2.162,16 €	4.200,— €		
Zusätzl. Steuerersparnis Basis Rente			1.644,72 €		

Die private Basisrente muss bestimmte Kriterien erfüllen, die denen der gesetzlichen Rente ähnlich sind. Ein großer Vorteil dabei ist: Die Basisvorsorge ist insolvenzsicher und wird beim Arbeitslosengeld II nicht zum Vermögen gerechnet. Für alle Zahnärztinnen und Zahnärzte (selbstverständlich auch für angestellte möglich) gilt ab 2005: Die private Basisrente – INTER VitaPrivat – vorsorgen mit staatlicher Hilfe. Die Spezialisierung zahnärztlicher Tätigkeiten erfordert auf diese Rahmenbedingungen zugeschnittene Leistungen, die – wie in anderen Branchen auch – nur von Spezialisten bedarfsgerecht zur Verfügung gestellt werden können. Der INTER Ärzte Service ist in Deutschland ein Spezialist, der auf eine lange Erfahrung bei der Absicherung der akademischen Heilberufe zurückgreifen kann.

Fragen Sie uns nach der INTER VitaPrivat[®], Basisrente!

INTER Ärzte Service, Landesgeschäftsstelle Thüringen, Herr W. Lindner
 Juri-Gagarin-Ring 68-70, 99084 Erfurt
 Telefon: 0361/5980150, Telefax: 5980160
 E-Mail: aerzteservice-thueringen@inter.de




Anzeige

STETS AM PULS DER ZEIT: STARKE MESSEAUFTRITTE VON J. MORITA

Informieren, präsentieren, kontaktieren und verkaufen: Messen zählen zu den wichtigsten Kommunikationsinstrumenten der Wirtschaft. Deshalb gehören professionelle Messeauftritte auch zum Erfolgskonzept des international agierenden Dentalunternehmens J. Morita Europe. Die interessant gestalteten Morita-Stände sind Blickfang jeder Messe. Das Unternehmen schafft damit eine ideale Plattform, um neue Produktentwicklungen zu präsentieren, neue Kontakte mit Besuchern zu knüpfen, bestehende Kontakte zu pflegen und Markttrends zu erfassen. Zudem bestätigten bisherige Messeauftritte angesichts der unmittelbaren Nähe zu anderen Wettbewerbern die Morita-Philosophie, bei der Entwicklung und Herstellung neuer Produkte höchsten Wert auf erstklassige Qualität zu legen. Vertreten war das engagierte Unternehmen bisher sowohl auf nationalen wie auf internationalen Messen, etwa in Brüssel, Mailand, Helsinki, Kopenhagen, Paris, London, Oslo, Lodz und diversen Fachdentals deutschlandweit. Selbstverständlich wird J. Morita Anfang April 2005 auch auf der IDS in Köln einen auffallend großzügigen und attraktiven Messestand haben und wieder interessante Innovationen in der sprichwörtlichen „Morita-Qualität“ präsentieren.

Gerade in Deutschland finden rund zwei Drittel der weltweit führenden Messen statt, die Jahr für Jahr eine Vielzahl an Ausstellern und Millionen Besucher anlocken. Davon profitieren alle Teilnehmer: Die Hersteller steigern ihren Bekanntheitsgrad, erhalten Feedback auf ihre Produkte, erfassen Markttrends und erleben oft einen Motivationsschub. Die Besucher dagegen können in persönlichen Gesprächen ihre Wünsche an die Hersteller formulieren und haben die einzigartige Möglichkeit, sich innerhalb von kurzer Zeit einen umfassenden Überblick über das Marktangebot zu verschaffen.

Weitere Informationen sind erhältlich bei:
 J. Morita Europe GmbH
 Justus-von-Liebig-Straße 27a
 63128 Dietzenbach
 Telefon: +49 (60 74) 8 36-0
 Telefax: +49 (60 74) 8 36-299
 Info@JMoritaEurope.de
 www.JMoritaEurope.de

15. KONGRESS DER DGfAN – JENA 8.–10.4.2005/PRÄKONGRESS 6./7.4. 2005

Arzt und Zahnarzt – interdisziplinäre Therapiekonzepte in der Regulationsmedizin

Grundgedanken:

Der Anstieg chronischer Schmerzphänomene ist ungebrochen. Isolierte Behandlungen sind meist nicht mehr ausreichend – interdisziplinäre Therapieansätze schaffen häufig bessere Ergebnisse. Die Zahnheilkunde rückt durch die intensiven neuronalen, biodynamischen, muskulären Verbindungen weiter.

Ziel ist es, die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Arzt und Zahnarzt als weitere Therapieoption fest im Behandlungsspektrum der Medizin zu verankern.

Wesentliche Kongressinhalte:

- Cranio-sacrales System
- Anatomie, funktionelle Anatomie und Kausalketten
- Dysfunktionsschema (cranio-mandibulär/cervical/sacral)
- Effektive Diagnostiksysteme (z. B. Kinesiologie)
- Möglichkeiten der Kombination Zahnheilkunde – Neuraltherapie/Akupunktur/Manuelle Medizin
- Gemeinsame Screeningtests für Arzt und Zahnarzt als interdisziplinäre Drehscheibe
- Therapieformen der Zahnheilkunde zur Unterstützung ärztlicher Verfahren

Das Programm wurde auf den gemeinsamen Besuch von Zahnarzt und Arzt ausgerichtet.

Im **Präkongress** am Mittwoch, den 6. und am Donnerstag, den 7. April 2005, finden Kurse zu verschiedenen aktuellen stomatologischen Themen mit vorwiegend internationalen Wissenschaftlern in deutscher Sprache statt.

Akupunktur:

Dr. Susanne Kreft/Professor Liu Gongwang (China)

Mikroimmuntherapie:

Dr. Gilbert Glady (Frankreich)

Ausleitende Verfahren:

Dr. Rainer Wander/Dr. Dietrich Klinghardt (USA)

Neuraltherapie:

Dr. sc. Horst Becke/DM Torsten Kupke

Organisation/Anmeldung:

DGfAN-Geschäftsstelle · Mühlweg 11

07929 Saalburg-Ebersdorf

Tel. 03 66 51/5 50 75 · Fax 03 66 51/5 50 74

e-mail: DGfAN@t-online.de · URL: www.dgfan.de

KONGRESS- UND KULTURMANAGEMENT GMBH

Postfach 3664 · 99407 Weimar

Tel. 0 36 43/2 46 80 · Fax 0 36 43/24 68 31

E-Mail: weimar@kukm.de · URL: www.kukm.de

Unsere Kurstermine 2005 „Rationelle Modellherstellung“

Intensivkurs – alles was Sie über Modellherstellung wissen wollen
(Zahnfleischmaske, Duplikatmodelle, feuerfeste Stümpfe u.s.w.)



Die nachfolgend genannten Kurse finden statt in:

München

Mandarin Dentaltechnik GmbH
Humboldtstr. 10 · 81543 München
Tel.: (0 89) 62 41 86 10

Beginn: 16 Uhr

Dauer: ca. 4 Std.

- Fr., 29.04.2005
- Fr., 13.05.2005
- Fr., 24.06.2005
- Fr., 23.09.2005
- Fr., 28.10.2005
- Fr., 11.11.2005

Stutensee

Rath Dental-Technik
Rathausstr. 6 · 76297 Stutensee-Bl.
Tel.: (0 72 44) 9 11 82

Beginn: 14 Uhr

Dauer: ca. 4 Std.

- Fr., 18.03.2005
- Fr., 29.04.2005
- Fr., 10.06.2005
- Fr., 16.09.2005
- Fr., 14.10.2005

Schmölln

Dental Art Studio
Lorenz & Stöber GbR
Altenburger Str. 35 · 04626 Schmölln
Tel.: (03 44 91) 5 70 13

Beginn: 14 Uhr

Dauer: ca. 4 Std.

- Fr., 27.05.2005
- Fr., 24.06.2005
- Fr., 26.09.2005
- Fr., 04.11.2005

Bad Kissingen

Dr. Giselher Wall
Theresienstr. 6 · 97688 Bad Kissingen
Tel.: (09 71) 28 40

Beginn: 14 Uhr

Dauer: ca. 4 Std.

- Sa., 30.4.2005

Anzahl der Teilnehmer: _____

Gewünschten Termin bitte ankreuzen und bei Rath Dental-Technik anmelden.
Fax: (0 72 44) 9 32 93 · E-Mail: modu@ilk.de · www.modu.de

Firmenstempel/Praxisstempel

PRAXIS-CHECK – BAUSTEIN FÜR DIE ZAHNÄRZTLICHE UNTERNEHMENSPLANUNG 2005

Unternehmerischer Erfolg in der Zahnarztpraxis muss kein Zufall sein! Der Praxis-Check stellt ein Mittel zur Erschließung von Umsatzreserven in Ihrer eigenen Zahnarztpraxis dar und bildet somit einen wichtigen Baustein für die Planung Ihres unternehmerischen Erfolges. In den bisher durchgeführten Praxis-Checks wurden 6 verschiedene Wege zur Ermittlung der Umsatz- und Gewinnreserven genutzt. Es konnten dabei z. B. mögliche parallele Umsatzreserven bis in folgender Höhe erschlossen werden:

- 1. Aus Kalkulation der Stundensätze**
95.309,00 Euro/Jahr
- 2. Aus Benchmark (Vergleichspraxis)**
182.081,00 Euro/Jahr
- 3. Praxisumsatzreserven nach Erfahrungswerten**
217.954,00 Euro/Jahr
- 4. Aus Fall 100 Statistik**
41.609,00 Euro/Jahr
- 5. Aus GOZ-100 Fall Statistik**
126.333,00 Euro/Jahr
- 6. Aus Rechnungsprüfung ca.**
93.857,00 Euro/Jahr

Selbstverständlich können nicht alle Praxisreserven sofort umgesetzt werden. Gemeinsam mit dem Zahnarzt wird eine individuelle Planung der Einnahmen für dieses und das Folgejahr erarbeitet. Die Planung erfolgt nach Anzahl der Behandlungen, dem Honorar und dem kalkulierten Kosten-

stundensatz. Wichtig für den kalkulierten Stundensatz ist es, zunächst seinen eigenen Stundensatz zu kennen, um dann den Leistungsstundensatz zu berechnen. Dabei liegen uns die konkreten Kosten der BWA zugrunde. Anhand von realistischen Vergleichszahlen mit ähnlichen Zahnarztpraxen (gleiche Honorargröße, Patientenanzahl- und Struktur sowie Behandleranzahl, mit oder ohne Eigenlabor) können wir einen Vergleich mit den Besten herstellen (Benchmark). Ein weiterer Schritt ist der vierteljährliche Soll-Ist-Vergleich. Dieser dient als Hilfe für das eigene Praxis-Controlling.

Durch die gemeinsame individuelle Abstimmung wird das für Ihre Praxis passende System der realistischen Umsatz- bzw. Gewinnsteigerung gefunden.

Ihre Liquidität wird sich dadurch zunehmend verbessern. Mehr als 50.000 Euro in einem Jahr sind ohne weiteres möglich.

Geld-zurück-Garantie

Weil wir sicher sind, auch bei Ihnen diese Reserven zu generieren, gewähren wir die Geld-zurück-Garantie. D.h. wenn Sie als Auftraggeber der Meinung sein sollten, dass Ihnen der Praxis-Check „nichts“ gebracht hat, erhalten Sie ohne „Wenn und Aber“ Ihr Geld zurück.

Heike Kriegel, Steuerberaterin
Advitax GmbH Ilmenau
Silke Götz, Steuerberaterin
Advitax GmbH Meiningen



Wir haben uns für Sie spezialisiert

Unser Tätigkeitsschwerpunkt:
Steuer- und Wirtschaftsberatung für
Zahnärzte und Ärzte.

ADVITAX Steuerberatungsgesellschaft mbH

Heike Kriegel, Steuerberaterin

Niederlassung **ILMENAU**
Straße des Friedens 2 · 98693 Ilmenau

Tel.: (03677) 84 65 15

Fax: (03677) 84 65 29

e-mail: advitax-ilmenau@etl.de

www.etl.de/advitax-ilmenau

Mitglied in der European Tax & Law



Wir haben uns für Sie spezialisiert

Unser Tätigkeitsschwerpunkt:
Steuer- und Wirtschaftsberatung für
Zahnärzte und Ärzte.

ADVITAX Steuerberatungsgesellschaft mbH

Silke Götz, Steuerberaterin

Niederlassung **MEININGEN**
Georgstraße 28 · 98617 Meiningen

Tel.: (03693) 87 66-0

Fax: (03693) 87 66-20

e-mail: advitax-meiningen@etl.de

www.etl.de/advitax-meiningen

Mitglied in der European Tax & Law



PARTNER-SERVICE

Sehr geehrte Leser,

mit unserer Aktion **PARTNER-SERVICE** wollen wir Ihnen helfen, Kontakte zu Firmen herzustellen, die sich mit Entwicklung, Herstellung und Vertrieb unterschiedlicher Produkte beschäftigen. Bei Interesse senden Sie uns diese Seite ausgefüllt per Fax zurück, damit wir Ihre Anfrage an die Inserenten weiterleiten können.



4. ZWICKAUER IMPLANTOLOGIEFRÜHLING 27. APRIL 2005

DBV-winterthur

Informieren Sie sich unverbindlich über die **Spezialtarife für Zahnärzte und Zahnärztinnen** der DBV-Winterthur Versicherungen.

Infomaterial



DNV Touristik GmbH

Haben Sie Interesse an unseren aktuellen Angeboten? Dann lassen Sie sich Informationsmaterial zuschicken!

Infomaterial



**PraxisCheck für Zahnärzte
Gewinn und Liquidität steigern!**

Infomaterial



ADMEDIO Steuerberatungsgesellschaft mbH
ADVITAX Steuerberatungsgesellschaft mbH



**Komplexe praxisorientierte Ausbildung
in unseren Kursen**

- Akupunktur
- Neuraltherapie
- Regulationsmedizin

Infomaterial



Fordern Sie unser Kursangebot an!

**für Ärzte und Zahnärzte mit Examen
und Diplom.**

als Fax an 03 61/7 46 74 -85

Ihr Name und Ihre Anschrift:



WERBEAGENTUR UND VERLAG
KLEINE ARCHE

Ansprechpartner: Frau Schweigel · Tel.: 03 61/7 46 74 -80

DR. BEST DREIKOPF: DIE KLÜGERE ZAHNBÜRSTE PASST SICH AN!

Innovationsschub in der Mundpflege: Mit der ersten Dreikopf-Zahnbürste gibt die Dr. Best Forschung erneut zahnmedizinisch relevante Vorteile in Form von intelligenten Konstruktionsmerkmalen verbunden mit attraktivem Zahnbürsten-Design an den Verbraucher weiter. Die Zahnbürste ermöglicht mit einem der Länge nach dreigestelltem Bürstenkopf ein flexibles Reinigungsprinzip: Die einzelnen Kopfelemente sind frei beweglich, so dass sie sich den Konturen der Zähne und dem schwierig zu reinigendem Zahnfleischrand anpassen können!

Für optimale und zugleich Zahn und Zahnfleisch schonende Reinigungsergebnisse hat die Zahnmedizin spezielle Zahnputzmethoden entwickelt. Wer sie beherrscht, kann mit speziellen Bewegungsabläufen die gefährliche Plaque, auch an den schwer zugänglichen Stellen, im Zahngefüge relativ gut erreichen. Gemeinsam ist diesen nach ihren Erfindern (Bass, Charters oder Fones) genannten Methoden allerdings, dass sie relativ schwer zu erlernen sind und auf Dauer auch nicht richtig ausgeübt werden. Die gewohnten ergonomischen Abläufe lassen sich kaum verändern. Innerhalb der letzten Jahre hat sich die Zahnbürsten-Forschung diesem Problem verstärkt angenommen. Inzwischen gibt es zahnmedizinisch ausgefeilte Produkte, die mit speziellen Konstruktions-Merkmalen die technischen Nachlässigkeiten der Benutzer ausgleichen und auch individuelle Gegebenheiten, wie die Zahnstellung u.ä. berücksichtigen. Eine besonders heikle Stelle im Mund ist der Zahnfleischrand. Die dort nistende Plaque führt einen Doppelangriff gegen die Zähne und Zahnfleisch. Auf diese Problemzone hat sich bisher noch keine Zahnbürste spezialisiert. Bei der üblicherweise flächigen Reinigung mit einer herkömmlichen Zahnbürste werden zwar die Zahnoberflächen, gegebenenfalls auch die Zahnzwischenräume, blitzblank, aber über die kleine Vertiefung zwischen Zahn und Zahnfleischrand wischen die Borsten nahezu wirkungslos hinweg. Die Zahnbürste schlägt gewissermaßen eine Brücke über den Zahnfleischrand. Ganz anders hingegen die erste Dreikopfbürste von Dr. Best, die gerade im Markt eingeführt wird. Ein der Länge nach dreigeteilter Bürstenkopf ermöglicht ein flexibles Reinigungsprinzip. Die einzelnen Kopfelemente sind frei beweglich, so dass sie sich den Konturen der

Zähne und dem schwierig zu reinigenden Zahnfleischrand anpassen können. Während beispielsweise zwei Teile des Borstenkopfes die Zahnoberfläche und die Zwischenräume reinigen, senkt sich der dritte Teil zwischen Zahn und Zahnfleischrand und entfernt dort gründlich die Plaque. Wer aufgrund einer unregelmäßigen Zahnform und unebenen Stellen in der Zahnreihe besondere Reinigungsanforderungen hat, profitiert ebenfalls von der Anpassungsfähigkeit der neuen Dr. Best Dreikopfbürste.

Erhältlich in Drogerie-Märkten, Lebensmittelhandel und in Apotheken. Ca. 2,99 Euro (inkl. MwSt.)

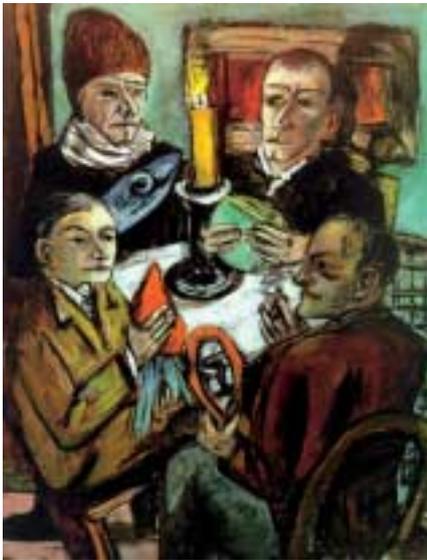
GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG



Von Liebermann zu „Exil und Moderne“

Angermuseum Erfurt mit zwei attraktiven Sonderausstellungen

Erfurt (wmv). Das MoMA-Gastspiel in Berlin lässt grüßen: Das Angermuseum in Erfurt freut sich auf eine Ausstellung mit Meisterwerken der klassischen Avantgarde aus der Sammlung der Washington University in St. Louis (USA). Das Erfurter Museum profitiert von dem Umstand, dass die Washington University Gallery ein neues Museum errichtet und weltberühmte Werke der Sammlung während der Bauphase nach Europa ausleiht. Erfurt ist einzige Station der Ausstellungstournee in den neuen Bundesländern, die danach außerdem im Museum für Kunst und Kulturgeschichte der Hansestadt Lübeck sowie im Museum für neue Kunst in Freiburg im Breisgau gezeigt wird. Die Exposition unter dem Titel „Exil und Moderne“ ist vom 10. April bis 21. August in der Thüringer Landeshauptstadt zu sehen.



Beckmanns berühmtes Gemälde „Les artistes mit Gemüse“, 1943 in Amsterdamer Exil gemalt, ist ab 10. April im Angermuseum zu sehen.
© VG Bild-Kunst 2005

Gezeigt werden Gemälde von Max Beckmann, Georges Braque, Theo van Doesburg, Max Ernst, Lyonel Feininger, Arshile Gorky, Philip Guston, Paul Klee, Willem de Kooning, Fernand Léger, Henri Matisse, Ludwig Meidner, Joan Miró, Pablo Picasso, Jackson Pollock und Yves Tanguy sowie Skulpturen von Alexander Calder und Antoine Pevsner, Zeichnungen und Druckgraphik von Max

Beckmann („Day and Dream“, in St. Louis entstanden), Werner Drewes, George Grosz, Stanley William Hayter, Ruben Kadish, Oskar Kokoschka, Mauricio Lasansky, Henri Matisse, Roberto Matta, Andre Racz und Yasuo Kuniyoshi, insgesamt 50 Werke.

Der Kern der kostbaren Sammlung wurde von dem 1935 in die Staaten emigrierten Hamburger Kunsthistoriker Horst W. Janson in Reaktion auf die nationalsozialistische Verfemung der modernen Kunst zusammengetragen. Die Kunstwerke sind in dieser Zusammenstellung erstmals seit Bestehen der Sammlung in Europa zu sehen. Für das Angermuseum darf diese auch auf lange Sicht unwiederholbare Möglichkeit als besonderer Glücksfall betrachtet werden, da das Thema Exilkunst im präzisen Kontext der helldunklen Sammlungsgeschichte des Angermuseums präsentiert werden kann – einer Geschichte, die bis heute zu den wichtigsten immateriellen Ressourcen des Museums zählt und einen wesentlichen Grund darstellt für die Bereitschaft des Leihgebers, diese Sammlung trotz der aktuellen Baustellensituation und der damit verbundenen Restriktionen in das Angermuseum zu geben. Zur Ausstellung erscheint ein repräsentativer Katalog für alle vier Stationen, der auch einen eigenen Beitrag über die 1937 infolge der NS-Beschlagnahmungsaktion aufgelöste und heute weltweit zerstreute moderne Sammlung des Angermuseums und die mäzenatische Förderung des Erfurter Unternehmers und Kunstsammlers Alfred Hess enthält.

Der kunstbegeisterte jüdische Schuhfabrikant Alfred Hess (1879–1931) hatte dem Angermuseum seit 1918/19 kontinuierlich Stiftungen und Leihgaben zukommen lassen, darunter die seinerzeit wohl beste Sammlung der deutschen Expressionisten. Dank seiner Förderung vermochte sich das Museum mit zahlreichen Ausstellungen als ein Zentrum zeitgenössischer, insbesondere expressionistischer Kunst zu profilieren. In Erfurt waren Werke unter anderem von Ernst Barlach, Max Beckmann, Marc Chagall, Lovis Corinth, Otto Dix, Lyonel Feininger, Conrad Felixmüller, George Grosz, Erich Heckel, Alexej von Jawlensky, Wassily Kandinsky, Paul Klee, Otto Kokoschka, Georg Kolbe, Käthe Kollwitz, Max Liebermann, Gerhard Marcks, Paula Modersohn-Becker, László

Moholy-Nagy, Emil Nolde, Christian Rohlf, Karl Schmidt-Rottluff und Carl Slevogt anzutreffen – das Who is Who der klassischen Avantgarde. Die Nazis kappten diese Entwicklung gewaltsam. Am 27. August 1937 wurden im Angermuseum über 800 Werke im Zuge der berüchtigten Aktion „Entartete Kunst“ beschlagnahmt. Nach Hess' Tod erbat dessen Witwe Thekla die geliehenen Bilder 1932 zurück. Heute sind, bis auf wenige Ausnahmen, die vor dem Krieg erworbenen Werke der modernen Galerie des Angermuseums ebenso wie die weitaus größere Sammlung Hess weltweit zerstreut.



„Auf der Weide“ von Max Liebermann – zu sehen noch bis 28. März.
© VG Bild-Kunst 2005

Derzeit ist im Angermuseum Erfurt noch eine weitere hochkarätige Sonderausstellung zu sehen. Die Schau „Der impressionistische Blick“ ist dem 70. Todestag des Malers Max Liebermann (1847–1935) gewidmet. Präsentiert werden 93 Zeichnungen und Druckgrafiken aus dem Saarländermuseum Saarbrücken sowie das Aquarell „Die Tennisspielerinnen“. Die Ausstellung endet am 28. März.

Angermuseum Erfurt:

„Der impressionistische Blick“ (bis 28. März), „Exil und Moderne“ (10. April bis 21. August, jeweils Dienstag bis Sonntag 10 bis 18 Uhr)

Internet: www.angermuseum.de

EINLADUNG IMMER SCHÖN(E)

ZÄHNE ZEIGEN

4. ZWICKAUER IMPLANTOLOGIEFRÜHLING



Das wissenschaftliche Programm beinhaltet folgende Referenten respektive Vortragsthemen:

- 1. „Festsitzende Versorgung auf 4 Implantaten – ein neues Konzept“**
Herr Dr. O. Richter, Hamburg
- 2. „Aktuelle Übersicht über Knochenersatzmaterialien und Membranen“**
Herr Dr. Th. Braun, Baden-Baden
- 3. „Tissue Engineering als Perspektive in der periimplantären Chirurgie“**
Herr PD Dr. Dr. G. Lauer, Dresden
- 4. „Implantatmarkt – gemeinsam die Zukunft gestalten“**
Herr Dr. M. Sachs, Köln
- 5. „Regenerative Parodontaltherapie und Periimplantitistherapie“**
Herr Prof. Dr. E. Reich, Biberach
- 6. „Biologische Prinzipien in der oralen Implantologie – Basis für Ästhetik und Langzeiterfolg?!“**
Herr PD Dr. J. Hermann, Stuttgart



Diese Veranstaltung wurde eingestuft mit 5 Fortbildungspunkten nach dem Konzept der Bundeszahnärztekammer sowie 6 Punkten für das Fortbildungszertifikat der Sächsischen Landesärztekammer.

Faxrückmeldung für folgende Nummer: **03 75 / 2 04 80 01**

Verbindliche Anmeldung für den „4. Zwickauer Implantologieführing“

Termin: 27. April 2005, Beginn: 14.00 Uhr

Ort: Konzert- und Ballhaus „Neue Welt“, Leipziger Straße 182, Zwickau

Teilnahmegebühr pro Person: 85,- € incl. MwSt.

(beinhaltet Tagungsgebühr sowie Getränke und Buffet)

An der oben genannten Veranstaltung nehme ich / folgende Personen teil:

Name(n):

Praxisanschrift:

Telefon / Faxnummer für Rückbestätigung:

Der Teilnahmebeitrag wird überwiesen auf folgendes Konto: Commerzbank Zwickau
BLZ: 870 40 000, Kto-Nummer: 251 056 802, Kto-Inhaber: Dr. med. Hentschel

Datum:

Unterschrift:

Bitte nutzen Sie den Rückantwort-Coupon dieser Anzeige, da keine gesonderte Einladung erfolgt.

straumann
DEUTSCHLAND

Nobel
Biocare

sanofi aventis

Elephant
one best year

algol

MSD

K

MIP

Geistlich
Dental

