

Deutsche Zahnärztliche Wochenschrift

Organ des
VEREINSBUNDES DEUTSCHER ZAHNÄRZTE.

UNTER STÄNDIGER MITWIRKUNG DER HERREN:

Dr. phil. Adloff, Königsberg; Zahnarzt Appfelstaedt, Münster; Dr. med. Bartels, Freiburg i. Br.; Prof. Dr. med. Berten, München; Prof. Dr. med. Bleichsteiner, Graz; Prof. Dr. med. Boenneken, Prag; Geh. Med.-Rat Prof. Dr. med. Boström, Glessen; Hofzahnarzt Dr. med. Brubacher, München; Prof. Dr. med. Bruck, Breslau; Zahnarzt H. J. Carlson DDS, Göteborg; Dr. med. Konr. Cohn, Berlin; Zahnarzt Detzner, Speyer; Dr. med. Dorn, Saarlouis; Docent Dr. med. Eichler, Bonn; Zahnarzt Feinmann, Moskau; Zahnarzt Fenchel, Hamburg; Hofzahnarzt E. Förberg, DDS, Stockholm; Docent Dr. med. Fricke, Kiel; Zahnarzt Friedemann, Hameln; Zahnarzt Frohmann, Berlin; Zahnarzt Geist-Jacobi DMD, Frankfurt a. M.; Dr. phil. Greve, Lübeck; Docent Dr. med. Haderup, Kopenhagen; Zahnarzt Heilmüller DDS, Lehrer der Zahnheilkunde a. d. Univ. Göttingen; Zahnarzt Herrmann DDS, Halle; Dr. med. Hillischer, Wien; Zahnarzt O. Smith-Housken, Christiania; Docent Dr. med. Jessen, Strassburg; Dr. phil. Jonas, Breslau; Prof. Dr. med. C. Jung, Leiter des zahnärztl. Instituts a. d. Univ. Heidelberg; Dr. med. Kielhauser, Graz; Zahnarzt H. Kircher, Hanau; Dr. phil. G. Kirchner, Königsberg Pr.; Zahnarzt Kleinmann DDS, Flensburg; Docent Dr. med. Körner, Halle; Zahnarzt Hofrat Kolbe, Petersburg; Zahnarzt Alfr. Kunert (Breslau); Zahnarzt Kühnast, Dresden; Dr. phil. Kühns, Hannover; Zahnarzt Lentrodt, München; Docent Lindhardt, Kopenhagen; Hofzahnarzt Lippold, Rostock; Zahnarzt Lustig, Swinemünde; Prof. Dr. med. Miller, Berlin; Zahnarzt Morgenstern, Strassburg i. E.; Prof. Dr. med. Nessel, Pr. g.; Zahnarzt Niemeyer, Delmenhorst; Prof. Dr. med. Partsch, Breslau; Docent Dr. med. Port, München; Dr. med. et phil. Preiswerk, Basel; Zahnarzt P. Ritter, Berlin; Docent Dr. med. O. Römer, Strassburg; Prof. Sachs DDS, Breslau; Prof. Dr. med. Scheff jun., Wien; Dr. med. Schirmer, Basel; Zahnarzt Schreiter, Chemnitz; Zahnarzt Schwanke, Graudenz; Zahnarzt Schwartzkopf, Eisenach; Zahnarzt Seitz, Konstanz; Zahnarzt Skogsborg, Stockholm; Zahnarzt E. Stark, Amsterdam; Dr. med. Tanzer, Triest; Dr. phil. Treuenfels, Breslau; Dr. med. S. Urenius, Moskau; Docent Dr. med. Vajna, Budapest; Zahnarzt Karl Witzel, Dortmund; Dr. med. Zander, Pankow b. Berlin.

HERAUSGEGEBEN VOM

VEREINSBUND DEUTSCHER ZAHNÄRZTE.

Verantwortlicher Redakteur: Stieren, Zahnarzt in Wiesbaden.

Abonnement

unter
Streifband jährlich
pränumerando für:
Deutschland M. 6.—
Oesterreich-
Ungarn . Fl. 3.75
Schweiz und
rom. Länd. Fr. 10.—
Russland . Rb. 4.75
Skandinavien
u. Dänemark Kr. 7.20
Holland . . Gld. 4.75
für die übrigen Länder
des Weltpostvereins
• Mk. 8.— •

ERSCHEINT
JEDEN SONNABEND.
Ist nur durch die

Expedition

zu Wiesbaden,
Adelheidstrasse 56
zu beziehen.
Einzelnummer 25 Pfg.

Telegr.-Adr.:
Stieren-Wiesbaden.

Inserate

für die dreigespalt.
Pettizelle

30 Pfg.

Bei grösseren Auf-
trägen u. Wieder-
holung Ermässigung.

Annahme durch die
Expedition und alle
Annoncenbureaus.

Chiffregebühr für
Deutschland und alle
Oester.-Ung. 70 Pfg.

Für die übrigen
Länder Mk. 1.50.

Erfüllungsort

für Lieferung •
• und Zahlung ist
• WIESBADEN. •

Redaktion u. Expedition
WIESBADEN,
Adelheidstrasse 56.

Inhaltsangabe:

Nachdruck nur m. ausdrückl.
Genehm. d. Redakt. gestattet.

Die zahnärztliche Thätigkeit bei den Krankenkassen. Dr. med. Konrad Cohn (Berlin).
— Porzellan-Emaille-Füllungen. Ernst Wolf (Frankfurt a. M.) — „Dentist“. Geist-
Jacobi DMD. (Frankfurt a. M.) — Zum Krankenversicherungsgesetz. — Wirtschaftl.
Kommission des V.-B. Abt. Rechtsschutz. — Referate. — Kleine Mitteilungen. — Frage.

Die zahnärztliche Thätigkeit bei den Krankenkassen.

Nachdem die W. V. B. Z.*) durch eine Reihe von Eingaben verschiedene Momente, die der Thätigkeit der Zahnärzte bei den Krankenkassen Berlins im Wege standen, beseitigt und zum Schluss auf Veranlassung der Regierung in Potsdam eine Entscheidung des Ministers des Innern herbeigeführt hat, sind an mich von vielen Seiten aus Kollegenkreisen Anfragen ergangen, die ich einzeln nicht so ausführlich beantworten kann. Ich will daher versuchen an dieser Stelle das Ergebnis der Bemühungen der W. V. B. Z. wiederzugeben, ganz speciell aber die Frage erörtern, auf welchem Wege uns Zahnärzten die Praxis bei den Krankenkassen zugeführt werden kann.

Nach § 6 des Krankenversicherungsgesetzes haben die Versicherten Anspruch auf freie ärztliche Behandlung während ihrer Krankheit. Dieser Anspruch bezieht sich natürlich auch auf Krankheit, die durch die Zähne verursacht wird. Wenn also ein Versicherter über Zahnschmerzen klagt, so ist er als krank zu betrachten und kann freie

ärztliche Behandlung verlangen. Er hat aber zunächst nicht das Recht, freie zahnärztliche Hilfe zu beanspruchen, denn eine spezialistische Behandlung steht ihm nur dann zu, wenn durch die Behandlung eines approbierten Arztes die sichere Heilung nicht gewährleistet werden kann. Wenn also in einer kleinen Stadt ein Kassenarzt Zahnextraktionen ausführt, so kann der etwa ansässige Zahnarzt in Bezug auf diese Therapie vollständig übergangen werden.

In den Grossstädten ist in jedem Fache das Spezialistenthum stark vertreten, und da sich in Berlin die praktischen Aerzte mit Zahnheilkunde nicht beschäftigen, und die Krankenkassen selbst das Interesse haben, ihre Versicherten schnell und für die Dauer heilen zu lassen, so können — wie auch der Magistrat in Berlin in einer Verfügung erklärte — die Kassen die Zahnärzte nicht entbehren und werden genötigt sein, mit denselben Verträge abzuschliessen.

Es wird also in allen Orten, wo ein Zahnarzt ansässig ist, und die Aerzte sich mit Zahnheilkunde nicht beschäftigen, die Behandlung der zahnkranken Versicherten durch den Spezialisten erfolgen müssen. Da nun aber das Gesetz auch die Behandlung durch einen

*) Wirtschaftl. Vereinigung Berl. Zahnärzte.

Nichtapprobirt unter gewissen Umständen zulässt, so kann ausser dem Zahnarzt auch der Zahntechniker in Frage kommen.

Ich werde auf diesen für uns Zahnärzte wichtigsten Punkt bei dieser Angelegenheit später ausführlicher zurückkommen, und zunächst die Frage erörtern, welche Affectionen an den Zähnen als Krankheit im Sinne des Gesetzes anzusehen sind.

Es kann kein Zweifel sein, dass bei einer schmerzhaften Affektion, verursacht durch Pulpitis oder Periodontitis, der Versicherte das Recht hat, sich in ärztliche Behandlung zu begeben. Die Krankenkassen haben auch meines Wissens sich niemals geweigert, die Extraction eines schmerzhaften Zahnes zu honoriren. Andererseits erscheint es nicht unbedingt notwendig, dass ein Versicherter nur diesen Weg der Therapie einschlagen muss, wenn er unter Erhaltung seines Zahnes von seiner Krankheit befreit werden kann.

✕ Für Berlin ist es endgültig durch Urteile des Landgerichtes entschieden, dass die Krankenkassen auch das Füllen der Zähne zu bezahlen haben. ✕ Somit hat ein Versicherter Anspruch auf die Behandlung und das Füllen der Zähne, da auch die blosse Caries der Zähne als eine Krankheit im Sinne des Gesetzes angesehen wird.

Eine Reichsgerichtsentscheidung in dieser Frage kann nicht vorliegen — wie vor Jahren einmal angedeutet wurde —, da das Objekt niemals 1500 Mk. überstiegen hat. Die Instanzen, welche die Prozesse durchlaufen, sind bei den Ortskrankenkassen 1) der Magistrat, 2) das Amtsgericht, 3) das Landgericht.

Die Anfertigung künstlicher Gebisse gehört nicht zur ärztlichen Behandlung; es liegt im freien Ermessen der Krankenkasse, ob sie diese Leistung gewähren will oder nicht. Selbst wenn man künstliche Gebisse als „Heilmittel“ betrachten würde, wäre nur ein Zuschuss zu erwarten in der Höhe des Preises einer Brille oder eines Bruchbandes. Damit wäre bei der Anfertigung eines grossen Gebisses dem Versicherten nicht viel geholfen.

Hiermit ist ungefähr die Verpflichtung der Krankenkasse bei Krankheiten der Zähne umgrenzt. Es sind die Extraktionen, alle Massregeln zur Beseitigung des Zahnschmerzes, die Behandlung der Folgen einer Periodontitis und das Füllen der Zähne (für Berliner Ortskrankenkassen), die Behandlung der Zahnfleisch- und Mundschleimhauterkrankungen etc.

Die wichtige Frage, ob in Ermangelung eines Arztes neben dem Zahnarzte auch der Zahntechniker als vollkommen gleichberechtigt eintreten kann, ist früher von den Kassenverwaltungen in bejahendem Sinne beantwortet, und demgemäss sind den Zahntechnikern die Kassenmitglieder einfach zur Behandlung überwiesen worden.

Das Krankenversicherungsgesetz lässt die Behandlung durch einen Nichtarzt zu und zwar in Ausnahmefällen. Solche Ausnahmefälle können in Gegenden eintreten, wo es keine Aerzte giebt, ferner bei plötzlichen Unfällen, bei denen nicht sogleich ein Arzt zur Stelle ist und ausserdem bei Heiloperationen, welche Heilpersonen niederen Ranges ebenso gut wie die Aerzte ausführen können, z.B. Hülfeleistungen von Heilgehülfen, Badern, Chirurgen. Das Krankenversicherungsgesetz gestattet aber auch noch die Behandlung durch einen Nichtarzt, wenn Erkrankter und Krankenkasse damit einverstanden sind. Es heisst in Bezug darauf „dagegen erachtet es das Ministerium auch jetzt noch als mit dem Krankenversicherungsgesetze verträglich, dass Versicherte, welche der Behandlung durch einen approb. Arzt kein Vertrauen entgegenbringen, sich unter Verzicht auf dieselbe mit Zustimmung des Kassenvorstandes an einen Nichtarzt wenden können, und dass der Krankenkasse unverwehrt sein muss, solchenfalls auch die Kosten dieses Heilverfahrens zu übernehmen.“

Da die zahnärztliche Behandlung und auch das Extrahiren der Zähne nicht als Heiloperationen, die von Heilpersonen niederen Ranges ausgeführt werden können, angeführt sind, so kommen nur 2 Möglichkeiten in Betracht, in denen Nichtärzte diese Behandlung zu Recht übernehmen können.

1) In Fällen, wo Zahnärzte nicht zur Stelle sind,

2) in Fällen, wo der Patient und der Kassenvorstand mit der Behandlung durch einen Nichtarzt einverstanden sind.

Den ersten Fall können wir ausser Acht lassen, denn er ist selbstverständlich, und es werden durch denselben auch nicht die Interessen der Zahnärzte geschädigt, dagegen ist der zweite Fall wichtig, denn er kommt in Anwendung, wo Zahnarzt und Zahntechniker beisammen sind.

Da die Krankenkassen eine selbständige Verwaltung haben, die in gewisser Beziehung von dem freien Entschlusse der Generalversammlung abhängt, so wäre nichts dagegen zu sagen, wenn die Mitglieder kein Vertrauen zu dem Zahnarzt haben und sich deshalb mit Einwilligung des Vorstandes an den Zahntechniker wenden. Die Verhältnisse liegen aber ganz anders. Die Mitglieder kennen meist den Unterschied zwischen Zahnarzt und Zahntechniker nicht, und sie kennen vor allem auch nicht ihr **Recht** auf ärztliche resp. zahnärztliche Behandlung. Sie folgen einfach der Weisung des Kassenvorstandes an den Zahntechniker, der diesem aus irgend welchem Grunde angenehmer oder billiger erscheint.

Es ist ausgeschlossen, dass ein Kassenvorstand ein Kassenmitglied gegen seinen Willen an einen Zahntechniker überweisen kann; es würde in solchem Falle genügen, wenn das Kassenmitglied eine Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde (für Ortskrankenkassen der Magistrat) anbringt und die Behandlung durch eine approbirt Person (Zahnarzt) verlangt.

Es ist sogar leicht zu erreichen, dass der Zahnarzt bei der Kasse angestellt wird, wenn gemäss § 56a mindestens 30 Versicherte eine Eingabe machen, worin sie erklären, dass durch den Zahntechniker „eine den berechtigten Anforderungen der Versicherten entsprechende Gewährung der im § 6 Absatz 1 Ziffer 1 und § 7 Absatz 1 bezeichneten Leistungen nicht gesichert ist.“

Wir sehen also, dass den Kassenmitgliedern genügend Wege zu Gebote stehen, um zu ihrem Rechte zu kommen, **es bedarf eben nur der Aufklärung.**

Es kommt schliesslich noch dazu, dass die Generalversammlung der Krankenkasse in Bezug auf Anstellung der Aerzte ein unbeschränktes Recht besitzt. Dieselbe kann bestimmen, dass einem oder allen Zahnärzten die Behandlung übertragen wird, sie setzt das Honorar fest und alle andern notwendigen Bestimmungen. Ich möchte nur darauf hinweisen, dass die Aerzte bei der Einführung der freien Aertze Wahl, durch welche die Begünstigung einzelner Aerzte beseitigt werden soll, sich auf die einzelnen Mitglieder stützen, dieselben aufklären, um in der Generalversammlung für die freie Aertze Wahl zu stimmen. Es muss daher als Fundamentalsatz bei dieser Frage hervorgehoben werden, dass eine Aenderung am besten und sichersten durch die Mitglieder selbst zu erreichen ist. Beschwerden von Zahnärzten mögen in gewissen Punkten eine Besserung herbeiführen, von Erfolg für die Anstellung der Zahnärzte sind sie nicht; hier wird durch die Beschwerde eines Kassenmitgliedes mehr erreicht als durch jahrelanges Bemühen der Zahnärzte.

Zum Schluss dieser allgemeinen Betrachtung möchte ich noch auf die Stellung der Vertrauensärzte eingehen. Die Krankenkasse hat das Recht, das erkrankte Mitglied von einem Vertrauensarzte untersuchen zu lassen, dessen Urteil massgebend ist. So lassen die Berliner Ortskrankenkassen sämtliche Kassenmitglieder, die Zähne zu füllen haben, von ihrem Vertrauensarzte untersuchen, und derselbe bestimmt, welche Zähne zu füllen sind. Es ist nur zu bedauern, dass hier nicht ein Zahnarzt das Vertrauen der Kasse besitzt, da sehr häufig eine Direktive für die Behandlung von dem Vertrauensarzte gegeben wird, die für

den Patienten nutzlos ist und der Krankenkasse zwecklos Kosten auferlegte.

Es heisst, dass die Vertrauensärzte immer nur die Zähne mit den grössten Löchern gefüllt haben wollen.

An sich ist gegen die Institution einer solchen Instanz nichts zu sagen, da sie gesetzlich erlaubt ist und bei Honorirung von Einzelleistungen in gewisser Beziehung dem Ueberhandnehmen der Ausgaben vorbeugen kann. Sobald die Krankenkasse für die zahnärztliche Behandlung der Mitglieder ein Fixum auswirft, kann diese Instanz fortbleiben, da die Zahnärzte keine Kosten durch Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit und nur verschwindende durch Verordnung von Medicamenten verursachen.

Wenn wir nunmehr die Zustände betrachten, welche in Bezug auf die Behandlung der an den Zähnen erkrankten Kassenmitglieder herrschen, so fällt es allgemein auf, dass entweder neben Zahnärzten auch Zahntechniker oder sogar nur Zahntechniker mit der Behandlung betraut werden. Da die Kassenpraxis für viele Zahnärzte nicht so ohne Weiteres von der Hand zu weisen und dieselbe vor Allem für einen in die Praxis eintretenden Kollegen von Bedeutung ist, so muss es immerhin beschämend wirken, wenn ein mit der staatlichen Approbation versehener Zahnarzt sich niederlässt und zusieht, wie Aerzte und Kassenbeamte die Kassenmitglieder zu den Zahntechnikern und Barbieren schicken.

Wir wollen nun alle diejenigen Momente berücksichtigen, welche dieser Ungerechtigkeit den Zahnärzten gegenüber ein Ende machen könnten. Ich will gleich von vornherein hervorheben, dass es vorteilhafter ist, wenn nicht die am Platze befindlichen Kollegen etwaige Beschwerden bei den Aufsichtsbehörden anbringen, sondern dass dieses Vorgehen von den Lokal- resp. Provinzialvereinen besorgt wird. Die Letzteren können ohne Rücksicht auf die leitende Person in der Kasse das Recht des Zahnarztes wahrnehmen, während der einzelne Kollege durch seine persönlichen Beziehungen in seinem berechtigten Vorgehen gehindert sein kann.

Ich halte es für zwecklos, wenn der Kassenvorstand sich der Anstellung des Zahnarztes abgeneigt zeigt, dieselbe durch Eingaben etc. erreichen zu wollen. Hier kann nur das persönliche Verlangen der Kassenmitglieder Abhilfe schaffen, und es ist daher allen Kollegen dringend zu raten, die Kassenmitglieder aufzuklären und sie aufzufordern, bei ihrem Vorstande die Behandlung durch den Zahnarzt zu fordern.

Sollte der Vorstand dieses Recht nicht berücksichtigen, so genügt es, diese Forderung bei der Aufsichtsbehörde (Magistrat) zu stellen. Wenn der Krankenkasse einige Beschwerden

durch die Aufsichtsbehörde zugestellt werden, wird sie schliesslich diese berechnigte Forderung der Mitglieder von selbst erfüllen. Wichtig für die Aufklärung des Kassenpublikums ist, dass die Zahntechniker und Barbieri auch als solche überall z. B. in den Verzeichnissen, bei den Ueberweisungen bezeichnet sind.

In den früheren Verzeichnissen der Berliner Krankenkassen standen die Zahntechniker unter der Rubrik „Zahnärzte“; die Kassenmitglieder wurden ihnen vermittelt der für die Aerzte bestimmten Scheine überwiesen, auf denen der Vordruck „Dr.“ stand.

Diese Zustände erschwerten natürlich das Verständnis der Kassenmitglieder über den Unterschied zwischen Zahnarzt und Zahntechniker. Gegen diese Uebelstände sind Eingaben von Seiten der Vereine stets von Erfolg.

Zum Schluss möchte ich darauf aufmerksam machen, dass die Mittel der Krankenkassen nur beschränkt sind und daher die conservierende Behandlung sich in einem gewissen Rahmen halten muss. Verweigert eine Krankenkasse die Behandlung eines Zahnes, so bleibt dem Kassenmitgliede nichts weiter übrig, als den Klageweg zu beschreiten. Es hängt dann von der Ansicht des Landgerichtes ab, ob für den betreffenden Bezirk das Füllen der Zähne als ärztliche Behandlung anzusehen ist. Einheitlich geregelt ist diese Materie bisher nicht.

Konrad Cohn.

Porzellan-Emaill-Füllungen.

Von Zahnarzt Ernst Wolf (Frankfurt a. M.)

Der Sitzungsbericht des „Vereins deutscher Zahnärzte in Rheinland und Westfalen“ in einer August-Nummer der „Deutschen zahnärztlichen Wochenschrift“*) enthält eine Besprechung der Moeser'schen Porzellan-Emaill, welche mich veranlasst, meine reiche Erfahrung mit dieser Füllungsmethode mitzutheilen. Ich kann dies erst heute, da ich soeben erst von der Reise zurückgekehrt bin.

Ich verwende diese Moeser'sche Masse jetzt seit über 2 Jahren, habe fast täglich damit gearbeitet und bin, wie die Herren Rilke und Enders, damit sehr zufrieden; denn die Moeser'sche Methode ist einfach, und die Füllungen sind bei richtiger Ausführung sehr schön und, soweit es sich bis jetzt beurteilen lässt, sehr dauerhaft. Das Schleifen der fertigen Einlagen vermeide ich allerdings thunlichst, denn eine geschmolzene Oberfläche wird stets vollkommener und schmelzähnlicher sein als eine geschliffene. Ich komme auch fast nie in die Lage, eine solche Füllung schleifen zu müssen, denn ich thue einfach nicht mehr Masse in den Abdruck, als gerade nötig ist. In den Fällen aber, wo ich Einlagen nach-

träglich schliff, ist eine Verfärbung bis jetzt auch nicht eingetreten. Will man Einlagen nachträglich schleifen, so müssen sie vollkommen dicht sein. Dies erreicht man, wenn man sich zum Schmelzen solcher Einlagen vollkommen dichte Stückchen der Masse (am besten mit der Lupe) aussucht und verwendet. Das von einem Herrn erwähnte Kugeln der Masse beim Schmelzen hat mich anfangs auch manchmal gestört; doch ist das leicht zu vermeiden, wenn man nicht ein grosses, sondern ca. 3—5 kleine Stückchen in den Abdruck legt und in schwacher Flamme schmilzt. Ich habe zwar nicht die lange Erfahrung mit der Masse wie College Moeser selbst, der sie jetzt 4 Jahre verarbeitet; aber die 2 Jahre, welche ich die Masse verwende, genügen wohl, die Brauchbarkeit zu bestätigen, besonders da ich viele Füllungen gesehen habe, welche mit anderer Masse hergestellt waren und sich vollkommen verfärbt hatten.

Im eigenen Munde habe ich eine Moeser'sche Emaillefüllung, welche die Hälfte eines ersten oberen Molaren ersetzt, seit bald 2 Jahren, ohne dass sie eine Spur die Farbe verändert hätte, obgleich ihre ganze Oberfläche nachträglich geschliffen ist. Moeser hat auch jetzt einen kleinen besonderen Schmelzapparat konstruiert, um eingebettete Einlagen mit einfachem Bunsenbrenner zu schmelzen. Er empfiehlt jetzt überhaupt Einlagen, sobald sie nicht ganz klein sind, lieber einzubetten, um ein Verziehen zu vermeiden und dünnere Folie benutzen zu können.

Die Farbauswahl, welche anfangs etwas begrenzt war, ist jetzt so erweitert, dass jede beliebige Farbe erhältlich ist. Ich habe übrigens gefunden, dass man mit ca. 5 Farben bei praktischer Verwendung vollkommen auskommt.

Ich möchte das Verfahren und die Masse nicht mehr entbehren. Sie lässt sich noch in mancher Modifikation verwenden, z. B. zum Ersetzen von abgebrochenen Zähnen, bei Brückenarbeiten, Richmondkronen und Stiftzähnen, indem man die Crampons als Halt stehen lässt. Das beste Zeugnis für die Moeser'sche Porzellan-Emaill ist übrigens, dass sie sich ohne Reklame so gut bei den Collegen eingeführt hat.

„Dentist“.

In der letzten Zeit haben sich die Fälle vermehrt, in welchen gegen den Gebrauch der Bezeichnung „Dentist“ durch Nicht-Approbierte von seiten zahnärztlicher Vereine gerichtlich vorgegangen wurde und zwar mit verschiedenem Erfolg. Es dürfte daher angebracht sein, die gebrauchsmässige Bedeutung des Wortes „Dentist oder Dentiste“ genau festzustellen. Auf Grund der eigenartigen Verhältnisse in

*) No. 125.