

# tzb

Thüringer  
Zahnärzte  
Blatt

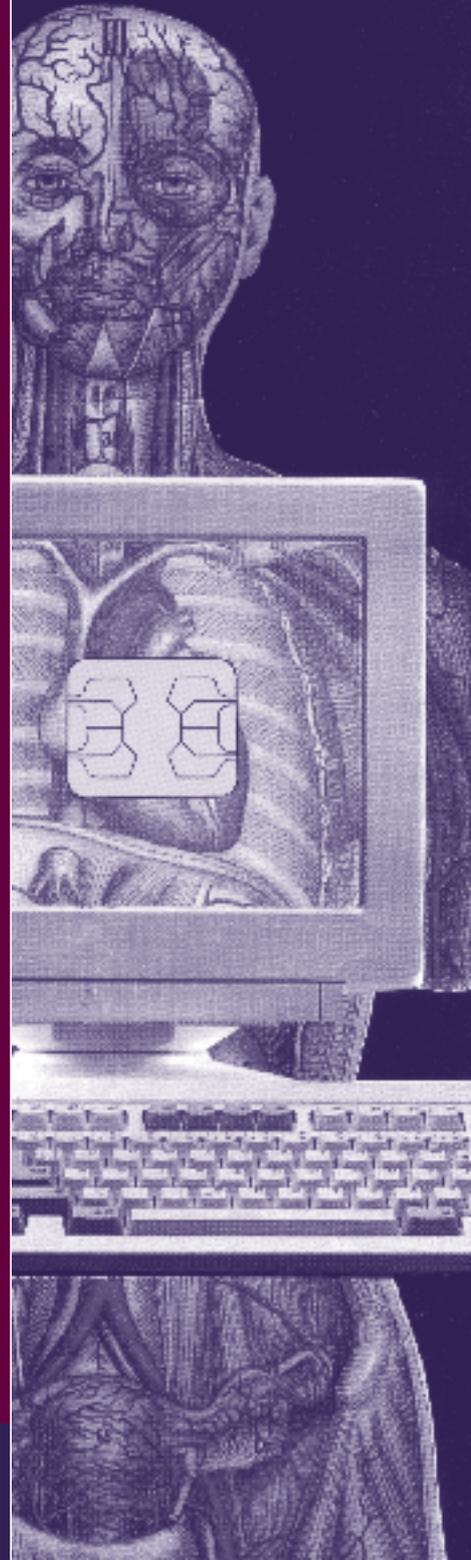
ISSN: 0939-5687 Ausgabe 03|2006

## Bilanz nach einem Jahr Strukturreform

*Lesen Sie auf S. 8*

Kaffe schnüffler und andere Überwachung

*S. 14/15*



Wirtschaftlich. Schnell. Clever.

**X-tra fil**

Lichthärtendes  
Seitenzahn-Füllungsmaterial

- **Gute Wirtschaftlichkeit**  
Zahnfarbene Seitenzahnfüllungen mit attraktivem Preis-Leistungsverhältnis
- **Schnell**  
Aushärtung von 4 mm Schichtstärke in 10 Sekunden
- **Clever**  
Einfaches Handling, hervorragende physikalische Eigenschaften



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

es ist schon unheimlich, dass uns Kassenzahnärzte über ein Jahr lang keine neue Reform betroffen hat. Doch wir dürfen sicher sein, das ändert sich. Die neuen Eckpunkte des Vertragszahnarztrechts liegen vor, wenn auch bisher nur sehr im Nebel. Unklar ist nur der Grund für die verschwommenen Aussagen. Wissen es die Verantwortlichen selbst noch nicht besser oder wollen sie keine lauten Proteste der Betroffenen provozieren? Der Grundtenor ist klar: Es muss alles viel besser und auch viel billiger werden. Der Patient wird immer erster Klasse behandelt und die Lohnnebenkosten müssen sinken. Außer in Politikerköpfen passt das eigentlich nicht zusammen.

Hat man doch gerade erst die Tabaksteuer dreimal kräftig erhöht, um damit die versicherungsfremden Leistungen in der GKV zu finanzieren, worin der geneigte Leser auch tatsächlich einen Sinn erkennen mag, so hält es die große Koalition nunmehr mit Wilhelm Busch, frei nach dem Motto „Ist der Plan erst recht gelungen, verträgt er auch noch Änderungen“. Die gesetzlichen Krankenkassen bleiben auf dem Defizit von drei Milliarden Euro sitzen und Otto-Normal-Raucher raucht zur Minimierung des allgemeinen Staatsdefizits. Zwei Grundhaltungen der deutschen Politik werden hier deutlich: Wie schön ist es erstens, die Wähler an der Nase herumzuführen und es lässt sich zweitens prima regieren, wenn alle von der Unzuverlässigkeit der eigenen Politik immer wieder aufs Neue überrascht werden. Der Satz: „Was stört mich mein Geschwätz von gestern?“ ist offensichtlich zur Maxime der Regierungspolitik geworden.

Ein großes Thema der neuen Reform ist für uns Zahnärzte die Behandlungspflicht für Beihilfe- und Standardtarifversicherte der PKV zu abgesenkten Sätzen. Auch das ist in den Eckpunkten aufgeführt, aber vorbehaltlich der verfassungsrechtlichen Prüfung. Grauenhaft ist die Tatsache, dass eine Regierung Thesen in die Welt setzt, ohne vorher zu prüfen, ob diese eigentlich rechtens sind. Früher dachte ich immer, so etwas gibt es nur in den so genannten Bananenrepubliken, aber wahrscheinlich unterscheidet uns von diesen nur noch die Vegetation. Man denke an die Berliner Bruchlandung mit dem Luftsicherheitsgesetz. Das Bundesverfassungsgericht hat nicht den Abschied von Flugzeugen erlaubt, sondern das Gesetz selbst abgeschossen. Im Grunde sehr peinlich, wenn man bedenkt, wie viele gut bezahlte Ministeriale daran mitgearbeitet haben. Aber so sind sie nun mal, unsere Politiker. Sie vertrauen auf die Kraft des Faktischen, wenn erst mal was in der Welt ist, wird es ja vielleicht Bestand haben. Selbst ein bisschen ungesetzlich scheint da nicht so schlimm.

Es wundert mich auch nicht mehr, dass ein Begriff „Poliklinik“ in der politischen Diskussion immer breiteren Raum einnimmt. Er wird im Wesentlichen nur von denen verwendet, die solche Gebilde aus dem eigenen Erleben nicht kennen. Wenn sie sie aber erst kennen gelernt haben, ist ganz sicher wieder eine neue Reform fällig.

Erst wurde die Altersbegrenzung zu Zulassung und zur Praxisaufgabe eingeführt, jetzt sollen sie durch den Landesausschuss bei Bedarf wieder aufgehoben werden können.



Und wenn man dann nicht weiter weiß bildet man einen Arbeitskreis. Eine ganze Reihe neuer Institute sollen gegründet werden, die natürlich wieder von den Leistungserbringern und Kassen zu finanzieren sind.

Auch das kennen wir alles schon, nichts ist so gut zu verwalten wie der Mangel. Und da dieser in der GKV immer größer wird, kann auch immer mehr verwaltet und zugeteilt werden. Das geschieht nun durch unproduktive Einrichtungen, die durch ihre Eigenkosten den Mangel noch weiter verstärken. Ein klarer Circulus vitiosus. Doch wo ist die Lösung? Die Gesundheitskarte oder der elektronische Heilberufausweis? Das kostet Milliarden, die dem System auch verloren gehen. Das holländische System? Gerade zwei Monate mehr oder weniger in Funktion; da sind noch keine Aussagen möglich.

Kann sich überhaupt diese große Koalition auf gemeinsame Strukturänderungen einigen? Politiker, die die Vertreter der anderen Parteien im Wahlkampf nicht eben freundlich behandelt und sich nun doch so lieb haben? Das System der GKV in Deutschland ist sehr komplex und schwer zu verändern, will man nicht Gefahr laufen, wesentliche Teile irreparabel zu beschädigen. Ich habe Angst vor blindem Aktionismus. Wenn es dann schief gegangen ist, bietet sich für unsere Politiker wieder eine gute Gelegenheit für neue Reformen.

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

# Wissen Sie auch schon das Neueste?

8

Unser Betrieb bekommt viel Lob für die Leistungen der Azubis: Wo viel Wissen ist, kann man auch viel lernen.



Sie sind technisch-medizinisch auf dem neuesten Stand und empfehlen Ihren Patienten die besten Lösungen. Wir wissen, wie man sie herstellt.

**Wer den Fortschritt will, muss auch anfangen zu laufen.**



Zahn-Technik Eisenach · Werneburgstr. 11 · 99817 Eisenach · Tel. 0 36 91 - 7 03 00-0 · Fax 0 36 91 - 7 03 00-20 · www.zahn-technik-eisenach.de

Anzeige

Wir haben die neuen **Autoklaven\*** und nehmen Ihren „Alten“

Neupreis: 5.950,- €

Rückkauf Ihres Altgerätes: 1.000,- €

Endpreis: **4.950,- €** zzgl. MwSt.



Unsere Leistung ist einschließlich Anschluss, Demonstration und Einweisung. Besichtigung und Vorführung sind in unserem Kundendienstzentrum möglich.

\* In diesem Jahr müssen die Sterilisationsgeräte ersetzt werden, die den gesetzlichen Bestimmungen noch nicht entsprechen. Zulässig sind dann nur noch Typ B-Autoklaven.

## Dental-Reparaturservice Rüdiger Brückner

Gerhart-Hauptmann-Straße 1b · 99189 Eixleben  
 Telefon: 03 62 01/8 59 57 · Fax: 03 62 01/8 65 99  
 anfrage@dentalreparaturservice.de · www.dentalreparaturservice.de

Anzeige

**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

# 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, Barbarossaahof 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. 6 vom 1.8.2004

### Anzeigenleitung:

Wolfgang Klaus

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

### Gesamtherstellung/Satz/Layout:

WA Kleine Arche

### Druck und Buchbinderei:

Druckhaus Gera GmbH

### Titelbild:

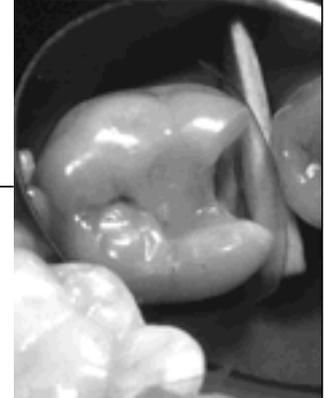
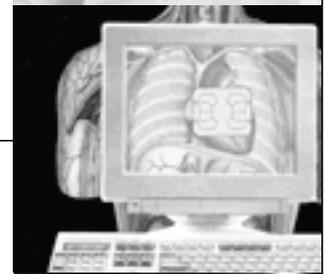
Grafikstudio Helmut Lorenz

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

### April-Ausgabe 2006:

Redaktionsschluss: 21.03.2006  
 Anzeigenschluss: 23.03.2006

<b>Editorial</b>	<b>3</b>
<b>KZV</b>	
<i>Vertragszahnärztliche Narkose-Behandlung</i>	6
<i>Bilanz nach einem Jahr Strukturreform</i>	8
<i>Bekanntmachung</i>	8
<i>Ausschreibungen</i>	9
<b>LZKTh</b>	
<i>Filmwechsel gut überdenken</i>	9
<i>Zahnärztetag und weitere Themen</i>	9
<i>Höhepunkt für den Berufsstand</i>	10
<i>Kollegialität geht vor Werbeeffect</i>	11
<i>Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“</i>	11
<i>Implantat-Trend auch in der Schlichtung</i>	12
<i>Auf Zahnarztweis kein Medikament mehr</i>	13
<i>Neue Hygieneanforderungen für Praxen</i>	13
<b>Meinung</b>	<b>14</b>
<b>Leserpost</b>	<b>15</b>
<b>Veranstaltungen</b>	
<i>Mit PR Patienten in die Praxen holen</i>	16
<i>Landesversammlung des FVDZ im Mai</i>	16
<b>Fortbildung</b>	
<i>Die direkte ästhetische Seitenzahnrekonstruktion</i>	19
<i>Dissertationen</i>	23
<b>Bücher</b>	<b>24</b>
<b>Verbände</b>	
<i>Gemeinsam Interessen vertreten</i>	30
<i>Bedrohlich zurückgehende Fallzahlen</i>	31
<b>Info</b>	
<i>Pflege und Mundgesundheit Thema für Tagung in Erfurt</i>	33
<i>Kinderzahnheilkunde auf Sylt</i>	33
<i>Dixieland an der Elbe</i>	33
<i>Von Wiesbaden nach Homburg</i>	33
<i>Norden gibt sich kämpferisch</i>	34
<i>Prof. Dr. Knut-Olaf Haustein gestorben</i>	34
<i>Glückwünsche</i>	35
<b>Freizeit</b>	<b>42</b>



# Vertragszahnärztliche Narkose-Behandlung

## Indikationen, Abrechnung und Haftungsrisiken für Zahnärzte

*Von Dr. Volker Oehler, Dr. Horst Popp und Ass. jur. Roul Rommeiß*

Mitte Dezember 2005 hat die deutsche Presse (u. a. Berliner Morgenpost) vom Tod eines vierjährigen Kindes berichtet, das an den Komplikationen einer zahnärztlichen Behandlung unter Intubationsnarkose (ITN) verstorben ist. Deshalb sehen wir uns veranlasst, erneut auf die Indikationen und besonderen Risiken einer (vertrags)zahnärztlichen Behandlung in Allgemeinanästhesie hinzuweisen.

Die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung in der Fassung vom 24. September 2003 bestimmen auch die Kriterien der Anwendung der Intubationsnarkose.

Danach gehört eine zentrale Anästhesie (Narkose) oder Analgosedierung dann zur Leistungspflicht der GKV, wenn im Zusammenhang mit zahnärztlichen Leistungen eine andere Art der Schmerzausschaltung nicht möglich ist. Die Leistung ist im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung zu erbringen (Vertragsmappe KZV Thüringen, Lasche IV.1., S. 9). Voraussetzung ist somit eine im Rahmen der vertragszahnärztlichen Leistungen zahnmedizinisch zu behandelnde Erkrankung und die medizinische Indikation zu einer solchen Anästhesie.

### Reine „Dentophobie“ keine Indikation

Anästhesieleistungen als allgemeine Serviceleistungen oder zur Erleichterung der zahnärztlichen Behandlung stellen keine Vertragsleistungen dar. Eine allgemeine Behandlungsunwilligkeit oder Allgemeinindikation „Dentophobie“ reichen nicht aus (Borowsky, tzb 12/2000, S. 33). Es muss sich in diesen Fällen um eine Phobie mit Krankheitswert handeln, die auch durch entsprechende ärztliche Begleitbehandlungen nicht beherrscht werden kann. Bei der Behandlung von Kindern (Milch- oder Wechselgebissphase) hat eine besonders sorgfältige Abwägung der zahn-

ärztlichen Behandlungsnotwendigkeit unter Berücksichtigung der Erhaltungswürdigkeit, insbesondere der Milchzähne, und des Narkoserisikos stattzufinden.

Als Alternative zur Vollnarkose sollte grundsätzlich die Möglichkeit der Analgosedierung mit motorischer und sensorischer Dämpfung unter Erhalt der Spontanatmung, Ansprechbarkeit und Kooperativität in Kombination mit einer Lokalanästhesie in Erwägung gezogen werden.

Wünschen Patienten oder Patientenelementern eine zahnärztliche Behandlung unter Narkose, obwohl keine zahnmedizinische Indikation für eine Narkose zur Schmerzausschaltung vorliegt, verbleibt die Möglichkeit, außerhalb der vertragszahnärztlichen Versorgung eine Privatvereinbarung abzuschließen. Es ist jedoch besonders sorgfältig hinsichtlich des erhöhten Komplikationsrisikos abzuwägen und unter Hinweis auf die fehlende Notwendigkeit besonders aufzuklären. An dieser Stelle ist darauf hinzuweisen, dass auch der Wunsch des Patienten nach bestimmten medizinisch kontraindizierten Leistungen einem späteren Schadensersatzanspruch nicht entgegenstehen muss (Landessozialgericht Rheinland-Pfalz, Urteil vom 23.11.2000, L 5 KS 24/00, in tzb 04/2001, S. 31).

Anzuerkennende medizinische Indikationen zur Durchführung von Intubationsnarkosen sind:

- in ärztlicher Behandlung befindliche Zahnbehandlungsphobie bei Jugendlichen und Erwachsenen (ICD 10/2004 F 40.2) nach mehreren erfolglosen Versuchen einer zahnärztlichen Behandlung in Lokalanästhesie mit oraler medikamentöser Sedierung;
- nicht kooperative Kinder nach mehreren erfolglosen Versuchen einer zahnärztlichen Behandlung und zusätzlicher oraler Sedierung;
- geistig/körperlich behinderte Patienten bei mangelnder Kooperation oder körperlicher Unfähigkeit zur Mitarbeit;
- nachweisbare Unverträglichkeit einer Lokalanästhesie;
- umfangreiche zahnärztlich chirurgische Eingriffe;

- akute entzündliche Prozesse, die ein sofortiges Eingreifen erfordern und bei denen eine Schmerzausschaltung durch eine Lokalanästhesie nicht zu bewirken ist;
- zahnärztliche Behandlung akuter Verletzungen der Weich- und Hartgewebe im Gesichtsbereich, sofern durch eine Lokalanästhesie keine hinreichende Schmerzfreiheit zu erreichen ist.

Im Rahmen eines Stufenkonzeptes sollten nach Bestimmung der medizinischen Indikation zur Narkosebehandlung in der ersten Sitzung eine exakte Befunderhebung mit der Erstellung eines fundierten Behandlungsplanes und natürlich die entsprechenden Aufklärungsmaßnahmen erfolgen. De jure muss bei aktiven Eingriffen die Aufklärung durch den Anästhesisten in einer zweiten Sitzung erfolgen. Diese muss zeitlich so weit vor dem Termin liegen, dass dem Patienten ausreichend Zeit zur Entscheidung bleibt, soweit nicht aufgrund akutem Geschehens der sofortige Eingriff unumgänglich ist (Weidner, tzb 11/99, S. 38 ff.). Danach kann in der 3. Sitzung erst die Behandlung begonnen werden.

Neben einer sorgfältigen Dokumentation der zahnärztlichen Befunde ist die medizinische Indikation immer entsprechend zu dokumentieren (weiterführend u. a. Rommeiß, tzb 01/2001, S. 17 f.; Borowsky, tzb 04/2002, S. 11 ff.; Menz/Losch, tzb 12/2003, S. 18 ff.).

Die Erbringung von Narkosen, auch intravenösen Kurznarkosen, und die damit im Zusammenhang stehenden Begleitleistungen ist ausschließlich Fachärzten für Anästhesie vorbehalten, welche im Rahmen der zu Lasten der GKV abzurechnenden Behandlungen über eine entsprechende vertragsärztliche Zulassung verfügen müssen. Die Abrechnung der Leistungen erfolgt ausschließlich durch den Anästhesisten gegenüber der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung. Erbringt ein Zahnarzt jedoch gleichwohl dem Anästhesisten zugeordnete und damit ärztliche Leistungen, verstößt er gegen seine approbationsrechtliche Leistungsbeschränkung. Daneben – und das gilt auch, wenn aufgrund ärztlicher Approbation die Leistungen berufsrechtlich erbracht werden dürfen – sind dann auch die zahnärztlichen Leistungen gem. Ziff. 4

der Allgemeinen Bestimmungen zum BEMA-Z gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung abzurechnen.

Zusätzliche Lokalanästhesien in der ITN sind in der Regel ausgeschlossen. Im Zusammenhang mit zahnärztlichen Eingriffen der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie kann u. U. bei Indikation einer Allgemeinnarkose neben Adrenalin auch die lokale Injektion von geringen Mengen eines Lokalanästhetikums zur Reduktion der Narkotikadosen und einer noch postoperativ anhaltenden Analgesie angezeigt sein.

Hinzuweisen ist an dieser Stelle auf die über die wegen Behandlungsfehlern oder fehlender Einwilligung hinausgehende Haftungsproblematik bei Zusammenwirken mit dem Anästhesisten. So haftet der Zahnarzt für den so genannten sonstigen Schaden in Höhe der für die Leistungen des Anästhesisten durch die KV gezahlten Vergütung, wenn es sich um eine medizinisch nicht indizierte Leistung handelt. Obgleich der Zahnarzt grundsätzlich nicht haftet, wenn der Anästhesist seine Aufgaben nicht mit der gebotenen Sorgfalt erfüllt, kann eine Haftung dann begründet werden, wenn sich typische Risiken der Arbeitsteilung realisieren. Dies gilt selbst dann, wenn die jeweiligen Leistungen der beteiligten Ärzte für sich genommen beanstandungsfrei sind. In diesem Zusammenhang ist insbesondere bzgl. Operations- und Anästhesiemethode auf eine Absprache und Koordination zu achten, welche ebenfalls entsprechend zu dokumentieren ist (Borowsky, tzb 12/2000, S. 33 f.; andere Auffassung: OLG Koblenz, Urteil v. 15.01.2004, Az.: 5 U 1145/03, danach ist Vertragspartner des Patienten der Operateur, dieser haftet für den Anästhesisten als seinen Erfüllungsgehilfen).

## Zusammenfassung

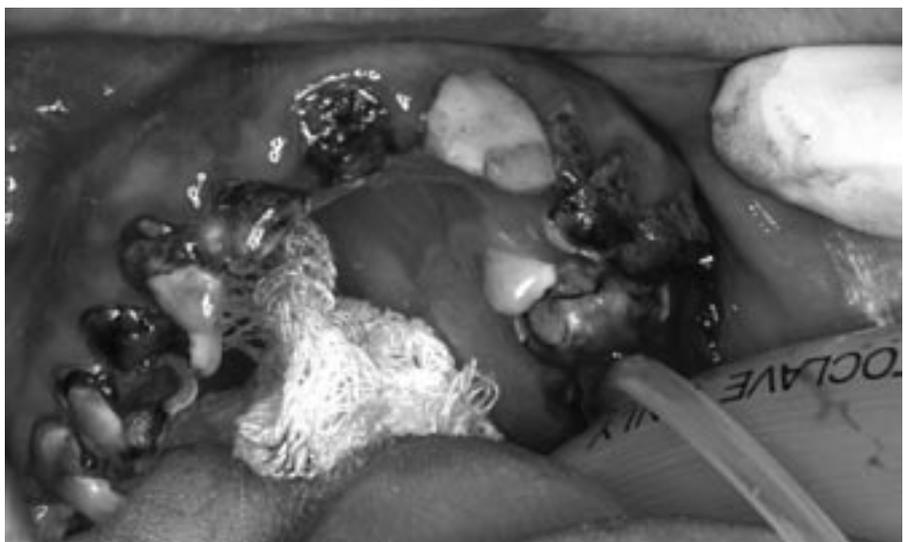
Die Anwendung der Allgemeinanästhesie in der vertragszahnärztlichen Praxis ist eindeutig geregelt. Sie gehört nur in Ausnahmefällen zur vertragszahnärztlichen Versorgung. Entsprechende Ausnahmeindikationen müssen sorgfältig auf ihre vertragszahnärztliche Konformität hin geprüft und dokumentiert werden. Darüber hinaus stellt jede Narkosebehandlung ein hohes Risiko für den Zahnarzt als Indikationssteller dar, sei es im Rahmen der vertragszahnärztlichen Tätigkeit oder wenn die Narkose als Privatleistung erbracht wird.



**Mögliche Indikationen für eine Narkose: Kariös zerstörtes Milchgebiss beim Kind.**



**Zygoma-Implantation nach Tumorresektion linker Oberkiefer (§28 SGBV)**



**Desolate Gebissverhältnisse, Phobie.**

**Fotos: KZV Thüringen**

# Bilanz nach einem Jahr Strukturreform

## Treffen von Vorstand, Referenten und Präsidium der Vertreterversammlung

**Erfurt** (khm). Ein Jahr hauptamtlicher Vorstandsstruktur in den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen veranlasste die Gremien der zahnärztlichen Selbstverwaltung der KZV Thüringen, auf einem ihrer periodisch stattfindenden Beratungen Resümee zu ziehen und die weiteren Ziele festzulegen. Hierzu berieten am 17. Februar das Präsidium der Vertreterversammlung (Dr. Horst Popp, Dr. Carmen Sauer, Dr. Volker Oehler), der Vorstand (Dr. Karl-Friedrich Rommel, DS Klaus-Dieter Panzner) und die Referenten für die Kreisstellen (DS Mathias Eckardt), Fortbildung (Dr. Uwe Tesch), Kieferorthopädie (DS Hans-Otto Vonderlind) und Öffentlichkeitsarbeit (Dr. Karl-Heinz Müller).

Trotz schwieriger Rahmenbedingungen kann eingeschätzt werden, dass im Bereich der KZV Thüringen zahnärztliche Selbstverwaltung funktioniert. Die vorgegebenen Anforderungen finden so Anwendung, dass sie in der Praxis beherrschbar bleiben, auch wenn zwingende bürokratische Vorgaben letztlich umgesetzt werden müssen. Schnelle Informationsflüsse, das Ausräumen von Unklarheiten und das frühzeitige Einbinden aller Beteiligten kennzeichneten hierbei die Einführung der Festzuschüsse im Bereich Zahnersatz.

So stand die Hotline nicht nur Zahnärzten, sondern auch Krankenkassen und Patienten zur Verfügung. Aus diesem Angebot entwickelte sich die so genannte „Zweitmeinungsmodell-Beratungsstelle“. Hier können sich auch Patienten zu ihren Heil- und Kostenplänen informieren und bestehende Fragen beantworten lassen. Deutlich wird dabei, dass die Thüringer Zahnärzte sehr verantwortungsbewusst mit dem neuen System umgehen. Bisher konnten alle Fragen beantwortet werden. Bestanden kleinere Meinungsverschiedenheiten, klärten diese Zahnarzt und Patient direkt.

Einen nicht genug zu würdigenden Beitrag leisteten die Gutachter vor Ort. Frühzeitig haben sie sich mit den neuen Regelungen befasst und standen neben dem Fertigen von Gutachten ihren Kollegen mit Rat zur Seite. In den Gutachterberatungen wurden gemeinsam mit Klaus-Dieter Panzner und Dr. Uwe Tesch einheitliche Auffassungen und Qualitätsmerkmale erarbeitet und in der Praxis angewandt. 2006 stehen weitere Treffen der ZE-Gutach-

ter sowie der PAR- und Kfo-Gutachter an. Die Rolle der Gutachter als kollegialer Ansprechpartner und Informationsmultiplikatoren wird weiter gestärkt.

Die Eingriffe des Gesetzgebers in das Versorgungssystem führten auch in Thüringen zu einem veränderten Leistungsgeschehen. Im konservierend-chirurgischen Bereich nahmen zwar die Fallzahlen ab, gleichzeitig stiegen jedoch die Fallwerte. Im Ergebnis werden die Budgets 2005 außer im Angestelltenersatzkassenbereich (VdAK) überschritten. Die Überschreitung bei der Bundesknappschaft ist hierbei dramatisch und kaum noch nachzuvollziehen. Im Übrigen sind die Überschreitungen überschaubar. Nach Abstimmung der endgültigen Zahlen mit den Krankenkassen wird die Vertreterversammlung die notwendigen Schritte festlegen.

Interessanterweise hat sich eine weitere Polarisierung des Jahresleistungszyklus ergeben. Während das erste und dritte Quartal sehr leistungsschwach waren, kam es im zweiten und vierten zu einem deutlichen Leistungsanstieg. Hier wirken sich augenscheinlich Praxisgebühr und Vorsorgeweche deutlich aus. Gerade die Überschreitungen im vierten Quartal waren so nicht vorhersehbar, so dass kein rechtzeitiges Reagieren möglich war.

Dramatisch ist die Entwicklung im kieferorthopädischen Bereich. Die Fallzahlen erreichen nur noch 60 Prozent der Vorjahre. Die Effekte aus BEMA 2004, geburtenschwachen Jahrgängen, KIG und Wegzug vor allem junger Familien schlagen in aller Härte durch. Es muss gelingen, auch in Zukunft diesen wichtigen Bereich der Zahnmedizin gerade der Kinder und Jugendlichen zu sichern. Hierzu sucht der Fachreferent Hans-Otto Vonderlind gemeinsam mit dem Fachausschuss und dem Berufsverband Lösungsansätze (S. 31 dieser tzb-Ausgabe).

Bei Zahnersatz hat das Festzuschussystem insbesondere zu Beginn des Jahres 2005 zu einem deutlichen Rückgang der über die KZV abzurechnenden Fälle geführt. Gegen Ende des Jahres war wieder eine Annäherung an die Vorjahresfallzahlen feststellbar. Hierbei ist jedoch zu beachten, dass der Anteil der nicht

über die KZV abzurechnenden Fälle systembedingt zunehmen wird. Die Vereinheitlichung der Zahnersatzvergütungen ist ein notwendiger Schritt in die richtige Richtung, auch wenn die Absenkung der Vergütungen der Kollegen in den alten Bundesländern inakzeptabel ist.

Auch in diesem Jahr wird die vertragszahnärztliche Fortbildung eine große Rolle spielen. So wird unter Leitung von Dr. Tesch der 4. Thüringer Vertragszahnärztetag 2006 in Arnstadt vorbereitet, zu dem bereits über 1000 Anmeldungen vorliegen. Zusätzlich wird im Herbst eine Fortbildung im Bereich Parodontologie angeboten.

Um auch zukünftig „kurze Wege“ zu gewährleisten, wird großer Wert auf die Einbeziehung der Kreisstellen gelegt, was insbesondere das Verdienst von Kreisstellenreferent Mathias Eckardt ist. Das erstmalige Treffen der Kreisstellenvorsitzenden mit Präsidium und Vorstand im vergangenen Jahr findet dieses Jahr am Vorabend der Vertreterversammlung im Oktober 2006 seine Fortsetzung.

### Bekanntmachung

#### der Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen

Gemäß § 3 Abs. 1 und 2 der Geschäftsordnung der KZV Thüringen wird bekannt gegeben, dass eine Vertreterversammlung der KZV Thüringen stattfindet.

**Termin:** Samstag, 17. Juni 2006

**Ort:** COM Center Brühl (LEG)  
Mainzerhofstraße 12, 99084 Erfurt

Themen zur Tagesordnung können gemäß § 4 Abs. 2 der Geschäftsordnung bis sechs Wochen vor Beginn der Vertreterversammlung (bis 5. Mai 2006) schriftlich durch den Vorstand, die Mitglieder der Vertreterversammlung oder die Kreisstellen bei der Geschäftsstelle der KZV Thüringen, Theo-Neubauer-Str. 14, 99085 Erfurt eingereicht werden.

*Dr. Horst Popp, Vorsitzender der Vertreterversammlung der KZV*

## Ausschreibungen

Gemäß § 103 Abs. 4 SGB V wird für den von Zulassungsbeschränkungen betroffenen Zulassungsbezirk Meiningen-Schmal-kalden ein **Vertragszahnarztsitz** für

### Viernau

ausgeschrieben.

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

### Erfurt

ausgeschrieben.

**Hinweis:** 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 **7. Juni 2006** terminiert.

*Ruda, Geschäftsstelle  
Zulassungsausschuss*

# Filmwechsel gut überdenken

## Information der zahnärztlichen Röntgenstelle

**Erfurt (ms).** Wie von AGFA/Heraeus Kulzer zu erfahren ist, vertreibt die Firma seit diesem Jahr einen neuen Dentalfilm mit der Bezeichnung „Dentus AGFA M2 Comfort D“ auf dem deutschen Markt.

Zu beachten ist, dass dieser Film der Klasse D angehört und damit strahlenunempfindlicher ist als der nach wie vor vertriebene alte Film AGFA Dentus M2 Comfort der Klasse E/F. Beide Filme werden unter fast identischen Bezeichnungen vertrieben, wobei sich der neue „M2“ vom alten nur durch die fehlende Randsigna-

tur und unterschiedliche Verpackungen unterscheidet. Auf Grund der niedrigeren Strahlenempfindlichkeit und der daraus resultierenden höheren Bildempfängerdosis des neuen „M2“ ist bei Filmumstellung von Klasse E/F auf Klasse D unbedingt eine Teilabnahme- und Sachverständigenprüfung mit Erstellung einer neuen Konstanzaufnahme vorzunehmen.

Wegen der höheren Strahlenbelastung und dem technisch-organisatorischen Mehraufwand sollte ein Wechsel zum neuen „M2“ gut überdacht werden.



*Alter (oben) und neuer M2 sind auf der Verpackung nur schwer voneinander zu unterscheiden.*

*Foto: LZK Thüringen*

# Zahnärztetag und weitere Themen

## Erste Sitzungen des Kammervorstandes in diesem Jahr

**Erfurt (gw).** Der Vorstand der Landes Zahnärztekammer Thüringen hatte auf seinen ersten Sitzungen in diesem Jahr ein umfangreiches Programm zu bewältigen. Nach Beratungen zur Neufassung der Geschäftsordnung der LZKTh berichtete Präsident Dr. Lothar Bergholz am 18. Januar unter anderem über eine Konsultation mit dem Vorstand der KZV Thüringen auf dessen Einladung. Dabei ging es um Perspektiven eines gemeinsamen Thüringer Zahnärztheuses, den Deutschen Zahnärztetag 2006 in Erfurt, die Handhabung der Clearing-Stelle zum Zweitmeinungsmodell Festzuschüsse durch die KZV, die inhaltliche Gestaltung des tzb mit dem Schwerpunkt Mitteilungsblatt für die Thüringer Zahnärzte und die anstehenden Änderungen der Notfallvertretungsdienstordnung und die Änderung der Assistenten- und Vertreterrichtlinie. Der Präsident berichtete weiterhin über das Gespräch mit Oberstabsarzt Dr. Heidemarie Meckel (Bundeswehr) über ihren Einsatz im

Tsunami-gebiet von Thailand zur Identifizierung von Flutopfern. Angeregt wurde ein Vortrag im Rahmen eines forensischen Themas in der Fortbildung.

Der Bericht des Präsidenten wurde ergänzt durch Beiträge des Vizepräsidenten Dr. Gottfried Wolf, der in Vertretung an einer Vorstandssitzung der Bundeszahnärztekammer teilgenommen hatte. Dort ging es um die Auswirkungen des Koalitionsvertrages, die Ergebnisse der Mundgesundheitsstudie des IDZ, die Konzeption für Praxishygiene nach der Richtlinie des Robert-Koch-Institutes, die 9. Auflage des „Dental-Vademecums“ in diesem Jahr, die Arbeit des Ausschusses Zahnärztliche Berufsausübung, das GoDentis-Aufklärungsprogramm der DKV, die Arbeit von ProDente und die Vorstellung einer Pilotstudie zu einer zweijährigen Berufsausbildung von Praxismitarbeiterinnen. Der amtierende Hauptgeschäftsführer der Kammer, Peter Ahnert,

informierte den Vorstand über den Jahresabschluss in der Buchhaltung.

Beschlussentwürfe lagen zur Bestellung von ehrenamtlichen Richtern beim Berufsgesicht für Heilberufe, zu Anträgen auf Ermäßigung der Kammerbeiträge sowie zur Verlängerung einer Weiterbildungsermächtigung vor. Darüber wurde abgestimmt und in der Mehrzahl im Sinne der Antragsteller entschieden.

In der Sitzung am 22. Februar war erneut die Richtlinie des Robert-Koch-Institutes zur Infektionsprävention in der Zahnheilkunde ein Thema, zudem ging es um die – für Zahnärzte bedeutungslose – EU-Dienstleistungsrichtlinie und eine neuerliche Amalgamdiskussion, nun allerdings im Rahmen der EU. Vorstandsbeschlüsse betrafen eine Weiterbildungsermächtigung, einen Wechsel im Berufsbildungs- sowie im Schlichtungsausschuss der LZKTh und wiederum Anträge auf Ermäßigung von Kammerbeiträgen.

# Höhepunkt für den Berufsstand

## Grußwort zum Deutschen Zahnärztetag 2006 in Erfurt

Von Prof. Dr. Thomas Hoffmann



**Prof. Dr. Thomas Hoffmann**

Foto: TU Dresden

Vom 23. bis 25. November 2006 findet in Erfurt der „Deutsche Zahnärztetag“ als Gemeinschaftsveranstaltung der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) und der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) mit der Landes Zahnärztekammer Thüringen (LZKTh) und der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DGP) auf der Messe Erfurt statt. Mit diesem „Deutschen Zahnärztetag“ werden unter dem anspruchsvollen Motto „Standespolitik – Praxis – Wissenschaft“ erstmalig diese drei Bereiche unter einem Dach zusammengeführt, um damit, so hoffe ich, die Chance eines engen Austauschs zu nutzen.

Die Wurzeln des „Deutschen Zahnärztetages“ reichen in die 20er Jahre des vorigen Jahrhunderts zurück. 1924 fand der erste „Deutsche Zahnärztetag“, der erst im Nachhinein als solcher bezeichnet wurde, in München statt. Dieser markierte gleichzeitig die Geburtsstunde der Arbeitsgemeinschaft für Parodontosenforschung (ARPA), deren 80-jähriges Jubiläum die DGP 2004 in Dresden beging. Somit nimmt es nicht Wunder, dass sich die DGP aktiv an der Wiedergeburt des „Deutschen Zahnärztetages“ beteiligt. Dabei erfüllt es mich mit Stolz und Freude, diese Veranstaltung in Erfurt, der Stadt in der Mitte Deutschlands, mit der mich nahezu 20 kreative Berufsjahre verbinden, angesiedelt zu sehen.

Unter der Thematik „Entscheidungsfindung in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“ sind die Schwerpunkte des wissenschaftlichen Hauptprogramms zusammengefasst: Parodontologie aktuell, Basisdiagnostik und Risikoerkennung sowie Therapieziele und Therapiestrategie.

Am gesamten Donnerstag, dem 23. November, sind Workshops, Industrieworkshops und APW-Workshops angesiedelt, die vom 3. Studententag flankiert werden. Das wissenschaftliche Hauptprogramm beginnt am Freitagmorgen mit „Video on demand“. Die Inhalte bestimmen Sie! Wählen Sie hierfür die drei Themen aus der unten rechts aufgeführten Palette aus, die Ihnen am interessantesten erscheinen und faxen Sie Ihren Wunsch bis zum 7. 4. 06 an die LZKTh.

Im Block I steht die Entscheidungsfindung in der Diagnostik aus den verschiedenen Blickwinkeln von den medizinischen Befunden über psychologische Grundlagen bis hin zur Basisdiagnostik als Praxiskonzept im Fokus.

Mit modernen Kommunikationsmitteln erfolgt der Einstieg in den Samstag. Ab 9 Uhr können Sie mittels TED-System Ihre differenzialtherapeutische Entscheidung dokumentieren und anhand der vier vorgestellten Therapiealternativen mit den Referenten diskutieren. Der Samstagnachmittag ist den Entscheidungsfindungen in der Endodontie und in der Alterszahnheilkunde als Block II und III gewidmet. Darüber hinaus werden Kurzvorträge und Praktikerforen das wissenschaftliche Programm an beiden Tagen komplettieren.

Das Programm für die Assistenzberufe beinhaltet am Freitagnachmittag Seminare, die von der Assistenz bei chirurgischen und endodontischen Maßnahmen über orale Fotografie bis zum Management der Festzuschüsse reichen. Am Samstag wird es u. a. durch Vorträge zum Biofilmmangement, der Infektionsdiagnostik und -verhütung, dem alternden Menschen und den Eckpfeilern einer gesunden Ernährung komplettiert.

Darüber hinaus ist es gelungen, Prof. Kurt Biedenkopf, den früheren sächsischen Ministerpräsidenten, als Festredner für die Auftaktveranstaltung am Donnerstagabend zu gewinnen.

Der anschließende Begrüßungsabend im Kaisersaal sowie der Festabend am Freitag in der neuen Erfurter Oper lassen darüber hinaus ein interessantes Rahmenprogramm erwarten!

Besonders hinweisen möchte ich Sie auf die Industrieausstellung, denn nur im Verbund mit unseren Industriepartnern lässt sich eine derartige Veranstaltung zum Erfolg führen!

Ich bin überzeugt davon, dass sich die deutschlandweit anreisenden Teilnehmer im Herzen Deutschlands wohl fühlen werden. Beweisen Sie ihnen durch Ihr zahlreiches Erscheinen Ihre echte Thüringer Gastfreundschaft!

*Prof. Dr. Thomas Hoffmann ist Präsident der DGP und Präsident elect der DGZMK. Er leitet das wissenschaftliche Programm des Deutschen Zahnärztetages 2006.*

### OP-Video auf Wunsch beim Zahnärztetag

Erfurt (tzb). „Video on demand“ (Video auf Anforderung) – so lautet einer der Programmpunkte auf dem Deutschen Zahnärztetag 2006 in Erfurt. Dabei werden Wunschvideos zu bestimmten zahnmedizinischen Therapieverfahren gezeigt.

**Bitte wählen Sie aus folgenden Themen:**

- mikrochirurgische Access-Flap Operation (Lappenoperation)
- regenerative Parodontitistherapie bei Furkationsbefall
- regenerative Parodontitistherapie intraossärer Defekte
- Weichgewebemanagement um Implantate
- Deckung multipler Rezessionen mittels Verschiebelappentechnik und Emdogain®
- Tunneltechnik in der plastischen Parodontalchirurgie
- chirurgische Kronenverlängerung

**Wir erwarten Ihre Auswahl bis zum 7. 4. 06 unter der Fax-Nr. 03 61/74 32 -185.**

# Kollegialität geht vor Werbeeffekt

## Zur Abwerbung von Patienten mit unlauteren Mitteln

Von Antje Kresse

„Wie würden Sie reagieren?“ – diese Frage stellt die LZKTh jedem Zahnarzt, der sich über die rechtlichen Bedingungen und Vorschriften von Werbung, Anzeigen und Praxisschildern von Zahnärzten informiert. Die Vorschriften der Berufsordnung für Thüringer Zahnärzte § 18 ff. sind aufgrund der Rechtsprechung der letzten zwei Jahre sehr weit gefasst. Sie untersagen lediglich berufswidrige Werbung. Und dieser Begriff wird mit Anpreisung, Irreführung und Vergleichen näher bestimmt.

Anzeigen und Informationen dürfen unter der Bedingung, die berufswidrigen Komponenten außen vor zu lassen, demnach auch in allen Medien und in angemessener Größe und Häufigkeit erscheinen. Nur: Was ist anpreisend, vergleichend oder irreführend? Was ist mit angemessener Größe und Häufigkeit gemeint? Wie sieht ein Praxisschild aus, wo darf es angebracht werden und welche Maße darf es haben? Und was zählt noch

unter die Berufswidrigkeit von Werbemaßnahmen? Hier gibt die LZKTh jedem den Hinweis, sich auf sachliche Inhalte von Anzeigen, Informationen, Praxisflyer, Praxisschildern und ähnlichem zu beschränken. Danach lässt sich auch die Frage nach der angemessenen Größe und der Häufigkeit leichter beantworten, die auch vom entsprechenden Medium, der Umgebung und dem finanziellen Rahmen abhängig sind.

Stellen Sie sich dabei auch immer wieder die Frage: „Wie würden Sie reagieren?“ Wie würden Sie reagieren, wenn Ihr Kollege oder Ihre Kollegin mit übermäßig großen Anzeigen in einer Häufigkeit, die man irgendwann nur noch überblättert, in der Zeitung erscheint und dort die Zahnarztpraxis, die Leistungen des Zahnarztes und des Praxisteams mit Superlativen beschrieben wird? Wird dies auch die Patienten überzeugen?

Wie würden Sie reagieren, wenn der Weg zur Zahnarztpraxis mit Schildern übersät ist und man sich schon als Patient von der Fülle, den

Informationen und der Gestaltung überfordert fühlt, noch bevor die eigentliche Behandlung beginnt?

Wie würden Sie reagieren, wenn Sie die Praxisflyer eines Kollegen im Supermarkt, an Tankstellen oder in Wirtshäusern vorfinden? Würden dann auch die Patienten einen seriösen Eindruck von der Zahnarztpraxis bekommen, wo doch die Gesundheit etwas Persönliches und Vertrauliches ist?

Wie würden Sie reagieren, wenn Sie erfahren, dass Ihr Kollege oder Ihre Kollegin Ihre Patienten abwirbt, indem sie ihnen die Praxisgebühr erlassen oder mit geldwerten Prämien und dergleichen locken?

Selbst wenn die Möglichkeiten der Werbung und Informationsbereitstellung sehr offen und weit gefasst sind und es kaum noch rechtliche Sanktionen zu befürchten gibt, steht über allem Tun und Handeln eines Zahnarztes immer noch der Grundsatz der Kollegialität (§ 9 BO).

# Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“

## Aktuelle Angebote zur Weiterbildung für Zahnärzte und Praxispersonal

Für folgende Kurse aus dem Fortbildungsprogramm „Frühjahrssemester 2006“ der Fortbildungsakademie werden noch Anmeldungen entgegengenommen.

### März

**Samstag, 25. März:** Konfliktfähigkeit: Wie aus Wolken kein Gewitter werden muss! (Kursnr. Sa 06/029)  
**Ort:** Erfurt  
**Leitung:** Petra Erdmann (Dresden)  
**Gebühren:** 170 € (ZA), 130 € (ZFA)

### April

**Freitag, 28. April:** Krieg oder Frieden – Umgang mit Versicherungen und Beihilfestellen (Kursnr. Fr 06/036)  
**Ort:** Erfurt  
**Leitung:** Dr. Michael Cramer (Overath)  
**Gebühren:** 170 € (ZA), 130 € (ZFA)

**Samstag, 29. April:** Erster Klasse beim Zahnarzt – Ein erprobtes Konzept für Behandlungs-, Beratungs- und Betreuungsqualität (Kursnr. Sa 06/037)  
**Ort:** Erfurt  
**Leitung:** Dr. Michael Cramer (Overath)  
**Gebühren:** 230 € (ZA), 180 € (ZFA)

**Samstag, 29. April:** GOZ für Fortgeschrittene (Kursnr. Sa 06/038)  
**Ort:** Erfurt  
**Leitung:** Gudrun Sieg-Küster (Wülfrath)  
**Gebühren:** 140 € (ZA)

### Mai

**Mittwoch, 3. Mai:** Akademienachmittag „Schlafen und Schlafapnoe aus zahnärztlicher und interdisziplinärer Sicht“ (Kursnr. 06/039)  
**Ort:** Erfurt  
**Zeit:** 14 bis 20 Uhr  
**Gebühren:** 50 €  
 Informationen zum Inhalt und den Referenten können Sie im Fortbildungsprogramm auf S. 95 nachlesen.

**Anmeldungen** (schriftlich):  
 LZKTh, Barbarossaahof 16, 99092 Erfurt  
 Fax: 03 61/74 32-185  
 E-Mail: fb@lzkth.de

**Ansprechpartner:** Frau Held/Frau Westphal  
 ☎ 03 61/74 32-107/-108

# Implantat-Trend auch in der Schlichtung

## Gutachterschulung der LZKTh mit dem Schwerpunkt Implantologie

**Erfurt** (isch). Am 1. Februar trafen sich die Gutachter der LZK Thüringen und die Mitglieder der Schlichtungskommission zu ihrer traditionellen Fortbildungstagung. Diesmal stand das Implantat mit seinen möglichen Problemen für die Sachverständigentätigkeit im Mittelpunkt.

Kammer-Vorstandsmitglied Dr. Ingo Schmidt eröffnete die Tagung mit dem Bericht zur Aktivität des Referates Gutachterwesen und Schlichtung im vergangenen Jahr.

Wenn etwa 20 Prozent aller deutschen Zahnärzte im vergangenen Jahr ca. 500 000 Implantate gesetzt haben, bleiben natürlich Misserfolge nicht aus. Auch in Thüringen mussten Qualitätsmängel außer in Prothetik und Kieferorthopädie auch bei Implantaten begutachtet werden.

Dr. Klaus-Peter Wefers, leitender Oberarzt an der Poliklinik für Prothetik und Werkstoffkunde der Universität Jena, erläuterte in einem einleitenden Vortrag die Beziehungen zwischen medizinischem Standard und den Richtlinien bzw. den Leitlinien bei der Implantologie. Interessant besonders, dass die absoluten Kontraindikationen für eine Implantation immer weniger werden!

Die Implantologie wurde erst 1982 von der DGZMK wissenschaftlich anerkannt. Die seitdem rasante Entwicklung erfuhr mit Einführung der befundbezogenen Festzuschüsse beim Zahnersatz natürlich einen Schub. Die Verlustrate durch fehlende Osseointegration wird zurzeit zwischen drei und 30 Prozent angegeben. Das bringt dem zahnärztlichen Sachverständigen in Zukunft sicher mehr Arbeit.

Welches Risiko auch einem Gutachter drohen kann, darüber berichtete Dr. Jürgen Glänzer (Eisenach), der über die Gutachterkonferenz des BDIZ im vergangenen Herbst informierte. Selbstverständlich haftet ein Gutachter für seine Arbeit, es ist ein Werkvertrag, welcher frei von Sach- und Rechtsmängeln sein muss. Kollege Glänzer wies auf eine neue medizinische Erkenntnis des letzten Jahres hin, nämlich die Medikamente der Gruppe der Bisphosphonate, gegeben als Osteoporosemittel und als Zytostatika. Es handelt sich hier um aktive

Osteoklastenhemmer mit einer Halbwertszeit von bis zu 12 Jahren! Sie verhindern die Implantateinheilung und verursachen schwere Wundheilungsstörungen. Also unbedingt anamnestisch abklären! Bekanntestes Medikament ist das „Clodron“, häufig eingesetzt bei älteren Menschen gegen die Osteoporose. Die Hauptwirkung ist umstritten, aber die Nebenwirkungen können den Implantologen erfolglos werden lassen!

Aus der laufenden Gutachtertätigkeit der Kieferchirurgen berichteten Dr. Reinhard Müller (Leinefelde) und Dr. Wolfgang Herrmann (Eisenach). Deutliche Abweichungen von den Qualitätsleitlinien der Implantologie wurden vorgestellt und diskutiert. Ungenaue Diagnos-

tik und völlig ungenügende Vorbehandlungen führten in einem Fall zu absolut inakzeptablen Ergebnissen.

Aufklärung in alle Richtungen, eine Diagnostik nach aktuellem medizinischen Standard und eine sorgfältige Dokumentation können zwar Misserfolge nicht ausschließen, lassen aber im Streitfall den Behandler auf der sicheren Seite stehen. Im Übrigen könnten die berufenen ehrenamtlichen Gutachter der Kammer und die Mitglieder der Schlichtungskommission auf so manche Aufgabe verzichten, denn sie sind gerne bereit, über Problemfälle mit den Thüringer Zahnärzten zu reden, um einen Streit zwischen Patient und Behandler möglichst gar nicht erst entstehen zu lassen.



**Der Trend zu Implantaten lässt auch die Herzen der Dentalindustrie höher schlagen, hier auf dem Thüringer Zahnärztetag 2002 in Erfurt. Misserfolge in der Behandlung beschäftigen zunehmend die Schlichtungsstellen.** Archivfoto

# Auf Zahnarzteausweis kein Medikament mehr

## Neue Arzneimittelverschreibungsverordnung: Rezept zwingend nötig

**Erfurt** (Izkth). Seit dem 1. Januar 2006 gilt die „Verordnung zur Neuordnung der Verschreibungspflicht von Arzneimitteln (Arzneimittelverschreibungsverordnung). Darauf weist die Bundeszahnärztekammer hin. Neu ist, dass verschreibungspflichtige Arzneimittel nur noch bei Vorlage einer entsprechenden Verschreibung in der Apotheke abgegeben werden dürfen. Die bisherige Ausnahmeregelung (§ 4 alt), nach der verschreibungspflichtige Arzneimittel an Ärzte, Zahnärzte oder Tierärzte oder in dringenden Fällen – nach telefonischer Rücksprache mit einem verschreibungsberechtigten Arzt – auch an andere Personen ohne Verschreibung abgegeben werden durften, wenn sich der Apotheker Gewissheit über die Person des verschreibenden Arztes/Zahnarztes verschafft hatte, ist ersatzlos weg gefallen.

Damit reicht die alleinige Vorlage des Arzt- bzw. Zahnarzteausweises nicht mehr aus.

Diese an der Praxis völlig vorbei gehende Regelung, die für Zahnärzte, Ärzte und Apotheker zusätzlichen Verwaltungsaufwand bedeutet (z. B. bei Notdienstpatienten), wurde vom Bundesministerium der Justiz initiiert, da das Arzneimittelgesetz (AMG) nach § 48 keine Ausnahme von der Verschreibungspflicht vorsehe.

Nach Rücksprache mit der Bundesvereinigung der Deutschen Apothekerverbände (ABDA) sind sich die Apotheker der Problematik bewusst und werden den Gesetzgeber im Rahmen der nächsten AMG-Novelle auffordern, eine Ausnahmeregelung zur Verschreibungs-

pflcht im § 48 des AMG für Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte zu erhalten, um den alten Rechtszustand wieder herzustellen. Die BZÄK wird sich in einem Schreiben an das zuständige Ministerium ebenfalls für die Abschaffung der neuen Regelung einsetzen. Bis dahin gilt allerdings die neue Arzneimittelverschreibungsverordnung, nach der Apotheker vor der Abgabe jedes verschreibungspflichtigen Arzneimittels ein Rezept benötigen, so dass die alleinige Vorlage des Arzt- bzw. Zahnarzteausweises nicht mehr ausreichend ist.

Die „Verordnung zur Neuordnung der Verschreibungspflicht von Arzneimitteln“ vom 21. Dezember 2005 wurde im Bundesgesetzblatt Jahrgang 2005 Teil I Nr. 75, ausgegeben zu Bonn am 28. Dezember 2005, veröffentlicht.

# Neue Hygieneanforderungen für Praxen

## Richtlinie gilt ab nächstem Monat – Neukauf von Sterilisatoren nicht nötig

*Von Dr. Matthias Seyffarth*

In einer Sitzung des Bundesausschusses Zahnärztliche Berufsausübung im September des vergangenen Jahres wurde der neue Hygieneplan der BZÄK beschlossen. Dieser basiert auf den Inhalten der Richtlinie „Infektionsprävention in der Zahnmedizin“, die von der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention des Robert-Koch-Instituts überarbeitet wurde.

Diese Richtlinie liegt nun in ihrer gültigen Form vor. Veröffentlicht wird die Empfehlung im Bundesgesundheitsblatt 4, 2006. Die bisherige Empfehlung aus dem Jahre 1998 wird somit erst im April ersetzt. Eine Vorabveröffentlichung erfolgte zum 30. Januar 2006 über die Internetseiten des Robert-Koch-Instituts.

Die Hygienerichtlinie wird zahlreiche Änderungen insbesondere zur Instrumentenaufbereitung enthalten. Detaillierte Informationen stellt die Landes Zahnärztekammer den Praxen zeitnah zur Verfügung. Geplant ist außerdem, eine Druckversion der Hygieneempfehlungen an die Praxen auszuliefern. Der neue Hygiene-

plan der BZÄK wird den Zahnärzten ebenfalls schnellstmöglich zur Verfügung gestellt werden. Er ist, wie nicht anders zu erwarten, wesentlich umfangreicher und mehr auf die praxispezifischen Anforderungen abgestimmt.

An dieser Stelle sei darauf hingewiesen, vorschnelle Neueinkäufe von Sterilisatoren gut zu überdenken. Nach wie vor genügen die bisher verwendeten Sterilisatoren bei entsprechen-

der halbjähriger Überprüfung und Führung eines Sterilisationsprotokolls den gültigen Hygieneanforderungen. Die von der Industrie angebotenen neuen Geräte mit den entsprechenden Validierungsmaßnahmen hinsichtlich der keimfreien Aufbereitung von Instrumenten sind oftmals überteuert und aufgrund des relativ geringen Risikopotenzials in einer normalen Zahnarztpraxis nicht unbedingt erforderlich.

Nähere Erläuterungen zu den Empfehlungen des RKI und zum neuen Hygieneplan werden demnächst über ein Rundschreiben oder das tzb erfolgen.

Die BZÄK verweist darauf, dass es sich bei dem Hygieneplan um einen Musterplan handelt, der an die konkreten Verhältnisse in der jeweiligen Praxis individuell angepasst werden muss. Der Musterhygieneplan kann auf den Internetseiten der Bundeszahnärztekammer als Word-Dokument oder PDF-Datei heruntergeladen werden.

**Internet:** [www.bzaek.de/service/oav10/artikel.asp?Inr=665](http://www.bzaek.de/service/oav10/artikel.asp?Inr=665)



**Wenn Hygiene allein auf Gummihandschuhe und Mundschutz zu reduzieren wäre, bedürfte es sicher keiner umfanglichen und bürokratisch genau definierten Richtlinien ...** *Archivfoto*

# Kaffeeschnüffler und andere Überwachung

## Gedanken zur geplanten elektronischen Gesundheitskarte

Von Dr. Gottfried Wolf

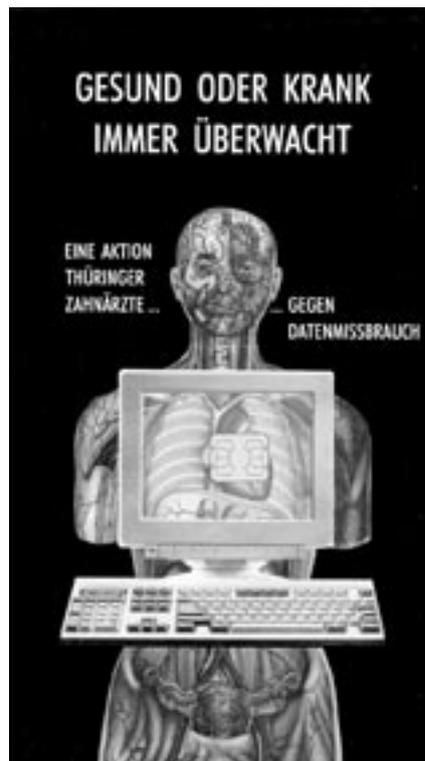
Macht ist ein eigenartig Ding. Macht ist Selbstbestätigung, immer auf Kosten anderer bzw. ihrer Unterdrückung. Macht ist eine Droge. Die vornehmste Art der Beherrschung anderer nennt sich Demokratie. Leider gibt es keine bessere Gesellschaftsform.

Viele Epochen hat die Menschheit durchlebt. Sie stürzte Machtherrschaften und unterwarf sich sofort einer neuen Machtform, weil sie mit dem Vakuum der errungenen Freiheit nichts anfangen konnte. Mächtige haben trotzdem viel Angst und lassen die Beherrschten ausspionieren. So mutet es als Farce an, dass gerade im Zeichen der Aufklärung, der Folgezeiten von Humanité, Egalité, Liberté, Fraternité in Napoleons Auftrag im besetzten Preußen, vor allem in Berlin, Kaffeeschnüffler durch die Straßen gingen (angeworbene Preußen), um jeden dingfest zu machen, der Kaffee kochte, röstete oder trank. Der Kaffeetrinker hatte das Verbrechen begangen, gegen die Kontinentalsperre verstoßen und aus England Kaffee beschafft zu haben.

Die nachfolgenden Etappen der Weltgeschichte bescherten uns zwei Machtsysteme mit ausgeklügelten Überwachungssystemen, die sich wie Spinnennetze über die jeweiligen Gesellschaften ausbreiteten und bei Gegenwehr körperlichen oder gesellschaftlich-moralischen Tod bedeuteten. 1949, kurz vor seinem Tod, schrieb George Orwell sein berühmtes „1984“. „Orwells Roman über die Zerstörung des Menschen durch eine perfekte Staatsmaschinerie ist längst zu einer scheinbar nicht mehr erklärungsbedürftigen Metapher für totalitäre Verhältnisse geworden. Orwell hätte sein berühmtestes Buch auch ‚2000‘ nennen können“ - so schrieb der „Münchener Merkur“ in der Kritik zur 24. deutschsprachigen Auflage 2003. Orwell tendierte ideologisch in Richtung Sowjetunion der 30er Jahre und agierte 1937 im Spanienkrieg auf Seiten der Republikaner. Die Erkenntnis zweier ideologisch unterschiedlicher Systeme und ihre gemeinsamen entarteten Machtwerkzeuge ließen „1984“ entstehen.

Oder meinte der „Münchener Merkur“ 2005? Oder gar 2008 mit der Einführung der Health Professional Card (HPC)?

Auch in Thüringen wurden vor 15 Jahren die Stätten der Überwachung gestürmt. Wir wollten frei sein. Niemand sollte mehr das Recht haben, unser Persönlichkeitsrecht zu verletzen oder zu beherrschen. Bereitwillig aber gaben wir uns wieder preis für Club-Cards, Payback-Karten, die Schufa. Unsere elektronischen Nachrichten sind nicht mehr Eigentum unseres Geistes oder des Empfängers. Telefaxe werden irgendwo kopiert, SMS und E-Mails mit banalen oder intimsten Inhalten werden auf Großrechnern über Monate bis Jahre gespeichert und auch über den klassischen Postweg erreichen nicht alle



**Als der Krankenschein durch die Chipkarte ersetzt wurde, war das den Thüringer Zahnärzten noch eine Protestaktion wert.** Archivfoto

Sendungen ihren Empfänger. Finanzbehörden wühlen ungefragt und rechtlich abgesichert in unseren finanziellen Daten. Nur Finanzbehörden? In großem Stil werden Konten ausspioniert und geplündert, Verbrechen geplant und ausgeführt. Unser Kaufverhalten mittels Plastikgeld lässt jede Bank eine Historie erstellen zu unserem Einkaufsverhalten, über jegliche

Ortsveränderung und unsere gesellschaftlichen Lebensgewohnheiten. Alles erscheint als Kavaliärsdelikt, weil das Recht hinterher hinkt. Wir sind süchtig nach Technik, die unserem Ego Erfolge beschert – schnellere PC, schnellere Mobiltelefone.

Beschert diese Technik der so genannten Mediengesellschaft uns wirklich Erfolge unseres Egos oder sind wir ihre Sklaven geworden? Wir befinden uns im Zeitalter der so genannte Kommunikationsgesellschaft. Das Wort „Kommunikation“ kommt aus dem Lateinischen und bedeutet „Mitteilung, Unterredung“. Leider haben wir uns in der Kommunikationsgesellschaft immer weniger zu sagen, reden aneinander vorbei und müssen besonders in der Politik endlose langweilige Monologe, also Selbstgespräche, ertragen.

Ohne Not bedient sich eine zunehmende Zahl von Autofahrern eines Satellitennavigationssystems und ist stolz auf die punktgenaue Landung vor der Haustür in Abhängigkeit von einer selbst definierten und natürlich absolut rekordverdächtigen Reisezeit. Bedenkt der GPS-Anwender, dass er jeden Millimeter seiner Reise überwacht wird? Big brother is watching you!

Und nun beschert uns der Fortschritt in absehbarer Zeit die HPC. Wichtige Gesundheitsdaten des Eigentümers sollen darauf gespeichert werden. Ein Segen? Ohne Missbrauch wirklich ein Segen – wenn die Daten auf dem Chip bleiben. Wer garantiert uns das? Die kriminellen Energien zum Missbrauch sind auf jeden Fall schneller als die Justiz. Die Gesundheitsdaten können entscheiden z. B. über Arbeitsplatz oder Arbeitslosigkeit, Kreditwürdigkeit oder nicht, Qualifizierungsmöglichkeit und Karrierechancen usw. oder Armut.

Im Jahre 1995 protestierten die Thüringer Zahnärzte öffentlich gegen die Einführung der Chipkarte (tzb 11/1995) unter weiser Voraussicht, dass diese sich zu der jetzigen Datenüberwachungskarte entwickeln würde. Mir fiel dieses Plakat zum gläsernen Patient von damals wieder in die Hände. Es ist erschreckend, mir welcher Euphorie die Ärzteschaft (KBV) im „Telematik Kurier“ die Einführung der „eGesundheitsakte“ feiert und protegiert.

Nach der Wiedervereinigung 1990 wurden die so genannten SV-Bücher der ehemaligen DDR nicht weitergeführt bzw. eine gesamtdeutsche Anwendung abgelehnt mit der heuchlerischen Bemerkung, dass diese Bücher der Wertung des Persönlichkeitsrechtes im Grundgesetz widersprechen. Der Vorstandsvorsitzende der KBV, Dr. Andreas Köhler, bestätigt, alle Anstrengungen zu unternehmen, um die Strukturen für die elektronische Patientenakte zu erarbeiten. Die Einführung der HPC soll nur schlappe zwei Milliarden Euro kosten, die sich innerhalb von zehn Jahren amortisieren sollen. Vorausgesetzt, es erfindet kein Chip-Besesser eine komplettere Überwachungsstrategie.

Man kann so einen Chip mit sensiblen Daten auch unter die Haut pflanzen, um für Notfallsituationen sofort lebensnotwendige Daten zur Verfügung haben. Man kann aber auch mit solch einem Chip eine Selektion vornehmen. Es ist aber auch möglich... Ich will keine weiteren Gedanken ausmalen. Aber es fällt mir schwer an die Existenz nachfolgender Worte von Albert Schweitzer zu glauben: „Ich will kein ausgehaltener Bürger sein, gedemütigt und abgestumpft, weil der Staat für mich sorgt. Ich lehne es ab, mir den eigenen Antrieb mit einem Trinkgeld abkaufen zu lassen. Ich will weder meine Freiheit gegen Wohltaten hergeben, noch meine Menschenwürde gegen milde Gaben. Ich habe gelernt, selbst für mich zu denken und zu handeln, der Welt ins Gesicht zu sehen und zu bekennen, dies ist mein Werk. Das alles ist gemeint, wenn wir sagen: Ich bin ein freier Mensch!“

## Nicht einverstanden mit dieser Werbeaussage

In der Ausgabe 1 des tzb 2006 wirbt die Firma „Orthos“ in einer ganzseitigen Anzeige. Der Inhalt dieser Anzeige sollte von Seiten der Kieferorthopäden nicht unkommentiert bleiben. Um es vorweg zu nehmen: Auch kieferorthopädisch tätige Zahnärzte können mit entsprechender Qualifizierung und Erfahrung eine fachgerechte und effiziente kieferorthopädische Behandlung durchführen.

Der Inhalt der Anzeige suggeriert jedoch auf unverantwortliche Weise, dass die Kieferorthopädie als werbewirksames Marketinginstrument eingesetzt werden kann - ohne großen finanziellen Aufwand, mit vielen an die Helferinnen delegierbaren Aufgaben und minimalem Zeiteinsatz. Jeder, der sich mit Kieferorthopädie beschäftigt, ob Zahnarzt oder Fachzahnarzt, wird früher oder später die Erfahrung machen, dass Kieferorthopädie nicht nur nebenbei zu machen ist. Wer den BEMA 2004 studiert, sollte auch die Kieferorthopädie als „zukunftsweisendes Behandlungsfeld“, mit der sich die eigene (Zahnarzt-)Praxis absichern lässt, sehr kritisch betrachten.

Vor einiger Zeit warb die „Junge Kieferorthopädie“ noch mit der kräftigen Ausnutzung der Pos. 121 bis 124, die ja bekanntlich nicht zu

beantragen (und damit schlecht zu kontrollieren) sind. Inzwischen hat man die KIG 1- und KIG 2-Fälle für sich entdeckt. Da es sich bei „Orthos“ um ein zahntechnisches Labor handelt, ist mir der ökonomische Hintergrund durchaus klar. Ich denke jedoch, dass eine solch naive Anzeige im offiziellen Organ der Landes Zahnärztekammer (der auch alle Kieferorthopäden angehören) nichts zu suchen hat.

*Dr. Frank Fietze, BDK Thüringen*

**Anmerkung der Redaktion:** Bezahlte Anzeigen von Firmen auf Verlagsseiten dienen der Finanzierung des den Kammermitgliedern kostenlos zur Verfügung gestellten tzb, dessen Herstellung mit Kosten verbunden ist. Das tzb weist in seinem Impressum ausdrücklich darauf hin, dass Anzeigen und Prospekte allein die Meinung der dort erkennbaren Auftraggeber darstellen. Herausgeber, Redaktion und Verlag müssen diese nicht teilen. Der mündige Leser ist auch nicht verpflichtet, die solcherart offerierten Werbeangebote in Anspruch zu nehmen.

## Preis für besten Vortrag

### Jahrestagung der DGLO in Osnabrück

Die Jahresveranstaltungen der vor neun Jahren gegründeten Deutschen Gesellschaft für Linguale Orthodontie (DGLO) sind zunächst wegen der niedrigen Mitgliederzahl als Workshop veranstaltet worden. Dabei wird über Behandlungsergebnisse, spezielle Probleme, aber auch neue Entwicklungen der linguale und damit unsichtbar befestigten Multibracket-Apparatur berichtet. Einerseits ist es die zunehmende Verbreitung dieser speziellen Behandlungstechnik, andererseits die führende Rolle Deutschlands bei bahnbrechenden Neuentwicklungen, die für die DGLO-Veranstaltungen stetig steigende Teilnehmerzahlen bringt. Inzwischen gibt es sogar einen eigenen Forschungszusatz, der für Arbeiten

auf dem Spezialgebiet der Kieferorthopädie vergeben werden kann.

In diesem Jahr ist Osnabrück vom 13. bis 15. Januar Veranstaltungsort gewesen. Den begehrten Preis für den besten Vortrag haben Dr. Eva-Maria Koch und ihr Sohn Dr. Raimar Koch aus Freilassing erhalten. Frau Kollegin Koch hat viele Jahre an der Universität Jena gearbeitet und ist daher den Thüringer Kieferorthopäden bekannt. Gegenstand des Vortrages waren das mittels einer Implantatschraube gelöste Verankerungsproblem bei der Platzbeschaffung und die von den Kieferorthopäden entwickelte Apparatur.

*Dr. Johannes Bock, Weimar*



**Dr. Eva-Maria Koch und Dr. Raimar Koch erhielten den Vortragspreis der DGLO.**

*Foto: Bock*

# Mit PR Patienten in die Praxen holen

## Workshop der KZBV zur Pressearbeit der zahnärztlichen Körperschaften

**Köln** (gw). Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung hatte Mitte Februar alle Länderpressereferenten sowie die Journalisten der zahnärztlichen Körperschaften zu einem Workshop mit genanntem Thema in das KZBV-Haus nach Köln eingeladen. Die Beteiligung der Bundeszahnärztekammer zu dieser Veranstaltung wurde auch ermöglicht. In drei Arbeitsgruppen ging es um die Aktivierung von Zahnärzten für eine positive Patientenkommunikation, um die gezielte Mobilisierung von Risikogruppen unter den Patienten und die einem Nicht-Fachpublikum verständliche Aufbereitung von schon für Zahnärzte schwer verdaulichen Themen BEMA und GOZ, womit speziell die regionalen Medien erreicht werden sollen.

Hintergrund des Workshops waren die gesunkenen Patientenzahlen in den Zahnarztpraxen in den letzten Monaten. Dieser ist am stärksten bei 20- bis 29-Jährigen und in sozial schwachen Gebieten. Dies erfordert eine Patientemobilisierung mit den Zielen, Patienten in die Praxis zu bekommen und Patienten in der Praxis zu informieren. Um konkrete Maßnahmen zu eruieren, müssen Zielgruppen selektiert und Themen definiert bzw. entwickelt werden. Zur Einstimmung zitierte der KZBV-Vorsitzende Dr. Jürgen Fedderwitz die „Bild“-Zeitung, die unter Berufung auf die Krankenkassen behauptete, dass die Patienten im Jahr 2005 ein Drittel mehr Kosten an Zahnersatz getragen haben sollen. Die KZBV sieht das anders (tzb 12-2005). Daraus schlussfolgerte Fedderwitz, dass die Medien nicht die Festzuschüsse an sich in Frage stellen, wohl aber die Belastungen der Patienten thematisieren und deshalb auf fundierte und verständliche Aussagen der Zahnärzte etwa zur Rolle von BEMA und GOZ in der Festzuschussregelung angewiesen sind. Der BZÄK-Vizepräsident Dr. Dietmar Oesterreich forderte für die Öffentlichkeitskampagnen der Zahnärzteschaft zuallererst eine gemeinsame Sprachregelung.

### Wie man Interesse bei Journalisten weckt

In den Workshops verwies der Sprecher der KZBV, Reiner Kern, darauf, dass Öffentlich-

keitsarbeit von Zahnärzten beim Wissenskanon zu den Wirtschaftlichkeitsproblemen von Zahnarztpraxen in der Bevölkerung ansetzen muss, der naturgemäß geringer als der der Fachleute ist. Deshalb müssten Zahnärzte dem Endverbraucher – also auch dem Journalisten – die beiden Abrechnungsmöglichkeiten in der Zahnmedizin verständlich vermitteln. Mit starren Begriffen wie etwa GOZ oder Ostabschlag können zwar die Zahnärzte etwas anfangen, aber nicht die Patienten. Diese sind aber sehr wohl betroffen, wenn das Wort „Steigerungssatz“ fällt, denn es geht um ihr Geld. Dr. Erdmann vom Freien Verband Deutscher Zahnärzte („Der Freie Zahnarzt“) forderte, dass die regionale zahnärztliche Pressearbeit die Dualität der zwei Abrechnungssysteme vermitteln muss. Kern ergänzte dies mit der Bemerkung, dass man dem Journalisten und der Öffentlichkeit vermitteln muss, dass der „2,3-fache Satz nicht 230 Prozent bedeutet!“ Dr. Oesterreich argumentierte, dass die Kassenzahnheilkunde keine Primitivzahnheilkunde ist. Die GOZ berücksichtigt ordnungspolitisch die speziellen Wünsche der Patienten auch im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung.

Der Aufbau der Themen für Journalisten sollte so geschehen, dass der Öffentlichkeitsarbeiter variabel ist und sich einstellen kann, ob er es mit Journalisten mit medizinischer/zahnmedizinischer und sozialpolitischer Vorbildung als Gegenüber zu tun hat oder nicht. Als ein Vorschlag wurden Presseseminare für Journalisten unterbreitet. Zur Unterstützung der Pressearbeit der regionalen Zahnärztekörperschaften hat die ZÄK Bremen eine Informationsplattform im Internet geschaffen, die den Länderpressereferenten dienen soll. Diese Datenbank steht ab sofort bei der KZBV zur Verfügung.

Bevor die Arbeit in den Workshops begann, wurden noch allgemeine Probleme geklärt. So wurde die Vorgehensweise der Industrie bei bezahlter Werbung in den Zahnärzteblättern – für letztere angesichts der Produktionskosten eine wichtige Einnahmequelle – angesprochen. So versuchen Unternehmen immer wieder, das Schalten bezahlter Anzeigen von der zusätzlichen kostenlosen Veröffentlichung von Werbetexten mit einseitigem Inhalt in den

Zahnärzteblättern abhängig zu machen, im Grund ein erpresserisches Mittel. Dies bringt sowohl Verlage als auch Herausgeber in die Bredouille, denn die sind zur Deckung der Herstellungskosten im Interesse der Zahnärzte natürlich auf Einnahmen aus Anzeigen angewiesen. Eine Firma (Name ist der Redaktion bekannt) gebärde sich besonders aggressiv, hieß es.

### Arbeitsgruppe für Werbekodex

Der Chefredakteur der zm, Egbert Maibach-Nagel, lehnte Kompensationsgeschäfte ab und empfahl dies allen anderen Mitteilungsblättern. Die Diskussion dieses Themas führte zur Bildung einer Arbeitsgruppe unter Federführung von Maibach-Nagel, die diese Problematik erörtert und rechtlich berät, um dann einen „Werbekodex“ für die Zahnärzteblätter zu erarbeiten. Für Thüringen arbeitet Dr. Gottfried Wolf in dieser Arbeitsgruppe mit.

### Landesversammlung des FVDZ im Mai

**Erfurt** (tzb). Versehentlich in den falschen Monat gerutscht ist der Termin der Jahresversammlung des FVDZ-Landesverbandes Thüringen in der Januar-Ausgabe des tzb. Er findet nicht bereits – wie gemeldet – am 12./13. April statt, sondern erst am 12./13. Mai. Am Freitag, dem 12. Mai, stehen zunächst eine Fortbildung zum Thema „Was ist mit der neuen GOZ – GOZ-Update im Status quo“ (Referent Dr. Rubehn) und ein standespolitischer Abend auf dem Programm, am Tag darauf folgt die eigentliche Landesversammlung.

#### Termin:

Freitag, 12. Mai (14 Uhr Fortbildung, 20 Uhr standespolitischer Abend)  
Samstag, 13. Mai  
(10 Uhr Landesversammlung)

**Ort:** Victor's Residenz Hotel, Erfurt, Häblerstraße





### *Die direkte ästhetische Seitenzahnrekonstruktion*

*Dr. Wolfgang Fischer, Ladenburg*

zum Heraustrennen  
und Sammeln

Die Entwicklung im Bereich der restaurativen Werkstoffe für den Front- und Seitenzahnbereich hat im letzten Dezennium Materialien und Methoden hervorgebracht, wie sie in der gesamten Geschichte der konservierenden Zahnmedizin bis dahin nicht vorstellbar waren. Metallene Werkstoffe wie Gold oder Amalgam waren der Standard, fugenfreie Versorgungen nicht vorstellbar. Noch in den siebziger und achtziger Jahren des 20. Jahrhunderts war die Desintegrität der Restaurationsränder das tägliche Problem und Ursache für sekundäre kariöse Defekte. Respekt vor gesunder Zahnhartsubstanz war eher unterentwickelt, man denke nur an die seit etwa hundert Jahren wie die Bibel gelehrten Black-schen Präparationsregeln. „Extension for prevention“ hieß das Schlagwort. Präveniert wurde eigentlich nichts, vielmehr wurde die für eine kariöse Zerstörung verfügbare Zahnhartsubstanz a priori so weit reduziert, dass der Weg zur Krone oder zur Zange möglichst kurz war. Prof. Hickel führt dazu aus, dass „ein Behandler in Sekunden bis Minuten mehr Zahnschubstanz entfernen kann, als dies Karies unter Umständen in Jahren tut“.

Die Ästhetik wurde weit mehr zum Problem des Zahntechnikers als zu dem des Zahnarztes. Das Ergebnis waren mehr oder weniger schauderhafte Reparaturen im Interesse einer vermeintlichen Volksgesundheit, dokumentiert in den Gebührenordnungen mit Honoraren, welche – nicht nur im Bereich der konservierenden Zahnheilkunde – bis heute mehr als ungenügende Versorgungen nicht gestatten. Die Wiederherstellung möglichst naturnaher Rekonstruktionen – eines der Postulate der WHO im Zusammenhang mit der Herstellung sekundärer oraler Gesundheit – war fast nicht zu etablieren. All dies hat sich mit der Einführung und kontinuierlichen Weiterentwicklung

der Dentinadhäsion und geeigneter Werkstoffe seit den neunziger Jahren des vergangenen Jahrhunderts gründlich geändert.

---

#### **Sekundäre orale Gesundheit – Definition der WHO**

---

Möglichst dauerhafte Beseitigung der entstandenen Schäden durch Wiederherstellung der Form, des natürlichen Aussehens und der Funktionsfähigkeit des Gebisses. In der folgenden Kasuistik soll an einem Beispiel im Seitenzahngelände des Unterkiefers dargestellt werden, dass mit plastisch-keramischen Werkstoffen unter der Voraussetzung der absoluten Beherrschung der entsprechenden Behandlungstechniken ohne Hinzuziehung eines Zahntechnikers und in einer Sitzung ein funktionell und ästhetisch hervorragendes Behandlungsergebnis zu erzielen ist. Es wird auch auf wirtschaftliche Aspekte eingegangen sein.

---

#### **Falldarstellung**

---

Im Juni 2004 wurde bei einem 60-jährigen Patienten ein unterer rechter zweiter Molar mit einer insuffizient gewordenen Amalgamfüllung (Füllungslage: mobucc) diagnostiziert. Nach eingehender Beratung entschied sich der Patient für eine direkte Rekonstruktion mit einem plastisch-keramischen Material. Grundsätzlich wird bei Rekonstruktionen dieser Art unter Kofferdam gearbeitet. Ich betrachte diese Maßnahme als eine *conditio sine qua non*, weil die dentinadhäsive Technik gegen Feuchtigkeit hochgradig sensibel ist und auch sehr lange Behandlungssitzungen unter Kofferdam für

---

#### **Korrespondenzanschrift**

---

Dr. Wolfgang Fischer  
68526 Ladenburg  
dr.wolfgang\_fischer@web.de

---

#### **Literatur**

---

Literatur beim Verfasser.



**Abb. 1:** Sehr übersichtliches Arbeitsfeld durch Anlegen des Kofferdams in drei Quadranten

Patient und Behandler ausgesprochen stressarm bewältigt werden können. Bei vielen Patienten wirkt der Kofferdam beruhigend, weil sie sicher sein können, nichts verschlucken oder gar aspirieren zu können. Die Assistenz schließlich kann sich auf ihre eigentlichen Aufgaben konzentrieren und ist nicht unentwegt damit beschäftigt, gegen Schluckreflexe und die allgegenwärtige Zunge ankämpfen zu müssen. Bei der von uns routinemäßig durchgeführten Ausdehnung des Kofferdams in mindestens drei Quadranten wird ein sehr übersichtliches Arbeitsfeld geschaffen (Abb. 1).

Die Vorverkeilung hat zwei Vorteile: erstens werden die Zähne durch die Auswahl des richtigen Holzkeils wirkungsvoll separiert, was für die Kontaktpunktqualität nach beendeter Behandlung von unschätzbarem Wert ist, und zweitens wird der schmale Gummisteg im Interdentalraum durch den Holzkeil vor den rotierenden Instrumenten geschützt. In Abb. 2 ist die Ausgangskavität nach Entfernung der Amalgamfüllung dargestellt. Bei der Tiefe der approximalen Stufe wird deutlich, wie wichtig der im Interdentalraum gelegte Holzkeil für den Schutz des Kofferdamgummis ist (Abb. 3).

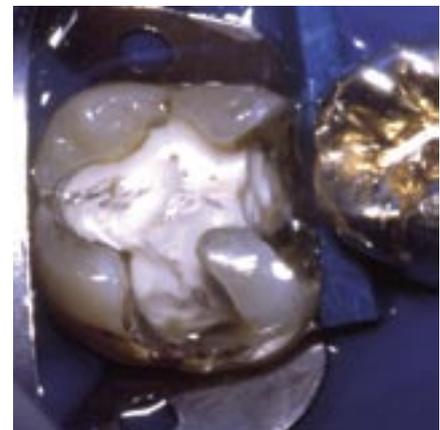
Die Kavität war im mesiobukkalen Bereich stark unterminiert, der mesiobukkale Höcker extrem ausgedünnt. Bei einer Inlayversorgung müsste dieser Höcker – zumindest teilweise – wegpräpariert werden. Um ein möglichst dauerhaftes randintegres Behandlungsergebnis zu erzielen und um die geschwächten Schmelzareale nicht zu gefährden, wurde ein

lichthärtender GIZ-Liner in die Kavität eingebracht. Dieser Liner erlaubt ein selektives Bonding, d. h., es werden für die Haftung am Dentin nur genau umschriebene Dentinareale freigelassen, um die Rekonstruktion auf diese Weise einem möglichst geringen Polymerisationsstress auszusetzen (C-Faktor).

Im Bereich des GIZ-Liners entsteht so eine „Dehnfuge“. Die Situation nach Applikation des GIZ-Liners ist in Abb. 4 dargestellt.

Nach Legen des Liners wird die Kavität final präpariert, die Schmelzkanten werden gerundet. Die definitive Präparation geschieht mit sehr feinen Diamantinstrumenten (gelber oder weißer Ring). Der auf diese Weise mit Wasser benetzte Liner steht für ein Bonding nunmehr nicht zur Verfügung. Nach beendeter Präparation wird die Matrize adaptiert. In meiner Behandlungssystematik haben metallene Matrizen keinen Raum. Die transparenten Matrizen werden so individualisiert, dass sie den approximalen Kasten gerade abdecken (Abb. 5).

Ringbänder sind sinnlos und kontraproduktiv. Die transparenten Matrizenstücke erlauben zudem in der ersten Phase der Rekonstruktion einen Einblick in den approximalen Kasten, es kann also zu jeder Zeit eingesehen werden, wie gut die eingebrachten Inkremente adaptiert sind. Zunächst wird die approximale Wand rekonstruiert, wobei aus einer mehrflächigen eine einflächige, okklusale Kavität entsteht. Der Aufbau der approximalen Wände geschieht nach der



**Abb. 2:** Zustand der Kavität nach Entfernen der Amalgamfüllung



**Abb. 3:** Kavität nach beendeter Ekavation



**Abb. 4:** Der GIZ-Liner ist appliziert

Systematik der „Umhärtungstechnik“. Die approximale Wand wird jedoch nicht bis zur endgültigen Höhe der Randleiste ausgebildet. Die Gestaltung der Randleiste erfolgt am Ende der Modellation.

In der folgenden Phase wird sukzessive der Dentinkern aufgebaut. Dies geschieht mit sehr kleinen Inkrementen, von denen jedes einzeln lichtgehärtet wird. In Abbildung 6 ist eine frühe Phase der Dentinkernmodellation zu sehen, in Abbildung 7 die fertige Modellation des



**Abb. 5:** Das adaptierte Matrizenstück, dargestellt an einem unteren Sechser

Dentinkerns, unmittelbar vor der definitiven Gestaltung der okklusalen Morphologie.

Die Auswahl der Dentin- und Schmelzfarben erfordert einige Übung und sollte stets am feuchten Zahn erfolgen. Bei amalgamgefüllten Zähnen gestaltet sich die Farbauswahl sehr schwierig. Deswegen sollte die Farbbestimmung erst nach Abschluss der Kavitätenpräparation erfolgen.

Beim Aufbau des Dentinkerns sollte schon das Grundgerüst der späteren definitiven Kaufläche erkennbar sein (Abb. 7). Die endgültige Gestaltung der Anatomie der Kaufläche nimmt in der Regel neben der Vorbereitung zur Präparation die meiste Zeit in Anspruch, ist uns Zahnärzten doch die gnathologische Gestaltung einer Molaren- oder Prämolarenkaufläche in der Amalgamära vollständig abhandeln gekommen. Es mutet seltsam an, dass wir von Zahntechnikern die äußersten Feinheiten bezüglich der Gestaltung von Kauflächen einfordern, bei eigenen Modellationen jedoch mit weit weniger und viel zu schnell zufrieden sind.

Ein ganz besonders krasses Beispiel von sicher falsch verstandener „Zahnerhaltung“ soll hier nicht unerwähnt bleiben (Abb. 8 und 9).

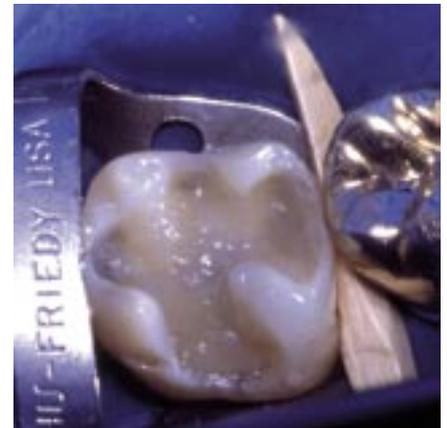
Bei der Modellation der anatomischen Kaufläche sollte man niemals zu große Inkremente in den Zahn einbringen, um Schritt für Schritt der endgültigen Form nahe zu kommen. Es stellt sich ausgesprochen mühsam dar, zu viel

eingebrautes Composit in der fast fertigen Rekonstruktion hin- und herzubewegen und doch keine anatomische Form zu erzielen.

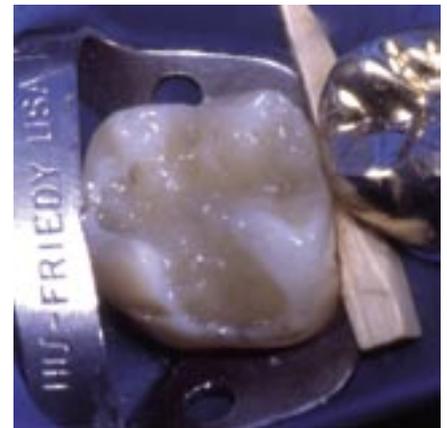
Wichtig sind Materialien mit einer herausragenden Modellierbarkeit und einem sehr guten „Stehvermögen“, das heißt, dass die plastisch-keramischen Materialien möglichst die einmal vom Behandler gegebene Form behalten sollten und nicht konfluieren, was neben einer unangenehmen Klebrigkeit am Modellierinstrument leider den meisten Materialien eigen ist. Aus diesem Grunde haben auch so genannte „flowables“ in der Arbeitssystematik des Verfassers keinen Platz.

Die letzte Schicht (Schmelzmasse) wird nicht mehr zwischengehärtet, um eine möglichst naturnahe Modellation der Kaufläche zu ermöglichen. Es ist darauf zu achten, dass die OP-Leuchte während der gesamten Arbeit so weit wie möglich heruntergedimmt ist, um eine frühzeitige initiale Polymerisation zu verhindern. Leider ist die Empfindlichkeit gegenüber dem Licht der OP-Leuchte bei vielen Restaurationsmaterialien sehr hoch.

Zur Individualisierung werden Malfarben in das noch weiche Restaurationsmaterial eingesetzt; diese Maßnahme gibt der fertigen Rekonstruktion eine größere Plastizität und Natürlichkeit, wobei gerade bei der Bemalung leicht zu viel des Guten getan werden kann. In den Abbildungen 10–12 wird die fertig gestellte Rekonstruktion an Zahn 47 aus verschiedenen Blickwinkeln dargestellt.



**Abb. 6:** Die mesiale Wand ist aufgebaut und der Dentinkern wird angelegt. Das Matrizenband ist entfernt.



**Abb. 7:** Der fertig aufgebaute Dentinkern



**Abb. 8**



**Abb. 9**



**Abb. 10:** Die fertig gestellte Rekonstruktion mit individualisierten Schmelz-arealen



**Abb. 11:** Die fertige Rekonstruktion von mesio-buccal



**Abb. 12:** Die fertig polierte Rekonstruktion nach Abnahme des Kofferdams und Artikulations- und Okklusionskontrolle

## Wirtschaftliche Aspekte

Die hier vorgestellte Rekonstruktion erforderte eine Behandlungszeit von etwa eineinviertel Stunde. Damit ist der Zeitaufwand um vieles höher als bei jeder anderen direkten Füllung. Auch der instrumentell apparative Aufwand ist immens, von der in Jahren erworbenen individuellen technischen Fertigkeit ganz abgesehen.

Die Vorteile liegen auf der Hand:

- Die Rekonstruktion eines stark zerstörten Molaren ist in einer Sitzung abgeschlossen.
- Das Zwischenschalten eines zahntechnischen Labors entfällt.
- Ebenso entfallen natürlich Fremdlabor-kosten.
- Die Ästhetik ist ohne jeden Zweifel überlegen und mit laborgefertigten oder gar computerhergestellten Restaurationen nicht oder nur unter extremen Kosten zu etablieren.
- Die Kosten für eine solche Rekonstruktion liegen weit unter jeder vergleichbaren Rekonstruktion.
- Die dauerhafte Randintegrität ist bei korrekter Arbeitssystematik zweifelsfrei gegeben, ebenso wie die dauerhafte Unsichtbarkeit.

Die Abrechnung solcher Rekonstruktionen war über viele Jahre stetiger Gegenstand juristischer Auseinandersetzungen. Die Rechtsprechung der letzten Monate hat glücklicherweise zu einer Trendwende geführt. In unzähligen Prozessen haben teilweise herausragende Gutachten einiger führender Wissenschaftler dieses Landes die Gerichte davon überzeugen können, dass es sich bei Rekonstruktionen dieser Art eben nicht um „Füllungen“ handelt,

die sich in irgendeiner Weise mit den GOZ-Ziffern 205-211 auch nur annähernd honorieren lassen, es sei denn, wir Zahnärzte griffen zu Steigersätzen, die immer sehr weit jenseits des 3,5-fachen Steigersatzes liegen müssten.

Es ist längst kein Zweifel mehr erlaubt, wenn es um die Frage geht, ob diese Behandlungsmethodik erst nach Inkrafttreten der GOZ (1.1.1988) zur Praxisreife gelangt ist. Zwar wurden „dentinadhäsive“ Methoden bereits Ende der achtziger Jahre des vorigen Jahrhunderts erprobt, keine jedoch wurde auch nur in einem Statement unserer maßgeblichen wissenschaftlichen Gesellschaften als praxisreif anerkannt. Auch die Abrasions- und Attritionsstabilität der damals verfügbaren Materialien ließ eine Empfehlung für die Anwendung am Patienten nicht zu. Erst in den neunziger Jahren erreichten die lighthärtenden Feinhybride und die Materialien für die Dentinadhäsion Qualitäten, die sie für den routinemäßigen Einsatz im Praxisalltag tauglich machten.

Die mittlerweile perfekte Dentinadhäsion ist zu einer hochkomplexen und sicheren Behandlungstechnologie avanciert. Prof. Hickel spricht denn auch korrekterweise eher von einer „multiadhäsiven“ Technik, was dem tatsächlichen Geschehen wesentlich näher kommt. Die analoge Abrechnung solcher Rekonstruktionen nach § 6 Abs. 2 GOZ ist also ohne jeden Zweifel korrekt. Und die Ziffern, die uns für eine solche Berechnung zur Verfügung stehen, finden sich in der GOZ von 214 über 215 bis hin zu 217; bei Rekonstruktionen, die ganze Höcker ersetzen und die Behandlungszeit von eineinhalb Stunden leicht überschreiten können, scheint mir auch der Ansatz der GOZ-Ziffer 222 ohne weiteres gerechtfertigt. Steigersätze bei diesen Ziffern bis hin zum 3,5-fachen Satz halte ich für absolut gerechtfertigt. Dies trifft für Frontzahnrekon-

struktionen, die im Schwierigkeitsgrad und Zeitaufwand den Rekonstruktionen im Seitenzahngelände in nichts nachstehen, in gleicher Weise zu. Zur wirtschaftlichen Problematik führt Prof. Hickel aus, dass „der Wunsch nach bestmöglicher, minimalinvasiver, substanzschonender Versorgung“ nur dann „in der täglichen Praxis“ ... „weit verbreitet umgesetzt“ wird, „wenn das Verfahren auch adäquat honoriert wird“.

Essenziell bei der Bewertung solch aufwändiger Behandlungen ist grundsätzlich die zur Verfügung gestellte Behandlungszeit. Sie allein ist der relevante Faktor bei der Bewertung einer zahnärztlichen Behandlungsmaßnahme. Gebührensatz sind hier allenfalls ein Vehikel. Viel wichtiger für eine erfolgreiche Praxisführung ist die Kenntnis der Kosten einer Praxis pro Stunde und die hieraus kalkulierten Honorare. Nicht ohne Grund hat der BGH im Mai 2004 geurteilt, niemand könne verlangen, dass ein Zahnarzt mehr ausbebe als er einnehme. Wenn eine Behandlungsstunde mit Kosten von 250–300 € zu veranschlagen ist, ist bei einem Umsatz von 250–300 € noch nicht ein Euro verdient. Wem nützt es, wenn bei einer Behandlung nicht einmal die Gesteungskosten pro Stunde erzielt werden? Der wirtschaftliche Ruin ist leicht fast auf den Tag genau errechenbar!

Vor die Frage nach der Abrechenbarkeit solcher Rekonstruktionen sollte sich jedoch jeder die selbstkritische Frage nach der erworbenen individuellen Fähigkeit stellen, Rekonstruktionen der hier vorgestellten Art auch erbringen zu können. Mehr Honorar allein macht noch keine besseren Restaurationen!

*Nachdruck mit freundlicher Genehmigung aus dem Zahnärzteblatt Sachsen, Ausg. 5/2005.*



**Aktion****Ausgabe Seite Beitrag**

03/2005	30	Zahnärzte-Hilfswerk in Tsunamiregion aktiv
03/2005	30	Impfkampagne und psychologische Hilfe
09/2005	16	Familie als Basisstation für gesunde Zähne
09/2005	16	Thüringer Tag für Jugendzahnpflege
09/2005	17	Medizinische Hilfe für die Ärmsten
09/2005	18	Keniahilfe informiert
09/2005	18	Bundeskongress des Praxispersonals
09/2005	18	Zahnärztetag in Prag
10/2005	50	500 Knirpse im Kariestunnel

**Aktuelles****Ausgabe Seite Beitrag**

01/2005	6	Neujahrsempfang der Zahnärzte
01/2005	7	Das Jahr 2005 für Thüringens Zahnärzte
01/2005	7	Aufruf zu Spenden für Flutopfer in Asien

**Ausland****Ausgabe Seite Beitrag**

09/2005	40	Eine andere (Zahnarzt-)Welt
---------	----	-----------------------------

**Bücher****Ausgabe Seite Beitrag**

01/2005	24	Technik der gefrästen Konstruktionselemente, R. Riquier
01/2005	24	Endodontie, O. J. Pontius
01/2005	24	Quintessenz Spektrum ZMK-Live 7
01/2005	26	Quintessenz Spektrum ZMK-Live 8
01/2005	26	Quintessenz Spektrum ZMK-Live Sonderedition
01/2005	27	Handbuch der zahnmedizinischen Fachangestellten, M. Vieten (Hrsg.)
02/2005	33	Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht (Teil 2 SGB IX), BMGS (Hrsg.)

02/2005	33	Übersicht über das Sozialrecht, BMSG/BW Bildung und Wissen Verlag und Software GmbH (Hrsg.)
02/2005	33	Biokompatibilität zahnärztlicher Werkstoffe, G. Schmalz, D. Arenholt-Bindslev
02/2005	34	das dental labor Adressbuch 2005/2006
02/2005	34	Grundlagen der Kinderzahnheilkunde, E. J. Körperich, H.-J. Maiwald
02/2005	35	Kompromisse und Grenzen in der Implantologie, H.-J. Hartmann, T. Weischer, C. Wittal
02/2005	35	Die Prophylaxe in der modernen Zahnheilkunde, A. Sculean (Hrsg.)
02/2005	36	Dentale Farbenlehre, S. J. Chu, A. Devigus, A. J. Mielezsko
02/2005	36	Das zahnmedizinische PNF-Handbuch, E. Nakajima, K. Yanagisawa, M. Imai, H. Tomita, Y. Kitabayashi
03/2005	28	Sofortbelastung von Dentalimplantaten, V. Jiménez-López
03/2005	28	Drum bin ich fruh, dass ich e Gerscher bin!, W. Häberle, (Hrsg.: E. Lemm, G. Gerhard)
04/2005	29	Sofortbelastung von enossalen Implantaten, G. Romanos
04/2005	30	Parodontologie – Praxis der Zahnheilkunde (Band 4), D. Heidemann (Hrsg.)
04/2005	30	Kieferorthopädische Apparaturen, U. Grohmann
04/2005	33	Musterliquidationen für Vollkeramik-Restaurationen, W. Riedling
04/2005	33	Amor, Äskulap & Co, A. Karenberg
04/2005	34	Wenn Frauen töten, M. Soyka
04/2005	34	Strukturprinzipien des Sozialrechts, D. Heinz
04/2005	35	Die Beitreibung von Rückständen in der Sozialversicherung, G. Bigge
04/2005	35	Zahnmedizinische DVD-Sammlung
06/2005	28	Modellguss im Labor, F. Kaiser

06/2005	28	Endodontie, C. Stock (Hrsg.); R. Walker (Hrsg.); K. Gulavivala
06/2005	29	Service inbegriffen!, K. Rinke
06/2005	29	Die dentale Trickkiste, W. Bücking
06/2005	30	Anatomie des Lächelns, G. J. Chiche, H. Aoshima
06/2005	30	Übersicht über das Sozialrecht, BMGS; BW Verlag (Hrsg.)
07/08/2005	28	Totalprothesen, B. Koeck (Hrsg.)
07/08/2005	29	„Tooth-Shaping“ – Subtraktive ästhetische Zahnformkorrekturen, M. Th. Firla (Hrsg.)
07/08/2005	29	Krankenhausrecht 2005, Verlag C. H. Beck
07/08/2005	29	Verlagerte Zähne, N. Watted, T. Teuscher
07/08/2005	30	Medizinisches Gutachten im Prozess, A. P. F. Ehlers (Hrsg.)
07/08/2005	30	Arzthaftungsrecht, A. P. F. Ehlers, M. G. Broglie (Hrsg.)
07/08/2005	31	Die Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde – Wie sie wurde – was sie ist, F. Römer
09/2005	28	Quintessenz Praxis live (Gesamtausgabe) Best of Dental Video Magazin
09/2005	33	Die Gesundheits- und Sozialpolitik der Europäischen Union, B. Tiemann
10/2005	27	Quintessenz Team-Journal live (Best of Dental Video Magazin)
10/2005	27	APW DVD Journal – ZMK-Live, APW – Akademie Praxis und Wissenschaft der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (Hrsg.)
10/2005	28	Gesichtorthopädie, F. P. G. M. Van der Linden, J. A. McNamara, W. R. Proffit, H. Pancherz
10/2005	28	Konservierende Zahnheilkunde und Parodontologie, P. Gängler, T. Hoffmann, B. Willershausen, N. Schwenzler, M. Ehrenfeld (Hrsg.)
11/2005	30	Practice Excellence – Zukunftsorientierte Lösungen für das Unternehmen Zahnarztpraxis, A. A. W. Scheibeler; D. Heckhausen; S. Ruthe

11/2005	30	Management der Implantat-Komplikationen, M. Bert; P. Missika; J.-L. Giovannoli
11/2005	30	Kofferdam in 100 Sekunden, J. Müller; N. Tischer
11/2005	33	Das Prüfungswissen der Zahnmedizinischen Fachangestellten, R. Schönfeld
12/2005	31	Orale Lasertherapie, A. Moritz
12/2005	31	Knochen, A. K. Garg
12/2005	32	Halitosis, A. Filippi (Hrsg.)
12/2005	32	Der Mensch, R. Winston (beratender Herausgeber)
12/2005	32	Online-Magazin für Implantate

## Fortbildung

Ausgabe	Seite	Beitrag
01/2005	21	Zahnärztlich-chirurgische Eingriffe bei Patienten mit erworbenen Gerinnungsstörungen – ein Beitrag aus der Praxis für die Praxis
01/2005	27	Dissertationen
02/2005	23	Aktuelle Aspekte der kombinierten kieferorthopädisch-kieferchirurgischen Behandlung von Dysgnathien
02/2005	28	Dissertationen
03/2005	17	Orofaziale Schmerzen – Klassifikation, Diagnostik und Therapie
03/2005	25	Dissertationen
04/2005	23	Bürstenbiopsie
04/2005	28	Dissertationen
05/2005	23	Was passiert bei der Zahnschmelzerosion?
05/2005	28	Plastische PA-Chirurgie auf dem Bildschirm
06/2005	21	Psychogene Prothesenunverträglichkeit – psychologisch-zahnmedizinische Anamnese zur Erkennung fehlender Inkorporationsbereitschaft
06/2005	25	Dissertationen
07/08/2005	21	Medikamentöse Behandlung von Infektionen im ZMK-Bereich
07/08/2005	26	Dissertationen
09/2005	23	Entwicklung regenerativer Parodontaltherapien – aktueller Stand der Wissenschaft
09/2005	28	Dissertationen
10/2005	23	Erosionen – klinisches Erscheinungsbild und Therapie

10/2005	26	Dissertationen
11/2005	23	Abrasionen und Attritionen – klinisches Erscheinungsbild und Therapie
11/2005	26	Dissertationen
12/2005	21	Kombinierte regenerative Therapie
12/2005	26	Implantologie-Master für Zahnärzte
12/2005	28	Therapieerfolge langfristig sichern
12/2005	30	Forschungspreise von Fachgesellschaften
12/2005	30	Dental Student Award 2005 vergeben

## Freizeit

Ausgabe	Seite	Beitrag
02/2005	42	Zahnärzte starten sportlich in den Frühling
02/2005	42	Olympia für Ärzte: Sportweltspiele der Medizin 2005
02/2005	50	Schiller in allen Varianten
03/2005	42	Von Liebermann zu „Exil und Moderne“
04/2005	50	Ein kleines Häuflein Unentwegter
05/2005	50	Ausstellung zeigt Modezar als Fotograf
06/2005	46	Wasserräder und Bockwindmühlen
07/08/2005	46	Diesen Weg auf den Höh'n ...
09/2005	50	Der Weinberg gleich hinter der Haustür
11/2005	41	Resultat einer Bierlaune
11/2005	50	Genialer Bildhauer im Stadtmuseum Jena
12/2005	45	Antoniusfeuer und heilige zwölf Nächte

## Gesundheitspolitik

Ausgabe	Seite	Beitrag
02/2005	37	Nordrhein-Westfalen: Praxiskontrollen erhitzen Gemüter
02/2005	38	Zukunftsansicht: Gerangel um Patienten

02/2005	39	Kunde statt Patient
02/2005	39	BZÄK zu Studiengebühren
02/2005	40	Vernichtendes Urteil vom Wissenschaftsrat
02/2005	41	Fedderwitz nun hauptamtlich an KZBV-Spitze
02/2005	41	Kassen profitierten 2004 von Gesundheitsreform
02/2005	41	Neue Landeschefs bei AOK und Technikern
04/2005	37	Neue Approbationsordnung für Zahnärzte
04/2005	37	KZBV und BZÄK trommeln für mehr Zahnarztbesuche
04/2005	37	Arbeit für DMS IV hat begonnen
04/2005	38	Krankenstand 2004 auf Rekordtief
04/2005	38	Patientendaten aus Thüringen in Vietnam
04/2005	39	Nur bei Prävention nicht gespart
04/2005	40	Prinzip der Gesundheitskarte
05/2005	35	Zahnärzte und ihre Fortbildung
05/2005	36	Deutsche zahlen gern für schöne Zähne
05/2005	36	Festzuschüsse: Positive Bilanz nach 100 Tagen
05/2005	37	FVDZ für Liberalisierung des EU-Gesundheitsmarktes
05/2005	37	Neuerfindung der Poliklinik in kleinen Schritten
05/2005	37	Kassenschwund
05/2005	37	Zahnarzt-Hitliste
05/2005	37	ProDente-Preis
05/2005	38	Weiter Gerangel bei Ärzten um die Praxisgebühr
05/2005	38	420 Thüringer Apotheken beteiligt an Barmer-Programm
05/2005	38	Psycho-Stress bei jedem Dritten
05/2005	39	Kratzer auf dem Röntgenbild
05/2005	39	Medikamentenkosten wieder im Auftrieb
05/2005	39	Regionale Kassen zögern weiter mit Beitragssenkung
06/2005	34	Behandlungszahlen in Kliniken sinken
06/2005	34	Apotheken profitieren von Reform
06/2005	34	Praxisgebühr 2004: In Thüringen über 67 Millionen Euro
06/2005	35	Selbstverwaltung weiter auf dem Prüfstand

06/2005	35	DAK-Gesundheitsreport: Seele macht Thüringer immer häufiger krank	12/2005	34	Kassen sehen es anders	05/2005	41	Beitragsbescheide von der BGW
06/2005	36	Thüringen vor Notstand bei Hausärzten	12/2005	35	Warnung an Politik: „Tafel Silber nicht ruinieren“	05/2005	41	Tipps für Personal zum Schutz vor Virusinfektionen
06/2005	36	Einigung zu Mahnkosten von Praxisgebühr bei Ärzten	12/2005	35	Patientenmehrheit für Gleichstellung	05/2005	41	Kreuzgeplagtes medizinisches Personal
06/2005	36	Eine Million Kassenpatienten bundesweit in Chronikerprogrammen	12/2005	35	Allianz für Neuordnung von GOÄ und GOZ	05/2005	42	Neuer Kammerpräsident in Schleswig-Holstein
09/2005	36	Apo-Bank peilt neues Rekordergebnis an	12/2005	36	Zusatzversicherung ohne Einschränkung	05/2005	42	Abschied von der Universität
09/2005	36	Zahnersatz aus Polen von der Kasse	12/2005	36	Auch Großeltern benötigen Zahnaufklärung	05/2005	42	Dr. Charlotte Hahn verstorben
09/2005	36	Deutsche vergöttern Ärzte				06/2005	37	Von Erfurt nach Leipzig
09/2005	37	Für Kopfpauschale nötig: 15 Milliarden Euro Zuschuss				06/2005	37	Zahnärzte für Marathon gesucht
09/2005	37	Arzneien: Kosten im ersten Halbjahr stiegen um ein Fünftel				06/2005	38	Prof. Dr. Dr. Deltscho Nasteff verstorben
10/2005	37	Praxischefs im Norden im Stimmungstief				06/2005	38	Häuser und Fischerboote
10/2005	38	Zahnersatz aus Polen: Platzek soll einschreiten				07/08/2005	35	Ausbildungsvertrag novelliert
10/2005	38	KZBV: Entwicklung bei Zahnersatz normalisiert sich				07/08/2005	35	13 ZFA sehr gut bei Abschlussprüfungen
10/2005	38	Kritik an Verordnung zu E-Gesundheitskarte				07/08/2005	35	Zahnärztliche Schlafmedizin
10/2005	39	Gesundheitspolitik nach der Wahl				07/08/2005	36	Weniger Einnahmen für Versorgungswerke
10/2005	40	Höhere Beiträge langfristig abschreckend				07/08/2005	36	Symptome häuslicher Gewalt erkennen
11/2005	33	„K.u.k.“-Zahntourismus boomt				07/08/2005	36	Verbraucherzentrale mit eingeschränkter Patientenberatung
11/2005	34	Zahnärzte vielfältig in Hilfsprojekten aktiv				07/08/2005	37	„Zahnärzte für Indien“ suchen Mitstreiter
11/2005	34	IDZ-Studie zum Festzuschussystem				07/08/2005	37	Starthelferin für Thüringen
11/2005	35	Unerwünschte Nebenwirkungen				09/2005	19	Praxen im Osten immer billiger zu haben
11/2005	35	Kassen gratulieren Ulla Schmidt				09/2005	20	Fluorid in Speisesalz unverzichtbar
11/2005	36	KV Thüringen gründet Eigen-einrichtung				09/2005	20	Patientenberatung zu Zahnmedizin
11/2005	36	Nur noch 19 Thüringer Kliniken in öffentlicher Hand				10/2005	41	Ethikberatung an der Universitätsklinik Jena
11/2005	36	Kosten für Arzneien wieder im Aufwind				12/2005	37	Arznei-Fachinformationen oft lückenhaft
11/2005	37	KBV legt Sofortprogramm für Gesundheitspolitik vor				12/2005	37	UNICEF-Hilfe für Aids-Kinder
11/2005	37	Tumorpatienten brauchen psychosoziale Hilfe						
11/2005	37	Zusatzumsatz durch Privatpatienten						
11/2005	37	AOK-Überschuss mehr als halbiert						
12/2005	33	KZBV: Festzuschuss-System ist stimmig						

---

## Info

---

### Ausgabe Seite Beitrag

---

01/2005	20	Prophylaxepreis 2005 ausgeschrieben
01/2005	20	Meisterliche Zahntechniker
01/2005	20	Gegen Mindestalter in Gesundheitsberufen
02/2005	37	Universität Leipzig lädt ein
02/2005	37	Parodontologie in Dresden
02/2005	37	Treffen der Hypnose-Gruppe
02/2005	37	Kongress zur Gesichtskonstruktion
02/2005	37	Fachmesse IDS lockt nach Köln
03/2005	32	Zum Zähneziehen nach Großbritannien
03/2005	32	Zahngesundheit in Wartburgregion
03/2005	33	Prozess wegen NS-Euthanasie findet nicht statt
03/2005	33	Bei Hausarztmodell steht KV im Abseits
03/2005	33	541 000 Patienten in Thüringer Kliniken
03/2005	33	100 000 Mitglieder bei Apo-Bank
03/2005	34	Geschätzter Kieferorthopäde wurde 65
03/2005	34	Weiterbildung auf dem Mittelmeer
03/2005	34	Gebiss-Sharing mit der Volkshochschule
05/2005	40	Titelkämpfe der radelnden Ärzte
05/2005	40	Termine für Hypnose-Gruppe
05/2005	40	Fünf Thüringer Orte bei DMS IV dabei
05/2005	40	Wieder Zahnärzteteam bei Rennsteig-Staffellauf
05/2005	40	Besucherkzuwachs auf der IDS

---

## KZV

---

### Ausgabe Seite Beitrag

---

01/2005	8	Jahresauftakt für Vertreterversammlung
01/2005	9	Drei Anträge auf Zulassungsentzug
01/2005	9	Rommel im KZBV-Spitzen-gremium
01/2005	9	Beschlüsse der Vertreter-versammlung
01/2005	12	Umstieg prinzipiell gelungen
01/2005	12	Ausschreibungen

01/2005	13	Aufbewahrungsfristen von Unterlagen	07/08/2005	19	Kieferorthopädische Versorgung
01/2005	13	Wenigstens keine Angst vorm Zahnarzt	07/08/2005	20	Fünf Tage für die Prävention
01/2005	14	Hotline sehr gefragt	07/08/2005	20	KZV schulte Prothetik-Gutachter
01/2005	14	Versorgungsgradfeststellung	09/2005	8	Thüringen im Bundestrend
02/2005	9	Ausschreibung	09/2005	8	Lions: Fortschritte bei Wiederaufbau nach Tsunami
02/2005	10	Erfolg ohne Gewinn	09/2005	8	Kompodium auf neuestem Stand
02/2005	11	Ausschüsse und Gremien der KZV Thüringen	09/2005	8	Ausschreibungen
02/2005	13	Gutachter der KZV Thüringen berufen	09/2005	9	Budgets und Terminvergabe in der Praxis
02/2005	14	„Wie beim Handwerker“	10/2005	6	Premiere für die Vorsorgewoche
02/2005	15	Festzuschuss-Hotline: Über 200 Anrufe täglich	10/2005	7	Bekanntnis zu Zahnmedizin in der GKV
03/2005	6	BEMA 2004: Kieferorthopädie	10/2005	8	Anträge an die Vertreterversammlung
03/2005	8	Zahnärzte finanzieren Häuserbau auf Sri Lanka	10/2005	12	Ausschreibungen
03/2005	8	Klarheit bei Kfo-Leistungen	10/2005	12	„Unsere Aussagen waren immer seriös“
03/2005	8	Ausschreibungen	11/2005	9	Zahnlexikon – Gedankenstütze für die Praxen
03/2005	9	Training zu neuen Richtlinien	11/2005	10	Ausschreibungen
03/2005	9	Praxisgebühr: 15,7 Millionen Euro aus Zahnbehandlungen	11/2005	10	Beschluss
03/2005	9	Praxis-Kompodium auf KZBV-Homepage	11/2005	10	Versorgungsgradfeststellung
03/2005	9	Patienten-Hotline länger geschaltet	11/2005	11	Zahnärztliche Versorgung
03/2005	10	Telefonverzeichnis der KZV Thüringen	11/2005	11	Kieferorthopädische Versorgung
04/2005	13	Erstmals als Zwei-Tages-Veranstaltung	11/2005	12	Ausschüsse der KZV Thüringen
04/2005	14	Kein Punktesammeln um jeden Preis	11/2005	13	Qualitätsmanagement in der Zahnarztpraxis
04/2005	15	Hoffnung auf ein wenig Normalität	11/2005	13	Wieder etwas mehr Patienten in den Zahnarztpraxen
05/2005	6	Begleiter beim Start als Vertragszahnarzt	12/2005	11	Eckpunkte fürs Qualitätsmanagement
05/2005	8	Kreisstellen der KZV Thüringen	12/2005	12	Gruppenversicherung für KZV-Mitglieder zahlt sich aus
05/2005	9	Erhebung von Kosten für Eintragungen ins Bonusheft	12/2005	12	Ausschreibungen
05/2005	9	Ausschreibung	12/2005	13	Mehr Berufskunde für künftige Zahnärzte
06/2005	6	Festzuschüsse im Blickpunkt	12/2005	13	Zweitmeinung zu Zahnersatz
06/2005	8	Vorsorgeweche in Thüringer Zahnarztpraxen geplant			
06/2005	8	Ausschreibungen			
06/2005	8	Bekanntmachung			
06/2005	8	Vorwürfe zurückgewiesen			
07/08/2005	12	Zwei Tage lang intensive Beratung mit den Kreisstellen			
07/08/2005	14	Prüfvereinbarung			
07/08/2005	18	Ausschreibungen			
07/08/2005	18	Beschluss			
07/08/2005	18	Versorgungsgradfeststellung			
07/08/2005	19	Zahnärztliche Versorgung			

**LAGJTh**

**Ausgabe Seite Beitrag**

04/2005	12	Fortbildung für Patenschaftszahnärzte
06/2005	14	Großes Interesse bei Patenschaftszahnärzten
09/2005	16	Arbeitskreise neu besetzt

**Laudatio**

**Ausgabe Seite Beitrag**

02/2005	19	Prof. Dr. Gisela Klinger zum 65. Geburtstag
11/2005	19	Prof. Dr. Ingrid Hoyer zum 65. Geburtstag
11/2005	20	Prof. Dr. Heinz Graf zum 70. Geburtstag
12/2005	14	Prof. Dr. Dr. Georg Lange zum 80. Geburtstag
12/2005	15	Dr. Joachim Richter zum 65. Geburtstag

**Leserpost**

**Ausgabe Seite Beitrag**

01/2005	46	Zahnärzte im Wörlitzer Gartenreich
07/08/2005	38	Kuratmosphäre in Böhmen geschnuppert
10/2005	42	Von Fachwerktradition und „Säcklern“

**LZKTh**

**Ausgabe Seite Beitrag**

01/2005	18	3,5-facher Satz nicht zwingend Maximum
01/2005	18	Neue Vertragsmappe der LZK Thüringen
01/2005	19	GOZ-Abschlag Ost gilt weiter
02/2005	6	Erste Vorstandssitzung im neuen Jahr
02/2005	6	Zeugnisse nach ZMF-Fortbildung
02/2005	7	Kaum Rechtsstreit Patient – Zahnarzt
02/2005	9	Startschuss für neue Mundgesundheitsstudie
02/2005	9	Gegen Glimmstängel auf Thüringens Schulhöfen
02/2005	8	Was darf auf einem Rezept stehen?
03/2005	11	Telefonverzeichnis der LZK Thüringen
03/2005	12	Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“
03/2005	12	Erster Akademietag zu Notfällen in der Praxis
03/2005	13	Zahnarztthaftpflicht und Risikomanagement
03/2005	13	Förderpreis für Alterszahnmedizin
03/2005	13	Prophylaxepreis 2005 ausgeschrieben

03/2005	13	GOZ-Katalog aktuell auf BZÄK-Website	09/2005	10	Förderpreis der Berufsgenossenschaft an Jenaer Absolventen
03/2005	13	DGZMK-Preis lockt junge Forscher	09/2005	11	Schnellinformation bei Verdacht
04/2005	6	Hessisch-thüringisches Treffen in Weimar	09/2005	12	Wunschzettel vor der Wahl
04/2005	7	Auch Endodontologie und Funktionstherapie	09/2005	12	Umfrage der LZKTh: Behindertenbehandlung in Thüringen Stiefkind?
04/2005	8	Richtlinie für das Ausweisen von Tätigkeitsschwerpunkten gemäß § 17 der Berufsordnung der Landes Zahnärztekammer Thüringen	09/2005	13	Thüringer Delegierte zum Zahnärztetag
04/2005	9	Anlage zur Richtlinie für das Ausweisen von Tätigkeitsschwerpunkten gemäß § 17 der Berufsordnung der Landes Zahnärztekammer Thüringen	09/2005	13	EU-Dienstleistungsrichtlinie im Visier
04/2005	10	Behandlung behinderter Patienten	10/2005	13	Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“
04/2005	11	Regelung für statistische Befragungen	10/2005	13	2006 zwei neue Curricula geplant
05/2005	9	Ermächtigung zur Weiterbildung auf dem Gebiet „Oralchirurgie“	10/2005	13	Treffen des Arbeitskreises Implantologie
05/2005	10	Zahnmedizin und Allgemeinerkrankungen	10/2005	13	Sitzung der Kammerversammlung
05/2005	11	Ein echtes Plus an Fortbildung	10/2005	13	Brandenburgischer Zahnärztetag
05/2005	12	Viele Detailfragen zu klären	10/2005	13	Prüfungstermine 2006 für ZFA-Azubis
05/2005	12	Sitzung der Kammerversammlung	10/2005	14	Gespräch mit den Beihilfestellen
06/2005	9	Eine Frage des Nutzens	10/2005	15	Information für beihilfeberechtigte Patienten
06/2005	9	Auffrischen von Strahlenschutzkenntnissen	10/2005	18	Entlassungen in jeder dritten Praxis
06/2005	10	Positiver Eindruck der Prüfer	11/2005	14	Pflichtfortbildung: Was zählt?
06/2005	10	Allianz lenkt bei Analogberechnung ein	11/2005	16	Gastgeber für Top-Ereignis der Zahnmedizin
06/2005	11	Weniger Arbeit für die Richter	11/2005	16	Vorstandssitzung der Landes Zahnärztekammer
06/2005	11	Zweifelhafter Nutzen der Praxisgebühr	11/2005	16	Studie zur Zukunftsfähigkeit von Zahnarztpraxen
06/2005	12	Kein Qualitätswettbewerb nach unten	11/2005	18	Viele Fragen zu Implantaten
06/2005	13	Entsorgung von Praxisabfällen	11/2005	18	Regionalgruppe Hypnose trifft sich
06/2005	13	Zahnärzte contra Nikotin	11/2005	18	13. Zahnärztetag in Schleswig-Holstein
06/2005	13	Patenzahnärzte bitte Unterlagen abgeben	11/2005	6	Gegen Gleichmacherei bei Arztgebühren
07/08/2005	6	Mit einem Blick auf die große Politik	12/2005	8	Beschlüsse der Kammerversammlung
07/08/2005	7	Beschlüsse der Kammerversammlung	12/2005	9	Die Frauenkirche und die Zahnärzte
07/08/2005	7	Ermächtigung	12/2005	10	Sozialversicherungsbeiträge ab 2006 früher fällig
07/08/2005	8	15 wichtige Jahre in der Rückblende	12/2005	10	Sprechzeiten von KZV und Kammer zum Jahreswechsel
07/08/2005	10	Ilmenauer Kapitän geht von Bord			
07/08/2005	11	Praxen erhalten Strahlenschutz-CD			
07/08/2005	12	Jede Menge Berichterstattung			
09/2005	10	Fragen zu BGW-Bescheiden			

---

## Meinung

---

### Ausgabe Seite Beitrag

---

03/2005	32	„Reformopfer“ Versichertengebisse
04/2005	20	Doppelmoral und sonstige Unklarheiten
04/2005	20	Ärger, Frust und viele Fragen
07/08/2005	33	Gegen die Larmoyanz
12/2005	38	Das Zauberwort heißt Motivation

---

## Personalien

---

### Ausgabe Seite Beitrag

---

11/2005	20	Pistner Professor an Ludwig-Maximilian-Universität Würzburg
---------	----	---

---

## Praxismanagement

---

### Ausgabe Seite Beitrag

---

03/2005	29	Bei Berufskrankheit Aids gesetzlicher Unfallschutz
03/2005	29	Praxispersonal bei Überfällen unfallversichert
04/2005	18	Bei Arbeitsvertrag unfallversichert
04/2005	18	Kaum Arbeitsunfälle in Zahnarztpraxen
04/2005	18	Kein Papier mehr für Umsatzsteuer

---

## Recht

---

### Ausgabe Seite Beitrag

---

01/2005	19	Wenn der Zahnarzt umsonst wartet
01/2005	20	Schwerhörige haben Anspruch auf schriftliche Diagnose
02/2005	18	Punktsieg mit Kieferorthopäden
02/2005	18	Bei Frist im Arbeitsvertrag Schriftform einhalten
02/2005	18	Job vor Lehre verkürzt nicht die Probezeit
04/2005	16	Zuviel Gehalt gezahlt: Arbeitgeber muss sich sputen
04/2005	16	Praxisort entscheidend für Zahlungsklagen
04/2005	16	Urteil zu Praxisgebühr: Ärzte liebäugeln mit Zahnärztemodell
04/2005	17	Hamsterwangen und Narben nach Weisheitszahn-OP
04/2005	17	Zu Risiken und Nebenwirkungen...

04/2005	17	Honoraranspruch verfällt nicht unbedingt
05/2005	30	Nichtwissen schützt vorm Bezahlen nicht
05/2005	30	Samstag zählt als Werktag
05/2005	30	Seitensprung nicht mit Geld aufzuwiegen
06/2005	19	Promotionskosten sind Werbungskosten
06/2005	19	Elternteilzeit nur, wenn Betriebsablauf dazu passt
06/2005	19	Information bei Betriebsübergang
07/08/2005	31	Heilkunde und erlaubnisfreie Betätigung
10/2005	18	Behandlung besonderer Patientengruppen
11/2005	41	Arbeitszeugnis: Chef muss unterschreiben
11/2005	41	Kündigung nach Surfen auf Porno-Seiten
11/2005	41	Arbeitslos: Hinweis auf Meldepflicht

## Titelthema

### Ausgabe Seite Beitrag

09/2005	6	Weiter Abwärtstrend bei Lehrstellen
11/2005	6	Deutsche Kinderzähne immer gesünder
11/2005	8	Sorgenkinder sozial schwacher Familien
11/2005	9	Ostkinder putzen eifriger

## Universität

### Ausgabe Seite Beitrag

02/2005	20	Neuer Zahnärzte-Jahrgang aus Jena
02/2005	20	Zum Privatdozenten ernannt: Dr. Stefan Kopp
03/2005	14	Langjährige Hochschullehrerin feierlich verabschiedet
03/2005	14	Differenziertes Bild von Uni-Zahnmedizin
03/2005	16	Unterstützung und Widerspruch
04/2005	36	Amtsinhaber bestätigt
06/2005	20	FSU-Kieferchirurgie unter neuer Leitung
06/2005	20	Angehende Zahnärzte spendeten Stammzellen
10/2005	26	Zahnmedizin in Rostock in Frage gestellt
12/2005	20	Lehrstuhl für Kieferorthopädie neu besetzt
12/2005	20	Zahnfreundliche Süßigkeiten im Test

## Veranstaltungen

### Ausgabe Seite Beitrag

01/2005	16	Auf hohem fachlichen Niveau
01/2005	16	Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“
02/2005	15	Zahnersatz richtig unterfüttert
03/2005	31	Gemeinschaftsstand der BZÄK auf der IDS 2005 in Köln
03/2005	31	Beratungsangebot auch für Zahnärzte
04/2005	41	Implantate: Was tun, wenn...?
04/2005	42	Tagung von DAZ und VDZM
04/2005	42	Akademietag zu Praxisnotfällen
04/2005	42	FU Berlin sucht die allerersten Erstsemester
05/2005	13	Zähne im Alter interdisziplinär gesehen
05/2005	18	Kammerzuschuss für Kreisstellen
05/2005	18	LZKTh-Geschäftsstelle am 6. Juni zu
05/2005	20	EDV-Fortbildung für Berufsschullehrer
05/2005	20	Wie Festzuschüsse vermittelt werden
06/2005	16	Thüringer lieferten Mundgesundheitsdaten
06/2005	17	Minimalinvasive Zahnmedizin auf Sylt
06/2005	18	Zahnärztliche Chirurgie im Mittelpunkt
07/08/2005	34	Erst Vorträge, dann Bratwurst
09/2005	37	Lichtblicke für die Kanalarbeit
09/2005	39	50 Jahre Grundsteinlegung gefeiert
10/2005	30	Die prothetischen Aspekte der Implantologie
10/2005	36	Vollkeramische Restauration in der Prothetik
11/2005	40	Fortbildung mit vier Sternen
11/2005	40	Rekord beim bayerischen Zahnärztetag
12/2005	16	Pflegebedürftige und Mundgesundheit
12/2005	16	Zahnärzteschaft schreibt neues Konzept fest
12/2005	18	Kammern Grundpfeiler der Freiberuflichkeit
12/2005	19	Verbandsfusion beim Praxispersonal
12/2005	19	Wissenschaftlicher Abend der MGZMK

## Versorgungswerk

### Ausgabe Seite Beitrag

01/2005	29	Beiträge zum Versorgungswerk
01/2005	30	Satzung des Versorgungswerkes der Landes Zahnärztekammer Thüringen
04/2005	11	Konsequenzen aus Alters-einkünftegesetz
09/2005	14	Informationen zur Anwartschaftsmitteilung
10/2005	41	Anwartschaftsmitteilung zum Mitrechnen

## Wissenschaft

### Ausgabe Seite Beitrag

05/2005	33	Verfahren für vollkeramische Zahnkronen
05/2005	33	Erstmals Karieserreger von Forschern „nachgebaut“
05/2005	33	Master für Zahnärzte an Uni Magdeburg
05/2005	34	Greifswalder Zahnarzt im Wissenschaftsrat
05/2005	34	Zähneputzen Unterrichtsstoff an britischen Grundschulen
05/2005	34	Kieferorthopädie im Internet
05/2005	34	Gesellschaft lobt Preise aus
06/2005	31	Wissenschaftliche Stellungnahme der DGZMK
06/2005	32	Neue Publikation der DGZMK
06/2005	33	Alle Fachgesellschaften unter einem Dach
06/2005	33	Psychologie für Zahnärzte
09/2005	34	Blick für richtige Zahnfarbe
09/2005	34	Internationale Kooperation von Implantologenverband
09/2005	35	Entspannung gegen Zähneknirschen
09/2005	35	Kariesprophylaxe vor 1500 Jahren
11/2005	38	Zähne, Tinnitus und Kopfschmerz
11/2005	39	DGZMK-Wissenschaftsfonds mit 170 000 Euro gefüllt
11/2005	39	Preis für Rostocker Kieferorthopäden
11/2005	39	Wirkung von Hypnose beim Zahnarzt

# WIE BETEILIGE ICH DAS FINANZAMT AN MEINEN BEWIRTUNGSKOSTEN?

Aufwendungen für die Bewirtung von Personen aus geschäftlichem Anlass dürfen vom Gastgeber prinzipiell als Betriebsausgaben gewinnmindernd berücksichtigt werden.

Voraussetzung ist jedoch, dass die Höhe der Kosten angemessen ist. Außerdem hat der Gesetzgeber den Abzug beschränkt: Bewirtungskosten sind ab 2004 in Höhe von 70% (bis 2003: 80%) der nachgewiesenen Kosten abziehbar.

Bewirtungskosten liegen vor, wenn der Zahnarzt Geschäftspartner, beispielsweise den Inhaber eines Dentallabors, mit dem er zusammenarbeitet, zum Essen oder Trinken einlädt, um die Geschäftsbeziehungen zu vertiefen, Informationen auszutauschen oder einfach die erfolgreiche Einführung einer neuen Behandlungsmethode zu feiern.

Für den Abzug der Bewirtungsaufwendungen gibt es sehr strenge formale Vorschriften, die zwingend einzuhalten sind, um den Betriebsausgabenabzug nicht zu gefährden. Als Nachweis für die Höhe und die betriebliche Veranlassung verlangt der Gesetzgeber schriftliche Angaben über Ort, Tag, Teilnehmer und Anlass der Bewirtung sowie zur Höhe der Aufwendungen. Der Gastgeber bestätigt die Angaben auf dem Bewirtungsbeleg durch seine Unterschrift.

Achtung! Machen Sie diese Angaben möglichst zeitnah. Fehlen im Rahmen einer Betriebsprüfung Angaben auf den Bewirtungsbelegen, können diese nicht mehr nachgeholt werden. Die Bewirtungskosten sind einzeln und getrennt von den sonstigen Betriebsausgaben zu buchen.

**Hinweis:** Angaben wie „Arbeitsgespräch“, „Geschäftssessen“ oder „Infogespräch“ als Anlass der Bewirtung sind nach Auffassung der Finanzverwaltung nicht ausreichend.

Die schriftlichen Angaben können auf der Rechnung selbst oder auf einem gesonderten Schriftstück gemacht werden. Erfolgen die Angaben getrennt von der Rechnung, müssen das Schriftstück und die Rechnung zusammen aufbewahrt werden. In der „Bewirtungsrechnung“ sind die in Anspruch genommenen Leistungen nach Art, Umfang,

Entgelt und Tag der Bewirtung durch den Rechnungsaussteller gesondert zu bezeichnen. Ab einem Rechnungsbetrag von mehr als 100,-€ sind zusätzlich neben dem Namen der bewirteten Person in jedem Fall folgende Angaben erforderlich:

- Name und Anschrift der Gaststätte
- Steuernummer oder Umsatzsteuer-Identifikationsnummer der Gaststätte
- fortlaufende unverwechselbare Rechnungsnummer
- nach Steuersätzen aufgeschlüsseltes Entgelt für die Bewirtung
- anzuwendender Steuersatz
- nach Steuersätzen aufgeschlüsselter Rechnungsbetrag

Besitzt der Zahnarzt ein eigenes Dentallabor und ist er dafür zum Vorsteuerabzug berechtigt, darf bei Bewirtungskosten, die durch das Dentallabor veranlasst sind, die auf der Rechnung ausgewiesene Umsatzsteuer als Vorsteuer vom Finanzamt zurückgefordert werden.

Der Bundesfinanzhof hat in einem aktuellen Urteil entschieden, dass betrieblich veranlasste Bewirtungskosten, soweit sie angemessen und nachgewiesen sind, in voller Höhe zum Vorsteuerabzug berechtigen. Eine Einschränkung des Vorsteuerabzuges auf eine einkommensteuerliche Abzugsfähigkeit (70%) sei mit EU-Recht nicht vereinbar. Der Zahnarzt als Unternehmer i.S. des Umsatzsteuergesetzes kann sich demnach auf das für ihn günstigere Gemeinschaftsrecht berufen und den vollen 100%igen Vorsteuerabzug geltend machen.

**Tipp:** Auch bei Steuerbescheiden für die Vorjahre kann von der steuerentlastenden Wirkung der neuen Rechtsprechung profitiert werden, sofern die Bescheide noch änderbar sind.

**Silke Götz, Steuerberaterin**

**ADVITAX Steuerberatungsgesellschaft mbH Meiningen**

**Heike Kriegel, Steuerberaterin**

**ADVITAX Steuerberatungsgesellschaft mbH Ilmenau**



## 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](mailto:advitax-ilmenau@etl.de)

[www.etl.de/advitax-ilmenau](http://www.etl.de/advitax-ilmenau)

Mitglied in der European Tax & Law



STEUERBERATER  
WIRTSCHAFTSPRÜFER  
RECHTSANWÄLTE



## 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](mailto:advitax-meiningen@etl.de)

[www.etl.de/advitax-meiningen](http://www.etl.de/advitax-meiningen)

Mitglied in der European Tax & Law



STEUERBERATER  
WIRTSCHAFTSPRÜFER  
RECHTSANWÄLTE

# Dissertationen

*Die nachfolgend veröffentlichten Dissertationen von Zahnärzten wurden am 3. Januar 2006 an der Medizinischen Fakultät der Friedrich-Schiller-Universität Jena erfolgreich verteidigt.*

## **Zur Validität und Reliabilität von Indizes zur Prothesenhygiene** (vorgelegt von Frank Severin):

Es ist in der Fachwelt unstrittig, dass Prothesenplaque das Vorkommen und den Grad von Stomatitiden fördert und zu Keimverschleppungen in andere Organsysteme via Blut und Atem führen kann. Dennoch wird in wissenschaftlichen Untersuchungen der Status der Prothesenhygiene gemeinhin nur subjektiv eingeschätzt; auf eine konsequente Anwendung valider Indizes wird dagegen zumeist verzichtet. Das mag daran liegen, dass für die wenigen in der Literatur vorgestellten Indizes zur Prothesenhygiene eine Beurteilung ihrer Aussagesicherheit bislang ausstand. Ziel der vorliegenden Untersuchung war es, Indizes zu ermitteln, die zur Plaquebewertung auf Prothesen Verbreitung gefunden haben und sie einer vergleichenden Analyse zu unterziehen, um Empfehlungen für den Einsatz aufgrund gesicherter Daten geben zu können. Schließlich sind verlässliche Verlaufskontrollen zur Prothesenhygiene nicht nur für die zahnärztliche Praxis, sondern vor allem auch im Pflegebereich notwendig.

Fünf in der wissenschaftlichen Literatur beschriebene Indizes mit unterschiedlicher Systematik und Erfassungstiefe wurden dazu einer Validitäts- und Reliabilitätsprüfung unterzogen. Es handelte sich im Einzelnen um den Denture Hygiene Index (DHI) nach Wefers, den Prothesenhygiene-Index (PHI) nach Schubert et Schubert, die Plaquebewertung nach Ambjörnsen et al., den Index nach Tarbet und den modifizierten Plaqueindex nach Silness et Löe.

In einem experimentellen Teil wurden an zehn nicht getragenen Ober- und Unterkieferprothesen nach dem Zufallsprinzip irreversible fiktive Plaqueauflagerungen simuliert. Die Prothesen wurden elf Probanden (Zahnärzte, Helferinnen und Zahntechniker), die nie zuvor mit derartigen Indizes konfrontiert worden waren, wiederholt zur Bewertung vorgelegt. Erfasst

wurden die Validität (Sensitivität, Spezifität), die Reliabilität (inter- und intraindividuelle Untersuchergenauigkeit) sowie die subjektive Einschätzung der Probanden zu Erlernbarkeit und Anwendung der jeweiligen Indizes.

In einem anschließenden klinischen Teil folgte eine Prüfung der Anwenderfreundlichkeit unter Praxisbedingungen. Dazu wurden 111 Patienten mit insgesamt 201 Prothesen untersucht; neben typischen sozialen Kennzahlen wurden Art und Umfang der Versorgung mit herausnehmbarem Zahnersatz sowie Daten zur Oral- und Prothesenhygiene erfasst. Als relatives Streuungsmaß wurde für jede Prothesenbewertung und jeden Index der Variationskoeffizient berechnet.

Es zeigte sich, dass von den untersuchten Indizes der „Denture Hygiene Index“ (DHI) nach Wefers das breiteste Anwendungsspektrum bietet, da er sowohl an Teil- als auch an Totalprothesen sämtliche Flächen zu bewerten vermag, also neben der Prothesenbasis auch die Vestibulär- und Oralflächen berücksichtigt. Die Probanden schätzten subjektiv die Verständlichkeit und vor allem die Eindeutigkeit bei der Bewertung positiv ein, da sich die Auswertung durch eine Skala mit zehn Rängen und vor allem durch die qualitative Plaquebewertung mittels Ja-/Nein-Entscheid unkompliziert gestaltet. Tatsächlich weist der DHI auch in der Objektivierung die geringste relative Streuung bei allen Bewertungen auf. Mit 83 Prozent im experimentellen Versuch und mit 86 Prozent im klinischen Einsatz zeigt der DHI die höchste Reliabilität. Bei der Analyse der Validität konnten mit 0,9 eine hohe Empfindlichkeit und mit 0,95 eine noch höhere Spezifität (jeweils möglicher Maximalwert 1) nachgewiesen werden. Damit erfüllt der DHI als einziger der untersuchten fünf Indizes die Anforderungen an einen modernen Prothesenhygieneindex.

## **Kariesprävalenz bei Jenaer Grundschulern im Alter von sechs bis zehn Jahren mit besonderem Bezug auf den sozialen Faktor** (vorgelegt von Anne Holletschke):

Der Rückgang der Kariesprävalenz bei Jugendlichen in Deutschland, der so genannte Caries Decline, wird in der Literatur immer wieder beschrieben. Das tatsächliche Bild in den Zahnarztpraxen ist jedoch häufig ein anderes. Ziel der

Dissertation war es, die Entwicklung des Caries Decline seit 1991 an Kindern der ersten bis vierten Klasse von drei Jenaer Grundschulen zu beobachten. Außerdem wurde die Abhängigkeit der Kariesprävalenz vom sozialen Status überprüft. Ein besonderes Interesse galt der Polarisierung der Karies auf eine kleine Gruppe von Kindern.

Aus den Ergebnissen lässt sich zusammenfassend ableiten: Die Anzahl der sanierten Gebisse in den ersten Klassen ist rückläufig. Die Behandlungsbedürftigkeit und der Anteil der Risikoschüler stiegen an. In der vierten Klasse war ein Rückgang der sanierten Gebisse zu verzeichnen. Der Anteil der behandlungsbedürftigen Gebisse blieb im Beobachtungszeitraum relativ konstant. Erfreulich ist der Anstieg des Anteils der primär gesunden Gebisse in beiden Einrichtungen.

Aus der aktuellen Studie (2003/04) resultieren folgende Ergebnisse: Der dmf/s in der ersten Klasse betrug 6,08, bei den Viertklässlern 4,20. Der dmf/t verringerte sich von 3,12 bei den Erstklässlern auf 2,03 bei den Viertklässlern. Der DMF/S stieg von 0,25 in der ersten Klasse kontinuierlich auf 0,71 in der vierten Klasse, der DMF/T stieg von 0,2 in der ersten Klassenstufe auf 0,55 bei den Viertklässlern. Die Jungen wiesen in allen Klassenstufen einen prozentual höheren Anteil primär gesunder Gebisse auf. Der Anteil behandlungsbedürftiger Gebisse sank bei den Mädchen von 50 Prozent in der ersten Klasse auf 25 Prozent in der vierten Klasse. Auf 28 Prozent der Kinder kamen 69 Prozent der kariösen Zähne. In der vierten Klasse hatte jedes Kind durchschnittlich 1,68 Fissurenversiegelungen, wobei jedes Mädchen durchschnittlich 1,81 versiegelte Zähne hatte und damit besser versorgt war als die Jungen mit durchschnittlich 1,36 FV. 75 Prozent der Kinder waren in die halbjährliche Fluoridtouchierung seitens der Zahnärztin vom jugendzahnärztlichen Dienst involviert.

Die Studie (2002/03) ergab eine Abhängigkeit des dmf/t vom Bildungsgrad der Eltern und von der Anzahl der Geschwister. Aus den Ergebnissen muss geschlossen werden, dass die Gruppen- und Individualprophylaxe noch nicht in der Lage sind, Kinder mit erhöhtem Kariesrisiko erfolgreich zu betreuen. Auch im Jahr 2004 fallen eine deutliche Polarisierung der Karies und eine ungleiche Entwicklung an den einzelnen Schulen auf.

## Fortbildungspunkte inklusive



*Akademie Praxis und Wissenschaft der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (Hrsgb.)*

**APW DVD Journal – ZMK-Live**

*Ausgabe 4 – 2005, DVD*

*Quintessenz Verlags GmbH, Berlin 2005*

*248 € (Abo für Mitglieder von DGZMK, APW, DGI, DGP, DGZ und DGZPW 198 € pro Jahr)*

Das klinisch-wissenschaftliche APW-DVD-Journal ZMK Live eröffnet eine neue und faszinierende Welt der zahnmedizinischen Fortbildung, aktuell, praxisnah und wissenschaftlich fundiert. Eindrucksvolle Aufnahmen in bester TV-Qualität und umfangreiche Hintergrundinformationen bieten einen hohen Fortbildungsnutzen für die Zahnarztpraxis. Die Redaktionsleitung der APW stellt in Zusammenarbeit mit den Mit-Herausgebern, den wissenschaftlichen Fachgesellschaften, die Qualität der Beiträge sicher. Mit-Herausgeber sind die Deutsche Gesellschaft für Implantologie, die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie, die Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung und die Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde. Das APW-DVD-Journal ist ein offizielles Organ der Akademie Praxis und Wissenschaft (APW) der DGZMK und erscheint in Deutsch und Englisch mit vier Ausgaben pro Jahr jeweils mit drei Beiträgen und einer durchschnittlichen Gesamtdauer von 100 Minuten. Die Bände können nach Erscheinen auch einzeln erworben werden. Mit jeder Ausgabe können Fortbildungspunkte erworben werden.

### **Orcan Yüksel, Sofortbelastung des zahnlosen Unterkiefers mit einem okklusal verschraubten, festsitzenden Zahnersatz - der komplette Fall (38:53 min):**

Gliederung: Erläuterung der Sofortbelastung im zahnlosen Unterkiefer und des Ledermann-Konzeptes, chirurgisches Vorgehen der Implantation mit den XIVE® TG Implantaten, Bissregistrierung und Abdrucknahme, Präsentation der prothetischen Komponenten, Anprobe und passives Verkleben im Mund der Mesiostruktur, Eingliederung.

Die Extraktion der Zähne in einem teilbezahnten Unterkiefer mit gleichzeitiger Implantation von 6 XIVE® TG Implantaten wird vorgestellt. In Anlehnung an das bewährte Ledermann-Konzept der Sofortbelastung wird in diesem besonderen Fall die Versorgung im Mund des Patienten mit einer Mesiostruktur spannungsfrei primär verblockt. Es werden in den intraforaminalen Knochen, also sofort nach der Extraktion zwischen die Alveolen Implantate eingebracht (Übergangsimplantate), um sofort einen Zahnersatz wieder zu fixieren. Auf dem Gerüst wird eine okklusal verschraubte brückenähnliche Totalprothese mit Kunststoffzähnen eingegliedert. Die Versorgung ist bedingt durch den Zahnarzt abnehmbar und daher für den Patienten festsitzend. Das einfache, aber äußerst passgenaue und schnelle Verfahren mit minimalem Aufwand an erforderlichen Implantatanteilen ist der Inhalt dieses Beitrages.

Es handelt sich hierbei um eine Darstellung mit statischen Bildern im Sinne einer Power-Point-Präsentation mit verbalen Erläuterungen.

### **Galip Gürel, Ästhetische Frontzahnversorgung mit Keramikveneers (25:21 min):**

Gliederung: Behandlungsplanung (Abdrucknahme, Wachsmoell, Silikonindex), APR (ästhetische Prä-Recontouring), APT (ästhetische Prä-Evaluation der Provisorien), Zahnpräparation mittels APT, Abdrucknahme, Provisorien, Zementieren der Veneers.

Um eine hohe Präzision von Präparation, Einpassen sowie des ästhetischen Endergebnisses zu erreichen, ist eine gründliche Behandlungsplanung notwendig, die bei jedem einzelnen Patienten verschieden ausfällt. Ein neues Lächeln bedarf vieler wichtiger Behandlungsschritte, die, wenn richtig eingehalten, zum berechenbaren Erfolg führen. Der Schlüssel zur vollendeten Ästhetik ist die Kommunikation sowohl mit dem Patienten als auch mit dem Labor, von der Vorbesprechung bis

zur Enduntersuchung. Um ein sehr genaues und zuverlässiges Ergebnis zu erhalten, sind Zahnpräparation, Wachsmoell-Herstellung, Silikonindex- und verwandte Verfahren wie APR (ästhetische Prä-Konturzeichnung), APT (ästhetische präevalutive Provisorien) und APT-bezogene Präparationen sehr entscheidend. Eine gründliche Vorbereitung verhindert potenzielle Fehler und Schäden durch falsche Tiefenmarkierung, die z. B. dann entstehen können, wenn man die Alterung des Zahnschmelzes (Volumenverlust) oder falsche Zahnstellungen im Kieferbogen nicht berücksichtigt.

Allerdings war für mich die Entscheidungsfindung schwer nachvollziehbar. Es handelte sich bei den versorgten Frontzähnen um ihre Längsachse leicht rotierte Zähne mit in der Gesamtheit geringen Füllungen. Bei aller Beachtlichkeit der Technik und des ästhetischen Erfolges stellt sich mir doch die Frage nach einer rechtlichen Gratwanderung im Sinne der Verletzung des teilweise sehr intakten Zahnschmelzes.

### **DGZPW-Kolloquium 2005, Vollkeramik ist nicht gleich Vollkeramik (47:18 min):**

Die von der DGZPW initiierte Format-Premiere einer moderierten Expertenrunde versucht, eine Orientierungshilfe auf dem verwirrend breiten Gebiet der vollkeramischen Materialien zu geben und somit die Zuordnung von Material, Indikation und damit verbundenen klinischen Anforderungen zu erleichtern.

Themen der Diskussionsrunde sind Vollkeramik, Materialspektrum, Zirkonoxid. Festigkeitswerte, Verblendmaterialien für Vollkeramik-Gerüste, Materialverhalten bei initialen Rissbildungen, Präparation und klinisches Handling, Langzeitbewahrung, „Messlatte“ Metallkeramik. Die Diskussionsrunde erschöpfte sich etwas in einer gewissen Langatmigkeit, wobei der sehr laxer Auftritt des Moderators nicht dazu beitrug, die aufkommende Langeweile beim Zuschauen zu minimieren.

## Erkennen und Vorbeugen

Dieser Band steht ganz unter dem Motto „Erkennen, Planen und Vorbeugen“ und ersetzt nach langer Zeit den Band 1, der sich mit den rechtlichen und organisatorischen Voraussetzungen der Ausübung der Zahn-

*Fortsetzung auf S. 26*

Ich sehe was,  
was Du nicht siehst...  
... und das ist B3!



Der Klick. Das Bild. Die Farbe.

Werden Sie mobil und machen Sie  
die Farbnahme zum Kinderspiel.

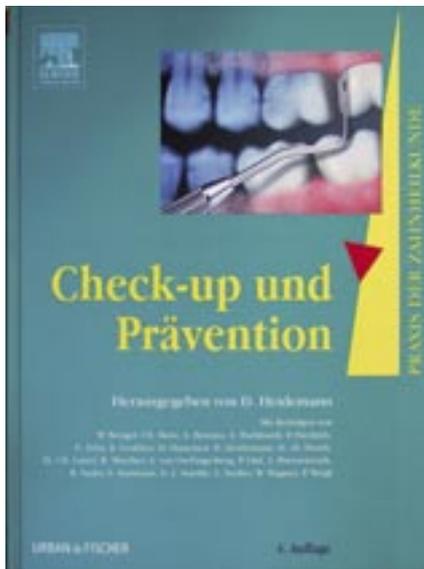
[www.shadepilot.de](http://www.shadepilot.de)

Weitere Informationen unter 0180 23 24 555  
(12 Cent/Anruf nach Tarif der Deutschen Telekom)

**DeguDent GmbH**

Postfach 1364 · 63403 Hanau

[www.degudent.de](http://www.degudent.de)



Detlef Heidemann (Hrsg.), Hans-Christoph Lauer, Peter Ottl, Andree Piwowarczyk, Paul Weigl

### Check-up und Prävention

PdZ Band 1

Elsevier – Urban & Fischer, München/Jena 2005, 4. Aufl., 352 S., 67 s/w Abb., 266 farb. Abb., 86 s/w Tab., geb., ISBN: 3-437-05350-7, 132,50 €

heilkunde bzw. der Niederlassung in einer eigenen Praxis beschäftigte. Obwohl ich es als großen Verlust einschätze, dass diese Problematik nicht wieder aufgenommen wurde, so ist der nunmehrige Band 1 der PdZ in der Thematik ein sehr großer Gewinn. Er präsentiert nunmehr Anamnese, Diagnostik und Behandlungsplanung nach den aktuellen Empfehlungen der DGZMK. Dabei werden situations- und altersgerechte Präventionsmaßnahmen erstmalig fachübergreifend für alle Teilgebiete der Zahnheilkunde beschrieben.

Besonders hilfreich sind viele Tipps zur Patientenführung und –motivation, die den Behandler bei der täglichen Arbeit unterstützen. Inhaltlich gliedert sich das Buch in zahnärztliche Untersuchung, Patientenführung und –motivation, zahnärztliche Röntgendiagnostik, Risikopatient, Erarbeitung von individuellen patientenorientierten Therapiekonzepten, Früherkennung von Mundschleimhaut-Erkrankungen, Prävention in der Zahnerhaltung, Prävention der zahnärztlichen Prothetik (mit CMD), Prävention in der Kieferorthopädie, Gruppenprophylaxe, gruppenprophylaktischer Unterricht.

Der Kommunikation mit dem Patienten wird ein ebenso hoher Stellenwert beigemessen wie

den Achtungszeichen bei der Untersuchung und Therapie während der Schwangerschaft, den Leitlinie (2004) zur Fissurenversiegelung und Methodik und Inhalte im Unterricht im Rahmen der Gruppenprophylaxe. Sehr erfreut habe ich festgestellt, dass mit Prof. Annerose Borutta und Prof. Lutz Stöber (Kapitel Gruppenprophylaxe) seit langer Zeit wieder einmal Thüringer Co-Autoren in einem Grundlagenwerk vertreten sind.

## Kein Olymp mehr für eine Fachgruppe

Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD) ist eine Zustandsbeschreibung, mit der sich manche kieferorthopädischen Kollegen (fast) gegenüber jedem allgemein tätigen Zahnarzt den dentalen Olymp zu sichern schienen. Nun entwickelten die Autoren ein Behandlungskonzept für Zahnärzte, Kieferorthopäden und Physiotherapeuten, das allen in der Wertung gerecht wird und die interdisziplinäre Zusammenarbeit erfordert. Allerdings haben hier die allgemein tätigen Zahnärzte in mancher Beziehung noch Nachholbedarf in der Diagnostik und Therapieplanung. Hinzu kommt, dass in diesem Fachbereich die Honorierung in der allgemeinen Zahnarztpraxis beim gesetzlich versicherten Patienten fast gegen Null geht.

Dieses Buch hilft bei der Umsetzung der Diagnose in eine adäquate Therapie. Schmerzphänomene im Gesichts- und Kiefergelenkbereich besser verstehen und therapieren zu können, dies ist das Hauptanliegen dieses Werkes. Dabei soll gezeigt werden, dass eine multidisziplinäre Zusammenarbeit bei der Ursachenergründung und Therapie solcher Schmerzen für die rasche Gesundung der betroffenen Patienten unerlässlich ist. Zahnmediziner erhalten daher nicht nur Hinweise für die zahnmedizinische und kieferorthopädische Therapie von craniomandibulären Dysfunktionen, sondern auch Informationen zu geeigneten physiotherapeutischen Techniken. Physiotherapeuten erhalten eine umfassende Darstellung der Therapiemöglichkeiten von Kiefergelenkserkrankungen.

Zum Inhalt: zahnärztliche Grundlagen für die Therapie craniomandibulärer Dysfunktionen (CMD), Organisation der zahnärztlichen Behandlung, ganzheitliche Diagnostik des Kiefergelenks und kieferorthopädische Aspekte, Grundlagen der Schmerzdiagnostik,



Wolfgang Stelzmüller, Jan Wiesner  
**Therapie von Kiefergelenkschmerzen**

Thieme Verlag, Stuttgart 2004, 300 S., 349 Abb., geb., ISBN-10: 3131313811  
ISBN-13: 9783131313812, 129,95 €

Dysgnathien – chirurgische Behandlungskonzepte, physiotherapeutische Behandlung von Kiefergelenkpatienten, allgemeiner Befund- und Dokumentationsbogen bei CMD für Physiotherapeuten, Funktionsanalysebogen, praktische Anwendungsbeispiele der Physiotherapie bei CMD, bildgebende Verfahren, Fallbeispiele aus der Praxis.

Das Buch beschreibt auf vorbildliche Weise das Vorgehen bei Kiefergelenkproblemen sowohl aus zahnärztlicher als auch aus physiotherapeutischer Sicht. Es ist somit sowohl für Zahnärzte als auch für Physiotherapeuten mit einer entsprechenden Zusatzausbildung besonders zu empfehlen. Aus zahnärztlicher Sicht wird umfassend der Bereich Schienenversorgung und operative Verfahren erläutert. Aus physiotherapeutischer Sicht wird in besonderer Weise auf die ganzheitlich orthopädischen Zusammenhänge zwischen Statik und HWS-Kiefergelenkspannung hingewiesen und auch mit entsprechenden Befundelementen unterstrichen.

Außerdem finden Physiotherapeuten eine Fülle von Test- und Diagnoseverfahren zur Beurteilung von Funktionsstörungen des Kiefers, aber auch der HWS. Das Buch stellt gerade im Bereich der Kiefergelenkstörungen die besondere Bedeutung der zahnärztlich-physiothera-

*Fortsetzung auf S. 29*





peutischen Kooperation als Behandlungsteam in den Vordergrund.

Sehr gefallen hat mir die didaktische Gliederung des Buches, aber auch das Kapitel Fallbeispiele mit Notfallversorgung.

## Handwerkszeug auch für Nicht-Implantologen

Das Buch soll dazu beitragen, die – mit der steigenden Zahl von Implantaten auch zunehmende – Misserfolgsquote beim Setzen von Implantaten so gering wie möglich zu halten. Dies beginnt schon im Planungsstadium und die Kenntnisse aller Risikofaktoren sind ein Grundpfeiler des implantologischen Therapieerfolges. Nach dem großen Erfolg der Erstauflage im Jahr 2000, die in zehn Sprachen übersetzt wurde, haben die Autoren ihre Therapiekonzepte anhand der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse und technischen Verbesserungen in der Implantologie überarbeitet. Basierend auf ihrer langjährigen klinischen und wissenschaftlichen Erfahrung schlagen die Autoren wirksame und auf lange Sicht zuverlässige therapeutische Optionen vor.

Dabei zieht sich die Tendenz zur Vereinfachung der implantologischen Behandlung wie ein roter Faden durch das Buch. Um die Dauer der Behandlung zu reduzieren, wird die Alternative vorgeschlagen, kurze Implantate zu verwenden. Zudem werden die Protokolle einer Sofortbehandlung ausführlich ausgewertet. Dieser neue Therapieansatz wird in der Praxis mehr und mehr zum Standardvorgehen, das nicht mehr nur für sehr günstige Ausnahmefälle reserviert ist. Verschiedene fortgeschrittene chirurgische Techniken werden ebenfalls vorgestellt.

Inhalt: allgemeine Risikofaktoren, ästhetische Risikofaktoren, biomechanische Risikofaktoren, Implantatversorgung bei fehlenden Zähnen, therapeutische Vorschläge für den Oberkiefer und Unterkiefer, Chronologie und Protokoll der Behandlung, Komplikationen.

Eingangs präsentieren die beiden französischen Autoren eine Tabelle der relativen und absoluten Kontraindikationen für eine Implantation, die allerdings nach Meinung der Autoren nicht das Recht auf Vollständigkeit erhebt. Diese Tabelle berücksichtigt aber auch sehr übersichtlich die Faktoren,



*Franck Renouard, Bo Rangert*

### **Risikofaktoren in der Implantologie**

Quintessenz Verlags GmbH, Berlin 2006,  
2. Auflage, 210 S., 420 Abb., Hardcover  
ISBN 3-87652-704-X, 118 €

die einer möglichen Implantation mit Vorsicht zustimmen. Erfasst werden dabei sowohl allgemeinmedizinische wie auch intraorale Befunde, Suchtproblematik und anatomische Besonderheiten. Als Risikopatient gilt demnach der Patient, bei dem das strikte Befolgen des Standardprotokolls nicht zu dem erhofften Ergebnis führt.

Ein sehr eindrucksvolles Buch, das auch dem nicht implantologisch tätigen, aber implantatprothetisch planenden Zahnarzt das Handwerkszeug vermittelt, eine gezielte Indikation und Diagnostik zu erarbeiten.

## Empfehlenswert für Zahnmedizin-Studenten

Obwohl in erster Linie für die Zahntechnikerausbildung gedacht, ist dieses Buch vor allem für Studierende der Zahnmedizin und hier besonders für die Propädeutikkurse geeignet. Seit dem Buch „Odontographie“ von Prof. Schumacher (Rostock) ist meines Wissens noch kein Buch erschienen, das sich so gründlich mit der anatomischen Formgebung der menschlichen Zähne beschäftigt.

Die Nachbildung natürlicher Zähne ist immer eine besondere Herausforderung für das zahntechnische Labor. Doch nicht selten führt



*Christian Gnan*

### **Morphologie der Zähne**

Reihe „Praktische Zahntechnik“, Band 1  
Quintessenz Verlags GmbH, Berlin 2006  
140 S., 214 Abb., Hardcover  
ISBN 3-87652-534-9, 68 €

die tägliche Routine zu „Phantasie“-Zahnformen und manche Formvariation mutiert zum „Normzahn“.

Um dem zu begegnen, werden die wichtigen Grundlagen der Rekonstruktion von Zähnen in dem Buch „Morphologie der Zähne“ eingängig beschrieben: Ausgangspunkt der perfekten Nachahmung bildet die Gestalt eines jeden Zahntyps, seine speziellen Eigenschaften und Variablen. Anhand von besonderen Zahnmodellen ohne Abrasion werden alle wichtigen morphologischen Elemente des „normalen“ Zahnes gezeigt und erläutert. Verschiedene Ansichten von jedem Zahn bieten eine ideale Formen-Vorlage. Das Buch bildet den Auftakt der siebenbändigen Reihe „Praktische Zahntechnik“, die von Prothetik, Modellguss, über verschiedene Werkstoffe bis hin zur Gesichtsphysiognomie und Artikulation alle wichtigen Felder der Zahntechnik behandelt.

In diesem Buch macht es nun die bildgebende Technik möglich, den Einzelzahn in seiner Position und den Anschauungsebenen im Zahnbogen darzustellen unter der Berücksichtigung von Neigungswinkeln und geometrischer Flächen- und Raumaufteilungen der Zahnform. Der Aufbau des natürlichen Zahnes als Ganzes an sich wird durch Längsschnitte unter Darstellung der kristallinen Strukturen von Hartschichten verdeutlicht. Somit wurde

auch die Möglichkeit geschaffen, die Farbgebung durch Transparenz der verschiedenen Strukturen (Schreger-Streifen, Retzius-Linien, Parazonien usw.) zu verdeutlichen.

Schritt für Schritt wird die Morphologie eines jeden Zahnes sehr aufwändig mit Bild und Text in allen drei Freiheitsgraden und den verschiedenen Blickebenen dargestellt. Ganz exklusiv ist die Wiedergabe der Kauflächen gelungen. Ebenfalls sehr beachtlich sind die fundierten Betrachtungsweisen, die weit über das Maß der dentalen Technik hinausgehen.

## Rund um ein ungeliebtes Verfahren

Die Wirtschaftlichkeitsprüfung ist und bleibt ein Ärgernis für den Zahnarzt – gleichwohl ist sie seit Jahrzehnten Kontrollinstrument und wesentliches Element im System der gesetzlichen Krankenversicherung. Das Buch der Heidelberger Rechtsanwältin Beate Bahner beschreibt Voraussetzungen, Ablauf und Folgen einer Wirtschaftlichkeitsprüfung anhand der aktuellen Gesetzgebung und höchstrichterlicher Rechtsprechung anschaulich und praxisnah. Es beschreibt anhand der aktuellen

Rechtsprechung des Bundessozialgerichts, wann und wie Zahnärzte wegen angeblich unwirtschaftlicher Behandlungsweise geprüft und in Regress genommen werden können.



*Beate Bahner*

**Wirtschaftlichkeitsprüfung bei Zahnärzten**

Springer Verlag, Heidelberg 2006, 373 S.  
39 schematische Abb., geb.

ISBN: 3-540-23691-0, 44,95 €

Gerade hat die Gesetzgebung verschärfte Wirtschaftlichkeitsprüfungen festgelegt. Praxisnah und anhand der einzelnen BEMA-Ziffern werden die Angriffspunkte und Reaktionsmöglichkeiten aufgezeigt. So erweist sich das neue Buch für den betroffenen Zahnarzt als wertvolle Hilfe und Unterstützung.

Das Buch wurde geschrieben für Zahnärzte, Anwälte, Gerichte, zahnärztliche Körperschaften. Inhalt: Sinn und Zweck der Wirtschaftlichkeitsprüfung, Wirtschaftlichkeitsgebot – unwirtschaftliche Behandlungsweise, Verfahrensgrundsätze der Wirtschaftlichkeitsprüfung, Zufälligkeitprüfungen/Stichprobenprüfungen, Einzelfallprüfung, statistische Vergleichsprüfung, Einwendungsmöglichkeiten des Zahnarztes, BEMA-Abrechnungsziffern – zahnärztliches Vergütungssystem, Ergebnis der Wirtschaftlichkeitsprüfung, Reaktionsmöglichkeiten des Zahnarztes und Regressversicherung, Disziplinar- und strafrechtliche Konsequenzen, Rechtsprechungsverzeichnis.

*Texte: Dr. Gottfried Wolf/  
Verlagsangaben*

# Gemeinsam Interessen vertreten

## Beratung von FVDZ, LZK und KZV Thüringen

*Von Kerstin Blaschke*

Der Vorstand des Landesverbandes Thüringen des FVDZ e.V. lud am 1. Februar die Vorstände von LZK Thüringen unter Führung des Präsidenten Dr. Lothar Bergholz und der KZV Thüringen unter Leitung ihres Vorsitzenden Dr. Karl-Friedrich Rommel erstmalig zu einem gemeinsamen Treffen. Ziel dieser Begegnung war es, die führenden Köpfe der Thüringer Landespolitik zum Dialog einzuladen. Gerade in einer Zeit der Umstrukturierung des Gesundheitssystems, in der von Seiten der Politik kein für die Zahnärzte akzeptables Konzept zur Diskussion steht, tut es aus der Sicht des Freien Verbandes dringend Not, die Einigkeit des Berufsstandes nach außen zu dokumentieren und mit Leben zu erfüllen. Die auf die Entmündigung der freiberuflich tätigen Ärzte und Zahnärzte zielenden Pläne der Gesundheitsministerin von der Einheitsversicherung über die Einheitsbehandlung bis hin zum Einheitshonorar führen

aber auch zwangsläufig zu einer Entmündigung des Patienten. Spricht man jetzt – nach der Wahl – dem Patienten die Fähigkeit zur Eigenverantwortlichkeit und Selbstbestimmung im Gesundheitssektor wieder ab?

Wenn wir den existenzbedrohenden Auswirkungen auf unsere Praxen entgegenwirken und auch weiterhin im globalen Wettbewerb bestehen wollen, müssen wir die anstehenden Probleme gemeinsam anpacken. Es gilt dem Versuch von Ministerin Ulla Schmidt, Neid zu schüren und den Ärzten und Zahnärzten an der überbordenden Bürokratie selbst die Schuld zu geben, geschlossen Einhalt zu gebieten. Der beeindruckende Protest der Ärzte, verbunden mit den Solidaritätsbekundungen der Zahnärzte, kann dabei nur ein erster Schritt sein. Deshalb lag der Diskussionsschwerpunkt des gemeinsamen Treffens auf der Abstimmung der drei Säulen der zahnärztlichen Landespolitik in wichtigen berufspolitischen Fragen.

Trotz realistischer Betrachtung der aktuellen Bedingungen ist es das erklärte Ziel aller Anwesenden, die Zusammenarbeit der Vorstände zum Vorteil der Thüringer Zahnärzte auszubauen und mögliche Synergieeffekte sinnvoll zu nutzen. Der Freie Verband Thüringen als aktive standespolitische Größe auf landespolitischer Ebene, LZK und KZV werden den zahnärztlichen Berufsstand wissenschaftlich und berufspolitisch einheitlich vertreten und die gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit ausbauen. Gleichzeitig geht unser Aufruf an die Landesvertretungen der BZÄK, KZBV und FVDZ ihre Kräfte zu sammeln, eine nach vorn gerichtete Strategie zu verfolgen und mit einem gemeinsamen Konzept der Ignoranz der Politiker gegenüber den Interessen der Freiberufler und Patienten entschieden entgegenzutreten. Denn nach Moliere: „Wir sind nicht nur verantwortlich für das, was wir tun, sondern auch für das, was wir nicht tun.“

# Bedrohlich zurückgehende Fallzahlen

## Mitteldeutsche Kieferorthopäden diskutierten mit KZBV Probleme der Praxen

Von Hans-Otto Vonderlind

Mit der aktuellen Situation der Kieferorthopädie in der gesetzlichen Krankenversicherung befasste sich ein Treffen von Kieferorthopäden aus Thüringen, Sachsen und Sachsen-Anhalt mit Vertretern der KZBV sowie der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen Thüringen. Der BDK Thüringen hatte zu der Diskussionsrunde den stellvertretenden KZBV-Vorsitzenden



**KZBV-Vize Dr. Wolfgang Esser im Gespräch mit den Thüringer Kieferorthopäden** Foto: Bock

Dr. Wolfgang Esser, Petra Corvin und Volker Gey von der Vertragsabteilung der KZBV und Thüringens KZV-Vorsitzenden Dr. Karl-Friedrich Rommel eingeladen. Auch die beiden Lehrstuhlinhaber für Kieferorthopädie an den Universitäten Halle und Jena, Prof. Dr. Dr. Robert Fuhrmann und Prof. Dr. Christopher J. Lux, ließen es sich nicht nehmen, an der Veranstaltung teilzunehmen. Die Resonanz im Kollegenkreis war außerordentlich groß, die sich nicht zuletzt in der außergewöhnlich hohen Teilnehmerzahl ausdrückte.

Nach der Begrüßung durch den BDK-Vorsitzenden des Landes Thüringen, Dr. Frank Fietze, führte der Autor des Artikels in einem Grundsatzreferat in die Problematik ein. Er stellte die Probleme der Kieferorthopädie im Allgemeinen und spezielle Auswirkungen für Thüringen ausführlich dar. Nach Ansicht der Teilnehmer ließen es seine Ausführungen nicht an Direktheit und schonungsloser Einschätzung fehlen. Kollege Dr. Uwe Nennenmann als KZV-Referent Sachsens bestätigte ausdrücklich die kieferorthopädischen Nöte aus seiner Sicht.

In seiner Erwiderung ging Dr. Wolfgang Esser auf die einzelnen vorgetragenen Problemfelder ein. Er erläuterte, dass die zahnärztlichen Vertreter bei der Neubewertung des BEMA auf Grund der Zusammensetzung des erweiterten Bewertungsausschusses nur einen geringen Einfluss ausüben konnten. Die Mehrheitsverhältnisse in diesem Ausschuss führten zu den von den Kieferorthopäden seit längerem beklagten Unzulänglichkeiten im neuen BEMA. Der Punktwertangleich Ost/West sei von der KZBV mehrfach angemahnt worden. Jedoch hätten die KZBV-Vertreter im Bundesgesundheitsministerium kein Gehör gefunden. In Bezug auf die Degression seien die Handlungsspielräume der KZBV erschöpft. Die KZBV unterstützt die Initiativen zu Musterklagen, um die Rechtmäßigkeit der Degression juristisch werten zu lassen.

Insgesamt betonte der Referent, dass innerhalb der großen Koalition Gespräche mit bundesdeutschen Gesundheitspolitikern nur sehr erschwert möglich sind. Zum einen seien CDU-Gesundheitspolitiker in andere Fachbereiche übergewechselt und zum anderen hätten Aussagen und Einfluss der derzeitigen CDU-Gesundheitspolitiker nicht das notwendige Gewicht. Die Probleme mit den SPD-Gesundheitspolitikern hätten sich mit der großen Koalition nicht verändert. Die Öffentlichkeit habe nach seiner Einschätzung

höchstens für die Probleme der Klinikärzte Verständnis, die ambulanten Ärzte seien diesbezüglich seiner Meinung nach keinen Schritt weitergekommen.

In Bezug auf kieferorthopädische Honorare verwies Dr. Esser auf die Eigenverantwortlichkeit der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen bei den Vertragsverhandlungen. Der Vorstand der KZBV werde vertragliche Regelungen mit überbereichlichen Kassen bezüglich Mehrkostenregelungen und Privatleistungen weiterhin unterstützen und abschließen. Parallel dazu würden Festzuschussregelungen für die Kieferorthopädie vorbereitet. Diese Regelungen gestalten sich aber schwierig, da die Festzuschüsse in der Prothetik seitens der gesetzlichen Krankenkassen immer wieder angegriffen werden. Die Auswirkungen solcher Festzuschussregelungen in der Kieferorthopädie sind in Anbetracht der Neugestaltung der GOZ nicht vorherzusehen. Dr. Esser äußerte Verständnis für die großen Probleme der Kfo-Praxen in den neuen Bundesländern. Er regte aus diesem Grund an, dass der einzige Kieferorthopäde in der KZBV-Vertreterversammlung, Kollege Nennenmann (Sachsen), für den KZBV-Vorstand zu den besonderen Schwierigkeiten Kfo/Ost beratend tätig sein könnte.

Herr Gey von der KZBV-Verwaltung stellte Abrechnungszahlen vor. Es zeigte sich eine

### Fallzahlen

Jahr	gesamt	2000=100%	1. Quartal	2. Quartal	3. Quartal	4. Quartal
1991						
1992						
1993	276.015	89,15	49.447	74.249	73.987	78.332
1994	333.623	107,76	84.550	84.492	79.338	85.243
1995	349.226	112,80	90.098	88.392	84.354	86.382
1996	341.110	110,18	89.534	87.703	82.644	81.229
1997	340.000	109,82	85.308	86.036		
1998						
1999	325.504	105,14	82.386	83.278	78.313	81.527
2000	309.659	100,02	81.438	78.863	73.795	75.563
2001	297.111	95,97	75.869	74.881	70.408	75.953
2002	278.949	90,10	73.199	70.904	66.917	67.929
2003	257.791	83,27	68.227	65.745	61.116	62.703
2004	221.051	71,40	59.998	57.091	53.337	50.625
2005	191.571	61,88	50.335	50.116	46.155	44.965

**Entwicklung der Kfo-Fallzahlen in Thüringen. Aufgrund der Direktabrechnung sind der KZV Thüringen für die Jahre 1997/1998 keine Fallzahlen bekannt. Quelle: KZV Thüringen**

**Geburtenzahlen im Freistaat Thüringen**

Kalenderjahr	Thüringen	kreisfreie Städte	%	Landkreise	%
1980	39.874	8.955	22,46	30.919	77,54
1981	38.513	8.417	21,85	30.096	78,15
1982	39.365	8.630	21,92	30.735	78,08
1983	37.717	8.394	22,26	29.323	77,74
1984	36.988	8.325	22,51	28.663	77,49
1985	36.534	8.207	22,46	28.327	77,54
1986	35.996	8.270	22,97	27.726	77,03
1987	36.001	8.306	23,07	27.695	76,93
1988	34.730	7.935	22,85	26.795	77,15
1989	31.474	7.356	23,37	24.118	76,63
1990	28.674	6.585	22,97	22.089	77,03
1991	17.403	3.967	22,79	13.436	77,21
1992	14.615	3.184	21,79	11.431	78,21
1993	13.307	2.923	21,97	10.384	78,03
1994	12.721	2.804	22,04	9.917	77,96
1995	13.788	3.020	21,90	10.768	78,10
1996	15.265	3.376	22,12	11.889	77,88
1997	16.475	3.600	21,85	12.876	78,15
1998	16.607	4.026	24,24	12.581	75,76
1999	16.926	4.192	24,77	12.734	75,23
2000	17.577	4.384	24,94	13.193	75,06
2001	17.351	4.374	25,21	12.977	74,79
2002	17.007	4.348	25,57	12.659	74,43
2003	16.911	4.355	25,75	12.556	74,25
2004	17.310	4.549	26,28	12.761	73,72

*Entwicklung der Kfo-Fallzahlen in Thüringen. Aufgrund der Direktabrechnung sind der KZV Thüringen für die Jahre 1997/1998 keine Fallzahlen bekannt. Quelle: KZV Thüringen*

Übereinstimmung zwischen den Zahlen, die von KZBV, KZV Thüringen und KZV Sachsen ermittelt wurden. Bemerkenswert ist dabei der extreme Fallzahlenrückgang für kieferorthopädische Leistungen in Mitteldeutschland. Der Fallwert ist jedoch erheblich angestiegen. Dies begründet sich vor allem darin, dass die leichten Fälle durch das KIG-System nicht mehr über die KZV zur Abrechnung kommen. Der Anteil der ausgegrenzten Fälle (KIG 1 und 2) ist in den einzelnen Bundesländern sehr verschieden. Auffallend ist ein starkes Ost/West-Gefälle. Während in Mitteldeutschland ca. zehn Prozent ausgegrenzt werden, betrifft dies in den alten Bundesländern bis zu über 30 Prozent. Der starke Unterschied im Ausgrenzungsverhalten konnte nicht begründet werden.

Zusammengefasst kann festgestellt werden, dass für die Kieferorthopädie im Rahmen der kommenden Gesundheitsreformen keine Verbesserung erwartet werden kann. Nach drei Stunden inhaltsreicher konstruktiver Diskussion wurde die Veranstaltung beendet. Die Teilnehmer waren einhellig der Meinung, dass diese erste Veranstaltung in solchem Rahmen ein Erfolg war.

**Durchschnittlicher Jahrespunkt看wert KZV Thüringen****Punktwertdifferenz in % nach Kassen**

Jahr	Punkt看wert		Punkt看wertentwicklung in %		AOK	BKK	IKK	VdAK	AEV
	Kons./Chir.	Kfo	Kons./Chir.	Kfo					
1991	0,4883	0,4883	-15,11	-15,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1992	0,5752	0,5752	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1993	0,6115	0,5361	6,31	-6,80	11,15	11,15	11,15	12,10	12,35
1994	0,6498	0,5821	12,97	1,20	9,30	9,30	9,30	11,95	10,30
1995	0,6902	0,6095	19,99	5,96	10,00	9,45	9,80	14,40	11,40
1996	0,7219	0,6280	25,50	9,18	10,00	10,20	10,20	17,02	13,13
1997	0,7278	0,6357	26,53	10,52	9,60	10,90	10,90	15,65	12,10
1998	0,7334	0,6372	27,50	10,78	9,60	10,50	10,50	17,22	13,52
1999	0,7210	0,5997	25,35	4,26	15,00	15,80	14,50	19,40	15,35
2000	0,7278	0,6194	26,53	7,68	15,00	11,60	12,02	17,80	15,40
2001	0,7388	0,6330	28,44	10,05	13,95	11,95	11,95	15,90	13,60
2002	0,7491	0,6475	30,23	12,57	11,90	11,85	11,90	16,15	13,90
2003	0,7511	0,6475	30,58	12,57	11,90	14,90	11,90	16,10	14,60
2004	0,7561	0,6550	31,45	13,87	11,20	14,30	11,20	16,82	14,42
2005	0,7643	0,6640	32,88	15,44	10,80	11,70	10,20	16,45	13,95

*Die durchschnittlichen Jahrespunkt看werte der KZV Thüringen: Als Basis für die Punkt看wertentwicklung ist das Jahr 1992 angegeben. Die Punkt看wertgröße im Jahr 1991 (Beginn des gegliederten Kassensystems in den neuen Ländern) kann nicht realistisch angesehen werden. Während im Bereich Kons/Chir der Punkt看wert kontinuierlich ansteigt, wurde der Punkt看wert Kfo im Jahr 1993 und 1999 durch den Gesetzgeber herabgesetzt. Die Punkt看wertentwicklung ist im Kons/Chir-Bereich doppelt so groß wie im kieferorthopädischen Bereich. Die Kosten für eine kieferorthopädische Praxis erhöhten sich seit 1992 bis 2005 zehn Mal höher als die kieferorthopädischen Punkt看werte. Betrachtet man die Punkt看wertdifferenz Kons/Chir und Kfo in den einzelnen Kassen, ergibt sich ein unterschiedliches Bild in den einzelnen Kassenbereichen. Deutlich ist das Bemühen der KZV Thüringen, die Differenz zwischen Kons/Chir und Kfo zurückzuführen. Während für die AOK und IKK die Punkt看wertdifferenz auf zehn Prozent reduziert werden konnte, beträgt im VdAK-Bereich die Differenz 16 Prozent. Diese Differenz in Verbindung mit der Kfo-Budgetausschöpfung von ca. 60 Prozent ist ein Gradmesser für die Verhandlungsbereitschaft der Vergütung kieferorthopädischer Leistungen des VdAK in Thüringen.*

# Pflege und Mundgesundheit Thema für Tagung in Erfurt

## AK Gerostomatologie der BZÄK tagt in Thüringen

**Erfurt** (tzb). Der Arbeitskreis für Gerostomatologie der Bundeszahnärztekammer veranstaltet am 1. April seine mittlerweile 16. Jahrestagung. Gastgeber für die Tagung ist Erfurt, der Arbeitskreis für Alters- und Behindertenzahnheilkunde der Landes Zahnärztekammer Thüringen ist Mitveranstalter. Unter der wissenschaftlichen Leitung von PD Dr. Ina Nitschke (Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde der Universität Leipzig) geht es um das Thema „Mundgesundheit im Pflegealltag“.

Neben allgemeinen Problemen in ambulanter und stationärer Pflege geht es konkret um zahnärztliche Betreuungskonzepte für pflegebedürftige Senioren. So wird etwa die Bayerische Landes Zahnärztekammer ihr Patenzahnarzt-konzept vorstellen, die Zahnärztekammer Westfalen-Lippe informiert über die Betreuung Pflegebedürftiger in Seniorenheimen. Auch das Thema Wirtschaftlichkeit wird nicht ausgespart. So soll unter anderem die Frage diskutiert werden, ob eine mobile Behandlung wirtschaftlich tragbar ist. Auch die Prävention im Pflegealltag ist ein Thema.

Die Tagung befasst sich außerdem mit der gerostomatologischen Ausbildung für verschie-

dene Berufsgruppen. Beleuchtet werden Stand und Ausbildungsmöglichkeiten für Zahnärzte auf dem Gebiet der Senioren Zahnmedizin in der Zahnarzt Ausbildung. Die Bundeszahnärztekammer sieht hier Defizite. Die Universität Leipzig stellt ihr Konzept der studentischen Ausbildung in der Senioren Zahnmedizin vor. Außerdem geht es um Pflegeaspekte in der Ausbildung von ZMF/ZMP.

Neben der Wissenschaft steht auch eine Ehrung auf dem Programm, der Arbeitskreis verleiht eine Ehrenmitgliedschaft.

In Anerkennung der Leitsätze der Bundeszahnärztekammer zur zahnärztlichen Fortbildung wird diese Veranstaltung mit sechs Fortbildungspunkten bewertet.

**Termin:** Samstag, 1. April

**Beginn:** 8 Uhr

**Ort:** Landes Zahnärztekammer Thüringen, Barbarossahof 16, Erfurt

## Dixieland an der Elbe

**Dresden** (tzb). Musikfans sollten sich Freitag, den 28. April, vormerken: Dann erlebt die Dixieland-Night der sächsischen Zahnärzte ihre mittlerweile achte Auflage. In diesem Jahr sorgen die Bands „Hot & Blue“, „Boogie Connection“, „Hotspurs“ sowie die Uni-Jazzband aus Halle für die Mischung aus Dixie, Boogie und Jazz. Für Kartenbestellungen (Ticketpreis 25 Euro) hat die Zahnärztekammer Sachsen ein Kartentelefon geschaltet.

**Termin:** Freitag, 28. April, ab 19 Uhr

**Ort:** Zahnärztehaus Dresden

**Kartentelefon:** ☎ 03 51/8 05 36 26

**Internet:** www.zahnaerzte-in-sachsen.de

## Von Bad Homburg nach Wiesbaden

**Wiesbaden** (tzb). Nach jahrzehntelanger Ausrichtung in Bad Homburg zieht die Arbeitsgemeinschaft für Kieferchirurgie (AGKi) mit ihrer Jahrestagung erstmals nach Wiesbaden. Auf der 56. Jahrestagung vom 25. bis 27. Mai geht es um kieferchirurgische Grundprinzipien, orthognathe Chirurgie und nicht epitheliale Tumoren der Mundhöhle und ihrer Nachbarschaft. Die AGKi veranstaltet ihre Jahrestagung gemeinsam mit dem Arbeitskreis für Oralpathologie und Oralmedizin.

**Termin:** 25. bis 27. Mai

**Ort:** Rhein-Main-Hallen Wiesbaden

**Informationen:** www.ag-kiefer.de

# Kinderzahnheilkunde auf Sylt

## 48. Westerland-Tagung der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein

**Kiel** (zsh). Die traditionelle Fortbildungstagung der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein findet vom 29. Mai bis 2. Juni 2006 in Westerland auf Sylt statt. Auch in diesem Jahr steht ein zweitägiger spezifischer Vortrags- und Seminar teil für Zahnmedizinische Fachangestellte auf dem Programm. Das Hauptthema der Tagung lautet „Patienten von heute und morgen – Kinder-Zahnheilkunde“. 16 namhafte in- und ausländische Referenten gestalten das Zahnarztprogramm, in dem alle Aspekte der Kinder-Zahnheilkunde beleuchtet werden.

Das Programm für Zahnmedizinische Fachangestellte bietet Themen wie „GOZ – Kinderleicht“, „Prophylaxe praktisch – Chemie statt Bürste?“, „Kau dich gesund – ernähr' dich rich-



tig!“, „Gesunde Zähne sind cool – Pflegetipps für Kids“, „Kinderbehandlung – Zauberhaft“, „Motivation – wie sage ich es meinem Kind?“.

Am Nachmittag finden Seminare für Zahnärzte statt, beispielsweise zu den Themen „Kariesdiagnostik – Was bringen moderne Verfahren?“, „Stahlkronen – eine unterschätzte Restauration“, „Noninvasive Karietherapie“, „Füllung oder Remineralisation“, „Behandlung ängstlicher Kinder – Von der Angstdiagnostik bis zur schmerzlosen Therapie“, „Freie Vertragsgestaltung unter dem neuen BEMA“, „Zahntransplantationen bei Kindern und Jugendlichen“.

**Information und Anmeldung:**

www.zahnaerztekammer-sh.de

# Norden gibt sich kämpferisch

## Umfrage der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein

**Kiel** (zsh). Die wirtschaftlichen und gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen bereiten Schleswig-Holsteins Zahnärzten große Probleme. Viele von ihnen sind bereit, sich zu wehren, ergab das aktuelle Praxisbarometer der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein. Die Angaben der 324 Teilnehmer – damit nahm diesmal fast jeder vierte befragte Zahnarzt im Lande an der Umfrage von Kammerpräsident Hans-Peter Küchenmeister teil – zeigen deutlich, dass viele Kollegen nicht mehr gewillt sind, weitere Verschlechterungen zu akzeptieren.

Fast jeder Zahnarzt führt zur Aufklärung über die gesundheitspolitischen Hintergründe Gespräche mit Patienten und Bekannten. Dreiviertel der Zahnärzte wären bereit, diese Aufklärung zum Beispiel über Plakate in den Praxisräumen zu unterstützen und Informationsmaterial an die Patienten auszugeben. Jeder zweite würde seine Praxis schließen und sich an Demonstrationen beteiligen. Dass dies keine leeren Drohungen sind, bewiesen zahl-

reiche Zahnärzte bereits mit ihrer Teilnahme an Protestaktionen im Januar in Berlin und Neumünster. Die Ursache für die hohe Protestbereitschaft: Den Praxen geht es wirtschaftlich schlechter. Zugleich steigt der Verwaltungsaufwand und die Planungssicherheit geht weiter zurück. Nur 15 Prozent der befragten Teilnehmer gaben für das zweite Halbjahr 2005 keine verschlechterte wirtschaftliche Situation an. Über 90 Prozent vermissen Planungssicherheit und beklagen zugleich den anscheinend unaufhaltsam wachsenden Verwaltungsaufwand.

Was Politikern zu denken geben sollte: Über 80 Prozent der Zahnärzte geben an, dass sie sich unter diesen Umständen nicht erneut für ihren Beruf entscheiden würden. Viele spielen auch schon mit dem Gedanken, ihre Praxis aufzugeben oder ins Ausland zu gehen. Sollten die GOZ-Honorare gar unter das GKV-Niveau sinken, werden viele Zahnärzte Investitionen zurückstellen (80 Prozent). Über 50 Prozent werden Beschäftigte entlassen müssen.

## Ermächtigung zur Weiterbildung

**Erfurt** (IzktH). Der Vorstand der LZK Thüringen hat entsprechend § 19 der Weiterbildungsordnung folgende Ermächtigung zur Weiterbildung auf dem Gebiet „Kieferorthopädie“ erteilt.

### Ermächtigter Zahnarzt:

Prof. Dr. Christopher J. Lux,  
Friedrich-Schiller-Universität Jena,  
Poliklinik für Kieferorthopädie

**Ermächtigungsbeginn:** 22. Februar 2006

**Weiterbildungszeit:** bis zu drei Jahren je Weiterbildungsassistent

## Wir trauern um

Herrn Zahnarzt  
**Eckhard Burk**  
aus Rudolstadt

\* 7. August 1952

† 7. Februar 2006

**Landes Zahnärztekammer Thüringen**  
**Kassen Zahnärztliche Vereinigung Thüringen**

# Prof. Dr. Knut-Olaf Haustein gestorben

## Erfurter Wissenschaftler war auch bei Zahnärzten hoch angesehen

**Erfurt** (tzb). Die Deutsche Gesellschaft für Nikotinforschung (DGNF) trauert um ihren Mitbegründer Prof. Dr. Knut-Olaf Haustein. Der Leiter des Fritz-Lickint-Institutes für Nikotinforschung und Raucherentwöhnung in Erfurt ist nach langer schwerer Krankheit am 9. Februar im Alter von 71 Jahren gestorben. Der Arzt und Wissenschaftler arbeitete seit 1962 in Erfurt und forschte über die Zusammenhänge zwischen Rauchen und Gefäßkrankheiten, zuletzt an der Friedrich-Schiller-Universität Jena. Nach seiner Emeritierung im Jahre 1999 gründete er das Fritz-Lickint-Institut und die DGNF. Haustein trat auch auf Weiterbildungsveranstaltungen der Zahnärzte auf, zuletzt auf dem Thüringer Zahnärztetag 2004. Die DGNF behandelt auf ihren Jahrestagungen in Erfurt regelmäßig auch zahnärztliche Themen, etwa den Zusammenhang zwischen Rauchen und Krebskrankungen im Mund- und Kieferbereich.



**Prof. Dr. Knut-Olaf Haustein (1934-2006)**

Das nach einem Dresdener Nikotinforscher benannte Fritz-Lickint-Institut betreibt wissenschaftliche Untersuchungen zu den gesund-

heitlichen Auswirkungen des Rauchens, bildet Ärzte auf dem Gebiet der Raucherentwöhnung weiter und bietet Entwöhnungskurse für Raucher an. Es setzt sich für ein umfassendes Rauchverbot in Thüringer Schulen ein. Dazu sammelte es im vergangenen Jahr fast 30 000 Unterschriften. Die Unterschriftensammlung wurde auch von der Landes Zahnärztekammer Thüringen unterstützt.

Nach dem Tod seines Gründers steht das Institut vor dem Aus. Wegen der nicht sichergestellten Finanzierung der Einrichtung beschloss der Trägerverein deren Schließung zum frühestmöglichen Zeitpunkt. Falls sich nicht doch noch eine neue Finanzierungsquelle findet, wird die Einrichtung voraussichtlich im Sommer schließen. Seine Arbeit finanzierte das Institut bislang aus Kursgebühren, Spenden und durch Sponsoren. Vom Land und den meisten Krankenkassen wurde das Institut finanziell nicht unterstützt.

# Wir gratulieren!

zum 81. Geburtstag am 23.03.

**Herrn SR Eberhard Bachmann**  
in Ebeleben

zum 75. Geburtstag am 25.03.

**Frau MR Dr. Ruth Bräutigam-Jungto**  
in Jena

zum 75. Geburtstag am 09.03.

**Herrn MR Dr. Ferdinand Spangenberg**  
in Nordhausen

zum 74. Geburtstag am 15.03.

**Frau SR Erna Baude**  
in Gotha

zum 74. Geburtstag am 17.03.

**Herrn Dr. Günter Klimke**  
in Saalburg

zum 73. Geburtstag am 30.03.

**Herrn MR Dr. Karl-Heinz Roskothen**  
in Bad Frankenhausen

zum 72. Geburtstag am 13.03.

**Frau Dr. Hannelore Wurschi**  
in Lutherstadt Wittenberg

zum 71. Geburtstag am 20.03.

**Herrn MR Dr. Horst Bergk**  
in Ohrdruf

zum 71. Geburtstag am 18.03.

**Frau Helga Taubert**  
in Chursdorf

zum 70. Geburtstag am 22.03.

**Frau Dr. Karin Theus**  
in Heiligenstadt

zum 70. Geburtstag am 01.03.

**Frau Dr. Sophie Schletz**  
in Gotha

zum 68. Geburtstag am 07.03.

**Frau Dr. Edith Schöffler**  
in Jena

zum 68. Geburtstag am 02.03.

**Herrn Dr. Peter Schorcht**  
in Eisenach

zum 67. Geburtstag am 18.03.

**Frau Dr. Waltraud Müller**  
in Eisenach

zum 67. Geburtstag am 21.03.

**Herrn SR Bernd Stoof**  
in Hildburghausen

zum 67. Geburtstag am 06.03.

**Herrn Dr. Reiner Günther**  
in Erfurt

zum 66. Geburtstag am 23.03.

**Herrn SR Dr. Rolf Bürger**  
in Tambach-Dietharz

zum 66. Geburtstag am 06.03.

**Herrn Adalbert Gries**  
in Dingelstädt

zum 66. Geburtstag am 11.03.

**Frau Dr. Ebba Siebert**  
in Jena

zum 66. Geburtstag am 01.03.

**Frau Dr. Sigrid Collier**  
in Kahla

zum 65. Geburtstag am 29.03.

**Frau Dr. Anneliese Fiddicke**  
in Gera

zum 65. Geburtstag am 01.03.

**Herrn Dr. Manfred Michalowsky**  
in Gera

zum 65. Geburtstag am 11.03.

**Herrn Dr. Wolfgang Schütze**  
in Eisenach

zum 65. Geburtstag am 22.03.

**Herrn Udo Möschl**  
in Lobenstein

zum 60. Geburtstag am 13.03.

**Herrn Dr. Eberhard Häfner**  
in Suhl

zum 60. Geburtstag am 23.03.

**Herrn PD Dr. Eberhard Kirschbaum**  
in Gotha

**Nordthüringen/Kreisstadt**

Engagierten, qualitätsorientierten ZA/ZÄ für langfristige Zusammenarbeit in Praxis mit breitem Behandlungsspektrum gesucht. Alle Formen d. Zusammenarbeit möglich.

*Chiffre: 165*

**Praxisabgabe**

Moderne, gutgehende Praxis, 135 qm, 2 BHZ, 1 ProR., Pra.labor, landschaftlich reizvoller Standort im Raum Schwerin, kurz- o. mittelfristig abzugeben.

*Chiffre: 166*

ZÄ (Dr./32J./6J. BE), freundlich, engagiert, su. ab 11/2006 Arbeit in Erfurt. Alle Formen der Zusammenarbeit (Entlastung, Sozietät etc.) möglich; auch Teilzeit.

*Tel. 0178/5594941*

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

**7. Stammtisch der offenen Studiengruppe des BDIZ EDI für implantologisch tätige und interessierte Zahnärzte Thüringens**

am 26.04.2006 um 18.00 Uhr  
in Bad Salzungen im IDEE Informationszentrum

**„Fehler beim Implantieren – die Last des Prothetikers, aus Misserfolgen lernen“**

**Referenten:** Dr. Dr. Bernd Kreusser, Arzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und Dr. Joachim Kreusser, Zahnarzt und Oralchirurg, Aschaffenburg

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

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

**Anmeldung:** Dr. med. Renate Tischer-Richter,  
Langenfelder Str. 27, 36433 Bad Salzungen  
Tel: 036 95/62 26 63, Fax: 036 95/60 61 07



**Praxisabgaben**

Für mehrere umsatzstarke Praxen in Thüringen und Sachsen engagierte Interessenten zur Übernahme gesucht.

**Kontakt: Löwer & Partner Berlin**  
**Tel. (0 30) 27 87 59 75**

**Kleinanzeigen-Auftrag**

	<b>Auftraggeber:</b> Name, Vorname _____ Straße, Hausnr. _____ PLZ, Ort _____ Telefon/Fax _____	<b>Ausgabe(n):</b> _____ (Monat/Jahr) <b>Rubrik:</b> mm-Preis <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 <b>Chiffre:</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Chiffregebühr 6,50 EUR; Ausland 10,50 EUR <b>Alle Preise zzgl. gesetzl. MwSt. gelten für zweispaltige Anzeigen (87 mm breit) je mm Höhe. Mindesthöhe 20 mm)</b>
	Ich beauftrage Sie hiermit, folgenden Anzeigentext im tzb zu veröffentlichen: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	
<b>Einzugsermächtigung:</b> Den Rechnungsbetrag buchen Sie bitte von meinem Konto ab: Konto-Nr. _____ BLZ _____ Bank _____	<b>Unterschrift nicht vergessen und abschicken/faxen an:</b> Werbeagentur und Verlag Kleine Arche Holbeinstraße 73, 99096 Erfurt Tel. (0361) 7 46 74 80 <b>Fax (0361) 7 46 74 85</b>	Datum _____ Unterschrift _____ Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen werden gesammelt per Post an die Auftraggeber weitergeleitet.

Anzeige

# 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.



## Zähne für's Leben aus Eisenach

- Kronen und Brücken aus Zirkonoxid (LAVA)
- Teleskopierende Prothesen im Einstückgussverfahren Monowerkstoff NEM
- Biokompatibel

**Zu günstigen Preisen**

Wir sind gerne für Sie da!  
Bei Fragen dazu rufen Sie einfach unser Arbeitsvorbereitungs-Team oder unsere Zahntechnikermeister an.

**Sie helfen Ihnen gerne weiter unter: Tel: 03691/703000**



## PraxisCheck für Zahnärzte Gewinn und Liquidität steigern!

ADMEDIO Steuerberatungsgesellschaft mbH  
ADVITAX Steuerberatungsgesellschaft mbH

Infomaterial



## ORTHOS



Ihr kompetenter Partner rund um die KFO

*"Junge Kieferorthopädie"®*

Infomaterial



## Rückkaufaktion

Wir entsorgen Ihren alten Steri und Sie bekommen noch 1.000 € dafür!!  
Sie erhalten einen EUROPA B XP 18 Vacuclav incl. Drucker und PC-Schnittstelle zum Aktions-Nettopreis für 4.950 € statt UVP 5.950 €.

Infomaterial



Bei uns erhalten Sie ein strahlendes Lächeln zu bezahlbaren Preisen!

Infomaterial



Dental-Reparaturservice Rüdiger Brückner

Wir haben die neuen **Autoklaven** und nehmen Ihren „Alten“

Infomaterial



**als Fax an 0361/74674-85**

Ihr Name und Ihre Anschrift:



WERBEAGENTUR UND VERLAG  
KLEINE ARCHE

Ansprechpartner: Frau Schweigel · Tel.: 0361/74674-80

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# ZWEI JAHRE PARTNERSCHAFT IM MITTELSTAND

## **Innovative Dental-Konzepte bestimmen Erfolgskurs**

Vor zwei Jahren wurde der Quadriga Depot-Bund mit dem Ziel gegründet, die mittelständischen Strukturen im Dentalhandel zu stärken. Bereits im ersten Jahr ihres Bestehens stieg die Allianz von mittlerweile fünf Dental-Depots in die obersten Ränge des deutschen Dentalmarkts auf. Bei ihrem zweiten Jahrestreffen in Dresden am 19. Januar 2006 blickt sie auf ein weiteres erfolgreiches Jahr zurück: Stand der Quadriga Depot-Bund 2004 noch für einen Gesamtumsatz von mehr als 70 Mio. Euro, so beläuft er sich heute auf 90 Mio. Euro.

Im Rahmen des zweiten Jahrestreffens kommen Depot-Inhaber und Hersteller zusammen, um neue Konzepte zu entwickeln, mit denen sie den Erfolg von Praxen und Labors langfristig sichern können. Mit dieser Zusammenarbeit unterstützen die Hersteller die Geschäftsstrategie der Quadriga, deren zentrale Werte Qualität und Langlebigkeit der Produkte, ausführliche Beratung sowie exklusive Dienstleistungen sind. So erfahren Zahnarzhelferinnen in der 2005 gegründeten Helferinnen-Akademie während einer Fortbildung zum „Technik-Engel“ alles über Hygienevorschriften für Praxen und erlernen die Durchführung kleinerer Reparaturen. Dieses Angebot fand bei den Praxisinhabern großes Interesse, weil es sofortige Kosten- und Zeitersparnis bedeutet. Mit einem speziell für Praxen entwickelten Design-Set können Zahnärzte kostengünstig ein individuelles Corporate Design erstellen. „Wir bieten unseren Kunden innovative Dienstleistungen, mit denen sie sich in einem zunehmend von Konkurrenzdruck geprägten Markt ganz vorne positionieren können“, erklärt Thomas Gärtner von van der Ven-Dental das Konzept.

## **Umfassender Service**

Mit besonderen Angeboten wie zum Beispiel dem Recall-Service, der Zahnärzte automatisch an die Einhaltung der gesetzlich vorgeschriebenen Prüftermine erinnert, hat sich der Quadriga Depot-Bund das Vertrauen seiner Kunden erarbeitet. Daher konnte auch in diesem Jahr

der Kundenstamm vergrößert werden. „Die hohe Resonanz auf unsere Angebote, mit denen wir die Kunden schon ab dem Berufsstart betreuen, zeigt, dass unser Verständnis von hochwertiger Dienstleistung ankommt“, so Jürgen K. Richter von Gerl-Dental.

## **Mittelstand kontra Discounter**

Seit der Gründung haben sich der Allianz zwei neue starke Partner angeschlossen: die Reihe der Gründungsmitglieder – Bauer & Reif, Gerl und van der Ven – wird seit September 2004 durch Kern-Dental und seit Januar 2006 durch Wolf+Hansen ergänzt. „Wir verstehen uns als eine Art Mittelstandsoffensive, die den globalen Dentaldiscountern entgegentritt – und zwar mit den Merkmalen Persönlichkeit, individueller Service und Dienstleistung“, erläutert Bernhard Kern von Kern-Dental.

## **Starke Partner für Innovation**

Kontinuierliches Streben nach einer Optimierung der Qualitäts- und Leistungsstandards ist für den Quadriga Depot-Bund selbstverständlich. Dies wird durch intensiven Austausch des gesammelten Know-hows der einzelnen Depots erreicht. 2006 startet zudem ein neues Konzept zur erfolgreichen Etablierung von Prophylaxeangeboten in den Praxen, etwa eines Prophylaxeshops. „Das Angebot an Patienten, Produkte zur Prophylaxe in der Praxis zu erwerben, stellt für Zahnärzte ein ideales Mittel dar, das Vertrauen der Patienten in ihre Kompetenz zu stärken“, erklärt Ralf Rohrlack von Wolf+Hansen die zu Grunde liegende Idee. In Zukunft wird zudem das Angebot der etablierten Helferinnen-Akademie des Depot-Bunds erweitert. Bei der Schulung zur „Labor-Fee“ werden die Helferinnen in allen labortechnischen Arbeiten, die in der Praxis anfallen, fit gemacht. Im Rahmen einer Weiterbildung zum Thema Hygiene-Qualitätsmanagement können Zahnärzte ihre Helferinnen zum „Hygiene-Stern“ schulen lassen, der alle rechtlichen Vorgaben zu erfüllen weiß.

## **Quadriga Depot-Bund**

 **dentapearl**

**...Zähne,  
die man sich leisten kann!**

**Erkennen Sie die Zeichen der Zeit -**

denn auch Ihre Patienten wünschen sich hochwertigen  
Zahnersatz zu bezahlbaren Preisen...

- Bis zu 50% unter BEL II
- TÜV-zertifizierte Fachlabors
- Vor-Ort-Service

...wir erfüllen diese Wünsche gerne! ☎ **0 34 43 - 80 39 01**

# DIE VIELEN SEITEN DER PROTHETIK-FORTBILDUNGEN VON DEGUDENT:

## **Maßnahmenkatalog für das Labor – das Kursprogramm Zahntechnik 2006 ist da!**

**Hanau-Wolfgang, 17. Februar 2006** Lernen für die Zukunft: Im Jahr 2006 bietet DeguDent wieder eine große Vielfalt von Fortbildungen für das Labor an – welche genau, verrät das neue Prothetik Kursprogramm Zahntechnik, das ab sofort verfügbar ist. Auf insgesamt 68 Seiten sind darin bewährte Seminare und spannende Neuvorstellungen aufgeführt, die alle Bereiche der modernen Prothetik abdecken. Gleich geblieben ist die erfolgreiche Mischung der Referenten aus internen zahntechnischen Beratern und externen Spezialisten, die den Fokus weiterhin auf praxisnahe Inhalte und Arbeitsabläufe richten. Erhältlich ist das Kursprogramm Zahntechnik 2006 beim regionalen DeguDent VertriebsCentrum oder als Download unter [www.degudent.de](http://www.degudent.de).

**Gelernter Erfolg:** Im abgelaufenen Jahr 2005 haben insgesamt wieder über 20.000 Teilnehmer eine DeguDent-Fortbildungsveranstaltung besucht – wesentlicher Bestandteil dieses Angebots sind dabei die zahlreichen Prothetik-Kurse gewesen. 2006 eröffnet DeguDent dem Labor nun wieder vielfältige Möglichkeiten zur Wissens- und Kompetenzerweiterung – nachzuschlagen im neuen Prothetik Kursprogramm Zahntechnik: Auf 68 Seiten kann hier unter zahlreichen Veranstaltungen ausgewählt werden, darunter bewährte Seminare ebenso wie viele Neuvorstellungen.

„Auf kompetente und praxisnahe Art zeigen wir dabei, dass zahntechnischer Erfolg buchstäblich ‚trainierbar‘ ist. Dafür haben wir unser Kursprogramm aktualisiert und nochmals erweitert“, kündigt DeguDent-Dienstleistungsmanager Andreas Maier an. So können die Teilnehmer beispielsweise alles Wesentliche über das Zirkonoxid-Vollkeramik-System Cercon smart ceramics erfahren – zu den interessantesten Punkten zählen u.a. das Cercon Telescope-Konzept für weiße Primärkronen, das Überpressen von Zirkonoxid-Gerüsten mit „Cercon press & smile“ und die Kombination mit Galvanogold. Daneben stehen unter anderem moderne Veneer-Techniken oder das Kiss-Konzept für die keramische Verblendung im Mittelpunkt. Diese und zahlreiche weitere Themen rund um die moderne Prothetik präsentiert das Team erfahrener Referenten in ganz Deutschland.

Welche Fortbildung genau wo stattfindet, veranschaulicht das Kursprogramm im ersten Teil, der jeweils eine Terminübersicht den einzelnen Fortbildungsstätten zuordnet. Im Anschluss finden sich dann alle wesentlichen Informationen zu den einzelnen Kursen, ergänzt um eine tabellarische Auflistung der Termine bundesweit. Zur schnellen und einfachen Anmeldung lassen sich einfach die Faxformulare auf den letzten Seiten ausfüllen. Dabei sind prinzipiell auch Seminare direkt vor Ort im Labor möglich. Erhältlich ist das Prothetik Kursprogramm Zahntechnik 2006 bei jedem regionalen DeguDent VertriebsCentrum oder als Download unter [www.degudent.de](http://www.degudent.de).

# FRÜHJAHRSAKTION: DÜRR COLLECTION JETZT GRATIS MIT EDLEM KRISTALLGLAS ERGÄNZEN

## **Für je vier 2,5-l-Flaschen gibt's drei Longdrinkgläser extra zum Sammeln**

**Bietigheim-Bissingen, 3. März 2006** – Das beliebte Porzellangeschirr der Dürr Collection mit seinen frischen Farben trägt in zahlreichen Praxen zur Aufwertung des Ambientes und zum stilvollen Empfang von Patienten bei. Das Porzellan kann jetzt mit exklusivem Glas ergänzt werden: Pro Mindestbestellung von vier 2,5-l-Flaschen Dürr System-Hygiene offeriert Dürr Dental im Rahmen der Frühjahrsaktion „Fresh & Cash“ zusätzlich kostenlos jeweils drei formschöne Kristallgläser von Schott Zwiesel. Das Angebot – zu beziehen über den dentalen Fachhandel – gilt ab 1. März in Deutschland und Österreich und ist bis Ende Juni 2006 befristet.

„Einfach logisch, einfach sicher“ – das ist das Motto der Dürr System-Hygiene. Die eindeutige Kennzeichnung von Desinfektionsmitteln für Instrumente, Flächen, Hände und Spezialbereiche wie Sauganlagen mit vier Farben hat sich dabei über Jahre bewährt. Damit werden höchste Hygieneansprüche kompromisslos erfüllt.

Höchsten Ansprüchen genügt auch das außergewöhnliche Gläser-Set der Dürr Collection. Die exklusiven Longdrinkgläser der Qualitätsmarke Schott Zwiesel werden aus tritan® gefertigt, dem härtesten

Kristallglas der Welt. Reinheit und Oberflächenhärte des patentierten Materials, das Zirkon und Titan enthält, sind unerreicht. Es ist bruchsicherer und spülmaschinenfester als jedes herkömmliche Kristallglas und wird deshalb auch gerne professionell eingesetzt, zum Beispiel in der Gastronomie.

Die eleganten Gläser sind neu in der Dürr Collection und kommen bei einer entsprechenden Bestellung von Hygienemitteln zusätzlich ohne weitere Kosten ins Haus. Für je vier Flaschen Dürr System-Hygiene oder für ein Orotol® Combi-Set gibt es drei Longdrinkgläser gratis. Bei acht 2,5-l-Flaschen also sechs Gläser – die ideale Zahl für den Aufbau oder die Erweiterung eines schönen Services. So kann die Porzellansammlung aus der Dürr Collection stilvoll mit edlem Glas ergänzt werden.

Bestellungen nimmt der Dental-Fachhandel unter dem Stichwort „Fresh & Cash“ entgegen – solange der Vorrat reicht.



ad. & hch.  
wagner



## Erfolg im Dialog

- Seminare
- Existenzgründung
- Praxistraining
- Praxisbewertung
- Praxismanagement
- e-commerce
- Einrichtung
- Innenarchitektur
- Praxisübernahme/-abgabe
- Stellenbörse
- Werkstatt
- Kundendienst
- Digitale Systeme
- Netzwerktechnik
- EDV
- Laser
- Röntgen
- Cerec
- Materialberatung
- Zahnlager

Ad. & Hch. Wagner GmbH & Co. KG  
Dental-medizinischer Fachgroßhandel

**Zentrale Nürnberg**  
Ostendstraße 196, Eingang C  
D-90482 Nürnberg  
Tel +49/(0)911/59833-0  
Fax +49/(0)911/59833-222  
infoNBG@wagner-dental.de

**Niederlassung Regensburg**  
Röntgenstraße 1  
D-93055 Regensburg  
Tel +49/(0)941/78533-3  
Fax +49/(0)941/78533-55  
infoRGB@wagner-dental.de

**Niederlassung Stuttgart**  
Rotenbühlstraße 87  
D-70178 Stuttgart  
Tel +49/(0)711/615537-3  
Fax +49/(0)711/615537-429  
infoSTR@wagner-dental.de

**Niederlassung Chemnitz**  
Annaberger Straße 73  
D-09111 Chemnitz  
Tel +49/(0)371/5636-166  
Fax +49/(0)371/5636-177  
infoCHM@wagner-dental.de

[www.wagner-dental.de](http://www.wagner-dental.de)

Anzeige

## EIN TRADITIONSUNTERNEHMEN AUF DEM WEG IN DIE ZUKUNFT

Beim Namen „Chirana“ werden sicher einige an ihre alten Behandlungseinheiten CHIRADENT 662D, ERGOSTAR oder den Behandlungsstuhl ZOK 9 aus der ehemaligen Tschechoslowakei erinnert.

Die Geschichte der Herstellung medizintechnischer Geräte in unserem Nachbarland begann bereits im Jahr 1922 mit der Gründung der RTG Geräteproduktion in Prag. In weiteren Jahren folgten Werke unter anderem in Stara Tura und im weithin bekannten slowakischen Kurort Piestany.

Im Zuge der politischen und wirtschaftlichen Veränderungen Ende der achtziger und Anfang der neunziger Jahre begab sich das Unternehmen in Piestany auf einen eigenen, mittlerweile sehr erfolgreichen Weg. Die Chirana-Dental s.r.o. hat den Sprung in die Marktwirtschaft erfolgreich bewältigt und zählt heute zu den fünf größten Produzenten von Dentaleinheiten in Europa. Die Zahl der ausgelieferten Einheiten hat sich kontinuierlich entwickelt, in diesem Jahr werden es 2000 sein. 95% der Produktion gehen in den Export.

Unter der Marke „DIPLOMAT“ werden von den zurzeit 250 Beschäftigten

die Modelle LUX DL200 und 250, CONSUL DC300 und 311, ECONOMY DE100 sowie ADEPT DA130 und 111 hergestellt. Des Weiteren gibt es im Sortiment zwei Stuhlmodelle DIPLOMAT DM10 und D10E. Alle Einheiten sind gemäß den EU-Normen zertifiziert und tragen seit dem Jahr 2000 das CE-Siegel.

Da es sehr wenige Zulieferer gibt und die meisten Teile im eigenen Haus hergestellt werden, ist die Produktion sehr flexibel, und es kann auch auf spezielle individuelle Kundenwünsche eingegangen werden. Nach Aussagen der Geschäftsleitung fühlt sich die Firma mit ihren Produkten in der Mittelklasse angesiedelt. Hervorzuheben hierbei ist das Preis-Leistungs-Verhältnis.

Seit vier Jahren hat die Coswiger Firma Czach Dental den Verkauf und Service für die Dentaleinheiten von CHIRANA-DENTAL s.r.o. übernommen.

**CZACH DENTAL** · [www.czach-dental.de](http://www.czach-dental.de) · [info@czach-dental.de](mailto:info@czach-dental.de)

## Bewährte Qualität • modernes Design • attraktiver Preis:



- überschaubarer Aufbau und einfache Bedienung
- Instrumententräger mit frei wählbaren Instrumenten
- Helferinnenelement mit großem und kleinem Saugschlauch und Platz für weitere Instrumente



ab **9.990,- €** zuzügl. MwSt.

**diplomat: CONSUL**

Zwei Produkte der **CHIRANA DENTAL**

**diplomat: LUX**

© 2005 Satztechnik Meißner GmbH

+++ Selbstverständlich erhalten Sie bei uns auch div. Geräte und Dentaleinheiten anderer führender Hersteller +++

**Ihr Fachhändler vor Ort:**

**CZACH DENTAL** · Wettinstr.39 · 01640 Coswig · Tel.: 03523/78820 · Fax: 03523/78821  
Internet: [www.czach-dental.de](http://www.czach-dental.de) · E-Mail: [info@czach-dental.de](mailto:info@czach-dental.de)

Anzeige

*"Junge Kieferorthopädie"* <sup>®</sup>

..lohnt sich- für Praxis  
UND Patienten!

Info's unter 03643- 80 80 0 [www.orthos.de](http://www.orthos.de)

Fachlabor für Kieferorthopädie **ORTHOS**

[www.junge-kfo.de](http://www.junge-kfo.de)

Anzeige

### Produkt-Information

# ATTRAKTIVITÄT DER KOMPOMERE VON Dyract eXtra STEIGT WEITER

Die neue DGZ/DGZMK-Stellungnahme „Direkte Kompositrestaurationen im Seitenzahnbereich – Indikation und Lebensdauer“ hat positiven Einfluss auf die Abrechnungsmöglichkeit bei Kassenspatienten.

Einige Kompomere wie Dyract AP und Dyract eXtra – als Untergruppe den Kompositen zugeordnet – sind laut überarbeiteter DGZ-Stellungnahme nach kritischer Wertung der aktuellen Literatur für kaukräfttragende Seitenzahnrestorationen geeignet.

Damit sind Kompomerfüllungen sachleistungsfähig. Dentinadhäsiv befestigte Kompomerfüllungen sind wie Kompositfüllungen im Seiten-

zahnbereich nur in Ausnahmefällen Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung. Dies trifft dann zu, wenn sie gemäß der Positionen 13e und 13f gelegt werden, d.h. wenn eine Amalgamfüllung absolut kontraindiziert ist. Von dieser Ausnahmesituation abgesehen kann bei Kompomerfüllungen die Mehrkostenregelung angewandt werden.

Kompomere setzen Fluoride frei und sind somit für Patienten, die eine zuverlässige definitive Restauration mit Extraschutz benötigen, das Material der ersten Wahl. Für die Kompomer-Familie Dyract existieren allein 45 klinische Studien sowie über 460 wissenschaftliche Veröffentlichungen.

# „Fünf plus eins“ plus Tübke

## Das Ausstellungsjahr 2006 im Panorama Museum Bad Frankenhausen

**Bad Frankenhausen** (gl). Mit einer Bilder-schau unter dem Titel „Fünf plus Eins – Reflexionen der Zeit“ ist das Panorama Museum Bad Frankenhausen (Kyffhäuserkreis) in das Ausstellungsjahr 2006 gestartet. Gezeigt werden 85 zum Teil großformatige Gemälde, die in den vergangenen 25 Jahren entstanden sind.

„Fünf plus Eins“, das sind fünf Maler und Zeichner russischer (in einem Fall auch weißrussischer) Herkunft, die alle in den siebziger oder achtziger Jahren des vorigen Jahrhunderts in den Westen (vorzugsweise nach Frankreich) emigriert sind, und eine Französin, die seit einigen Jahren mit einem der Maler künstlerisch zusammen arbeitet. „Fünf plus Eins“, das sind Boris Zaborov (geboren 1935), Yuri Kuper (geboren 1940), Victor Koulbak (geboren 1946), Michael Burdzelian (geboren gleichfalls 1946), Igor Bitman (geboren 1953) und Anso (Anne-Sophie Cavalier, geboren 1978), Mitarbeiterin, Muse und Modell von Igor Bitman.

Abgesehen von Boris Zaborov, der in Minsk aufgewachsen ist, und Anso, die aus Maisons-Laffitte nordwestlich von Paris stammt, kommen alle der beteiligten Künstler aus Moskau, wo sie in der Regel auch eine gründliche akademische Schulung erhalten haben. Gemeinsam sind ihnen jedoch nicht nur ihre Herkunft aus der Sowjetunion, eine solide Ausbildung und der oftmals dornenreiche Weg ins Exil. Sie alle leben entweder in Paris oder haben zumindest entscheidende Jahre ihres Wirkens in der Metropole an der Seine, diesem multikulturellen Schmelztiegel der Kunst, verbracht. Außer Yuri Kuper, der seit 1983 britischer Staatsbürger ist, haben sie inzwischen alle einen französischen Pass.

Während Bitman, Burdzelian und Koulbak vorwiegend mit neueren und neuesten Arbeiten vertreten sind, stellen sich Kuper und Zaborov im Wesentlichen mit Werken aus den achtziger Jahren vor, die zudem auch recht großformatig sind. Den Hauptteil der Ausstellung bilden Malereien in Öl und Acryl. Von Bitman und Anso sind dazu auch Bilder in der seltenen, schon in der Antike gebrauchten Enkaustiktechnik und von Zaborov zwei bemalte Bronzeskulpturen zu sehen. Koulbak schließlich tritt als Zeichner

hervor, der das subtile Medium des Silberstiftes absolut virtuos zu beherrschen weiß. Im begleitenden Katalog kommen nicht nur die Künstler selbst und ausgewiesene Kenner ihrer Werke zu Wort, sondern auch wesentliche Aspekte der Beziehungen russischer Künstler zu Paris.

Paris war schon Anfang des 20. Jahrhunderts mit der École de Paris und dann wieder nach dem Zweiten Weltkrieg ein wichtiges Zentrum, ein Schnittpunkt west- und osteuropäischer Avantgarden. Gerade russische Künstler haben hier wesentlich zur Entwicklung einer in-



**Victor Koulbak „Weinender Junge“ (2002)**  
**Silberstift und Wasserfarbe auf präpariertem Bütten (Sammlung Victor Koulbak)**  
**Copyright: Katalog Panorama Museum**

ternationalen Moderne beigetragen. Die Beziehungen zwischen Russland und Paris reichen dabei nicht nur weit bis in das 19. Jahrhundert zurück, sondern erstrecken sich auch auf nahezu alle Bereiche der Kultur von der Literatur über die bildende Kunst bis zur Musik und dem Theater. Auch heute leben und arbeiten international hoch angesehene Künstler russischen Ursprungs in Paris. Doch sie bilden – entgegen der Situation Anfang bis Mitte des vergangenen Jahrhunderts – keine geschlossene Gruppe mehr, sondern begreifen sich selbst als national unabhängige, künstlerisch

selbstständige Individualisten, als ästhetische Kosmopoliten mit zeitgenössisch-nonkonformistischem Anspruch.

## Entdeckungsreise für Kunstpublikum

Obwohl Yuri Kuper und Boris Zaborov längst zu den führenden Künstlern der Gegenwart gehören, Michael Burdzelian regelmäßig auch außerhalb von Frankreich ausstellt und Victor Koulbak wie Igor Bitman weithin einen ausgezeichneten Ruf genießen, sind sie bislang weder gemeinsam aufgetreten noch hierzulande überhaupt außerhalb der Fachwelt bekannt. Von einem breiten Publikum wollen sie erst noch entdeckt werden.

Die Ausstellung „Fünf plus eins“ ist bis zum 5. Juni zu sehen. Das Panorama Museum mit dem Bauernkriegs-Rundbild des 2004 verstorbenen Leipziger Künstlers Werner Tübke plant in diesem Jahr zwei weitere Sonderschauen. Am 17. Juni folgt der 38-jährige gebürtige Erfurter Michael Triegel. Der 40-jährige Italiener Andrea Martinelli ist vom 14. Oktober an mit einem Querschnitt seines Schaffens zu sehen.

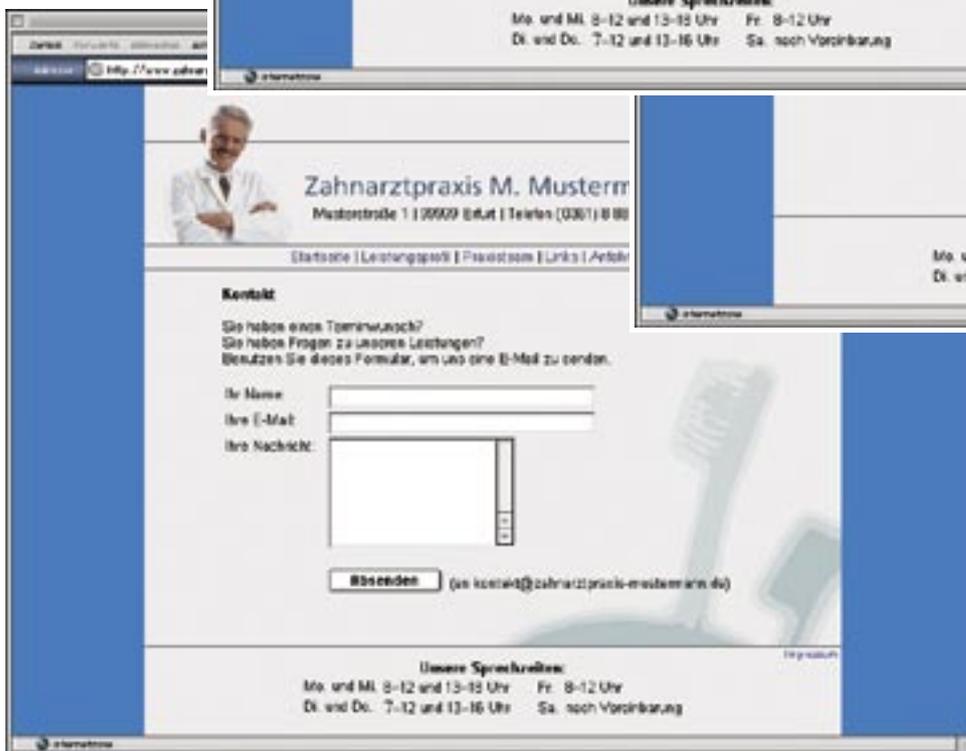
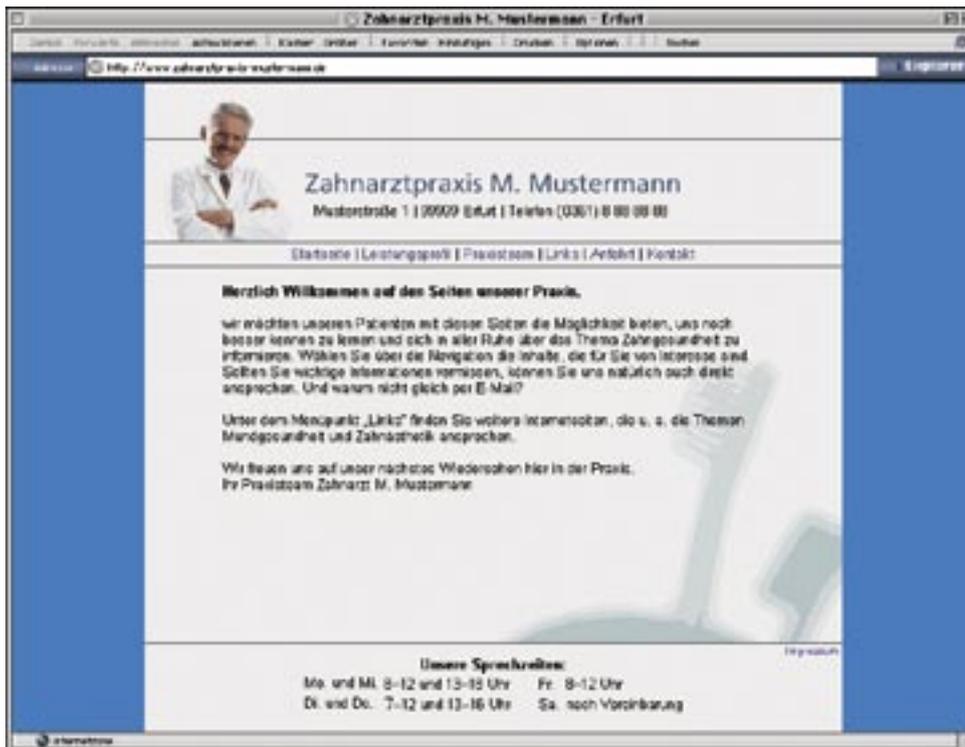
Erstmals seit Jahren blieb der Kunsttempel auf dem Bad Frankenhäuser Schlachtberg – im Mai 1525 Schauplatz der Entscheidungsschlacht im Deutschen Bauernkrieg – unter der Grenze von 100 000 Besuchern. Im vergangenen Jahr zählte es knapp 95 000 Besucher. In seinen besten Zeiten Mitte der 1990er Jahre pilgerten mehr als 120 000 Kunstfreunde in das von manchem despektierlich „Elefantenklo“ bespöttelte Museum.

„Fünf plus eins – Reflexionen der Zeit“  
(bis 5. Juni 2006), Panorama Museum  
Am Schlachtberg 9, 06567 Bad Frankenhausen,  
☎ 03 46 71/61 90,  
**Internet:** www.panorama-museum.de

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

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

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



- Hier ein Beispielangebot:
- individuell gestaltete Internetpräsenz
  - 5 Seiten Umfang
  - Domainregistrierung und -pflege
- 450,- € zzgl. ges. MwSt. für ein Jahr, danach 25,- € je Folgejahr. Aktualisierung und Ausbau nach Anfrage und Aufwand.

Fragen Sie uns doch einfach!

Werbeagentur Kleine Arche | Holbeinstraße 73 | 99096 Erfurt | Tel. (03 61) 7 46 74 80 | E-Mail: [info@kleinearch.de](mailto:info@kleinearch.de) | [www.kleinearch.de](http://www.kleinearch.de)

# DEUTSCHER ZAHNARZTTAG

## Erfurt 2006



Entscheidungsfindung  
in der Zahn-, Mund- und  
Kieferheilkunde



23.-25. November, Messe Erfurt

Anmeldung ab April 2006 und Auskunft zum wissenschaftlichen Kongress:  
DGP Service GmbH • Clemont-Ferrand-Allee 34 • 93049 Regensburg  
Telefon +49 (0)941-94 27 99-0 • Fax +49 (0)941-94 27 99-22/23

## Standespolitisches Programm

### MITTWOCH, 22. NOVEMBER 2006

14.00 Uhr Vertreterversammlung der KZBV

### DONNERSTAG, 23. NOVEMBER 2006

09.15 Uhr Vertreterversammlung der KZBV

### FREITAG, 24. NOVEMBER 2006

09.00 Uhr c.t. Zentralveranstaltung – Festakt (Kaisersaal)  
12.30 Uhr Gemeinsame Pressekonferenz  
14.00 Uhr Bundesversammlung der BZÄK  
Messe Erfurt, Carl-Zeiss-Saal

### SAMSTAG, 25. NOVEMBER 2006

09.00 Uhr Bundesversammlung der BZÄK  
Messe Erfurt, Carl-Zeiss-Saal

## Wissenschaftliches Programm

### DONNERSTAG, 23. NOVEMBER 2006

09.00 – 12.00 Uhr Workshops, APW-Workshops  
09.30 – 12.00 Uhr Workshops im Studententag  
13.00 – 16.00 Uhr Workshops, APW-Workshops  
13.00 – 17.45 Uhr Hauptprogramm Studententag  
18.30 Uhr Feierliche Eröffnung im Kaisersaal

### FREITAG, 24. NOVEMBER 2006

09.00 – 10.30 Uhr **PARODONTOLOGIE AKTUELL**  
Video on demand/Kurzvorträge  
09.30 – 11.30 Uhr Seminare KfO/MKG-Chirurgie  
10.30 – 11.15 Uhr Pause/Industrieausstellung  
11.15 – 12.30 Uhr Kurzvorträge/Praktikerforum  
12.30 – 13.30 Uhr Mittagspause/Industrieausstellung  
**BASISDIAGNOSTIK UND RISIKOERKENNUNG**  
14.00 – 16.00 Uhr Seminare für Zahnmedizinische Fachangestellte  
13.30 – 15.30 Uhr Entscheidungsfindung Diagnostik  
- Medizinische Befunde, *Kirch (Dresden)*  
- Oralmedizin, *Reichert (Regensburg)*  
- Psychologie, *Jöhren (Bochum)*  
- Röntgen, *Becker (Düsseldorf)*  
15.30 – 16.00 Uhr Pause / Industrieausstellung  
16.00 – 17.30 Uhr Entscheidungsfindung Diagnostik  
- Karies, *Noack (Köln)*  
- Parodontitis, *Jepsen (Bonn)*  
- Funktion, *Luthardt (Dresden)*  
- Basisdiagnostik – ein Praxiskonzept,  
*Beck (Regensburg), Wachtel (München)*  
Diskussion – Moderator: *Wachtel*  
17.30 Uhr Abschluss  
ab 19.30 Uhr Festabend in der Erfurter Oper

### SAMSTAG, 25. NOVEMBER 2006

09.30 – 15.45 Uhr Hauptprogramm für Zahnmedizinische Fachangestellte  
09.00 – 15.00 Uhr Thüringer Zahntechnikertag  
09.00 – 10.30 Uhr **THERAPIEZIELE UND THERAPIESTRATEGIE**  
Falldiskussion (4 Therapiealternativen)  
mit TED-Abfrage  
*Hoffmann, Luthardt, Schulze-Mosgau, Wachtel, Beck*  
Pause/Industrieausstellung  
10.30 – 11.15 Uhr Praktikerforum  
11.15 – 12.00 Uhr Mittagspause/Industrieausstellung  
12.00 – 13.00 Uhr Entscheidungsfindung in der Endodontie  
13.00 – 14.45 Uhr  
- Wann ist eine Wurzelkanalbehandlung indiziert?  
*Heidemann (Frankfurt)*  
- Chirurgische Endodontie, *Kunkel (Mainz)*  
- Endodontische Therapie vs Implantattherapie,  
*Löst (Tübingen)*  
- Integrierte Endodontie im Praxiskonzept,  
*Richter (München)*  
Diskussion – Moderator: *Löst*  
14.45 – 15.15 Uhr Pause / Industrieausstellung  
15.15 – 17.15 Uhr **Alterszahnheilkunde**  
- Demografie, *Walter (Dresden)*  
- Individualisierte Therapieziele, *Stark (Bonn)*  
- Vom festsitzenden zum herausnehmbaren  
Zahnersatz, *Müller (Genf)*  
- Therapie Pflegebedürftiger, *Nitzschke (Leipzig)*  
- Paroprothetik – ein modernes Praxiskonzept für  
jedes Lebensalter, *Brägger (Bern)*  
Diskussion – Moderator: *Walter*  
17.15 Uhr Verabschiedung