

Schrifttum und Anmerkungen:

1. a) vgl. die Gesundheitsprogramme der verschiedenen Parteien.
b) vgl. JAHN, E. JAHN, H.-J., KRASEMANN, E.O.,
MUDRA, W., ROSENBERG, P. RUDOLPH, F.,
THIEMEYER, T.: Die Gesundheitssicherung in der
Bundesrepublik Deutschland, WWI-Studie zur Wirt-
schafts- und Sozialforschung Nr. 20, Bund-Verlag,
Köln 1971.
c) s. Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände:
"Gesundheitssicherung in Freiheit und Verantwortung",
Nov. 1973, Bonn; Ausführungen dazu in: ZM 1/1974,
S. 22-26.
d) BESKE, F., Entwicklungstendenzen der Gesundheits-
politik in der BRD, ZM 18/1973, S. 864-870.
e) s. auch Anmerkung 11.
f) Freier Verband Deutscher Zahnärzte, Neue Wege zur
Zahngesundheit, (Gesundheitsplan des FV) 1974.
2. Zur Wertung der Empirie:
POPPER, K.R., Objektive Erkenntnis, Hoffmann u. Campe, 1973,
S. 44 - 122, II. Zwei Seiten des Alltagsverstandes:
ein Plädoyer für den Realismus des Alltagsverstandes und
gegen die Erkenntnistheorie des Alltagsverstandes.
3. WOLTERS, H.G., Information des Bundesministeriums für
Jugend, Familie und Gesundheit, 101, 1974.
4. PFLANZ, M., Prinzipien und Methoden der Verteilung von
Leistungen im Gesundheitswesen, Das öffentliche Gesund-
heitswesen, Stuttgart, 36, u, 537-544, August 1974.
5. RVO (Reichsversicherungsordnung), 2. Buch, §368 (1955):
"Ärzte, Zahnärzte und Krankenkassen wirken zur Sicher-
stellung der ärztlichen Versorgung der Versicherten und
ihrer Angehörigen (Kassenärztliche Versorgung) zusammen".

6. LÜTH, P., Niederlassung und Praxis, Thieme-Verlag, Stuttgart 1969, S. 60.
7. a) WHO: Planning and evaluating dental health services.
Report on a working group, Oslo 1971, Copenhagen 1972.
b) WHO/DDH, International collaborative study of dental manpower systems in relation to oral health status, Appendix A, unveröfftl. Manuskript.
c) KEIL, U.: Die Evaluation der zahnmedizinischen Versorgung als Teilgebiet der medizinischen Versorgung in der BRD, Öffentliches Gesundheitswesen, 36. Jahrg., Stuttgart, April 1974, 4, 290-293.
d) ROEMER, Milton J.: Evaluation of survey programs and levels of measurement. HSMHA Health Rep. 86 (9): 839-848, Sept. 1971 (Structure-process-outcome).
8. FRY, J. Medicine in three societies, MTP Chiltern House, Aylesbury Bucks, 1969, 4-7.
9. ANDERSON, O.W., Toward a framework for analysing health services systems with examples from selected countries, Social and Economic Administration, Vol. I, No. I, Jan. 1967, 16 - 31.
10. a) SPECHT, LUBECKI, Eigen- und Fremdbild der Zahnärzte, Nürnberg 1972
b) SCHNELLE, H., Der Zahnarzt, unveröfftl. soziologische Diplomarbeit, Köln, 1965; und - auf der gleichen Erhebung basierend - : Bezugsgruppenprobleme im Zahnarztberuf, in: KAUPEN-HAAS, H.: Soziologische Probleme medizinischer Berufe, Westdeutscher Verlag, Köln-Opladen 1968.
c) SCHULTE, W., VEIGEL, H., Um das Ansehen unseres Standes. ZM 17/1967, 811-820 und ZM 18/1967, 869 - 874.

- d) ARNOLD, H., Sozialmedizin in der Zahnheilkunde, Medizin von heute 1/1974, Tropon-Werke
- e) SCHULTE, W. Das Ansehen unseres Standes, der Schmerz-, Angst-, Anästhesiekomplex - vor zehn Jahren und heute - ZM 7/1977, 381-6 und ZM 11/1978, 661-8.
- 11. Im Jahr 1977 erschienen in den Zahnärztlichen Mitteilungen (ZM) - dem wohl wichtigsten Organ des zahnärztlichen Berufsstandes, das jeder Zahnarzt erhält - insgesamt 65 Beiträge zu sozialpolitischen Themen.
- 12. KEIL, U. 1974, S. 291
- 13. PFLANZ, M. schreibt hierzu deutlich: "Monitoring, audit, quality appraisal, peer control, and efficiency control are almost unknown concepts. In the Federal Republic of Germany (FRG) all areas of social policy are marked by the absence both of planning based on good quantitative data and of genuine system management." In: PFLANZ, M., German Health Insurance: The evaluation and current problems of the pioneer systems, International Journal of health science, Vol. I, No. 4, 1971.
- 14. RICHARD, N.D., COHEN, L.K., Social Sciences and dentistry, a critical bibliography, Federation Dentaire Internationale, 1971, publ. by SIJPHOFF, A., Den Haag, Niederlande, S. 7.
- 15. RICHARDS, N.D., COHEN, L.K., a.a.O., S. 7
- 16. vgl. RICHARDS, N.D., COHEN, L.K., a.a.O., S. 134
- 17. Um nur die wichtigsten zu nennen:
 - a) WHO: Oral health Surveys. Basic Methods, Geneva 1971, oder die Übersetzung: KEIL, U., KEIL, A., Leitfaden für epidemiologische Studien zur Zahn- und Mundgesundheit, Gießen 1973.
 - b) WHO: Planning and evaluating dental health services. Report on a working group, Oslo 1971, Copenhagen 1972.
 - c) WHO, Report of the expert committee on auxiliary dental personal, WHO Techn. Rep. Ser. No. 163, Geneva 1959.

- d) WHO, Expert committee on dental health (1964), organization of dental public health services. Geneva.
- e) s. auch: Anonym, Die WHO-Tätigkeit auf dem Gebiet der Zahnheilkunde seit 1968, ZM 23/1973, 1187 - 1188.
18. GÖTZ, KÖHLER, WEBER, ADA, Advances in social dental research, Vol. I, 1973.
19. Milbank Mem. Fd Quart.: O'SHEA, R.M., COHEN, L.K., Towards a sociology in dentistry, Milbank Mem. Fd Quart. 49 (3, Part 2) July 1971.
20. Die Ergebnisse werden jeweils im darauffolgenden Jahr im Journal of the American Dental Association (JADA) veröffentlicht, s.z.B. 1971 Survey of dental practice, XIII, Summary, JADA 85, Dec. 1972, 1371-6.
21. vgl. auch O'SHEA, R.M., Characteristics of dental practice, in: RICHARDS, N.D., COHEN, L.K., 1971, a.a.O., S. 150.
22. vgl. z.B.: Canadian Dental Association (Bureau of Economic Research). "Survey of dental practice, 1963, Toronto 1966, in: Journal of the CDA, 1965 und 1966, 31 u. 32.
23. Bisherige Untersuchungen beschäftigten sich mit der Angleichung von Studienanordnungen, Berufsordnungen, der "Stomatologenfrage" und den Tätigkeitsbereichen der in den EG-Ländern Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ausübenden Berufe.
24. a) BESKE, F., Zur zahnärztlichen Versorgung in Europa, ZM 2/1977, 71-73.
b) POHL, H., Für Zahnärzte hat Westeuropa keine Grenzen mehr, ZM 21/1978, 1178 - 83.
25. vgl. RICHARDS, N.D., COHEN, L.K., 1971, a.a.O., S. 7
26. vgl. auch die Unterscheidungen, die FRIEDMANN trifft, die jedoch nicht übersichtlich erscheinen. FRIEDMANN, J.W., "Dental care program: Programs and perspectives. J. Hlth Hum. Behav. 1966, 7, 255-264. Zit. in: WILLCOCKS, A.J., RICHARDS, N.D.: Dental manpower and dentistry as an institution, in: RICHARDS, N.D., COHEN, L.K., 1971.

27. SPECHT, K.G., LUBECKI, P., a.a.O., S. 3
28. Statistisches Bundesamt, Statistisches Jahrbuch 1977
29. vgl. SCHMIDT, A. Probleme der ambulanten zahnärztlichen Versorgung aus der Sicht der Gewerkschaften, Die Betriebskrankenkasse, 61. Jg., 1973, 1, 1-7 u. 2, 57-61; S. 57.
30. vgl. Statistisches Bundesamt, a.a.O.
31. KÖNIG, R., weist auf die Unterscheidung zwischen "Pauschalbetrachtungen" und "differentiellen Analysen der verschiedenen Arztpositionen" hin. In: KAUPEN-HAAS, H., 1968, Einführung.
32. vgl. SCHMIDT, A., 1973, a.a.O., S. 57.
33. vgl. SCHMIDT, A., 1973, a.a.O., S. 7
34. FREUD, S. Abriß der Psychoanalyse, 1938, Die Entwicklung der Sexualfunktion, Fischer-Bücherei, 1970, 14-18.
35. vgl. a) RICHARDS, N.D., COHEN, L.K., a.a.O.: "Since dental ill health is not considered by many to be chronic or killing, this area may not be seen as of prime importance."
b) ANDERSON berichtet: "... the utilization of dental services is relatively low... even for upper income groups." in: The Utilization of health services (S. 358), in: FREEMAN, H.E., LEVINE, S., und REEDER, L.G., (Hrsg.), Handbook of Medical Sociology, Englewood Cliffs, N.J. 1963.
36. vgl. SPECHT, LUBECKI, 1972, a.a.O.
37. vgl. SCHNELLE, H., 1965, a.a.O.
38. Darstellungen der historischen Entwicklung des Zahnarztberufes finden sich in:
a) SCHNELLE, H., Abriß der historischen Entwicklung des zahnärztlichen Berufes unter besonderer Berücksichtigung der Beziehungen zwischen Zahnärzten und Dentisten. In: SCHNELLE, H., 1968, a.a.O., Kap. 2.
b) HOFMANN-AXTHELM, Die Geschichte der Zahnheilkunde, 1973.
39. SCHMIDT, A., 1973, a.a.O., S. 1

45. vgl. WINTER, Ko, Soziologie für Mediziner, VEB-Verlag Volk und Gesundheit, Berlin 1972, S. 137. Allerdings stellt m~E. diese Mystifikation nicht eine zwangsl~ufige Reaktion auf die Versachlichung der Beziehung Arzt-Patient dar, wie WINTER dies annimmt, denn diese Mystifikation bestand schon vor der Entwicklung der modernen Medizin.
46. s.hierzu: PFLANZ, Mo; II. Soziologie der Medizin als Institution in: PFLANZ, M.~ 1969.
47. ROHDE, J.Jo, 1962, s~ 655.
48. vgl., II Systems of Medical Beliefs and Practices", in: COE, H~M., Sociology of Medicine, McGraw Hill Book Comp., 1970.
49. Eine ausführliche Diskussion der Medizin als "Kultur" findet sich bei: SCHOENE, W~: Einige kulturanthropologische Betrachtungen über Medizin, in~ KONIG, R. u. TOL~TNE'sr-LAMM, (Hrsg.), Probleme der Medizinsoziologie, Kölner Zeitschrift für Soziologie, Sonderheft 3, 3. Aufl., Köln und Opladen, 1965, 80 - 114,
50. DAHEIM, Soziologie der Berufe, in: KONIG, R., Handbuch der empirischen Sozialforschung, Bd..II~ Stuttgart 1968.
51. vgl. CA~LOW, Tho~ 1954~ Er unterscheidet drei Stadien:
1. Spezialisierungsprozeß, 2. Rationalisierungsprozeß
(Ablösung des traditionellen durch zweckrationales Handeln),
3. Konzentrationsprozeß.
52. vgl. LUTH, P., 1969, Kap. 2.5.2.: Begriff des Standischen in Bundesarz'teordnung und Berufsordnung.
53. vgl. a) DAHEIM, Ho, 1968, a.a.O., Kap. III b.
b) NOSOW, S., Folli~W.B., 1962, Man work and society, Basic Books Inc., N.Y., Kap. VII: Professions.
c) COE, R.M., 1970, a.a.O., Kap. 7.
d) RICHARDS, N.D., COHEN, L.K., 1971, a.a.O., S. 132.
54. WARD\f.ELL, Limited, marginal and quasi-practitioners, in: FREETLAN, H.E., LEVINE and Go REEDER, 1963.

55. vgl. LÜTH, P., 1969, a.a.O., Kap. 2.5.5. Katalog der besonderen Rechte.
56. KRIESBERG, L., The basis of occupational prestige: the case of dentist. Amer. Soc.Rev. 27, 238-44, April 1962.
57. WHO, Report of the expert committee on auxiliary dental personel.
WHO techn. Rep., Ser.No. 163, Geneva 1959.
58. Bundesverband der freien Berufe, Thesen der Freien Berufe, in: ZM 2/1973, 58-59.
59. SPECHT, LUBECKI, 1972, a.a.O., S. 1.
60. O'SHEA, R.M., Characteristics of dental practice, in: RICHARDS, N.D., COHEN, L.K., 1971, S. 151.
61. HALL, O., Utilization of dentists in Canada, Royal Commission on Health Services, Queens Printer and Controller of Stationary, Ottawa, Canada, 1965.
62. O'SHEA, R.M., a.a.O., S. 157.
63. LÜTH, P., 1969, a.a.O., Kap. 2.3. Die Gesetzliche Berufsorganisation.
64. vgl. PARSONS, T.: Struktur und Funktion der modernen Medizin, Kap. V, Theoretische Schlußfolgerungen.
65. PFLANZ, M., 1969, a.a.O., Kap. IV a, 1. Die Arztpraxis.
66. FREIDSON, E., The organization of medical practice, in: FREEMAN, H.E., LEVINE, S., u. REEDER, L.E., 1963, a.a.O.
67. COE, R.M., 1970, a.a.O., Kap. 12: The web of medical organization.
68. COE, R.M., 1970, a.a.O.
69. HUGHES, E.C., The professions in society, in: Canadian Journal of Economics and Political Science, Bd. 26 (1960), zit. in: PFLANZ, M., 1969, a.a.O., Kap. IV a, 1.

70. a) HALL, O., The stages of a medical career, in: Amer. J. Sociol. Bd. 53 (1948).
b) FREIDSON, E., Client control and medical practice, in: Amer. J. Sociol., Bd. 65 (1960).
c) BLAU, P.M., SCOTT, W.R., Formal organizations, San Francisco 1962.
d) WILENSKY, H.L., The professionalisation of everyone ? Amer. J. Sociol., Bd. 70 (1964).
71. FIFO 1964/06/14: Tandläkare och tandläkarbesök 1974. Tankläkartidningen, Jg. 66, Nr. 13, 1974, 794-96.
72. WINTER, K., 1973, a.a.O., S. 131.
73. REEDER, Contributions of sociology to medicine, in: FREEMAN, H.E., LEVINE, S., und REEDER, L.E., 1963, a.a.O.
74. DAHEIM, H., Soziologie der Berufe (III a, Die Berufliche Organisation der sozialen Positionen), in: KÖNIG, R., 1969, a.a.O.
75. DAHEIM, H., 1969, a.a.O.
76. DAHEIM, H., 1969, a.a.O.
77. Genaueres hierzu, s.: PFLANZ, M., Kap. III (Soziologie des Patienten), in: PFLANZ, M., 1969, a.a.O.
78. SCHMIDT, A., 1973, a.a.O.
79. vgl. hierzu: WINTER, K.: "Der Arzt wird als der aktivere, führende, autoritative, rationalere, gebende Teil, der Patient als der passivere, geführte, eher irrationale, nehmende Teil gesehen", in: WINTER, K., 1973, a.a.O., S. 138.
80. a) vgl. MORPURGO, P.W.R., A sociological view of dental health, Proceedings of the Royal Society of Medicine, London, 56, May 1963, S. 347.
b) vgl. CHRISTIE, P.S., The evolving role of dentistry in a changing society, J. Canad. Dent. Ass., 32, May 1966, S. 274 f.

- c) vgl. PFLANZ, M., Medizinsoziologische Untersuchungen über Gesundheitsverhalten, in: MITSCHERLICH u.a.: Der Kranke in der modernen Gesellschaft, 1967.
81. WILSON, S., Patient-practitioner-relationship, in: FREEMAN, H.E., LEVINE, S. und REEDER, L.G., 1963 (Übersetzung des Verfassers).
82. vgl. die Studie von GEISSLER (1964), der faktorenanalytisch im Arzt-Patientenverhältnis eine Asymmetrie diesbezüglich nachweist, die den Patienten einen Leistungs- und den Ärzten einen Führungsanspruch zuschreibt. Zit. in: PFLANZ, M., 1969, a.a.O.
83. vgl. hierzu: PRELLER, L., Praxis und Probleme der Sozialpolitik II., Soziale Sicherung, 1970, Tübingen, Kap. 6.1.
84. McCLOY, J., Dentistry and the social sciences: the problems of communication, Intern. Dent. J. 17, März 1967, S. 50.
85. WILSON, S., a.a.O., in: FREEMAN, H.E., LEVINE, S. u. REEDER, L.G., 1963.
86. PFLANZ, M., Gesundheitsverhalten, in: MITSCHERLICH u.a., Der Kranke in der modernen Gesellschaft, 1967, S. 287.
87. PFLANZ, M., Medizinsoziologie, in: Handbuch der empirischen Sozialforschung, KÖNIG, R., II. Bd., Ferd.Enke-Verlag, Stuttgart 1969, 1123-1156.
88. vgl. WINTER, K., 1973, a.a.O., S. 131.
89. PARSONS, T., Struktur und Funktion der modernen Medizin, a.a.O.
90. BRIM, O.G. jr., und WHEELER, F., Sozialization after childhood: Two Essays, New York, John Wiley, 1966, zit. in: LAZARSFELD, P. F., Soziologie, Ullstein 1973.
91. vgl. RICHARDS, N.D., COHEN, L.K., 1971, a.a.O. S. 138.
92. SCHOENE, W. Einige kulturanthropologische Betrachtungen über Medizin, III, in: KÖNIG, R. und TÖNNESMANN, M., (Hrsg.), Probleme der Medizinsoziologie, 1965.

93. vgl. SCHOENE, W., 1965, a.a.O.
94. ROHDE, J.J., ROHDE-DACHSER, C., 1967
95. KIMMEL, K., 1974.
96. LÜTH, P., 1969, Einleitung.
97. a) WHO, Planning and Evaluation Health Services, Oslo 1971
"A dental health service does not operate in a vacuum.
It is part of a health system, which in turn is part of
the socio-political system, each of which imposes certain
restrictions on the system included in it."
b) PRELLER, L., 1970, (Die soziale Krankenversicherung,
4. Buch.)
98. LÜTH, P., 2.2.2. Gesundheitspolitik als Element der Sozial-
politik, in LÜTH, P., 1969.
99. WINTER, K., 1973, S. 134 f.
100. PRELLER, L., 1970, a.a.O.
101. LÜTH, P., 1969, a.a.O.
102. Daß diese Abdeckung für bestimmte zahnärztliche Leistungen
nicht ausreichend ist, wird von verschiedenen Autoren ange-
geben, soll aber hier nicht näher beleuchtet werden.
103. zit. in: DAHEIM, H., 1968.
104. PFLANZ, M., 1971, S. 320.
105. SOROKIN, in: International Sociological Association
Transactions of the Sixth Worldcongress of Sociology,
Evian 4.-11.9.1966, Bd. I, S. 64.

Anschrift des Verfassers:

Dr. P.A. E H R L , Abt. für ZMK-Chirurgie des
Zentrums der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
der J.W. Goethe-Universität,
Theodor-Stern-Kai 7
6000 Frankfurt/Main 70