



INSTITUT DER DEUTSCHEN ZAHNÄRZTE

Doris Bardehle

**GESCHICHTE, STRUKTUR
UND
KENNZIFFERN
ZUR ZAHNÄRZTLICHEN
VERSORGUNG
IN DER EHEMALIGEN DDR**

– eine kommentierte Zusammenstellung
verfügbarer Daten von 1949–1989

Sonderband

**Geschichte, Struktur und
Kennziffern
zur zahnärztlichen
Versorgung
in der ehemaligen DDR**

IDZ-Sonderband

Doris Bardehle

Geschichte, Struktur und Kennziffern zur zahnärztlichen Versorgung in der ehemaligen DDR

- eine kommentierte Zusammenstellung
verfügbarer Daten von 1949 - 1989

Herausgeber:

Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ)

in Trägerschaft von

Bundeszahnärztekammer - Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e. V. -

Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung - Körperschaft des öffentl. Rechts -

50931 Köln, Universitätsstr. 71 - 73

Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ)

Köln 1994

Autor:

Dr. sc. med. Doris Bardehle

Institut für Dokumentation und Information,
Sozialmedizin und öffentliches Gesundheitswesen (IDIS)
33611 Bielefeld

Redaktion:

Dr. Wolfgang Micheelis/Inge Bayer
Institut der Deutschen Zahnärzte, Köln

ISBN 3-924474-02-8

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf deshalb der vorherigen schriftlichen Genehmigung des Herausgebers.

Copyright © by Institut der Deutschen Zahnärzte, Köln, 1994

INHALTSVERZEICHNIS

Geleitwort	7
Vorwort	9
1 Zahnärztliche Betreuung in der DDR von 1949 bis 1989	11
1.1 Die Sozialversicherung und zahnärztliche Leistungen	11
1.2 Berufsbilder der Zahnheilkunde	12
1.3 Die zahnärztliche Betreuung in der DDR	12
1.4 Die kinderzahnärztliche Betreuung in der DDR	14
1.5 Zahntechnik	15
1.6 Die Erfassung und Abrechnung zahnärztlicher Leistungen	15
1.6.1 Die Leistungsabrechnung der Zahnärzte in eigener Niederlassung	15
1.6.2 Die Leistungsabrechnung in ambulanten staatlichen zahnärztlichen Einrichtungen	17
1.6.3 Die Abrechnung zahnärztlicher Leistungen auf der Grundlage der "Planung, Finanzierung, Abrechnung (PFA)"	20
1.7 Basisdokumentation und Berichterstattung	21
1.8 Verwendete Begriffe und Definitionen	24
2 Institutionelles Gefüge für die zahnärztliche Betreuung im Zeitverlauf	28
2.1 Zahnärztliche Einrichtungen	28
2.1.1 Einrichtungen des staatlichen Gesundheitswesens	28
2.1.2 Zahnärztliche Niederlassungen	30
2.1.3 Einrichtungen der Jugendzahnpflege	31
2.2 Zahnärztliche Arbeitsplätze	32
2.2.1 Zahnärztliche Arbeitsplätze im zeitlichen Trend	32
2.2.2 Auslastung und Dichte der zahnärztlichen Arbeitsplätze	33
2.3 Zahntechnische Arbeitsplätze	33
3 Personalbesetzung in der Zahnheilkunde und Versorgungsgrad	35
3.1 Zahnärzte, Jugendzahnärzte und Kieferorthopäden	35
3.2 Stomatologische Schwestern und Fachschwestern für Zahn- und Mundhygiene ..	38
3.3 Zahntechniker	39

4	Von Zahnärzten, Jugendzahnärzten, Kieferorthopäden und Zahntechnikern erbrachte Leistungen	41
4.1	Stomatologische Leistungen im staatlich-örtlichen Gesundheitswesen	41
4.1.1	Erstkonsultationen, Konsultationen	41
4.1.2	Erhaltene, extrahierte und ersetzte Zähne	43
4.2	Jugendzahnärztliche Leistungen	46
4.2.1	Durchgeführte Reihenuntersuchungen	46
4.2.2	Oraler Gesundheitszustand von Kindern	46
4.3	Kieferorthopädische Leistungen	48
4.4	Zahntechnische Leistungen	48
4.4.1	Prothesen	48
4.4.2	Andere zahntechnische Leistungen	49

Anhang

Anlage 1:	Verzeichnis der Abkürzungen	53
Anlage 2:	Tabellenverzeichnis und Tabellen	55
Anlage 3:	Verzeichnis der Abbildungen und Abbildungen	135
Anlage 4:	Zahnärztliche Dokumentation	143
Anlage 5:	Quellenverzeichnis	149

Geleitwort

Der vorliegende Forschungsbericht von Doris Bardehle als Sonderband des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) stellt erstmalig der Öffentlichkeit in einer sehr komprimierten Form die Ergebnisse des "stomatologischen Betreuungssystems" unter Berücksichtigung der gesundheitspolitischen Zielstellungen der ehemaligen DDR vor. Dies vor dem Hintergrund des fast vollständig vollzogenen Umbaus von einem staatlich-zentralistischen zu einem auf der freien Niederlassung basierenden ambulanten Gesundheitssystem in der zahnärztlichen Betreuung der Bevölkerung Deutschlands.

An solchen Wendepunkten ist es unbedingt notwendig, ein Resümee zu ziehen, und die trotz aller Widrigkeiten eines sozialistischen Gesundheitssystems erreichten Leistungen der Zahnärzte im Osten Deutschlands als Ausgangssituation zu dokumentieren.

Somit ist der vorliegende Bericht eine Arbeitsgrundlage auch in der Auseinandersetzung mit gegenwärtigen Tendenzen in der gesundheitspolitischen Diskussion unseres Landes. Dabei werden die Erfahrungen der Zahnärzte im Osten Deutschlands eine wichtige Rolle spielen müssen, um nicht Fehler der Vergangenheit auf gehobener Ebene nachvollziehen zu müssen.

Ich wünsche der IDZ-Veröffentlichung "Geschichte, Struktur und Kennziffern zur zahnärztlichen Versorgung in der ehemaligen DDR" eine entsprechende Gewichtung in der Diskussion um eine neue Gesundheitspolitik Deutschlands.

Dr. D. Oesterreich

Präsident der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern
und Mitglied des Gemeinsamen
BZÄK/KZBV-Vorstandsausschusses des IDZ

im November 1993

Vorwort

Der vorliegende IDZ-Sonderband "Geschichte, Struktur und Kennziffern zur zahnärztlichen Versorgung in der ehemaligen DDR" von Doris Bardehle verdankt letztendlich seine Entstehung den großen politischen Ereignissen in Ostdeutschland im Jahre 1989. Denn bedingt durch diese einschneidenden gesellschaftspolitischen Entwicklungen mit der anschließenden Wiedervereinigung der beiden deutschen Staaten, ergab sich auch für das bundesrepublikanische Gesundheitswesen die große Herausforderung, in den neuen Bundesländern das vormals zentralistisch geprägte, staatliche Gesundheitssystem der DDR in ein freiheitliches, selbstverwaltetes Versorgungssystem umzuformen und damit auch auf dem Gebiet der ärztlichen Betreuung ein neues Ganzes für die Bevölkerung von Deutschland-Ost und Deutschland-West zu schaffen.

Fraglos ist gerade für den Teilbereich der zahnärztlichen Versorgung dieser Umformungsprozeß außerordentlich schnell in Gang gekommen und hat in einem Zeitraum von nur rund drei Jahren in Ostdeutschland eine vollständig neue Infrastruktur durch zahnärztliche Niederlassungen in eigener Praxis hervorgebracht.

Vor dem Hintergrund dieses Strukturumbaus in der Gesundheitsversorgung auf dem Gebiet der ehemaligen DDR, der den Blick naturgemäß vor allem nach vorne hat ausrichten lassen, erscheint es nützlich, den Blickwinkel auch einmal zu wechseln und zurückzuschauen, was den aktuellen Herausforderungen für den Umbau eigentlich an eingerichteten Versorgungsstrukturen vorausgegangen war. Hier genau setzt der Forschungsbericht von Doris Bardehle an und versucht, die Geschichte der zahnärztlichen Versorgung, ihre Strukturen und Kennziffern in der ehemaligen DDR im einzelnen nachzuzeichnen. Der Schwerpunkt der Berichterstattung liegt bei einer Darstellung der Infrastruktur des "stomatologischen Betreuungssystems" in der ehemaligen DDR, wobei sowohl die staatlichen Entscheidungen und Verordnungen im Laufe der Jahre als auch die dokumentierten Kennziffern (z. B. Entwicklung der Zahnärztezahlen, Entwicklung der Betreuungseinrichtungen, Art und Umfang prothetischer Versorgung usw.) eingearbeitet wurden. Dabei konnte auf eine Fülle von Daten aus dem Verwaltungsbereich und der Medizinalstatistik zurückgegriffen werden, deren gedankliche Anordnung, komprimierte Zusammenstellung und auch Sinnerschließung den eigentlichen Wert dieser Dokumentation ausmachen. Das in diesem Bericht vorgelegte und kommentierte Datenmaterial ist in dieser zusammengefaßten und komprimierten Form bisher einmalig und bietet dem Leser die Möglichkeit, weitere sekundäranalytische Auswertungen vor dem Hintergrund eigener Fragestellungen vorzunehmen.

Der Nutzen der Arbeit "Geschichte, Struktur und Kennziffern zur zahnärztlichen Versorgung in der ehemaligen DDR" ist aus Sicht des Instituts der Deutschen Zahnärzte in zweierlei Hinsicht angelegt: Zum einen dokumentiert dieser Bericht einen kleinen Ausschnitt deutscher Nachkriegsgeschichte auf dem Feld der medizinhistorischen Forschung. Und zum anderen kann dieser Bericht aber auch helfen, mancherlei aktuelle Probleme und Herausforderungen in der zahnärztlichen Gesundheitsversorgung besser zu verstehen, wenn man sich vor Augen führt, daß Erkenntnis häufig aus dem historischen - und kritischen - Vergleich gewonnen wird. Und sicherlich wird die Zahnärzteschaft wie auch die interessierte Öffentlichkeit in den neuen Bundesländern hier ein ganz eigenes Interesse begründen können.

Dr. Wolfgang Micheelis/IDZ

im November 1993

1 Zahnärztliche Betreuung in der DDR von 1949 bis 1989

1.1 Die Sozialversicherung und zahnärztliche Leistungen

Die Gründung einheitlicher Versicherungskassen wurde für das Gebiet der ehemaligen DDR mit dem Befehl Nr. 2 der Sowjetischen Militäradministration [1] vom 10. Juni 1945 eingeleitet. Durch diesen Befehl wurde den Gewerkschaften das Recht eingeräumt, mit den Unternehmern kollektive Verträge und Versicherungskassen abzuschließen. Bereits am 1. Juli 1945 wurde mit der Reform der deutschen Sozialversicherung in Gesamt-Berlin begonnen. Die Vereinheitlichung des Sozialversicherungssystems in Berlin wurde jedoch nur in der sowjetischen Besatzungszone verwirklicht. Durch den SMAD-Befehl Nr. 28 [2] wurde die Einführung einer einheitlichen Sozialversicherung in den Ländern Mecklenburg, Brandenburg, Sachsen-Anhalt, Sachsen und Thüringen festgelegt. Alle früheren Versicherungsträger wurden außer Kraft gesetzt. Die bis zum Jahre 1989 geltende Verordnung zur Sozialpflichtversicherung - SVO - vom 17. Nov. 1977 [3] und die Verordnung über die Sozialversicherung bei der Staatlichen Versicherung vom 9. Dez. 1977 [4] stellten auch für die zahnärztlichen Leistungen die verbindliche Grundlage dar. Nach der SVO galten als pflichtversichert Arbeiter, Angestellte, Lehrlinge, Ärzte, Studenten, Rentner und Familienangehörige, während die Sozialversicherung bei der Staatlichen Versicherung der DDR Mitglieder von Produktionsgenossenschaften, Handwerker und selbständige Erwerbstätige (ca. 10 % der Bevölkerung) umfaßte. Zu den Sachleistungen, die bei beiden Versicherungsformen etwa gleichwertig waren, gehörten u. a. die zahnärztliche Behandlung und Zahnersatz. Die zahnärztliche Behandlung der Versicherten erfolgte sowohl durch die Einrichtungen des staatlichen Gesundheitswesens als auch durch die in eigener Niederlassung tätigen Zahnärzte auf Kosten der Sozialversicherung. Bis zum Jahre 1973 mußten die Patienten noch einen Teil der zahnärztlichen prothetischen Leistungen selbst bezahlen [5]. Damit war ab dem Jahre 1974 zahnärztliche und prothetische Versorgung nicht mehr von den finanziellen Verhältnissen der Patienten abhängig. Als Nachweis der Anspruchsberechtigung hatte der Versicherte dem Zahnarzt den Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung bzw. den Versicherungsausweis für Rentner und Familienangehörige vorzulegen. Selbständig Versicherte hatten einen Behandlungsnachweis der Staatlichen Versicherung vorzulegen. Es bestand freie Wahl des Zahnarztes. Entsprechend den Bestimmungen der Sozialversicherung konnte der Versicherte den Zahnarzt seiner Wahl aufsuchen. Limitiert war der Wechsel von Zahnarzt zu Zahnarzt innerhalb eines Quartals. Das entsprach dem Abrechnungsmodus der Sozialversicherung.

1.2 Berufsbilder der Zahnheilkunde

Die Deutsche Wirtschaftskommission verabschiedete am 2.3.1949 eine Anordnung über die Approbation der Zahnärzte [6]. Danach wurde für alle die Zahnheilkunde ausübenden Personen grundsätzlich eine Hochschulausbildung gefordert. Dentisten und Zahnpraktiker wurden übergangsweise noch zur Behandlung von Zahnkrankheiten zugelassen, ihre Ausbildung wurde jedoch nicht mehr genehmigt. Einem Grundstudium, das 10 Semester beinhaltete und mit dem akademischen Grad eines Diplom-Stomatologen nach erfolgreicher Verteidigung einer Diplomarbeit abschloß, folgte eine 4 - 5jährige Weiterbildung zum Fachzahnarzt. In der DDR gab es die obligatorische Weiterbildung [7] zum

- Fachzahnarzt für Allgemeine Stomatologie,
- Fachzahnarzt für Kinderstomatologie,
- Fachzahnarzt für Kieferorthopädie und
- Fachzahnarzt für Kieferchirurgie.

1.3 Die zahnärztliche Betreuung in der DDR

1945 existierten als staatliche zahnärztliche Einrichtungen Universitätszahnkliniken und einige wenige Jugendzahnkliniken [8]. Die zahnärztliche Versorgung der Bevölkerung erfolgte zu 90 % durch niedergelassene Zahnärzte, Dentisten und Zahnpraktiker [9]. Die Deutsche Wirtschaftskommission beschloß im Jahre 1949 für das Gebiet der damaligen Sowjetischen Besatzungszone ein Niederlassungsrecht für Zahnärzte [10]. Paragraph 2 dieser Anordnung bestimmte:

"1. Die Erlaubnis zur Niederlassung wird von dem Landesgesundheitsamt erteilt, in dessen Amtsbereich der Zahnarzt sich niederlassen will.

2. Ein Zahnarzt ist in eigener Praxis niedergelassen, wenn er fortgesetzt für eigene Rechnung haupt- oder nebenberuflich Zahn-, Mund- oder Kieferkranke untersucht oder behandelt oder zahnärztliche Verordnungen trifft."

Diese Regelung wurde später durch einen Vertrag von der Sozialversicherung, den diese mit den niedergelassenen Zahnärzten abschloß, übernommen. Bis zum Jahre 1989 hatte die im Jahre 1961 verabschiedete "Anordnung über die Niederlassung von Ärzten und Zahnärzten in eigener Praxis" Gültigkeit. Danach war der Kreisarzt für die Erteilung von Niederlassungsgenehmigungen für Zahnärzte zuständig.

Der Aufbau eines staatlichen Sektors in der Zahnheilkunde (in der DDR wurde der Begriff Stomatologie verwendet) begann bereits im Jahre 1946 mit der Errichtung von Polikliniken. Eine Poliklinik mußte mindestens über drei Fachabteilungen verfügen und es wurde angestrebt, daß weitere Abteilungen, wie z. B. eine Fachabteilung für Zahnkrankheiten, in einer Poliklinik eingerichtet wurden [11]. Die Zahnärzte zeigten in den ersten Jahren wenig Bereitschaft, in Polikliniken tätig zu werden, da sie finanzielle Verluste gegenüber einer Niederlassung vermuteten. Im Jahre 1954 machten sich Festlegungen durch den Ministerrat erforderlich, um Mängel in der zahnärztlichen Versorgung zu beheben [12]. Dazu gehörten

- die Errichtung zahnärztlicher Abteilungen in Landambulatorien und die Ausrüstung aller Landkreise mit fahrbaren Zahnstationen,
- der Ausbau des Betriebsgesundheitswesens durch die Bereitstellung zusätzlicher zahnärztlicher Arbeitsplätze,
- die Verbesserung und Erweiterung der Produktion zahnmedizinischer Apparate und Instrumente,
- die Schaffung einer größeren Anzahl von Ausbildungsplätzen für Zahnärzte und für mittleres zahnmedizinisches Fachpersonal,
- die Organisation der systematischen Fortbildung aller Zahnärzte,
- die volle Durchsetzung der am 27.2.1954 beschlossenen Jugendzahnpflege [13],
- die Erhöhung der Verantwortung der Bezirkszahnärzte.

In ländlichen Gegenden wurden ab 1958 staatliche Zahnarztpraxen eingerichtet und zu Beginn der 60er Jahre auch in städtischen Wohngebieten [8]. Von 7.159 Zahnärzten im Jahre 1957 waren 1.865 im staatlichen Gesundheitswesen tätig, somit waren die Zahnärzte überwiegend in Niederlassungen vertreten.

In den 70er und 80er Jahren konnte durch ein umfangreiches Angebot an Studienplätzen und die Erweiterung der zahnärztlichen und zahntechnischen Arbeitsplätze ein erheblicher Leistungszuwachs in der Zahnheilkunde erreicht werden. Es entstanden Fachpolikliniken und Polikliniken für Stomatologie, stomatologische Ambulanzen (an Hochschulen), staatliche Zahnarztpraxen (mit 1 - 2 Zahnärzten), stomatologische Abteilungen in Polikliniken und Ambulatorien, stomatologische Einrichtungen im Betriebsgesundheitswesen und Schulambulanzen. Mit dem Erstarken des staatlichen Gesundheitswesens (eingeschlossen sind der staatlich-örtliche Bereich, das Hochschulwesen, der Verkehrsmedizinische Dienst u. a.) gingen die Genehmigungen für Niederlassungen zurück. Niedergelassene Zahnärzte wechselten kaum in das staatliche Gesundheitswesen, sondern sie schieden aus Altersgründen aus.

1.4 Die kinderzahnärztliche Betreuung in der DDR

Bereits im Jahre 1954 wurde die Jugendzahnpflege durch eine Anordnung [13] einheitlich geregelt. Die Aufgaben der Jugendzahnpflege bestanden in zahnärztlichen Reihen- und Einzeluntersuchungen mit anschließender Behandlung sowie kieferorthopädischer Behandlung von Kindern und Jugendlichen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres. Mit der Aufsicht und Kontrolle der Jugendzahnpflege wurde die Abteilung Gesundheitswesen des Rates des Kreises beauftragt. Alle Kinder sollten einmal im Jahr zahnärztlich untersucht und falls notwendig, behandelt werden. Die Sanierung der Zähne sollte, beginnend mit der untersten Altersgruppe, jahrgangsweise erfolgen. Kinder in Kindertagesstätten und Heimen waren ab dem 4. Lebensjahr zu erfassen. Im Jahre 1959 wurde die Jugendzahnpflege dem Kreis Zahnarzt unterstellt [5]. Gleichzeitig wurde festgelegt, daß Zahnärzte für die Mitwirkung in der Jugendzahnpflege eingesetzt werden konnten.

Die Anweisung zur Rationalisierung des Berichtswesens im Jahre 1972 betraf auch die Kinder- und Jugendzahnpflege [14]. Die Berichterstattung wurde eingestellt und bis zum Jahre 1987 lagen keine Ergebnisse der weiterhin durchgeführten Reihenuntersuchungen mehr vor.

Im Jahre 1979 wurden die gesetzlichen Grundlagen für die gesundheitliche Überwachung von Kindern und Jugendlichen mit denen der kinder- und jugendzahnärztlichen Betreuung in einem Dokument vereint [15]. Die kinder- und jugendzahnärztliche Betreuung umfaßte Reihenuntersuchungen, die Kariesprävention, die zahnärztliche Behandlung sowie die Dispensairebetreuung. In die Dispensairebetreuung (Definition s. S. 24) wurden Kinder mit besonders schlechtem Zahnstatus, Zahnstellungsanomalien und besonderen Gefährdungen einbezogen. Diese gesetzliche Grundlage galt bis zum Jahre 1989. Beginnend mit dem Schuljahr 1987/88 wurde eine neue kinderzahnärztliche Berichterstattung eingeführt, die den Zahnstatus aller Kinder ab dem 3. Lebensjahr auf der Ebene der Kreise in aggregierter Form auswies [16]. Es bestand jedoch auch die Möglichkeit, den Zahnstatus in Kindereinrichtungen oder in Schulen im Längsschnitt zu verfolgen.

Die kieferorthopädische Betreuung war Teil der Jugendzahnpflege und bestand in Form von kieferorthopädischen Abteilungen an Jugendzahnkliniken. Im Jahre 1979 wurde die kieferorthopädische Überwachung und Betreuung zur Dispensairebetreuung des betreffenden Personenkreises erklärt. Die kieferorthopädisch behandlungsbedürftigen Kinder wurden in der Berichterstattung der Jugendzahnpflege seit dem Schuljahr 1987/88 erfaßt.

1.5 Zahntechnik

Die Zahntechnik war dem Bereich Gesundheits- und Sozialwesen zugeordnet. Somit war auf der Kreisebene der Kreisarzt für die Planung zahntechnischer Einrichtungen und die Personalbesetzung verantwortlich. Diese Aufgaben wurden weitgehend vom Kreis Zahnarzt wahrgenommen. Die Berichterstattung über die zahntechnischen Einrichtungen, deren Personalbesetzung und die erbrachten Leistungen wurde kontinuierlich geführt und erfolgte ab dem Jahre 1987 rechnergestützt. Die Anweisung zur Einführung des rechnergestützten Projektes - ambulante Stomatologie - Teil Zahntechnik [17] aus dem Jahre 1986 besagte, daß die zahntechnischen Abteilungen des örtlich geleiteten, staatlichen, kommunalen und betrieblichen Gesundheitswesens, weiterhin die zahntechnischen Abteilungen, die dem Ministerium für Gesundheitswesen, dem Medizinischen Dienst des Verkehrswesens und dem Gesundheitswesen Wismut unterstanden, berichtspflichtig waren. Die zahntechnischen Arbeitsplätze wurden in Arbeitsplätze für Allgemeine Prothetik und Arbeitsplätze für Spezielle Prothetik, Modellguß, Keramik, Kieferorthopädie sowie Kieferchirurgische Prothetik und Epithetik (spezieller zahntechnischer Arbeitsplatz, an dem Organersatzstücke nach Kiefer- und Gesichtsverletzungen bzw. bei Mißbildungen modelliert wurden) untergliedert. Die Auswertung der Berichterstattung erfolgte in einigen Bezirken sehr gründlich und führte zu Maßnahmen der dringlichen Erweiterung zahntechnischer Kapazitäten, vor allem für Spezialleistungen.

1.6 Die Erfassung und Abrechnung zahnärztlicher Leistungen

1.6.1 Die Leistungsabrechnung der Zahnärzte in eigener Niederlassung

Nachdem im Jahre 1945 die ehemaligen Reichsverbände der Zahnärzte und Dentisten und damit auch deren Verwaltungsapparat aufgelöst worden waren, übernahmen neu gegründete Landesgeschäftsstellen in Mecklenburg, Brandenburg, Sachsen-Anhalt, Sachsen und Thüringen neben allgemeinen Verwaltungsaufgaben auch die Bearbeitung der zahnärztlichen Leistungsabrechnungen an die Kassen der Sozialversicherung [18].

Diese Landesgeschäftsstellen standen vor schwierigen Aufgaben. Durch den SMAD-Befehl Nr. 28 war ein einheitliches Sozialversicherungssystem mit einheitlichen Leistungen bestimmt worden, jedoch blieben Fragen nach der Leistungsvergütung unberührt. In den einzelnen Ländern existierten noch immer verschiedene Verträge und Honorarsysteme, nach denen die Vergütung zu den früheren Tarifen erfolgte [19].

Am 26. Februar 1952 wurde der "Vertrag zur Regelung medizinischer Hilfe durch freiberuflich tätige Zahnärzte in der DDR" zwischen der Vereinigung der Zahnärzte und Dentisten

und der Gewerkschaft Gesundheitswesen abgeschlossen, der die Vergütungsgrundsätze einheitlich regelte [20]. In zusätzlichen Richtlinien wurde festgelegt, in welchen Fällen die Sozialversicherung die Kosten übernahm und wie hoch der Anteil der von den Patienten zu tragenden Kosten war [21]. Vor Anfertigung eines jeglichen Zahnersatzes hatten spezielle Beratungszahnärzte der Sozialversicherung die von den behandelnden Zahnärzten ausgestellten Anträge zu überprüfen und zu bestätigen.

Die für die Finanzierung der durch niedergelassene Zahnärzte geleistete medizinische Hilfe benötigten Mittel waren im Rahmen des Haushaltsplanes der DDR jährlich zu bilanzieren. Diese Summe setzte sich zusammen aus

- einem Festbetrag für Prothetik und
- einem Gesamtbetrag für alle übrigen zahnärztlichen Leistungen [22].

Im Unterschied zu Berlin-Ost, wo die niedergelassenen Zahnärzte seit dem Jahre 1950 sämtliche erbrachten kurativen Leistungen nach Markbeträgen abrechneten [23], wies die dem Vertrag vom 26. Februar 1952 beigefügte Vergütungsordnung für die niedergelassenen Zahnärzte der Bezirke der DDR lediglich die prothetischen Leistungen in Geldbeträgen aus [24]. Für allgemein-zahnärztliche, zahnärztlich-chirurgische und zahnärztlich-konservierende Leistungen waren hingegen Zeit-, Wert- und Fixpunkte eingesetzt worden. Die in der dem Vertrag angefügten Tabelle aufgeführten "Zeitpunkte" brachten ebenso wie in der Richterschen Zeitwert-Punkt-Tabelle die für die einzelnen zahnärztlichen Leistungen aufgewandte Arbeitszeit zum Ausdruck. Einem Zeitpunkt lag eine Zeiteinheit von 4,5 Minuten zugrunde [24]. Die "Fixpunkte", die sich aus der Addition der Zeit- und Wertpunkte ergaben, stellten die Berechnungsgrundlage für die Honorare dar. Der finanzielle Wert wurde in den ersten Jahren jeweils erst am Quartalsende durch eine zentrale Abrechnungsstelle ermittelt, indem alle der Punktbewertung unterliegenden Leistungen des zur Verfügung stehenden Gesamtbetrages durch die Summe aller abgerechneten Fixpunkte dividiert wurde [24]. Somit war der zur Auszahlung kommende Fixpunktbetrag keine feststehende Größe (vgl. Anlage 4, Dokumentationshilfe 1).

Erscheint auch der Aufwand dieses Abrechnungssystems hoch, konnte mit dessen Hilfe abgesichert werden, daß die im Staatshaushalt eingeplanten Ausgaben nicht überschritten wurden. Bis Ende der 50er Jahre blieb dieser Berechnungsmodus unverändert. Ab 1961 wurde pro Fixpunkt ein Festbetrag von 0,40 Mark gezahlt [25]. Gleichzeitig wurde die Begrenzung für Prothetik aufgehoben.

Die Vergütungsordnung aus dem Jahre 1952 behielt mit Ausnahme dieser Veränderungen ihre Gültigkeit bis zum Jahre 1974 [8]. Durch sozialpolitische Maßnahmen wurde die Anfertigung sämtlichen Zahnersatzes, außer den Materialkosten für Zahngold, zu Lasten der Sozialver-

sicherung verfügt. Die niedergelassenen Zahnärzte konnten seitdem selbständig auf der Grundlage von "Richtlinien für die Gewährung von Zahnersatz" als Sachleistung der Sozialversicherung über die Planung und Anfertigung von Zahnersatz entscheiden.

Durch die sozialpolitischen Maßnahmen wurden außerdem die im Jahre 1952 festgelegten Gebührensätze für "zahnärztlich-technische" Leistungen erhöht und das Leistungsspektrum erweitert [26]. Bis zum Jahre 1989 wurde das Grundprinzip des Abrechnungssystems, d. h. die Abrechnung der prothetischen Leistungen auf der Basis von Geldbeträgen und die der restlichen Leistungen anhand ausgewiesener Fixpunkte beibehalten. Die konservierenden und chirurgischen Leistungen wurden auf entsprechenden Behandlungsnachweisscheinen anzahlmäßig abgerechnet, die prothetischen Leistungen auf dafür vorgesehenen Formularen für "Zahnersatzversorgung" in Markbeträgen. Für die Prüfung dieser zahnärztlichen Behandlungsscheine, die Erstellung der Gesamtabrechnung und Auszahlung der Vergütung gab es in den Bezirken Abrechnungsstellen und für das gesamte Gebiet der DDR eine Zentrale der Abrechnungsstellen in Berlin.

Ausgewählte Positionen der durch niedergelassene Zahnärzte erbrachten Leistungen wurden jährlich an das Ministerium für Gesundheitswesen gemeldet. Die Erfassung der Neuzugänge erfolgte bis zum Jahre 1989 nach Quartalen, während dieses Abrechnungssystem für die staatlichen Einrichtungen im Jahre 1983 in die jährliche Erfassung von Erstkonsultationen geändert wurde.

1.6.2 Die Leistungsabrechnung in ambulanten staatlichen zahnärztlichen Einrichtungen

Bereits im Jahre 1951 wurde festgelegt, daß zur zahnärztlichen Betreuung vierteljährliche Berichterstattungen durchzuführen waren [27], während die Benutzung einheitlicher Formulare für das Gebiet der DDR erst im Jahre 1955 [28] festgelegt wurde. Danach wurden folgende Kennziffern erfaßt:

- im Berichtszeitraum tätige Zahnärzte
- Neuzugänge pro Quartal im Berichtszeitraum
- Neuzugänge durch Reihenuntersuchungen als Darunterposition
- abgeschlossene Fälle im Quartal
- Füllungen mit und ohne Vorbehandlung
- Extraktionen
- operative Leistungen
- Parodontosebehandlungen
- Zahnfleischbehandlungen
- Zahnsteinentfernungen.

Im Jahre 1957 wurde der Berichtszeitraum auf ein halbes Jahr verlängert [29]. Damit wurde erstmalig in der zahnärztlichen Versorgung eine einheitliche Berichterstattung eingeführt. Im Jahre 1959 legte der Fachausschuß "Zahnärztliche Versorgung beim Ministerrat" nach Prüfung der zahlreich gegebenen Hinweise eine "neue poliklinische Berichterstattung" vor [30], in der darauf verzichtet wurde, die chirurgischen, konservierenden und prothetischen Leistungen detailliert aufzuschlüsseln. Die Definitionen wurden in dieser Berichterstattung eindeutig festgelegt. Als Zugang sollte ein Patient im Berichtszeitraum nur einmal gezählt werden. Die Anzahl der abgeschlossenen Behandlungsfälle bezog sich auf die Anzahl der sanierten Patienten. Ein Patient galt als saniert, wenn nach "gewissenhafter Prüfung durch den Zahnarzt alle erforderlichen therapeutischen Maßnahmen zur Wiederherstellung ausreichender Kaufähigkeit" durchgeführt worden waren [30]. Mund- und Zahnfleischerkrankungen zählten als abgeschlossen, wenn die "akuten Erscheinungen abgeklungen waren". Der Fachausschuß, der die Grundlagen der zahnärztlichen Berichterstattung erarbeitete, ließ sich von dem Grundgedanken leiten, daß für die Statistik die Kennziffern an Wert besitzen, die die zu Ende geführte Mundbehandlung, die Definitivfüllung, die fertige Prothese und das sich verändernde Verhältnis von konservierenden Frühbehandlungen zu Spätbehandlungen, Extraktionen und prothetischen Arbeiten betrafen [30].

Bis zum Jahre 1962 wurde dieser neue Bericht im Bezirk Erfurt erprobt und ab 1963 galt er für sämtliche Bezirke der DDR [31] (vgl. Anlage 4, Dokumentationshilfe 2).

Dieser Bericht enthielt die Leistungsabrechnung der Jugendzahnpflege und der zahnärztlichen Versorgung der Bevölkerung sowie die zahntechnischen Leistungen. Von 1963 - 1964 wurde diese Berichterstattung halbjährlich, ab 1965 jährlich angefordert [32]. Bis zum Jahre 1973 wurden Veränderungen an dieser Berichterstattung vorgenommen, jedoch blieb der Abrechnungsmodus gleich. Außer der Anzahl der erbrachten Leistungen wurde die "Summe der Einheiten" sämtlicher aufgeführten Leistungspositionen ausgewiesen. Die Summe der Einheiten wurde dadurch ermittelt, daß die einzelnen zahnärztlichen Leistungen mit zugeordneten "Leistungseinheiten" multipliziert und die erhaltenen Ergebnisse anschließend addiert wurden. Dieser Berechnungsmodus war mit dem "Gehaltsabkommen für Ärzte, Zahnärzte und Apotheker" vom 1. April 1959 eingeführt worden [33]. Er entsprach dem Bestreben, zahnärztliche Leistungen für Planungsprozesse meßbar zu machen [34]. Den Leistungseinheiten lagen administrativ festgelegte Zeitwerte zugrunde, die nach *Buth und Klinke* [35] weder arbeitswissenschaftlich noch arbeitsphysiologisch gesichert waren. Es wurde von durchschnittlichen Bedingungen in der Qualifikation des Zahnarztes und des Arbeitsplatzes ausgegangen [36].

So wurden pro Vollbeschäftigteneinheit (auf die volle Arbeitszeit umgerechnete Arbeitszeit der Zahnärzte) pro Quartal 7.200 Einheiten veranschlagt. Diese Summe entsprach pro Quartal einer festgelegten Arbeitszeit von 624 Stunden. Für leitende Mitarbeiter und Zahnärzte im 1. Jahr nach Studiumabschluß konnten Abminderungen von 10 % - 50 % des genannten

Richtwertes in Anwendung gebracht werden. Dieser Abrechnungsmodus orientierte sich an der Füllungstherapie.

Die ab 1967 mit dem "Bericht über die ambulanten stomatologischen Leistungen" gleichzeitig abgeforderte "Analyse" untermauert diese Aussage (vgl. Anlage 4, Dokumentationshilfe 3). Die darin aufzuführenden Verhältniszahlen von

- Füllungen mit Vorbehandlung : Füllungen ohne Vorbehandlung
und
- Füllungen mit Vorbehandlung + Extraktionen : Füllungen ohne Vorbehandlung

kamen außerdem dem Bestreben nach qualitativer Verbesserung der zahnärztlichen Behandlung entgegen.

Anhand der ebenfalls in der Analyse zum Bericht enthaltenen Zahlenvergleiche der jährlichen Neuzugänge, Konsultationen und erbrachten Leistungen konnte eine Einschätzung der Effektivität der zahnärztlichen Versorgung erfolgen. Zusätzlich sollte durch Leistungsvergleiche [36, 37] erreicht werden, daß einzelne zahnärztliche Leistungen in Relation auf die effektive VbE-Zahnärzte berechnet und vergleichbar gemacht wurden.

Der Aufwand für diese Berichterstattung war nicht unerheblich. Am 9. Februar 1972 kam es mit der "Anweisung zur Rationalisierung der Berichterstattung im Gesundheits- und Sozialwesen" [14] auch für den zahnärztlichen Bereich zu Einschränkungen in der Leistungsabrechnung.

Ab dem Jahre 1973 wurde auf die Meldung der Planungsrichtwerte verzichtet. Es wurden nur noch Neuzugänge, Konsultationen, materiell-technische und personelle Kapazitäten ausgewiesen.

Seit dem Jahre 1964 liegen für die Auswertung im Rahmen der Berichterstattung nur noch folgende Berechnungskennziffern für die ehem. DDR vor:

- Einwohner je VbE-Zahnarzt
- Zahnärzte pro 10.000 Einwohner
- Zahnärzte pro zahntechnischer Arbeitsplatz
- Zahntechniker pro Zahnarzt
- Neuzugänge bzw. Konsultationen pro Zahnarzt.

Mit Hilfe dieser Kennziffern und der entsprechenden Primärdaten wurde die Entwicklung der zahnärztlichen Betreuung eingeschätzt. Es gab kritische Stimmen zur Anwendung dieser

Kennziffern, weil z. B. die Anzahl zahnärztlicher Konsultationen kein Maßstab zahnärztlicher Leistung sei [38], sondern lediglich ein Parameter zur Aussage über die Inanspruchnahme zahnärztlicher Betreuungskapazitäten. Morbiditätskennziffern waren in der Berichterstattung nicht enthalten.

1.6.3 Die Abrechnung zahnärztlicher Leistungen auf der Grundlage der "Planung, Finanzierung, Abrechnung (PFA)"

Ab dem Jahre 1973 wurde nach der leistungsabhängigen Finanzierung nur noch in ausgewählten zahnärztlichen Einrichtungen Berlins abgerechnet [39]. Ziel dieser Berliner Initiative, die auch Kinderkrippen, ambulante Gesundheitseinrichtungen, das Blutspendewesen u. a. Leistungsbereiche des Gesundheits- und Sozialwesens umfaßte, war es, durch die "effektive Nutzung der Grundfonds und des Materials sowie durch rationellen Einsatz der Arbeitskräfte den Wirkungsgrad der Arbeit in den Einrichtungen bei gleichzeitiger Verbesserung der Arbeits- und Lebensbedingungen der Mitarbeiter zu erhöhen" [40].

Bei Übererfüllung der nachstehend aufgeführten Kennziffern der Leistungspläne standen Mittel eines Mehrleistungsfonds zur Verfügung, dessen Höhe jedoch nicht als echter Leistungsanreiz gewertet werden konnte.

Quantitative Kennziffern:

- Anzahl der Neuzugänge = 1.650 je VbE-Zahnarzt im Jahr
- Soll der Planungsrichtwerte = 28.800 je VbE-Zahnarzt im Jahr
- Erfüllung der Planungsrichtwerte der Zahntechniker in Höhe von 105 %.

Qualitative Kennziffern:

- Zahl der abgeschlossenen Behandlungen zur Anzahl der behandelten Patienten im Verhältnis von mindestens 1 : 2
- Erbringung von durchschnittlich 6,5 Planungsrichtwerten pro Konsultation
- Verhältnis der Anzahl der Füllungen mit Wurzelbehandlung zu der ohne Wurzelbehandlung nicht niedriger als 1 : 18 bei Erwachsenen und 1 : 20 bei Kindern
- Anfertigung von mindestens 60 Inlays pro VbE-Zahnarzt im Jahr
- Anzahl der Füllungen ohne Vorbehandlung = ca. 2.000 je Zahnarzt im Jahr
- Nachweis des Anteils der abgestützten Prothesen an der Gesamtzahl des partiellen abnehmbaren Zahnersatzes
- Angabe der Anzahl eingegliedelter Kronen- und Brückenteile, darunter der Anteil an Keramikarbeiten.

Als weiteres Qualitätskriterium sollte die Einhaltung einer durchschnittlichen Wartezeit von höchstens 15 Minuten angestrebt werden.

Der Vorteil dieser Methode bestand darin, daß in motivierten Einrichtungen durch die Abrechnung quantitativer und qualitativer Parameter eine Qualitätserhöhung gewährleistet war. Der Nachteil der Methode bestand in dem relativ hohen Abrechnungsaufwand und der Gefahr der ungenügenden Harmonie dieser Methode zur "humanistischen" Aufgabenstellung zahnärztlicher Betreuung [41].

1.7 Basisdokumentation und Berichterstattung

Im Jahre 1977 erhob das Ministerium für Gesundheitswesen mit der "Anweisung über die Rahmenrichtlinie für die Jahresplanung in den Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens" die Forderung, neben materiell-technischen und personellen Kapazitäten auch fachspezifische Leistungskennziffern zu planen [42]. Für den Fachbereich Stomatologie wurden folgende Kennziffern gefordert:

- Anzahl der stomatologischen Arbeitsplätze am Jahresende,
- Neuschaffung von stomatologischen Arbeitsplätzen,
- Anzahl der Zahnärzte (VbE am Jahresende) je stomatologischem Arbeitsplatz,
- Anzahl der Konsultationen,
- Anzahl der Neuzugänge,
- Anzahl der zahntechnischen Arbeitsplätze,
- Anzahl der zahntechnischen Leistungen insgesamt und nach ausgewählten Kennziffern.

Die Abrechnung dieser Kennziffern erfolgte quartalsweise und war über die stomatologische Berichterstattung nicht möglich. Der Plan wurde über den sog. "Operativen Bericht" für alle Leistungsbereiche abgerechnet. Auf diese Weise wurden auch die zahnärztlichen Kennziffern der o. g. Rahmenrichtlinie für die Kreise, Bezirke und die gesamte DDR abgerechnet.

Seit dem Jahre 1977 wurde schrittweise eine einheitliche standardisierte Betreuungsdokumentation in der ambulanten medizinischen Betreuung der DDR eingeführt [43]. Für die Zahnheilkunde wurde eine geschlossene Betreuungsdokumentation entwickelt, der sog. "Bestell- und Betreuungsnachweis (BBN)". Ab 1983 begann die Anwendung des BBN in zahnärztlichen Einrichtungen, vor allem in Polikliniken mit einer zentralen Patientenanmeldung. Der BBN enthält folgende Kennziffergruppen:

- Patientenidentifikation und Bestelltermin
- Art der Konsultation,
- erhobener Befund,
- erhaltene Zähne und Behandlungsmaßnahmen,
- ersetzte Zähne und Art des Ersatzes,
- chirurgische Leistungen nach Leistungsart,
- kieferorthopädischer Behandlungsfall.

Im BBN erscheint der Zahn als primärer Leistungsgegenstand.

Die Klassifikation der zahnärztlichen Leistungen erfolgte nach drei Kategorien:

- erhaltene Zähne,
- ersetzte Zähne und
- extrahierte Zähne.

Für die Leistungskategorie "erhaltener Zahn" schlug *Diettrich* [44] folgende Definition vor:

"Nach primärer oder sekundärer kariöser Erkrankung oder traumatischer Schädigung ist durch konservierende oder prothetische Maßnahmen die volle Funktionstüchtigkeit des Kronenanteils wiederhergestellt und bei Bedarf eine ausreichende endodontische Versorgung gewährleistet."

Unter Qualitätsgesichtspunkten wurde jeder erhaltene Zahn im Berichtszeitraum nur einmal gezählt, unabhängig von der Zahl der gelegten Füllungen [45].

In der Leistungskategorie "ersetzter Zahn" wurden die durch prothetische Maßnahmen ersetzten Zähne erfaßt, nicht die Zahl der angefertigten Prothesen. Diese rechneten die Zahn-techniker in der jährlich zu erstellenden Berichterstattung Zahntechnik ab.

In der Praxis bewährten sich diese neuen Kennziffern. So konnte beispielsweise in den 80er Jahren anhand einer ansteigenden Zahl erhaltener Zähne gegenüber extrahierten Zähnen eine zahnerhaltende Strategie der zahnärztlichen Betreuung in der DDR nachgewiesen werden.

Das Ziel der zahnärztlichen Betreuung, die Sanierung der Mundhöhle, sollte durch die Leistungs- und Morbiditätskennziffer "Sanierter Patient" zum Ausdruck gebracht werden [46].

Die Kennziffer "Sanierter Patient" war als Indikator für den Mundgesundheitszustand geeignet. In Abstimmung mit der Gesellschaft für Stomatologie wurde folgende Definition für den Begriff "Sanierter Patient" gewählt [47]:

"Der Patient ist frei von Karies und Erkrankungen des Peridonts, kariöse Zähne sind ordnungsgemäß gefüllt, das Zahnfleisch zeigt keine entzündlichen Veränderungen, die einer Therapie bedürfen. Die Kaufähigkeit ist voll gewährleistet, und alle Maßnahmen prothetischer bzw. kieferorthopädischer Art zur Verhinderung von Sekundärschäden sind abgeschlossen."

Erst in den überarbeiteten Formblättern des BBN wurden die präventiven Maßnahmen aufgenommen und zwar folgende Kennziffern:

- Motivation/Instruktion zur Mundhygiene,
- Plaqueentfernung,
- lokale Fluoridierung.

Der BBN diente somit als Unterlage für die Vergabe von Bestellterminen, als Anforderungsbeleg zur Bereitstellung der Patientendokumentation in einer zentralen Poliklinik-Registratur, als Beleg für die Informationserfassung erbrachter Leistungen und den oralen Gesundheitszustand.

An den BBN schloß sich ein Summenbogen für zahnärztliche Fachabteilungen bzw. als Monatsliste an und ein Berichtsbogen für die jährliche Berichterstattung. Die Berichtsbögen wurden über den Kreis Zahnarzt an die Bezirks Zahnärzte weitergeleitet. Seit Einführung der rechnergestützten Berichterstattung in den Jahren 1985 - 1987 wurden die Endergebnisse in den "Medizinisch-Statistischen Büros" zusammengestellt und das DDR-Ergebnis im Institut für Medizinische Statistik und Datenverarbeitung.

Ab dem Jahr 1983 wurden statt der Kennziffer der quartalsweisen Neuzugänge die Erstkonsultationen erfaßt [48]. Die Definition lautete:

"Erstkonsultation ist die erste Konsultation eines Bürgers im Berichtszeitraum (Kalenderjahr) in jeder Fachabteilung einer jeden ambulanten Einrichtung des Gesundheitswesens."

Bis zum Jahre 1989 wurden alle drei Teile der zahnärztlichen Berichterstattung

Teil I Allgemeine Stomatologie einschließlich Kieferchirurgie, Periodontologie und Prothetik (vgl. Anlage 4, Dokumentationshilfe 4)

Teil II Kinderstomatologie einschließlich Kieferorthopädie

Teil III Zahntechnik

für alle örtlich geleiteten Einrichtungen sowie zentral geleitete Einrichtungen wie das Hoch- und Fachschulwesen, der Verkehrsmedizinische Dienst und das Gesundheitswesen Wismut auf EDV umgestellt und für die genannten Dienste die Berichtspflicht festgelegt [49,17,16].

Die aufgeführten Berichterstattungen hätten bei stichprobenhaften Vertiefungen der Kennzifferauswahl die Basis für eine Morbiditätsberichterstattung werden können.

1.8 Verwendete Begriffe und Definitionen

Die Staatliche Zentralverwaltung für Statistik der DDR hat in dem Katalog der Definitionen für Planung, Rechnungsführung und Statistik [50] einheitliche Definitionen und Begriffe für das Berichtswesen festgelegt. Letztmalig wurde der Katalog im Jahre 1980 herausgegeben und später eingehende Änderungen wurden in Nachträgen herausgegeben. Zur zahnärztlichen Betreuung sind folgende Definitionen enthalten:

Dispensairebetreuung

Arbeitsprinzip und Aufgabenkomplex des sozialistischen Gesundheitswesens. Sie umfaßt Elemente der aktiven Krankheitsvorbeugung, -erfassung, -behandlung und Nachsorge und wird realisiert durch eine ständige bzw. zeitlich begrenzte gesundheitliche Beobachtung von Bevölkerungsgruppen mit spezifischen Erkrankungen bzw. besonderen Gesundheitsgefährdungen oder anderen medizinischen bzw. sozialen Merkmalen. Ihr Ziel ist es, krankhaften Störungen des menschlichen Lebensprozesses rechtzeitig vor dem Ent- bzw. Wiederentstehen vorzubeugen bzw. sie zu beherrschen.

Formen der Dispensairebetreuung sind planmäßig ambulant oder stationär durchgeführte Überwachungs- und Behandlungsmaßnahmen, die arbeitsteilig von Fachärzten entsprechender Disziplinen erfolgen.

Poliklinik

Einrichtung des staatlichen Gesundheitswesens für die ambulante medizinische Betreuung, die über mehr als 4 Fachabteilungen, Spezialdispensaires und Beratungsstellen verfügt. Polikliniken wurden unterschieden in selbständige Gesundheitseinrichtungen und Polikliniken am Krankenhaus. In der Regel gab es in Polikliniken zahnärztliche Abteilungen.

Betriebspolikliniken

Ambulante Einrichtung des staatlichen Gesundheitswesens, die von einem ärztlichen Direktor

geleitet wird, der Facharzt für Arbeitshygiene oder Betriebsarzt mit staatlicher Anerkennung ist. In einer Betriebspoliklinik sollte auch eine zahnärztliche Abteilung vorhanden sein.

Poliklinik für Stomatologie

Ambulante Einrichtung des staatlichen Gesundheitswesens, die die ambulante Tätigkeit mit Aufgaben der Weiterbildung der Zahnärzte im Kreismaßstab (Stadtbezirksmaßstab) verbindet. Sie umfaßt die Abteilungen:

- Allgemeine Stomatologie,
- Kinderstomatologie,
- Kieferorthopädie,
- Zahntechnik.

Über die Bildung solcher Polikliniken entschied der Rat des Kreises.

Fachpoliklinik für Stomatologie

Ambulante Einrichtung des staatlichen Gesundheitswesens, die die ambulante Tätigkeit mit Aufgaben der Weiterbildung der Zahnärzte im Bezirksmaßstab verbindet. Sie umfaßt folgende Abteilungen für Stomatologie:

- Konservierende Stomatologie,
- Chirurgische Stomatologie,
- Prothetische Stomatologie,
- Orthopädische Stomatologie,
- Kinderstomatologie,
- Periodontologie,
- Zahntechnik.

Über die Bildung solcher Fachpolikliniken für Stomatologie entschied der Rat des Bezirkes.

Ambulatorium

Einrichtung des staatlichen Gesundheitswesens für die ambulante medizinische Betreuung, die mit hauptberuflich tätigen Fachärzten/Fachzahnärzten mehrerer Fachdisziplinen besetzt ist, z. B.

- Allgemeinmedizin,
- Pädiatrie,
- Gynäkologie/Geburtshilfe,
- Allgemeine Stomatologie.

Zahnärztlicher Arbeitsplatz

Raumeinheit, welche zur ambulanten zahnärztlichen Betreuung von Bürgern ständig genutzt werden kann und gemäß Katalog für Funktionseinheiten des Gesundheits- und Sozialwesens mit Mobilar, Medizintechnik und zahnärztlichem Instrumentarium ausgestattet ist.

Staatliche Zahnarztpraxis

Ambulante Einrichtung des staatlichen Gesundheitswesens, in der in der Regel 1 bis 3 Zahnärzte die stomatologische Betreuung der Bevölkerung durchführen.

Einrichtung für die regelmäßige zahnärztliche Betreuung der Kinder und Jugendlichen

Ambulante zahnärztliche Einrichtung des staatlichen Gesundheitswesens, die sich ausschließlich mit der Prophylaxe und Therapie der Gebißschäden der Kinder und Jugendlichen mittels nichttransportabler zahnärztlicher Instrumente sowie fahrbarer Zahnstationen beschäftigt, die ausschließlich für die regelmäßige zahnärztliche Betreuung der Kinder und Jugendlichen verwendet werden (Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie).

Jugendzahnklinik

Arbeitsgebiet in einer Poliklinik mit mindestens zwei Abteilungen (Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie).

Erstkonsultation

Erste Konsultation eines Bürgers im Berichtszeitraum (Kalenderjahr) in jeder Fachabteilung einer jeden ambulanten Einrichtung des Gesundheitswesens (Die in Anspruch genommene Fachabteilung ist nach wie vor verpflichtet, eine quartalsweise Eintragung im Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung vorzunehmen entsprechend der Verordnung zur Sozialpflichtversicherung).

Konsultation

Jede Beratung, Untersuchung oder Behandlung eines Bürgers durch einen Arzt in einer ambulanten Gesundheitseinrichtung.

Betreuungsgrad mit ambulanten zahnärztlichen Arbeitsplätzen

Verhältnis aller ambulanten zahnärztlichen Arbeitsplätze, bezogen auf Einwohner eines bestimmten Territoriums.

Spezifischer Betreuungsgrad mit ambulanten zahnärztlichen Arbeitsplätzen nach Fachrichtungen

Verhältnis aller ambulanten zahnärztlichen Arbeitsplätze einer Fachdisziplin, bezogen auf Einwohner eines bestimmten Territoriums.

Zahntechnischer Arbeitsplatz

Zahntechniker-Arbeitstisch in einem Labor für stomatologische Technik, der entsprechend der medizinischen Aufgabenstellung des jeweiligen Labors medizintechnisch ausgerüstet und ausgestattet ist.

Zahntechnischer Ausbildungsplatz

Zahntechniker-Arbeitstisch in einem Labor für stomatologische Technik, der zur Ausbildung von Studenten der Fachrichtung Zahntechnik ständig genutzt werden kann und entsprechend des jeweiligen Ausbildungszieles medizintechnisch ausgerüstet und ausgestattet ist.

Vollbeschäftigteneinheit (VbE)

Arbeitsökonomische Kennziffer. Die Arbeitszeit der Voll-, Teil- und zusätzlich Beschäftigten wurde auf die gesetzlich festgelegte Vollarbeitszeit umgerechnet. Vollbeschäftigteneinheiten fanden in der Wirtschafts- und Sozialstatistik der DDR vor allem für Effektivitätsberechnungen Anwendung.

2 Institutionelles Gefüge für die zahnärztliche Betreuung im Zeitverlauf

2.1 Zahnärztliche Einrichtungen

2.1.1 Einrichtungen des staatlichen Gesundheitswesens

Eine Übersicht über die zahnärztlichen Einrichtungen nach Einrichtungsarten liegt für die Jahre 1964 - 1971 vor. Die Aufgliederung erfolgte nach Fachpolikliniken, Polikliniken, Ambulanzen am Krankenhaus, staatliche Zahnarztpraxen, Polikliniken an Universitäten und Medizinischen Akademien, Betriebspolikliniken, Betriebsambulatorien und Betriebsambulanzen. Eingeschlossen in die Auswertungen war in den Jahren 1964 - 1971 das staatlich-örtliche Gesundheitswesen, die Betriebspoliklinik im Haus der Ministerien, der Ambulanzzug "Wilhelm Pieck" und der Medizinische Dienst des Verkehrswesens.

Bis zum Jahre 1989 war die Übersicht über die zahnärztlichen Einrichtungen nicht mehr Gegenstand der Berichterstattung, sondern die Grundeinheit stellte der zahnärztliche Arbeitsplatz dar. Deshalb können für das Jahr 1989 nur einige Angaben aus dem Register der Einrichtungen herangezogen werden, die unvollständig sind. Für das III. Quartal 1990 liegen Daten beim Statistischen Bundesamt [51] vor, die Auskunft geben über die noch kommunal verwalteten zahnärztlichen Einrichtungen.

Von 1964 bis 1971 läßt sich die Entwicklung der einzelnen Einrichtungsarten nachvollziehen (vgl. Tab. 1).

Für das Jahr 1989 wurde der Anteil der zahnärztlichen Arbeitsplätze in Polikliniken mit 70,4 %, in Ambulatorien mit 16,1 % und in staatlichen Zahnarztpraxen mit 8,8 % sowie der Anteil sonstiger Einrichtungsformen mit 4,7 % angegeben. Bei 10.121 für das Jahr 1989 im staatlich-örtlich geleiteten Gesundheitswesen ausgewiesenen Arbeitsplätzen für Zahnärzte entfielen etwa 7.085 Arbeitsplätze auf Polikliniken, 1.620 auf Ambulatorien und 890 auf staatliche Zahnarztpraxen [52]. Der Anteil der Fachpolikliniken hat in den 80er Jahren zugenommen, so daß 27 % der zahnärztlichen Arbeitsplätze in Polikliniken auf Fachpolikliniken für Zahnheilkunde entfielen. Das entspricht etwa 1.912 zahnärztlichen Arbeitsplätzen in Polikliniken für Stomatologie und in Fachpolikliniken für Stomatologie. Im Einrichtungsregister, das alle Gesundheitseinrichtungen enthielt, waren 65 Polikliniken für Stomatologie und Fachpolikliniken für Zahnheilkunde enthalten. Die Zahl der Polikliniken belief sich im Jahre 1989 in der DDR auf insgesamt 626.

Tabelle 1: Einrichtungsarten für die zahnärztliche Versorgung, ehem. DDR 1964 - 1971*

Einrichtungsart	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971
Fachpolikliniken	--	--	--	--	12	17	14	10
Polikliniken	257	--	--	--	251	262	295	303
Betriebspolikliniken	81	--	--	--	89	97	100	112
Polikliniken an Medizinischen Hochschulen	4	--	--	--	14	17	20	18
Ambulatorien	403	--	--	--	467	468	477	466
Ambulanz am Krankenhaus	73	--	--	--	95	92	64	86
Betriebsambulatorien	132	--	--	--	148	178	203	198
staatl. Zahnarztpraxen	420	--	--	--	584	634	680	744

* Für die Jahre 1965 - 1967 liegen keine aufgeschlüsselten Angaben vor

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, 1964 - 1971 [52]

Aus der Entwicklung zahnärztlicher Einrichtungen in den 60er Jahren und dem Stand von 1989 läßt sich ableiten, daß die zahnärztliche Betreuung überwiegend durch zahnmedizinische Abteilungen in Polikliniken und durch Fachpolikliniken geleistet wurde. Die staatlichen Zahnarztpraxen spielten bei der zahnärztlichen Versorgung in den 80er Jahren eine völlig untergeordnete Rolle.

Vom Statistischen Bundesamt [51] wurde für das 3. Quartal 1990 ein Restbestand an Polikliniken für Stomatologie, Ambulatorien für Stomatologie und staatlichen Zahnarztpraxen ermittelt (vgl. Tab. 2).

Danach hatten die Fachpolikliniken für Zahnheilkunde im Jahre 1990 noch weiterbestanden, während die stomatologischen Ambulatorien in erster Linie aufgelöst oder in Zahnarztpraxen bzw. Niederlassungen umgewandelt wurden.

Tabelle 2: Kommunale zahnärztliche Einrichtungen nach neuen Bundesländern, III. Quartal 1990*

Land	Poliklinik für Stomatologie	Stomatologische Ambulatorien	staatliche Zahnarztpraxis
Mecklenburg-Vorpommern	6	0	187
Brandenburg	12	0	241
Sachsen-Anhalt	29	0	225
Thüringen	8	0	237
Sachsen	16	0	522
Berlin	3	0	116
insgesamt	74	0	1528

* Es fehlen 74 übrige Einrichtungen

Quelle: Statistisches Bundesamt, Zweigstelle Berlin, Februar 1992

Tabelle 3 (vgl. Anlage 2) weist die Gesamtzahl allgemein-zahnmedizinischer Einrichtungen nach der Struktur der neuen Bundesländer aus. Es handelt sich bei dieser Tabelle um eine Darstellung des staatlichen Sektors, bei der die niedergelassenen Zahnärzte nicht berücksichtigt sind.

2.1.2 Zahnärztliche Niederlassungen

In den 50er Jahren wurde die zahnärztliche Versorgung überwiegend durch niedergelassene Zahnärzte gewährleistet. Im Jahre 1957 waren 5.294 der insgesamt 7.159 ambulanten Zahnärzte in einer eigenen Niederlassung tätig. Das entsprach 74 % aller Zahnärzte. Im Jahre 1970 waren 2.391 von insgesamt 7.349 Zahnärzten in eigener Niederlassung tätig, das entsprach nur noch 32 %. Bis zum Jahre 1985 reduzierte sich der Anteil von Zahnärzten in eigener Niederlassung auf 6 % aller ambulant tätigen Zahnärzte und bis zum Jahre 1989 auf 4 % (vgl. Tabelle 4, Anlage 2). Im Jahre 1989 hatten die drei Bezirke, die das Land Sachsen bildeten, mit 184 niedergelassenen Zahnärzten eine Spitzenposition, während in den Ländern Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg und Berlin (Ost) die Zahl niedergelassener Zahnärzte unter 50 lag.

2.1.3 Einrichtungen der Jugendzahnpflege

Ausgehend von weniger als 230 Kreisen in der ehem. DDR, bedeuteten 370 Einrichtungen der Jugendzahnpflege bereits im Jahre 1964 einen guten Stand (vgl. Tabelle 5, Anlage 2). Bis zum Jahre 1971 stieg die Zahl kinder- und jugendzahnärztlicher Einrichtungen auf 508, so daß im Durchschnitt mehr als 2 Einrichtungen auf einen Kreis entfielen. Eine Aufgliederung nach Einrichtungsarten zeigt für die Jahre 1964 - 1971 folgende Struktur:

Tabelle 6: Einrichtungen der Jugendzahnpflege, 1964 - 1971, ehem. DDR*

Einrichtungsart	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971
selbst. Jugendzahnklinik	61				68	74	84	88
Jugendzahnstation	164							
fahrbare Ambulanzen	141				161	163	174	181
Jugendzahnkliniken an Polikliniken					41	45	15	37
Kinderstomatologische Abteilungen					119	120	138	153
Kieferorthopädische Abteilungen	4				39	49	52	49
insgesamt	370	263	284	291	428	451	463	508

* Für die Jahre 1965 bis 1967 liegen keine detaillierten Angaben vor

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, 1964 - 1971, [52]

Sowohl die selbständigen Jugendzahnkliniken als auch die kinderstomatologischen Abteilungen an Polikliniken waren in den 60er Jahren angestiegen. Es kann von einem bedarfsdeckenden Netz ausgegangen werden.

2.2 Zahnärztliche Arbeitsplätze

2.2.1 Zahnärztliche Arbeitsplätze im zeitlichen Trend

Im Jahre 1989 verfügte die ehem. DDR über 10.121 zahnärztliche Arbeitsplätze im staatlich-örtlichen Bereich. Zusätzlich wurden 658 Arbeitsplätze für Fachschwestern für Zahn- und Mundhygiene gezählt [52]. Es handelt sich dabei um die zahnärztlichen Arbeitsplätze in allgemeinen zahnärztlichen Einrichtungen und in Einrichtungen der Jugendzahnpflege. Nicht berücksichtigt sind zahnärztliche Arbeitsplätze des Hoch- und Fachschulwesens, des Medizinischen Dienstes des Verkehrswesens, des Gesundheitswesens Wismut, der Armee, des Ministeriums des Inneren und anderer Sonderdienste. Im Jahre 1988 wurden 839 zahnärztliche Arbeitsplätze in staatlich-zentralen Einrichtungen gemeldet, dabei handelte es sich jedoch nicht um eine vollständige Übersicht.

Aus Tabelle 7 (vgl. Anlage 2) ist ersichtlich, daß sich die Zahl der zahnärztlichen kommunalen Arbeitsplätze von 3.639 im Jahre 1965 auf 10.121 im Jahre 1989 erhöht hat.

557 zahnärztliche Arbeitsplätze entfielen im Jahre 1965 auf jugendzahnärztliche Einrichtungen, das entspricht einem Anteil von 15 %. Die zahnärztlichen Arbeitsplätze gliederten sich im Jahre 1989 im kommunalen Bereich folgendermaßen auf:

Fachabteilungen	Arbeitsplätze
Allgemeine Zahnheilkunde	7960
Jugendzahnheilkunde	1718
Kieferorthopädie	443

Quelle: Leitungsinformationen ambulante stomatologische und kinderstomatologische Betreuung, 1990

Damit erhöhte sich der Anteil der jugendzahnärztlichen Arbeitsplätze auf über 17 % aller zahnmedizinischen Arbeitsplätze.

70,4 % aller zahnärztlichen Arbeitsplätze befanden sich im Jahre 1989 in Polikliniken, im Jahre 1971 waren es nur 49 % der Arbeitsplätze.

Bei einer Umrechnung der zahnärztlichen Arbeitsplätze auf die Bezirksstruktur der neuen Bundesländer (Bereinigungen nach Kreisen konnten nicht berechnet werden) fällt das Land Sachsen mit einem hohen Bestand von 2.898 zahnärztlichen Arbeitsplätzen auf. Es handelt sich mit über 5 Millionen Einwohnern um das größte der neuen Bundesländer.

2.2.2 Auslastung und Dichte der zahnärztlichen Arbeitsplätze

Von 1965 bis zum Jahre 1989 erhöhte sich die Zahl zahnärztlicher Arbeitsplätze je 10.000 der Wohnbevölkerung von 2 auf 6 (vgl. Tabelle 8, Anlage 2). Während es bis zum Jahre 1975 noch Unterschiede zwischen den einzelnen Ländern gab, kann eine gleichmäßige Entwicklung in den 80er Jahren in den nach der Struktur der neuen Bundesländer zusammengefaßten Bezirken der ehem. DDR festgestellt werden.

Damit wurde für den Bereich des staatlich-örtlichen Sektors ein Betreuungsgrad von einem zahnärztlichen Arbeitsplatz auf 1.667 Bürger erreicht. Unter Hinzuziehung aller zentralen Medizinischen Dienste und der niedergelassenen Zahnärzte war eine wesentlich günstigere Situation zu verzeichnen.

Die kostenaufwendige Ausstattung zahnärztlicher Arbeitsplätze führte dazu, daß es seit dem Jahre 1965 (vgl. Tabelle 9, Anlage 2) eine ungünstige Entwicklung gab, die die Relation zwischen Zahnärzten und zahnärztlichen Arbeitsplätzen betraf. Entfielen im Jahre 1965 noch 0,8 Zahnärzte auf einen zahnärztlichen Arbeitsplatz, so erreichte im Jahre 1980 dieses Verhältnis für den DDR-Durchschnitt bereits den Wert 1 und nahm von 1985 bis 1988 Werte von 1,1 Zahnarzt zu einem zahnärztlichen Arbeitsplatz ein. Im Jahre 1989 ging die Relation wieder auf 1 : 1 zurück, weil 598 Zahnärzte im staatlich-örtlichen Bereich in Verbindung mit der Öffnung der Grenze zum Jahresende weniger zur Verfügung standen als im Jahre 1988. Durch die Konzentration von zahnärztlichen Arbeitsplätzen in Polikliniken ließ sich der Mangel an zahnärztlichen Arbeitsplätzen teils überbrücken (Urlaub, Krankheit, Weiterbildungsmaßnahmen von Zahnärzten), jedoch fielen andererseits auch Reparaturen an Zahnarztstühlen an, so daß diese ungünstige Relation zu Effektivitätsverlusten führte.

2.3 Zahntechnische Arbeitsplätze

Gab es im Jahre 1965 im staatlich-örtlichen Bereich insgesamt 2.797 zahntechnische Arbeitsplätze, so verdreifachte sich ihre Zahl auf 9.260 bis zum Jahre 1989 (vgl. Tabelle 10, Anlage 2). Der Sprung erfolgte in den 70er Jahren, während die jährlichen Steigerungen seit dem Jahre 1985 wesentlich geringer ausfielen. Die Zahl der Zahntechniker-Arbeitsplätze war in jedem Jahr höher als die verfügbaren Zahntechniker, so daß sich im Jahre 1989 ein

Verhältnis von 0,8 VbE-Zahntechniker auf einen zahntechnischen Arbeitsplatz ergab. Gegenüber der Situation bei den zahnärztlichen Arbeitsplätzen bestand somit eine günstigere Situation. Demgegenüber lag die Auslastung der Zahntechniker-Ausbildungsplätze bei 1,2.

Bezogen auf 10.000 Einwohner standen im Jahre 1989 im kommunalen Bereich sechs zahntechnische Arbeitsplätze zur Verfügung.

Die zahntechnischen Arbeitsplätze unterschieden sich in Arbeitsplätze für Allgemeine und Spezielle Prothetik. In der Anweisung zur Einführung des rechnergestützten Projektes "Ambulante Stomatologie - Teil Zahntechnik" vom 2. Sept. 1986 ist nicht exakt definiert, wodurch ein Arbeitsplatz für Allgemeine Prothetik definiert ist. Aus Tabelle 11 (vgl. Anlage 2) ist erkennbar, daß die Relation zwischen zahntechnischen Arbeitsplätzen für Allgemeine Prothetik und Spezielle Prothetik zwischen den einzelnen Bezirken der DDR (in der Tabelle nach der heutigen Bundesländerordnung zusammengefaßt) unterschiedlich war. Während es in Berlin einen hohen Anteil von Arbeitsplätzen für Spezielle Prothetik gab, muß die Situation für das Land Sachsen-Anhalt als ungünstig angesehen werden.

3 Personalbesetzung in der Zahnheilkunde und Versorgungsgrad

3.1 Zahnärzte, Jugendzahnärzte und Kieferorthopäden

Die Zahl der Zahnärzte wurde nach Personen und Vollbeschäftigteneinheiten veröffentlicht. Neben dem staatlich-örtlich geleiteten Gesundheitswesen gab es im Jahre 1989 (laut Hochschulkaderprojekt des ISD) 868 Zahnärzte in zentralgeleiteten Einrichtungen und 447 niedergelassene Zahnärzte. Aus Tabelle 12 (vgl. Anlage 2) ist erkennbar, daß die Zahl der Zahnärzte und Dentisten im Jahre 1949 insgesamt 7.100 umfaßte. Bis zum Jahre 1989 war ein Anstieg auf 12.011 berufsausübende Zahnärzte zu verzeichnen. Der Versorgungsgrad erreichte damit im Jahre 1989 1.383 Einwohner pro Zahnarzt. Es kamen 7,2 Zahnärzte im Jahre 1989 auf 10.000 Einwohner, das entspricht fast einer Verdoppelung gegenüber dem Jahr 1949. Im Hochschulkaderprojekt wurden insgesamt 12.150 Zahnärzte für das Jahr 1989 ausgewiesen. Die Differenz resultiert daher, daß im Hochschulkaderprojekt die Ärzte und Zahnärzte nach ihrer Qualifikation, nicht aber nach ihrer Berufsausübung gezählt wurden. Im Einrichtungsbericht "Arbeitskräfte" wurden dagegen nur die Zahnärzte entsprechend einer Berufsausübung gezählt, so daß z. B. wegen eines Babyjahres oder anderer Delegierungen freigestellte Zahnärzte nicht gezählt wurden.

Der höchste Versorgungsgrad mit 1.091 Einwohnern je Zahnarzt wurde im Jahr 1989 in Berlin-Ost erreicht, während die Länder Brandenburg und Sachsen-Anhalt nur einen Versorgungsgrad von 1.527 bzw. 1.529 Einwohnern je Zahnarzt erreichten.

Der Rückgang der Zahnärzte im Jahre 1989 ist mit der Wanderungsbewegung in die alten Bundesländer in Verbindung mit der Öffnung der Grenze zu erklären. Nachweisbar übersiedelten im Jahre 1989 in die Bundesrepublik

- 7,8 % der Zahnärzte aller Fachrichtungen, darunter
- 10,8 % der Kieferchirurgen;
- 9,6 % der Kieferorthopäden;
- 8,1 % der allgemeinen Zahnärzte.

Laut Hochschulkaderprojekt arbeiteten im ambulanten Bereich 11.405 Zahnärzte (ohne das Hochschulwesen), das entsprach 94 % aller Stomatologen [52]. 76 % der Zahnärzte waren als allgemeine Stomatologen (einschl. Kieferchirurgie) tätig, das entsprach 8.175 Zahnärzten laut Hochschulkaderprojekt. 2.098 Zahnärzte waren Kinderstomatologen und 496 Kieferorthopäden.

Im staatlich-örtlichen Gesundheitswesen waren entsprechend der Berichterstattung Stomatologie im Jahre 1989 insgesamt 10.202 VbE-Zahnärzte tätig. In der Fachberichterstattung wurden die Zahnärzte generell nach Vollbeschäftigteneinheiten (VbE) erfaßt, um die erbrachten Leistungen auf die geleistete Arbeitszeit umrechnen zu können. Für das Jahr 1988 wurde vom Ministerium für Gesundheitswesen festgelegt, die höheren Zahnärztezahlen des Hochschulkaderprojektes für die Berechnung anzuwenden. Eine Begründung bestand darin, daß mit einer Zahl gearbeitet werden sollte, denn aus den Darlegungen zu diesem Abschnitt geht bereits hervor, daß die Zahlen der Zahnärzte differierten, je nachdem, ob die Berichterstattung Stomatologie, die Arbeitskräfteberichterstattung oder das Hochschulkaderprojekt verwendet wurden. Da für das Jahr 1988 keine Zahlen in Vollbeschäftigteneinheiten vorliegen, wurde auf der Grundlage der Zahlenrelation zwischen Personen und VbE-Zahnärzte ein Umrechnungsfaktor von einer Person zu 0,94 VbE in Anwendung gebracht und entsprechende Umrechnungen vorgenommen. Deshalb sind für 1988 in den Tabellen zwei Angaben enthalten.

In Tabelle 13 (vgl. Anlage 2) ist die zahlenmäßige Entwicklung der Zahnärzte nach der Struktur der neuen Bundesländer für die Jahre 1964 bis 1989 zusammengestellt. Unter Abzug der Dentisten (vgl. Tabelle 12, Anlage 2) ist erkennbar, daß sich die Zahl der Zahnärzte im staatlich-örtlichen Bereich vervierfacht hat. Verständlicherweise verfügt Sachsen über die höchste Zahl von Zahnärzten. Die Entwicklung des Versorgungsgrades (Zahnärzte/je 10.000 Einwohner) zeigt den steigenden Trend bis zum Jahre 1988 (vgl. Tabelle 13a, Anlage 2). Bereits im Jahre 1988 sind viele Zahnärzte auf Antrag aus der ehem. DDR ausgereist. Erst nach Rückrechnung der Zahlen auf Vollbeschäftigteneinheiten stellt sich heraus, daß es im Jahre 1988 keine Erhöhung, sondern eine Verschlechterung des Versorgungsgrades gab. Die auf der Grundlage der Zahnärzte des Hochschulkaderprojektes berechneten und amtlich publizierten Zahlen wiesen einen Versorgungsgrad von 5,2 Zahnärzten je 10.000 der Bevölkerung aus, nach entsprechender Umrechnung ergibt sich ein Versorgungsgrad von 4,8 Zahnärzte je 10.000 Einwohner.

Für die Jahre 1970 bis 1979 und die Jahre 1980 bis 1989 wurde eine getrennte lineare Trendberechnung vorgenommen, die den absoluten Zuwachs an Zahnärzten in VbE ausweist. Danach ergaben sich folgende Entwicklungen, die aus Tabelle 13 ersichtlich sind (vgl. Tabelle 13 b).

Zu interpretieren sind die Ergebnisse der Trendfunktion in dem Sinne, daß die vor dem Zeitwert (t) stehenden Zahlen die durchschnittliche jährliche Steigerungszahl von Zahnärzten pro Jahr in dem Jahrzehnt darstellen. Im Bezirk Chemnitz wurde demzufolge in den 70er Jahren pro Jahr durchschnittlich ein Anstieg um 40 Zahnärzte verzeichnet, in den 80er Jahren betrug dieser Zuwachs im Jahresdurchschnitt 23 Zahnärzte. Es ist erkennbar, daß der Trend in den beiden verglichenen Jahrzehnten zwischen den Bezirken recht unterschiedlich ver-

laufen ist, obwohl eine gewisse Lenkung von Zahnärzten im Rahmen der Planung vorgenommen wurde (vgl. Tabellen 48 - 79, Anlage 2).

Tabelle 13b: Lineare Trendfunktion des Anstiegs der ambulant tätigen Zahnärzte in VbE nach Bezirken, 1970 - 1979 und 1980 - 1989 sowie der Korrelationskoeffizient

Bezirk	1970 - 1979		1980 - 1989	
Berlin	$f(t) = 183 + 33(t)$	$r = 0,984$	$f(t) = 553 + 16(t)$	$r = 0,926$
Cottbus	$f(t) = 193 + 11(t)$	$r = 0,945$	$f(t) = 354 + 10(t)$	$r = 0,819$
Dresden	$f(t) = 367 + 27(t)$	$r = 0,971$	$f(t) = 680 + 21(t)$	$r = 0,887$
Erfurt	$f(t) = 215 + 16(t)$	$r = 0,958$	$f(t) = 432 + 19(t)$	$r = 0,880$
Frankfurt	$f(t) = 163 + 07(t)$	$r = 0,982$	$f(t) = 250 + 11(t)$	$r = 0,867$
Gera	$f(t) = 124 + 11(t)$	$r = 0,991$	$f(t) = 256 + 11(t)$	$r = 0,988$
Halle	$f(t) = 335 + 23(t)$	$r = 0,919$	$f(t) = 607 + 26(t)$	$r = 0,908$
Chemnitz	$f(t) = 270 + 40(t)$	$r = 0,990$	$f(t) = 709 + 20(t)$	$r = 0,930$
Leipzig	$f(t) = 283 + 17(t)$	$r = 0,911$	$f(t) = 540 + 15(t)$	$r = 0,883$
Magdeburg	$f(t) = 204 + 18(t)$	$r = 0,995$	$f(t) = 426 + 21(t)$	$r = 0,871$
Neubrandenburg	$f(t) = 117 + 07(t)$	$r = 0,959$	$f(t) = 194 + 10(t)$	$r = 0,983$
Potsdam	$f(t) = 257 + 13(t)$	$r = 0,986$	$f(t) = 420 + 19(t)$	$r = 0,971$
Rostock	$f(t) = 319 + 11(t)$	$r = 0,949$	$f(t) = 323 + 10(t)$	$r = 0,981$
Schwerin	$f(t) = 157 + 07(t)$	$r = 0,943$	$f(t) = 240 + 08(t)$	$r = 0,947$
Suhl	$f(t) = 91 + 09(t)$	$r = 0,948$	$f(t) = 207 + 08(t)$	$r = 0,945$
DDR insgesamt	$f(t) = 3146 + 250(t)$	$r = 0,994$	$f(t) = 6174 + 225(t)$	$r = 0,946$

Quelle: Eigene Berechnungen auf der Grundlage der Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, 1970 - 1989 [52]

Für die Entwicklung von 1970 bis 1989 wurde in den Tabellen 14 bis 17 (vgl. Anlage 2) eine differenzierte Darstellung für das staatlich-örtliche Gesundheitswesen nach den ambulant tätigen Zahnärzten der Fachrichtungen Allgemeine Zahnmedizin, Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie vorgenommen.

Die Tabellen 18 bis 23 (vgl. Anlage 2) weisen die Entwicklung der drei Fachrichtungen für den Zeitraum 1970 bis 1989 nach der Struktur der neuen Bundesländer aus. Für das Jahr 1988 wurde in allen Tabellen mit dem Umrechnungsfaktor 0,94 die VbE-Zahl errechnet. Bis auf das Jahr 1989 gab es einen kontinuierlichen Anstieg der Zahl der Zahnärzte in allen neuen Bundesländern. Die Berechnungskennziffer Zahnärzte je 10.000 Einwohner erreichte in allen Bundesländern Werte über 6 ambulant tätige Zahnärzte im Jahre 1989.

3.2 Stomatologische Schwestern und Fachschwestern für Zahn- und Mundhygiene

Das zahnärztlichen Hilfspersonal, in der ehem. DDR "stomatologische Schwestern" genannt, wurden in der Fachberichterstattung Stomatologie als Voll- und Teilbeschäftigte erfaßt, getrennt nach den Fachdisziplinen Allgemeine Stomatologie, Kinderstomatologie und Kieferorthopädie. In den amtlichen Publikationen wurden die Zahlen, die seit 1983 vorlagen, nur für die Jahre 1986, 1987 und 1989 nach Bezirken aufgeschlüsselt (vgl. Tabelle 24, Anlage 2). Für die Jahre 1986 bis 1989 ließ sich daraus eine Relation von 1 Zahnmediziner zu 1,1 stomatologische Schwestern berechnen. Folgende Aussagen liegen dazu aus der Serie der "Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung" [52] vor: Im Jahre 1987 kam es in den Bezirken Halle und Karl-Marx-Stadt zu einem Rückgang stomatologischer Schwestern, so daß sich der DDR-Durchschnitt auf 1 Zahnarzt zu 1,1 stomatologische Schwestern verschlechterte. Die beste Relation wies der Bezirk Schwerin mit 1 Zahnarzt zu 1,3 stomatologische Schwestern aus, den schlechtesten Stand Berlin mit 1 Zahnarzt zu 0,9 stomatologische Schwestern. Als erforderlich wurde ein Verhältnis von 1 Zahnarzt zu 1,2 stomatologische Schwestern angesehen. Im Jahre 1988 lag die gleiche Einschätzung vor, allerdings verfügten inzwischen die Bezirke Schwerin, Magdeburg und Neubrandenburg über die Relation 1 Zahnarzt zu 1,3 stomatologische Schwestern, während Berlin weiterhin mit 1 Zahnarzt zu 0,9 stomatologische Schwestern das Schlußlicht bildete. Unter Einbeziehung von Fachschwestern für Zahn- und Mundhygiene wurde eine Relation von 1 Zahnarzt : 1,4 stomatologische Schwestern einschließlich Fachschwestern für Zahn- und Mundhygiene für erforderlich gehalten.

Für das Jahr 1989 liegt eine Übersicht über die Fachschwestern für Zahn- und Mundhygiene nach Bezirken der ehem. DDR vor. Umgerechnet nach neuen Bundesländern ergibt sich folgende VbE-Zahl von Fachschwestern:

Tabelle 24a: Fachschwestern für Zahn- und Mundhygiene nach neuen Bundesländern, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, ehem. DDR 1989

Bundesland	Fachschwestern in VbE
Mecklenburg-Vorpommern	163,3
Brandenburg	230,4
Sachsen-Anhalt	231,2
Thüringen	143,7
Sachsen	229,3
Berlin-Ost	34,8
insgesamt	1.032,7

Quelle: Statistisches Bundesamt, Zweigstelle Berlin, 1992

3.3 Zahntechniker

Zahntechniker wurden in der Berichterstattung Stomatologie - Teil III Zahntechnik in VbE ausgewiesen mit der Darunterpostion leitende Zahntechniker, Zahntechnikermeister und Fachzahntechniker sowie als gesonderte Kennziffer die Fachschüler. Zahntechniker und Zahntechnikermeister wurden darüber hinaus in der Arbeitskräfteberichterstattung in Personen und VbE erfaßt.

Für die staatlich-örtlich geleiteten Einrichtungen liegen folgende Angaben über Zahntechniker/-meister aus der Arbeitskräfteberichterstattung vor (Quelle: Jahrbuch Gesundheitwesen der DDR, 1990, S. 415):

Jahr	Zahntechniker in Personen
1985	7.659
1988	8.143
1989	7.931

Aus der Berichterstattung Zahntechnik liegt seit dem Jahre 1965 die Zahl der Zahntechniker in Vollbeschäftigteneinheiten vor (vgl. Tabelle 25, Anlage 2). Im staatlich-örtlich geleiteten Gesundheitswesen stieg die Zahl der Zahntechniker von 2.537 im Jahre 1965 auf 7.357 im Jahre 1989, das bedeutet eine Verdreifachung der Zahl der Zahntechniker. Abweichend von dieser durchschnittlichen Entwicklung stieg die Zahl der Zahntechniker in Berlin auf das 5fache an. Bezogen auf 10.201 VbE-Zahnärzte im Jahre 1989, entfielen 0,7 Zahntechniker auf einen Zahnarzt. Im Jahre 1975 praktizierten 5.850 Zahnärzte im staatlich-örtlichen Gesundheitswesen und somit entfielen zu diesem Zeitpunkt noch ein Zahnarzt auf einen Zahntechniker. Die Relation zwischen Zahnärzten und Zahntechnikern konnte demzufolge in den 80er Jahren nicht gehalten werden. Bezogen auf die zahntechnischen Arbeitsplätze, ergab sich in der Zahntechnik eine günstige Situation (vgl. Tabelle 26, Anlage 2). Auf einen zahntechnischen Arbeitsplatz entfielen 0,8 Zahntechniker. In den 60er Jahren war die Relation noch 0,9 Zahntechniker zu einem zahntechnischen Arbeitsplatz. In den statistischen Analysen wurde wiederholt auf unzureichende Nachwuchsausbildung hingewiesen [52].

4 Von Zahnärzten, Jugendzahnärzten, Kieferorthopäden und Zahntechnikern erbrachte Leistungen

4.1 Stomatologische Leistungen im staatlich-örtlichen Gesundheitswesen

4.1.1 Erstkonsultationen, Konsultationen

Bis zum Jahre 1982 wurden die quartalsmäßigen Neuzugänge als Kennziffer erfaßt, danach die Erstkonsultation [50]. Ein Berechnungsfaktor von 1 Neuzugang auf 0,64 Erstkonsultationen ermöglicht die Umrechnung. Deshalb wurde für die Jahre 1970 - 1989 eine entsprechende Umrechnung auf Erstkonsultationen vorgenommen (vgl. Tabellen 14 - 23, Anlage 2). Im staatlich-örtlichen Bereich wurden im Jahre 1989 insgesamt 9.366.490 Erstkonsultationen in den Fachabteilungen Allgemeine Zahnmedizin, Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie erbracht. Das ist nicht ganz identisch mit dem Begriff des im Berichtsjahr betreuten Bürgers, weil Mehrfachbehandlungen in verschiedenen zahnärztlichen Einrichtungen oder unterschiedlichen Fachabteilungen in einem geringen Prozentsatz zu Doppelzählungen führten. Die Relation Konsultation zu Erstkonsultation soll zum Ausdruck bringen, wie oft ein Bürger im Berichtsjahr beim Zahnarzt war. In dem Begriff Konsultation ist auch die Erstkonsultation enthalten. Vergleicht man für das Jahr 1989 die Relation Konsultation zu Erstkonsultation nach Fachdisziplinen, ergeben sich Unterschiede.

Tabelle 27: Relation von Konsultation zu Erstkonsultation nach Fachrichtungen, ehem. DDR 1989

Fachrichtung	Relation Konsultation : Erstkonsultation
Allgemeine Zahnmedizin	1 : 3,9
Kinderzahnheilkunde	1 : 2,8
Kieferorthopädie	1 : 4,8
insgesamt	1 : 3,7

Quelle: Berichterstattung Stomatologie aus [52], 1989

Demzufolge erfolgt in der Fachabteilung Kieferorthopädie eine zahnärztliche Behandlung, die durch eine hohe Zahl von Konsultationen und eine geringere Zahl von Erstkonsultationen geprägt ist.

Als wichtigste Leistungskennziffer galt die Summe der Konsultationen. Bezogen auf das staatlich-örtliche Gesundheitswesen wurden im Jahre 1989 insgesamt 34.621.703 Konsultationen ausgewiesen (vgl. Tabelle 14, Anlage 2). Anteilmäßig entfielen 27,7 Millionen Konsultationen auf die Fachabteilung Allgemeine Zahnmedizin, 5 Millionen Konsultationen, die nicht die Reihenuntersuchungen beinhalten, auf die Fachabteilung Kinderzahnheilkunde und 1,8 Millionen Konsultationen auf die Fachabteilung Kieferorthopädie.

Hatten sich die Zahnärzte im Jahre 1970 mit knapp 15 Millionen Konsultationen zu beschäftigen, stieg diese Zahl auf mehr als das Doppelte bis zum Jahre 1989. Die Kennziffer "Konsultationen je 10.000 der Bevölkerung" weist ebenfalls eine Steigerung um das 2,5fache von 1970 bis zum Jahre 1989 aus. Im Jahre 1988 wurden mit durchschnittlich 2,2 zahnärztlichen Konsultationen pro Bürger Spitzenwerte erreicht. Im Jahre 1970 wurden nur 0,8 Konsultationen je Bürger in Anspruch genommen.

Um die Trendentwicklung aufzuzeigen, wurden für die zahnärztlichen Konsultationen, die durch das staatlich-örtliche Gesundheitswesen erbracht wurden, lineare Trendberechnungen für die 70er und 80er Jahre vorgenommen, und zwar für die Kennziffer "Konsultationen je 10.000 Einwohner" nach Bezirken (vgl. auch Tabellen 48 - 79, Anlage 2). Es ergaben sich die aus Tabelle 29a ersichtlichen Werte für die einzelnen Bezirke und die DDR insgesamt (vgl. Tab. 29a).

Die Interpretation der Zahlenwerte besagt, daß die vor dem Zeitwert (t) stehende Zahl die durchschnittliche jährlich lineare Steigerung der Konsultationen je 10.000 Einwohner bedeutet. Der Korrelationskoeffizient (r) gibt die Enge des Zusammenhanges an. Werte über 0,9 weisen auf einen positiven und sehr engen Zusammenhang hin. Werte unter 0,9 wie für die Jahre 1980 - 1989 für die Bezirke Leipzig und Erfurt lassen vermuten, daß statistische Unzulänglichkeiten im Urmaterial vorliegen, z. B. könnte eine unvollständige Abrechnung der Konsultationen im Jahre 1989 vorgelegen haben.

Die Zahlen zeigen, daß z. B. im Bezirk Halle in den Jahren 1970 bis 1979 durchschnittlich pro Jahr 545 Konsultationen mehr je 10.000 Einwohner erbracht wurden, in den Jahren 1980 bis 1989 verlangsamte sich dieser positive Trend auf 478 Konsultationen je 10.000 Einwohner. Wie aus der Tabelle ersichtlich ist, verlangsamte sich der Trend in allen Bezirken und im DDR-Durchschnitt. Besonders geringe Steigerungen wiesen die Bezirke Leipzig und Rostock in den 80er Jahren auf (vgl. Tabellen 48 - 79, Anlage 2).

Tabelle 29a: Lineare Trendfunktionen für die Kennziffer "zahnärztliche Konsultationen je 10.000 Einwohner" für die Jahre 1970 - 1979 und 1980 - 1989 sowie die Korrelationskoeffizienten

Bezirk	1970 - 1979	1980 - 1989
Berlin	$f(t) = 6.752 + 730(t)$ $r = 0,993$	$f(t) = 14.815 + 183(t)$ $r = 0,926$
Cottbus	$f(t) = 11.332 + 335(t)$ $r = 0,966$	$f(t) = 14.148 + 446(t)$ $r = 0,969$
Dresden	$f(t) = 8.163 + 660(t)$ $r = 0,980$	$f(t) = 14.802 + 325(t)$ $r = 0,953$
Erfurt	$f(t) = 7.831 + 486(t)$ $r = 0,995$	$f(t) = 13.227 + 365(t)$ $r = 0,807$
Frankfurt	$f(t) = 8.918 + 354(t)$ $r = 0,969$	$f(t) = 12.122 + 333(t)$ $r = 0,910$
Gera	$f(t) = 8.473 + 540(t)$ $r = 0,950$	$f(t) = 13.315 + 447(t)$ $r = 0,967$
Halle	$f(t) = 8.145 + 545(t)$ $r = 0,980$	$f(t) = 13.458 + 478(t)$ $r = 0,982$
Chemnitz	$f(t) = 6.927 + 722(t)$ $r = 0,990$	$f(t) = 14.486 + 287(t)$ $r = 0,916$
Leipzig	$f(t) = 7.941 + 535(t)$ $r = 0,975$	$f(t) = 14.091 + 298(t)$ $r = 0,720$
Magdeburg	$f(t) = 7.331 + 506(t)$ $r = 0,994$	$f(t) = 12.483 + 462(t)$ $r = 0,970$
Neubrandenburg	$f(t) = 9.006 + 264(t)$ $r = 0,966$	$f(t) = 12.388 + 306(t)$ $r = 0,956$
Potsdam	$f(t) = 9.697 + 405(t)$ $r = 0,953$	$f(t) = 13.952 + 385(t)$ $r = 0,926$
Rostock	$f(t) = 9.645 + 490(t)$ $r = 0,969$	$f(t) = 14.500 + 252(t)$ $r = 0,890$
Schwerin	$f(t) = 9.066 + 457(t)$ $r = 0,989$	$f(t) = 13.980 + 384(t)$ $r = 0,941$
Suhl	$f(t) = 9.716 + 503(t)$ $r = 0,993$	$f(t) = 15.186 + 390(t)$ $r = 0,979$
DDR	$f(t) = 8.309 + 250(t)$ $r = 0,994$	$f(t) = 13.892 + 350(t)$ $r = 0,946$

Quelle: Eigene Berechnungen auf der Grundlage der Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, 1970 - 1989 [52]

4.1.2 Erhaltene, extrahierte und ersetzte Zähne

Für die Kennziffer "erhaltene Zähne" liegen Angaben nur für die Jahre 1985 bis 1989 vor, die nach der Struktur der ehem. Bezirke auf die neuen Bundesländer umgerechnet wurden (vgl. Tabellen 30 - 32, Anlage 2).

Entsprechend Tabelle 30 (vgl. Anlage 2) wurde von 1985 bis 1989 eine steigende Zahl von Zähnen im DDR-Durchschnitt erhalten, im Jahre 1989 waren es 15,7 Millionen Zähne. Man könnte demzufolge sagen, daß pro Bürger und Jahr ein Zahn erhalten wurde. Der steigende Trend spricht dafür, daß es zunehmend gelang, mehr Zähne zu erhalten als zu ziehen. Bezogen auf 10.000 Einwohner (vgl. Tabelle 31, Anlage 2), spiegelt sich diese Aussage ebenfalls wider, allerdings etwas differenzierter. Es fällt die günstigere Situation in Berlin-Ost und Mecklenburg-Vorpommern auf. Für das Land Sachsen muß für 1989 mit einem statistischen Erfassungsfehler gerechnet werden. Interessant ist die in Tabelle 32 (vgl. Anlage 2) nach Ländern dargestellte Kennziffer "erhaltene Zähne je VbE-Zahnarzt". Im Durchschnitt konnte im Jahre 1989 ein Zahnarzt 1.542 Zähne erhalten; abgesehen von Sachsen lag eine ziemlich adäquate Kennziffernverteilung in den neuen Bundesländern vor; Mecklenburg-Vorpommern nahm allerdings wieder eine Spitzenposition ein. Die Kennziffer "erhaltene Zähne je VbE-Zahnarzt" zeigte für die Jahre 1985-1989 keinen eindeutigen Trend. Während in den Ländern Mecklenburg-Vorpommern, Berlin-Ost, Sachsen und Thüringen ein negativer Trend zu verzeichnen war, wiesen Brandenburg und Sachsen-Anhalt einen ganz geringfügigen positiven Trend auf, der eher um den Nullwert lag.

Im Jahre 1989 wurden 3.353.879 Zähne extrahiert (vgl. Tabelle 33, Anlage 2). Verfolgt man diese Kennziffer im Trend, so ist eindeutig erkennbar, daß es in den 60er Jahren einen kontinuierlichen Anstieg extrahierter Zähne gab, in den 80er Jahren gab es dagegen im Jahresdurchschnitt einen Rückgang von 108.909 extrahierten Zähnen. Dieser Trend der 60er Jahre und der Rückgang extrahierter Zähne in den 80er Jahren ist in allen neuen Bundesländern nachzuvollziehen (vgl. Tabelle 34, Anlage 2). Die Kennziffer "extrahierte Zähne je 10.000 Einwohner" hatte in den 60er Jahren Werte von 1.507 bis 1.765 im DDR-Durchschnitt bei einem steigenden Trend. Auf der Grundlage von Berechnungen (lineare Trendfunktion) wurden von 1964 - 1971 im Jahresdurchschnitt 47 Zähne mehr je 10.000 Einwohner extrahiert. Im Jahre 1985 wurden 2.339 Zähne je 10.000 Einwohner extrahiert. Der durchschnittliche Rückgang extrahierter Zähne bis zum Jahre 1989 betrug 66 je 10.000 Einwohner. In allen neuen Bundesländern wurde dieser sinkende Trend extrahierter Zähne in den 80er Jahren registriert, allerdings weist Berlin-Ost die geringsten jährlichen Senkungsraten extrahierter Zähne aus (vgl. Tabelle 34, Anlage 2).

Die Gesamtzahl der ersetzten Zähne lag in den Jahren 1985 bis 1988 zwischen acht und neun Millionen pro Jahr. Der geringe Wert für das Jahr 1989 (vgl. Tabelle 36, Anlage 2) ist auf fehlende Angaben des Bezirkes Cottbus, den Rückgang um 598 Zahnärzte und evtl. eine ungenau geführte Statistik im 4. Quartal 1989 zurückzuführen. Die je VbE-Zahnarzt im Jahresdurchschnitt ersetzten Zähne sind von 859 im Jahre 1985 auf 766 im Jahre 1989 zurückgegangen (vgl. Tabelle 38, Anlage 2). Dieser Trend war in allen neuen Bundesländern vorhanden, am stärksten jedoch in Sachsen ausgeprägt.

Der durchschnittliche jährliche Rückgang ersetzter Zähne betrug in Sachsen minus 51 Zähne je Zahnarzt, der DDR-Durchschnitt lag bei minus 25 pro Jahr und Zahnarzt. Alle anderen neuen Bundesländer lagen bei Werten um minus 10 bis minus 22 ersetzte Zähne pro Jahr und pro Zahnarzt.

Die in Tabelle 37 (vgl. Anlage 2) ausgewiesene Kennziffer "ersetzte Zähne je 10.000 Einwohner" weist darauf hin, daß im Jahresdurchschnitt 5.200 Zähne je 10.000 Einwohner ersetzt wurden. Eine Gesamtübersicht der Relation erhaltene vs. extrahierte vs. ersetzte Zähne je 100 zahnärztliche Konsultationen ist in der nachfolgenden Tabelle 39 dargestellt.

Tabelle 39: Zahnärztliche Leistungen je 100 Konsultationen, ehem. DDR 1983 - 1989

Jahr	je 100 Konsultationen		
	erhaltene Zähne	extrahierte Zähne	ersetzte Zähne
1983	46	12	26
1984	47	12	26
1985	47	11	25
1986	46	10	25
1987	45	11	24
1988	45	10	23
1989	44	10	21

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, 1990 [52]

Daraus ist das Konzept zur Erhaltung von Zähnen erkennbar. Die Kennziffer "ersetzte Zähne je 100 Konsultationen" verzeichnete allerdings einen von Fachexperten zu interpretierenden Rückgang. Er könnte in der limitierten Leistungsfähigkeit der Zahntechnik begründet gewesen sein.

4.2 Jugendzahnärztliche Leistungen

4.2.1 Durchgeführte Reihenuntersuchungen

In der Richtlinie für die regelmäßige zahnärztliche Betreuung der Kinder und Jugendlichen vom 20.7.1979 [53] wurde festgelegt, daß

"... jedes Kind und jeder Jugendliche einmal jährlich im Rahmen einer Reihenuntersuchung zahnärztlich zu untersuchen ist."

Ab dem Schuljahr 1987/1988 wurde der erreichte orale Gesundheitszustand der Kinder und Jugendlichen vom vollendeten 2. Lebensjahr bis zum 16. bzw. 18. Lebensjahr regelmäßig dokumentiert. Grundlage der ADV-gestützten Berichterstattung war die Bevölkerungsgruppe der Kinder und Jugendlichen der DDR, die Kinderkrippen, Kindergärten und Schulen besuchten.

Entsprechend der Berichterstattung über Reihenuntersuchungen bei Kindern und Jugendlichen (vgl. Tabellen 40 und 41, Anlage 2) wurden im Schuljahr 1987/88 insgesamt 88,3 % der zu untersuchenden Kinder in Reihen- und Einzeluntersuchungen erfaßt, im Schuljahr 1988/89 waren es 90,3 % der in Frage kommenden Kinder. Berlin-Ost hat in den beiden Schuljahren den geringsten Erfassungsgrad aufgewiesen. Der höchste Anteil untersuchter Kinder wurde mit über 94 % in der Altersgruppe der 6 - 12jährigen erreicht (vgl. Tabelle 42, Anlage 2) [54]. Die pro Jahr Mehrfachuntersuchten erreichten im DDR-Durchschnitt bei den 3 - 5jährigen Kindern mit 22 - 25 % einen Gipfel und sanken bis zur 10. Klasse auf 13 - 17 % ab. Im Schuljahr 1987/88 waren 2.144 Zahnärzte in die Reihenuntersuchungen einbezogen, im Schuljahr 1988/89 waren es 2.238 Zahnärzte. Daraus errechnete sich für das Schuljahr 1988/89 ein Quotient von 1.361 zu untersuchende Kinder je Kinderzahnarzt und 1.228 untersuchte Kinder je Kinderzahnarzt. Im Schuljahr 1988/1989 bestanden große Diskrepanzen zwischen den Bezirken. So wurden von einem Zahnarzt im ehem. Bezirk Gera 787 Kinder und Jugendliche untersucht, im Bezirk Halle dagegen 1.956 Kinder und Jugendliche.

4.2.2 Orale Gesundheitszustand von Kindern

Bei der Bewertung der Ergebnisse der kinderstomatologischen Berichterstattung ist zu beachten, daß die Erfassungsmethodik pathologischer Erscheinungen nicht sehr präzise in den Unterlagen zur Berichterstattung ausgeführt war. Des weiteren war die Altersabgrenzung ungenau, da nach Schuljahren und nicht nach kalendarischem Alter der Kinder erfaßt wurde. Limitierend für die Aussagen sind weiterhin unzureichende Kalibrierungen für das Befundungsvorgehen und die erhebliche Zahl befunderhebender Kinderstomatologen gewesen.

Die Zielstellung der ehem. DDR für die Mundgesundheit der Kinder und Jugendlichen bis zum Jahr 2000 war aus der WHO-Zielstellung abgeleitet und bestand in einem DMF-Index, der bei 12jährigen Schulkindern (6. Klasse) bei 3,00 liegen sollte (D = kariöse permanente Zähne, M = fehlende permanente Zähne, F = gefüllte permanente Zähne) [54]. Mindestens 60 % der 6jährigen Kinder (3. Kindergartengruppe) sollten ein primär gesundes Gebiß haben. Etwa 90 % der 18jährigen (Schüler der 12. Klassen) sollten über ein vollbezahntes Gebiß verfügen. Für das Schuljahr 1987/88 wurde ein DMF-T-Index der 12jährigen von 3,41 und im Schuljahr 1988/89 von 3,28 errechnet. Damit lag dieser Wert über der vorgegebenen Orientierung von 3,0. Die ehem. Bezirke Chemnitz und Leipzig lagen mit 2,73 und 2,75 günstiger als der Richtwert von 3,0 DMF-Zähnen, während der Bezirk Frankfurt/Oder mit 4,02 DMF-Zähnen bei den 12jährigen einen Spitzenwert aufwies [54].

Ein primär gesundes Gebiß wiesen im Schuljahr 1987/88 nur 37 % der 6jährigen Kinder auf, im Schuljahr 1988/1989 waren es ebenfalls 37 %. Den günstigsten Wert wies der ehem. Bezirk Dresden mit 49 % im Schuljahr 1988/89 auf, während im Bezirk Suhl nur 27 % der einzuschulenden Kinder ein primär gesundes Gebiß hatten. Somit ist die Zielstellung von 60 % Kindern mit einem primär gesunden Gebiß nicht realisierbar gewesen.

Der Anteil von 18jährigen Schülern mit vollbezahntem Gebiß betrug im Schuljahr 1988/89 77 %. Auch bei den 18jährigen konnte die Zielstellung von 90 % nicht erreicht werden. Leider fehlen Trendbeobachtungen, es liegen nur auswertbare Ergebnisse von einem Schuljahr vor.

Insgesamt konnte festgestellt werden, daß der Anteil der primär gesunden Gebisse bei den untersuchten Kindern von 93,5 % im Krippenalter auf 3,8 % in den Abiturklassen absank [54].

Die Ergebnisse zahnärztlicher Reihenuntersuchungen nach aggregierten Altersgruppen sind für die Schuljahre 1987/88 und 1988/89 in Tabelle 43 (vgl. Anlage 2) dargestellt.

Von den zu untersuchenden Kindern waren im Schuljahr 1988/89 insgesamt 16 % in Tabletten-Fluoridierungsmaßnahmen einbezogen, 17 % der Kinder in Mundhygiene-Aktionen ohne Fluoridierungsmaßnahmen, 26 % der Kinder in Mundhygiene-Aktionen mit Fluoridierungsmaßnahmen und 7 % in andere Fluoridierungsapplikationen. Die Mundhygiene-Aktionen mit und ohne Fluoridierungsmaßnahmen wurden vor allem in Krippen und Kindergärten sowie in den ersten Schulklassen durchgeführt. Bis zur 12. Klasse sinken diese Aktivitäten auf einen unzureichend geringen Prozentsatz ab. Bei 6,3 % der 18jährigen Schüler wurden Erkrankungen des Periodonts bei den Reihenuntersuchungen festgestellt.

Es gab die Leitlinie der kontrollierten Behandlung der Kinder im Anschluß an die durchgeführten Reihenuntersuchungen und die nahtlose Übernahme der Jugendlichen vom Kinderzahnarzt in die Betreuung durch die allgemeinen Stomatologen. Diese Überlegungen waren wichtig, weil im Jahre 1989 nur 28,9 % aller untersuchten Kinder und Jugendlichen (vom Krippenalter bis zum 12. Schuljahr) ein primär gesundes Gebiß, 39,9 % ein behandlungsbedürftiges und 31,3 % ein saniertes Gebiß hatten.

4.3 Kieferorthopädische Leistungen

Zwischen 23,9 % und 25,4 % der Schüler der Klassen 2 bis 4 wiesen Gebißanomalien auf. Bei einem DDR-Durchschnitt von 15,1 % erfaßter Gebißanomalien im Rahmen von Reihenuntersuchungen im Schuljahr 1988/89 hatte die Altersgruppe der 8-10jährigen somit den höchsten Anteil. Insgesamt wurden 414.305 Kinder und Jugendliche erfaßt, die kieferorthopädisch behandlungsbedürftig waren. Darunter waren über 200.000 Kinder der 2. bis 5. Klasse. 496 Kieferorthopäden standen im Jahre 1989 für kieferorthopädische Behandlungen zur Verfügung, die (s. o.) je Erstkonsultation fünf weitere Konsultationen erbrachten und somit nicht in der Lage gewesen wären, die festgestellten Gebißanomalien vollständig zu behandeln. Im Jahre 1988 wurden aus der Berichterstattung Zahntechnik [aus 52] Angaben zu fertiggestellten kieferorthopädischen Apparaturen publiziert. Danach wurden im staatlich-örtlichen Gesundheitswesen 175.472 kieferorthopädische Apparaturen und 359.458 sonstige kieferorthopädische Arbeiten angefertigt.

Die behandlungsbedürftigen Anomalien lagen bereits im Jahre 1970 bei 7 % bis 22 % pro Bezirk [52], so daß nicht davon auszugehen ist, daß ein Morbiditätsanstieg in den 70er und 80er Jahren erfolgte.

4.4 Zahntechnische Leistungen

4.4.1 Prothesen

Es wurden die Totalprothesen je Kiefer erfaßt, die laut Berichterstattung Zahntechnik im Berichtsjahr neu angefertigt wurden. Reparaturen und Erweiterungen, gegossene Prothesen und Teilprothesen sind in dieser Kennziffer nicht enthalten.

Aus Tabelle 44 (vgl. Anlage 2) ist erkennbar, daß im Jahre 1970 insgesamt 130.727 Totalprothesen je Kiefer in zahntechnischen Einrichtungen des staatlich-örtlichen Gesundheitswesens angefertigt wurden, bis zum Jahre 1989 stieg die Zahl auf 256.847. Je VbE-Zahnarzt

(vgl. Tabelle 45, Anlage 2) ist dagegen ein Rückgang von eingepaßten Prothesen von 36,1 im Jahre 1970 auf 25,2 im Jahre 1989 eingetreten bedingt durch den Anstieg der Zahnärzte im gleichen Zeitraum. Bezogen auf 10.000 Einwohner (vgl. Tabelle 46, Anlage 2) ist eine Verdoppelung der Zahl angefertigter Prothesen von 1970 bis zum Jahre 1989 zu beobachten. Berlin-Ost hat die geringste Ziffer aufzuweisen und Sachsen-Anhalt fertigte im Jahre 1989 bezogen auf 10.000 Einwohner die meisten Prothesen an.

4.4.2 Andere zahntechnische Leistungen

Die zahntechnischen Leistungen wurden in einzelnen Berichtsjahren unterschiedlich publiziert, so daß Zeitreihen nicht zusammengestellt werden konnten.

Bei einem Vergleich ausgewählter zahntechnischer Leistungen, bezogen auf 10.000 Einwohner ergeben sich die aus Tabelle 47 ersichtlichen Trends (vgl. Tab. 47). Für alle aufgeführten Leistungen ist eine Vervielfachung der angefertigten zahntechnischen Arbeiten erkennbar. Dies stimmt mit den vorangegangenen Analysen überein, Zähne in stärkerem Maße zu erhalten bzw. durch Einsatz hochwertiger Zahnersatzes die Funktionsfähigkeit des Gebisses wiederherzustellen.

Tabelle 47: Ausgewählte zahntechnische Leistungen je 10.000 Einwohner, ehem. DDR 1970, 1980 und 1989

Leistung	1970	1980	1989
Prothesen	76,6	150,8	154,4
partielle Prothesen	148,0	339,6	375,6
Metallkronen	49,9	141,9	186,4
Plastikkronen	27,8	92,0	188,6
Brückenzwischenglieder	27,2	86,6	112,2
keramische Arbeiten	2,6	10,8	32,1
kieferorthopädische Apparate	42,1	82,4	105,5
Reparaturen	784,1	895,5	1097,5

Quelle: Eigene Berechnungen auf der Grundlage der Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, 1970, 1980, 1989 [52]

Den größten Anteil hochwertiger Prothesen (insgesamt 23,2 je 10 000 Einwohner) wies wie im Jahre 1988 der Bezirk Schwerin auf. In der Bilanz konnte festgestellt werden [52], daß bei den gegossenen Prothesen im Jahre 1988 ein Rückgang zu verzeichnen war, während beim festsitzenden Zahnersatz eine Zunahme der Zahl der Kronen um 3,1 % und der Brückenglieder um 3,6 % gegenüber dem Jahre 1987 erfolgte. Im Jahre 1988 wurden insgesamt 53.398 keramische Arbeiten, 310.052 Metallkronen, 186.672 Brückenzwischenmitglieder und 58.579 gegossene Prothesen in den 1.098 zahntechnischen Einrichtungen der DDR hergestellt. Die Steigerungsrate von 1988 auf 1989 betrug bei Totalprothesen 101,9 %, bei gegossenen Prothesen 108,5 %, bei Brückengliedern 102,2 % und bei Reparaturen 100,6 %, während es einen Rückgang bei Teilprothesen auf 99,7% und bei hochwertigen Prothesen auf 95,7% gab.

Im Jahre 1989 wurden insgesamt 256.847 Totalprothesen, 623.107 Teilprothesen, 63.553 gegossene Prothesen, 12.533 hochwertige Prothesen, 190.773 Brückenglieder und 1.835.104 Reparaturen (ausgewählte Leistungen) von den zahntechnischen Einrichtungen erbracht [52].

Anlage 1

Verzeichnis der Abkürzungen

SMAD	Sowjetische Militäradministration
SVO	Sozialversicherungsordnung
VbE	Vollbeschäftigteneinheit
PFA	Planung, Finanzierung, Abrechnung
GBI	Gesetzblatt
VuM	Verfügungen und Mitteilungen
MfGe	Ministerium für Gesundheitswesen
BBN	Bestell- und Betreuungsnachweis
ISD	Institut für Medizinische Statistik und Datenverarbeitung
f(t)	lineare Trendfunktion
r	Korrelationskoeffizient

Anlage 2

Tabellenverzeichnis und Tabellen

- Tabelle 1: Einrichtungsarten für die zahnärztliche Versorgung, ehem. DDR 1964 - 1971 (im Text)
- Tabelle 2: Kommunale zahnärztliche Einrichtungen nach neuen Bundesländern III. Quartal 1990 (im Text)
- Tabelle 3: Entwicklung der allgemein-zahnmedizinischen Einrichtungen in der ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1964 - 1971 und Stand im III. Quartal 1990
- Tabelle 4: Zahnärztliche Niederlassungen (privat tätige ambulante Zahnärzte) ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1970, 1971, 1975, 1980, 1985 - 1989
- Tabelle 5: Entwicklung der Einrichtungen der Jugendzahnpflege in der ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1964 - 1971, III/1990
- Tabelle 6: Einrichtungen der Jugendzahnpflege, ehem. DDR 1964 - 1971 (im Text)
- Tabelle 7: Entwicklung der Zahl der zahnärztlichen Arbeitsplätze im staatlich-örtlichen Gesundheitswesen, ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1965 - 1971, 1975, 1980, 1985 - 1989
- Tabelle 8: Zahnärztliche Arbeitsplätze je 10.000 der Bevölkerung, ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1965 - 1971, 1975, 1980, 1985 - 1989
- Tabelle 9: Zahnärzte je zahnärztlichem Arbeitsplatz im staatlich-örtlichen Gesundheitswesen, ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1965 - 1971, 1975, 1980, 1985 - 1989
- Tabelle 10: Entwicklung der Zahl der zahntechnischen Arbeitsplätze im staatlich-örtlichen Gesundheitswesen, ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1965 - 1971, 1975, 1980, 1985 - 1989
- Tabelle 11: Zahntechnische Arbeitsplätze im staatlich-örtlichen Gesundheitswesen, darunter für Allgemeine und Spezielle Prothetik, ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1987 - 1989
- Tabelle 12: Zahnärzte in zahnmedizinischen Einrichtungen in der ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer, 1949 - 1989, staatlich-örtlich, zentralgeleitete Einrichtungen und niedergelassene Zahnärzte
- Tabelle 13: Ambulant tätige Zahnärzte im staatlich-örtlichen Gesundheitswesen der ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer in VbE 1964 - 1971, 1975, 1980, 1985 - 1989

- Tabelle 13a: Entwicklung der Anzahl der allgemeinen Zahnmediziner je 10.000 der Wohnbevölkerung (staatlich-örtliches Gesundheitswesen), ehem. DDR nach Bezirken 1970, 1975, 1980, 1985 - 1989
- Tabelle 13b: Lineare Trendfunktion des Anstiegs der ambulanten Zahnärzte in VbE nach Bezirken 1970 - 1979 und 1980 - 1989 sowie der Korrelationskoeffizient (im Text)
- Tabelle 14: Kennziffern zur Allgemeinen Zahnmedizin, Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie, staatlich-örtliches Gesundheitswesen ehem. DDR 1970, 1975, 1980, 1985 - 1989
- Tabelle 15: Kennziffern zur Allgemeinen Zahnmedizin, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, ehem. DDR 1972, 1975, 1980, 1985 - 1989
- Tabelle 16: Kennziffern zur Kinderzahnheilkunde (exkl. Reihenuntersuchungen) staatlich-örtliches Gesundheitswesen, ehem. DDR 1972, 1975, 1980, 1985 - 1989
- Tabelle 17: Kennziffern zur Kieferorthopädie, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, ehem. DDR 1972, 1975, 1980, 1985 - 1989
- Tabelle 18: Kennziffern zur Allgemeinen Zahnmedizin, Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie, Mecklenburg-Vorpommern, staatliches-örtliches Gesundheitswesen, 1970, 1975, 1980, 1985 - 1989
- Tabelle 19: Kennziffern zur Allgemeinen Zahnmedizin, Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie, Brandenburg, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, 1970, 1975, 1980, 1985 - 1989
- Tabelle 20: Kennziffern zur Allgemeinen Zahnmedizin, Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie, Sachsen-Anhalt, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, 1970, 1975, 1980, 1985 - 1989
- Tabelle 21: Kennziffern zur Allgemeinen Zahnmedizin, Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie, Thüringen, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, 1970, 1975, 1980, 1985 - 1989
- Tabelle 22: Kennziffern zur Allgemeinen Zahnmedizin, Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie, Sachsen, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, 1970, 1975, 1980, 1985 - 1989
- Tabelle 23: Kennziffern zur Allgemeinen Zahnmedizin, Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie, Berlin-Ost, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, 1970, 1975, 1980, 1985 - 1989
- Tabelle 24: Anzahl der zahnmedizinischen Schwestern in VbE in der ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1986 - 1989
- Tabelle 24a: Fachschwestern für Zahn- und Mundhygiene nach neuen Bundesländern, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, ehem. DDR 1989 (im Text)
- Tabelle 25: Entwicklung der Zahl der Zahntechniker in VbE, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1965 - 1971, 1975, 1980, 1985 - 1989

- Tabelle 26: Entwicklung der Zahl der Zahntechniker in VbE je zahntechnischem Arbeitsplatz im staatlich-örtlichen Gesundheitswesen, ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1965 - 1971, 1975, 1980, 1985 - 1989
- Tabelle 27: Relation von Konsultation zu Erstkonsultation nach Fachrichtungen, ehem. DDR 1989 (im Text)
- Tabelle 28: Entwicklung der durchschnittlichen Anzahl der Konsultationen je Zahnarzt im staatlich-örtlichen Gesundheitswesen, ehem. DDR nach Bezirken 1970, 1975, 1980, 1985 - 1989
- Tabelle 29: Entwicklung der Anzahl der Konsultationen je 10.000 Wohnbevölkerung in der Fachabteilung Allgemeine Zahnmedizin, ehem. DDR nach Bezirken 1970, 1975, 1980, 1985 - 1989
- Tabelle 29a: Lineare Trendfunktionen für die Kennziffer "zahnärztliche Konsultationen je 10.000 Einwohner" für die Jahre 1970 - 1979 und 1980 - 1989 sowie die Korrelationskoeffizienten (im Text)
- Tabelle 30: Erhaltene Zähne in den ambulanten zahnmedizinischen Einrichtungen (Erwachsene und Kinder, absolute Zahlen), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1985 - 1989
- Tabelle 31: Erhaltene Zähne je 10.000 der Bevölkerung in den ambulanten zahnmedizinischen Einrichtungen (Erwachsene und Kinder), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1985 - 1989
- Tabelle 32: Erhaltene Zähne je VbE-Zahnarzt in den ambulanten zahnmedizinischen Einrichtungen (Erwachsene und Kinder), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1985 - 1989
- Tabelle 33: Extrahierte Zähne in den ambulanten zahnmedizinischen Einrichtungen (Erwachsene und Kinder), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1964 - 1970, 1985 - 1989
- Tabelle 34: Extrahierte Zähne in den ambulanten zahnmedizinischen Einrichtungen (extrahierte Zähne je 10.000 Einwohner), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1964 - 1970, 1985 - 1989
- Tabelle 35: Extrahierte Zähne in den ambulanten zahnmedizinischen Einrichtungen (extrahierte Zähne je VbE-Zahnarzt), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1964 - 1970, 1985 - 1989
- Tabelle 36: Ersetzte Zähne in den ambulanten zahnmedizinischen Einrichtungen (Erwachsene und Kinder, absolute Zahlen), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1985 - 1989
- Tabelle 37: Ersetzte Zähne je 10.000 der Bevölkerung in den ambulanten zahnmedizinischen Einrichtungen (Erwachsene und Kinder), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1985 - 1989

- Tabelle 38: Ersetzte Zähne je VbE-Zahnarzt in den ambulanten zahnmedizinischen Einrichtungen (Erwachsene und Kinder), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1985 - 1989
- Tabelle 39: Zahnärztliche Leistungen je 100 Konsultationen, ehem. DDR 1983 - 1989 (im Text)
- Tabelle 40: Jugendzahnärztliche Betreuung der Kinder und Jugendlichen (Schuljahr 1987/1988), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer, ausgewählte Kennziffern
- Tabelle 41: Jugendzahnärztliche Betreuung der Kinder und Jugendlichen (Schuljahr 1988/1989), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer, ausgewählte Kennziffern
- Tabelle 42: Jugendzahnärztliche Betreuung der Kinder und Jugendlichen (Schuljahr 1987/1988 und 1988/1989), Erfassungsgrad, ehem. DDR
- Tabelle 43: Ergebnisse zahnärztlicher Reihenuntersuchungen bei Kindern unterschiedlicher Altersgruppen (Schuljahre 1987/1988 und 1988/1989), ehem. DDR
- Tabelle 44: Zahntechnische Leistungen (Totalprothesen je Kiefer), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1970, 1975, 1980, 1985 - 1989
- Tabelle 45: Zahntechnische Leistungen (Totalprothesen je VbE-Zahnarzt), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1970, 1975, 1980, 1985 - 1989
- Tabelle 46: Zahntechnische Leistungen (Totalprothesen je 10.000 der Bevölkerung), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1970, 1975, 1980, 1985 - 1989
- Tabelle 47: Ausgewählte zahntechnische Leistungen je 10.000 Einwohner, ehem. DDR 1970, 1980, 1989 (im Text)
- Tabelle 48: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, ehem. DDR 1970 - 1979
- Tabelle 49: dito ehem. DDR 1980 - 1989
- Tabelle 50: dito Berlin-Ost 1970 - 1979
- Tabelle 51: dito Berlin-Ost 1980 - 1989
- Tabelle 52: dito Bezirk Cottbus 1970 - 1979
- Tabelle 53: dito Bezirk Cottbus 1980 - 1989
- Tabelle 54: dito Bezirk Dresden 1970 - 1979
- Tabelle 55: dito Bezirk Dresden 1980 - 1989
- Tabelle 56: dito Bezirk Erfurt 1970 - 1979
- Tabelle 57: dito Bezirk Erfurt 1980 - 1989
- Tabelle 58: dito Bezirk Frankfurt 1970 - 1979
- Tabelle 59: dito Bezirk Frankfurt 1980 - 1989
- Tabelle 60: dito Bezirk Gera 1970 - 1979
- Tabelle 61: dito Bezirk Gera 1980 - 1989

- Tabelle 62: dito Bezirk Halle 1970 - 1979
Tabelle 63: dito Bezirk Halle 1980 - 1989
Tabelle 64: dito Bezirk Chemnitz 1970 - 1979
Tabelle 65: dito Bezirk Chemnitz 1980 - 1989
Tabelle 66: dito Bezirk Leipzig 1970 - 1979
Tabelle 67: dito Bezirk Leipzig 1980 - 1989
Tabelle 68: dito Bezirk Magdeburg 1970 - 1979
Tabelle 69: dito Bezirk Magdeburg 1980 - 1989
Tabelle 70: dito Bezirk Neubrandenburg 1970 - 1979
Tabelle 71: dito Bezirk Neubrandenburg 1980 - 1989
Tabelle 72: dito Bezirk Potsdam 1970 - 1979
Tabelle 73: dito Bezirk Potsdam 1980 - 1989
Tabelle 74: dito Bezirk Rostock 1970 - 1979
Tabelle 75: dito Bezirk Rostock 1980 - 1989
Tabelle 76: dito Bezirk Schwerin 1970 - 1979
Tabelle 77: dito Bezirk Schwerin 1980 - 1989
Tabelle 78: dito Bezirk Suhl 1970 - 1979
Tabelle 79: dito Bezirk Suhl 1980 - 1989
Tabelle 80: Mittlere Wohnbevölkerung der neuen Bundesländer und der ehemaligen DDR von 1964 - 1971, 1975, 1980, 1985 - 1989, Stand 30. Juni des jeweiligen Berichtsjahres in Tausend der Bevölkerung

Tabelle 3: Entwicklung der allgemein-zahnmedizinischen Einrichtungen¹⁾ in der ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1964 - 1971 und Stand im III. Quartal 1990

Jahr	Mecklenburg-Vorpommern	Brandenburg	Sachsen-Anhalt	Thüringen	Sachsen	Berlin-Ost	ehem. DDR insgesamt
1	2	3	4	5	6	7	8
1964	205	344	310	279	543	70	1751
1965	186	371	340	239	561	87	1784
1966	208	389	355	243	581	102	1878
1967	214	374	349	258	608	105	1908
1968	230	321	332	246	586	105	1820
1969	249	342	353	265	621	124	1954
1970	268	346	387	281	639	132	2053
1971	277	367	398	281	673	133	2129
-							
-							
III/90	253	193	254	245	538	119	1602

Quelle: Berichterstattung Stomatologische Fachabteilungen aus [52], ¹⁾ d. h. ohne niedergelassene Zahnärzte

Tabelle 4: Zahnärztliche Niederlassungen (privat tätige ambulante Zahnärzte) ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1970, 1971, 1975, 1980, 1985, 1989

Jahr	Mecklenburg-Vorpommern	Brandenburg	Sachsen-Anhalt	Thüringen	Sachsen	Berlin-Ost	ehem. DDR insgesamt
1	2	3	4	5	6	7	8
1970	205	259	386	387	951	203	2391
1971	196	234	360	362	903	179	2234
1975	145	174	257	270	637	134	1617
1980	95	124	170	178	403	94	1064
1985	58	68	90	112	259	67	654
1986	50	60	82	106	234	58	590
1987	44	55	78	97	211	49	534
1988	44	52	75	92	198	48	509
1989	38	41	67	75	184	42	447

Quelle: Berichterstattung Stomatologie aus [52]

Tabelle 5: Entwicklung der Einrichtungen der Jugendzahnpflege in der ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1964 - 1971, III/1990

Jahr	Mecklenburg-Vorpommern	Brandenburg	Sachsen-Anhalt	Thüringen	Sachsen	Berlin-Ost	ehem. DDR insgesamt
1	2	3	4	5	6	7	8
1964	54	87	47	56	116	10	370
1965	36	45	36	44	90	12	263
1966	41	51	38	42	93	19	284
1967	43	53	41	43	95	16	291
1968	70	107	52	59	121	19	428
1969	75	105	56	67	123	25	451
1970	78	110	59	56	132	28	463
1971	83	111	67	74	144	29	508
.							
.							
III/1990	7	27	2	4	22	9	71

Quelle: Berichterstattung Stomatologie aus [52]

Tabelle 7: Entwicklung der Zahl der zahnärztlichen Arbeitsplätze im staatlich-örtlichen Gesundheitswesen¹⁾, ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1965 - 1971, 1975, 1980, 1985 - 1989

Jahr	Mecklenburg-Vorpommern	Brandenburg	Sachsen-Anhalt	Thüringen	Sachsen	Berlin-Ost	ehem. DDR
1	2	3	4	5	6	7	8
1965	519	723	654	558	980	205	3.639
1966	568	743	702	564	1.064	221	3.862
1967	596	797	752	594	1.131	215	4.085
1968	700	815	793	645	1.245	315	4.513
1969	780	830	884	713	1.364	356	4.927
1970	802	870	911	764	1.492	368	5.217
1971	851	931	954	827	1.540	427	5.530
1975	1.012	1.175	1.229	994	2.008	436	6.854
1980	1.131	1.397	1.477	1.175	2.332	615	8.127
1985	1.264	1.566	1.786	1.410	2.729	700	9.455
1986	1.285	1.620	1.837	1.456	2.774	729	9.701
1987	1.323	1.652	1.846	1.522	2.884	739	9.966
1988	1.319	1.664	1.908	1.541	2.882	742	10.056
1989	1.341	1.702	1.927	1.506	2.898	747	10.121

Quelle: Berichterstattung Stomatologie aus [52], ¹⁾ ohne Hochschulwesen, ohne zentrale medizinische Dienste

Tabelle 8: Zahnärztliche Arbeitsplätze¹⁾ je 10.000 der Bevölkerung, ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1965 - 1971, 1975, 1980, 1985 - 1989

Jahr	Mecklenburg-Vorpommern	Brandenburg	Sachsen-Anhalt	Thüringen	Sachsen	Berlin-Ost	ehem. DDR
1	2	3	4	5	6	7	8
1965	3	3	2	2	2	2	2
1966	3	3	2	2	2	2	2
1967	3	3	2	2	2	2	2
1968	3	3	2	3	2	3	3
1969	4	3	3	3	3	3	3
1970	4	3	3	3	3	3	3
1971	4	3	3	3	3	4	3
1975	5	4	4	4	4	4	4
1980	5	5	5	5	5	5	5
1985	6	6	6	6	5	6	6
1986	6	6	6	6	6	6	6
1987	6	6	6	6	6	6	6
1988	6	6	6	6	6	6	6
1989	6	6	6	6	6	6	6

Quelle: Berichterstattung Stomatologie aus [52], ¹⁾ ohne Hochschulwesen, ohne zentrale medizinische Dienste

Tabelle 9: Zahnärzte je zahnärztlichem Arbeitsplatz im staatlich-örtlichen Gesundheitswesen¹⁾, ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1965 - 1971, 1975, 1980, 1985, 1989

Jahr	Mecklenburg- Vorpommern	Brandenburg	Sachsen- Anhalt	Thüringen	Sachsen	Berlin- Ost	ehem. DDR
1	2	3	4	5	6	7	8
1965	0,9	0,8	0,8	0,9	0,8	0,9	0,8
1966	0,8	0,9	0,8	0,9	0,8	1,0	0,9
1967	0,9	0,9	0,8	0,8	0,9	1,1	0,8
1968	0,8	0,9	0,8	0,8	0,9	0,8	0,8
1969	0,8	0,9	0,7	0,8	0,8	0,7	0,8
1970	0,8	0,9	0,8	0,8	0,8	0,7	0,8
1971	0,8	0,9	0,8	0,8	0,9	0,7	0,8
1975	0,8	0,9	0,8	0,8	0,9	1,1	0,9
1980	0,9	0,9	0,8	1,0	1,0	1,2	1,0
1985	1,0	1,1	1,0	1,1	1,1	1,2	1,1
1986	1,0	1,1	1,0	1,1	1,1	1,2	1,1
1987	1,1	1,1	1,0	1,1	1,1	1,2	1,1
1988	1,1	1,1	1,0	1,1	1,1	1,3	1,1
1989	1,0	1,0	0,9	1,0	1,0	1,2	1,0

Quelle: Berichterstattung Stomatologie aus [52], ¹⁾ ohne Hochschulwesen, ohne zentrale medizinische Dienste

Tabelle 10: Entwicklung der Zahl der zahntechnischen Arbeitsplätze im staatlich-örtlichen Gesundheitswesen, ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1965 - 1971, 1975, 1980, 1985, 1989

Jahr	Mecklenburg-Vorpommern	Brandenburg	Sachsen-Anhalt	Thüringen	Sachsen	Berlin-Ost	ehem. DDR
1	2	3	4	5	6	7	8
1965	468	538	503	443	731	114	2.797
1966	513	573	531	457	745	126	2.945
1967	557	577	591	450	841	140	3.156
1968	598	627	626	483	906	164	3.404
1969	656	659	750	528	936	177	3.706
1970	734	735	757	531	1.055	176	3.988
1971	776	783	790	599	1.138	184	4.270
1975	995	1.123	1.223	969	1.718	325	6.353
1980	1.186	1.337	1.523	1.213	2.348	564	8.171
1985	1.159	1.404	1.593	1.300	2.470	655	8.581
1986	1.184	1.428	1.633	1.313	2.459	632	8.649
1987	1.218	1.468	1.643	1.360	2.467	635	8.791
1988	1.204	1.503	1.690	1.347	2.531	686	8.961
1989	1.281	1.543	1.739	1.416	2.592	689	9.260

Quelle: Berichterstattung Zahntechnik aus [52]

Tabelle 11: Zahntechnische Arbeitsplätze im staatlich-örtlichen Gesundheitswesen, darunter für Allgemeine und Spezielle Prothetik, ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1987 - 1989

Jahr	Mecklenburg-Vorpommern	Brandenburg	Sachsen-Anhalt	Thüringen	Sachsen	Berlin-Ost	ehem. DDR insgesamt
1	2	3	4	5	6	7	8
1987							
zahnt.Arb.plätze	1218	1468	1643	1360	2467	635	8791
dar.All.Proth.	533	824	1039	789	1496	266	4947
dar.Spez.Proth.	358	367	277	274	598	228	2102
1988							
zahnt.Arb.plätze	1204	1503	1690	1347	2531	686	8961
dar.All.Proth.	545	879	1053	763	1530	263	5033
dar.Spez.Proth.	350	363	282	283	610	263	2151
1989							
zahnt.Arb.plätze	1281	1543	1739	1416	2592	689	9260
dar.All.Proth.	546	901	1078	807	1527	286	5145
dar.Spez.Proth.	394	363	298	295	626	233	2209

Quelle: Berichterstattung Zahntechnik aus [52]

Tabelle 12: Zahnärzte in zahnmedizinischen Einrichtungen¹⁾ in der ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer, 1949 - 1989, staatlich-örtlich, zentralgeleitete Einrichtungen und niedergelassene Zahnärzte

Jahr	Zahnärzte insgesamt	Zahnärzte je 10 000 Bevölk.	Einwohner je Zahnarzt
1949	7.100	3,8	2.661
1952	7.290	4,0	2.510
1955	7.259	4,1	2.457
1960	6.361	3,7	2.702
1965	6.207	3,6	2.743
1970	7.349	4,3	2.321
1975	7.968	4,7	2.115
1980	9.709	5,8	1.724
1985	11.757	7,1	1.416
1986	12.185	7,3	1.364
1987	12.439	7,5	1.338
1988	12.680	7,6	1.314
1989	12.011	7,2	1.383
1989	nach Bundesländern		
Meck.-Vorp.	1.610	7,6	1.314
Brandenburg	1.765	6,5	1.527
Sachsen-Anh.	1.954	6,5	1.529
Thüringen	1.973	7,9	1.266
Sachsen	3.529	7,2	1.379
Berlin-Ost	1.180	9,2	1.091

Quelle: Arbeitskräfteberichterstattung aus [52], ¹⁾ bis 1970 nur vollbeschäftigte Zahnärzte, ab 1975 voll- und teilzeitbeschäftigte Zahnärzte, Dentisten wurden anfangs mitgezählt

Tabelle 13: Ambulant tätige Zahnärzte im staatlich-örtlichen Gesundheitswesen der ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer in VbE 1964 - 1971, 1975, 1980, 1985, 1989

Jahr	Mecklenburg-Vorpommern	Brandenburg	Sachsen-Anhalt	Thüringen	Sachsen	Berlin-Ost	ehem. DDR insgesamt
1	2	3	4	5	6	7	8
1964	334	465	421	358	661	144	2383
1965	362	515	443	397	692	154	2563
1966	388	567	482	416	766	169	2787
1967	416	572	497	420	815	180	2900
1968	462	600	524	440	886	192	3105
1969	506	639	586	474	991	219	3414
1970	538	677	602	509	1052	242	3620
1971	548	699	652	526	1117	262	3803
1975	833	1004	993	781	1758	482	5850
1980	1028	1311	1233	1167	2329	750	7817
1985	1272	1709	1723	1555	2972	865	10096
1986	1302	1767	1807	1604	3061	893	10495
1987	1397	1812	1916	1706	3181	915	10927
1988 ¹⁾	1447	1857	1959	1774	3280	1009	11326
1988 ²⁾	1360	1746	1842	1688	3083	949	10646
1989	1351	1665	1779	1566	2945	897	10202

Quelle: Berichterstattung Stomatologie aus [52], ¹⁾ Ärzte in Personen, ²⁾ Umrechnungsfaktor zu Personen 0,94

Tabelle 13a: Entwicklung der Anzahl der allgemeinen Zahnmediziner¹⁾ je 10.000 der Wohnbevölkerung (staatlich-örtliches Gesundheitswesen), ehem. DDR nach Bezirken 1970, 1975, 1980, 1985, 1989 - 1989

Bezirke	1970	1975	1980	1985	1986	1987	1988	1989
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Berlin-Ost	2,2	3,3	4,9	5,4	5,5	5,5	5,6	5,2
Cottbus	2,5	2,8	3,9	4,8	5,1	5,0	4,7	4,7
Dresden	2,0	2,9	3,7	4,7	4,8	5,0	5,0	4,8
Erfurt	1,9	2,3	3,5	4,6	4,8	4,9	4,9	4,5
Frankfurt	2,5	3,0	3,5	4,8	4,8	4,9	4,8	4,5
Gera	1,9	2,6	3,6	4,4	4,5	4,6	4,8	5,1
Halle	1,9	2,6	3,2	4,5	4,6	4,8	4,7	4,6
Chemnitz	1,6	2,5	3,7	4,5	4,7	4,9	4,8	4,8
Leipzig	2,0	2,6	3,7	4,7	4,8	4,9	5,0	4,9
Magdeburg	1,6	2,4	3,2	4,4	4,8	4,9	4,8	4,9
Neubrandenbg.	2,1	2,4	3,2	4,1	4,2	4,5	4,4	4,6
Potodam	2,4	2,9	3,9	4,9	5,0	5,0	5,0	5,6
Rostock	2,5	3,1	3,7	4,3	4,4	4,5	4,6	4,5
Schwerin	2,9	3,3	4,1	5,0	5,1	5,1	5,1	5,3
Suhl	2,1	2,5	4,0	4,9	5,0	5,0	5,2	5,1
ehem. DDR	2,0	2,7	3,7	4,7	4,8	4,9	4,8	4,8

Quelle: Berichterstattung Stomatologie aus [52], ¹⁾ ohne Hochschulwesen, ohne zentrale medizinische Dienste wie Verkehrsmedizinischer Dienst, die Zahlen für 1988 wurden auf der Basis von VbE statt Personen neu berechnet

Tabelle 14: Kennziffern zur Allgemeinen Zahnmedizin, Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, ehem. DDR 1970, 1975, 1980, 1985, 1989

Jahr	amb. Zahnärzte in VbE	Konsulta- tionen (in Tsd.)	Erstkonsul- tationen ¹⁾	Konsult. je VbE	Konsult. je Erstkons.	amb. ZÄ je 10000 Bev.	Konsult. je 10000 Bev.
1	2	3	4	5	6	7	8
1970 ³⁾	3.620,0	14.716	4.045.131	4.144	3,6	2,1	8.627
1975	5.850,0	24.295	7.276.726	4.153	3,3	3,5	14.418
1980	7.817,2	28.240	8.526.702	3.613	3,3	4,7	16.873
1985	10.095,5	33.894	9.149.251	3.357	3,7	6,1	20.364
1986	10.435,0	34.578	9.340.327	3.314	3,7	6,3	20.800
1987	10.927,0	35.141	9.354.354	3.216	3,7	6,6	21.117
1988 ²⁾	11.326	36.092	9.757.055	3.187	3,7	6,8	21.656
1988 (VbE)	10.646,4			3.390			
1989	10.201,5	34.621	9.366.490	3.394	3,7	6,1	20.818

Quelle: Berichterstattung Stomatologische Fachabteilungen aus [52], ¹⁾ ab 1983 wurden Erstkonsultationen statt Neuzugänge erfaßt, ²⁾ Zahnärzte in Personen, Umrechnungsfaktor Person: VbE = 1 : 0,94, ³⁾ Konsultationen ohne Kieferorthopädie

Tabelle 15: Kennziffern zur Allgemeinen Zahnmedizin, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, ehem. DDR 1972, 1975, 1980, 1985, 1989

Jahr	amb. Zahnärzte in VbE	Konsultatio- nen in Tsd. ³⁾	Erstkonsul- tationen ¹⁾	Konsult. je VbE	Konsult. je Erstkons.	amb. ZÄ je 10000 Bev.	Konsult. je 10000 Bev.
1	2	3	4	5	6	7	8
1972	3.942,3	16.894,840	4.801.624	4.286	3,5	2,3	8.627
1975	4.601,7	19.755,550	5.777.030	4.293	3,4	2,7	11.724
1980	6.194,2	23.059,130	6.808.975	3.723	3,4	3,7	13.777
1985	7.776,5	27.061,680	7.066.573	3.480	3,8	4,7	16.259
1986	7.990,4	27.466,310	7.152.033	3.437	3,8	4,8	16.521
1987	8.205,3	27.760,750	7.091.482	3.383	3,9	4,9	16.682
1988 ²⁾	8.588,0	28.418,030	7.323.808	3.309	3,9	5,2	17.051
1988 (VbE)	8.072,7			3.520			
1989	7.992,5	27.754,710	7.168.393	3.473	3,9	4,8	16.889

Quelle: Berichterstattung Stomatologische Fachabteilungen aus [52], ¹⁾ ab 1983 wurden Erstkonsultationen statt Neuzugänge erfaßt, ²⁾ Zahnärzte in Personen, Umrechnungsfaktor Person: VbE = 1 : 0,94, ³⁾ Konsultationen ohne Kieferorthopädie

Tabelle 16: Kennziffern zur Kinderzahnheilkunde (exkl. Reihenuntersuchungen), staatlich-örtliches Gesundheitswesen, ehem. DDR 1972, 1975, 1980, 1985 - 1989

Jahr	amb. Zahnärzte in VbE	Konsulta- tionen ³⁾	Erstkonsul- tationen ⁴⁾	Konsult. je VbE	Konsult. je Erstkons.	amb. ZÄ je 10000 Bev.	Konsult. je 10000 Bev.
1	2	3	4	5	6	7	8
1972	839,8	2.819.826	976.517	3.358	2,9	0,5	1.658
1975	953,8	3.439.206	1.219.615	3.606	2,8	0,6	2.041
1980	1.247,6	3.840.967	1.338.360	3.079	2,9	0,7	2.295
1985	1.829,8	5.046.082	1.737.646	2.758	2,9	1,1	3.032
1986	1.928,9	5.245.993	1.822.082	2.720	2,9	1,2	3.156
1987	2.037,0	5.406.822	1.865.535	2.654	2,9	1,2	3.249
1988 ²⁾	2.174	5.624.970	2.009.543	2.587	2,8	1,3	3.375
1988(VbE)	2.043,6			2.752			
1989	1.768,4	5.042.642	1.817.685	2.852	2,8	1,1	3.068

Quelle: Berichterstattung Stomatologische Fachabteilungen aus [52], ¹⁾ ab 1983 wurden Erstkonsultationen statt Neuzugänge erfaßt, ²⁾ Zahnärzte in Personen, Umrechnungsfaktor Person: VbE = 1 : 0,94, ³⁾ Konsultationen ohne Kieferorthopädie

Tabelle 17: Kennziffern zur Kieferorthopädie, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, ehem. DDR 1972, 1975, 1980, 1985 - 1989

Jahr	amb. Zahnärzte in VbE	Konsulta- tionen	Erstkonsul- tationen ¹⁾	Konsult. je VbE	Konsult. je Erstkons.	amb. ZÄ je 10000 Bev.	Konsult. je 10000 Bev.
1	2	3	4	5	6	7	8
1972	255,3	811.008	185.423	3.177	4,4	0,2	477
1975	294,5	1.100.008	280.081	3.735	3,9	0,2	653
1980	375,4	1.340.268	379.367	3.570	3,5	0,2	801
1985	489,2	1.785.937	345.032	3.651	5,2	0,3	1.073
1986	515,7	1.865.329	366.212	3.617	5,1	0,3	1.122
1987	503,0	1.928.088	397.337	3.833	4,9	0,3	1.159
1988 ²⁾	522	2.049.389	423.704	3.926	4,8	0,3	1.226
1988 (VbE)	490,7			4.176			
1989	440,6	1.823.355	380.412	4.138	4,8	0,3	1.110

Quelle: Berichterstattung Stomatologische Fachabteilungen aus [52], ¹⁾ ab 1983 wurden Erstkonsultationen statt Neuzugänge erfaßt, ²⁾ Zahnärzte in Personen, Umrechnungsfaktor Person: VbE = 1 : 0,94

Tabelle 18: Kennziffern zur Allgemeinen Zahnmedizin, Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie, Mecklenburg-Vorpommern, staatliches örtliches Gesundheitswesen, 1970, 1975, 1980, 1985, 1989

Jahr	amb. Zahnärzte in VbE	Konsulta- tionen	Erstkonsul- tationen ¹⁾	Konsult. je VbE	Konsult. je Erstkons.	amb. ZÄ je 10000 Bev.	Konsult. je 10000 Bev.
1	2	3	4	5	6	7	8
1970 ³⁾	538,1	1.967.885	553.599	3.657	3,6	2,6	9.393
1975	832,6	3.285.899	993.880	3.947	3,3	4,0	15.737
1980	1.028,0	3.763.407	1.142.988	3.680	3,3	4,9	18.025
1985	1.271,5	4.424.560	1.207.342	3.480	3,7	6,0	20.950
1986	1.302,0	4.524.490	1.232.660	3.475	3,7	6,2	21.382
1987	1.397,0	4.490.474	1.229.599	3.214	3,7	6,6	21.132
1988 ²⁾	1.447	4.658.268	1.285.043	3.219	3,6	6,8	21.880
1988 (VbE)	1.360,2			3.425			
1989	1.350,7	4.597.759	1.259.923	3.404	3,6	6,4	21.729

Quelle: Berichterstattung Stomatologische Fachabteilungen aus [52], ¹⁾ ab 1983 wurden Erstkonsultationen statt Neuzugänge erfaßt, ²⁾ Zahnärzte in Personen, Umrechnungsfaktor Person: VbE = 1 : 0,94, ³⁾ Konsultationen ohne Kieferorthopädie

Tabelle 19: Kennziffern zur Allgemeinen Zahnmedizin, Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie, Brandenburg, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, 1970, 1975, 1980, 1985, 1989

Jahr	amb. Zahnärzte in VbE	Konsulta- tionen	Erstkonsul- tationen ⁴⁾	Konsult. je VbE	Konsult. je Erstkons.	amb. ZÄ je 10000 Bev.	Konsult. je 10000 Bev.
1	2	3	4	5	6	7	8
1970 ³⁾	676,6	2.699.713	745.668	3.990	3,6	2,5	10.107
1975	1.003,7	4.057.190	1.262.036	4.042	3,2	3,7	15.111
1980	1.310,8	4.639.566	1.403.866	3.539	3,3	4,8	17.152
1985	1.709,0	5.501.903	1.496.727	3.219	3,7	6,3	20.280
1986	1.767,3	5.607.625	1.564.007	3.173	3,6	6,5	20.669
1987	1.812,0	5.931.361	1.607.419	3.273	3,7	6,7	21.831
1988 ³⁾	1.857	5.991.481	1.670.239	3.226	3,6	6,8	22.019
1988(VbE)	1.745,6			3.432			
1989	1.664,6	5.776.851	1.612.126	3.470	3,6	6,4	21.435

Quelle: Berichterstattung Stomatologische Fachabteilungen aus [52], ¹⁾ ab 1983 wurden Erstkonsultationen statt Neuzugänge erfaßt, ²⁾ Zahnärzte in Personen, Umrechnungsfaktor Person: VbE = 1 : 0,94, ³⁾ Konsultationen ohne Kieferorthopädie

Tabelle 20: Kennziffern zur Allgemeinen Zahnmedizin, Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie, Sachsen-Anhalt, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, 1970, 1975, 1980, 1985, 1989

Jahr	amb. Zahnärzte in VbE	Konsulta- tionen	Erstkonsul- tationen ¹⁾	Konsult. je VbE	Konsult. je Erstkons.	amb. ZÄ je 10000 Bev.	Konsult. je 10000 Bev.
1	2	3	4	5	6	7	8
1970 ³⁾	602,4	2.658.918	746.913	4.414	3,6	1,9	8.186
1975	993,4	4.248.210	1.277.978	4.276	3,3	3,1	13.368
1980	1.232,9	4.856.175	1.479.161	3.939	3,3	4,0	15.625
1985	1.722,8	5.947.750	1.599.475	3.452	3,7	5,6	19.501
1986	1.807,2	6.114.223	1.661.789	3.383	3,7	5,9	20.139
1987	1.916,0	6.258.494	1.612.825	3.266	3,9	6,3	20.655
1988 ²⁾	1.959	6.460.765	1.682.649	3.298	3,8	6,5	21.344
1988(VbE)	1.841,5			3.508			
1989	1.778,8	6.950.074	1.671.634	3.570	3,8	6,0	21.259

Quelle: Berichterstattung Stomatologische Fachabteilungen aus [52], ¹⁾ ab 1983 wurden Erstkonsultationen statt Neuzugänge erfasst, ²⁾ Zahnärzte in Personen, Umrechnungsfaktor Person: VbE = 1 : 0,94, ³⁾ Konsultationen ohne Kieferorthopädie

Tabelle 21: Kennziffern zur Allgemeinen Zahnmedizin, Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie, Thüringen, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, 1970, 1975, 1980, 1985, 1989

Jahr	amb. Zahnärzte in VbE	Konsulta- tionen	Erstkonsul- tationen ¹⁾	Konsult. je VbE	Konsult. je Erstkons.	amb. ZÄ je 10000 Bev.	Konsult. je 10000 Bev.
1	2	3	4	5	6	7	8
1970 ³⁾	509,0	2.243.369	621.510	4.407	3,6	2,0	8.811
1975	781,0	3.520.535	1.031.208	4.508	3,4	3,1	13.904
1980	1.166,5	4.148.644	1.242.637	3.556	3,3	4,6	16.411
1985	1.555,3	5.241.103	1.391.240	3.370	3,8	6,2	20.732
1986	1.604,4	5.390.502	1.388.453	3.360	3,9	6,3	21.332
1987	1.706,0	5.425.234	1.396.782	3.180	3,9	6,8	21.478
1988 ²⁾	1.774	5.620.169	1.464.344	3.168	3,8	7,0	22.223
1988 (VbE)	1.667,6			3.370			
1989	1.565,8	5.279.954	1.376.109	3.372	3,8	6,3	21.137

Quelle: Berichterstattung Stomatologische Fachabteilungen aus [52], ¹⁾ ab 1983 wurden Erstkonsultationen statt Neuzugänge erfaßt, ²⁾ Zahnärzte in Personen, Umrechnungsfaktor Person: VbE = 1 : 0,94, ³⁾ Konsultationen ohne Kieferorthopädie

Tabelle 22: Kennziffern zur Allgemeinen Zahnmedizin, Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie, Sachsen, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, 1970, 1975, 1980, 1985, 1989

Jahr	amb. Zahnärzte in VbE	Konsulta- tionen (in Tsd.)	Erstkonsul- tationen ¹⁾	Konsult. je VbE	Konsult. je Erstkons.	amb. ZÄ je 10000 Bev.	Konsult. je 10000 Bev.
1	2	3	4	5	6	7	8
1970 ³⁾	1.052,4	4.357	1.151.055	4.140	3,8	1,9	8.037
1975	1.757,5	7.550	2.194.013	4.296	3,4	3,3	14.305
1980	2.328,8	8.683	2.585.576	3.729	3,4	4,5	16.828
1985	2.971,6	9.994	2.715.427	3.363	3,7	5,9	19.814
1986	3.060,7	10.333	2.654.359	3.376	3,9	6,1	20.600
1987	3.181,0	10.406	2.724.853	3.271	3,8	6,4	20.829
1988 ²⁾	3.280	10.622	2.815.891	3.238	3,8	6,6	21.294
1988(VbE)	3.083,2			3.445			
1989	2.944,9	9.887	2.611.380	3.357	3,8	6,1	20.318

Quelle: Berichterstattung Stomatologische Fachabteilungen aus [52], ¹⁾ ab 1983 wurden Erstkonsultationen statt Neuzugänge erfasst, ²⁾ Zahnärzte in Personen, Umrechnungsfaktor Person: VbE = 1 : 0,94, ³⁾ Konsultationen ohne Kieferorthopädie

Tabelle 23: Kennziffern zur Allgemeinen Zahnmedizin, Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie, Berlin-Ost, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, 1970, 1975, 1980, 1985, 1989

Jahr	amb. Zahnärzte in VbE	Konsulta- tionen	Erstkonsul- tationen ¹⁾	Konsult. je VbE	Konsult. je Erstkons.	amb. ZÄ je 10000 Bev.	Konsult. je 10000 Bev.
1	2	3	4	5	6	7	8
1970 ³⁾	241,5	788.838	226.386	3.266	3,5	2,2	7.277
1975	481,8	1.632.944	517.610	3.389	3,2	4,4	14.913
1980	750,2	2.129.254	672.473	2.838	3,2	6,5	18.580
1985	865,3	2.561.535	739.040	2.960	3,5	7,2	21.293
1986	893,4	2.607.701	748.687	2.919	3,5	7,3	21.305
1987	915,0	2.629.111	782.876	2.873	3,4	7,3	21.083
1988 ²⁾	1.009	2.740.067	838.889	2.716	3,3	7,9	21.558
1988 (VbE)	948,5			2.889			
1989	896,7	2.729.112	835.318	3.044	3,3	7,0	21.338

Quelle: Berichterstattung Stomatologische Fachabteilungen aus [52], ¹⁾ ab 1983 wurden Erstkonsultationen statt Neuzugänge erfaßt, ²⁾ Zahnärzte in Personen, Umrechnungsfaktor Person: VbE = 1 : 0,94, ³⁾ Konsultationen ohne Kieferorthopädie

Tabelle 24: Anzahl der zahnmedizinischen Schwestern in VbE in der ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1986 - 1989

Jahr	Mecklenburg- Vorpommern	Brandenburg	Sachsen- Anhalt	Thüringen	Sachsen	Berlin- Ost	ehem. DDR
1	2	3	4	5	6	7	8
1986	1.601,3	2.074,1	2.168,6	1.834,6	3.393,9	804,1	11.876,6
1987	1.689,5	2.149,9	2.153,0	1.951,1	3.526,2	860,2	12.329,9
1988 ¹⁾	-	-	-	-	-	908,1	12.458,6
1989	1.513,0	1.980,0	2.090,9	1.727,3	32.373	8.395	11.388,0
Zahnmediz.	Schwester	je Zahnarzt		(in VbE)			
1986	1,2	1,2	1,2	1,1	1,1	0,9	1,1
1987	1,2	1,2	1,1	1,1	1,1	0,9	1,1
1988	-	-	-	-	-	0,9	1,1
1989	1,1	1,2	1,2	1,1	1,1	0,9	1,1

Quelle: Berichterstattung Stomatologie aus [52], ¹⁾ für das Jahr 1988 liegen keine Zahlen nach Bezirken vor

Tabelle 25: Entwicklung der Zahl der Zahntechniker in VbE, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1965 - 1971, 1975, 1980, 1985, 1989

Jahr	Mecklenburg-Vorpommern	Brandenburg	Sachsen-Anhalt	Thüringen	Sachsen	Berlin-Ost	ehem. DDR
1	2	3	4	5	6	7	8
1965	416,3	512,9	455,2	414,6	651,0	86,9	2.536,9
1966	459,3	522,8	468,4	381,5	649,3	117,0	2.598,3
1967	477,8	506,9	493,5	382,3	731,6	132,0	2.724,1
1968	463,5	500,3	518,7	397,2	784,9	139,4	2.804,0
1969	487,6	583,7	585,9	445,1	855,2	129,7	3.087,2
1970	541,5	609,9	618,1	498,7	936,7	152,9	3.357,8
1971	541,6	690,5	698,9	506,8	1.040,6	159,8	3.638,2
1975	940,2	1.057,2	1.125,7	914,0	1.649,8	269,4	5.956,3
1980	904,8	1.022,4	1.101,1	931,3	1.716,8	388,8	6.065,2
1985	749,9	1.251,7	1.401,7	1.164,8	2.063,9	549,4	7.481,4
1986	1.071,9	1.288,3	1.432,1	1.204,6	2.088,7	571,9	7.657,5
1987 ¹⁾	1.037,0	1.280,0	1.399,0	1.174,0	2.037,0	576,0	7.503,0
1988	1.043,2	1.297,8	1.446,8	1.136,0	2.066,2	578,6	7.568,6
1989	1.028,3	1.274,0	1.410,8	1.115,7	1.980,7	547,9	7.357,4

Quelle: Berichterstattung Zahntechnik aus [52], ¹⁾ Zahntechniker in Personen

Tabelle 26: Entwicklung der Zahl der Zahntechniker in VbE je zahntechnischem Arbeitsplatz im staatlich-örtliches Gesundheitswesen, ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1965 - 1971, 1975, 1980, 1985 - 1989

Jahr	Mecklenburg - Vorpommern	Brandenburg	Sachsen- Anhalt	Thüringen	Sachsen	Berlin- Ost	ehem. DDR
1	2	3	4	5	6	7	8
1965	0,9	1,0	0,9	0,9	0,9	0,8	0,9
1966	0,9	0,9	0,9	0,8	0,9	0,9	0,9
1967	0,9	0,9	0,8	0,8	0,9	0,9	0,9
1968	0,8	0,8	0,8	0,8	0,9	0,9	0,8
1969	0,7	0,9	0,8	0,8	0,9	0,7	0,8
1970	0,7	0,8	0,8	0,9	0,9	0,9	0,8
1971	0,7	0,9	0,9	0,8	0,9	0,9	0,8
1975	0,9	0,9	0,9	0,9	1,0	0,8	0,9
1980	0,8	0,8	0,7	0,8	0,7	0,7	0,7
1985	0,6	0,9	0,9	0,9	0,8	0,8	0,9
1986	0,9	0,9	0,9	0,9	0,8	0,9	0,9
1987	0,8	0,9	0,8	0,9	0,8	0,9	0,8
1988	0,9	0,9	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8
1989	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8

Quelle: Berichterstattung Zahntechnik aus [52]

Tabelle 28: Entwicklung der durchschnittlichen Anzahl der Konsultationen je Zahnarzt¹⁾ im staatlich-örtlichen Gesundheitswesen, ehem. DDR nach Bezirken 1970, 1975, 1980, 1985, 1988, 1989

Bezirk	1970	1975	1980	1985	1986	1987	1988	1989
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Berlin-Ost	3350	3428	2883	3025	2997	2845	2879	3089
Cottbus	4593	4657	3744	3487	3395	3606	3647	3828
Dresden	4238	4309	3963	3620	3562	3478	3641	3663
Erfurt	4298	4488	3725	3490	3472	3342	3514	3309
Frankfurt	3676	3674	3593	3028	2957	3287	3126	3310
Gera	4635	4738	3800	3644	3585	3539	3563	3580
Halle	4456	4506	4205	3716	3675	3626	3836	3861
Chemnitz	4765	4570	3911	3625	3496	3415	3611	3513
Leipzig	4096	4476	3531	3422	3484	3425	3542	3136
Magdeburg	4762	4286	3821	3416	3368	3257	3470	3408
Neubrandenbg.	4319	4403	3887	3412	3510	3249	3431	3270
Potsdam	3996	4100	3612	3370	3284	3275	3379	3329
Rostock	3879	4195	3834	3768	3796	3604	3636	3721
Schwerin	3235	3575	3395	3350	3219	3231	3537	3298
Suhl	4910	5012	3778	3629	3641	3604	3637	3699
ehem. DDR	4220	4293	3723	3480	3437	3383	3520	3473

Quelle: Berichterstattung Stomatologie aus [52], ¹⁾ Fachrichtung Allgemeine Stomatologie, die Zahlen für 1988 wurden neu berechnet auf der Basis von VbE statt Personen

Tabelle 29: Entwicklung der Anzahl der Konsultationen¹⁾ je 10.000 Wohnbevölkerung in der Fachabteilung Allgemeine Zahnmedizin, ehem. DDR nach Bezirken 1970, 1975, 1980, 1985, 1989 - 1989

Bezirke	1970	1975	1980	1985	1986	1987	1988	1989
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Berlin-Ost	7277	11202	14155	16598	16468	15692	16373	16039
Cottbus	11516	13206	14551	16865	17354	18206	18353	18136
Dresden	8267	12677	14563	17083	17112	17301	17585	17754
Erfurt	8240	10523	13047	16200	16528	16617	17147	15018
Frankfurt	9069	10924	12708	14415	14312	16184	14930	14830
Gera	8655	12450	13537	16043	16220	16360	16944	18427
Halle	8417	11686	13654	16596	16926	17471	17806	17667
Chemnitz	7728	11527	14464	16399	17280	16642	16935	16814
Leipzig	8173	11447	13149	16258	16687	16856	17194	15275
Magdeburg	7848	10533	12332	15189	16079	16034	16604	16702
Neubrandenbg.	9024	10630	12997	14133	14916	14658	15133	15188
Potdam	9662	12047	14136	16377	16326	16427	16772	18776
Rostock	9583	12952	14310	16188	16588	16147	16622	16788
Schwerin	9515	11705	13944	16782	16502	16518	17847	17391
Suhl	10317	12663	15188	17820	18113	18199	18690	18822
ehem. DDR	8627	11724	13777	16259	16521	16682	17051	16886

Quelle: Berichterstattung Stomatologie aus [52],¹⁾ ohne Hochschulwesen, ohne zentrale medizinische Dienste wie Verkehrsmedizinischer Dienst

Tabelle 30: Erhaltene Zähne in den ambulanten zahnmedizinischen Einrichtungen (Erwachsene und Kinder, absolute Zahlen), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1985 - 1989

Jahr	Meckl.-Vorpommern	Brandenburg	Sachsen-Anhalt	Thüringen	Sachsen	Berlin-Ost	ehem. DDR (in Tsd.)
1	2	3	4	5	6	7	8
1985	2.112.943	2.564.667	2.641.166	2.418.182	4.523.579	1.306.893	15.567
1986	2.139.395	2.589.043	2.689.181	2.458.170	4.575.123	1.319.094	15.770
1987	2.115.194	2.615.085	2.747.381	2.480.318	5.175.542	1.280.292	16.413
1988	2.215.524	2.701.552	2.879.356	2.579.093	4.691.093	1.300.953	16.367
1989	2.218.827	2.558.443	2.826.557	2.479.011	3.901.017	1.374.292	15.732

Quelle: Berichterstattung Stomatologische Fachabteilungen aus [52]

Tabelle 31: Erhaltene Zähne je 10.000 der Bevölkerung in den ambulanten zahnmedizinischen Einrichtungen (Erwachsene und Kinder), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1985 - 1989

Jahr	Meckl.-Vorpommern	Brandenburg	Sachsen-Anhalt	Thüringen	Sachsen	Berlin-Ost	ehem. DDR
1	2	3	4	5	6	7	8
1985	10.004	9.453	8.660	9.566	8.968	10.864	9.353
1986	10.111	9.543	8.858	9.728	9.121	10.777	9.486
1987	9.954	9.625	9.067	9.819	10.359	10.267	9.863
1988	10.406	9.929	9.512	10.198	9.405	10.236	9.821
1989	10.486	9.493	9.463	9.924	8.017	10.745	9.460

Quelle: Berichterstattung Stomatologische Fachabteilungen aus [52]

Tabelle 32: Erhaltene Zähne je VbE-Zahnarzt in den ambulanten zahnmedizinischen Einrichtungen (Erwachsene und Kinder), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1985 - 1989

1	Mecklenburg-Vorpommern 2	Brandenburg 3	Sachsen-Anhalt 4	Thüringen 5	Sachsen 6	Berlin-Ost 7	ehem. DDR 8
1985	1.662	1.501	1.533	1.555	1.522	1.510	1.542
1986	1.643	1.465	1.488	1.532	1.495	1.476	1.511
1987	1.514	1.443	1.434	1.454	1.627	1.399	1.502
1988	1.531	1.455	1.470	1.454	1.430	1.289	1.445
1989	1.643	1.537	1.589	1.583	1.325	1.533	1.542

Quelle: Berichterstattung Stomatologische Fachabteilungen aus [52]

Tabelle 33: Extrahierte Zähne in den ambulanten zahnmedizinischen Einrichtungen (Erwachsene und Kinder), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1964 - 1970, 1985 - 1989

ausgewählte Jahre	Meckl.-Vorpommern	Brandenburg	Sachsen-Anhalt	Thüringen	Sachsen	Berlin-Ost	ehem. DDR
1	2	3	4	5	6	7	8
1964	392.746	520.797	528.308	373.542	646.495	98.313	2.560.191
1965	390.425	523.812	483.556	366.863	635.778	104.582	2.525.016
1966	390.490	542.164	490.758	372.218	646.465	119.081	2.561.176
1967	408.842	559.259	503.587	412.968	676.991	121.445	2.668.092
1968	427.035	575.880	500.322	419.250	731.945	135.283	2.769.725
1969	443.581	565.725	523.776	430.190	770.952	141.198	2.875.362
1970	458.996	594.029	545.324	453.640	805.146	153.451	3.010.586
1985	539.036	622.727	713.196	599.621	1.175.869	242.060	3.692.509
1986	509.165	621.665	709.317	579.203	1.140.406	237.380	3.791.156
1987	504.917	620.437	702.094	568.491	1.113.372	242.494	3.751.745
1988	516.402	620.618	708.712	569.404	1.111.913	252.278	3.779.327
1989	486.381	586.222	653.279	503.806	870.248	251.943	3.353.879

Quelle: Berichterstattung Stomatologische Fachabteilungen aus [52]

Tabelle 34: Extrahierte Zähne in den ambulanten zahnmedizinischen Einrichtungen (extrahierte Zähne je 10.000 Einwohner), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1964 - 1970, 1985 - 1989

ausgewählte Jahre	Meckl.-Vorpommern	Brandenburg	Sachsen-Anhalt	Thüringen	Sachsen	Berlin-Ost	ehem. DDR
1	2	3	4	5	6	7	8
1964	1.907	2.169	1.624	1.476	1.178	920	1.507
1965	1.886	2.000	1.485	1.527	1.159	974	1.483
1966	1.880	2.056	1.505	1.466	1.179	1.104	1.501
1967	1.961	2.114	1.545	1.624	1.237	1.123	1.571
1968	2.044	2.167	1.536	1.647	1.341	1.249	1.633
1969	2.120	2.122	1.610	1.690	1.417	1.302	1.684
1970	2.191	2.224	1.679	1.782	1.485	1.416	1.765
1985	2.552	2.295	2.338	2.372	2.331	2.012	2.339
1986	2.406	2.292	2.336	2.268	2.274	1.939	2.281
1987	2.376	2.284	2.317	2.251	2.229	1.944	2.255
1988	2.426	2.281	2.341	2.251	2.229	1.985	2.268
1989	2.299	2.183	2.187	2.017	1.788	1.970	2.017

Quelle: Berichterstattung Stomatologische Fachabteilungen aus [52]

Tabelle 35: Extrahierte Zähne in den ambulanten zahnmedizinischen Einrichtungen (extrahierte Zähne je VbE-Zahnarzt), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1964 - 1970, 1985 - 1989

ausgewählte Jahre	Meckl.-Vorpommern	Brandenburg	Sachsen-Anhalt	Thüringen	Sachsen	Berlin-Ost	ehem. DDR
1	2	3	4	5	6	7	8
1964	1177	1119	1255	1045	977	682	1074
1965	1077	1017	1091	975	919	680	965
1966	1007	957	1018	896	844	705	919
1967	982	978	1013	983	881	673	925
1968	924	959	955	952	826	705	898
1969	876	886	894	907	778	645	842
1970	853	878	905	891	765	635	832
1985	424	364	414	386	396	280	386
1986	391	352	392	357	373	266	363
1987	361	342	366	333	350	265	343
1988	357	334	362	321	339	250	334
1989	360	353	367	322	296	281	329

Quelle: Berichterstattung Stomatologische Fachabteilungen aus [52]

Tabelle 36: Ersetzte Zähne in den ambulanten zahnmedizinischen Einrichtungen (Erwachsene und Kinder, absolute Zahlen), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1985 - 1989

	Meckl.-Vorpommern	Brandenburg	Sachsen-Anhalt	Thüringen	Sachsen	Berlin-Ost	ehem. DDR
1	2	3	4	5	6	7	8
1985	1.110.753	1.351.274	1.692.163	1.208.750	2.705.745	611.911	8.670.596
1986	1.127.220	1.374.788	1.711.701	1.289.194	2.628.645	634.533	8.766.071
1987	1.116.489	1.382.707	1.699.891	1.248.098	2.605.355	620.383	8.672.923
1988	1.110.736	1.404.130	1.698.864	1.293.673	2.661.432	617.410	8.786.245
1989	1.085.696	830.938 ↘	1.661.377	1.196.437	2.006.130	612.602	7.403.180

Quelle: Berichterstattung Stomatologische Fachabteilungen aus [52], ¹⁾ = ohne ehem. Bezirk Cottbus

Tabelle 37: Ersetzte Zähne je 10.000 der Bevölkerung in den ambulanten zahnmedizinischen Einrichtungen (Erwachsene und Kinder), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1985 - 1989

	Meckl.-Vorpommern	Brandenburg	Sachsen-Anhalt	Thüringen	Sachsen	Berlin-Ost	ehem. DDR
1	2	3	4	5	6	7	8
1985	5.259	4.981	5.515	4.781	5.364	5.087	5.209
1986	5.327	5.067	5.638	5.102	5.241	5.184	5.273
1987	5.254	5.089	5.610	4.941	5.215	4.975	5.212
1988	5.217	5.160	5.612	5.115	5.336	4.858	5.272
1989	5.178	4.568 ^{d)}	5.562	4.790	4.123	4.790	4.699

Quelle: Berichterstattung Stomatologische Fachabteilungen aus [52], ¹⁾ = ohne ehem. Bezirk Cottbus

Tabelle 38: Ersetzte Zähne je VbE-Zahnarzt in den ambulanten zahnmedizinischen Einrichtungen (Erwachsene und Kinder), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1985 - 1989

	1	2	3	4	5	6	7	8
	Meckl.-Vorpommern	Brandenburg	Sachsen-Anhalt	Thüringen	Sachsen	Berlin-Ost	ehem. DDR	
1985	874	791	976	777	911	707	859	
1986	866	778	947	804	859	710	840	
1987	799	763	887	732	819	678	794	
1988	768	756	867	729	811	612	776	
1989	811	739 ¹⁾	934	764	681	683	766	

Quelle: Berichterstattung Stomatologische Fachabteilungen aus [52], ¹⁾ = ohne ehem. Bezirk Cottbus

Tabelle 40: Jugendzahnärztliche Betreuung¹⁾ der Kinder und Jugendlichen (Schuljahr 1987/1988), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer, ausgewählte Kennziffern

	Meckl.-Vorpommern	Brandenburg	Sachsen-Anhalt	Thüringen	Sachsen	Berlin-Ost	ehem. DDR
1	2	3	4	5	6	7	8
zu unters. Kd.	406.202	516.664	527.722	447.010	870.344	212.876	2.980.898
unters. Kinder	356.328	457.852	461.752	405.330	776.631	174.173	2.632.066
unters.Kd.in %	87,7	88,6	87,5	90,7	89,2	81,8	88,3
> 1mal unters.Kd.	50.001	65.229	59.011	66.978	98.766	20.614	360.599
Zahnärzte ²⁾	325	366	298	413	588	154	2.144
zu unters.Kd/ZA	1.250	1.412	1.771	1.082	1.480	1.382	1.390
unters.Kd./ZA	1.096	1.251	1.549	1.880	1.321	1.131	1.228

Quelle: Kinderstomatologische Berichterstattung aus [52], ¹⁾ zu untersuchende Kinder = 3. Lebensjahr bis 16 (18) Jahre, ²⁾ Anzahl der Reihenuntersuchungen durchführende Zahnärzte

Tabelle 41: Jugendzahnärztliche Betreuung¹⁾ der Kinder und Jugendlichen (Schuljahr 1988/1989), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer, ausgewählte Kennziffern

	Meckl.-Vorpommern	Brandenburg	Sachsen-Anhalt	Thüringen	Sachsen	Berlin-Ost	ehem. DDR
1	2	3	4	5	6	7	8
zu unters. Kd.	429.783	528.925	528.853	457.376	876.958	222.934	3.044.829
unters. Kinder	381.691	481.787	482.254	420.091	796.946	186.281	2.749.050
unters.Kd.in %	88,8	91,1	91,2	91,8	90,9	83,6	90,3
> 1mal unters.Kd.	62.478	89.956	106.458	76.604	93.444	29.013	457.953
Zahnärzte ²⁾	320	384	300	454	613	167	2.238
zu unters.Kd/ZA	1.343	1.377	1.763	1.007	1.431	1.335	1.361
unters.Kd./ZA	1.193	1.255	1.608	9.250	1.300	1.115	1.228

Quelle: Kinderstomatologische Berichterstattung aus [52], ¹⁾ zu untersuchende Kinder = 3. Lebensjahr bis 16 (18) Jahre, ²⁾ Anzahl der Reihenuntersuchungen durchführende Zahnärzte

Tabelle 42: Jugendzahnärztliche Betreuung¹⁾ der Kinder und Jugendlichen (Schuljahre 1987/1988 und 1988/1989), Erfassungsgrad, ehem. DDR

	1	2	Vorschul- alter	1.-4. Klasse	5.-10. Klasse	11.-12- Klasse
1987/1988						
zu unters. Kd.		752.140	243.033	885.304	1.029.754	70.667
unters. Kinder		611.396	204.656	818.866	935.714	61.435
unters.Kd.in %		81,3	84,2	92,5	90,9	86,9
> 1mal unters.Kd.		103.063	45.359	105.421	104.614	2.142
1988/1989						
zu unters. Kd.		757.295	250.282	911.109	1.048.833	77.310
unters. Kinder		629.047	212.141	858.530	980.528	68.804
unters.Kd.in %		83,1	84,4	94,2	93,5	89,0
> 1mal unters.Kd.		126.420	53.690	136.604	138.086	3.153

Quelle: Kinderstomatologische Berichterstattung aus [52], ¹⁾ zu untersuchende Kinder = 3. Lebensjahr bis 16 (18) Jahre

Tabelle 43: Ergebnisse¹⁾ zahnärztlicher Reihenuntersuchungen bei Kindern unterschiedlicher Altersgruppen (Schuljahre 1987/1988 und 1988/1989), ehem. DDR

Schuljahr 1988-1989	temp. Z. d-Zähne	temp. Z. l-Zähne	Index d	Index l	Index dl/T	perm. Z. d-Zähne	perm. Z. M-Zähne	perm. Z. F-Zähne	Index D	Index M	Index F	Index DMF/T
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1987/88												
Krippe/Kiga	323.594	202.544	0,53	0,33	0,86	-	-	-	-	-	-	-
Vorschulkind.	190.157	212.089	0,93	1,04	1,97	11.457	79	4.739	0,06	0,00	0,02	0,08
1.-4.Klasse	743.471	1.160.476	0,91	1,42	2,33	341.237	8.329	514.564	0,42	0,01	0,63	1,06
5.-10.Klasse	-	-	-	-	-	1.178.399	193.306	3.046.544	1,26	0,21	3,26	4,73
11.-12.Klasse	-	-	-	-	-	87.047	23.901	331.533	1,42	0,39	5,39	7,20
Insgesamt	1.257.222	1.575.109	0,77	0,96	1,73	1.618.140	225.615	3.897.380	0,80	0,11	1,93	2,84
1988/1989												
Krippe/Kiga	355.766	223.507	0,57	0,35	0,92	-	-	-	-	-	-	-
Vorschulkind.	198.452	234.260	0,94	1,10	2,04	14.204	58	5.483	0,07	0,00	0,03	0,09
1.-4.Klasse	737.600	1.250.362	0,86	1,46	2,32	360.651	7.559	543.766	0,42	0,01	0,63	1,06
5.-10.Klasse	-	-	-	-	-	1.166.671	179.795	3.128.503	1,19	0,18	3,19	4,56
11.-12.Klasse	-	-	-	-	-	96.869	23.516	379.264	1,41	0,34	5,51	7,26
Insgesamt	1.291.818	1.708.129	0,76	1,00	1,76	1.638.395	210.928	4.057.016	0,77	0,10	1,91	2,79

Quelle: Kinderstomatologische Berichterstattung aus [52], ¹⁾ d = kariöse Zähne des Milchgebisses, f = gefüllte Zähne des Milchgebisses, D = kariöse Zähne, F = gefüllte Zähne, M = fehlende Zähne, M = fehlende Zähne des bleibenden Gebisses

Tabelle 44: Zahntechnische Leistungen (Totalprothesen je Kiefer), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1970, 1975, 1980, 1985, 1985 - 1989

Jahr	Mecklenburg-Vorpommern	Brandenburg	Sachsen-Anhalt	Thüringen	Sachsen	Berlin-Ost	ehem. DDR insgesamt
1	2	3	4	5	6	7	8
1970	18.808	23.465	25.789	18.092	37.780	6.793	130.727
1975	28.463	37.404	41.016	27.215	64.888	13.026	212.012
1980	33.654	42.948	48.024	38.006	74.746	14.985	252.363
1985	35.423	40.573	53.283	38.043	79.759	21.268	268.349
1986	35.093	41.281	53.819	38.671	77.606	17.166	263.636
1987	34.052	40.493	50.482	38.129	71.640	17.009	251.805
1988	33.378	40.986	50.760	38.032	72.317	16.504	251.977
1989	33.452	41.151	52.074	38.115	76.087	15.968	256.847

Quelle: Berichterstattung Zahntechnik aus [52]

Tabelle 45: Zahntechnische Leistungen (Totalprothesen je VbE-Zahnarzt), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1970, 1975, 1980, 1985 - 1989

Jahr	Mecklenburg-Vorpommern	Brandenburg	Sachsen-Anhalt	Thüringen	Sachsen	Berlin-Ost	ehem. DDR insgesamt
1970	35,0	34,7	42,8	35,5	35,9	28,1	36,1
1975	34,2	37,3	41,3	34,8	36,9	27,0	36,2
1980	32,7	32,8	39,0	32,6	32,1	20,0	32,3
1985	27,9	23,7	30,9	24,5	26,8	24,6	26,6
1986	27,0	23,4	29,8	24,1	25,4	19,2	25,3
1987	24,4	22,3	26,3	22,3	22,5	18,6	23,0
1988	23,1	22,1	25,9	21,4	22,0	16,4	22,2
1989	24,8	24,7	29,3	24,3	25,8	17,8	25,2

Quelle: Berichterstattung Zahntechnik aus [52]

Tabelle 46: Zahntechnische Leistungen (Totalprothesen je 10.000 der Bevölkerung), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1970, 1975, 1980, 1985 - 1989

	amb. ZA	Konsult. u. H.Bes. (Tsd)	Neuzugänge (Tsd) 4)	Eratkons. (Tsd)	Kons/VbE	ZA je 10000 Bev.	Konsult/10000 Bev.
1970	3.486,7	14.716	6.321	4.045	4.220	2	8.627
1971	3.674,1	15.903	6.905	4.419	4.328	2,2	9.321
1972	3.942,3	16.895	7.503	4.802	4.286	2,3	9.913
1973	4.152,8	17.946	7.907	5.060	4.321	2,4	10.569
1974	4.389,5	18.782	8.477	5.425	4.279	2,6	11.097
1975	4.601,7	19.756	9.027	5.777	4.293	2,7	11.724
1976	4.827,9	20.558	9.336	5.974	4.258	2,9	12.247
1977	5.057,2	21.299	9.843	6.289	4.212	3	12.704
1978	5.439,2	21.920	10.029	6.419	4.030	3,2	13.082
1979	5.684,9	22.406	10.259	6.566	3.840	3,5	13.380

Quelle: Berichterstattung Zahntechnik aus [52]

Tabelle 48: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, ehem. DDR 1970 - 1979

Jahr	Mecklenburg-Vorpommern	Brandenburg	Sachsen-Anhalt	Thüringen	Sachsen	Berlin-Ost	ehem. DDR insgesamt
1970	89,8	87,9	79,4	71,1	69,7	62,7	76,6
1975	136,3	139,3	129,1	107,5	122,9	119,0	125,8
1980	160,3	158,8	154,5	150,3	144,9	130,8	150,8
1985	167,7	149,6	174,7	150,5	158,1	176,8	161,2
1986	165,8	152,2	177,3	153,0	154,7	140,2	158,6
1987	160,2	149,3	166,6	150,9	143,4	136,4	151,3
1988	156,8	150,6	167,7	150,4	145,0	129,9	151,2
1989	158,1	152,7	174,3	152,6	156,4	124,8	154,4

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ bis 1983 wurden quartalsweise Neuzugänge ausgewiesen, Umrechnungsfaktor 1 Neuzugang = 0,64 Erstkonsultationen

Tabelle 49: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, ehem. DDR 1980 - 1989

Jahr	amb. ZA	Konsult. u. HBes. (Tsd)	Neuzugänge (Tsd)	Ersikons. ³⁾ (Tsd)	Kons/VbE	ZA/e 10000 Bev.	Konsult/10000 Bev.
1	2	3	4	5	6	7	8
1980	6.194,2	23.059	10.639	6.809	3.723	3,7	13.777
1981	6.483,6	24.053	10.725	6.864	3.710	3,9	14.372
1982	6.792,9	25.198	11.082	7.092	3.709	4	15.091
1983	7.143,2	26.015	11.348	7.262	3.642	4,3	15.579
1984	7.494,7	26.631	11.044	7.068	3.553	4,5	15.974
1985	7.776,5	27.062	11.042	7.067	3.480	4,7	16.259
1986	7.990,4	27.466	11.175	7.152	3.437	4,8	16.521
1987	8.205,3	27.761	11.060	7.091	3.389	4,9	16.662
1988 ⁴⁾	8.072,7	28.418	11.443	7.324	3.520	4,8	17.051
1989	7.992,5	27.755	11.201	7.168	3.473	4,8	16.889

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ 1988 wurden die Zahnärzte in Personen, in den anderen Jahren in VbE ausgewiesen. Deshalb wurde eine Umrechnung mit dem Faktor 0,94 auf VbE für 1988 vorgenommen. ²⁾ ab 1983 wurden Erstkonsultationen ausgewiesen

Tabelle 50: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Berlin-Ost 1970 - 1979

Jahr	amb. ZÄ	Konsult. u. HBes. (Tsd)	Neuzugänge (Tsd) 4)	Erstkons. (Tsd)	Kons/VBE	ZÄ/e 10000 Bev.	Konsult./10000 Bev.
1	2	3	4	5	6	7	8
1970	235,5	769	354	226	3.350	2,2	7.277
1971	259,1	873	411	263	3.371	2,4	8.035
1972	284,1	993	443	283	3.494	2,6	9.108
1973	306,4	1.032	475	304	3.967	2,8	9.474
1974	329,1	1.169	514	329	3.553	3	10.728
1975	357,5	1.225	575	369	3.428	3,3	11.202
1976	400	1.338	607	388	3.344	3,6	12.150
1977	430,6	1.434	654	546	3.331	3,9	12.909
1978	499,8	1.480	682	436	2.962	4,4	13.182
1979	534,1	1.542	707	453	2.887	4,7	13.597

Quelle: Mittelungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ bis 1983 wurden quartalsweise Neuzugänge ausgewiesen, Umrechnungsfaktor 1 Neuzugang = 0,64 Erstkonsultationen

Tabelle 51: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Berlin-Ost 1980 - 1989

Jahr	amb. ZA	Konsult. u. HBes. (Tsd)	Neuzugänge (Tsd)	Erstkons. ³⁾ (Tsd)	Kons/VbE	ZA je 10000 Bev.	Konsult./10000 Bev.
1	2	3	4	5	6	7	8
1980	562,7	1.622	750	480	2.863	4,9	14.155
1981	579,3	1.698	777	497	2.930	5	14.660
1982	592,8	1.821	818	523	3.071	5,1	15.601
1983	624,4	1.913	831	532	3.064	5,3	16.212
1984	626,1	1.956	865	559	3.125	5,3	16.453
1985	650	1.966	865	554	3.025	5,4	16.598
1986	672,1	2.014	1.039	661	2.997	5,5	16.468
1987	687,7	1.957	900	576	2.845	5,5	15.692
1988 ⁴⁾	722,9	2.082	959	614	2.879	5,6	16.373
1989	664	2.051	945	605	3.089	5,2	16.039

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ 1988 wurden die Zahnärzte in Personen, in den anderen Jahren in VbE ausgewiesen. Deshalb wurde eine Umrechnung mit dem Faktor 0,94 auf VbE für 1988 vorgenommen. ²⁾ ab 1983 wurden Erstkonsultationen ausgewiesen

Tabelle 52: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Bezirk Cottbus 1970 - 1979

Jahr	amb. ZÄ	Konsult. u. HBee. (Tsd)	Neuzugänge (Tsd) ⁴⁾	Eralkons. (Tsd)	Kons/VbE	ZÄ/je 10000 Bev.	Konsult./10000 Bev.
1	2	3	4	5	6	7	8
1970	215,4	989	423	271	4.593	2,5	11.516
1971	218,8	1.062	435	278	4.853	2,5	12.305
1972	229,6	1.052	471	302	4.580	2,6	12.114
1973	230,4	1.118	500	320	4.895	2,6	12.837
1974	240,1	1.111	527	337	4.626	2,7	12.739
1975	247,3	1.152	531	340	4.657	2,8	13.206
1976	246,6	1.211	553	354	4.576	2,8	13.870
1977	265,9	1.255	579	371	4.391	3,3	14.330
1978	299,1	1.282	588	376	4.288	3,4	14.390
1979	315	1.258	578	370	3.992	3,6	14.259

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ bis 1983 wurden quartalsweise Neuzugänge ausgewiesen, Umrechnungsfaktor 1 Neuzugang = 0,64 Erstkonsultationen

Tabelle 53: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Bezirk Cottbus 1980 - 1989

	amb. ZA	Konsult.u. HBes. (Tsd)	Neuzugänge (Tsd)	Erstkons. ²⁾ (Tsd)	Kons/VbE	ZA/10 000 Bev.	Konsult/10000 Bev.
1980	343,2	1.285	589	377	3.744	3,9	14.551
1981	355,2	1.344	603	386	3.783	4	15.183
1982	363,7	1.390	613	393	3.623	4,3	15.727
1983	406,6	1.438	605	387	3.536	4,6	15.266
1984	427,6	1.447	584	374	3.385	4,8	16.374
1985	427,3	1.490	585	375	3.487	4,8	16.865
1986	451,5	1.533	590	377	3.395	5,1	17.354
1987	446,2	1.609	618	395	3.606	5	18.206
1988 ⁴⁾	438	1.625	633	405	3.710	4,9	18.353
1989	415	1.589	597	382	3.828	4,7	18.136

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ 1988 wurden die Zahnärzte in Personen, in den anderen Jahren in VbE ausgewiesen. Deshalb wurde eine Umrechnung mit dem Faktor 0,94 auf VbE für 1988 vorgenommen. ²⁾ ab 1983 wurden Erstkonsultationen ausgewiesen

Tabelle 54: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Bezirk Dresden 1970 - 1979

Jahr	amb. ZÄ	Konsult. u. HBes. (Tsd)	Neuzugänge (Tsd) \uparrow	Erstkons. (Tsd)	Kons/VBE	ZÄ je 10000 Bev.	Konsult./10000 Bev.
1	2	3	4	5	6	7	8
1970	365,7	1.550	671	430	4.238	2	6.267
1971	401,2	1.745	757	484	4.350	2,1	9.333
1972	464,1	1.893	842	539	4.078	2,5	10.127
1973	498	2.038	914	565	4.093	2,7	10.965
1974	532,4	2.207	996	638	4.146	2,9	11.925
1975	541,3	2.332	1.069	684	4.309	2,9	12.677
1976	550	2.416	1.106	708	4.392	3	13.200
1977	564,2	2.421	1.127	720	4.291	3,1	13.272
1978	598,3	2.548	1.169	748	4.259	3,3	14.010
1979	630,5	2.569	1.193	764	4.075	3,5	14.155

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ bis 1983 wurden quartalsweise Neuzugänge ausgewiesen, Umrechnungsfaktor 1
Neuzugang = 0,64 Erstkonsultationen

Tabelle 55: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Bezirk Dresden 1980 - 1989

Jahr	amb. ZÄ (VbE)	Konsult. u. HBes. (Tsd)	Neuzugänge (Tsd)	Erstkons. ²⁾ (Tsd)	Kons/VbE	ZÄ je 10000 Bev.	Konsult./10000 Bev.
1980	665,6	2.638	1.235	790	3.963	3,7	14.583
1981	703,1	2.750	1.260	806	3.911	3,9	15.245
1982	736,9	2.886	1.298	831	3.917	4,1	16.017
1983	777,5	2.961	1.271	813	3.808	4,3	16.475
1944	823,9	2.994	1.249	799	3.634	4,6	16.771
1985	839,6	3.040	1.278	817	3.620	4,7	17.083
1986	851,1	3.032	1.283	821	3.562	4,8	17.112
1987	878,5	3.055	1.274	815	3.478	5	17.301
1988 ³⁾	851,6	3.101	1.301	832	3.641	5,0	17.586
1989	830,2	3.041	1.255	803	3.663	4,8	17.754

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ 1988 wurden die Zahnärzte in Personen, in den anderen Jahren in VbE ausgewiesen. Deshalb wurde eine Umrechnung mit dem Faktor 0,94 auf VbE für 1988 vorgenommen. ²⁾ ab 1983 wurden Erstkonsultationen ausgewiesen

Tabelle 56: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Bezirk Erfurt 1970 - 1979

Jahr	amb. ZÄ	Konsult. u. HBes. (Tsd)	Neuzugänge (Tsd) ↴	Erstkons. (Tsd)	Kons/VbE	ZÄ je 10000 Bev.	Konsult./10000 Bev.
1	2	3	4	5	6	7	8
1970	240,6	1.034	450	268	4.298	1,9	8.240
1971	260,6	1.111	484	310	4.262	2,1	8.696
1972	265,6	1.188	521	338	4.474	2,1	9.461
1973	279,9	1.202	541	347	4.294	2,2	9.601
1974	285,2	1.302	561	372	4.565	2,3	10.424
1975	291,9	1.310	609	390	4.488	2,3	10.523
1976	318	1.409	658	421	4.431	2,6	11.363
1977	329,9	1.459	661	423	4.421	2,7	11.781
1978	370,1	1.504	702	449	4.065	3	12.162
1979	403,9	1.569	727	465	3.886	3,3	12.687

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ bis 1983 wurden quartalsweise Neuzugänge ausgewiesen, Umrechnungsfaktor 1 Neuzugang = 0,64 Erstkonsultationen

Tabelle 57: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Bezirk Erfurt 1980 - 1989

Jahr	emb. ZÄ (VbE)	Konsult.u. HBes.(Tsd)	Neuzugänge (Tsd)	Erstkons. ²⁾ (Tsd)	Kons/VbE	ZÄje 10000 Bev.	Konsult/10000 Bev.
1980	433,3	1.614	760	488	3.725	3,5	13.047
1981	460,3	1.672	775	496	3.632	3,7	13.495
1982	469,4	1.807	816	522	3.849	3,8	14.606
1983	508,8	1.813	843	540	3.564	4,1	14.649
1984	542,7	1.916	797	510	3.530	4,4	15.023
1985	573,7	2.002	803	514	3.490	4,6	16.200
1986	587,9	2.041	808	517	3.472	4,8	16.528
1987	615	2.055	795	509	3.342	4,9	16.617
1988 ⁴⁾	604,4	2.124	818	523	3.514	4,9	17.147
1989	551,1	1.837	701	448	3.309	4,5	15.018

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ 1988 wurden die Zahnärzte in Personen, in den anderen Jahren in VbE ausgewiesen. Deshalb wurde eine Umrechnung mit dem Faktor 0,94 auf VbE für 1988 vorgenommen. ²⁾ ab 1983 wurden Erstkonsultationen ausgewiesen

Tabelle 58: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Bezirk Frankfurt 1970 - 1979

Jahr	amb. ZÄ	Konsult. u. HBes. (Tsd)	Neuzugänge (Tsd) ¹⁾	Erekkons. (Tsd)	Kons/MbE	ZÄ/je 10000 Bev.	Konsult./10000 Bev.
1	2	3	4	5	6	7	8
1970	167,5	616	264	169	3.676	2,5	9.069
1971	173,4	642	282	181	3.702	2,5	9.399
1972	177,1	696	304	194	3.928	2,6	10.127
1973	193,9	730	328	210	3.763	2,8	10.605
1974	196,8	734	351	224	3.731	2,8	10.658
1975	207,3	762	401	256	3.674	3	10.924
1976	207	823	361	231	3.976	3	11.982
1977	214,6	810	380	243	3.776	3,1	11.692
1978	215,6	844	378	242	3.917	3,1	12.139
1979	227,8	846	378	242	3.712	3,2	12.081

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ bis 1983 wurden quartalsweise Neuzugänge ausgewiesen, Umrechnungsfaktor 1 Neuzugang = 0,64 Erstkonsultationen

Tabelle 59: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Bezirk Frankfurt 1980 - 1989

	amb. ZÄ (VbE)	Konsult.u. HBes.(Tsd)	Neuzugänge (Tsd)	Erstkons. ²⁾ (Tsd)	Kons/VbE	ZÄ je 10000 Bev.	Konsult/10000 Bev.
1980	249	895	400	256	3.593	3,5	12.708
1981	260,8	898	396	253	3.445	3,7	12.707
1982	272,4	919	403	258	3.375	3,9	13.042
1983	287,3	935	400	256	3.114	4	13.202
1984	321	928	393	251	3.082	4,5	13.200
1985	336,5	1.019	386	247	3.028	4,8	14.415
1986	342,5	1.013	416	266	2.957	4,8	14.312
1987	350,3	1.151	421	269	3.287	4,9	16.184
1988 ¹⁾	340,3	1.064	416	266	3.126	4,8	14.930
1989	316,3	1.047	419	268	3.310	4,5	14.830

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ 1988 wurden die Zahnärzte in Personen, in den anderen Jahren in VbE ausgewiesen. Deshalb wurde eine Umrechnung mit dem Faktor 0,94 auf VbE für 1988 vorgenommen. ²⁾ ab 1983 wurden Erstkonsultationen ausgewiesen

Tabelle 60: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Bezirk Gera 1970 - 1979

Jahr	amb. ZÄ	Koneull. u. HBes. (Tsd)	Neuzugänge (Tsd) ¹⁾	Ereikons. (Tsd)	Kone/VbE	ZÄ/e 10000 Bev.	Koneull./10000 Bev.
1	2	3	4	5	6	7	8
1970	137,8	639	274	175	4.635	1,9	8.655
1971	144,8	680	295	189	4.694	2	9.310
1972	154,7	749	320	205	4.805	2,1	10.031
1973	171,2	765	344	220	4.585	2,3	10.593
1974	183,9	827	380	243	4.497	2,5	11.191
1975	193,9	919	400	256	4.738	2,6	12.450
1976	195,3	978	420	269	5.008	2,6	13.253
1977	207,6	939	422	270	4.524	2,8	12.726
1978	223,3	979	434	278	4.384	3	13.265
1979	243,1	957	447	286	3.938	3,3	12.954

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ bis 1983 wurden quartalsweise Neuzugänge ausgewiesen, Umrechnungsfaktor 1 Neuzugang = 0,64 Erstkonsultationen

Tabelle 61: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Bezirk Gera 1980 - 1989

	amb. ZÄ (VbE)	Konsult.u. HBes.(Tsd)	Neuzugänge (Tsd)	Erstkons. ²⁾ (Tsd)	Kons/VbE	ZÄje 10000 Bev.	Konsult/10000 Bev.
1980	263,6	1.002	459	294	3.800	3,6	13.537
1981	276,5	1.061	477	305	3.836	3,7	14.296
1982	296,5	1.086	505	323	3.664	4	14.661
1983	301,5	1.141	484	310	3.765	4,1	15.380
1944	317,3	1.179	477	305	3.714	4,3	15.863
1985	326,6	1.190	466	298	3.644	4,4	16.043
1986	335	1.201	446	286	3.565	4,5	16.220
1987	342	1.210	475	304	3.539	4,6	16.360
1988 ¹⁾	352,5	1.256	473	303	3.563	4,8	16.944
1989	374,7	1.341	516	330	3.580	5,1	18.427

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ 1988 wurden die Zahnärzte in Personen, in den anderen Jahren in VbE ausgewiesen. Deshalb wurde eine Umrechnung mit dem Faktor 0,94 auf VbE für 1988 vorgenommen. ²⁾ ab 1983 wurden Erstkonsultationen ausgewiesen

Tabelle 62: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Bezirk Halle 1970 - 1979

Jahr	amb. ZA	Konsult. u. HBes. (Tsd)	Neuzugänge (Tsd) ¹⁾	Erstkons. (Tsd)	Kons/VbE	ZÄ je 10000 Bev.	Konsult./10000 Bev.
1	2	3	4	5	6	7	8
1970	364,4	1.624	711	455	4.456	1,9	8.417
1971	364,4	1.698	773	495	4.418	2	8.822
1972	395,6	1.869	847	542	4.775	2,1	9.650
1973	415,4	2.066	877	561	4.974	2,2	10.828
1974	447,8	2.074	949	608	4.632	2,4	10.935
1975	488,6	2.202	1.003	642	4.506	2,6	11.686
1976	511,2	2.293	1.036	663	4.486	2,7	12.269
1977	513,8	2.337	1.056	676	4.549	2,8	12.567
1978	533,6	2.390	1.085	694	4.478	2,9	12.689
1979	570,9	2.432	1.069	697	4.261	3,1	13.176

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ bis 1983 wurden quartalsweise Neuzugänge ausgewiesen, Umrechnungsfaktor 1 Neuzugang = 0,64 Erstkonsultationen

Tabelle 63: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Bezirk Halle 1980 - 1989

Jahr	amb. ZÄ (VbE)	Konsult. u. HBes. (Tsd)	Neuzugänge (Tsd)	Erstkons. ²⁾ (Tsd)	Kons/VbE	ZÄ je 10000 Bev.	Konsult./10000 Bev.
1980	596,8	2.510	1.129	723	4.205	3,2	13.654
1981	637	2.601	1.154	738	4.083	3,5	14.220
1982	690,4	2.702	1.215	777	3.914	3,8	14.856
1983	716,7	2.821	1.207	773	3.836	3,9	15.559
1984	769	2.911	1.182	757	3.785	4,3	16.116
1985	801,9	2.980	1.195	765	3.716	4,5	16.596
1986	822,4	3.023	1.180	755	3.675	4,6	16.926
1987	858,2	3.112	1.180	755	3.626	4,8	17.471
1988 ¹⁾	825,3	3.165	1.231	788	3.836	4,7	17.806
1989	799,8	3.088	1.216	778	3.861	4,6	17.667

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ 1988 wurden die Zahnärzte in Personen, in den anderen Jahren in VbE ausgewiesen. Deshalb wurde eine Umrechnung mit dem Faktor 0,94 auf VbE für 1988 vorgenommen. ²⁾ ab 1983 wurden Erstkonsultationen ausgewiesen

Tabelle 64: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Bezirk Chemnitz 1970 - 1979

Jahr	amb. ZÄ	Konsult. u. HBee. (Tsd)	Neuzugänge (Tsd) ¹⁾	Erstkonv. (Tsd)	Kone/VbE	ZÄ/e 10000 Bev.	Konsult./10000 Bev.
1	2	3	4	5	6	7	8
1970	332,8	1.596	645	413	4.765	1,6	7.729
1971	342,1	1.749	696	446	5.114	1,7	8.563
1972	381,5	1.799	766	490	4.716	1,9	8.854
1973	421,4	1.925	803	514	4.568	2,1	9.549
1974	466,4	2.057	862	552	4.409	2,3	10.273
1975	500,7	2.298	966	618	4.570	2,5	11.527
1976	542	2.403	1.012	648	4.499	2,8	12.209
1977	592	2.538	1.068	684	4.288	3	12.965
1978	632,5	2.621	1.113	712	4.144	3,2	13.447
1979	673,8	2.688	1.148	734	3.990	3,5	13.850

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ bis 1983 wurden quartalsweise Neuzugänge ausgewiesen, Umrechnungsfaktor 1 Neuzugang = 0,64 Erstkonsultationen

Tabelle 65: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Bezirk Chemnitz 1980 - 1989

Jahr	amb. ZÄ (VbE)	Konsult.u. HBes.(Tsd)	Neuzugänge (Tsd)	Eratkons. ²⁾ (Tsd)	Kons/VbE	ZÄje 10000 Bev.	Konsult/10000 Bev.
1980	714,9	2.796	1.219	780	3.911	3,7	14.464
1981	743,9	2.831	1.178	754	3.806	3,9	14.707
1982	757,9	2.957	1.226	785	3.902	4	15.458
1983	791,3	3.020	1.242	795	3.817	4,1	15.940
1984	819	3.047	1.203	769	3.720	4,3	16.086
1985	851,3	3.086	1.206	772	3.625	4,5	16.399
1986	882,8	3.086	1.216	778	3.496	4,7	17.280
1987	907,6	3.099	1.211	775	3.415	4,9	16.642
1988 ¹⁾	873,3	3.154	1.246	797	3.611	4,8	16.935
1989	870	3.057	1.188	760	3.513	4,8	16.814

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ 1988 wurden die Zahnärzte in Personen, in den anderen Jahren in VbE ausgewiesen. Deshalb wurde eine Umrechnung mit dem Faktor 0,94 auf VbE für 1988 vorgenommen. ²⁾ ab 1983 wurden Erstkonsultationen ausgewiesen

Tabelle 66: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Bezirk Leipzig 1970 - 1979

Jahr	amb. ZÄ	Konsult. u. HBee. (Tsd)	Neuzugänge (Tsd) ¹⁾	Erekone. (Tsd)	Kons/VBE	ZÄ je 10000 Bev.	Konsult./10000 Bev.
1	2	3	4	5	6	7	8
1970	298,1	1.221	482	309	4.096	2	8.173
1971	317,5	1.319	542	347	4.154	2,1	8.864
1972	347,4	1.428	612	391	4.112	2,3	9.638
1973	373,4	1.524	647	414	4.091	2,5	10.352
1974	375,1	1.628	682	436	4.339	2,6	11.126
1975	371,3	1.662	739	473	4.476	2,6	11.447
1976	372,3	1.584	709	454	4.254	2,6	10.998
1977	390	1.778	769	492	4.559	2,7	12.408
1978	434,5	1.768	842	539	4.069	3	12.379
1979	502,5	1.913	886	567	3.807	3,5	13.461

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ bis 1983 wurden quartalsweise Neuzugänge ausgewiesen, Umrechnungsfaktor 1
Neuzugang = 0,64 Erstkonsultationen

Tabelle 67: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Bezirk Leipzig 1980 - 1989

	amb. ZÄ (VbE)	Konsult.u. HBes.(Tsd)	Neuzugänge (Tsd)	Erstkons. ²⁾ (Tsd)	Kons/VbE	ZÄje 10000 Bev.	Konsult/10000 Bev.
1980	526,9	1.861	868	556	3.531	3,7	13.149
1981	551,1	2.021	838	601	3.667	3,9	14.341
1982	580,2	2.149	976	623	3.705	4,1	15.364
1983	624,9	2.193	836	599	3.509	4,5	15.740
1944	638	2.284	907	580	3.580	4,6	16.457
1985	656,4	2.246	910	583	3.422	4,7	16.258
1986	658	2.283	905	579	3.484	4,8	16.687
1987	673,3	2.306	886	567	3.425	4,9	16.856
1988 ¹⁾	661,8	2.344	907	581	3.542	5	17.194
1989	649,4	2.036	832	533	3.136	4,9	15.275

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ 1988 wurden die Zahnärzte in Personen, in den anderen Jahren in VbE ausgewiesen. Deshalb wurde eine Umrechnung mit dem Faktor 0,94 auf VbE für 1988 vorgenommen. ²⁾ ab 1983 wurden Erstkonsultationen ausgewiesen

Tabelle 68: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Bezirk Magdeburg 1970 - 1979

	amb. ZA	Konsult. u. HBes. (Tsd)	Neuzugänge (Tsd) ¹⁾	Erstkons. (Tsd)	Kons/VbE	ZA je 10000 Bev.	Konsult/10000 Bev.
1970	217,4	1.035	456	292	4.762	1,6	7.848
1971	248	1.094	494	316	4.411	1,9	8.307
1972	258,6	1.173	533	341	4.535	2	8.911
1973	267,9	1.219	570	365	4.549	2	9.317
1974	294,6	1.248	589	377	4.236	2,3	9.584
1975	317,8	1.362	637	408	4.286	2,4	10.533
1976	325,6	1.434	675	432	4.405	2,5	11.153
1977	345,2	1.449	696	446	4.196	2,7	11.307
1978	371,3	1.532	741	475	4.126	2,9	11.988
1979	383	1.556	751	481	4.061	3	12.219

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ bis 1983 wurden quartalsweise Neuzugänge ausgewiesen, Umrechnungsfaktor 1 Neuzugang = 0,64 Erstkonsultationen

Tabelle 69: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Bezirk Magdeburg 1980 - 1989

Jahr	amb. ZÄ (VbE)	Konsult.u. HBes.(Ted)	Neuzugänge (Ted)	Eratkons. ²⁾ (Ted)	Kons/VbE	ZÄje 10000 Bev.	Konsult./10000 Bev.
1980	409,9	1.566	752	482	3.821	3,2	12.333
1981	441,3	1.694	803	514	3.839	3,5	13.372
1982	483,7	1.760	804	514	3.639	3,8	13.959
1983	588,9	1.861	858	548	3.731	3,9	14.784
1944	531,1	1.908	839	537	3.593	4,2	15.182
1985	557,2	1.904	803	514	3.416	4,4	15.189
1986	596,7	2.010	813	584	3.368	4,8	16.079
1987	614,9	2.002	814	521	3.257	4,9	16.034
1988 ⁴⁾	597,8	2.074	842	539	3.470	4,8	16.604
1989	606,7	2.068	828	530	3.408	4,9	16.702

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ 1988 wurden die Zahnärzte in Personen, in den anderen Jahren in VbE ausgewiesen. Deshalb wurde eine Umrechnung mit dem Faktor 0,94 auf VbE für 1988 vorgenommen. ²⁾ ab 1983 wurden Erstkonsultationen ausgewiesen

Tabelle 70: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Bezirk Neubrandenburg 1970 - 1979

Jahr	amb. ZA	Konsult. u. HBes. (Tsd)	Neuzugänge (Tsd) ϕ	Erstkons. (Tsd)	Kons/VbE	ZA/je 10000 Bev.	Konsult./10000 Bev.
1	2	3	4	5	6	7	8
1970	133,5	577	237	152	4.319	2,1	9.024
1971	132,1	622	265	170	4.707	2,1	9.731
1972	136,1	626	267	171	4.597	2,1	9.637
1973	130,5	620	274	175	4.750	2,1	9.793
1974	151,3	662	290	185	4.376	2,4	10.510
1975	153,9	678	301	192	4.403	2,4	10.630
1976	167	693	301	192	4.152	2,7	11.077
1977	171,6	698	310	198	4.066	2,7	11.164
1978	182,7	719	332	212	3.936	2,9	11.524
1979	188,3	703	327	209	3.735	3	11.290

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ bis 1983 wurden quartalsweise Neuzugänge ausgewiesen, Umrechnungsfaktor 1
Neuzugang = 0,64 Erstkonsultationen

Tabelle 71: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Bezirk Neubrandenburg 1980 - 1989

Jahr	amb. ZÄ (VbE)	Konsult.u. HBes. (Tsd)	Neuzugänge (Tsd)	Erstkons. ²⁾ (Tsd)	Kons/VbE	ZÄ je 10000 Bev.	Konsult/10000 Bev.
1980	198,7	772	369	237	3.887	3,2	12.387
1981	213,8	805	363	232	3.764	3,4	12.917
1982	224,9	816	379	242	3.626	3,6	13.132
1983	236,8	880	392	251	3.715	3,8	14.168
1984	235,9	873	363	232	3.702	3,8	14.087
1985	256,7	876	366	235	3.412	4,1	14.133
1986	262,3	924	366	234	3.510	4,2	14.916
1987	279,9	909	352	225	3.249	4,5	14.658
1988 ¹⁾	273,5	939	358	229	3.431	4,4	15.133
1989	286,1	936	356	228	3.270	4,6	15.188

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ 1988 wurden die Zahnärzte in Personen, in den anderen Jahren in VbE ausgewiesen. Deshalb wurde eine Umrechnung mit dem Faktor 0,94 auf VbE für 1988 vorgenommen. ²⁾ ab 1983 wurden Erstkonsultationen ausgewiesen

Tabelle 72: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Bezirk Potsdam 1970 - 1979

Jahr	amb. ZÄ	Konsult. u. HBes. (Tsd)	Neuzugänge (Tsd) ¹⁾	Erekkons. (Tsd)	Kons/VbE	ZÄ/e 10000 Bev.	Konsult./10000 Bev.
1	2	3	4	5	6	7	8
1970	278,9	1.095	478	906	3.996	2,4	9.662
1971	287,7	1.204	531	940	4.184	2,5	10.625
1972	301,4	1.220	579	970	4.049	2,7	10.771
1973	301,3	1.368	579	971	4.540	2,7	12.107
1974	320,3	1.321	626	401	4.124	2,8	11.722
1975	330	1.353	619	396	4.100	2,9	12.047
1976	342,8	1.351	669	429	3.940	3,1	12.081
1977	362,4	1.486	689	437	4.100	3,2	13.314
1978	371,5	1.506	685	498	4.053	3,3	13.491
1979	401,6	1.497	703	450	3.727	3,6	13.414

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ bis 1983 wurden quartalsweise Neuzugänge ausgewiesen, Umrechnungsfaktor 1
Neuzugang = 0,64 Erstkonsultationen

Tabelle 73: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Bezirk Potsdam 1980 - 1989

	amb. ZÄ (VbE)	Konsult. u. HBes. (Tsd)	Neuzugänge (Tsd)	Erstkons. ²⁾ (Tsd)	Kons/VbE	ZÄ je 10000 Bev.	Konsult./10000 Bev.
1	2	3	4	5	6	7	8
1980	436,7	1.578	748	479	3.612	3,9	14.136
1981	452,8	1.649	752	482	3.641	4	14.732
1982	474,6	1.719	777	497	3.622	4,2	15.378
1983	498,9	1.764	819	524	3.536	4,4	15.724
1944	520,9	1.796	757	484	3.447	4,7	16.018
1985	544,9	1.836	759	486	3.370	4,9	16.377
1986	556,9	1.879	751	480	3.284	5	16.326
1987	562,6	1.843	740	473	3.275	5	16.427
1988 ¹⁾	557,4	1.883	775	496	3.379	5	16.772
1989	626,7	2.086	865	566	3.329	5,6	18.776

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ 1988 wurden die Zahnärzte in Personen, in den anderen Jahren in VbE ausgewiesen. Deshalb wurde eine Umrechnung mit dem Faktor 0,94 auf VbE für 1988 vorgenommen. ²⁾ ab 1983 wurden Erstkonsultationen ausgewiesen

Tabelle 74: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Bezirk Rostock 1970 - 1979

Jahr	amb. ZA	Konsult. u. HBes. (Tsd)	Neuzugänge (Tsd) 4)	Erstkons. (Tsd)	Kons/VBE	ZA/je 10000 Bev.	Konsult./10000 Bev.
1	2	3	4	5	6	7	8
1970	212	822	355	227	3.679	2,5	9.583
1971	226,8	891	386	247	3.927	2,6	10.345
1972	253,6	976	426	273	3.849	2,9	11.299
1973	257,5	1.025	459	294	3.983	2,9	11.842
1974	256,6	1.094	493	315	4.265	2,9	12.609
1975	268	1.124	520	333	4.195	3,1	12.952
1976	279,6	1.170	540	346	4.183	3,2	13.444
1977	285,8	1.175	531	340	4.111	3,3	13.443
1978	310,8	1.209	555	355	3.890	3,5	13.769
1979	326,1	1.248	568	363	3.827	3,7	14.149

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ bis 1983 wurden quartalsweise Neuzugänge ausgewiesen, Umrechnungsfaktor 1 Neuzugang = 0,64 Erstkonsultationen

Tabelle 75: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Bezirk Rostock 1980 - 1989

1	2	3	4	5	6	7	8
	amb. ZÄ (VbE)	Konsult. u. HBes. (Tsd)	Neuzugänge (Tsd)	Erstkons. ²⁾ (Tsd)	Kons/VbE	ZÄ je 10000 Bev.	Konsult./10000 Bev.
1980	330,7	1.268	581	372	3.834	3,7	14.310
1981	342,8	1.291	449	287	3.767	3,8	14.510
1982	348,4	1.392	438	280	3.996	3,9	15.625
1983	360,3	1.418	608	369	3.836	4	15.846
1984	379,4	1.461	602	385	3.852	4,2	16.292
1985	385,7	1.453	584	373	3.769	4,3	16.168
1986	394,6	1.498	595	381	3.796	4,4	16.588
1987	408,5	1.472	588	377	3.604	4,5	16.147
1988 ¹⁾	418,3	1.521	600	384	3.636	4,6	16.622
1989	410,1	1.526	602	385	3.721	4,5	16.769

Quelle: Mittelungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ 1988 wurden die Zahnärzte in Personen, in den anderen Jahren in VbE ausgewiesen. Deshalb wurde eine Umrechnung mit dem Faktor 0,94 auf VbE für 1988 vorgenommen. ²⁾ ab 1983 wurden Erstkonsultationen ausgewiesen

Tabelle 76: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Bezirk Schwerin 1970 - 1979

Jahr	amb. ZÄ	Koneull. u. HBes. (Tsd)	Neuzugänge (Tsd) ↗	Erekkons. (Tsd)	Kons/VbE	ZÄ je 10000 Bev.	Koneull./10000 Bev.
1	2	3	4	5	6	7	8
1970	175,9	569	273	175	3.235	2,9	9.515
1971	170,3	610	283	181	3.583	2,8	10.203
1972	177	604	298	191	3.411	3	10.096
1973	177,8	661	319	204	3.719	3	11.114
1974	180,6	663	327	209	3.671	3	11.162
1975	193,5	692	342	219	3.575	3,3	11.705
1976	200,7	738	361	231	3.678	3,4	12.511
1977	203,2	765	368	236	3.764	3,4	12.795
1978	222,5	768	367	235	3.453	3,7	13.024
1979	231,2	805	379	243	3.484	3,9	13.675

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ bis 1983 wurden quartalsweise Neuzugänge ausgewiesen, Umrechnungsfaktor 1 Neuzugang = 0,64 Erstkonsultationen

Tabelle 77: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Bezirk Schwerin 1980 - 1989

	1	2	3	4	5	6	7	8
	amb. ZÄ (VbE)	Konsult. u. HBes. (Tsd)	Neuzugänge (Tsd)	Eratkons. ²⁾ (Tsd)	Kons/VbE	ZÄ je 10000 Bev.	Konsult./10000 Bev.	
1980	241,9	821	395	253	3.395	4,1	13.944	
1981	245,8	853	402	257	3.470	4,2	14.455	
1982	263,2	904	411	263	3.434	4,5	15.319	
1983	273,2	930	429	275	3.409	4,6	15.732	
1984	290,1	974	434	277	3.357	4,9	16.450	
1985	296,6	994	435	279	3.350	5	16.782	
1986	303,5	977	442	283	3.219	5,1	16.502	
1987	303,3	980	448	287	3.231	5,1	16.518	
1988 ⁴⁾	299,9	1.061	476	304	3.537	5,1	17.847	
1989	311,1	1.026	454	291	3.298	5,3	17.391	

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ 1988 wurden die Zahnärzte in Personen, in den anderen Jahren in VbE ausgewiesen. Deshalb wurde eine Umrechnung mit dem Faktor 0,94 auf VbE für 1988 vorgenommen. ²⁾ ab 1983 wurden Erstkonsultationen ausgewiesen

Tabelle 78: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Bezirk Suhl 1970 - 1979

Jahr	amb. ZÄ	Koneull. u. HBes. (Tsd)	Neuzugänge (Tsd) ψ	Erlkone. (Tsd)	Kone/VbE	ZÄ/je 10000 Bev.	Koneull./10000 Bev.
1	2	3	4	5	6	7	8
1970	116,2	571	248	158	4.910	2,1	10.317
1971	107,3	603	269	172	5.624	1,9	10.893
1972	115,9	615	275	176	5.308	2,1	11.122
1973	127,8	633	276	177	4.954	2,3	11.470
1974	129,3	684	309	198	5.291	2,3	12.394
1975	138,7	695	315	201	5.012	2,5	12.663
1976	151,8	718	327	209	4.729	2,8	13.099
1977	160,4	755	339	217	4.707	2,9	13.776
1978	173,6	769	357	229	4.430	3,2	14.060
1979	203,1	822	378	242	4.047	3,7	15.027

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ bis 1983 wurden quartalsweise Neuzugänge ausgewiesen, Umrechnungsfaktor 1
Neuzugang = 0,64 Erstkonsultationen

Tabelle 79: Trendentwicklung zahnärztlicher Leistungen und Zusammenhang zwischen der durchschnittlichen Konsultationszahl und der Anzahl der Zahnärzte, staatlich-örtliches Gesundheitswesen, Bezirk Suhl 1980 - 1989

Jahr	amb. ZÄ (VbE)	Konsult.u. HBes. (Tsd)	Neuzugänge (Tsd)	Erstkons. ²⁾ (Tsd)	Kons/VbE	ZÄ je 10000 Bev.	Konsult./10000 Bev.
1	2	3	4	5	6	7	8
1980	220,3	632	382	245	3.778	4	15.188
1981	219,9	666	399	255	4.127	4	16.132
1982	217,9	666	402	258	4.075	4	16.175
1983	236,1	927	425	272	3.924	4,3	16.677
1984	252,7	956	394	252	3.769	4,6	17.410
1985	270,1	980	399	255	3.629	4,9	17.820
1986	273,1	994	388	248	3.641	5	18.113
1987	277,3	999	378	242	3.604	5	18.119
1988 ¹⁾	282	1.026	409	262	3.637	5,2	18.690
1989	277,3	1.026	408	261	3.699	5,1	18.622

Quelle: Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung, ¹⁾ 1988 wurden die Zahnärzte in Personen, in den anderen Jahren in VbE ausgewiesen. Deshalb wurde eine Umrechnung mit dem Faktor 0,94 auf VbE für 1988 vorgenommen. ²⁾ ab 1983 wurden Erstkonsultationen ausgewiesen

Tabelle 80: Mittlere Wohnbevölkerung der neuen Bundesländer¹⁾ und der ehemaligen DDR von 1964 - 1971, 1975, 1980, 1985 - 1989, Stand 30. Juni des jeweiligen Berichtsjahres in Tausend der Bevölkerung

Jahr	Mecklenburg - Vorpommern	Brandenburg	Sachsen- Anhalt	Thüringen	Sachsen	Berlin* Ost	ehem. DDR
1	2	3	4	5	6	7	8
1964	2.059	2.401	3.253	2.530	5.489	1.069	16.992
1965	2.070	2.619	3.256	2.534	5.484	1.074	17.028
1966	2.077	2.634	3.260	2.539	5.484	1.079	17.066
1967	2.085	2.646	3.260	2.543	5.475	1.081	17.082
1968	2.089	2.658	3.258	2.546	5.457	1.083	17.084
1969	2.092	2.666	3.254	2.546	5.440	1.084	17.076
1970	2.095	2.671	3.248	2.546	5.421	1.084	17.058
1971	2.098	2.679	3.242	2.541	5.401	1.087	17.061
1975	2.088	2.685	3.178	2.532	5.278	1.095	16.850
1980	2.099	2.705	3.108	2.528	5.160	1.146	16.737
1985	2.112	2.713	3.050	2.528	5.044	1.203	16.644
1986	2.116	2.713	3.036	2.527	5.016	1.224	16.624
1987	2.125	2.717	3.030	2.526	4.996	1.247	16.641
1988	2.129	2.721	3.027	2.529	4.988	1.271	16.666
1989	2.116	2.695	2.987	2.498	4.866	1.279	16.630

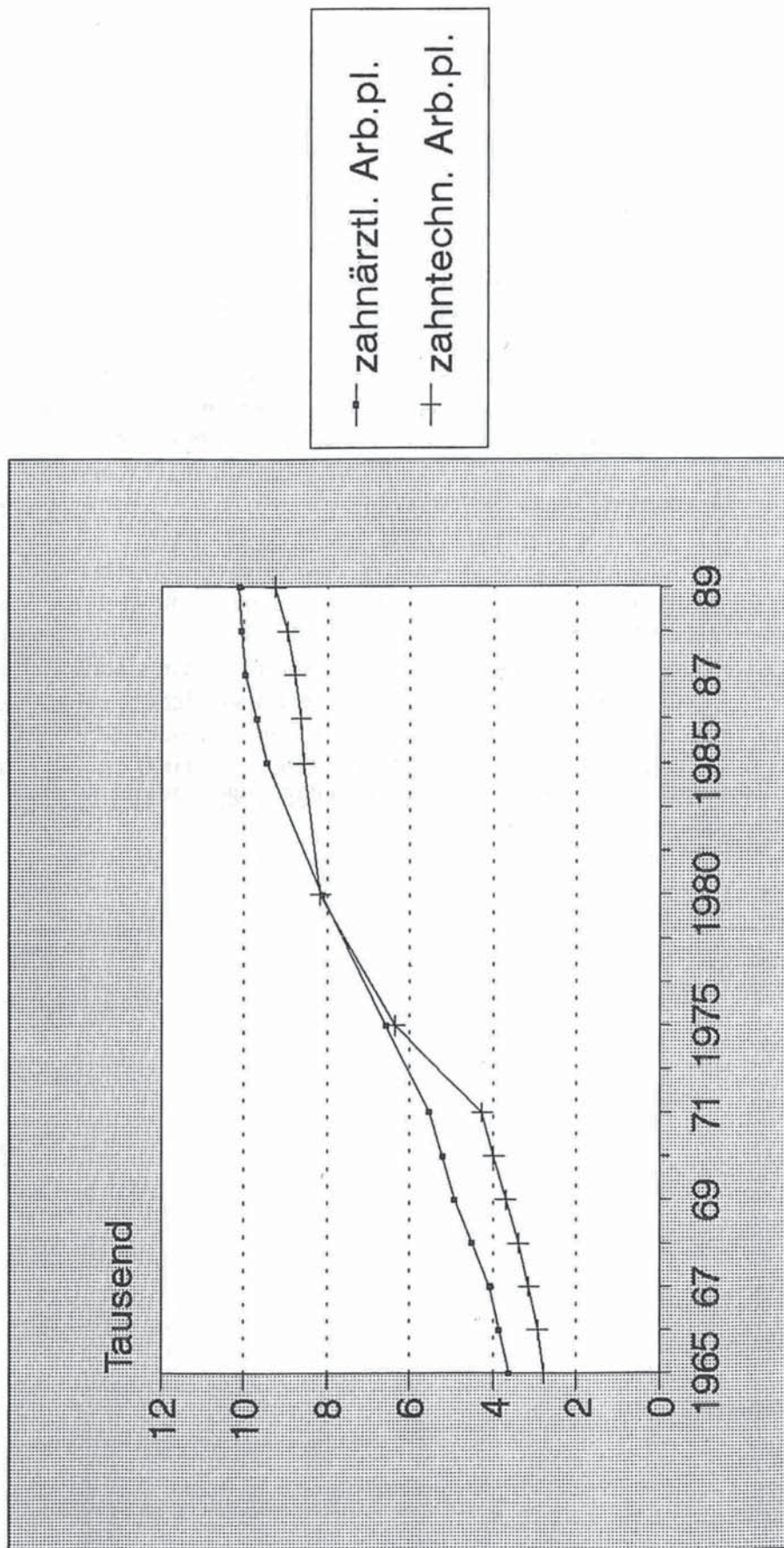
Quelle: Statistisches Jahrbuch der DDR. ¹⁾ Die Bevölkerung nach Bundesländern wurde aus der Gesamtbevölkerung der entsprechenden Bezirke errechnet.

Anlage 3

Abbildungsverzeichnis und Abbildungen

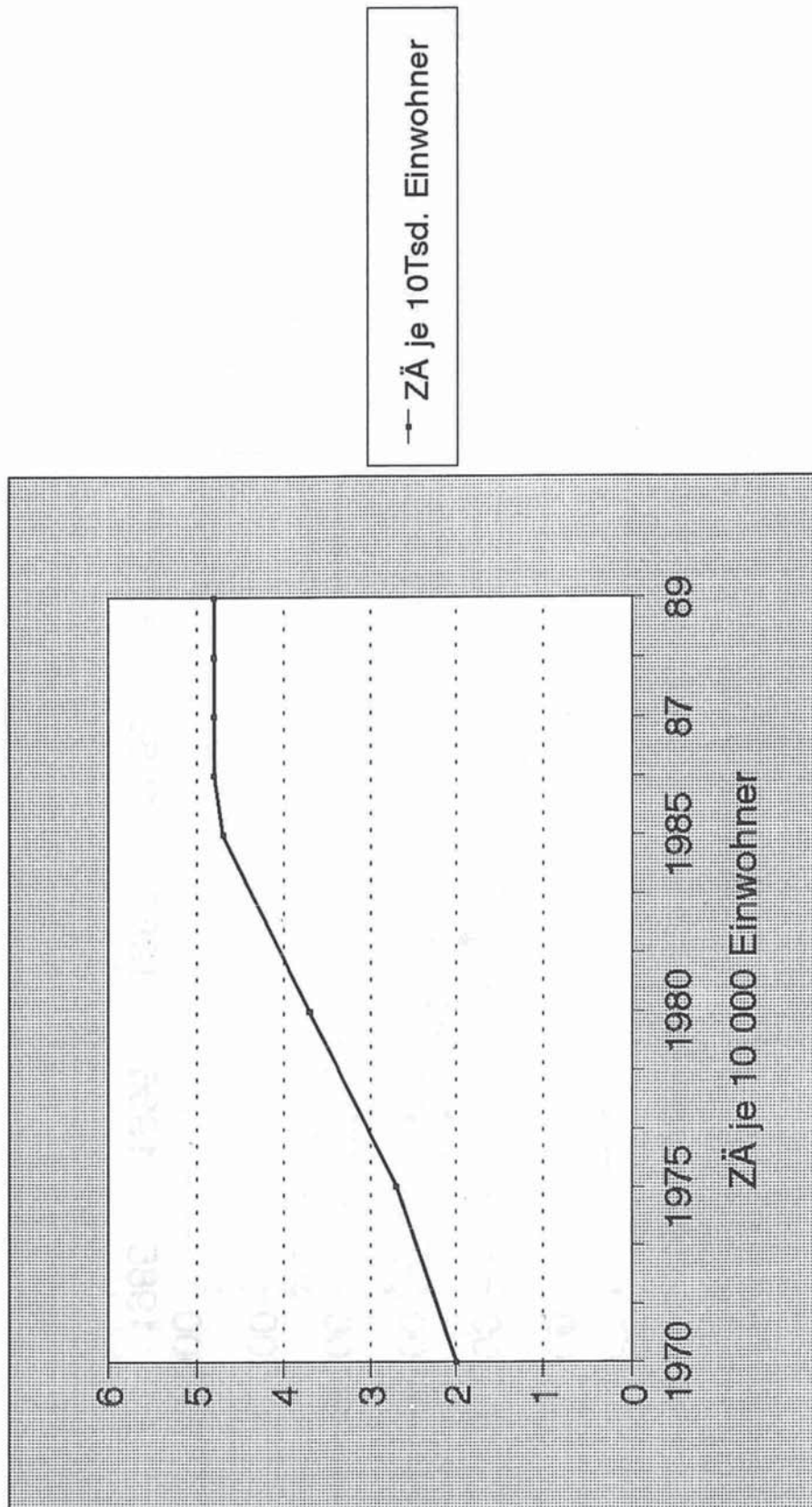
- Abbildung 1: Entwicklung der Zahl der zahnmedizinischen und zahntechnischen Arbeitsplätze im staatlich-örtlichen Gesundheitswesen, ehem. DDR 1965 - 1971, 1975, 1980, 1985 - 1989
- Abbildung 2: Entwicklung der Anzahl der allgemeinen Zahnmediziner je 10.000 der Wohnbevölkerung im staatlich-örtlichen Gesundheitswesen, ehem. DDR 1970, 1975, 1980, 1985 - 1989
- Abbildung 3: Erhaltene Zähne je 10.000 der Bevölkerung in den ambulanten zahnmedizinischen Einrichtungen (Erwachsene und Kinder), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1985 - 1989
- Abbildung 4: Extrahierte Zähne in den ambulanten zahnmedizinischen Einrichtungen (extrahierte Zähne je 10.000 Einwohner), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1964 - 1970, 1985 - 1989
- Abbildung 5: Extrahierte Zähne in den ambulanten zahnmedizinischen Einrichtungen (extrahierte Zähne je VbE-Zahnarzt), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1964 - 1970, 1985 - 1989
- Abbildung 6: Ersetzte Zähne je 10.000 der Bevölkerung in den ambulanten zahnmedizinischen Einrichtungen (Erwachsene und Kinder), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1985 - 1989
- Abbildung 7: Erhaltene, extrahierte und ersetzte Zähne je 10.000 der Bevölkerung (Erwachsene und Kinder), ehem. DDR 1985 - 1989

Abbildung 1: Entwicklung der Zahl der zahnmedizinischen und zahntechnischen Arbeitsplätze im staatlich-örtlichen Gesundheitswesen, chem. DDR 1965 - 1971, 1975, 1980, 1985, 1989



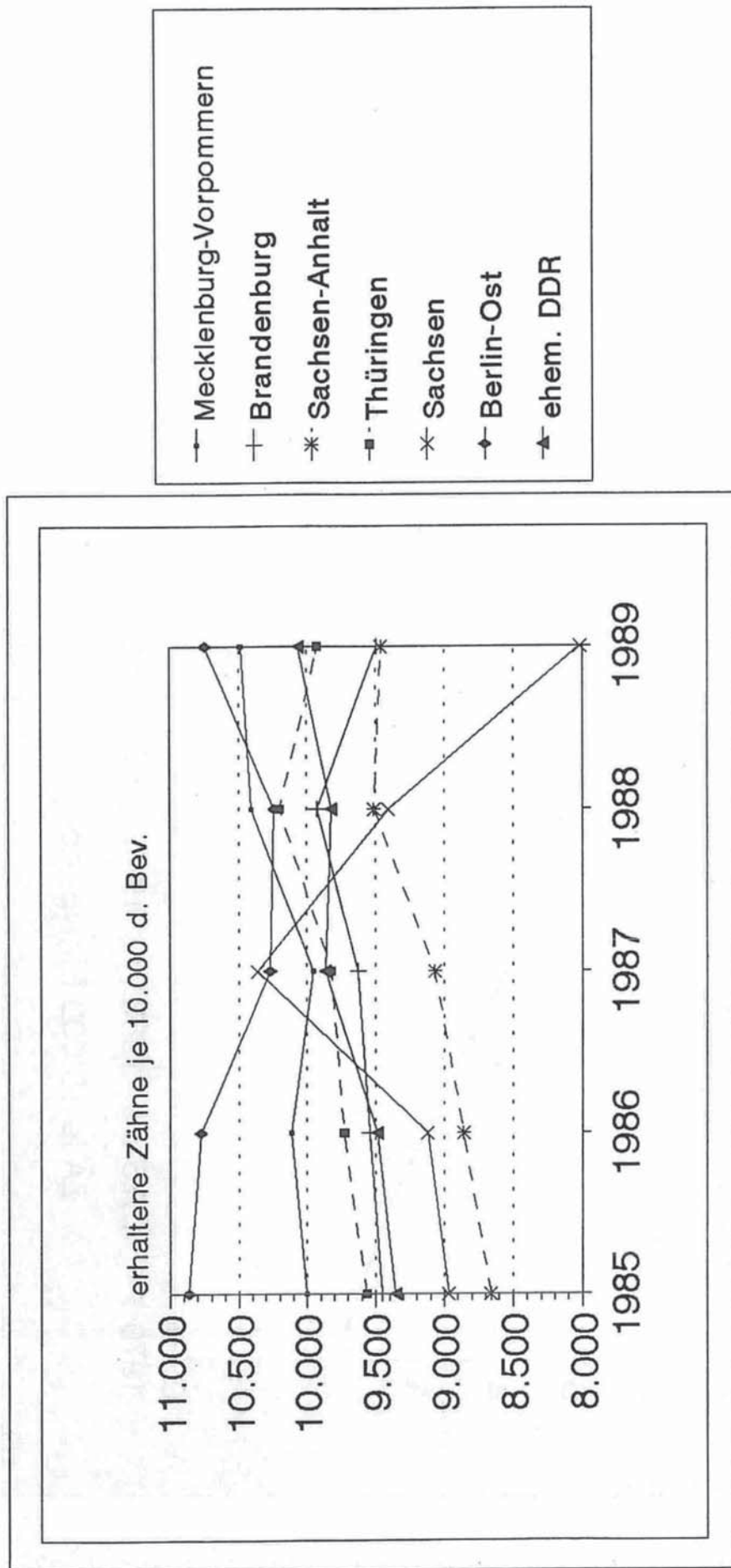
Quelle: Berichterstattung Stomatologie/Berichterstattung Zahntechnik aus [52]

Abbildung 2: Entwicklung der Anzahl der allgemeinen Zahnmediziner je 10.000 der Wohnbevölkerung im staatlich-örtlichen Gesundheitswesen, ehem. DDR 1970, 1975, 1980, 1985, 1989



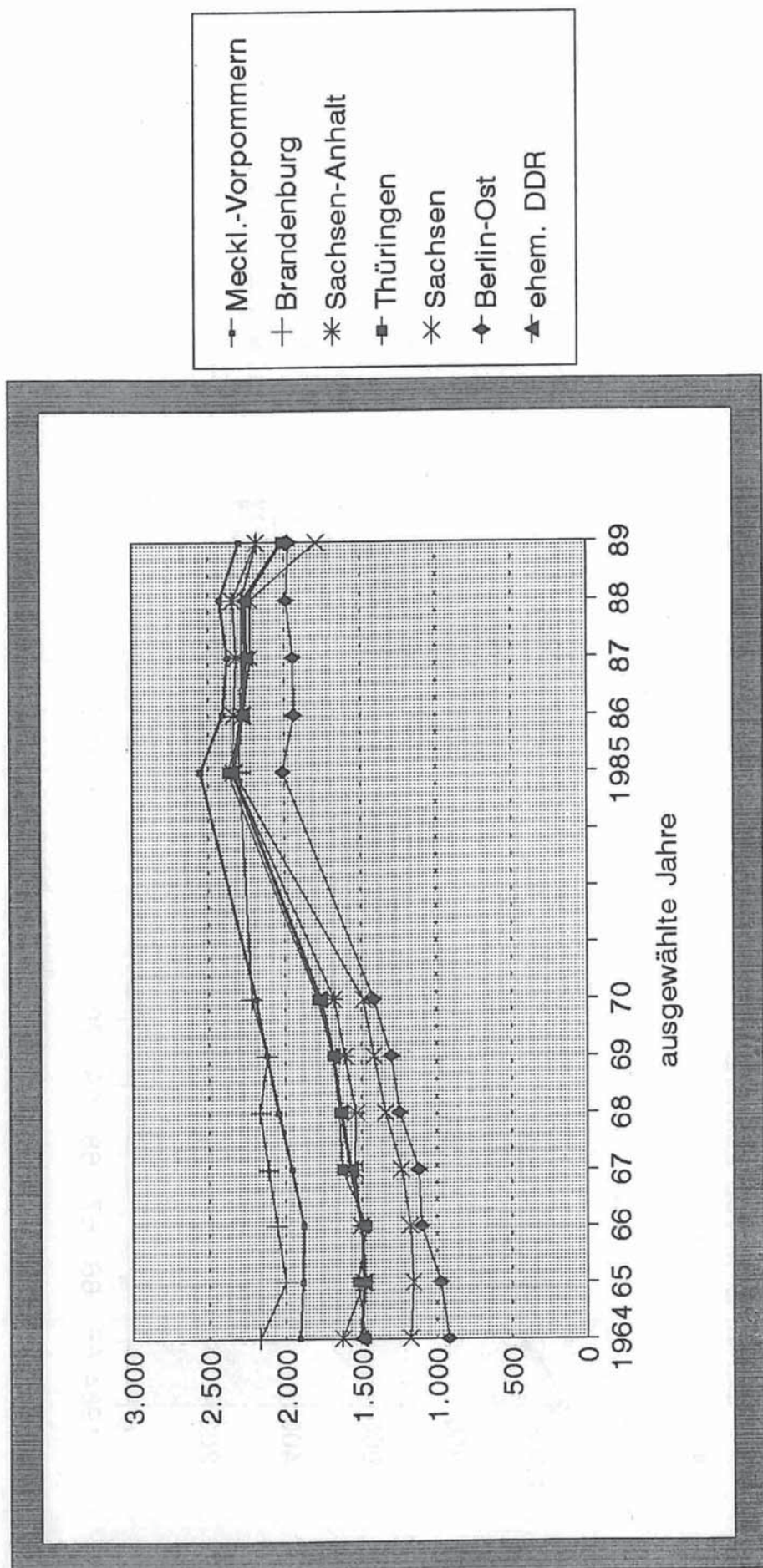
Quelle: Berichterstattung Stomatologie aus [52]

Abbildung 3: Erhaltene Zähne¹ je 10.000 der Bevölkerung in den ambulanten zahnmedizinischen Einrichtungen (Erwachsene und Kinder), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1985 - 1989



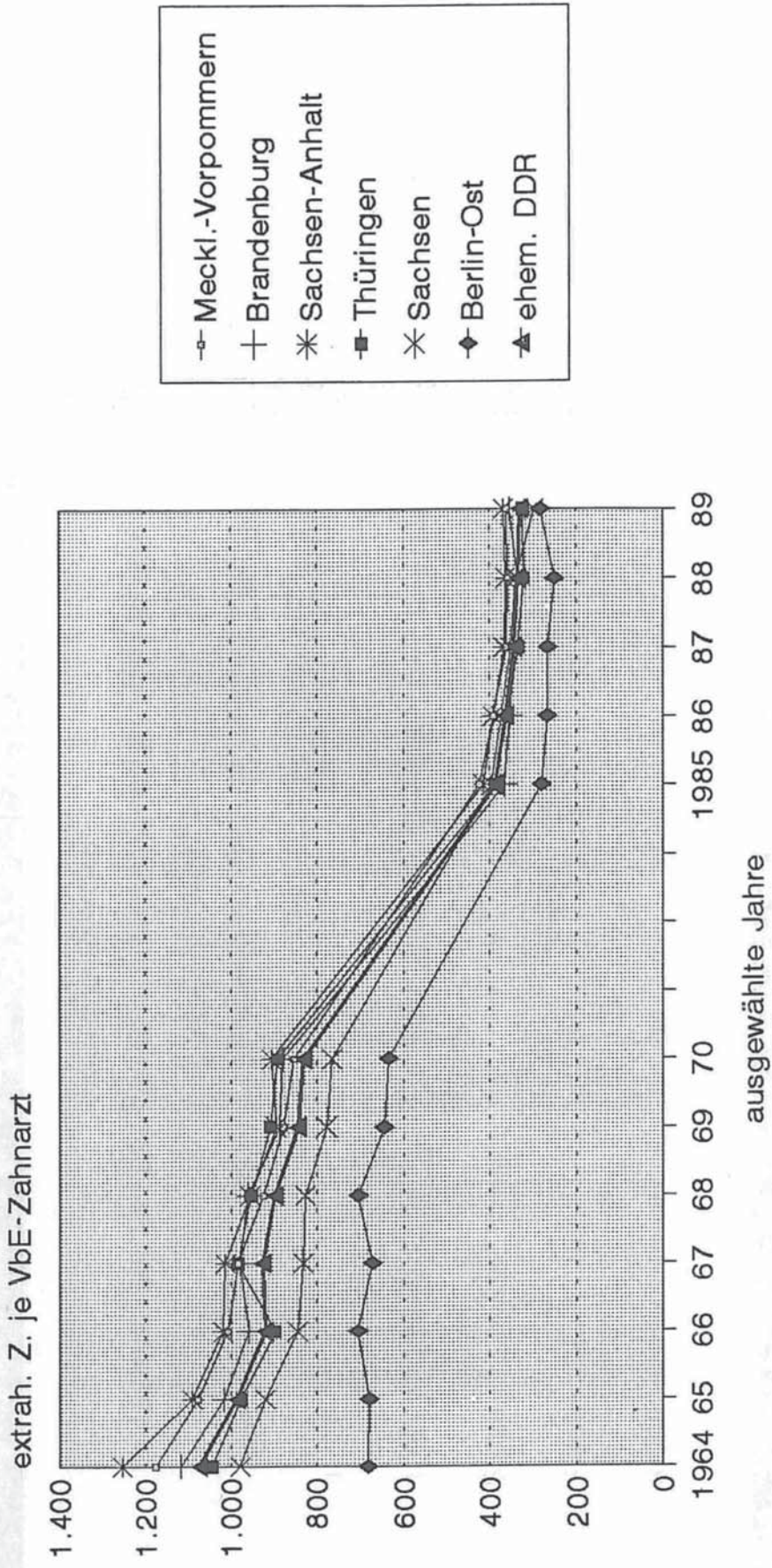
Quelle: Berichterstattung Stomatologische Fachabteilungen aus [52], ¹ lineare Trendfunktion

Abbildung 4: Extrahierte Zähne in den ambulanten zahnmedizinischen Einrichtungen (extrahierte Zähne je 10.000 Einwohner), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1964 - 1970, 1985 - 1989



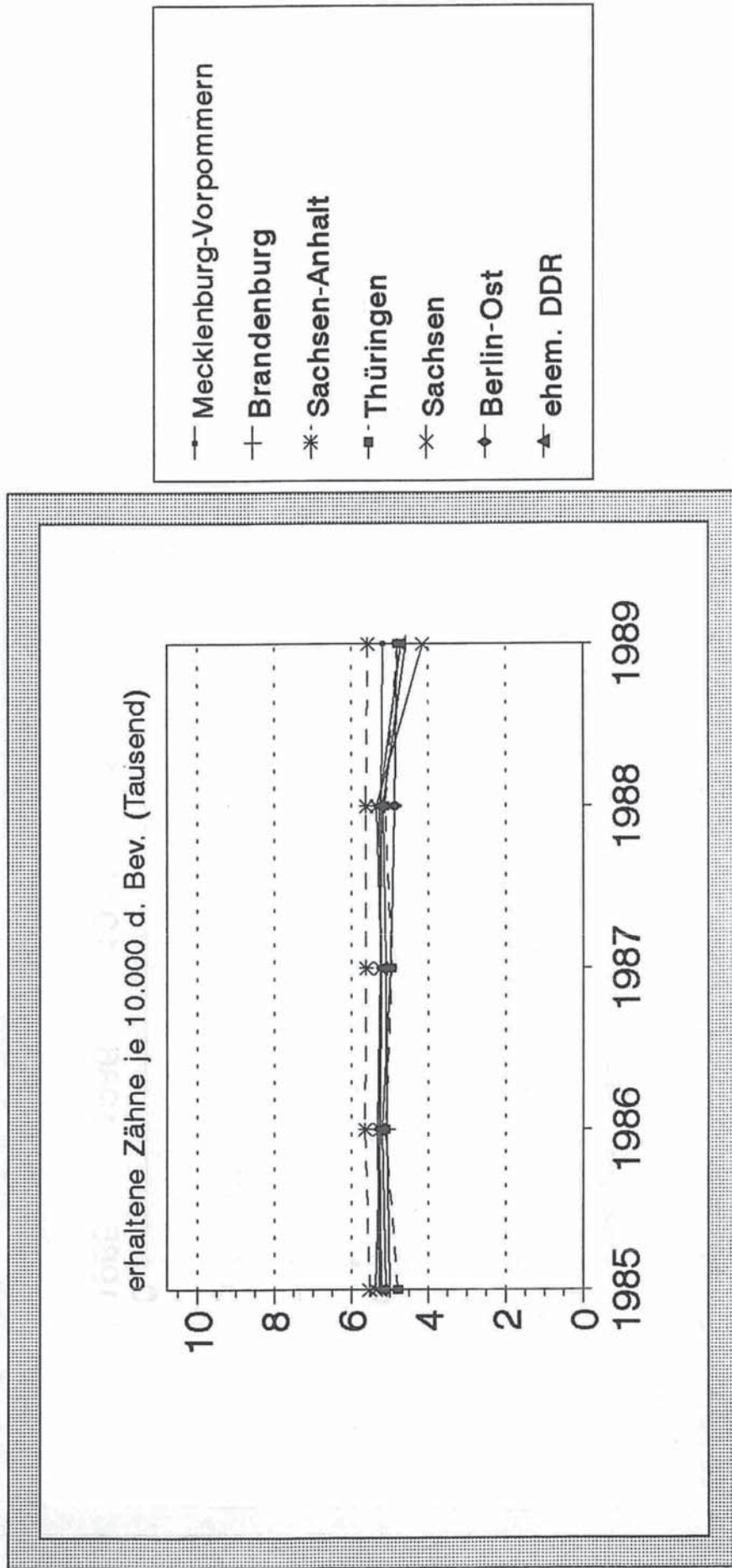
Quelle: Berichterstattung Stomatologische Fachabteilungen aus [52]

Abbildung 5: Extrahierte Zähne in den ambulanten zahnmedizinischen Einrichtungen (extrahierte Zähne je VbE-Zahnarzt), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1964 - 1970, 1985 - 1989



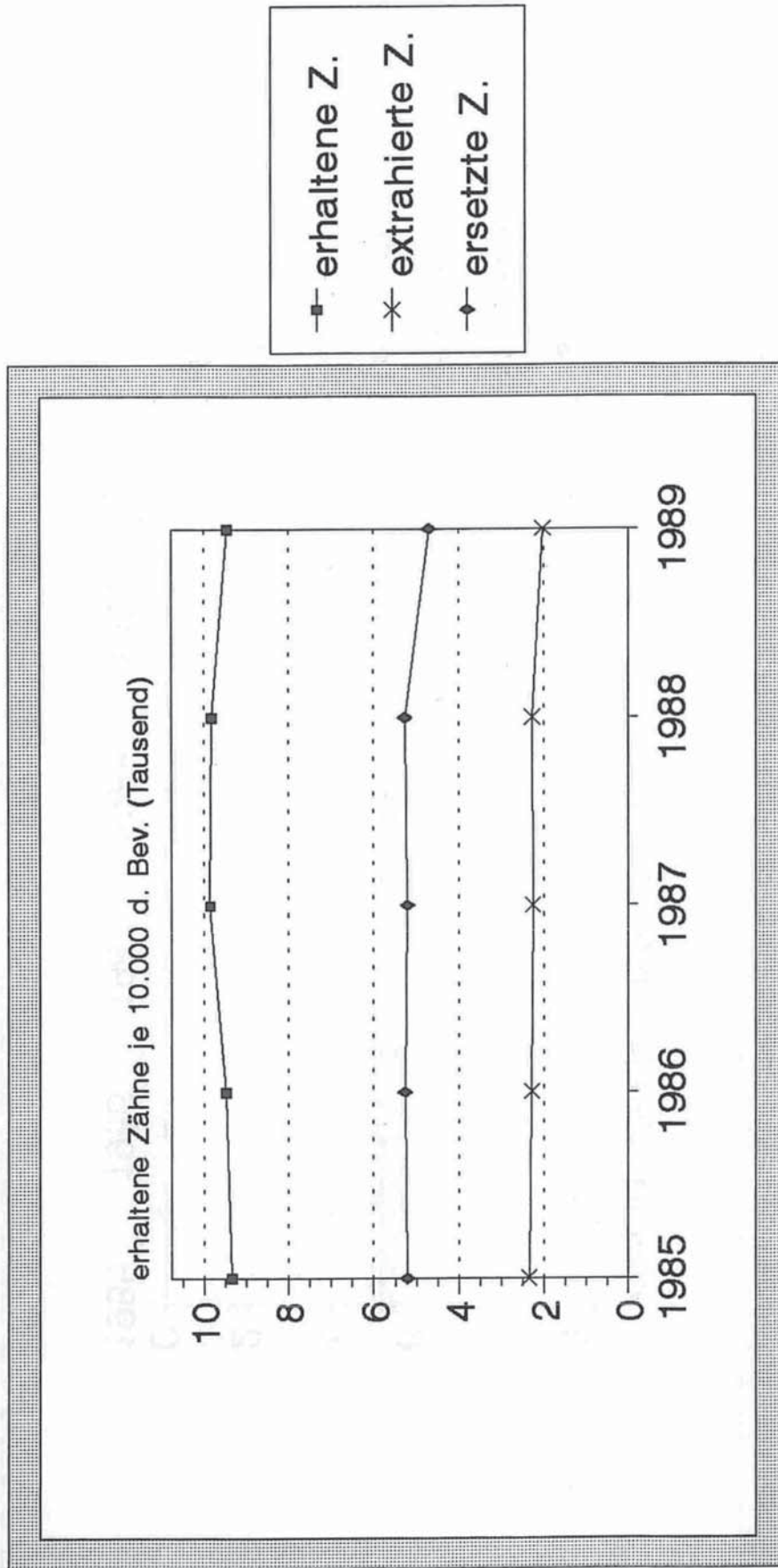
Quelle: Berichterstattung Stomatologische Fachabteilungen aus [52]

Abbildung 6: Ersetzte Zähne je 10.000 der Bevölkerung¹ in den ambulanten zahnmedizinischen Einrichtungen (Erwachsene und Kinder), ehem. DDR nach der Struktur der neuen Bundesländer 1985 - 1989



Quelle: Berichterstattung Stomatologische Fachabteilungen aus [52], ¹ die Angaben für das Land Brandenburg sind 1989 unvollständig, es fehlt der Bezirk Cottbus

Abbildung 7: Erhaltene, extrahierte und ersetzte Zähne je 10.000 der Bevölkerung¹ (Erwachsene und Kinder), ehem. DDR 1985 - 1989



Quelle: Berichterstattung Stomatologische Fachabteilungen aus [52], ¹ die Angaben für das Land Brandenburg sind 1989 unvollständig, es fehlt der Bezirk Cottbus

Anlage 4

Zahnärztliche Dokumentation

- Dokumentationshilfe 1: Gebühren für zahnärztliche Leistungen vom 26.02.1952
- Dokumentationshilfe 2: Bericht über die ambulanten zahnärztlichen Leistungen 1963
- Dokumentationshilfe 3: Analyse (Auszüge)
- Dokumentationshilfe 4: Einrichtungsbericht - Ambulante Stomatologie 1989

Dokumentationshilfe 1: Gebühren für zahnärztliche Leistungen vom 26.02.1952

(Auszüge aus Anlage 3 des "Vertrages zur Regelung medizinischer Hilfe durch freiberuflich tätige Zahnärzte in der DDR")

<u>A. Allgemeine zahnärztliche Leistungen</u>	<u>Zeit-</u> <u>punkt</u>	<u>Wert-</u> <u>punkt</u>	<u>Pflicht-</u> <u>punkt</u>
1. Beratung	2	2	4
2. Eingehende Untersuchung	6	6	12
3. Besuchsgebühr in der Wohnung des Patienten	15	2	17
4. Nachtzuschlag	7	2	9
 <u>B. Zahnärztlich-chirurgische Leistungen</u>			
7. Örtliche Betäubung in einer Kieferhälfte	2	3	5
8. Leitungsbetäubung einer Kieferhälfte	2	6	8
11. Entfernung eines Zahnes oder seiner Wurzel	2	3	5
12. Kleine operative Eingriffe	1	3	4
13. Mittlere operative Eingriffe (Aufklappung)	4	6	10
14. Große operative Eingriffe (Wurzelspitzenresektion, Cystenextirpation)	7	23	30
19. Entfernung von Zahnstein	3	2	5
 <u>C. Zahnärztlich-konservierende Leistungen</u>			
21. Füllung einer Zahnhöhle mit plastischem Material	5	7	12
22. Wurzelbehandlung eines Zahnes incl. Füllung	12	13	25
23. Trepanation der Pulpa als Einzelleistung	2	1	3
24. Unvollendete Wurzelbehandlung	5	1	6
25. Wiederbefestigung eines Inlays	5	2	7

Dokumentationshilfe 2: Bericht über die ambulanten zahnärztlichen Leistungen 1963

- A. Art der Einrichtung
- B. Personelle Besetzung

C. Zahnärztliche Untersuchung und Behandlung Erwachsener

- | | |
|-------------------------------|--|
| I. Reihenuntersuchte Personen | III. Konsultationen |
| II. Neuzugänge | IV. Patienten mit abgeschlossener Behandlung |

V. Leistungen	Anzahl
1. Füllungen
a) ohne Wurzelbehandlung
aa) darunter Inlays
b) mit Wurzelbehandlung
bb) darunter Inlays
2. Extraktionen
3. Prothesen
a) totale je Kiefer
b) partielle je Kiefer
4. Festsitzender Zahnersatz
a) Kronen
b) Brückenzwischenglieder
5. Röntgenaufnahmen
a) intraoral
b) extraoral
6. Chirurgische Leistungen
a) kleine
b) mittlere
c) große
7. Reparaturen
8. Andere zahnärztliche Leistungen
	Summe der Einheiten

Dokumentationshilfe 3: Analyse (Auszüge)

- | | | |
|-------|--|-------|
| I. 1. | VBE aus Voll- und Teilbeschäftigung
im Berichtszeitraum | |
| 2. | Durchschnittliche VBE aus Z-Tätigkeit | ..... |

	Summe
--	-------	-------

- | | | |
|-----|---|-------|
| II. | Durchschnittliche Abminderung in VBE
im Berichtszeitraum | |
| 1. | für leitende Tätigkeit | ..... |
| 2. | für Zahnärzte im 1. Jahr der Ausbildung | ..... |
| 3. | für Delegationen zur Facharztausbildung | ..... |
| 4. | für Schwangeren- und Wochenurlaub | ..... |
| 5. | sonstiger Ausfall (Gründe) | ..... |

	Summe
--	-------	-------

IV. Geleistete Richtwerte in Prozenten

<u>geleistete Planungsrichtwerte x 100</u>	=	.....
Planungsrichtwerte		

V. zu C des Berichtes

- | | | | |
|----|---|-------|-------|
| 1. | VBE : Neuzugängen | = 1 : | ..... |
| 2. | Konsultationen : Planungsrichtwerten | = 1 : | ..... |
| 3. | Neuzugänge : abgeschlossener Behandlung | = 1 : | ..... |
| 4. | Füllungen mit Vorbehandlung : Füllungen
ohne Vorbehandlung | = 1 : | |
| 5. | Füllungen mit Vorbehandlung + Extraktionen : Füllungen ohne Vorbehandlung | = 1 : | ..... |
-

Dokumentationshilfe 4: Einrichtungsbericht - Ambulante Stomatologie 1989

Ministerrat
der Deutschen Demokratischen Republik
Ministerium für Gesundheitswesen

Registriervermerk
Registriert als jährliche fachliche
Berichterstattung unter der
Reg.-Nr. 3300/9/121 am 6.9.1988.
Befristet bis zum 28.2.1992.
Staatliche Zentralverwaltung für Statistik

Einrichtungsbericht - Ambulante Stomatologie 1989

Teil I - Stomatologische Fachabteilungen (EB-Stomat. FA)

FA-Nr. ¹⁾	Einrichtungsnummer
1 | 16 | | |	2 | | | | | | | |

EINRICHTUNG:
(Stempel)

Anzahl der Einrichtungen,
für die berichtet wird

3 | | |

Anzahl der Fachabteilungen,
für die berichtet wird

4 | | | |

Berichtstermine:

- von der Einrichtung an den Rat des Kreises/Stadtbezirkes Abt. GSW: 5. Werktag nach Stichtag
- vom Rat des Kreises/Stadtbezirkes an MSB beim Rat des Bezirkes: 10. Werktag nach Stichtag
- vom MSB an das Institut für Med. Statistik und Datenverarbeitung, Bereich Med. Statistik, Nöjdnerstraße 34/36, Berlin, 1134: 22. Werktag nach Stichtag

Beschäftigte

	vorhandene Arbeitsplätze	VbE-laut-Stichtag
Zahnärzte insgesamt	5 | | |	6 | | | | |
darunter: Fachzahnärzte		7 | | | | |
Zahnärzte in Weiter- bildung zum Fachzahnarzt		8 | | | | |
Med. Pers. insg. (ohne Zahnärzte)		9 | | | | |
dar.: Fachschwestern für Zahn- und Mundhygiene	10 | | |	11 | | | | |
Stomatologische Schwestern		12 | | | | |
In der berichtenden Einrichtung geleistete Z-Tätigkeit (in Std.)		13 | | | | | Stunden

Leistungen

	insgesamt	dar.: bei Kindern und Jugendlichen
Konsultationen	14 | | | | |	15 | | | | |
dar.: Erstkonsultationen	16 | | | | |	17 | | | | |
Hausbesuche	18 | | | | |	19 | | | | |
Reihenuntersuchungen (außer Richtlinie vom 20. 7. 1979)	20 | | | | |	21 | | | | |
Befundete Patienten (lt. Verf. u. Mitt. des MfGe für das Berichtsjahr)		
D	23 | | | | |	
M	24 | | | | |	
Befunderhebung		
F	25 | | | | |	
G	26 | | | | |	
P	27 | | | | |	

¹⁾ Fachabteilung Allgemeine Stomatologie = 45
 Fachabteilung Kinderstomatologie = 46
 Fachabteilung Kieferorthopädie = 48

Fortsetzung: Dokumentationshilfe 4

noch : Leistungen

Motivation/Instruktion
zur Mundhygiene
Plaqueentfernung
Lokale Fluoridierung

insgesamt

dar. : bei Kindern
und Jugendlichen

28	29
30	31
32	33

Erhaltene Zähne durch :

Füllungen (ohne Gußfüllungen) T
Füllungen (ohne Gußfüllungen) P
Gußfüllungen
Kronen
erhaltene Zähne insgesamt

34	35
36	37
38	39
40	41
42	43

Ersetzte Zähne durch :

Totale Prothesen
Teilprothesen (Plast)
Gegossene Prothesen
Hochwertige Prothesen
Erweiterungen
Brückenzwischenglieder
ersetzte Zähne insgesamt

44	45
46	47
48	49
50	51
52	53
54	55
56	57

Extrahierte Zähne T

Extrahierte Zähne P

extrahierte Zähne insgesamt

58	59
60	61
62	63

Operative Eingriffe

64	65
----	----

KO-Fälle insgesamt

darunter: neu eingeleitet
abgeschlossen
abgebrochen

66	67
68	69
70	71
72	73

Kieferorthopädische Beratungs-
und Überwachungsfälle

74	75
----	----

Lokalbehandlung bei periodontalen
Erkrankungen

76	77
----	----

Sanierte Patienten

78	79
----	----

Datum

Leiter der Einrichtung (Unterschrift)

Anlage 5

Quellenverzeichnis

1. Befehl Nr. 2 des Obersten Chefs der Sowjetischen Militärverwaltung in Deutschland vom 10. Juni 1945. In: Befehle des Obersten Chefs der Sowjetischen Militärverwaltung in Deutschland. Verlag Sowjetische Militärverwaltung Deutschlands, Berlin, 1946, S. 9 - 10
2. Befehl Nr. 28 des Obersten Chefs der Sowjetischen Militärverwaltung, in Deutschland vom 28. Januar 1947 über die Einführung eines einheitlichen Systems und von Maßnahmen zur Verbesserung der Sozialversicherung in der sowjetischen Besatzungszone in Deutschland zum Gesundheits- und Sozialwesen. Verlag Volk und Gesundheit, Berlin, 1976, S. 66
3. Verordnung zur Sozialpflichtversicherung der Arbeiter und Angestellten - SVO - vom 17. November 1977, GBl I, 1977, S. 373 - 390
4. Verordnung über die Sozialversicherung bei der Staatlichen Versicherung der Deutschen Demokratischen Republik vom 9. Dezember 1977. GBl I, 1978, S. 1 - 22
5. Bauroth, G.: Erfassungs- und Bewertungssysteme stomatologischer Leistungen und deren unterschiedliche Nutzung im ehem. Deutschen Reich und in der DDR, Prom. A, Akademie für Ärztliche Fortbildung, Berlin, 1990
6. Anordnung über die Approbation der Zahnärzte - Approbationsordnung der Zahnärzte - vom 2. März 1949. Zentralverordnungsblatt, Berlin, 1949, S. 139 - 141
7. Dietrich, H.-P.: Die Stomatologie in der DDR. Zahnärztliche Mitteilungen 79 (1989) 24, S. 2886 - 2892
8. Cohen, J.: Die Perspektive der zahnärztlichen Betreuung in der Deutschen Demokratischen Republik. Dtsch. Stomatol. 9 (1959) 4, S. 235 - 244
9. Borutta, A., Künzel, W. und Waurick, M.: Zahnärztliche Betreuungsstrategie: Eine Konzeption auf der Grundlage eines internationalen Effektivitätsvergleichs. J. A. Barth, Leipzig, 1988
10. Anordnung über die Niederlassung der Zahnärzte vom 23. März 1949. Zentralverordnungsblatt Teil I, Berlin, 1949, S. 216 - 220
11. Befehl Nr. 272 der SMA in Deutschland vom 11. Dezember 1947: Errichtung von Ambulanzen und Polikliniken zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung der deutschen Bevölkerung in der sowjetischen Besatzungszone Deutschlands. Zentralverordnungsblatt, Berlin, 1948, S. 41 - 44
12. Köhler, R.: Aufgaben und Planung der zahnärztlichen Versorgung im zweiten Fünfjahresplan, Dtsch. Stomatol. 5 (1955) 11, S. 647 - 651
13. Anordnung über die Jugendzahnpflege vom 27. Februar 1954, GBl I, 1954, S. 266 - 267
14. Anweisung zur Rationalisierung der Berichterstattung im Gesundheits- und Sozialwesen vom 9. Februar 1972. VuM MfGe Nr. 7, 1972, S. 84 - 85
15. Anordnung über die gesundheitliche Überwachung von Kindern und Jugendlichen vom 11.04.1979. VuM MfGe Nr. 5, 1979, S. 69
16. Anweisung zur Neuregelung der Dokumentation auf dem Gebiet der regelmäßigen zahnärztlichen Betreuung der Kinder und Jugendlichen vom 22.7.1986. VuM MfGe Nr. 8, 1986, S. 89

17. Anweisung zur Einführung des rechnergestützten Projekts - Ambulante Stomatologie - Teil Zahntechnik vom 2.9.1986, VuM MfGe Nr. 8, 1986, S. 90
18. Verordnung über die Sozialversicherung vom 26. April 1951. GBl I, 1951, S. 325 - 327
19. Drum, W.: Bericht über die Festtagung der Zahnärzte und Dentisten in Leipzig. Zahnärztl. Rundsch., 59 (1950) 3, S. 39 - 44
20. Vertrag zur Regelung medizinischer Hilfe durch freiberuflich tätige Zahnärzte in der Deutschen Demokratischen Republik vom 26.2.1952. Zentralvorstand der Gewerkschaft Gesundheitswesen und Zentralverwaltung der Sozialversicherung, Berlin, 1952
21. Ordnung der medizinischen Hilfe durch freiberuflich tätige Zahnärzte: Anlage 1 des Vertrages zur Regelung medizinischer Hilfe durch freiberuflich tätige Zahnärzte in der DDR vom 26.2.1952. Zentralvorstand der Gewerkschaft Gesundheitswesen und Zentralverwaltung der Sozialversicherung, Berlin, 1952
22. Jummel, F.: Entgegnungen auf die Ausführungen von Dr. O. Däumer und Dr. J. Cohen: Über die Leistungsstatistik im staatlichen Gesundheitswesen, insbesondere den Begriff der abgeschlossenen Behandlung. Dtsch. Stomatol. 6 (1956) 7, S. 945 - 948
23. Vertrag zwischen der Versicherungsanstalt Berlin und der Gewerkschaft Gesundheitswesen im FDGB Groß-Berlin über die zahnärztliche Versorgung der Sozialversicherten vom 31.10.1950. Gewerkschaft Gesundheitswesen im FDGB Groß-Berlin und Versicherungsanstalt Berlin, Berlin, 1950
24. Gebühren für zahnärztliche Leistungen: Anlage 3 des Vertrages zur Regelung medizinischer Hilfe durch freiberuflich tätige Zahnärzte in der DDR vom 26.2.1952. Hrsg.: Zentralvorstand der Gewerkschaft Gesundheitswesen und der Zentralverwaltung der Sozialversicherung, Sonderdruck
25. Eckert, H.: 20 Jahre Kreisgewerkschaftsgruppen Ärzte und Zahnärzte, Rückblick und Ausblick: Festansprache anlässlich des 20jährigen Bestehens der Kreisabrechnungsstellen. Halle, 1969
26. Vereinbarung zum Vertrag zur Regelung medizinischer Hilfe durch freiberuflich tätige Zahnärzte in der DDR über Richtlinien für die Gewährung von Zahnersatz als Sachleistung der Sozialversicherung vom 31. Mai 1974. Zentralvorstand der Gewerkschaft Gesundheitswesen und FDGB-Bundesvorstand - Verwaltung der Sozialversicherung, Berlin, 1974
27. Instruktion zur Berichterstattung über den Volkswirtschaftsplan 1951 - Gesundheitswesen vom 26. Mai 1951. GBl I, Nr. 70, 1951, S. 569 - 571
28. Mitteilung über die Einführung neuer Berichterstattungen und sonstiger Änderungen auf dem Gebiet der Berichterstattungen vom 9. Juni 1955. VuM MfGe Nr. 5, 1955, S. 11
29. Mitteilung über die Weiterführung der Berichterstattungen im Jahre 1957 vom 30. Nov. 1956. VuM MfGe Nr. 11, 1956, S. 10 - 11
30. Zum Entwurf der neuen poliklinischen Berichterstattung. Dtsch. Stomatol. 9 (1959) 1, S. 57 - 60
31. Runge, E.: Poliklinische Berichterstattung. Dtsch. Stomatol. 10 (1960) 9, S. 717 - 719
32. Anweisung über die Einschränkung des Berichtswesens vom 12. Juni 1964. VuM MfGe Nr. 12, 1964, S. 84 - 85
33. Gehaltsabkommen für die Vergütung der Ärzte, Zahnärzte und Apotheker, Diplombiologen, Diplomchemiker u. a. im staatlichen Gesundheitswesen vom 1. April 1959. Hrsg.: Zentralvorstand der Gewerkschaft Staatl. Verwaltungen, Gesundheitswesen, Finanzen und vom Ministerium für Gesundheitswesen, Sonderdruck

34. Wippermann, G.: Zur Frage der Meßbarkeit der Leistungen auf stomatologischem Sektor. Dtsch. Stomatol. 16 (1966) 3, S. 203 - 206
35. Buth, K. u. Klinke, G.: Arbeitsphysiologische Studie zur Bewertung der physiologischen Beanspruchung des Stomatologen. Stomatol. DDR 28 (1978) 5, S. 337 - 342
36. Gerber, A.: Bedeutung der stomatologischen Leistungskennziffern und Kriterien. In: Staegemann, G. (Hrsg.): Grundlagen der klinischen Stomatologie. J. A. Barth, Leipzig, 1978, S. 98 - 99
37. Amreihn, H.: Bericht über einen durchgeführten Leistungsvergleich zwischen zahnärztlichen Abteilungen der drei Landambulatorien des Kreises Ludwigslust. Dtsch. Stomatol. 10 (1960) 9, S. 712 - 717
38. Heidl, K.: Bewertung und Schlußfolgerungen zur Leistungsentwicklung stomatologischer Betreuung im Bezirk Gera. Stomatol. DDR 36 (1986) 1, S. 39 - 44
39. Kulczyk, W., Noack, P. und Wiegel, H. G.: Möglichkeiten und Grundsätze der Einführung der leistungsabhängigen Finanzierung in Einrichtungen der Stomatologie. Dtsch. Stomatol. 21 (1971) 10, S. 795 - 804
40. Anordnung über die Planung, Finanzierung und Abrechnung der staatlichen Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens vom 15. Dez. 1972. GBl I, Nr. 4, 1973, S. 49 - 51
41. Keck, A.: Planung und Ökonomie des Gesundheitswesens. Die Wirtschaft, Berlin, 1981, S. 74
42. Anweisung über die Rahmenrichtlinie für die Jahresplanung in den Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens - Rahmenrichtlinie - vom 20. Mai 1977. VuM MfGe Nr. 3, 1977, S. 47 - 49
43. Schneider, W. et al.: Vorschläge für eine einheitliche und standardisierte Betreuungsdocumentation in Gesundheitseinrichtungen der ambulanten medizinischen Betreuung der DDR. Z. ärztl. Fortbild. 68 (1974) 14, S. 725 - 742
44. Diettrich, H. P.: Die Erfassung und Bewertung stomatologischer Leistungen als Bestandteil der wissenschaftlichen Grundlagen einer Konzeption für die stomatologische Betreuung in der DDR. Diss. B, AfÄF der DDR, Berlin, 1985, S. 146
45. Diettrich, H.-P. und Pröschild, L.: Stomatologische Basisdokumentation als Grundlage von Informationen zum Zwecke der Leitung und Planung. In: Leitungstätigkeit und Arbeitsorganisation (WAO) im Gesundheitswesen. 7. Forschungsseminar der AfÄF der DDR, Berlin, 1983, S. 158 - 164
46. Wolf, K. und Bardehle, D.: Die statistische Widerspiegelung der medizinischen Grundbetreuung in der Berichterstattung unter besonderer Berücksichtigung der Stomatologie. ISOG Maxim Zetkin, Berlin, 1983, Sonderdruck
47. Diettrich, H.-P. und Gerber, A.: Bedarf an stomatologischer Betreuung in der DDR und die Möglichkeiten seiner Abdeckung. In: Organisation des Gesundheitsschutzes auf dem Gebiet der Stomatologie in der DDR. J. A. Barth, Leipzig, 1980, S. 25 - 31
48. Mitteilung über die Änderung in der Erfassung des Neuzuganges in den staatlichen ambulanten Einrichtungen des Gesundheitswesens vom 9. Sept. 1972. VuM MfGe Nr. 5, 1972, S. 10 - 11
49. Anweisung zur Einführung der rechnergestützten Berichterstattung "Ambulante Stomatologie - Teil I vom 24. August 1989. VuM MfGe Nr. 7, 1989, S. 61 - 64
50. Definitionen für Planung, Rechnungsführung und Statistik. Ausgabe 1980. Staatliche Zentralverwaltung für Statistik, Staatsverlag der DDR, 1980
51. Statistisches Bundesamt, Zweigstelle Berlin, Februar 1992, schr. Mitteilung

52. Mitteilungen Ambulante Stomatologische Betreuung
1964 - 1970: Institut für Planung und Organisation des Gesundheitsschutzes, Berlin
1971 - 1974: Akademie für Ärztliche Fortbildung der Deutschen Demokratischen Republik, Berlin
1975 - 1983 Institut für Sozialhygiene und Organisation des Gesundheitsschutzes "Maxim Zetkin", Berlin
1984 - 1990 Institut für Medizinische Statistik und Datenverarbeitung, Berlin
53. Richtlinie für die regelmäßige zahnärztliche Betreuung der Kinder und Jugendlichen vom 20.07.1979, VuM MfGe Nr. 7, 1979, S. 105 - 106
54. Leitungsinformationen ambulante stomatologische und kinderstomatologische Betreuung, 1989, 1990