

# Zahnärzteblatt

DIE MONATSZEITSCHRIFT DER ZAHNÄRZTE IN **SACHSEN**

ANZEIGE

## AKTUELL

**Aktuelles Interview  
mit sächsischer  
Sozialministerin s.5**

**Budgetprobleme noch  
nicht entschärft s.6**

**Altersstrukturen –  
Auswirkung auf die  
Zahnärzte s.8**

## ZAHNÄRZTETAG/ HELFERINNENTAG

**Die Referenten und ihre  
Vorträge s.18**

## PRAXISFÜHRUNG

**Neue Röntgen-  
verordnung s.25**

## FORTBILDUNG

**Abformtechniken in der  
Implantologie s.31**



**Rückkaufaktion  
€ 5.000,-  
für Ihre  
Behandlungseinheit  
bis zum 30.9.2002**

**demedis**  
dental depot

**onthos**

Enjoy the difference

demedis dental depot - 04109 Leipzig - Apels Garten 2 - Tel. 0341/215 990 - Fax 0341/215 9920  
demedis dental depot - 09130 Chemnitz - Dresdner Straße 38 - Tel. 0371/510 669 - Fax 0371/510 671  
demedis dental depot - 03050 Cottbus - Hufelandstraße 8a - Tel. 0355/793 979 - Fax 0355/5136 180  
demedis dental depot - 01099 Dresden - Provianthofstrasse 1 - Tel. 0351/492860 - Fax 0351/4928617

**7+8  
02**



**Impressum**

**Zahnärzteblatt SACHSEN**

**Herausgeber**  
Informationszentrum Zahngesundheit Sachsen

Offizielles Organ der Landes Zahnärztekammer Sachsen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen

**Schriftleitung**  
Dr. Thomas Breyer (v. i. S. d. P.),  
Sabine Dudda, Dr. Ralph Nikolaus

**Redaktion**  
Gundula Feucker (GF)

**Redaktionsanschrift**  
Geschäftsstelle der  
Landes Zahnärztekammer Sachsen  
Schützenhöhe 11,  
01099 Dresden

**Redaktionsassistentz**  
Renate Meinhold  
Jurina Gärtner  
Telefon (0351) 80 66-276  
Telefax (0351) 80 66-279  
E-Mail: izz.presse@lzk-sachsen.de

**Verlag**  
Satztechnik Meißen GmbH  
Am Sand 1c, 01665 Nieschütz  
Tel. (03525) 718600, Fax 718611

**Anzeigen, Satz, Repro und Versand  
Gesamtherstellung**  
Satztechnik Meißen GmbH  
Am Sand 1c, 01665 Nieschütz  
Tel. (03525) 718600, Fax 718610  
ISDN-Mac (03525) 718634

**Anzeigenabteilung**  
Imgard Gregory Tel. (03525) 718622  
Sabine Sperling Tel. (03525) 718624

**Anzeigenpreise**  
Zurzeit ist die Preisliste Nr. 12 vom  
August 2001 gültig.

**Bezugspreis/Abonnementpreise**  
Jahresabonnement 45,00 Euro  
Einzelverkaufspreis 5,50 Euro  
zzgl. Versandkosten u. Mehrwertsteuer  
Bestellungen nehmen der Verlag und alle  
Buchhandlungen im In- und Ausland entgegen.

 **Auflage**  
4.600 Druckauflage, II. Quartal 2002

**Vertrieb**  
Das Zahnärzteblatt Sachsen erscheint einmal  
monatlich bis auf Juli+August (Doppelausgabe).  
Mitglieder der LZKS/KZV erhalten das ZBS  
im Rahmen ihrer Mitgliedschaft.  
Für unverlangt eingesandte Leserbriefe,  
Manuskripte, Fotos und Zeichnungen wird  
seitens der Redaktion und des Verlags keine  
Haftung übernommen. Leserbriefe,  
namentlich gekennzeichnete oder signierte  
Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung  
der Redaktion wieder. Die Redaktion behält  
sich das Recht vor, Leserbriefe gekürzt  
aufzunehmen.  
Nachdrucke, auch auszugsweise, sind nur  
nach schriftlicher Zustimmung des  
Herausgebers und mit Quellenangaben  
gestattet. Die in der Zeitung veröffentlichten  
Beiträge sind urheberrechtlich geschützt.

© 2001 Satztechnik Meißen GmbH

ISSN 0938-8486

**Leitartikel**

**Positives Ergebnis – mehr Zeit  
für BEMA-Umstrukturierung** 4

**Aktuell**

**Aktuelles Interview mit der  
sächsischen Staatsministerin  
für Soziales** 5

**Budgetprobleme noch nicht  
entschärft** 6

**Altersstrukturen – Auswirkungen  
der demografischen Entwicklung  
auf die Zahnärzte** 8

**Ausschreibung  
von Vertragszahnarztstziten** 9

**Kammerwahl 2002** 9

**Neue Richtlinien zur  
Ausbildungsförderung** 13

**Erfolgreiches Ausbildungsjahr  
2002 für Zahnärzte  
und Absolventinnen** 14

**Informationsveranstaltung  
für Lehrausbilder** 14

**Termine**

**Fortbildungskurse  
September 2002** 16

**Zahnärzte-Stammtisch** 17

**Mitgliederversammlung des  
BDK LV Sachsen** 17

**4. Dresdner Symposium** 17

**Herbsttagung der  
GZMK Dresden** 17

**Fortbildung**

**1. ZMV-Jahrgang verabschiedet** 15

**Die Referenten und ihre Vorträge  
zum Zahnärzte-  
und Helferinnentag** 18

**Abformtechniken in der  
Implantologie** 31

**Praxisführung**

**Neue Röntgenverordnung –  
eine Zusammenfassung** 25

**Recht**

**Das Bonusheft –  
was zu beachten ist** 23

**Achtung bei Sozietätsverträgen** 23

**Patientenkartei und Praxisverkauf** 24

**Öffentlichkeitsarbeit**

**Patientenakademie** 15

**Bücherecke**

**Web-Sites in „Looser“ Folge** 28

**Kolumne**

**Freud und Freude** 27

**Meldungen**

**In eigener (Hochwasser-)Sache** 6

**Tag der Zahngesundheit 2002** 10

**Schadenshaftung bei  
Auszubildenden** 24

**Dankesformel im Arbeitszeugnis** 24

**Das Internet als Sprechzimmer** 28

**Infos zum Tag der Zahngesundheit** 28

**Zitat des Monats**

6

**Personalien**

**Geburtstage** 35

**Nachruf** 33

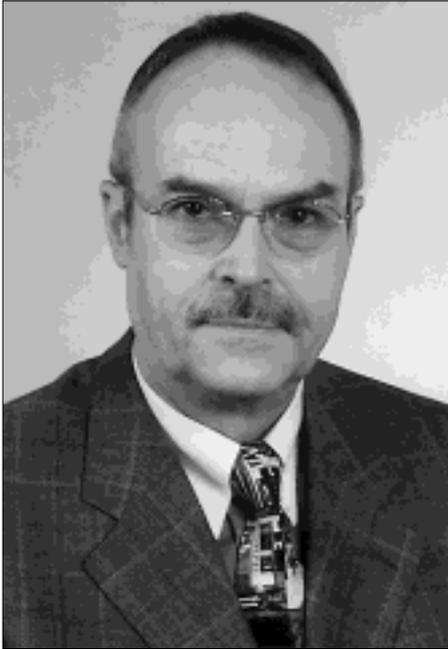
**Promotionen** 36

**Freizeit**

**Leipziger Zahnärztin war schneller,  
höher, weiter in Tihany** 39

**Redaktionsschluss  
für die Ausgabe Oktober 2002  
ist der 18. September 2002.**

## Positives Ergebnis - mehr Zeit für BEMA-Umstrukturierung



**Dr. Dieter Natusch,**

**Vorstandsvorsitzender  
KZV Sachsen**

*Laut Gesetz sollte die BEMA-Umstrukturierung einvernehmlich zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und der KZBV Ende Juni 2002 abgeschlossen sein. Ansonsten hätte das Bundesministerium für Gesundheit eine Ersatzvornahme veranlassen können. Eine einigermaßen sinnvolle Reform des BEMA war in der gesetzlich vorgegebenen Zeit nicht erreichbar.*

*Ich darf in Erinnerung rufen: Die Krankenkassen hatten eine Studie angefertigt und die KZBV ebenfalls. Dabei ist zu bemerken, dass die KZBV-Studie die weitergehende ist, indem sie den gesetzlichen Anforderungen einer ursachengerechten, zahnschutzschonenden und präventionsorientierten Versorgung unter Berücksichtigung des Kriteriums der erforderlichen Arbeitszeit wesentlich näher kommt. Die Krankenkassenstudie strebt eigentlich nur eine Veränderung der Wichtung (Relationierung) der einzelnen Leistungsbereiche in der Zahnheilkunde an. Die Entscheidung über eine Neubewertung des zahnärztlichen Leistungskataloges obliegt dem erweiterten Bewertungsausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen. Dieser hat in seiner Sitzung am 19. Juli 2002 beschlossen, „den neuen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen und die bundesmantelvertraglichen Abrechnungsbestimmungen unverzüglich“ bis zum 15. Mai 2003 festzusetzen. Die neuen BEMA-Regelungen könnten dann zum 1. Januar 2004 in Kraft treten. Nun ist zum ersten die Zeit vorhanden, eine fundierte Neubeschreibung des BEMA vorzunehmen und zum zweiten dies unter Beachtung der zahnärztlichen Studie zu tun. Denn bei den Verhandlungen wurden außerdem die Anträge der Krankenkassen abgelehnt, die unter anderem vorsahen, die Neubewertungen auf alleiniger Basis ihrer arbeitswissenschaftlichen Studie herbeizuführen.*

*Der erweiterte Bewertungsausschuss legte statt dessen fest, es soll eine „in und zwischen den Leistungsbereichen austarierte, den gesetzlichen Anforderungen einer ursachengerechten, zahnschutzschonenden und präventionsorientierten Versorgung entsprechende Neubeschreibung“ erfolgen, die insbesondere auch das Kriterium der erforderlichen Arbeitszeit berücksichtigt.*

*Es bleibt zu hoffen, dass der Bundesausschuss den extremen Absenkungsbestrebungen der Krankenkassen in den Honorarbereichen Zahnersatz und Kieferorthopädie in gleicher vernünftiger und dem Wohle der Patienten dienenden Weise ausgleichend entgegentritt sowie den tatsächlichen Behandlungsbedarf nebst adäquater Honorierung der Praxisleistungen objektiver als bisher in die Neubewertung einfließen lässt.*

*Zwei Fakten sollen der Fairness halber noch genannt sein: Auch die Krankenkassen denken nicht an eine weitere Reduzierung der Mittel für die zahnärztliche Versorgung der Kassenpatienten in der GKV.*

*An dem in Gang gekommenen Prozess der Neubeschreibung des schon lange veralteten BEMA wird sich auch bei einem eventuellen Regierungswechsel grundsätzlich nichts ändern.*

Dies meint Ihr

Dr. Dieter Natusch

# Aktuelles Interview

## mit der sächsischen Staatsministerin für Soziales, Christine Weber

Nach ihrem ersten Auftritt beim Sächsischen Bündnis für Gesundheit im Juni gab die Sozialministerin dem Zahnärzteblatt Sachsen und dem Ärzteblatt Sachsen ein gemeinsames Interview.

**Sächsische Gesundheitspolitik ist für Sie kein neues Feld. Wo sehen Sie im Bundesland Sachsen aktuell die wichtigsten Probleme in diesem Bereich?**

Ich möchte dazu beitragen, dass die Gesundheitsförderung als positive Investition in die Zukunft verstanden wird, dass damit Gesundheitsrisiken gesenkt werden. Ich wünsche mir eine ganzheitliche Betrachtung, dazu gehört die Förderung gesunder Lebens- und Arbeitsverhältnisse. Sachsen ist eines von wenigen Bundesländern, in dem beispielsweise zahnärztliche Reihenuntersuchungen von der Kindertagesstätte bis zur 10. Klasse durchgeführt werden.

Generell müssen wir in Sachsen den Gedanken der Gesundheitsprävention noch weiter stärken. Das bedeutet, mehr Vorsorge anbieten und Anreize setzen, solche Angebote auch anzunehmen.

Aber ich sage ausdrücklich, dass die Politik hier mitziehen muss und die Initiative nicht allein von Verbänden und Personen ausgehen kann. Wir sind in Sachsen gut bestellt, was die Überlegungen zu den bundesweiten DMPs angeht, denn Sachsen hat die Inhalte dieses Programms schon lange als Gesundheitsziele festgeschrieben.

Auch hier greift ein ganzheitlicher Ansatz: Für die jungen Erwachsenen wollen wir in puncto Gesundheit Transparenz verbessern, sie sollen an Wissen gewinnen, aber auch mehr Verantwortung zeigen.

Der solidarische Ausgleich zwischen jungen und alten, gesunden und kranken Menschen muss als tragendes Element der sozialen Krankenversicherungen erhalten



bleiben, d. h. ich trete ein für mehr Effizienz in den Krankenversicherungen.

**Das Thema Ärztemangel macht seit geraumer Zeit Schlagzeilen in den Medien. Ostdeutschland und damit auch Sachsen ist vom Nachwuchsmangel besonders betroffen. Die Ursachen sind vielfältig. Welche Möglichkeiten und Konzepte haben und sehen Sie auf Landesebene, um den Arztberuf für junge Menschen wieder attraktiv zu machen?**

Der auf uns zukommende Ärztemangel muss schrittweise bewältigt werden. Hierzu erarbeitet mein Haus gemeinsam mit den Ärzten und den anderen Verantwortungsträgern des Gesundheitswesens derzeit ein Maßnahmenpaket, das an den ja doch sehr unterschiedlichen Ursachen anzusetzen versucht. Wichtig wäre dabei neben der grundsätzlichen Verbesserung der Honorarsituation insbesondere die Schaffung von Anreizen für eine Niederlassung im ländlichen Raum. Aus meiner Sicht sollten ostdeutsche Gemeinden günstige

Rahmenbedingungen schaffen, um Medizinern die Ansiedlung in ländlichen Regionen, wo uns insbesondere Hausärzte fehlen, zu ermöglichen. Kommunen könnten dies durch Bereitstellung von kostengünstigen Behandlungsräumen bewerkstelligen.

Als kurzfristige Hilfe, für eine Übergangszeit, werde ich mich um eine Erleichterung der Arbeitsaufnahme von osteuropäischen Ärzten bemühen. Dies kann jedoch nur ein begrenzter Beitrag zur Lösung des Problems sein.

Auf dem Ärztetag in Rostock wurde Ende Mai von 30 bis 40 % „Abwanderung“ von frisch ausgebildeten Ärztinnen und Ärzten in alternative Berufsfelder gesprochen. Speziell für die jungen Leute ist aus meiner Sicht eine Erhöhung der Attraktivität der Ausbildung, zu der die Änderung der Approbationsordnung ein erster Schritt ist, wichtig.

Für die bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf sind ausreichend und zeitlich flexible Kinderbetreuungsmöglichkeiten notwendig.

Wesentlich für die Attraktivität des Arztberufes ist aber fraglos auch die Entlohnung. Sachsen bemüht sich gerade mit Thüringen und Sachsen-Anhalt um eine Honorarerhöhung für unsere Ärzte und die Aufhebung der Altersbeschränkung für die niedergelassenen Ärzte in Gebieten mit einem erkennbaren Mangel an Hausärzten.

**Viel Diskussionen und Reformversuche im Gesundheitssystem zielen auf einen Punkt: Kosten sparen. Doch die Ökonomisierung und Bürokratisierung des freien Arztberufes birgt Risiken für den Patienten. Wie sehen Ihre Vorstellungen von einem zu-**

**kunftsorientierten Gesundheitswesens aus?**

Die Zukunft des Gesundheitswesens muss durch das ausgewogene Verhältnis von Freiheit und Sicherheit, Eigenverantwortung und Solidarität geprägt sein. Das heißt für mich ein Festhalten an einem sozialen Krankenversicherungssystem, aber mit mehr Freiräumen zur Eigenverantwortung, z. B. bei der Tarifwahl. Das heißt auch, dass z. B. die freie Arztwahl nicht angestastet werden darf, aber dass im Verhältnis zwischen Kassen und Leistungserbringern mehr Flexibilität sinnvoll ist.

Das bedeutet auch, dass nicht nur die Rechte der Patienten gestärkt werden, sondern ebenso ihre Verpflichtung zum Tragen kommt, selbst für ihre Gesundheit verantwortlich zu sein. Die Versicherten sollen künftig eine größere Wahlfreiheit über den Umfang ihres Versicherungsschutzes erhalten. Sie sollen selbst entscheiden können, ob sie den bisherigen Versorgungsumfang beibehalten, zusätzliche Leistungen erhalten oder bei gleichzeitiger Beitragsermäßigung Leistungen abwählen oder einen Selbstbehalt übernehmen wollen.

Mehr Eigenverantwortung setzt immer auch mehr Information voraus. Dies gilt schon bei der Wahl zwischen verschiedenen Tarifen, aber noch viel mehr, bei einem gesundheitsfördernden Verhalten. Die gesundheitliche Prävention, ein gesundheitsbewusster Lebensstil und auch eigenverantwortliches Handeln als Patient muss einen höheren Stellenwert bekommen. Dafür braucht der Einzelne jedoch entsprechende Informationen, nicht zuletzt vom Arzt

und von der Krankenversicherung. Aber auch die Gestaltung des Gesundheitssystems muss zu einem entsprechenden Verhalten ermutigen, nicht entmutigen.

### Wie stehen Sie zum befundorientierten Festzuschussystem der Zahnärzte?

Grundsätzlich sind wir offen für solche Regelungen, da das Abrech-

nungsverfahren vereinfacht wird. Dafür müssen dann aber die Abgrenzungskriterien klar definiert sein. Die Einführung des Festzuschussystems für Zahnersatz ist eine immer wiederkehrende Forderung der Zahnärzte, die die derzeitige Bundesregierung aufgehoben hat. Im Übrigen setze ich mich sehr dafür ein, dass gerade den Jugendlichen die hohe Eigenverantwortung auch für ihre Zahngesundheit bewusst ist.

Denn was wir in Sachsen bis zu deren 12. Lebensjahr mit gruppenprophylaktischen Maßnahmen erreichen können, muss bei ihnen in ein selbständiges Denken münden, und das bedeutet, regelmäßiger Zahnarztbesuch. Es muss ihnen klar sein, welche Folgen ein nachlässiger Umgang mit ihren Zähnen für ihre Gesamtgesundheit hat.

Dr. Thomas Breyer  
Knut Köhler

## Budgetprobleme in Sachsen noch nicht entschärft

Für die meisten Kollegen wird der Sommerurlaub 2002 mittlerweile zu Ende gegangen sein, wenden wir uns also wieder den „Niederungen“ des Praxisalltags zu. Vorstand und Verwaltung der KZV Sachsen beobachten aufmerksam die Leistungsentwicklung innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung und das Abrechnungsverhalten der Praxen. Die Problematik der Leistungsausweitung, insbesondere beim Zahnersatz - und hier bei den 100%-Fällen, ist weiterhin vorhanden. Ich hatte mehrfach darauf hingewiesen, dass hierfür in erster Linie politische Entscheidungen, aber auch die hohe Arbeitslosigkeit verantwortlich zu machen sind (siehe auch Bericht KZV-Vertreterversammlung im ZBS Heft 6).

Die KZV-Vorsitzenden der Neuen Bundesländer und Berlins haben aus diesem Grund ein Gespräch mit dem Bundesministerium für Gesundheit gesucht, das von Staatssekretärin Gudrun Schaich-Walch am 5. Juni 2002 im Berliner Reichstag mit den Vorsitzenden geführt wurde.

Die explosionsartige Vermehrung der Härtefälle und die daraus resultierende Belastung des ZE-Budgets wurden eingehend erörtert und sollen bei der weiteren Gesetzgebung berücksichtigt werden.

Dies ist zwar bemerkenswert, aber zunächst müssen Lösungen

innerhalb der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen gefunden werden. Deshalb wurden schon im April dieses Jahres die ZE- und KFO-Gutachter der KZV Sachsen dahingehend geschult, eine exaktere Einhaltung der Richtlinien umzusetzen und eine strengere Kontrolle der Bestimmungen des BEMA vorzunehmen. Die Krankenkassen wiederum werden vermehrt Härtefälle einer Begutachtung zuführen. Auch die Kieferorthopäden müssen darauf achten, kostenintensive Verlängerungen und Therapieplanänderungen, die nur noch geringe Verbesserungen bewirken können, zu vermeiden. Darüber hinaus wurde eine Arbeitsgruppe (AG) zur Mengengrenzung bei der KZV Sachsen berufen, die beauftragt ist, abgerechnete Leistungen auf sparsamen Mitteleinsatz und Sinnhaftigkeit zu prüfen. Ziel soll es sein, eine Reduzierung von medizinisch möglichen, aber kostenintensiven Versorgungsformen zu erreichen. Immerhin weist die Statistik aus, dass 100%-Fälle deutlich besser als die so genannten Zahlerfälle therapiert werden. Erste Ergebnisse aus den AGs bestätigen die oben geäußerte Vermutung. In einem Fall wurde Abrechnungsbetrug festgestellt, was die Einschaltung der Staatsanwaltschaft nach sich zieht. Die AGs werden im 2. Halbjahr vermehrt tätig werden. Eigentlich

bearbeiten sie ein Feld, das zu den ureigensten Aufgaben der KZV gehört.

Wenn wir uns die Budgetauschöpfung des 1. Halbjahres anschauen, haben wir wiederum Überschreitungen beim AEV, der AOK Sachsen und der IKK Sachsen im ZE/KFO-Topf zu registrieren. Sollten die bisherigen Appelle und eingeleiteten Maßnahmen ohne Widerhall bleiben bzw. nicht ausreichend beachtet werden, bliebe nur die Erhöhung der Kürzungsprozente in der HVM-Tabelle. Dies ist eine Maßnahme, die der KZV-Vorstand beschließen kann, um die Finanzen der KZV Sachsen in Ordnung zu halten.

Eine Besserversorgung der so genannten Härtefälle müssten dann die sächsischen Zahnärzte durch Rückzahlungen aus dem HVM-Topf an die Krankenkassen begleichen. Damit hier keine Missverständnisse auftreten: Dem Vorstand fällt es nicht leicht, sich für solche Maßnahmen zu entscheiden. Wenn der Gesetzgeber aber nicht genügend Geld bereit stellt, um optimale Versorgung durchzuführen, muss die Art der ZE-Therapie an die tatsächlichen Mittel angepasst werden. Und das heißt eindeutig: Kostengünstige Therapievarianten sind zu bevorzugen.

Dr. Dieter Natusch  
Vorstandsvorsitzender KZVS

## In eigener (Hochwasser-) Sache

*Liebe Leser, sicher haben Sie die Sommerausgabe Ihres Zahnärzteblattes eher in Ihrem Briefkasten erwartet. Doch auch unser Verlag in Meißen blieb von den Hochwasserunbilden nicht verschont. Die Redaktion konnte zwar den verzögerten Ablauf nutzen, um z. B. die ZMV-Absolventinnen und den Partnerbesuch polnischer Zahnärzte in der LZK ganz aktuell mit aufnehmen, doch An- und Auslieferung muss-ten warten, bis Strom, Maschinen und Postverkehr wieder funktionierten.*

*Wir haben aber auch erste Kenntnis von Zahnärzten erhalten, die Opfer von Hochwasserfluten wurden. Ihnen gilt unser Mitgefühl. Extremen Härtefällen wollen wir Hilfe zuteil werden lassen. Deshalb haben die Landeszahnärztekammer Sachsen und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen beschlossen, über das Hilfswerk Deutscher Zahnärzte eine Spendenaktion ins Leben zu rufen. Unter dem Stichwort*

**Hochwasser können Spenden auf das Konto-Nr. 000 4444 000 Bankleitzahl: 250 906 08**

*bei der Deutschen Apotheker- und Ärztekasse unter Angabe der kompletten Angabe des Spenders (da es sonst keine Spendenbescheinigung geben kann) eingezahlt werden.*

*Die Vorstände der Landeszahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen werden gemeinsam für die Verteilung der Spenden an extreme Härtefälle sorgen.*

## Zitat des Monats

*Heilen ist eine Frage der Zeit, mitunter aber auch eine Frage der Möglichkeit.*

Hippokrates  
(430 bis 370 v. Chr.)

# MIT WENIGER SOLLTEN SIE SICH NICHT ZUFRIEDEN GEBEN

■ H4MC® der neue Kronentrenner für Metall und Keramik

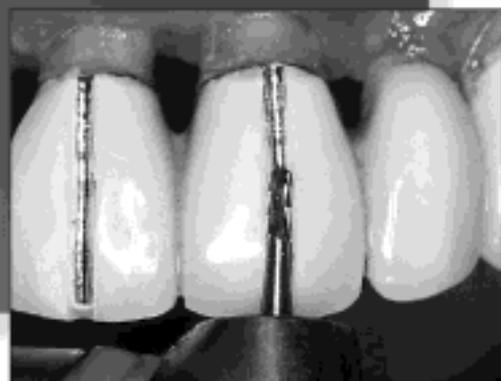


H4MC. 314.010

H4MC. 314.012

H4MCL. 314.012

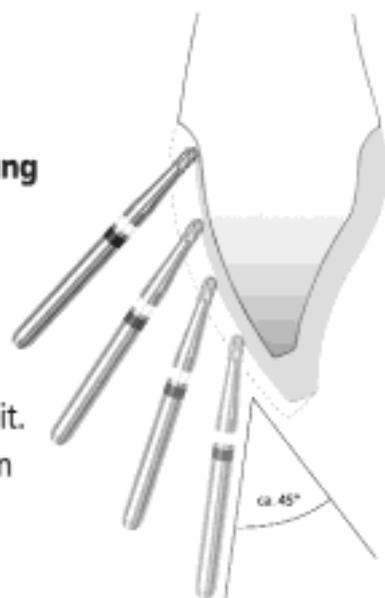
○ opt. bei allen drei Instrumenten 160000 min<sup>-1</sup> im Mikromotor



Steffen Schulz  
Südring 1  
04808 Wurzen  
Telefon: 03425 816665  
Telefax: 03425 816665  
Mobil: 0179 1260107  
e-mail: sschulz@brasseler.de

**Der neue H4MC® mit Diamantverzahnung trennt Kronen und Brücken in einem Arbeitsgang – einfach schneller.**

- Beste axiale Bohreigenschaften durch Verringern der Eintauchwiderstände.
- Hohe Stabilität bei hoher Bruchfestigkeit.
- Konstante Abtragsleistungen über einen langen Zeitraum.
- Für alle gängigen Metall-Legierungen, Titan und Verblendungen aus niedrigschmelzender Keramik.



GEHR. BRASSELER GmbH & Co. KG  
Postfach 160, 32631 Lemgo  
Tel.: 05261 701-0, Fax: 05261 701-289  
e-mail: info@brasseler.de  
[www.kometdental.de](http://www.kometdental.de)

© 2002 - GEHR. BRASSELER - Germany - KAR/1 - 48185/1



Qualität zahlt sich aus.

# Altersstrukturen - Auswirkungen der demografischen Entwicklung auf die Zahnärzte

**In der letzten Zeit häufen sich die Meldungen über einen Ärztenotstand in den Neuen Bundesländern. Wir haben uns zu den möglichen Auswirkungen der demografischen Entwicklung auf die Zahnärzte in Sachsen in der Sitzung des Beirates der KZV Sachsen am 7. Juni 2002 verständigt.**

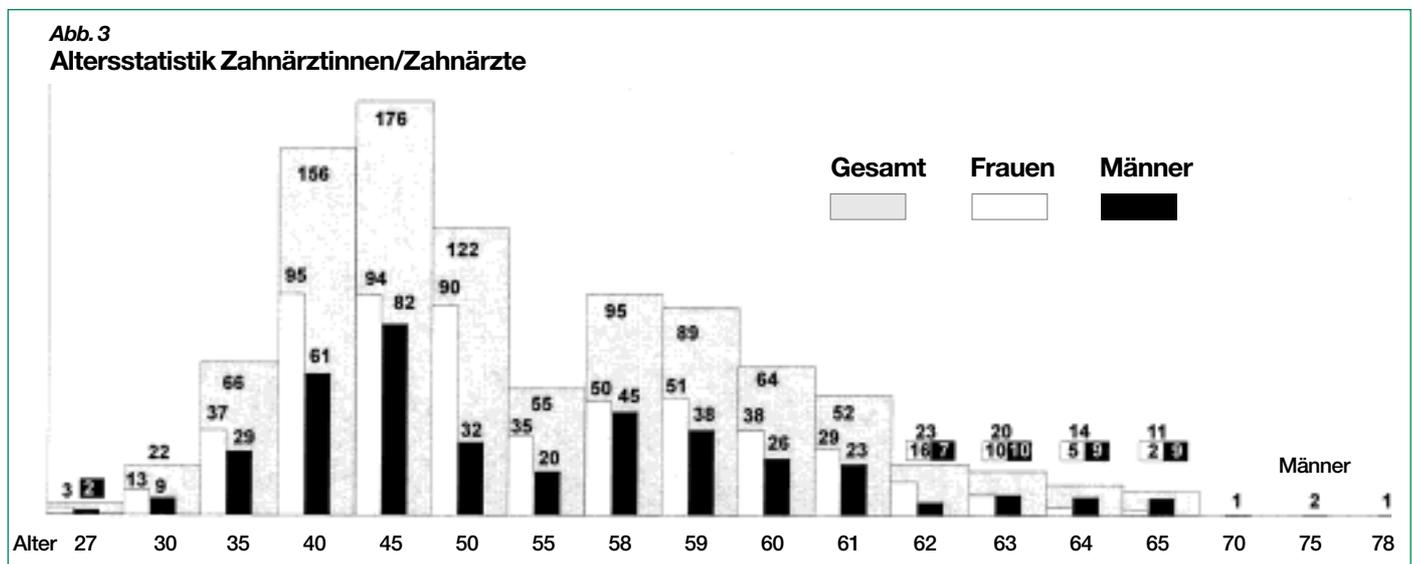
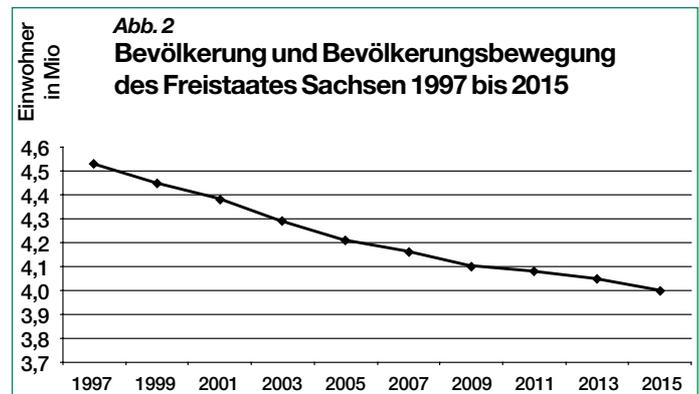
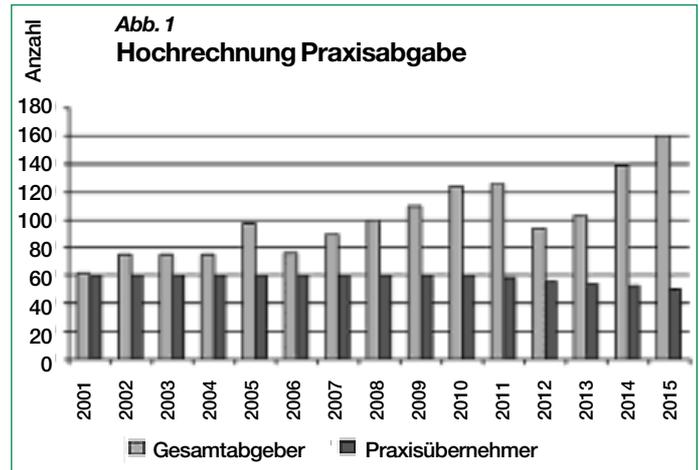
Zu Grunde gelegt wurden die Bevölkerungsentwicklung und die Altersstrukturen der Zahnärzte im Freistaat Sachsen. Die zahnärztliche Versorgungssituation zeigt, dass zurzeit auf einen Zahnarzt ca. 1.430 Einwohner kommen. Von den zahnärztlichen Planungsbereichen (politische Kreise) sind über 60 Prozent als überversorgt gekennzeichnet. Die ungünstige Alterspyramide der niedergelassenen Zahnärzte zeigt (Abb. 1), dass in den nächsten Jahren mehr Zahnärzte ihre Praxis abgeben könnten, als Praxisnachfolger vorhanden sind. Dabei ist jedoch zu bedenken, dass die Alterspyramide der Bevölkerung in Sachsen einen deutlichen Geburtenrückgang aufweist und mehr Einwohner versterben als geboren werden. Der jährliche Verzug aus Sachsen, besonders von jungen Familien, nimmt wieder zu. Die Einwohnerzahl verringert sich jährlich um ca. 30.000 Einwohner. Das Statistische Landesamt prognosti-

ziert unter der Annahme der derzeitigen Bevölkerungsentwicklung einen Rückgang in Sachsen von ca. 4,5 Mio. auf ca. 4 Mio. Einwohner im Jahr 2015 (Abb. 2); das entspricht einem Rückgang von ca. 12 Prozent der Bevölkerung. Dann könnte das Verhältnis Zahnarzt/Einwohner nur noch 1 : 1.290 sein. Die Neuzulassung einer Zahnarztpraxis ist schon jetzt nicht mehr zu empfehlen. Es sollte eine Praxisübernahme angestrebt werden. In den nächsten zwei Jahren könnte jede fünfte Praxis und in den nächsten zehn Jahren jede zweite Praxis keinen Nachfolger finden. Diese Hochrechnung basiert auf der Altersstatistik der Zahnärzte mit der Annahme, dass die Zulassung mit 65 bzw. 60 Jahren abgegeben wird (Abb. 3). Weiterhin wird es unplanmäßige Praxisabgaben geben (Krankheit, Tod, Verzug). Die geburtenschwachen Jahrgänge könnten auch Auswirkungen auf die Immatrikulationszahlen für das Zahnmedizinstudium an den Universitäten haben. Die ersten Auswirkungen der geburtenschwachen Jahrgänge sind in den kieferorthopädischen Praxen bereits zu verzeichnen. In der Wirtschaft und im Dienstleistungsbereich ist eine zunehmende Zentralisierung zu verzeichnen, dies gilt auch für Zahnarztpraxen. Es werden vermehrt Gemein-

schaftspraxen, in denen Vertragszahnärzte tätig sind, gebildet.

Sie können über die Abteilung Zulassung der KZV Sachsen konkrete Altersübersichten der Zahnärzte und der Bevölkerung in Ihrem Planungsbereich einsehen. Nutzen Sie auch die Möglichkeit der Praxisbörse, veröffentlicht im Internet unter [www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de).

Dr. Matthias Plewinski  
Vorstandsmitglied der KZV/S





## Ausschreibungen von Vertragszahn- arztsitzen in überversorgten Planungs- bereichen der KZV Sachsen

Reg. Nr.: 1105/248  
Planungsbereich: Vogtlandkreis  
Praxisübergabe: 31.12.2002  
Bewerbungen bis: 07.09.2002

Reg. Nr.: 2025/249  
Planungsbereich: Dresden, Stadt  
Praxisübergabe: 31.12.2002  
Bewerbungen bis: 07.09.2002

Reg. Nr.: 3035/250  
Planungsbereich: Leipzig, Stadt  
Praxisübergabe: 31.12.2002  
Bewerbungen bis: 07.09.2002

Die **Bewerbungen** sind schriftlich unter o. g. **Registriernummer** an die **KZV Sachsen, PF 100 954, 01079 Dresden**, zu senden.



## Kammerwahl 2002 Landeszahnärztekammer Sachsen

In der Veröffentlichung der Kandidatenliste im Juni-Heft ist in der Zuordnung Kandidaten - Wahlkreise ein redaktioneller Fehler aufgetreten. Die richtige Zuordnung lautet wie folgt:

Wahlkreis XI **Stollberg** Dipl.-Stom. Andreas Tschöpe

Wahlkreis XII **Aue-Schwarzenberg** Dipl.-Stom. Ingolf Beierlein  
ZA Ralph Männel

Die Wahlunterlagen sind bereits in dieser Fassung an die Kammermitglieder ergangen.

## Anzeigen

*Ihr Speziallabor für Keramik,  
Kombinationstechnik  
und Kieferorthopädie*

Wir sorgen für ein natürliches Lächeln

**AVANTGARDE**  
Dentaltechnik GmbH & Co KG  
Zahntechnischer Meisterbetrieb

- ästhetische Keramik •
- Empress 2 •
- Frästechnik •
- Teleskoptechnik •
- Implantat - Technik •
- Kieferorthopädie •
- Galvano - Technik •

Lilienstraße 2, 04315 Leipzig  
www.avantgarde-dental.de  
e-Mail: ADentaltec@aol.com  
Tel.: 0341/69640-0 • Fax: 0341/6881358

LICHTBERECHNUNG  
UND BERATUNG  
VOR ORT

IHR  
PARTNER  
FÜR INNOVATIVE  
BELEUCHTUNGSTECHNIK

**PROJEKT-LICHT**

Mit modernster Planungs-Software  
erstellen wir für Sie die technisch+  
gestalterisch optimale Lichtlösung  
für Ihre  
**PRAXISRÄUME**

**PROJEKT - LICHT GmbH**  
HAUPTSTR. 22 08115 LICHTENTANNE  
Telefon 03 75/5 01 48-0 Fax 03 75/52 21 12  
info@projekt-licht.de www.projekt-licht.de

LED+  
LICHTLEIT-  
FASER-TECHNIK  
LICHTSTEUERANLAGEN

DENTAL-LABORE  
*Dohrn*

Göttingen · Berlin · Braunschweig  
Chemnitz · Erfurt · Frankfurt  
Hohenstein · Meißen  
München · Würzburg  
Zwickau

**Seminare**

**Prof. Dr. Jürgen Becker**  
"Präimplantologische Diagnostik, Gewe-  
beregenerationstechniken-Augmentationsverfahren"  
(Seminar mit Demonstrationen)  
Samstag, den 07.09. 2002 in Frankfurt a.M.

**Dipl. Stomat. Jens Kießlich-Köcher  
Dr. med. dent. Ralph-Steffen Zöbisch**  
"Periophylaxe: PA-Therapie und  
Prophylaxe - effektive und erfolgreiche  
Kassen- und Privatbehandlung"  
Samstag, den 23.11. 2002 in Gera

Weitere Informationen erhalten Sie unter Telefon  
(0551) 70 77-23 / -41 oder Fax (0551) 70 77 51.

**DENTAL-LABORE DOHRN**  
AKTIENGESELLSCHAFT  
Zentrale Göttingen  
Heinrich-Saborny-Straße 12a · 37083 Göttingen  
Telefon (0551) 70 77-0 · Telefax (0551) 70 77 51  
www.dental-labore-dohrn.de

## Vertrauen öffnet Horizonte! Ihr Anthos-Ansprechpartner

### MeDent GmbH Sachsen

Limbacher Straße 83  
D-09116 Chemnitz  
Tel. 0371/350386 (87)  
Fax 0371/350388

### Czach Dental

Wettinstraße 39  
D-01640 Coswig  
Tel. 03523/78 820  
Fax 03523/78 821

### demedis dental depot GmbH

Apels Garten 2  
D-04109 Leipzig  
Tel. 0341/215 990  
Fax 0341/215 9920

Dresdner Straße 38  
D-09130 Chemnitz  
Tel. 0371/510 669  
Fax 0371/510 671

Hufelandstraße 8a  
D-03050 Cottbus  
Tel. 0355/793 979  
Fax 0355/536 180

## EU - Erweiterung war Beratungsthema mit Zahnärzten aus Wroclaw

Einer guten Tradition folgend, trafen sich am 9. August 2002 in Dresden Zahnärzte aus den Vorständen der Niederschlesischen Ärztekammer und der Landes Zahnärztekammer Sachsen zum gemeinsamen Gedankenaustausch.

Grundlage für das Gespräch war der Bericht einer EU-Expertengruppe, welche die Übereinstimmung der zahnärztlichen Ausbildungen in der EU und in Polen geprüft hatte. Bei der bevorstehenden EU - Osterweiterung ist zu klären, ob die Anerkennung von zahnärztlichen Diplomen aus Polen uneingeschränkt erfolgen kann. Da aus ost- und gesamtdeutscher Bildungspolitik Erfahrungen vorliegen und nicht alles, was vom Schema abweicht, schlecht ist und

verändert werden muss, wollten sich die sächsischen und polnischen Zahnärzte ein eigenes Bild verschaffen. In Polen sind derzeit bei ca. 39 Mio. Einwohnern etwa 22.000 Zahnärzte tätig. Nur ein Drittel davon ist im Besitz einer Kassenzulassung. Der Rest arbeitet als Angestellter oder ausschließlich privat.

Im Gegensatz zur deutschen Ausbildung wird in Polen viel mehr Wert auf den medizinischen Ansatz gelegt. Nach Abitur und Aufnahmeprüfung wird zwei Jahre Grundlagenwissen in den medizinischen Fächern vermittelt. Danach erfolgt eine Prüfung und erst dann, ab 5./6. Semester, kommen die zahnmedizinischen Fachgebiete dazu. Abschluss des Studiums ist kein Staats-

examen sondern eine theoretische Prüfung in diesen Fächern. Fällt diese nicht gut aus, folgt ein praktischer Test. Dann ist das Studium geschafft, aber der Student muss jetzt noch ein Jahr an einer Poliklinik praktisch arbeiten. In dieser Zeit wird er weiter vom Staat wie ein Auszubildender finanziert. Anschließend ist eine Niederlassung oder eine Anstellung mit selbständiger Patientenbehandlung möglich.

Seit zwei Jahren ist eine Novellierung der Ausbildungsverordnung in Vorbereitung, die den Abschluss des Studiums mit einem einheitlichen Staatsexamen vorsieht. Im Grunde fehlt nur eine einheitliche Prüfung auch - oder gerade - der praktischen Fähigkeiten. Interessant war im Ge-

spräch, dass in Polen jeder eine Zahnarztpraxis eröffnen und führen kann, die Behandlung am Patienten aber dem Zahnarzt vorbehalten ist. Damit ist die Einschränkung der Freiberuflichkeit durch kapitalstarke Gesellschaften eine reale Gefahr. Ängste bestehen auf der polnischen Seite, dass sich deutsche Zahnärzte in Polen niederlassen und dort privat arbeiten. Polnische Zahnärzte können das in der EU nach den derzeitigen Diskussionspapieren die nächsten sieben Jahre nicht.

Die Beratung der Fragen führte auf beiden Seiten zu etwas mehr Verständnis und wird dazu beitragen, dass auf den Entscheidungsebenen in beiden Ländern sachkundig mit diskutiert werden kann.

### Anzeige

*Wir bringen Farbe in Ihre Praxis*



Bei uns bekommen Sie alles aus einer Hand  
Komplettleistung aller Gewerke von  
A (wie Ausbau) - Z (wie Zahnarztstuhl)

- farbl. Praxisgestaltung nach Ihren Wünschen
- 3-D-Planung und Gestaltung
- Beratung und Montage



**STRÜBING**

Inhaber Jürgen Tzschamke

01662 Meißen · Nossener Straße 183a  
Tel.: (0 35 21) 45 43 43 · Fax (0 35 21) 40 24 15



Weitere Informationen finden Sie im Internet  
<http://www.struebing-elektro.de>

## Ex-Ministerin wechselt ins TV-Fach

Von der Grünen Fraktion in den „Grünen Salon“ wechselt nach Meldung von *netzzeitung.de* die ehemalige Gesundheitsministerin Andrea Fischer. Sie schaffte zwar nicht den Sprung in den Bundestagskader, aber dafür ins TV-Studio.

Erich Böhme will die Moderation der Talk-Sendung „Der Grüne Salon“ auf „n-tv“ nach der Bundestagswahl abgeben. Nachfolgerin soll Andrea Fischer werden. Es gebe entsprechende Gespräche mit Frau Fischer, bestätigte der Sprecher des Nachrichtensenders, Thomas Schulz. Böhme werde die Moderation zum 30. September abgeben. Bisher moderierte neben

ihm der ehemalige sächsische Innenminister Heinz Eckert (CDU) die Sendung. Die beiden Moderatoren vertreten unterschiedliche politische Richtungen. Ob dies so beibehalten werde, dazu wollte sich der Sender noch nicht äußern. Fest steht, dass Eckert die Moderation weiter führe.

Die frühere Gesundheitsministerin wird nicht mehr für den Bundestag kandidieren, denn sie konnte sich bei den Voraussetzungen in ihrem Grünen-Landesverband nicht durchsetzen.

*PS: Mancher tritt überhaupt nicht an, und wird dennoch ein Wahlsieger.*

## Seniorentampferfahrt

Sobald sich abzeichnet, dass sich die Hochwassersituation auf der Elbe entspannt, und sich alle damit verbundenen Umstände wieder „normalisieren“, ist geplant, wie in

den vergangenen Jahren am 2. Oktober die Seniorentampferfahrt der Landes Zahnärztekammer zu veranstalten. Die Einladungen werden rechtzeitig zugeschickt.

# Neue Richtlinien zur Ausbildungsförderung

Mit Beginn des Ausbildungsjahres 2002/03 hat der Freistaat Sachsen seine Ausbildungsförderrichtlinien neu bestimmt.

Kleine und mittlere Unternehmen, die maximal fünf Jahre alt sind und erstmals ausbilden, können einen einmaligen Zuschuss in Höhe von 3.000 Euro pro Lehrstelle erhalten, so das Sächsische Staatsministerium für Wirtschaft und Arbeit in einer Pressemitteilung.

Damit sollen in Sachsen u. a. die Ausbildung in gewerblich-technischen Berufen für Mädchen und auch die Ausbildungstätigkeit in von der Abwanderung sehr stark betroffenen Regionen umfangreicher gefördert werden. Außerdem will der Wirtschaftsminister zusätzliche Lehrstellen „über den Bedarf“ nicht mehr fördern. Über Bedarf ausgebildete Lehrlinge haben seiner Feststel-

lung nach in der Vergangenheit schlechtere Einstellungschancen gehabt. Was nichts anderes heißt, als dass Sachsen in gewisser Weise die Abwanderung junger gut ausgebildeter Fachkräfte mit freistaatlichen (Ausbildungs-)Fördermitteln unterstützt hat.

Gefördert werden pro Jahr maximal 4.000 Ausbildungsverhältnisse, die Bearbeitung erfolgt in der Reihenfolge des Posteinganges.

Für Zahnärzte heißt das:

Eine Antragstellung ist möglich, wenn die Niederlassung, in der ausgebildet werden soll, in den letzten fünf Jahren (für Ausbildungsjahr 2002/03 Gründung ab 1. Januar 1997; für Ausbildungsjahr 2003/04 Gründung ab 1. Januar 1998) gegründet wurde und wenn erstmals ausgebildet wird.

Das Merkblatt und das Formular zur Förderung der Bereitstellung und Besetzung von zusätzlichen Berufsausbildungsplätzen bei Existenzgründern und jungen Unternehmern in den Berufsausbildungsjahren 2002/2003 und 2003/2004 sind

- bei der Landeszahnärztekammer

Sachsen (Ressort Ausbildung, Tel.: 0351/8066-250 od. -251) od.

- im Internet abrufbar unter [www.smwa.sachsen.de](http://www.smwa.sachsen.de) und außerdem
- im Sächsischen Amtsblatt Nr. 29/2002 vom 18. Juli 2002 nachzulesen.

## Förderung der Bereitstellung und Besetzung von zusätzlichen Berufsausbildungsplätzen bei Existenzgründern und jungen Unternehmern in den Berufsausbildungsjahren 2002/2003 und 2003/2004

Antrag auf Gewährung von Zuwendungen für die Bereitstellung und Besetzung zusätzlicher Berufsausbildungsplätze bei Existenzgründern und jungen Unternehmern, die erstmals ausbilden.

über die zuständige Stelle \_\_\_\_\_  
(bei der die Berufsausbildungsverträge in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse eingetragen sind)  
an das

Regierungspräsidium
---------------------

Eingangsvermerk der zuständigen Stelle
Registriernummer der Bewilligungsbehörde <b>35 - 6074.12 - 0 -</b>

### I. Antragsteller

- Name und nähere Bezeichnung des Auszubildenden (Unternehmer): \_\_\_\_\_  
Name des Geschäftsführers: \_\_\_\_\_
- Straße, PLZ, Ort, Telefon: \_\_\_\_\_
- Arbeitsamt, in dessen Bezirk das Unternehmen seinen Sitz hat: \_\_\_\_\_
- Landkreis, in dem das Unternehmen seinen Sitz hat: \_\_\_\_\_
- Unternehmen der öffentlichen Hand oder mit Kapitalmehrheit der öffentlichen Hand?  ja  nein
- Anzahl der zum Antragsdatum sozialversicherungspflichtig beschäftigten Arbeitnehmer im Betrieb: \_\_\_\_\_  
(ohne Lehrlinge und zur Ausbildung Beschäftigte, Teilzeitkräfte sind anteilig zu berechnen)
- Bankverbindung:  
Bezeichnung des Kreditinstituts, Sitz: \_\_\_\_\_  
Bankleitzahl: \_\_\_\_\_  
Kontonummer: \_\_\_\_\_

1

## Funktion und Okklusion

Die funktionell sichere Rekonstruktion

### Der sichere Einstieg für alle!

Finden auch Sie im praxiserprobten Kollegenkreis Ihren persönlichen Einstieg in das umsetzbare Praxiskonzept mit unserem Grundkurs „Landkarte der Funktionstherapie“ und entscheiden Sie selbst über weitere modulare Aufbaumöglichkeiten.

Ort: St. Augustin, Grimma

Datum: Samstag, 28.09. 2002,  
10.00 Uhr – 16.00 Uhr

Gebühr: 165 €, zzgl. ges. MwSt.

Referenten: Dr. Eckhard Schröder, Grimma  
Zahnarzt J. Christian Katschner,  
Hamburg

Informationen und Anmeldungen  
erbeten wir unter:

Telefon: (0 34 37) 76 29 46  
(Stichwort: „Funktion und Okklusion“)

E-Mail: [kontakt@funktionundokklusion.de](mailto:kontakt@funktionundokklusion.de)

## Anzeigen

### Entwickler-Fixierer-Entsorgung Verwertung

Wir übernehmen kostenfrei  
- Amalgam-Abscheider  
- Rotoren

Wir garantieren fachlich kompetente  
Aufarbeitung.

**Redenta** Praxisentsorgung  
mit System.

Sprechen Sie mit uns: **RESENTA Meißen**  
Andreas Staudte  
Hafenstraße 32 · 01662 Meißen  
**Telefon (0 35 21) 73 79 69**  
e-mail: [Redenta-Meissen@t-online.de](mailto:Redenta-Meissen@t-online.de)  
Internet: [www.Redenta.info](http://www.Redenta.info)



# Erfolgreiches Ausbildungsjahr 2002 für Zahnärzte und Absolventinnen

Dieses Jahr konnte die Landes-zahnärztekammer Sachsen an 262 Absolventen die Zeugnisse zum Berufsabschluss „Zahnarzt-helfer/in“ überreichen und an alle die Glückwünsche zu den bestandenen Prüfungen übermitteln. Leider gab es zwei Auszubildende, die das Ziel nicht erreicht hatten. Unser Dank gilt wiederum allen Ausbilderpraxen und allen beteiligten Mitarbeitern der Beruflichen Schulzentren für Gesundheit und Sozialwesen in Sachsen für die hervorragende Vermittlung der Ausbildungsinhalte. Letztlich hat sich der große Einsatz der Zahnärzte, Berufsschullehrer und ganz besonders unserer künftigen Mitarbeiter gelohnt.

Mit einem Gesamtdurchschnitt von 2,6 wurden bessere Ergebnisse erzielt als im Vorjahr. Nicht verschwiegen sei, dass 90 Zahnarzt-helferinnen weniger ausgebildet wurden, obwohl Bedarf auf dem Arbeitsmarkt besteht.

der Röntgenverordnung, eingeschlossen in Aktualisierungen zur Ausbildungsverordnung.

Auf dieser Grundlage kann die Ausbildung zu einer hochqualifizierten Fachkraft - zur „Zahnmedizinischen Fachangestellten“ erfolgen. Mehr als 300 Ausbildungsplätze wurden in diesem Jahr in Sachsen bereitgestellt und besetzt. Dieser Trend muss sich fortsetzen!

Für eine Ausbildung gibt es gute Gründe, so lange wir nicht zu kurzfristig denken und auf die gegenwärtige Wirtschaftslage achten. Auf lange Sicht brauchen wir gut ausgebildete Fachkräfte. Nur mit qualifizierten Mitarbeitern sichern wir in der zahnmedizinischen Versorgung Erfolge.

Wir appellieren an alle Zahnarztpraxen in Sachsen, sich mehr in Richtung der langfristigen Perspektive zu bewegen als sie das bisher tun!

terstreichen die Eigenverantwortung der Wirtschaft für die Herausbildung eines entsprechenden Fachkräfte-nachwuchses. Verwiesen wird dabei vor allem auf die demografischen Veränderungen, die mit geburten-schwachen Jahrgängen etwa ab dem Jahre 2006 zum Tragen kommt. Der Fachkräftemangel droht nicht nur von dieser Seite: Der bereits erwähnte, in den nächsten Jahren einsetzende und sich ab 2006 drastisch verstärkende Rückgang bei den Schulabgängern wird zeitlich überlagert von einer überdurchschnittlichen Verrentungswelle bei den Beschäftigten auf Grund deren Altersstruktur.

In diesem Zusammenhang wird sogar von einer „existenzbedrohenden Situation“ gesprochen. Deshalb sei die eigene Lehrlingsausbildung eine Investition in die Zukunft. Bereits heute müsse vorbeugend gehandelt und die unternehmerische Verantwortung wahrgenommen

werden. Nach einer Analyse über den Fachkräftebedarf im Großraum Dresden werden in den nächsten vier Jahren etwa 3.500 Fachkräfte für ausgewählte Berufe benötigt. Bereits seit einigen Jahren fällt es den Unternehmen schwer, geeigneten Nachwuchs zu rekrutieren. Gute Leute werden knapp! Die Zukunftssicherung für das einzelne Unternehmen und somit für den Wirtschaftsstandort Sachsen heißt, der Personalentwicklung höchste Priorität als Managementaufgabe einzuräumen. Die Zeit zum Handeln ist jetzt!

Auch den Zahnarztpraxen wächst also eine große Eigenverantwortung für die Sicherung des benötigten Berufsnachwuchses zu!

Wir hoffen auf Ihre Unterstützung und wünschen allen an der Ausbildung Beteiligten für das neue Lehrjahr viel Freude und Erfolg!

*Dr. Klaus Erler  
Referent für Ausbildung*

Schule	Note 1	Note 2	Note 3	Note 4	Nicht bestanden	Gesamtanzahl	Durchschnitt
Dresden	-	31	46	6	-	83	2,6
Görlitz	-	6	15	2	-	23	2,8
Leipzig	1	30	36	2	2	71	2,6
Neukirchen	1	17	21	3	-	42	2,6
Zwickau	-	19	21	-	-	40	2,5

Die beiden Absolventinnen **Diana Kabus**, Lehrausbilder war Dr. Gerd Weiher in Leipzig, und **Antje Liebing**, Lehrausbilder war Ingo Müller in Chemnitz/OT Wittgendorf, schlossen ihre Ausbildung mit „Sehr gut“ ab und waren damit die Besten ihres Ausbildungsjahrgangs.

Vor einigen Wochen begann das neue Ausbildungsjahr mit einem nunmehr neu verfassten Rahmenlehrplan, mit Änderungen in

Zurzeit suchen immer mehr Zahnarztpraxen qualifizierte Mitarbeiter. Wenn wir heute zu wenig Lehrstellen anbieten, wird es in Kürze zu wenig Fachkräfte geben, zumal auch die Zahl der Schulabsolventen weiter schrumpfen wird! Im neuen Schuljahr besuchen nur noch 550.000 Kinder und Jugendliche eine Schule in Sachsen, 70.000 weniger als im Vorjahr. Rückläufig ist auch die Zahl der Schulen, davon (noch) nicht betroffen sind berufliche Ausbildungsstätten.

Nicht nur die Zahnärzte- und Ärztekammer, auch die IHK, das Arbeitsamt und andere Institutionen un-

## Informationsveranstaltung für Lehrausbilder

Der Ausbildungsberuf Zahnmedizinische Fachangestellte setzt neben der Herausbildung von zahnmedizinischem Fachwissen auch auf die Entwicklung von Handlungskompetenzen im fachlichen, sozialen und personalen Bereich.

Der Wandel des Berufsbildes soll den veränderten Anforderungen an die Mitarbeiterin einer modernen, prophylaxeorientierten Zahnarztpraxis gerecht werden. Welche Kenntnisse vermittelt dazu die Berufsschule, was muss die betriebliche Ausbildung leisten?

Informationen und Diskussionen rund um das Thema Ausbildung der Zahnmedizinischen Fachangestellten bietet die gemeinsame Veranstaltung der Landes-zahnärztekammer Sachsen mit den Berufsschulzentren:

### Berufsschulzentrum Zwickau

am 18.09.2002, 18:00 Uhr

### Berufsschulzentrum Neukirchen

am 20.09.2002, 18:00 Uhr

### Berufsschulzentrum Leipzig

am 21.09.2002, 10:00 Uhr

### Zahnärzthehaus Dresden (Hörsaal)

am 24.09.2002, 18:00 Uhr

### Berufsschulzentrum Görlitz

am 25.09.2002, 17:00 Uhr.

*Resort  
Ausbildung*

# Erste Zahnmedizinische Verwaltungshelferinnen in Sachsen verabschiedet



Seit dem 7. August 2002 arbeiten sie nun auch in Sachsen, Zahnmedizinische Verwaltungshelferinnen. Die 20 ersten Kursteilnehmerinnen absolvierten im Laufe des Ausbildungsjahres 350 Unterrichtsstunden.

Die Motivation der Absolventinnen, die aus ganz Sachsen kamen, war hoch - der Lehrgang

schloss mit einem Prüfungsdurchschnitt von 1,6 ab. Dass Ehrgeiz, Berufsinteresse und Fortbildungswille keine Frage des Alters ist, bewies dieser erste ZMV-Fortbildungskurs einmal mehr - die jüngste Teilnehmerin war zu Kursbeginn 25 Jahre, die älteste bereits 50.

Vier Teilnehmerinnen legten

ihre berufliche Aufstiegsqualifikation mit „sehr gut“ ab:

**Kathrin Feudel** (ZAP Dipl.-Stom. Beate Benedix, Mittweida)

**Anja Mehner** (ZAP Dipl.-Med. Jutta v. Borany, Krumhermersdorf)

**Antje Herrmann** (ZAP Dr. Med. Frank Herrmann, Weinböhla)

**Kathrein Göhler** (Gemeinschaftspraxis Dipl.-Stom. Marion

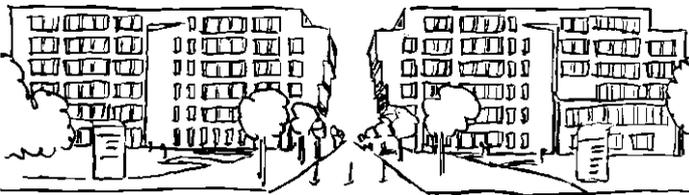
Kirsch/Dr. med. Kristina Schwigon, Dippoldiswalde)

Die Qualifikation zur Zahnmedizinischen Verwaltungshelferin beinhaltete die Bausteine Abrechnungswesen, Praxisorganisation und -management, Rechts- und Wirtschaftskunde, Kommunikation/Rhetorik, Anwendungsbezogene Datenverarbeitung sowie Ausbildungswesen/Pädagogik.

An die Zulassung zu dieser Aufstiegsfortbildung sind neben dem Berufsabschluss Zahnarzhelferin oder einem gleichwertigen Abschluss auch eine mindestens einjährige berufliche Tätigkeit sowie ein erfolgreich bestandener Aufnahmetest.

Telefonische Auskünfte zur ZMV-Aufstiegsfortbildung erteilt Frau Nikolaus, Telefon: 0351/8066-113.

## Patientenakademie zum Thema „Implantologie“



Seit die Versorgung mit implantatgetragener Zahnersatz mehr und mehr als mögliches Behandlungskonzept Praxisrelevanz erlangt, steigen das Interesse und das Informationsbedürfnis der Bevölkerung und der Medien zu dieser Versorgungsform. Dies zeigen die Anfragen und das riesige Interesse bei den Leserforen, die das IZZ bereits im vergangenen und auch in diesem Jahr wieder mit den großen sächsischen Tageszeitungen veranstaltet. Ebenso ist der aktuelle ZahnRat „Implantate - viel mehr als nur ein schöner Lückenschluss“ bereits vergriffen, die Neuauflage ist bestellt. Deshalb ist die 3. Patientenakademie dieses Jahres auch dem Thema „Implantatgetragener

**Zahnersatz - Möglichkeiten und Grenzen**“ gewidmet. Mit dieser Veranstaltung soll dem bestehenden Informationsbedürfnis Rechnung getragen werden. Zur Information Ihrer Patienten können Sie als besonderen Praxisservice einen Flyer zu dieser Veranstaltung (mit Anfahrtsskizze und Feld für den Praxisstempel) anbieten. Ein aufgeklärter und informierter Patient wird ihren Behandlungsvorschlägen eher folgen und ihre Arbeit noch besser schätzen. Der Flyer ist ebenso wie ein Veranstaltungsplakat (Format A4) abzurufen unter: Tel.: 0351/80 66-276 Fax: 0351/80 66-279 E-Mail: [patientenberatung@lzk-sachsen.de](mailto:patientenberatung@lzk-sachsen.de)

**Patientenakademie**  
organisiert von der sächsischen Zahnärztl.

**Themensablich:**

Wider den Kopfschmerz - Herausforderung für Arzt und Zahnarzt  
9. März 2002

Materialien in der Zahnklinik - (Vortragen wir alles?)  
1. Juni 2002

Implantatgetragener Zahnersatz - Möglichkeiten und Grenzen  
28. September 2002

Beginn jeweils 10 Uhr Eintritt frei

Zahnklinikhaus  
Schützenhöhe 11  
01096 Dresden  
Telefon: 0351 80 66-257  
[www.zahnklinik-in-sachsen.de](http://www.zahnklinik-in-sachsen.de)

Schöne gesunde Zähne gibt's beim Zahnarzt Ihres Vertrauens

Bei Fragen zu Leistungen, Gebühren, Behandlung hilft auch die Patientenberatungsstelle  
Tel.: 0351-80-66-257 [www.zahnklinik-in-sachsen.de](http://www.zahnklinik-in-sachsen.de)

So kommen Sie ins Zahnärztl.

Die Patientenakademie findet am 28. September, 10 bis 13 Uhr im Hörsaal des Zahnärztlhauses statt, der Eintritt ist wie immer kostenfrei. Ergänzend dazu

können die Zuhörer Implantate und weitere Anschauungsmodelle am Stand eines Zahntechnikerlabors in Augenschein nehmen.

## Fortbildungsakademie: Kurse im September 2002

Schriftliche Anmeldung: Fortbildungsakademie der LZKS, Schützenhöhe 11, 01099 Dresden, Fax: 0351 / 8066-106  
E-Mail: [fortbildung@lzk-sachsen.de](mailto:fortbildung@lzk-sachsen.de)

Anita Unkart (Kurse für Zahnärzte): Tel. 0351 / 8066-108  
Petra Kokel (Kurse für Zahnarthelferinnen): Tel. 0351 / 8066-102  
Barbara Nikolaus (Vertragszahnärztliche Fortbildung): Tel. 0351 / 8066-113

Genauere inhaltliche Informationen zu den einzelnen Kursen entnehmen Sie bitte unserem aktuellen Fortbildungsprogramm für das 2. Halbjahr 2002 oder dem Internet [www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de).

### für Zahnärzte

#### Dresden

Zahnarzthaftungsrecht	D 55/02	RA Catharina von Ziegner, Berlin	06.09.2002, 15:00-19:00 Uhr
Ärztliche medikamentöse Therapie in der Zahnarztpraxis	D 58/02	Prof. Dr. Dr. Lutz Päßler, Dipl.-Stom. Maria Neff, Dresden	07.09.2002, 9:00-13:00 Uhr
Schienenbehandlung (Positionen K 1 bis K 9) <i>auch für Zahnarthelferinnen</i>	D 60/02	Beate Bunde, Dresden	11.09.2002, 14:00-17:00 Uhr
Alltägliche Probleme in der zahnärztlichen Prothetik	D 61/02	Dr. Felix Blankenstein, Berlin	18.09.2002, 15:00-19:30 Uhr
Psychogen Prothesenunverträglichkeiten	D 63/02	Dr. Gundula Johnke, Kiel	20.09.2002, 15:00-19:00 Uhr
Zur Prävention und Behandlung der Angst im zahnärztlichen Bereich	D 64/02	Dr. Gundula Johnke, Kiel	21.09.2002, 9:00-14:00 Uhr
Kopf- und Gesichtsschmerz <i>(insbesondere für MKG-Chirurgen / Oralchirurgen)</i>	D 65/02	Prof. Dr. Dr. Lutz Päßler, Dresden	28.09.2002, 9:00-13:00 Uhr
Zweitagekurs Homöopathie für Zahnärzte Kurs II	D 67/02	Dr. Heinz-Werner Feldhaus, Hörstel	27.09.2002, 14:00-19:00 Uhr 28.09.2002, 9:00-17:00 Uhr

#### Leipzig / Chemnitz / Zwickau

Laborrechnungen richtig erstellen und prüfen können <i>auch für Zahnarthelferinnen</i>	C 02/02	Constanze Erwin, Dresden Inge Sauer, Dresden	11.09.2002, 14:00-18:00 Uhr
Die Zahnersatzabrechnung in der GKV und die Berechnung von Mehrleistungen <i>auch für Zahnarthelferinnen</i>	Z 02/02	Simona Günzler, Dresden	25.09.2002, 14:00-17:00 Uhr
Kieferorthopädische Leistungen richtig beantragen und abrechnen	L 11/02	Dipl.-Stom. Steffen Laubner, Dresden	27.09.2002, 14:00-17:30 Uhr
Notfallsituationen in der zahnärztlichen Praxis mit praktischen Übungen zur Reanimation	L 12/02	Prof. Dr. Dr. Alexander Hemprich, Leipzig	<b>Achtung, Terminänderung!</b> 12.10.2002, 9:00-15:00 Uhr

### für Zahnarthelferinnen

#### Dresden

Der gute Ton in der Zahnarztpraxis: das Telefon und der Patientenbesuch!	D 135/02	Brigitte Kühn, Seeshaupt	06.09.2002, 14:00-20:00 Uhr
Die Rezeptionskraft = die rechte und die linke Hand des Zahnarztes (Aufbaukurs)	D 136/02	Brigitte Kühn, Seeshaupt	07.09.2002, 9:00-16:00 Uhr

#### Leipzig

GOZ - Training für Prophylaxe, Kons. und Zahnersatz	L 157/02	Gudrun Sieg-Küster, Wülfrath	28.09.2002, 9:00-16:00 Uhr
---	----------	---------------------------------	----------------------------

## An alle Cerec-Anwender

Kollegiale Fortbildung ist wichtig. Deshalb soll in Sachsen ein Cerec-Arbeitskreis gegründet werden. Wir rufen alle Anwender zur Mitwirkung auf. Bitte melden Sie sich ganz unverbindlich, um nähere Informationen zu erhalten.

ZA Hermann Loos  
Chemnitzer Straße 72  
09224 Grüna  
Tel.: 0371/852561  
Fax: 0371/858386  
E-Mail: chef@zaloos.de

## Mitgliederversammlung des BDK Landesverbandes Sachsen und des Vereins Sächsischer Kieferorthopäden e. V.

**Termin:** 31.08.2002

**Zeit:** 10:00 - 12:30 Uhr gemeinsame Mitgliederversammlung des Vereins Sächsischer Kieferorthopäden e. V. und des BDK Landesverbandes Sachsen

**Ort:** Sitzungssaal der KZV Sachsen im Zahnärzthehaus Dresden

**Infos:** Dr. Erika Furkert Tel.: 0351/4276985  
Dr. Thomas Schwartz Tel.: 0341/4774547

## 4. Dresdner Symposium

Am **Sonnabend, 19. Oktober 2002**, veranstaltet die Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Universitätsklinikums der TU Dresden in der Zeit **von 9 bis 14 Uhr** im **Hörsaal II im Medizinisch-technischen Zentrum**, Fiedlerstraße, das

### 4. Dresdner Symposium.

**Thema:** Gesichtsschmerz (Diagnostisch-therapeutische Aspekte beim Gesichtsschmerz, Kiefergelenkschmerz, Psychologische Aspekte)

Die Veranstaltung ist kostenfrei.

**Anmeldung:** Tel.: 0351/4582703  
Fax: 0351/4584314  
E-Mail: polimkg@rcs.urz.tu-dresden.de

## Zahnärzte - Stammtisch

für die Bereiche: Freiberg/Brand-Erbisdorf

**Datum:** 18.09.2002  
**Ort:** Gaststätte „BrauhoF“  
**Zeit:** 19:00 Uhr  
**Thema:** „Antibiotikaeinsatz in der zahnärztlichen Praxis“  
**Referent:** Dr. Pilling, Uniklinik Dresden  
**Information:** Dr. Hans-Lutz Erler,  
Tel.: 03731/204207

## Herbsttagung der GZMK Dresden

Die Herbsttagung der Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Dresden e. V. findet als Gemeinschaftstagung mit der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO)

am **9. November 2002**

zum Thema **„Die zahnärztliche Betreuung des bestrahlten Patienten - aktuelle Aspekte“**

im **Kulturpalast Dresden**

unter der **wiss. Leitung** von Prof. Dr. Thomas Hoffmann, Prof. Dr. B. Reitemeier, Prof. Dr. Th. Herrmann und Prof. Dr. W. Dörr statt.

Inhalte sind u. a.:

- aktuelle strahlentherapeutische Konzepte,
- strahlenbiologische Untersuchungen am Mundhöhlenepithel,
- Wirkung von Strahlenschutzschienen,
- intraorale Bestrahlungsfolgen und periradiotherapeutische Aspekte,
- Weichgewebeveränderungen und Behandlungsmöglichkeiten nach Strahlentherapie,
- Zahnhartsubstanzveränderungen und therapeutische Ableitungen,
- prothetische Versorgung bestrahlter Patienten.

Information/Anmeldung:

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus  
Sekretariat Prof. Hoffmann  
Tel.: 0351/4582712  
Fax: 0351/4585341

Infos unter: 0361/7432-111  
Internet: <http://www.zao-tag.de>  
E-Mail: [zact-info@zao-tag.de](mailto:zact-info@zao-tag.de)

**NOVEMBER**

**22** 6. Thüringer Zahnärztetag

**23** 6. Thüringer Kieferärztentag

**24** 5. Thüringer Zahnärztentag

Implantologie - Standard und Ausblick

**22. bis 23. 11. 2002**  
Messe Erfurt  
Dentalausstellung

# Die Referenten und ihre Vorträge zum Zahnärztetag



**Prof. Dr. med. dent. Holger A. Jakstat**

## **Prof. Dr. med. dent. Holger A. Jakstat**

**Universität Leipzig - Zentrum ZMK  
Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde  
- Wissenschaftlicher Leiter des Zahnärztetages -**

- Studium der Zahnmedizin in Hamburg
- Langjährige Tätigkeit als Oberarzt der Abteilung für Zahnärztliche Prothetik am Universitäts-Krankenhaus Eppendorf
- Seit 1999 Leiter der Vorklinischen Propädeutik und Werkstoffkunde der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde der Universität Leipzig
- Schriftführer der Arbeitsgemeinschaft Funktionslehre in der DGZMK 1999 bis 2001
- Herausgeber des Buches „Aktuelle klinische Funktionsanalyse“ sowie Autor der Software „CMDfact“ zusammen mit Dr. Ahlers (Hamburg)
- Leitung der Kiefergelenksprechstunde des Universitäts-Krankenhauses Eppendorf und
- seit 1999 der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde der Universität Leipzig

## **Gemeinsamer Festvortrag**

CMD - viele Gründe für eine Krankheit ! Kraniomandibuläre Dysfunktionen, früher Myoarthropathien genannt, sind nur selten durch eine Ursache zu erklären. Vielmehr führt ein Bündel von Ursachen, oft gepaart mit einem speziellen Anlass, zum bewussten Erleben der Funktionsstörung und/oder des Schmerzes. Anhand von Beispielen sollen diese einzelnen Faktoren und ihr Anteil am Krankheitsgeschehen dargestellt werden.

## **Funktionsdiagnostik und -therapie - nur ein Hobby ?**

### **Zur richtigen Abrechnung funktionsdiagnostischer Leistungen**

Das Sozialgesetzbuch V schließt funktionsanalytische Maßnahmen und Teile der Funktionstherapie von der Erstattung durch gesetzliche Krankenkassen aus. Somit bleiben Patient und Zahnarzt als Grundlage für ein Behandlungsentgelt nur die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) sowie die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Auch wenn die Notwendigkeit einer Leistung Zahnarzt und Patient klar ist, so kann doch beim Behandler durch Unkenntnis der Abrechnungsmöglichkeiten der Eindruck aufkommen, Funktionsanalyse und -therapie seien in der Praxis nur unter finanziellen Verlusten zu erbringen.

An Hand von Beispielen sollen die Abrechnungspositionen der relevanten 800er-, 700er- und 600er- Gruppen der GOZ vorgestellt werden und auch kurz auf die anzuwendenden Positionen der GOÄ eingegangen werden, um so den Eindruck, Funktionsdiagnostik könne nur ein Hobby des Zahnarztes sein, zu widerlegen.



**Dr. Jürgen Dapprich**

## **Dr. Jürgen Dapprich Düsseldorf**

- Studium der Zahnmedizin in Frankfurt und Würzburg
- Examen 1969
- Promotion 1970 in Würzburg
- Seit 1973 in eigener Praxis in Düsseldorf niedergelassen
- Kurse über Parodontologie, Funktionstherapie - Einschleifen im natürlichen Gebiss - im Karl-Häupl-Institut und über Totalprothetik im In- und Ausland
- Mentor der Studiengruppe Totalprothetik der Zahnärztekammer Nordrhein
- Autor des Quintessenz-Buches Totalprothetik, Klinik und Technik der weiterentwickelten Lauritzen Methode zusammen mit ZTME. Oidtmann
- Mitglied der „Neuen Gruppe“ und der International Academy of Gnathology sowie Fellow des International College of Dentists

## **Therapie des funktionsgestörten Cranio-mandibulären Systems**

Die Behandlung funktionsgestörter Patienten stellt an den Zahnarzt sehr hohe Anforderungen bei der Diagnose und der Therapie. Da die Funktionslehre leider immer noch kein Prüfungsfach in der universitären Ausbildung ist, fehlen den meisten Zahnärzten die Kenntnisse, um Patienten funktionsgerecht zu behandeln. Deshalb ist es besonders wichtig, sich auf diesem Gebiet fortzubilden. Nach der klinischen und instrumentellen Funktionsanalyse erfolgt die Therapie bei myogener Ursache der CMD mit der Vorbehandlung mittels Aufbisschiene und anschließendem Einschleifen des Gebisses in RKP erst am Modell im individuellen Artikulator und dann im Mund des Patienten. Bei arthrogener Ursache der CMD wird ein MRT der Kiefergelenke erstellt sowie eine elektronische Registrierung der Bewegungsbahnen aufgezeichnet. Im neu entwickelten CAR-Artikulator können dann die Kondylen am Computer online dreidimensional so in die therapeutische Position eingestellt werden, als ob man sich im Kiefergelenk des Patienten befände. Dabei ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Orthopäden, Physiotherapeuten und Psychotherapeuten für den Behandlungserfolg enorm wichtig. Prothetische Rekonstruktionen werden immer erst nach Vorbehandlung in RKP angefertigt und eingesetzt, deshalb sind Misserfolge bei diesem Vorgehen extrem selten.



*Priv.-Doz. Dr.  
Jens C. Türp*

### **Priv.-Doz. Dr. Jens C. Türp**

*Zahn-, Mund- und Kieferklinik, Universitätsklinikum Freiburg i. Br.*

*Zentrum für Zahnmedizin der Universität Basel*

- Studium der Zahnmedizin in Freiburg im Breisgau
- Promotion, Habilitation für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, insbesondere Zahnärztliche Prothetik
- 1994-1997 Visiting Assistant Professor of Dentistry, Department of Biologic and Materials Sciences, University of Michigan, Ann Arbor (USA)
- Oberarzt, Abteilung Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Freiburg i. Br.
- Oberassistent, Klinik für Zahnärztliche Prothetik und Kaufunktionslehre, Basel, Schweiz
- Sprecher des Interdisziplinären Arbeitskreises für Mund- und Gesichtsschmerzen (Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes)
- Sprecher des Fachbereichs Zahnmedizin im Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin

### **Therapie der chronisch Schmerzkranken - welche Möglichkeiten gibt es?**

Die Behandlung von Patienten mit chronischen orofazialen Schmerzen stellt eine große Herausforderung dar. In den meisten Fällen ist statt einer ätiologiebezogenen, kausalen Therapie nur eine symptomorientierte Behandlung möglich. Diese erfolgt interdisziplinär und multimodal, wobei neben somatischen Aspekten schmerzbedingte psychosoziale Faktoren berücksichtigt werden müssen. Als Therapieziele werden Schmerzlinderung, Funktionsverbesserung, Verbesserung des Wohlbefindens und Vermeidung iatrogenen Schäden angestrebt. Zu diesem Zweck kommen überwiegend reversible, nicht-invasive Maßnahmen zum Einsatz. Die Behandlungsmittel sind mit denjenigen vergleichbar, die in der Schmerzmedizin angewandt werden. Mit Therapiemaßnahmen, die zu irreversiblen Veränderungen führen, ist Zurückhaltung zu üben.

### **Dr. Ingrid Peroz**

*OÄ am Zentrum für Zahnmedizin der Charité  
Abteilung für Zahnärztliche Prothetik und Alterszahnmedizin, Berlin*

- Studium der Zahnmedizin an der Freien Universität Berlin
- Wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Abteilung für Zahnärztliche Prothetik und Alterszahnmedizin
- Leitung der Kiefergelenksprechstunde
- Oberärztin in der Abteilung
- Forschungsschwerpunkte:
  - Epidemiologie craniomandibulärer Dysfunktionen
  - Zusammenhänge zwischen Tinnitus und craniomandibulären Dysfunktionen
  - Therapiemöglichkeiten



*Dr. Ingrid Peroz*

### **Möglichkeiten der unterstützenden zahnärztlichen Therapie bei Tinnitus-Erkrankungen**

Zusammenhänge zwischen Tinnitus und craniomandibulären Dysfunktionen werden auf verschiedenen Ebenen diskutiert: mechanisch, anatomisch, funktionell, neuromuskulär, embryologisch und psychosomatisch.

Eigene Studien konnten nachweisen, dass die Prävalenz arthrogener Funktionsstörungen des Kiefergelenks bei Tinnitus-Patienten nicht häufiger vorliegen, wohl aber myogene sowie okklusale Störungen. Daraus leiten sich Empfehlungen für die zahnärztliche Mitbehandlung dieser Patienten ab, die - basierend auf einer funktionsdiagnostischen Untersuchung - ihr Hauptziel darauf richten, die okklusale Situation der Patienten zu optimieren und Behandlungsmöglichkeiten zur Relaxation der Kaumuskulatur aufzuzeigen.



*OA Dr. Peter Ottl*

### **OA Dr. Peter Ottl**

*Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt/M.*

- Studium der Zahnheilkunde an der Universität München
- Promotion zum Dr. med. dent. (Universität München)
- Oberarzt an der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik/Universität Frankfurt/M.
- Seit 1995 Mitglied des Vorstandes der Arbeitsgemeinschaft für Funktionslehre (AGF) in der DGZMK
- Seit 2000 Lehrauftrag der Akademie Praxis und Wissenschaft (APW) in der DGZMK
- Seit 2001 Ernennung zum qualifiziert fortgebildeten Spezialisten für Prothetik DGZPW

### **Therapie des funktionsgestörten Patienten mit Schienen: Aspekte und Entwicklungen**

Die Okklusionsschienenbehandlung stellt einen wichtigen Bestandteil des interdisziplinären Therapiekonzeptes zur Behandlung von Funktionsstörungen dar, die häufig mit dem Symptom Kopf- und Gesichtsschmerz vergesellschaftet sind.

Das Übersichtsreferat beschreibt die verschiedenen nach Funktion eingeteilten Schienenarten und deren jeweilige Indikationen. Bezüglich des klinischen und zahntechnischen Vorgehens werden die Themenbereiche Abformung und Modellherstellung, Oberkieferübertragung, Kieferrelationsbestimmung und Modellmontage, Schienenherstellung, Einschleiftechnik und Eingliederung am Patienten diskutiert. Ebenso werden Aspekte der Trageweise und -dauer sowie der Nachsorge erläutert.

Als Ausblick wird die Anwendung eines neu entwickelten lichterhärtenden, methylmethacrylatfreien Schienenkunststoffs vorgestellt.



*Dr. M. Oliver Ahlers*

**Dr. M. Oliver Ahlers**  
**Hamburg**

- 1982 Studium der Zahnmedizin in Hamburg
- Auslandsfamulaturen in Boston (Harvard School of Dental Medicine) und New York (NYU School of Dentistry sowie verschiedene Praxen)
- 1988 Staatsexamen und Approbation, 1988 Promotionsstudium an der Abteilung für MKG-Chirurgie
- 1989 Lehrauftrag Abteilung für zahnärztliche Röntgendiagnostik am Universitäts-Krankenhaus Eppendorf und Wiss. Mitarbeiter der Abteilung für Zahnerhaltungskunde u. Parodontologie am Uni-Krankenhaus Eppendorf
- 1992 Promotion
- 1992 Leitung des Arbeitskreises Chronische Schmerzen im MKG-Bereich der ZÄK Hamburg sowie Leitung der Kiefergelenksprechstunde des Uni-Krankenhauses Eppendorf (zusammen mit Prof. Dr. Jakstat)
- 1995 Wiss. Assistent
- 1997 Oberarzt

**Neue Möglichkeiten der Rekonstruktion der anterioren Führung mit Veneers**

Derzeitiger gemeinsamer Nenner aller namenhaften wissenschaftlichen Fachgesellschaften ist es dabei, die Funktionstherapie auf zahnärztlicher Seite zunächst mit reversiblen Therapiemaßnahmen zu beginnen. Stellt sich bei Anwendung dieser reversiblen Therapiemittel (Okklusionsschienen) ein dauerhafter Behandlungserfolg ein, steht in der weiteren Folge die Übertragung der Schienenokklusion in eine dauerhafte Restauration an.

Da der Gesetzgeber mittlerweile die Umsteuerung der Zahnheilkunde in eine präventionsorientierte Zahnheilkunde festgeschrieben hat, bedeutet dieses, dass auch im Zusammenhang mit funktionstherapeutischen Leistungen möglichst minimal invasive Verfahrensanwendungen kommen sollten. Im Hinblick auf die Korrektur der statischen und dynamischen Okklusion bedeutet dieses, die Führungsfunktion übermäßig abradierter Frontzähne durch Keramik-Veneers wiederherzustellen. In diesem Zusammenhang ist die restaurative Behandlung von Front- und Eckzähnen mit Keramik-Veneers eine typische funktionstherapeutische Maßnahme in der restaurativen Behandlungsphase.

Der Vortrag wird diese Rahmenbedingungen schildern und Ansätze für die praktische Umsetzung vermitteln.

**Anmeldungen: Telefon: 0351/8066-101 (Frau Walter); oder Internet: [www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de)**

## Die Referenten und ihre Vorträge zum Helferinnentag



*Prof. Dr. med. dent. Holger A. Jakstat*

**Prof. Dr. med. dent. Holger A. Jakstat**

**Universität Leipzig - Zentrum ZMK**  
**Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde**  
**- Wissenschaftlicher Leiter des Zahnärztetages -**

- Studium der Zahnmedizin in Hamburg
- Langjährige Tätigkeit als Oberarzt der Abteilung für Zahnärztliche Prothetik am Universitäts-Krankenhaus Eppendorf
- Seit 1999 Leiter der Vorklinischen Propädeutik und Werkstoffkunde der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde der Universität Leipzig
- Schriftführer der Arbeitsgemeinschaft Funktionslehre in der DGZMK 1999 bis 2001
- Herausgeber des Buches „Aktuelle klinische Funktionsanalyse“ sowie Autor der Software „CMDfact“ zusammen mit Dr. Ahlers (Hamburg)
- Leitung der Kiefergelenksprechstunde des Universitäts-Krankenhauses Eppendorf und
- seit 1999 der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde der Universität Leipzig

**Gemeinsamer Festvortrag**

CMD - viele Gründe für eine Krankheit !

Kraniomandibuläre Dysfunktionen, früher Myoarthropathien genannt, sind nur selten durch eine Ursache zu erklären. Vielmehr führt ein Bündel von Ursachen, oft gepaart mit einem speziellen Anlass, zum bewussten Erleben der Funktionsstörung und/oder des Schmerzes.

Anhand von Beispielen sollen diese einzelnen Faktoren und ihr Anteil am Krankheitsgeschehen dargestellt werden.



Dr. med. dent. Stefan Kopp

**Dr. med. dent. Stefan Kopp**  
 Klinikum der FSU Jena  
 Zentrum Zahn-, Mund-, Kieferheilkunde,  
 Poliklinik für Kieferorthopädie  
 - Wissenschaftlicher Leiter des Helferinnentages -

- Studium Zahnmedizin in Berlin
- 1985 - 1994 Wiss. Assistent an der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und
- Wiss. Assistent/Oberarzt an der Klinik für Kieferorthopädie im Klinikum der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel
- Seit 1994 Oberarzt der Poliklinik für Kieferorthopädie der Friedrich-Schiller-Universität zu Jena

### Balance ist alles Zusammenhänge im Körper

Zähne, Zahnstellung und Zahnkontakte haben enge Zusammenhänge zu unterschiedlichsten Funktionen des gesamten Körpers. Diese Abhängigkeiten werden allgemein verständlich erarbeitet und in Beziehung zur täglichen Arbeit in der Praxis gesetzt. Was haben Kopfschmerz, Gesichtsschmerz, Ohrschmerz, Geräusche im Kiefergelenk, Schluckbeschwerden, Kloßgefühl im Hals etc. mit der zahnärztlichen oder kieferorthopädischen Tätigkeit zu tun? Was sollte die Helferin darüber wissen? Was bedeutet funktionelle Prophylaxe und wie wird sie systematisch in einem hochfrequenten Praxismanagement umgesetzt? Wer ist die Zielgruppe für funktionsorientierte Behandlung und welche Bedeutung hat die Tätigkeit der Helferin in einem solchen Konzept? Viele Fragen und praxisrelevante Antworten unter dem Motto: „Ich habe Biss!“, aber auch zum Problemkomplex: „Er hat sich verbissen“

**OA Dr. Ralph Luthardt**  
 Poliklinik für zahnärztliche Prothetik, Technische Universität Dresden

- 1986 Studium der Zahnmedizin an der Johann Wolfgang Goethe-Universität, Frankfurt am Main
- 1992 Approbation als Zahnarzt
- 1992 Tätigkeit als Ausbildungsassistent in freier Praxis
- 1994 Promotion, Ausbildungsassistent in freier Praxis
- 1994 Zahnarzt in der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der Friedrich-Schiller-Universität Jena
- 1998 Oberarzt der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus der TU Dresden
- Arbeitsschwerpunkte:
  - CAD/CAM-Verfahren
  - Vollkeramische Systeme
  - Temporäre Versorgungen
  - Optische Digitalisierverfahren
  - Untersuchungen zur zahnärztlichen Abformung, Funktionsdiagnostik und klinische Studien



OA Dr. Ralph Luthardt

### Schientherapie

Die Schientherapie stellt die am häufigsten angewandte Therapie bei Patienten mit Craniomandibulären Dysfunktionen (CMD) dar. Ziel des Vortrages ist die Systematisierung der Therapie mit Aufbisschienen. Ausgehend von klinischen Fallbeispielen werden die Therapie mit Aufbisschienen dargestellt und die zu Grunde liegenden Arbeitsabläufe vermittelt.



Dorothea Prodinger-Glöckl

**Dorothea Prodinger-Glöckl**  
 Praxis für Krankengymnastik und Rehabilitation, Kirchheim b. München

- Ausbildung und Tätigkeit als Krankengymnastin
- Arbeit an der Wiener Uni-Klinik
- Zusatzausbildung Sport-Rehabilitation
- Betreuung von Leistungssportlern
- Spezialisierung auf Kiefergelenksproblematik, CMD
- Leitung eines eigenen Reha-Zentrum
- Zusammenarbeit mit der Kieferorthopädie der Uni Jena und Erfurt, Dr. Kopp

### Schmerzbehandlung aus physiotherapeutischer Sicht bei CMD-Patienten

Die Patientengruppe hat meist keine klar definierte Schmerzsymptomatik. Es treten Kopf-, Hals- und Rückenschmerzen auf, aber ebenso Neuralgien, Schwindel, Globusgefühl sowie Konzentrationsstörungen oder Tinnitus. Die Dysfunktionen sind grundsätzlich vielseitig. Alle Strukturen können in Mitleidenschaft gezogen werden. Dadurch ist es problematisch CMD zu diagnostizieren. Bildgebende Verfahren ergeben dabei meist keine klare Diagnose. Okklusion und Körperhaltung kann man nicht voneinander trennen; zusätzlicher Stress beeinflusst die CMD-Problematik. Interdisziplinäre Zusammenarbeit sollte hier im Vordergrund stehen. Therapieansätze wie Manuelle Therapie oder Osteopathie sind die Voraussetzung, um Restriktionen zu beseitigen, um anschließend ein Muskelaufbautraining sinnvoll zur Stabilisierung der Körperhaltung beizutragen. Die Haltung ist kein statisches, sondern ein dynamisches System, welches sich ständig anpasst und somit zur Schmerzreduzierung beiträgt.



Prof. Dr. med. dent. Holger A. Jakstat

## Funktionsdiagnostik und -therapie - nur ein Hobby? Zur richtigen Abrechnung funktionsdiagnostischer Leistungen

Das Sozialgesetzbuch V schließt funktionsanalytische Maßnahmen und Teile der Funktionstherapie von der Erstattung durch gesetzliche Krankenkassen aus.

Somit bleiben Patient und Zahnarzt als Grundlage für ein Behandlungsentgelt nur die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) sowie die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Auch wenn die Notwendigkeit einer Leistung Zahnarzt und Patient klar ist, so kann doch beim Behandler durch Unkenntnis der Abrechnungsmöglichkeiten der Eindruck aufkommen, Funktionsanalyse und -therapie seien in der Praxis nur unter finanziellen Verlusten zu erbringen.

An Hand von Beispielen sollen die Abrechnungspositionen der relevanten 800er-, 700er- und 600er- Gruppen der GOZ vorgestellt werden und auch kurz auf die anzuwendenden Positionen der GOÄ eingegangen werden, um so den Eindruck, Funktionsdiagnostik könne nur ein Hobby des Zahnarztes sein, zu widerlegen.



Dr. Christine Günther

**Dr. Christine Günther**  
*Praxis für Klinische Psychologie und Psychotherapie  
Dresden*

- Studium der klinischen Psychologie an der Humboldt-Universität zu Berlin
- Promotion an der Universität Rostock
- Fachpsychologin der Medizin an der Akademie für ärztliche Fortbildung in Berlin
- Ausbildung zum Verhaltenstherapeuten und Therapeuten für katathym-imaginative Psychotherapie (Tiefenpsychologie)
- Bisher als klinische Psychologin, Psychotherapeutin, wissenschaftliche Mitarbeiterin sowie im Management des staatlichen Gesundheitswesens (Rehabilitation) tätig
- Seit 1991 in eigener Praxis in Dresden niedergelassen
- 1993 Gründung des Landesverbandes der Psychologischen Psychotherapeuten (VPP) im Bund Deutscher Psychologen und dessen stellvertretende Vorsitzende

## Psychosomatische Aspekte beim Dysfunktionspatienten

Das zunehmende Bewusstsein über leib-seeliche, psychosomatische Zusammenhänge hat zu einem anderen „ganzheitlichen“ Verständnis von Gesundheit geführt, in dem insbesondere übernommene, „reduktionistische“ Vorstellungen der Schulmedizin unseres Körpers als mechanisch funktionierende Maschine verworfen werden. Als eine der letzten Bastionen dieses mechanischen Denkens in der Medizin galten bisher zumindest die Zähne - unser physikalisch härtester Körperteil. Dabei nimmt der Mund eine absolut zentrale Stellung neben Gehirn und Herz ein. Er hat eine hervorgehobene Stellung im Gesamtgefüge des Organismus.

Auch gerade hier lassen sich Zusammenhänge zwischen bestimmten Gebisserkrankungen und seelischen Hintergründen beobachten.

Im Vortrag sollen der Einfluss von psychischen Faktoren - bewussten als auch unbewussten - sowie von verschiedenen Stressfaktoren und deren Folgen im Besonderen für den Bruxismus diskutiert, sowie Maßnahmen einer gezielten Therapie vorgestellt werden.



Dr. Joachim Lüddecke

**Dr. Joachim Lüddecke**  
*Leipzig*

- Studium der Zahnheilkunde in Rostock und Leipzig
- Staatsexamen und Promotion auf dem Gebiet der Parodontologie 1969
- Fachzahnarztweiterbildung in Schwerin und Leipzig, Abschluss 1974
- Von 1975 bis 1990 Zahnarzt im Klinikum St. Georg zu Leipzig mit dem Schwerpunkt „der Risikopatient“
- Ab 1991 in eigener Niederlassung in Leipzig
- Zertifizierte Fortbildung auf den Gebieten Hypnose und Neurolinguistische Programmierung

## Locker in jeder (Biss-)Lage - die entspannte Praxis

Immer mehr wandelt sich die Zahnheilkunde von der reparierenden und rekonstruierenden Zahnmedizin zu einer Heilkunde, die den Menschen in seiner Gesamtheit sieht. Diese Entwicklung geht einher mit einer aufgezwungenen Ökonomisierung der Zahnmedizin hin zu einem modernen hochspezialisierten Dienstleistungsbereich in der Gesellschaft und fordert von den Mitgliedern eines Praxisteam einen großen persönlichen Einsatz. Das Zahnärzteteam und der Patient sollen sich zu gleichberechtigten „Partnern“ entwickeln. Erste Voraussetzung für die Partnerschaft Praxisteam-Patient ist eine optimale Kommunikation aller Akteure. Die Zahnärztliche Helferin steht dabei an vorderster Front. Sie ist die erste Person in der Praxis, die an der Rezeption oder am Telefon den Erstkontakt mit dem Partner aufnimmt und den Patienten durch die Praxis führt. Ihr Auftreten, ihre Umsicht und ihre fachliche Kompetenz sind mitentscheidend, ob der Patient sich in einer Praxis wohl fühlt. Der Vortrag soll Einsichten in die Wünsche unserer Patienten und die daraus folgenden Kommunikationsmöglichkeiten anbieten, damit der zufriedene und entspannte Patient in unseren Praxen die Regel wird.

**Anmeldungen: Telefon: 0351/8066-101 (Frau Walter); oder Internet: [www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de)**

# Das Bonusheft - was zu beachten ist

**§ 30 Abs. 2 SGB V regelt die anteilige Kostentragung des Versicherten bei Zahnersatzversorgungen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung.**

Grundsätzlich leistet der Versicherte für eine Zahnersatzversorgung einen selbst zu tragenden Anteil in Höhe von 50 Prozent der Kosten an den Vertragszahnarzt. Neben dieser grundsätzlichen Regelung lässt der Gesetzgeber in § 30 Abs. 2 SGB V eine Möglichkeit offen, nach der der Versicherte diesen selbst zu tragenden Anteil mindern kann. Für eigene Bemühungen zur Gesunderhaltung der Zähne verringert sich der vom Versicherten zu tragende Anteil um 10 Prozent. Dies kann aber nur dann in Anspruch genommen werden, wenn der Gebisszustand eine regelmäßige Zahnpflege erkennen lässt und der Versicherte sich während der letzten 5 Jahre vor Beginn der Behandlung mindestens einmal jährlich zahnärztlich untersuchen ließ. Der Versicherte kann den Anteil um weitere 5 Prozent mindern, wenn seine Zähne regelmäßig gepflegt sind und in den letzten 10 Jahren vor Beginn der Behandlung zahnärztliche Untersuchungen ohne Unterbrechung nachgewiesen werden.

Für Versicherte, die nach dem 31. Dezember 1978 geboren sind, gilt der Nachweis für die

Bemühungen für die Jahre 1997 und 1998 als erbracht.

## Wie wird diese Regelung umgesetzt?

Für die Erlangung der erhöhten Zuschüsse ist der Nachweis für die Durchführung der Untersuchungen durch das Bonusheft zu erbringen. In dieses Heft trägt der Vertragszahnarzt oder ein von ihm beauftragter Mitarbeiter das Datum der zahnärztlichen Untersuchung gemäß § 30 Abs. 2 SGB V ein. Diese Eintragung ist nach der Rechtsprechung des BSG kostenfrei vorzunehmen. Es ist ausreichend, wenn der Vertragszahnarzt bei Kindern und Jugendlichen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres die Individualprophylaxe-Untersuchung je Kalenderhalbjahr, bei Erwachsenen die zahnärztliche Untersuchung je Kalenderjahr einträgt. Auch Totalprothesenträger sind grundsätzlich verpflichtet, einen Nachweis über die jährliche Durchführung einer Untersuchung zu erbringen. Bei der Errechnung der in § 30 Abs. 2 SGB V genannten Jahre wird das Jahr, in welchem mit der geplanten prothetischen Versorgung begonnen oder die Wiederherstellung durchgeführt werden soll, nicht mit berücksichtigt.

Der Vertragszahnarzt händigt jedem Versicher-

ten, der das 12. Lebensjahr vollendet hat, ein Bonusheft aus. Das Bonusheft ist vom Patienten aufzubewahren und unaufgefordert dem Vertragszahnarzt vorzulegen. Die Regelungen hierzu befinden sich in den §§ 2 und 3 der Vereinbarung zwischen der KZBV und den Spitzenverbänden der Krankenkassen über Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen (Individualprophylaxe).

Aufgrund der Tatsache, dass das Bonusheft als Nachweis für die Erlangung eines erhöhten Zuschusses dient, sei der Hinweis erlaubt, dass die dort aufgeführten Angaben wahrheitsgemäß erfolgen müssen. Das in das Bonusheft eingetragene Datum muss mit dem Datum der Leistungserbringung übereinstimmen. Bewusst fehlerhafte Angaben, auch wenn sie unter Umständen erfolgen, um dem Patienten die Erlangung eines erhöhten Zuschusses zu ermöglichen, können als Betrugsverdacht gewertet werden. Hierdurch käme es zu einer ungerechtfertigten Vermögensverschiebung zugunsten des Patienten. Die der Versichertengemeinschaft und der Vertragszahnärzteschaft zur Verfügung stehenden Mittel werden dadurch gemindert. Fehleintragungen können somit Folgen nach sich ziehen.

*Meike Gorski-Goebel  
Leiterin Rechtsabteilung der KZVS*

# Achtung bei Sozietätsverträgen

**Bei Abschluss von Sozietätsverträgen ist zu bedenken: Neu Eintretender in einer BGB-Gesellschaft haftet persönlich auch mit seinem Privatvermögen für Altschulden der Gesellschaft.**

Bislang war es herrschende Meinung und insbesondere einhellige Rechtsprechung, dass derjenige, der in eine bestehende Gesellschaft Bürgerlichen Rechts eintritt, nicht für die Verbindlichkeiten der Gesellschaft eintritt, die schon bestanden. Hier zeichnet sich eine bedeutsame Änderung der Rechtsprechung ab.

Das Oberlandesgericht Hamm hat in einem Urteil vom 22.11.2001 - 28U16/01 - unter Berufung auf die geänderte BGH-Rechtsprechung zur Rechtsfähigkeit von BGB-Gesellschaften entschieden, dass der eintretende Gesellschafter nicht nur mit seinem Anteil am Gesellschaftsvermögen für die Altverbindlichkeiten haftet, sondern in entsprechender Anwendung des § 130 Handelsgesetzbuch auch mit seinem Privatvermögen. Für den steuerli-

chen Bereich hat das Finanzgericht Rheinland-Pfalz in einer jetzt veröffentlichten Entscheidung - 6 K 2871/98 - dies ebenso gesehen und den eintretenden Gesellschafter für die steuerlichen Altschulden der Gesellschaft auch mit seinem Privatvermögen in Anspruch genommen.

Eine Entscheidung des Bundesgerichtshofes zu dieser Frage steht zwar noch aus. Es wird jedoch erwartet, dass in Weiterentwicklung der Entscheidung des Bundesgerichtshofes zur Rechtsfähigkeit der Gesellschaft Bürgerlichen Rechts der Bundesgerichtshof seine bisherige Rechtsprechung aufheben und sich der Meinung des Oberlandesgerichts Hamm anschließen wird.

Für Zahnärzte, die in eine bestehende Sozietät eintreten wollen, wird es daher künftig unabdingbar sein, sich genauestens über den Schuldenstand der Gesellschaft zu informieren. Die in Übereinstimmung mit der bisherigen Rechtsprechung üblicherweise in Sozietäten noch einmal ausdrücklich aufgenommene Haftungsbeschränkung im Innenverhältnis

schützt, wenn die neue Auffassung sich durchsetzt, den eintretenden Gesellschafter nicht.

Wenn die bestehende BGB-Gesellschaft mit erheblichen Altschulden belastet ist, bleibt, wenn der neu Eintretende geschützt werden soll, nur der Weg, eine neue Gesellschaft Bürgerlichen Rechts zu gründen. Dies wirft aber möglicherweise im steuerlichen Bereich erhebliche Probleme auf (Auflösung stiller Reserven).

Es kann daher einem Zahnarzt, der in eine bestehende Sozietät eintreten will, nur dringend geraten werden, sich über die Vermögenssituation der Sozietät genauestens zu informieren und auch rechtlich beraten zu lassen.

*Rechtsanwalt Gustav-Adolf Hahn  
Fachanwalt für Sozialrecht*

*Ouelle: HZB 4-2002*

*Wir danken für die Nachdruckgenehmigung.*

# Patientenkartei und Praxisverkauf

**Der Bundesgerichtshof hat in einem Urteil vom 11. Dezember 1991 (AZ.: VIII ZR 4/91) eine Grundsatzentscheidung getroffen, wie die Übergabe der Patientenkartei bei einem Praxisverkauf zu erfolgen hat. Bis heute hat diese Entscheidung an ihrer Aktualität nichts verloren.**

Die Patientenkartei verkörpert einen wesentlichen Wert der zu veräußernden Praxis und vereinfacht die Bindung des vorhandenen Patientenstammes an den Erwerber. Dieser Aspekt wiederum kollidiert mit dem Interesse des Patienten am Schutz seiner personenbezogenen Daten und der Schweigepflicht, die grundsätzlich auch zwischen Ärzten besteht.

## Der Fall:

Der Kläger betrieb eine kieferorthopädische Praxis. Diese veräußerte er durch notariellen Vertrag an den Beklagten. In dem Vertrag wurde u. a. geregelt, dass die Praxis mit ihrem materiellen und ideellen Wert (gesamte Einrichtung und Patientenkartei) zum 1. April 1986 auf den Beklagten übergeht. Weiter wurde ausdrücklich aufgenommen, dass der Erwerber die Patientenkartei nebst dazugehöriger Unterlagen erhält. Der Vertrag sah nicht vor, dass vorab das ausdrückliche Einverständnis der Patienten eingeholt wird.

## Die Entscheidung:

Der BGH bewertet es als einen Verstoß gegen die ärztliche Schweigepflicht, wenn ohne ausdrückliches Einverständnis des betroffenen Patienten

die Patientenkartei übergeben wird. Die Interessenlage der Vertragsparteien tritt hinter das Recht des Patienten auf informationelle Selbstbestimmung zurück. Auch ein stillschweigend erklärtes Einverständnis reicht nicht.

## Folge:

Die Weitergabe der Krankenunterlagen eines Patienten an den Erwerber bedarf dessen ausdrücklichen Einverständnisses.

## Was bedeutet dies für die Praxis?

Nach Möglichkeit sollte der Praxisveräußerer bereits vor Übergabe der Praxis die Zustimmung seiner Patienten zur Weitergabe der Unterlagen an den namentlich genannten Erwerber einholen. Die Zustimmung hat schriftlich zu erfolgen.

Widerspricht der Patient der Übergabe, hat diese zu unterbleiben. Erfolgt sie dennoch, macht der Veräußerer sich strafbar.

Liegt zum Zeitpunkt der Praxisübergabe weder eine Zustimmung noch ein Widerspruch des Patienten vor, wird von der Literatur vorgeschlagen, dass nach dem sogenannten „zwei Schrank-Modell“ vorgegangen wird.

Hier treffen die Vertragsparteien eine Ver-

einbarung, dass der Erwerber die Patientenkartei des Veräußerers in einem Schrank gesondert von seinen eigenen Patientenunterlagen verwahrt. Auf diese gesondert verwahrten Patientenunterlagen darf er erst dann Zugriff nehmen, wenn die schriftliche Zustimmung des Patienten vorliegt. Um dieses Modell abzusichern, sollte zwischen den Parteien eine Vertragsstrafe für den Fall vereinbart werden, dass der Erwerber zu Unrecht auf die Unterlagen Zugriff nimmt. Wichtig ist, dass dem Veräußerer wiederum das Recht zugestanden wird, dass er die gesonderte Verwahrung kontrollieren und Einsicht in die Unterlagen nehmen kann.

Wird die Patientenkartei elektronisch geführt, müssen die entsprechenden Dateien durch Kennwort gesperrt werden. Der Zugriff darf auch dann erst nach Zustimmung des Patienten erfolgen. Die Zustimmung ist zu dokumentieren.

Dieses Vorgehen bedarf es nicht, wenn der Erwerber vor Praxisübernahme längere Zeit in der Praxis des Veräußerers tätig war oder wenn der Patient sich in die Behandlung des Praxisübernehmers begibt.

*Meike Gorski-Goebel  
Leiterin Rechtsabteilung der KZVS*

## Haftung eines Auszubildenden bei Schadenseintritt

Der bei der Klägerin angestellte Auszubildende (Beklagter) hatte beim Bedienen eines Gabelstaplers ein Sektionaltor der Lagerhalle beschädigt.

Hierdurch war ein Schaden in Höhe von 6.900,00 DM entstanden, dessen Ersatz die Klägerin vom Beklagten begehrte. Das Bedienen des Gabelstaplers sei dem Beklagten generell untersagt gewesen. Eine Ausnahme von dieser Arbeitsanweisung habe auch am Tag des Schadensereignisses entgegen der Aussage des Beklagten nicht gegolten.

Das Bundesarbeitsgericht kam zu dem Ergebnis, dass der vorsätzliche Verstoß gegen eine generelle Anweisung des Arbeitgebers allein noch nicht die volle Haftung eines Arbeitnehmers rechtfertigt. Im Einzelfall ist abzuwägen, ob der Auszubildende bzw. Arbeitnehmer bei einem Verstoß gegen die Arbeitsanweisung einen Schadenseintritt zwar für möglich hält, aber darauf vertraut,

dass dieser nicht eintreten würde. Bei einer solchen Konstellation sind nach der Entscheidung des Bundesarbeitsgerichts die Grundsätze der Haftungserleichterung wie bei einem Schadensereignis aufgrund von grober Fahrlässigkeit anzuwenden. In diesen Fällen komme eine Quotelung des entstandenen Schadens in Betracht.

*(Bundesarbeitsgericht Urteil vom 18. April 2002 - 8 AZR 348/01)*

## Arbeitszeugnis - Dank des Arbeitgebers nicht erzwingbar

Im vom Bundesarbeitsgericht zu entscheidenden Fall wurde ein Arbeitsverhältnis auf Wunsch der Klägerin, einer Sachbearbeiterin, beendet. Gemäß der gesetzlichen Vorgabe des § 630 BGB stellte der beklagte Arbeit-

geber ein Arbeitszeugnis aus. In diesem bescheinigte er der Klägerin, dass sie die ihr übertragenen Aufgaben immer zuverlässig und gewissenhaft zur vollsten Zufriedenheit ausgeführt habe. Dies hielt die Klägerin nicht für ausreichend. Sie begehrte vor Gericht folgenden Zusatz:

*Wir bedauern ihr Ausscheiden und danken ihr für die stets gute Zusammenarbeit. Für die Zukunft wünschen wir Frau H. alles Gute und weiterhin viel Erfolg.*

Vor dem Bundesarbeitsgericht blieb dieses Begehren der Klägerin ohne Erfolg. Zwar sei das Verwenden von Schlussformeln auf Arbeitszeugnissen üblich. Eine Bewertung der Leistung der Klägerin gehe hiermit aber nicht einher. Daher ist davon auszugehen, dass die Schlussformel nicht zu den gesetzlichen Mindestinhalten eines Arbeitszeugnisses gehört.

*(Bundesarbeitsgericht Urteil vom 20. Februar 2001 - 9 AZR 44/00)*

# Neue Röntgenverordnung – eine Zusammenfassung

Am 1. Juli 2002 trat die neue Röntgenverordnung (RöV) in Kraft. Nach umfangreicher und langwieriger Diskussion wurde die bisherige Fassung der Röntgenverordnung von 1987 in Form einer Novellierung überarbeitet.

## Ziel der Novellierung

Die Novellierung der Röntgenverordnung dient im Wesentlichen der nationalen Umsetzung der europäischen Richtlinien 96/29 - Euratom (Strahlenschutzrichtlinie vom 13. Mai 1996) und 97/43 - Euratom (Patientenschutzrichtlinie vom 30. Juni 1997) sowie der Reduktion der Strahlenbelastung der Patienten und der Arbeitnehmer von 1,5 mSv/a auf 1 mSv/a gemittelt über die Gesamtbevölkerung.

## Auslagepflicht

Nach der novellierten RöV (§ 18) ist es erforderlich, den Text dieser Verordnung in der Zahnarztpraxis beim Betrieb von Röntgeneinrichtungen zur Einsicht ständig verfügbar zu halten. Durch die Landeszahnärztekammer Sachsen wird jeder Praxis ein Exemplar der neuen RöV kostenlos zur Verfügung gestellt. Bis zur Bereitstellung der Broschüre kann der Wortlaut auf der Homepage des Bundesministeriums für Umwelt unter [www.bmu.de](http://www.bmu.de) („Downloads“ -> „Gesetze, Verordnungen und Entwürfe“) eingesehen werden.

Die der Röntgenverordnung nachgelagerten Richtlinien müssen noch erarbeitet und an die neue RöV angepasst werden. Das betrifft unter anderen die Richtlinien für die Arbeit der Zahnärztlichen Stellen, über die Durchführung der Sachverständigenprüfung sowie die Fachkunderichtlinie. Über daraus resultierende Veränderungen werden Sie nach der Veröffentlichung dieser Richtlinien informiert.

## Änderungen mit Auswirkungen für den Zahnarzt

### Rechtfertigende Indikation

Unter § 2 wird dieser Begriff erläutert. Rechtfertigende Indikation ist die Entscheidung eines Arztes oder Zahnarztes mit der erforderlichen Fachkunde im Strahlenschutz, dass und in welcher Weise Röntgenstrahlung am Menschen in der Heilkunde oder Zahnheilkunde angewendet wird.

In § 23 (1) wird dargelegt: „Die rechtfertigende Indikation erfordert die Feststellung, dass der gesundheitliche Nutzen der Anwendung am Menschen gegenüber dem Strahlenrisiko überwiegt. ...“ Es wird ebenfalls gefordert,

dass andere Verfahren mit vergleichbarem gesundheitlichen Nutzen, die mit keiner oder geringerer Strahlenexposition verbunden sind, bei der Abwägung zu berücksichtigen sind. Bei den meisten Untersuchungen in der Zahnheilkunde und vor allem der Zahnhartgewebe stehen heute noch keine alternativen Untersuchungsverfahren ohne Anwendung ionisierender Strahlung zur Verfügung, sodass bei diesen Anwendungen die rechtfertigende Indikation bereits durch die klinische Indikation gestellt wird.

Patienten sind auch weiterhin über frühere Anfertigungen von Röntgenaufnahmen, die für die vorgesehene Anwendung von Bedeutung sein können, zu befragen. Ebenfalls ist bei bestehender oder nicht auszuschließender Schwangerschaft die Dringlichkeit der Anwendung besonders zu prüfen.

### Aufbewahrungsfristen/Aufzeichnungen

Im § 28 sind die Aufbewahrungsfristen geregelt. Die Aufbewahrungsfrist für Unterlagen von Röntgenuntersuchungen (Aufnahmen und Aufzeichnungen) ist wie bisher 10 Jahre. Deutlich verändert wurden diese Fristen bei Kindern und Jugendlichen. So sind die Aufzeichnungen von Röntgenuntersuchungen bei Personen die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben bis zur Vollendung des 28. Lebensjahres aufzubewahren, also im ungünstigsten Fall 28 Jahre.

Der erhöhte Aufwand für die Archivierung wird mit dem erhöhten stochastischen Strahlenrisiko in dieser Altersgruppe begründet.

Bei einer Röntgenanwendung sind folgende Aufzeichnungen erforderlich:

1. Ergebnis der Befragung des Patienten (bisherige Untersuchungen; Schwangerschaft)
2. Zeitpunkt und Art der Anwendung
3. untersuchte Körperregion
4. Angaben zur rechtfertigenden Indikation
5. bei einer Untersuchung den erhobenen Befund
6. Strahlenexposition des Patienten soweit erfasst, oder Daten und Angaben aus denen die Dosis ermittelt werden kann.

Für die Aufzeichnungen ist das bekannte Röntgenkontrollbuch sowie die Patientenkartei zu nutzen.

Auf elektronischen Datenträgern aufbewahrte Röntgenbilder und Aufzeichnungen müssen einem mit- oder weiterbehandelnden Zahnarzt/Zahnärztliche Stelle in für diese ge-

eigneter Form zugänglich gemacht werden können. Daten müssen mit Ursprungsdaten übereinstimmen und Bilder müssen zur Befundung geeignet sein. Die bei digitalen Systemen zu beachtenden Besonderheiten werden Inhalt eines gesonderten Beitrages.

### Röntgenpass

Ebenfalls im § 28 wird gefordert, dass bei Röntgenuntersuchungen Röntgenpässe bereitzuhalten und dem Patienten anzubieten sind. Dabei sind folgende Eintragungen vorzunehmen: Zeitpunkt und Art der Anwendung, die untersuchte Körperregion sowie Angaben zum untersuchenden Arzt.

Form und Inhalt des Röntgenpasses werden wahrscheinlich in der entsprechenden Dokumentationsrichtlinie beschrieben. Die gültige, durch die Bundeszahnärztekammer abgestimmte Form, wurde Ihnen mit dem letzten KZV-Rundschreiben als Kopiervorlage zugesandt.

Eine Bestellung der Röntgenpässe ist auch über Verlage bzw. Depots möglich, z. B. bei:

Beyco dent Beyer & Co GmbH  
PF 12 80  
57557 Herdorf/Sieg  
Tel.: 02744/920012  
Fax: 02744/766

Spitta Verlag GmbH & Co KG  
Ammonitenstr. 1  
72336 Balingen  
Tel.: 07433/952-170  
Fax: 07433/952-111

Nemayer Druck med dent  
PF 229  
82478 Mittenwald  
Tel.: 0882/392150  
Fax: 0800/6362937

### Arbeitsanweisungen

Neu festgelegt wurde im § 18 die Pflicht zur Erstellung schriftlicher Arbeitsanweisungen für Standardanwendungen. Diese Arbeitsanweisungen sind dem Bedienpersonal jederzeit zur Einsicht bereit zu halten und auf Anforderung den zuständigen Stellen zu übersenden.

Bei der Erstellung dieser Arbeitsanweisungen wird durch die Kammer Unterstützung gewährt.

## Regelung für Hilfskräfte (ohne abgeschlossene medizinische Berufsausbildung)

Mit der Novelle der Röntgenverordnung werden Personen ohne abgeschlossene medizinische Berufsausbildung nicht mehr zu den entsprechenden Kursen zur Erlangung der Kenntnisse im Strahlenschutz zugelassen und sind somit nicht zur technischen Durchführung von Röntgenuntersuchungen berechtigt. Diese Tatsache ist auch bei anstehenden Neueinstellungen zu beachten.

Jedoch Personen, die als Hilfskräfte ohne abgeschlossene medizinische Berufsausbildung schon Röntgenstrahlung am Menschen anwenden durften, sind weiterhin zur technischen Durchführung berechtigt (Abschluss Kurs Kenntnisse im Strahlenschutz vorhanden). Für diesen Personenkreis gilt dafür ein unbefristeter Bestandsschutz, wenn die Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz alle 5 Jahre erfolgt.

## Fachkunde/Kenntnisse im Strahlenschutz

Die erforderliche Fachkunde für Zahnärzte wird in der Regel durch eine geeignete Ausbildung, praktische Erfahrung und der erfolgreichen Teilnahme an von der zuständigen Stelle anerkannten Kursen erworben.

Ähnliches gilt für die Kenntnisse im Strahlenschutz für die technische Durchführung der Röntgenaufnahmen.

Die zuständige Stelle - die wird, davon gehen wir aus, wieder die Landeszahnärztekammer Sachsen sein - prüft anhand von Unterlagen (Zeugnisse, Nachweise und Kursteilnahme) den Erwerb der Fachkunde und bescheinigt diese. Gleiches gilt entsprechend für den Erwerb von Kenntnissen im Strahlenschutz für die Zahnärzthelferin.

Der Erwerb der Fachkunde/Kenntnisse im Strahlenschutz darf für die Beantragung nicht länger als fünf Jahre zurückliegen.

Auch in der novellierten Röntgenverordnung konnte durch Bemühungen einer Arbeitsgruppe der BZÄK erreicht werden, dass Zahnärzte mit der Erteilung der Approbation

die erforderliche Fachkunde im Strahlenschutz und Helferinnen mit dem Berufsabschluss die Kenntnisse im Strahlenschutz erwerben.

Für beides (Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz) gilt mit der neuen Röntgenverordnung die fünfjährige Aktualisierung. Dabei gelten folgende Übergangsregelungen:

Erwerb	Aktualisierung innerhalb
vor 1973	von 2 Jahren
1973 bis 1987	von 3 Jahren
nach 1987	von 5 Jahren

Für die meisten sächsischen Zahnärzte müsste die fünfjährige Übergangsfrist in Frage kommen. Genaue Aussagen über die Art und Weise der Aktualisierung können erst nach dem Erscheinen der Fachkunderichtlinie getroffen werden. Nach derzeitigem Erkenntnisstand ist mit dem Erscheinen frühestens im Oktober 2002 zu rechnen.

Auf dem sich durch die Aktualisierung der Fachkunde/Kenntnisse entstehenden Markt werden sich verschiedene Kursanbieter etablieren. Beachten Sie bitte, dass der entsprechende Kurs von der zuständigen Stelle/Behörde als anerkannte Fortbildungsmaßnahme eingestuft sein muss. Nur dann kann die Aktualisierung durch die LZKS anerkannt werden.

## Unterweisung

Die Frist für die Unterweisung (bisher Belehrung) zur Röntgenverordnung wurde von 1/2 Jahr auf 1 Jahr verlängert. Über den Inhalt und den Zeitpunkt der Unterweisung sind Aufzeichnungen zu führen.

Zu unterweisen sind Personen, die im

zahnärztlichen Bereich außerhalb des Kontrollbereiches Röntgenstrahlen anwenden, sowie Personen, denen der Zugang zum Kontrollbereich gestattet ist.

Frauen sind im Rahmen der Unterweisung darauf hinzuweisen, dass eine Schwangerschaft in Hinblick auf die Risiken einer Strahlenexposition für das ungeborene Kind so früh wie möglich mitzuteilen ist.

## Referenzwerte und Qualitätssicherung

Dazu wird in § 16 (1) ausgeführt: „Als eine Grundlage für die Qualitätssicherung bei der Durchführung von Röntgenuntersuchungen in der Heilkunde oder Zahnheilkunde erstellt und veröffentlicht das Bundesamt für Strahlenschutz diagnostische Referenzwerte.“ Diese Referenzwerte sind dann bei der Untersuchung von Menschen zu Grunde zu legen. Die Werte müssen durch das Bundesamt für Strahlenschutz jedoch erst noch erstellt werden. Wir werden Sie davon zum gegebenen Zeitpunkt informieren.

Diese Zusammenstellung soll eine erste Information zu den Veränderungen der Röntgenverordnung darstellen. Über den weiteren Fortgang der Novelle der Röntgenverordnung werden wir Sie auf dem Laufenden halten.

Zu ausgewählten Themen erscheinen in den folgenden Heften des ZBS weitere Beiträge.

Bitte beachten Sie auch den ausführlichen Artikel zur Novelle der Röntgenverordnung in der ZM Nr. 12 vom 16.06.2002.

*Gerd Lamprecht  
Zahnärztliche Stelle der LZKS*

Was bleibt unverändert? (Auswahl)	
Frist zur Anzeige einer Röntgeneinrichtung zum Betrieb	2 Wochen
Konstanzprüfung Röntgengerät	monatlich
Konstanzprüfung Filmverarbeitung	wöchentlich
Aufbewahrungsfrist Ergebnisse Konstanzprüfung	2 Jahre
Aufbewahrungsfrist Schulung/Unterweisung	5 Jahre
Wiederholung Sachverständigenprüfung	5 Jahre

## Mittelwerte der Strahlendosis bei verschiedenen Untersuchungen (Angaben in Millisievert)

Zahnaufnahme	0,02	Wirbelsäule	1	Computertomographie Schädel	3
Knochendichtemessung	0,01	Bauchraum	1	Computertomographie Brustkorb	10
Brustkorbaufnahme	0,03	Röntgenuntersuchung der Venen	1	Computertomographie Bauchraum	20
Gliedmaßen	0,05	Galle	4		
Kopf	0,1	Harntrakt	5		
Hüfte	0,3	Magen	10		
Mammographie	0,5	Darm	15		
Becken	0,6	Röntgenuntersuchung der Schlagadern	18		

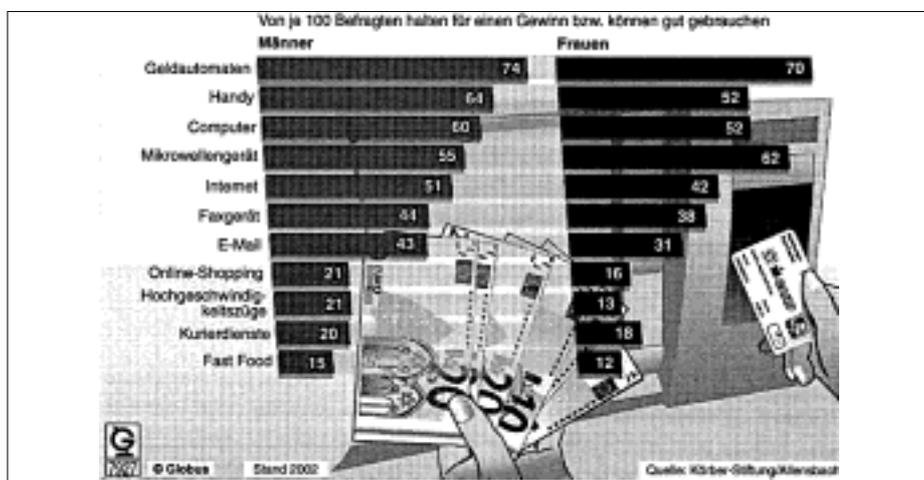
**Zum Vergleich:** Die jährliche Strahlendosis aus natürlichen Strahlenquellen beträgt 2,4 Millisievert.

*Quelle: Bundesamt für Strahlenschutz*

# Neuerungen im Alltag – was die Bürger nützlich finden

Bargeld am Automaten zu holen, halten die meisten Menschen in Deutschland für einen Gewinn für den Alltag. Fast drei Viertel können den Geldautomaten gut gebrauchen. Da-

mit liegt der „elektronische Bankangestellte“ deutlich vor Mikrowellen, Mobiltelefonen und Computern. Auf nicht so viel Gegenliebe stoßen Hamburger, Pommes und Currywurst: Fast Food halten nur 13 Prozent der Menschen im Land für einen Gewinn. Bei der Freude über Innovationen ergeben sich allerdings starke Unterschiede zwischen Männern und Frauen. Männer scheinen sich stärker für neue Technik zu begeistern. Anders ist das bei der Mikrowelle: Das Gerät zum schnellen Erwärmen von Speisen findet bei Frauen mehr Anhänger als bei Männern. Die meisten Neuerungen werden von vielen Menschen begrüßt. Dennoch gibt es zahlreiche Skeptiker: Mit 42 Prozent geht fast jedem Zweiten der technische Fortschritt zu schnell.



Globus

**I**n meiner Assistentenzeit an der Uni hatte ich ein prägendes Erlebnis. Es muss kurz vor Mittag, vielleicht auch ein paar Minuten nach 12 Uhr gewesen sein (was nicht wirklich etwas an der Geschichte ändert), als ich, mit einem Patienten beschäftigt, die mir zugeeilte Schwester bat zu assistieren. Nun hatte jene Dame aber gerade mit mehreren anderen in unserem Großraumbehandlungszimmer ihre Nase in Parfümprobchen zu hängen, womit eine andere, wie es 1990 eben so üblich war, den Spittel unters Volk bringen wollte. Und da fiel der folgenschwere Satz: „Ich bin doch nicht Ihre Leibeigene!“ (Anm.: Der Vorfall ist verjährt, die Dame arbeitet immer noch dort, und ich werde auch unter Androhung von Beugehaft den Namen nicht preisgeben!)

## Kolumne

# Freud und Freude

Irgendwie hatte sie Recht, denn so ein junger, hypertropher, frühpromovierter Assistent gehört schließlich auf Normalmaß gestutzt!  
Die Frage blieb allerdings seit dem Tage: Was kann, was darf und was muss

ich von einer Schwester verlangen, ohne gegen Artikel 1 des Grundgesetzes zu verstoßen?

Da man als niedergelassener Zahnarzt wochentags mehr Zeit mit seinen Mitarbeiterinnen als mit dem Ehegesponsstigen verbringt, zudem noch großteils in der engen Knie-zu-Knie-Verzahnung, sollte man bei der Wahl ein glückliches Händchen beweisen. Wie aber sieht er aus, der Traum in weiß?

Nein, nein! Genau das werde ich nicht schreiben. Diese 90-60-90 Formel in Superblond, wie man sie aus dem Playboy kennt (Anm.: Nachdem sich unlängst ein Kollege als Leser der Dresdener Morgenpost geoutet hat, bekenne ich mich zum gelegentlichen Kauf des Herrenmagazins - aber nur wegen des Feuilletons und des intellektuell anspruchsvollen Kreuzworträtsels!). Zudem dürften solche Äußerlichkeiten der weiblichen Kollegenschaft eher wenig nahe gehen.

Unter uns gesagt, könnte man es kurz machen: „Sie“ sollte perfekt und schön und permanent gutgelaunt sein wie wir selbst es fast, teils, teils und außer am Montagmorgen sind.

Selbstredend versteht sie ihr Fach, dann spielt die Haarfarbe keine Rolle. Sie sollte dem Patienten ein gutes Gefühl geben, ohne in zwanghaftes überfreundlich-devotes oder vertraulich-tuttliches Gehabe zu verfallen. Schließlich ist sie Teil des therapiebe-

gleitenden Wellness-Programms rund um den schweren Gang ins Sprechzimmer.

Sie darf zur Freude der Patienten adrett daherkommen, ohne reizüberflutend zu wirken. Der Hauptgrund für einen Praxisbesuch, besonders der männlichen Klientel, sollte ja weiterhin überwiegend die Inanspruchnahme zahnärztlicher Hilfe sein.

Andererseits steht nirgends geschrieben, dass eine Zahnarzhelferin ein amorphes Wesen sein muss, welches wie eine graue Maus durch die Praxis huscht und durch seine Blässe der Chefin zum doppelten Glanz verhilft.

Und sie sollte - auch wenn es nur ihr Job ist, was man nie vergessen darf - ein bisschen mit dem Herzen dabei sein.

Kurzum: Sie hat's oder hat's eben nicht! Bleibt zum Schluss das Bekenntnis: Bei allen psychischen Jungarzttraumata Freud'scher Dimension, ich habe mit meinen Helferinnen, die eigentlich geprüfte Stomatologische Schwestern sind und jetzt unter der Berufsbezeichnung Zahnmedizinische Fachangestellte firmieren, Glück gehabt!

Ich bilde mir ja ein, dass sie es auch härter treffen können. Da bei mir aber jede Kritik am Chef untersagt ist, bin ich mir nicht so sicher, ob sie das auch so sehen...?

Manches will man gar nicht wirklich wissen!

Dr. Hagen Schönlebe

## Web-Sites in „Looser“ Folge vorgestellt

In einer der vorherigen Ausgaben von den „Loosen Folgen“ habe ich von der „Sicherheits-CD“ des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik berichtet. Ich habe mir natürlich die CD bestellt und finde diese durchaus gelungen. Das ist ein ausgezeichnete Beitrag für die Sicherheit im Internet. Die CD bietet umfangreiche Infos über die Gefahren aus dem Internet verbunden mit praktischen Hinweisen für die Abwehr von Gefahren. Für nur die Versandkosten sollte man sich die CD schon bestellen. Die CD bekommen Sie gegen Einsendung eines an sich selbst adressierten Rückumschlages (DIN C5 frankiert mit 1,53 Euro) beim Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik, Referat III 2.1,

Postfach 200363, 53133 Bonn.

Weitere Infos finden Sie auch bei:

<http://www.bsi.de/produkte/index.htm>

Die Welt der Digitalkameras wird auch für den Privatmann immer interessanter oder besser erschwinglicher. Das recht solide Portal bietet neben einer umfangreichen Sammlung von Datenblättern auch eine sehr komfortable Suche nach bestimmten Kameras mit sehr vielen Optionen. Natürlich gibt es Tipps und Tricks rund um die Digitalkamera, ein Forum zur Diskussion, Händleradressen und auch einen Newsletter. Besonders erfreulich sind die kurzen Ladezeiten der Seiten.

<http://www.digitalkamera.de>

War der BuS-Dienst auch wieder bei Ihnen? Sicher hat Ihnen der Kollege der LZKS auch von den neusten Vorschriften berichtet. Viele dieser Vorschriften werden von der BGW herausgegeben. Die BGW hat ihre Internetseiten neu gestaltet. Großer Wert wurde auf die Möglichkeit des Downloads von fertigen Dokumenten und Infoblättern gelegt. Es gibt auch einen virtuellen Rundgang durch eine Zahnarztpraxis. Die Visualisierung ist gut gemacht, aber leider noch nicht umfangreich genug in den aufrufbaren Informationen. Ich denke aber, die BGW wird hier noch ihr Angebot erweitern.

<http://www.bgw-online.de>

### Hinweis in eigener Sache:

Die zu erstellenden „Betriebsanweisungen“ für den Umgang mit Gefahrstoffen gibt es von der Kammer im Rahmen des BuS-Dienstes bereits fertig im 4-Farb-Druck. Bestellungen unter Tel. (0351) 8066-273 (Frau Standke).

## Das Internet als Sprechzimmer

Das Marien-Krankenhaus Bergisch-Gladbach hat laut eigener Pressemitteilung eine bundesweit einmalige Aktion im August gestartet und im Internet eine Kommunikationsplattform für Patienten und deren Angehörige geschaffen.

Direkt bei Chefarzten können Fragen zu Diagnostik, Behandlung und Therapiemöglichkeiten gestellt werden. Anders als beim üblichen Chatten findet das Frage-Antwort-Gespräch nur zwischen Patient und Arzt statt, die Privatsphäre bliebe damit gewahrt. Für jeweils einen Tag werden - immer zur gleichen Zeit - verschiedene Themen, die www-Adresse und die Gesprächspartner bekannt gegeben. Da mehrere Chefarzte ansprechbar sind, kann die Meinung von verschiedenen Fachleuten eingeholt werden. Die Aktion „Chatten mit dem Chefarzt“ richte sich an Patienten, die mit ihrer Erkrankung öffentliche Veranstaltungen meiden.

Hausbesuche der besonderen Art bieten US-Ärzte ihren Patienten, berichtet *presstext.deutschland*. Beide Partner nutzen das Internet zur Beantwortung medizinischer Fragen, Nachbestellung von Medikamenten, Termin-Service oder auch Überwachung chronischer Erkrankungen. Die Versicherungen decken diese „virtuellen“ Hausbesuche - sie sind nicht für Notfälle gedacht - ab, da sie die Gesundheitsversorgung verbessern, Zeit und Geld sparen. Ein Sprecher des online-Sprechstunden-Unternehmens Medem (gegründet von der American Medical Association) erklärte: „Die Authentifizierung ist ein wesentlicher Teil in diesem Vorhaben.“ Das Schlimmste sei, wenn der Arzt nicht antworte. „Die Information für den Patienten wird verschlüsselt verschickt. Wird die E-Mail fehlgeleitet, kann sie vom Empfänger nicht gelesen werden. Dazu benötigt jede Kommunikation im Netzwerk ein Login und eine ID.“

## Infos zum Tag der Zahngesundheit

„Gesund beginnt im Mund - lass es dir zeigen“, so lautet das Motto des diesjährigen Tages der Zahngesundheit am 25. September. In Sachsen hat die LAGZ 31 Veranstaltungen organisiert. Sie finden im Zeitraum vom 11. September bis 9. Oktober statt. Rund 4.000 Kinder sollen über alle Aktionen erreicht werden, außerdem starten in Fußgängerzonen und Passagen von DD, LPZ und Chemnitz weitere Aktionen. Ziel ist,

wie in jedem Jahr, nicht nur die Kinder sondern zugleich auch viele Eltern zu erreichen, die für die tägliche Zahnhygiene und die gesunde Ernährung zu Hause sorgen.

Die BZÄK bietet für die Information Ihrer Patienten Material an, das per Internet unter [www.kariesvorbeugung.de](http://www.kariesvorbeugung.de) anzusehen und abrufbar ist.

Landes Zahnärztekammer Brandenburg • Kassenzahnärztliche Vereinigung Land Brandenburg  
Quintessenz Verlag Berlin

### 12. Brandenburgischer Zahnärztetag

22. und 23. November 2002 • Cottbuser Messe- und Tagungszentrum

#### Komplikationen bei und nach der prothetischen Versorgung – Prävention und Beherrschung

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Edwin Lenz, Erfurt

- Wissenschaftliches Programm für Zahnärzte
  - Programm für Kieferorthopäden
  - Programm für Zahnarzhelferinnen
- Das gesellschaftliche Programm mit Rahmenprogramm und Gesellschaftsabend
  - Kunstausstellung Ingolf Kühn

#### Information und Anmeldung:

Landes Zahnärztekammer Brandenburg • Parzellenstraße 94, 03046 Cottbus  
Telef. Auskünfte: (0355) 3 81 48-25 • Fax (0355) 3 81 48-48 • E-Mail: [info@lzkbb.de](mailto:info@lzkbb.de) • Homepage: [www.lzkbb.de](http://www.lzkbb.de)

# Abformtechniken in der Implantologie

Die Implantologie hat mittlerweile einen festen Platz innerhalb der Zahnheilkunde eingenommen. Sie ist dem Versuchsstadium entwachsen, Risiken und Prognose sind kalkulierbar geworden. Auch für die Abformung im Rahmen der Implantologie bestehen mittlerweile standardisierte Konzepte.

Bei der Abformung im Rahmen der Anfertigung implantatgetragenen Zahnersatzes stehen im Vergleich mit der Darstellung präparierter Zähne andere Probleme im Vordergrund. Da die meisten der heute verwendeten Implantatsysteme mit vorgefertigten Präzisionsteilen arbeiten, entfällt die Notwendigkeit der exakten Darstellung der Implantatoberfläche und Begrenzung als Analogie zur Präparationsgrenze beim natürlichen Zahn.

Da Implantate jedoch osseointegriert sind und im Gegensatz zu natürlichen Zähnen - idealerweise - nicht die geringste Eigenbeweglichkeit aufweisen, kommt bei der Darstellung mehrerer Implantate der möglichst exakten dreidimensionalen Fixierung der Implantatposition und ihrer fehlerfreien Übertragung auf das Arbeitsmodell besondere Bedeutung zu.

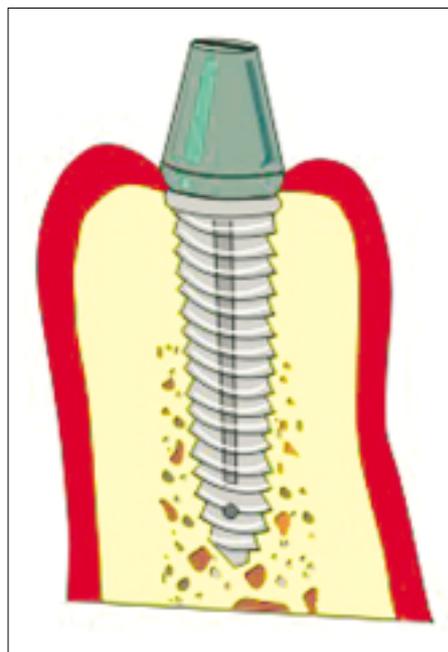
Eine konventionelle Brücke lässt sich im Gegensatz zu einer implantatgetragenen im Regelfall auch noch dann in situ bringen, wenn der Abstand der Pfeilerzähne auf dem Modell geringfügig von der tatsächlichen Position der Zähne abweicht, da das Desmodont dem einzelnen Zahn eine Beweglichkeit im Bereich von etwa 30 - 50 µm ermöglicht.

Hinsichtlich der Abformung lassen sich in Abhängigkeit von den innerhalb des gewählten Implantatsystems angebotenen Übertragungsmöglichkeiten - in Abhängigkeit vom gewählten Implantattyp - grundsätzlich drei verschiedene klinische Ausgangssituationen unterscheiden.

1. Die Übertragung der Implantatposition erfolgt über nicht-unterschnittene Abformpfosten (konisch oder zylinderförmig), die in die Abformung reponiert werden.
2. Der im Implantat verankerte Stumpfaufbau wird im Munde des Patienten individuell beschliffen und dann wie ein natürlicher Zahn abgeformt.
3. Die Übertragung der Implantatposition erfolgt über unterschnittene Abformpfosten, die in der Abformung verbleiben.

## Positionsübertragung über nicht unterschnittene Abformpfosten

Bei Implantatsystemen, die konische oder zylindrische Abformpfosten ohne Unterschnitte verwenden, wird der Abformpfosten in das Implantat eingeschraubt und verbleibt bei der Entnahme der Abformung aus der Mundhöhle im Implantat (Abb. 1). Erst danach wird er wieder aus dem Implantat herausgeschraubt und in die Abformung reponiert (Abb. 2). Als Abformtechnik dient eine Sandwich- oder Doppelabformung mit einem herkömmlichen Serienlöffel oder besser noch halbindividuellem Löffel aus dem *Schreinemakers*-Satz für vollbezahnte Kiefer. Eine einzeitige Abformung mit einem individuellen Löffel ist ebenfalls möglich, jedoch nicht erforderlich. Als Abformmaterial sollte bevorzugt ein A-Silikon eingesetzt werden. Die Adhäsivität des Polyethers ist in dieser Situation eher von Nachteil, da der Pfosten primär nicht in der



**Abb. 1**  
*Konische Abformpfosten ermöglichen die unkomplizierte Anwendung konventioneller Abformverfahren*

## Tri Auto ZX

Messen und Aufbereiten



- Endometrie-Winkelstück mit integrierter Längenmessung
- Effiziente Wurzelkanal-Aufbereitung mit Nickel-Titan-Feilen
- Optische und akustische Anzeige

## ROOT ZX

Längenbestimmung

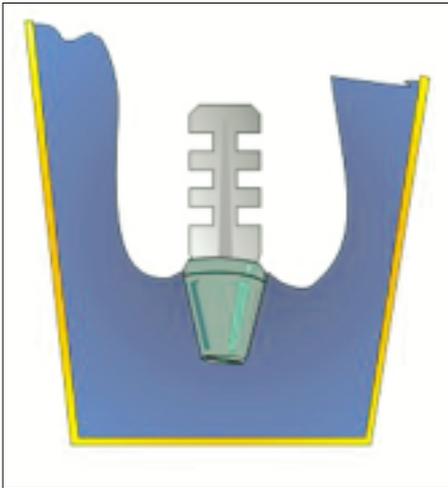


- Endometrie-Gerät zur vollautomatischen, exakten Wurzelkanal-Messung
- Leichte Handhabung
- Schnell erfaßbares Farbdisplay
- Variable akustische Signale



J. Morita Europe GmbH  
Justus-von-Liebig-Str. 27A · D-63128 Dietzenbach  
Tel.: ++49 60 74 / 8 36-0  
Fax: ++49 60 74 / 8 36-299

info@jmoritaeurope.de  
www.jmoritaeurope.de



**Abb. 2**  
 Nach der Entnahme der Abformung aus der Mundhöhle werden die Übertragungsposten mit aufgeschraubtem Modell analog in die Abformung zurückgesetzt

Abformung verbleibt und die Reposition der Pfosten erschwert ist. Für diese klinische Abformaufgabe sollten wegen ihrer exzellenten Dimensionstreu bevorzugt A-Silikone verwendet werden.

Die Probleme dieser Übertragungsweise der Implantatposition liegen in der Notwendigkeit, die Abformpfosten exakt in die Abformung reponieren zu müssen und in dem Risiko, dass sich die Pfosten bei der Modellherstellung durch die Vibrationen des Rüttlers beim Ausgießen der Abformung unbemerkt „hochrütteln“. Um dieses „Hochrütteln“ zu vermeiden, ist es ratsam, den Übertragungsposten mit aufgeschraubtem Modell analog nach der exakten Reposition in der Abformung z. B. mit etwas Gipskleber oder Klebewachs zu fixieren. Da aber selbst bei sorgfältiger Vorgehensweise Fehler nicht sicher zu vermeiden sind, kann dieses Verfahren nur mit Einschränkung empfohlen werden.

**Abformung nach individuellem Beschleifen des Stumpfaufbaus**

Implantatsysteme, deren prothetische Aufbaupfosten (Substruktur) im Munde des Patienten z. B. durch Beschleifen individualisiert werden müssen, erfordern die Abformung des gesamten Aufbaupfostens in Analogie zum natürlichen Zahn. Die damit verbundene Notwendigkeit, die gesamte Stumpfoberfläche einschließlich der „Präparationsgrenze“ bzw. der Oberkante des Implantates exakt

darstellen zu müssen, erschwert das Abformprocedere erheblich. Diese Situationen erfordern eine Abformtechnik, die der Abformung natürlicher präparierter Zähne entspricht (Korrektur- bzw. Doppelabformtechnik). Naturgemäß ergeben sich hierbei die gleichen Schwierigkeiten (Notwendigkeit des Fadenlegens, Blutungen bei der Abformung etc.) und Limitationen in der Passgenauigkeit des Zahnersatzes, so wie sie auch von herkömmlichen Abformungen bekannt sind. Aus diesen Gründen ist von der Verwendung so konzipierter Implantatsysteme abzuraten.

**Positionsübertragung über unterschrittene Abformpfosten**

Heute finden daher bevorzugt solche Implantatsysteme Verwendung, die mit unterschrittenen Abformpfosten arbeiten (z. B. ITI, Frialit II, Abb. 3). Da das Abziehen der Abformung von einem unterschrittenen Abformpfosten mitunter zu erheblichen Deformationen des Abformmaterials oder sogar zu einem Ablösen der Abformung aus dem Abformlöffel führen kann, sollte der Abformpfosten unbedingt in der Abformung bleiben. Um dieses zu ermöglichen, ist neben speziellen Abformpfosten auch eine besondere Abformtechnik erforderlich. Der auf das Implantat gesetzte oder gesteckte Abformpfosten wird mittels einer Halteschraube im Implantat fixiert (Abb. 4). Diese Halteschraube muss

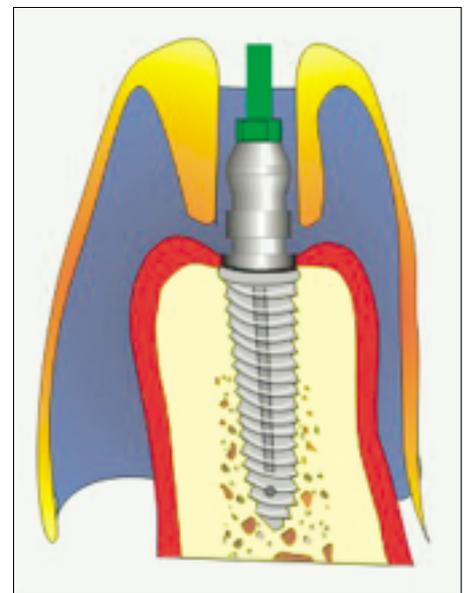


**Abb. 3**  
 3 Frialit II-Implantate



**Abb. 4**  
 Übertragungsposten mit eingesetzten Halteschrauben

vor der Entnahme der Abformung aus der Mundhöhle wieder gelöst werden, damit der Abformpfosten in der Abformung verbleiben kann. Es ist daher ein individueller Löffel erforderlich, der im Bereich der Abformpfosten Perforationen aufweist, durch die die Halteschrauben zugänglich sind (Abb. 5). Idealerweise sollte der Löffel im Bereich der Perforationen verstärkt sein, und nicht nur „Löcher“, sondern vielmehr kleine „Kamine“ aufweisen, in denen die Abformpfosten nur von einer dünnen Schicht Abformmaterial umhüllt sind. Dies trägt zusätzlich zur Stabilisierung der Abformpfosten in der Abformung bei. Selbstverständlich ist zur Herstellung des individuellen Löffels zunächst eine Situationsabformung - am besten aus Alginate - erforderlich. Bei der Anfertigung des individuellen Löffels auf dem Situationsmodell sind einige Punkte zu beachten, um eine größtmögliche Genauigkeit bei der definitiven Abformung zu erreichen. Sind Unterschnitte im Bereich der Zähne oder des Alveolarfortsatzes vorhanden, muss vor der Anfertigung des Löffels die drei- bis vierfache Tiefe der Infrawölbungen ausgeblockt werden, damit es beim Abziehen der Abformung nicht zu einer übermäßigen Stauchung der Abformmasse kommt.



**Abb. 5**  
 Der individuelle Löffel sollte „kaminiert“ gestaltet sein

Der Mangel an Formstabilität ist der Hauptnachteil individueller Löffel. Schellackplatten sowie die im Tiefziehverfahren verarbeiteten thermoplastisch verformbaren Kunststoffe sind zu stark verformbar und eignen sich daher nicht zu deren Herstellung. Um eine ausreichende Verwindungssteifig-

keit des Löffels zu gewährleisten, müssen Löffel aus PMMA eine Schichtstärke von mindestens 3 bis 4 mm aufweisen. Werden lichthärtende Composite-Materialien verwendet, so sollten am besten zwei Platten übereinander gelegt werden. Grundsätzlich stellen Composite-Materialien gegenüber dem PMMA eine Verbesserung da. Neben einer höheren Bruchfestigkeit sind diese Löffel auch sofort einsetzbar, wohingegen solche aus PMMA nach Abschluss der Polymerisation mindestens 24 Stunden gelagert werden müssen, da in dieser Zeit noch Formveränderungen des Löffels durch Rückstellung endogener Spannungen eintreten können.

Als Abformtechniken sollten bevorzugt einzeitige-zweiphasige („heavy-body wash“) Techniken unter Verwendung von A-Silikon oder Polyether eingesetzt werden, da mit ihnen die genauesten Ergebnisse erzielbar sind. Die Verwendung von Knetmassen (Putty und auch sog. „Putty soft“ Massen) im individuellen Löffel ist obsolet, da es beim Einbringen des Löffels aufgrund des zur Platzierung der Abformung notwendigen Drucks unweigerlich zu einer Deformation des Löffels käme.

Die Einschränkungen, die einzeitige Techniken hinsichtlich ihrer Fähigkeit zur Darstellung der Präparationsgrenze mit sich bringen, sind ohne Relevanz, da nur der Abformpfosten sicher fixiert und die Implantatoberfläche nicht dargestellt werden muss. Bei Einzel- oder nur wenigen bzw. nicht verblockten Implantaten haben Polyether aufgrund ihrer Klebrigkeit, die zusätzlich zur sicheren Fixierung der Pfosten in der Abformung beiträgt, gegenüber den Silikonvorteilen. Ist aber eine verblockte Arbeit über mehrere Implantate vorgesehen, so sollte vorteilhaft auf ein A-Silikon zurückgegriffen werden, da bei Verwendung dieser Materialklasse die höchste Genauigkeit erreichbar ist (Abb. 6). Zur sicheren Fixierung der Abformpfosten im Silikon kann man diese - wie auch den individuellen Löffel - zusätzlich mit einem entsprechenden Haftlack bestreichen.

Stehen für die Halteschrauben der Abformpfosten mehrere Längen zur Auswahl, sollte man möglichst lange Schrauben verwenden. Ragen diese zusätzlich noch aus dem Löffel heraus, wird die Handhabung erheblich vereinfacht. Um eine sichere Fixation der Übertragungspfosten im Abformmaterial zu gewährleisten, empfiehlt es sich, die Pfosten mit einer dünnfließenden Masse zu umspritzen. Danach wird der mit dem schwerfließenden Material beschickte Löffel nachgeschoben.

Stehen für die Halteschrauben der Abformpfosten mehrere Längen zur Auswahl, sollte man möglichst lange Schrauben verwenden. Ragen diese zusätzlich noch aus dem Löffel heraus, wird die Handhabung erheblich vereinfacht. Um eine sichere Fixation der Übertragungspfosten im Abformmaterial zu gewährleisten, empfiehlt es sich, die Pfosten mit einer dünnfließenden Masse zu umspritzen. Danach wird der mit dem schwerfließenden Material beschickte Löffel nachgeschoben.



**Abb. 6**  
**Einzeitige zweiphasige Abformung über mehrere Implantate**

Nachdem das Abformmaterial ausgehärtet ist, werden zunächst die Halteschrauben gelöst und die Abformung wird vorsichtig aus dem Munde entfernt. Zweckmäßigerweise sollte man das Arbeitsmodell im Bereich der Implantate mit einer abnehmbaren, flexiblen Gingivamaske versehen, da eine sol-

che Maske die nachfolgenden zahntechnischen Manipulationen an den Modellanalogen der Implantate erheblich vereinfacht. Dies gilt insbesondere für solche Implantate, die von einer dicken Bindegewebsschicht überdeckt sind (Abb. 7).



**Abb. 7**  
**Gingivamaske auf dem Arbeitsmodell**

Insgesamt gibt es daher auch in der Implantologie damit nicht „das Abformmaterial“ und „das Abformverfahren“, sondern vielmehr muss in Abhängigkeit vom verwendeten Implantatsystem bzw. den zu dem System angebotenen Übertragungsmöglichkeiten eine adäquate Abformtechnik ausgewählt werden. Nur so lassen sich selbst große Arbeiten problemlos anfertigen (Tab. 1).

Prof. Dr. Bernd Wöstmann,  
Zentrum für Zahn-, Mund- Kieferheilkunde  
der Justus-Liebig Universität,  
Schlangenzahl 14, 35392 Gießen,  
E-Mail:  
Bernd.Woestmann@dentist.med.uni-giessen.de

Literaturverzeichnis  
abrufbar unter  
www.zahnaerzte-in-sachsen.de  
(Button Zahnärzte/ZBS)

Implantatsystem	Abformverfahren	Abformmaterial	
		Einzelne Implantate	Verblockte Suprastruktur
Übertragung der Implantatposition über nicht unterschrittene Abformpfosten, die in die Abformung reponiert werden	Doppelmischabformung Einzeitige Abf. im indiv. Löffel	A-Silikon	A-Silikon
Übertragung der Implantatposition über unterschrittene Abformpfosten, die in der Abformung verbleiben	Einzeitige Abf. im indiv. Löffel	Polyether A-Silikon	Polyether A-Silikon
Übertragung der Implantatposition über unterschrittene Abformpfosten, die in die Abformung reponiert werden	Sollte nicht verwendet werden		
Abformung erfolgt über den im Munde des Patienten individuell beschliffenen Stumpfaufbau	Korrekturabformung (Doppelmischabf.)	A-Silikon	A-Silikon

**Tab. 1: Auswahl von Abformverfahren und Material in Abhängigkeit von der Übertragungsphilosophie des Implantatsystems**

## Das No-touch-System: Keine Infektion durch die Injektion



Die Injektion ist ein heikler Moment für den Behandler und die Assistenz. Die Nadelstichverletzungen stellen ein Infektionsrisiko dar, weil die Nadeln auf die Spritze auf- und wieder abgeschraubt werden müssen. Diese Prozedur und die damit verbundenen Gefahren gehören mit dem neuen Miramatic No-touch-System der Vergangenheit an.

In den USA werden pro Jahr über 600.000 Nadelstichverletzungen offiziell gemeldet, wobei die Dunkelziffer groß sein dürfte. Jede dieser Verletzungen birgt die Gefahr blutübertragener Infektionskrankheiten. Während Studien zufolge die Transmissionsrate von HIV bei ca. 0,3 % liegt, ist sie bei

Hepatitis C ungefähr 10 x und bei Hepatitis B ca. 100 x höher.

Nadelstichverletzungen ereignen sich in etwa 85 % der Fälle nach Gebrauch und während der Entsorgung der Nadel. Dabei stellt das „Recapping“ (Aufsetzen der Schutzkappe mit zwei Händen) die Hauptverletzungsursache dar. In den USA, wo „Infection Control“ einen besonders hohen Stellenwert einnimmt, wurde Ende 2000 ein „Gesetz zum Schutz vor Nadelstichverletzungen“ erlassen: Das „Recapping“ ist bisher in 17 US-Staaten verboten bei gleichzeitiger Verpflichtung der Ärzte, Schutzvorrichtungen zu benutzen. In Deutschland ist der Zahnarzt u. a. durch das Arbeitsschutzgesetz ver-

pflichtet, in eigener Verantwortung alle Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit seiner Mitarbeiter zu ergreifen. Das Robert-Koch-Institut fordert schon seit langem, dass benutzte Nadeln nur mit einer Hand direkt in ein Sammelgefäß entsorgt werden sollen.

Das hier besprochene System erfüllt alle Kriterien, die an eine sichere Injektion gestellt werden. Die Nadel wird auf die Spritze nicht mehr aufgeschraubt, sondern mit einem „Klick“ aufgesteckt und sitzt auch ohne Schrauben so sicher wie gewohnt. Nach der Injektion wird die Nadel nicht in die Schutzhülle zurückgesteckt, sondern mit einer Hand in die Spezialöffnung der hier-

für passenden Box des Herstellers gesteckt und fällt mit einem „Plopp“ hinein. Das Verletzungsrisiko ist eliminiert, denn die Hände kommen nicht mehr in direkten Kontakt mit der Nadel („No-Touch System“). Falls die Nadel während der Behandlung abgelegt werden sollte, bietet beispielsweise ein Spritzenständer einen preiswerten, sicheren Stand für die Spritze - er wird ebenfalls mit einer Hand bedient. Außerdem spart der Anwender wertvolle Zeit. Das traditionelle Auf- und Abschrauben der Nadel, das zwar nur „ein paar Sekunden“ benötigt, sich aber Tag für Tag summiert, entfällt vollständig.

Das Spritzensystem besteht aus der speziellen Spritze, der Box und funktioniert nur mit der passenden Kanüle des Herstellers, der seit vielen Jahren der Marktführer unter den Dentalkanülen ist. Das Startererset enthält eine Spritze (wahlweise 1-Ring, 3-Ring oder Flügelgriff), drei Boxen, 100 Kanülen und einen Tischhalter. Die Komponenten sind auch einzeln lieferbar.



Weitere Infos:

**Hager & Werken GmbH & Co. KG**  
47006 Duisburg  
Tel. 0203/99269-0  
www.hagerwerken.de  
E-Mail: info@hagerwerken.de

## Erleichterung für Anwender



Admira Bond von VOCO ist das universell einsetzbare, lichthärtende Einkomponenten Dentin-Schmelzbond auf Ormocer Basis.

Es wird jetzt zusätzlich in der SingleDose-Packung angeboten. Das Bond ist in Blisterstreifen eingeschweißt und wird einfach beispielsweise mit einem Micro Tim aufgestochen und kann sofort appliziert werden. Die Anwendung ist einfach, sie kann schnell, d. h. zeitsparend und hygienisch in den Praxisablauf übernommen werden. Es

werden keine zusätzlichen Geräte zum Öffnen und Entnehmen benötigt (z. B. Aufsteller, Fingerclips o. ä.). Zum Applizieren werden die Blister entweder einfach zwischen zwei Finger geklemmt oder auf einer Fläche abgelegt.

Weitere Infos:

**VOCO GmbH**  
27457 Cuxhaven  
Tel. 04721/719-0  
www.voco.de  
E-Mail: info@voco.de

**Alle Herstellerinformationen sind Informationen der Produzenten. Sie geben nicht die Meinung des Herausgebers/der Redaktion wieder.**

## Geburtstage im September

60	03.09.1942	Dr. med. Ingrid Kuhnert 09120 Chemnitz	65	27.09.1937	SR Dr. med. dent. Wolf Drewelow 08393 Meerane
	03.09.1942	Dr. med. dent. Carola Simons 01309 Dresden	70	06.09.1932	Dr. med. dent. Gisela Lutoschka 01328 Dresden
	05.09.1942	Dipl.-Med. Gudrun Glasser 01589 Riesa	75	09.09.1927	SR Dr. med. dent. Jutta Weiskopf 04299 Leipzig
	16.09.1942	Doz. Dr. Dr. med. habil. Helmut Faßauer 04177 Leipzig		11.09.1927	Dr. med. dent. Heinz Seifert 04279 Leipzig
	18.09.1942	Dr. med. dent. Elke Schreger 01309 Dresden		21.09.1927	MR Dr. med. dent. Friedrich Krell 09127 Chemnitz
	19.09.1942	Dr. med. Brigitte Gneist 01157 Dresden	80	05.09.1922	SR Dr. med. dent. Wolfgang Büttner 01129 Dresden
	20.09.1942	Dr. med. dent. Dietmar Jäger 09126 Chemnitz	83	18.09.1919	Dr. med. dent. Alfred Dücke 04668 Großbothen
	21.09.1942	Margit Bräuer 01139 Dresden	88	07.09.1914	SR Rudolf Schober 01909 Großharthau
	21.09.1942	Dipl.-Med. Günter Koitzsch 09235 Burkhardtsdorf		30.09.1914	SR Dr. med. dent. Siegfried Grune 04316 Leipzig
	26.09.1942	Dr. med. dent. Maria Müller 09465 Neudorf			
	29.09.1942	Dipl.-Med. Renate Müller 09629 Reinsberg			
	30.09.1942	Dr. med. dent. Valerij Goldberg 01237 Dresden			

## Zum Tod von Johann Glück



**Johann Glück**  
**Direktor der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg**  
 geboren am 9. Mai 1938  
 verstorben am 26. Juni 2002

Völlig unerwartet, viel zu früh und damit für alle, die ihn kannten, unfassbar verstarb Johann Glück im Alter von 64 Jahren.

Seiner Familie gilt unser tiefes Mitgefühl.

Die Landes Zahnärztekammer Sachsen verliert mit ihm nicht nur einen ausgezeichneten Berater seit ihrer Gründung 1990, sondern auch einen wunderbaren Menschen und Freund. Johann Glück stand über 35 Jahre im Dienst der Zahnärzteschaft Baden-Württembergs. Seit 1966 bis zum Jahr 1975, zunächst bei der Bezirks Zahnärztekammer Südwürttemberg - Hohenzollern in Tübingen und danach als Direktor der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg in Stuttgart, arbeitete er mit großem beruflichen und persönlichen Engagement für die Belange der Zahnärzte und erwarb sich hohe Anerkennung.

Als mit dem Fall der Mauer in Sachsen die zahnärztlichen Selbstverwaltungsstrukturen aufgebaut wurden, brachte er seine umfang-

reichen Erfahrungen uneigennützig, mit Verständnis und viel menschlicher Wärme in eine Zusammenarbeit ein, die uns viel bedeutet hat.

Neben seiner Beratung für den Aufbau der Kammer war er 1992 auch Mitbegründer der Landesarbeitsgemeinschaft für Jugendzahn-pflege Sachsen - LAGZ e.V.

Die sächsischen Zahnärzte und Helferinnen haben dem gebürtigen Augsburger viel zu verdanken. Der Vorstand der Landes-zahnärztekammer Sachsen und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Geschäftsstelle trauern um Hans Glück. Wir vermissen ihn sehr. Gleichzeitig sind wir dankbar, dass wir ihn kennen lernten und ein Stück des Weges begleitet haben.

Wir werden sein Andenken in Ehren bewahren.

*Sabine Dudda*

# Promotionen an sächsischen Universitäten

## Medizinische Fakultät der Universität Leipzig

**Lisa Fache** (Leipzig)

promovierte zum Thema:

„Doppelblindstudie über die plaquehemmende und gingivitisprophylaktische Wirksamkeit einer Triclosan-Zahnpaste unter Verwendung klinischer und biochemischer Testmethoden“

(Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

**Eva Gamig** (Leipzig)

promovierte zum Thema:

„Besonderheiten der Gebissentwicklung bei Spaltpatienten - eine röntgenologische Untersuchung anhand von Orthopantomogrammen der Universität Leipzig, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sowie der ehemaligen Wolfgang-Rosenthal-Klinik in Thallwitz“

(Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

**Markus Geupel** (Gera)

promovierte zum Thema:

„Quantifizierung von Differenzierungsprozessen am menschlichen Auge (Corpus ciliare, Retina) im Alternsgang mittels fraktaler Dimension und Intensitätsfunktion“

(Anatomie)

**Nicole Hilbert** (Kempten)

promovierte zum Thema:

„Schädigung des hyalinen Gelenknorpels durch Produkte neutrophiler Granulozyten“

(Biophysik)

**Andreas Hofmann** (Dessau)

promovierte zum Thema:

„Untersuchungen zur Scherfestigkeit von Targis/Vectris zur Zahnhartsubstanz“

(Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

**Oliver Till Oppermann** (Leipzig)

promovierte zum Thema:

„Einfluss der Post-mortem-Untersuchungszeit auf immunhistochemische Nachweismöglichkeiten im ZNS“

(Anatomie)

**Olaf Neumann** (Leipzig)

promovierte zum Thema:

„Metaanalyse dreier Studien über den Einfluss von Luftverunreinigungen auf den Zeitpunkt der ersten Dentation im Leipziger Raum“

(Umweltmedizin)



**Jan Fischer** (Zwenkau)

promovierte zum Thema:

„Ansätze zur morphometrischen Beurteilung von perineuronalen Netzen und Gliose im primären somatosensorischen und motorischen Cortex alter Ratten“

(Anatomie)

**Olrik Land** (Trebsen)

promovierte zum Thema:

„Die Medizingeschichte der Stadt Grimma: Eine epochenübergreifende Übersicht“

(Geschichte der Medizin)

**Claudia Richter** (Alzenau)

promovierte zum Thema:

„Untersuchungen zur Pilzsporenkonzentration in der Innen- und Außenluft im Bereich des Bettenhauses des Universitätsklinikums Leipzig“

(Hygiene)

**Ulrike Späte** (Zeitz)

promovierte zum Thema:

„Untersuchungen zur Aktivität des Transkriptionsfaktors NF- $\kappa$ B in der Skelettmuskulatur von Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz“

(Innere Medizin)

**Cornelia Baumhardt** (Leipzig)

promovierte zum Thema:

„Dreidimensionale Modellanalysen zur Entwicklung des bezahnten Oberkiefers bei Patienten mit linksseitiger Lippen-Kiefer-Gaumenspalte“

(Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

**Philipp-Matthias Gabriel** (Leipzig)

promovierte zum Thema:

„Experimentelle und klinische Bewertung von Konditionierungsvarianten bei adhäsiv-

ven Restaurationen“  
(Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

**Torsten Grande** (Leipzig)  
promovierte zum Thema:  
„Zur präoperativen Größenbestimmung von Hüftendoprothesen“  
(Orthopädie)

**Karl-Friedrich Krey** (Leipzig)  
promovierte zum Thema:  
„Histologische, histochemische und immun-histochemische Charakterisierung spaltrand-naher velarer Muskulatur bei Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten und isolierten Gaumenspalten“  
(Zahn-, Mund-, Kieferheilkunde)

**Julia Müller** (Dresden)  
promovierte zum Thema:  
„Wirkung von Lysophospholipiden auf die oxidative Aktivität neutrophiler Granulozyten und Charakterisierung der sekretorischen PLA2“  
(Biophysik)

**Rosita Rausenberger** (Günzburg)  
promovierte zum Thema:  
„Differenzierung von Lymphozytenpopulationen im peripheren Blut von Frauen mit normalem, gestörtem und stimuliertem Zyklus“  
(Frauenheilkunde und Geburtshilfe)

**Karin Etzold** (Rötha)  
promovierte zum Thema:  
„Zur Dichte von Wurzelkanalfüllungen - eine vergleichende Wertung von lateraler und thermoplastischer Guttaperchakondensation mit acht Sealervarianten“  
(Zahn-, Mund-, Kieferheilkunde)

**Alexander Jung** (Bayreuth)  
promovierte zum Thema:  
„Die Keratozysten im stationären Krankengut der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie Leipzig. Eine retrospektive Studie des Zeitraumes 1983 - 1999“  
(Zahn-, Mund-, Kieferheilkunde)

**Grit Meissner** (Greifswald)  
promovierte zum Thema:  
„Gerostomatologische Vergleichsstudie in Alten- und Pflegeheimen der Stadt Leipzig und des sächsischen Landkreises Riesa-Großhain“  
(Zahn-, Mund-, Kieferheilkunde)

## Nachtrag aus 2001

**Kathleen Hirsch** (Friedeburg)  
promovierte zum Thema:  
„Vergleichende experimentelle Untersuchungen wichtiger Werkstoffigenschaften traditioneller und alternativer Prothesenbasiskunststoffe“  
(Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde)

## Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

**Heike Arndt**  
promovierte zum Thema:  
„Klinische Untersuchung und Bewertung der Qualität von Kronenpräparationen mit innovativen Schleifern mit Führungsdorn“  
1. Gutachter: PD Dr. Böning

**Marina Augustin**  
promovierte zum Thema:  
„Klinische Studie zum Zahnhartsubstanzabtrag nach innovativer und konventioneller Hohlkehlpräparation für Kronen“  
1. Gutachter: PD Dr. Böning

**Franke Berge**  
promovierte zum Thema:  
„Dreidimensionale Rekonstruktion Spinalganglien bei Ambystoma mexicanum (Amphibia)“  
1. Gutachter: Dr. Epperlein

**Doreen Dworak**  
promovierte zum Thema:  
„Bildzytometrische Bestimmung des DNS-Gehaltes von Plattenepithelkarzinomen der Mundschleimhaut und deren Prognosebeurteilung“  
1. Gutachter: Prof. Dr. Dr. Eckelt

**Thomas Härtel**  
promovierte zum Thema:  
„Die Bedeutung der <sup>131</sup>I-Jod-Therapie für differenzierte Schilddrüsenkarzinome mit Metastasierung“  
1. Gutachter: Prof. Dr. Franke

**Matthias Lira**  
promovierte zum Thema:  
„Untersuchungen des Interface bei kollagenbeschichteten Titanimplantaten nach geschlossener Einheilung am Unterkieferkörper von Minischweinen“  
1. Gutachter: Prof. Dr. Dr. Pinkert

**Matthias Otto**  
promovierte zum Thema:

„Elektromyographische Untersuchungen zu lokalen neuromuskulären Beanspruchungsreaktionen des Hand-Arm-Schulter-Systems bei Nutzung zahnärztlicher Turbinen-Winkelstücke mit und ohne Schutzhandschuhe“  
1. Gutachter: Prof. Dr. B. Reitemeier

**Ines Plischke**  
promovierte zum Thema:  
„Klinisch kontrollierte Studie der Wirkung verschiedener Mundspüllösungen auf die bakterielle Vitalität und Neubildung der Plaque“  
1. Gutachter: Prof. Dr. Hoffmann

**Solveig Roscher**  
promovierte zum Thema:  
„Risikoscreening der Parodontitis marginalis - klinisch, mikrobiologische und immunologische Untersuchungen an Probanden mit gestörter Glukosetoleranz“  
1. Gutachter: Prof. Dr. Hoffmann

**Ingolf Rösler**  
promovierte zum Thema:  
„Häufigkeit und Retention von Fissurenversiegelung - eine Querschnittsstudie“  
1. Gutachter: Prof. Dr. B. Irmisch

**Christine Roth**  
promovierte zum Thema:  
„Der Einfluss der Medizinalreform in Österreich im 18. Jahrhundert auf die Entwicklung der Zahnheilkunde unter besonderer Berücksichtigung des Wundarztes Adam Anton Brunner“  
1. Gutachter: Frau PD Dr. Heidel

**Ronny Tzsocho**  
promovierte zum Thema:  
„Die Bedeutung der <sup>131</sup>I-Jod-Therapie für die Verlängerung der Überlebenszeit bei Patienten mit differenziertem low-risk-Schilddrüsenkarzinom“  
1. Gutachter: Prof. Dr. Franke

**Thomas Zitzelberger**  
promovierte zum Thema:  
„Zur Phänomenologie der Obduktionen im Institut für Rechtsmedizin der TU Dresden“  
1. Gutachter: Frau PD Dr. Erfurt

## Nachtrag aus 2001

**Elisabeth Neise**  
promovierte zum Thema:  
„Lokale neuromuskuläre Beanspruchung des Hand-Arm-Schulter-Systems bei Nutzung zahnärztlicher Einheitsinstrumente“  
1. Gutachter: Prof. Dr. B. Reitemeier

## USTOMED® INSTRUMENTE

Ulrich Storz  
Chirurgie- und  
Dentalinstrumente  
Am Eichbühl 70-72  
D-78532 Tuttlingen

Tel. 074 61/965 85-0  
Fax 074 61/965 85-65  
e-mail:  
info@ustomed.de  
www.ustomed.de

### Praxis-Neugründung? Praxis-Erweiterung?

...dann fordern Sie vorher unseren neuen 250-seitigen Instrumentenkatalog mit spezieller Niederlassungspreisliste kostenlos und unverbindlich an.

#### Unser Angebot:

- ▶ Eine **Großauswahl** an Dental- und Chirurgie-Instrumenten
- ▶ **Erstklassige Markenqualität** „Made in Germany“
- ▶ Termingerechter und zuverlässiger **Lieferservice**
- ▶ **Großzügig** geregeltes Umtausch- und Rückgaberecht
- ▶ **Sehr günstige Preise durch Direktvertrieb ab Fabrik** (ohne Zwischenhandel)
- ▶ **Kein Vertreterbesuch!**

**Referenzen** von vielen zahnärztlichen und kieferchirurgischen Praxen, die wir mit unseren Instrumenten ausgestattet haben, können jederzeit nachgewiesen werden. Musterinstrumente zur unverbindlichen Ansicht können gern angefordert werden. **Rufen Sie einfach an, wir rufen zurück. Persönliche, fachkundige Beratung** durch den Firmeninhaber selbst, auch jederzeit in unserem Hause möglich. **Ständig große Ausstellung.**

**X Bei Zuschrift bitte den voraussichtlichen Niederlassungstermin angeben.**

Dieser Ausgabe liegt eine Beilage der Me Dent GmbH Sachsen bei. Wir bitten um freundliche Beachtung.

## Seminare

### Studienplatz Medizin

Studienberatung + NC-Seminare, Ziel: Ohne ZVS schnell ins Studium (Medizin, Zahnmed., Tiermed., Psycholog., Architektur, CH u. FH., Pharmazie u.a.) Info/Anmeldung: Verein der NC-Studenten e.V. (VNC), Argelanderstr. 50, 53115 Bonn, Tel.: (02 20) 21 53 04, Fax: 21 59 00



### Seminarzentrum

- ▶ NLP-Einführungswochenende 31.08. + 01.09.02
- ▶ Grundlagenseminar Feng Shui 9x ab 17.09.02 jeweils dienstags 20.00 - 21.30 Uhr
- ▶ Einführung in die Meditation am 05.10.02 von 10.00 - 14.00 Uhr
- ▶ Stress und Stressbewältigung in 3 Teilen am 28.09.02, 29.09.02 und 05.10.02
- ▶ Reiki I 18.10.02 - 20.10.02  
Reiki II 25.10.02 - 27.10.02

Pfaffensteinstrasse 1b  
01277 Dresden  
Tel.: 0351 / 2 16 89 89  
Fax: 0351 / 2 16 89 88  
E-Mail: info@einklang-dresden.de  
www.einklang-dresden.de

## Markt

### Sonderaktion

**Ausstellungsgeräte:**  
Belmont Ciela, Cart 22.300 €  
Belmont Progria Schwingb. 19.300 €  
Belmont Clesta Schwingb. 16.800 €

**Gebrauchtergeräte:**  
Ultradent - Cart, Bj '89 2.900 €  
Belmont SPA, Bj '94 2.000 €  
alle Preise zuzügl. MwSt.

Dentatec, Dresden, Tel.: (03 51) 4 01 13 30

### Turbinen Reparaturen + Rotoren

Neu lagern ab € 89,00 zzgl. MwSt.  
Neurotor ab € 149,00 zzgl. MwSt.

**WELLMED GmbH**  
Am Heilbrunnen 99  
72766 Reutlingen  
Tel.: 07121-478318  
Fax: 07121-478319

**MEDICUS**  
Consult GmbH

Praxiswertgutachten  
und Beratung bundesweit bei Praxiserwerb, -veräußerung, Praxiskooperation und Zugewinnausgleich/Unterhalt  
Profitieren Sie von der langjährigen Erfahrung der Autoren des Fachbuches  
„Praxisbewertung“  
ISBN: 3-00-008651-X; 39,- €  
und der Bewertungssoftware  
Medicus-Praxiswert  
ISBN: 3-00-008684-6; 295,- €

**Kontakt:** Medicus Consult GmbH  
Tel.: 02369/202152, Fax 02369/202183  
Internet: www.medicus-consult.de

Original Dental Saugschläuche  
alle Typen, Top-Qualität, Einzelteile  
**TecMedDental**, Tel./Fax (0995) 47189

gebr. Dürrabsauganl. u. Amalgamabsch.  
**Thomas Eckert - Dentalbedarf**  
Tel. (0 22 34) 98 67 47, Fax 98 67 46  
<http://www.spardental.de>

Dental Labor **MARION LAUNHARDT**  
für KFO  
Stelle Straße 17  
01259 Dresden  
Tel. (03 51) 2 03 36 10  
Fax (03 51) 2 03 36 60  
[www.KFO-aus-Sachsen.de](http://www.KFO-aus-Sachsen.de)

**QIZ** ✓  
Qualität in der Zahnheilkunde  
**KOSTENLOSER EINKAUFSPOL FÜR ZAHNÄRZTE**  
Nutzen Sie den starken Zusammenschluß von inzwischen 300 Zahnarztpraxen bundesweit und sparen auch Sie bei Ihrem Materialeinkauf € 5.000,- im Jahr!  
Nähere Infos unter [www.QIZ.de](http://www.QIZ.de)  
Tel. 0208-371706, Fax 0208-3756084

## Stellenangebote/-gesuche

**Zahnärztin**, 38 Jahre, promoviert, sucht **Teilzeitstelle** im Süden Leipzigs **Chiffre 0306**

ZAH 20 J., Abschl. 6/2002 sucht ab sofort neue Herausforderung, mögl. Raum ZI u. Umgebung. Telefon (01 75) 5 99 63 05

**Suche freundliche(n) engagierte(n)** Entlastungsassistenten(in) oder Vorbereitungsassistenten(in) mit 1 J. BE. **Chiffre 0312**

**Entlastungsassistent/in gesucht** – ab Nov. 02 sucht stark frequentierte, qualitätsorientierte Praxis im Südraum Leipzig frendl./engagierte ZÄ (Teilzeit mögl./ab 1 Jahr BE) **Chiffre 0301**

**Suche ZÄ/ZA als Schwangerschaftsvertretung** für Sept. (Okt.) 2002 bis Februar 2003 in Dresden Tel.: (03 51) 4 53 73 97

**Region Leipzig – Zahnarzt sucht** ab sofort **Halbtagsstelle** als Assistent in KFO-Praxis oder KFO-Zahnarzt-Praxis **Chiffre 0304**

Zuverlässige, freundliche und motivierte **Zahnarztthelferin** (24) **sucht** im Raum Crimmitschau, Werdau, Zwickau **Anstellung auf Teilzeitbasis** **Chiffre 0309**

**Suche frendl. hochmotivierte ZA-Helferin** mit sehr guten PC- und Abrechnungskennnissen für ZA-Praxis in Chemnitz. **Chiffre 0310**

**Praxiseinrichtungen und mehr**  
Neueinrichtung • Umbau • Ergänzung  
[www.jerosch.com](http://www.jerosch.com) Tel: 03563 - 95 639

## Praxisabgabe/-verkauf/-übernahme/-vermietung/-tausch

**Zahnarztpraxen** im Raum Marienberg (Erzgebirge) und Leipzig-Stadt **im Auftrag abzugeben.**  
**Anfragen:**  
**Dr. Bolz, Telefon: (01 72) 3 72 23 30**

**Chemnitz – ZA-Praxisräume** in zentraler Lage am Kassberg ab 1.10. 02 neu zu vermieten, 1. OG, 106 m², 2 Behandlungszimmer, alle erforderlichen Anschlüsse vorhanden **Chiffre 0307**

**Erfahrener, solventer Zahnarzt sucht 2002 oder 2003 Praxis/Praxisanteil** in Dresden oder Umgebung zur Übernahme. **Chiffre 0253**

**Zahnarzt**, 20 Jahre BE, **sucht Praxis zur Übernahme**, gern auch Praxisgemeinschaft, ab II. Quartal 2003 im Landkreis BZ / BIW. **Chiffre 0305**

**Dresden u. Umgebung (30 km)**  
Kollege sucht für 2003 o. 2004 Praxis zur Übernahme. **Chiffre 0311**

**Praxis in DRESDEN - Striesen** sucht Kieferorthopäden, Kieferchirurgen, Oralchirurgen oder Zahnarzt als Mieter. Alteingeführte, modern eingerichtete ZA-Praxis (100 m²) in TOP-Lage - Tzschimmerstr. 17 (Nähe Pohlandplatz) - zu günstigen Konditionen.  
Verm.: Tel. (0 40) 56 06 95 46 (priv. - ab 19.00 Uhr)

Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen bitte an folgende Adresse senden:

**Satztechnik Meißen GmbH**  
Anzeigenabteilung, Am Sand 1c, 01665 Nieschütz

# Leipziger Zahnärztin war schneller, höher, weiter in Tihany erfolgreich

Die Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit fanden in diesem Jahr zum 23. Mal statt. Wettkampfort war vom 22. bis 29. Juni das ungarische Tihany. Allein aus dem Raum Deutschland, Schweiz und Österreich traten 3500 Sportler an. In diesem Jahr waren die Spiele erstmals offen für Angehörige aller Gesundheitsberufe.

Die Leipziger Zahnärztin Dr. Andrea Junker-Malcharek kehrte mit fünf Goldmedaillen aus Tihany zurück: 100 m 12,85 s; 200 m 26,11 s; Weitsprung 5,78 m; Hochsprung 1,60 m; Deutschland-Staffel 4x100 m.

## Wie sind Sie zu den Sportweltspielen der Medizin und Gesundheit gekommen?

Ein Sportfreund und Kollege erzählte mir, dass er schon mehrfach teilgenommen hat. Wir (mein Mann und ich) haben uns dann via Internet informiert ([www.medigames.com](http://www.medigames.com)).

## Wie lange trainieren Sie schon in der Leichtathletik und wie viel Wettkampferfahrung bringen Sie mittlerweile ein?

Ich habe in der 1. Klasse mit Turnen begonnen. In der 2. Klasse habe ich dann zur Leichtathletik gewechselt, also mit 7/8 Jahren, das ist nunmehr fast 20 Jahre her.

Damals begann es mit Kreisspartakiaden, Bezirksspartakiaden, DDR-Meisterschaften. Nach der Wende dann Deutsche Meisterschaften. Damals war meine Spezialdisziplin der Siebenkampf (100 m-Hürden, Hochsprung, Kugelstoßen, 200 m, Weitsprung, Speer, 800 m). Ich war damals auf der KJS (Kinder- und Jugendsportschule) in Leipzig und habe an der DHfK (Deutsche Hochschule für Körperkultur) trainiert. Als ich meinen Studienplatz bekam, wusste ich, dass nur eines „richtig“ geht. Da ich unbedingt Zahnärztin werden wollte, entschied ich mich für das Studium, hielt mich aber dennoch körperlich fit. Nach dem Studium begann ich wieder auch ernsthaft das Training und Wettkämpfe zu bestreiten, auf Landesebene. So bin ich jetzt seit 3 Jahren in Folge Landesmeisterin von Sachsen im Weitsprung. Leider reicht die Zeit für Siebenkampftraining nicht mehr aus.

Mein Training hat mich positiv geprägt, nicht nur im Sport, sondern auch im Studium und beruflichen Leben eine hohe Qualität zu erreichen.

## Wie oft können Sie trainieren?

3-mal pro Woche.

## Bestreiten Sie regelmäßig Wettkämpfe übers Jahr?

Ich habe sommers wie winters Wettkampfsaison, trainiert wird zwischendurch.

## Wer trainiert Sie heute?

Das ist Wolfgang Köhler, ehemaliger DHfK-Trainer, der beim nunmehrigen LAZ (Leichtathletikzentrum) Leipzig mit mir arbeitet.

## Was gibt Ihnen der Sport für Ihren beruflichen und privaten Lebensbereich?

Ausgleich und körperliche Fitness, außerdem gemeinsame Freizeitgestaltung mit meinem Mann (ehem. aktiver Mehrkämpfer und Hochspringer), der bei den Weltfestspielen im Hochsprung gewinnen konnte (1,86 m) und im Diskus Silber erreichen konnte.



## Wie werden die Wettkampfleistungen gewertet?

Es gibt Altersklassen (bis 35, bis 45, bis 55, ...). Es liegt in der Natur der Sache, dass es in der jüngsten Altersklasse, und da vor allem in den Schnellkraftdisziplinen, die besten Leistungen gibt.

## Welche Länder haben noch teilgenommen und gibt es eine besonders sportliche „Zahnarzt-Nation“?

Das Mitstreiter-Feld war weltweit bunt gemischt, bis hin zu Chile, wobei Deutschland/Italien/Frankreich oft die vorderen Plätze belegt haben.

## Nun kann nicht jeder Berufskollege ein „Leistungssportler“ sein - was können Sie denn Ihren Kollegen für eine gesunde Alltags-Fitness empfehlen, um Stress und körperliche An-



## strengungen möglichst lange Jahre gut zu verkraften?

Gesunde Ernährung ist eine wichtige Voraussetzung für die körperliche Fitness, jegliche sportliche Aktivitäten sind ein Ausgleich zum beruflichen Alltag, wobei sicherlich die Ausdauersportarten auf lange Sicht hin günstiger sind, z. B. Walking, Radfahren (mind. 30 Min.). Das Joggen sollte man mit Vorsicht genießen, gerade wer lange keinen Sport gemacht hat oder mit Übergewicht kämpft, kann dann schnell Gelenkschäden erleiden! Gegen die einseitige Belastung am Behandlungsstuhl mit Rücken- und Schulterproblemen in der Folge hilft vor allem, dass die Stammmuskulatur gestärkt wird.

## Wo haben die Medaillen ihren Platz gefunden? Werden noch weitere dazukommen?

In einer großen Truhe, wo all meine Medaillen gesammelt sind. Wobei die Medaillen der Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit einen besonderen Wert haben, weil es ein außergewöhnlicher Wettkampf war, zu dem berufliche Qualifikation und sportliche Leistung die Grundlagen waren.

Nunmehr ist das Ziel, die „Königspaarwertung“ beim Jedermann-Zehnkampf in Halle mit meinem Mann zusammen zu gewinnen. Dann geht es auf das neue Trainingsjahr zu, wobei mein Ziel die 6 m im Weitsprung sind (bisherige Bestleistung 5,96 m) und natürlich im Sommer der Landesmeistertitel.

## Wenn Sie nicht in der Praxis tätig sind und gerade nicht trainieren, was tun Sie dann am liebsten?

Am schönsten sind die gemeinsamen Abende mit meinem Mann, unverzichtbar auch die Waldspaziergänge mit unserem Hund Maggy und meine Blumen in unserem Garten, um die ich mich gerne kümmere.

*Das ZBS dankt für das Gespräch.*