

ZahnMedizin 2010

Bewährtes – Trends – Innovationen

- 10. Thüringer Zahnärztetag
- 9. Thüringer Helferinnentag
- 9. Thüringer Zahntechnikertag
- 2. Thüringer Studententag

vom 1. bis 2. Oktober 2010 | Messe Erfurt

Behindertenbehandlung im Blickpunkt

Lesen Sie ab S. 10



Sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen,

was bleibt übrig?

nach § 73c SGB V können die Krankenkassen ihren Versicherten neben den bereits bestehenden Kollektivverträgen zur vermeintlichen Sicherstellung der ambulanten Versorgung auch im zahnärztlichen Bereich sogenannte zusätzliche Selektivverträge anbieten.

Für Thüringen hat der Vorstand bereits 2007 zusammen mit der VV der KZV Thüringen beschlossen, keine Selektivverträge abzuschließen, um eine Aufspaltung der Thüringer Kollegenschaft analog der Ärztfachgruppen mit deren internen Honorarverteilungsproblemen zu verhindern. Dieses abgestimmte Thüringer Vorgehen zwischen dem Vorstand der KZV und der Vertreterversammlung ist auf Bundesebene nicht allgemein üblich. Zwar gehört das Vertragswesen zum operativen Geschäft des Vorstandes, da jedoch Selektivverträge unmittelbare Auswirkungen auf die Gesamtvergütung aller Kollegen haben, auch derer, die nicht an Selektivverträgen beteiligt sind, fällt dies zwangsläufig mit in die Hoheit unserer VV. Warum sind wir strikt gegen die als verdeckte Einkaufsmodelle getarnten und von den Anbietern als „Ergänzungs- oder Zusatzverträge“ verklausulierten, angeblich keine Bereinigungsverträge darstellenden Selektivverträge? So bieten Krankenkassen über Selektivverträge u. a. billigen Zahnersatz aus Fernost über die an sie vertraglich gebundenen Zahnärzte, werbend für ihre Versicherten, an, verweisen zu diesem Zweck Versicherte an so selektierte Zahnärzte und verschaffen sich zu Lasten der Zahnärzte einen Wettbewerbsvorteil gegenüber anderen Krankenkassen. Wo kommen die umworbenen Versicherten her? Natürlich unter Nichtwissen des ehemaligen Zahnarztes aus anderen Praxen. Die Versicherten werden extern durch Eingreifen der Kassen in das direkte Vertrauensverhältnis zwischen Zahnarzt und Patient umverteilt. Die freie Arztwahl für die Patienten, ein sehr hohes Gut im Gesundheitswesen, wird damit faktisch abgeschafft. Zusätzlich bieten einige Krankenkassen ihren Patienten kostenlose Zahnreinigungen an, die dann vom Zahnarzt

zu Festpreisen erbracht werden müssen und unwirtschaftlich sind. Schließlich werden andere Praxen von ihren Patienten unter Druck gesetzt, gleichfalls zu diesen Dumpingpreisen ihre Leistungen anzubieten. Schon befinden wir uns in einer nach unten unaufhaltbaren Preisspirale für unsere erbrachten Leistungen bei ohnehin schon begrenzten Budgets.

Vorstand und VV der KZV Thüringen werden den Markt zu Vertragsangeboten weiter beobachten. Alle unter dem Deckmantel § 73c SGB V seitens der Kassen angebotenen Verträge für uns Thüringer Zahnärzte waren nicht tragbar und bestenfalls als Wettbewerbsvorteil der Krankenkassen zum Zweck der Mitgliedergewinnung und zum Nachteil unserer Kollegen enttarnt worden. Nach jüngsten Erfahrungen des Schiedsamtsverfahrens in Thüringen mit den Ersatzkassen wurde wieder einmal klar und unmissverständlich deutlich, dass zusätzliche Mittel innerhalb des Systems bei gleichzeitig massivem Begehren des vertragswidrigen Absenkens der Leistungsvergütungen für unsere Leistungen auf AOK-Niveau, wohl weiter außerhalb jeglicher Vertragsstrukturen bleiben werden.

In Thüringen ist kein Kollege bekannt, der einem derartigen Selektivvertrag dauerhaft beigetreten ist. Dies ist gut so und stärkt die Geschlossenheit der Thüringer Kollegenschaft.

Wenn Ergänzungsverträge, dann nur kollektive Ergänzungsverträge über weitere Ausweitung von Festzuschüssen und Mehrkostenregelungen mit weiteren Systemöffnungen und Zuzahlungsmöglichkeiten mit beiderseitigem Nutzen für unsere Patienten und auf gesunder betriebswirtschaftlicher Basis unserer Praxen. Die alles entscheidende Frage ist, wie viel bleibt tatsächlich nach Abzug aller Kosten in der Praxis.

Selektivverträge bedeuten zwangsläufig zusätzlichen Aufwand für die KZV. Über 80% aller bisherigen Selektivverträge in den anderen Bundesländern werden nicht direkt, sondern über die KZVen abgerechnet. Der



am 17.3.2010 der KZV Thüringen vorgelegte Abschlussbericht der Prüfstelle der KZBV zur Betriebs-, Wirtschafts- und Rechnungsführung bescheinigt der KZV Thüringen, dem Vorstand, der VV sowie der gesamten Verwaltung ein beachtliches Ergebnis im Vergleich wichtiger Kennzahlen zur Kosten- und Nutzenrelation, das bundesweit beachtlich ist. So wird bundesweit im Rahmen vergleichbarer KZVen die höchste Anzahl Praxen pro Mitarbeiter betreut. Wir Thüringer Kollegen verfügen über eine vergleichsweise schlanke KZV, von der alle Kollegen über einen bundesweit mit am niedrigsten Verwaltungskostensatz profitieren. Natürlich sind die Grenzen einer weiteren Effektivitätssteigerung unter den gegebenen Umständen nicht beliebig auszuweiten. Auch hier hätten Selektivverträge neben den standespolitischen Auswirkungen nachhaltigen Einfluss auf die hiermit verbundenen Kosten. Bei Fragen oder Angeboten zu Selektivverträgen o. ä. der Krankenkassen stehen Ihnen der Vorstand und der Unterzeichner selbstverständlich jederzeit mit ihren Erfahrungen im Vertragsgeschäft beratend zur Seite. Nutzen Sie dieses Angebot und schauen Sie, dass nicht einzelne Kollegen zu Lasten aller Thüringer Zahnärzte dies tun.

Wer unsicher ist und bedrängt wird, derartige Selektivverträge abzuschließen, sollte sich zunächst die Frage stellen, welche Vorteile bietet ein Selektivvertrag und was bleibt dann noch nach Abzug aller Kosten in unseren Praxen tatsächlich übrig und für wen lohnt sich dann am Ende dieses Vertragsangebot?

*Ihr Dr. Horst Popp
Vorsitzender der Vertreterversammlung der KZV Thüringen*

Editorial 3



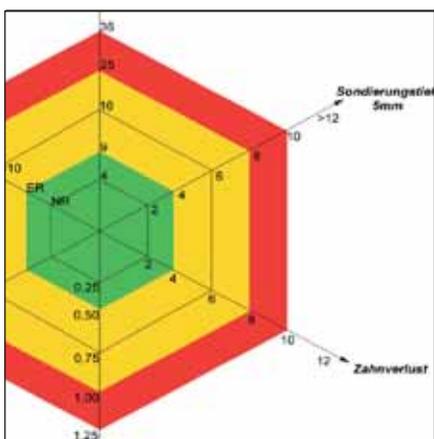
KZVTh

Frühjahrsvertreterversammlung der KZV Thüringen 5
 Einlageblatt im Mutterpass 8
 Versorgungsgradfeststellung 9



LZKTh

Behindertenbehandlung im Blickpunkt 10
 Zähne und Psyche am Tag der Zahngesundheit 10
 Handlungsbedarf beim Pflegepersonal 11
 Mit Mailbox für jeden Mitarbeiter 12
 Auch 2010 bleiben Kammerbeiträge stabil 13
 Kammer-Geschäftsstelle vorgestellt 14



Fortbildung

Doxycyclin in der parodontalen Nachsorge 17

Thüringer Zahnärzte Blatt

20. Jahrgang

Impressum

Offizielles Mitteilungsblatt der Landes Zahnärztekammer Thüringen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen

Herausgeber:

Landes Zahnärztekammer Thüringen und Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen

Dr. Andreas Wagner (v.i.S.d.P. für Beiträge der LZKTh)
 Dr. Karl-Friedrich Rommel (v.i.S.d.P. für Beiträge der KZVTh)

Redaktion:

Dr. Gottfried Wolf (LZKTh)
 Dr. Karl-Heinz Müller (KZVTh)
 Katrin Zeiß

Anschrift der Redaktion:

Landes Zahnärztekammer Thüringen, Juliane Burkantat, Barbarosahof 16, 99092 Erfurt
 Tel: 0361/74 32-136
 Fax: 0361/74 32-150
 E-Mail: ptz@lzkth.de
 webmaster@kzv-thueringen.de
 Internet: www.lzkth.de

Die Redaktion behält sich das Recht vor, Leserbriefe zu kürzen. Als Leserbriefe gekennzeichnete Beiträge und wörtliche Zitate müssen nicht die Meinung der Herausgeber darstellen. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Unterlagen und Fotos wird keine Gewähr übernommen.

Anzeigenannahme und -verwaltung:

Werbeagentur Kleine Arche GmbH, Holbeinstr. 73, 99096 Erfurt
 Tel: 03 61/74674-80, Fax: -85
 E-Mail: info@kleinearche.de
 Internet: www.kleinearche.de

Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 10 seit 01.01.2010.

Anzeigenleitung:

Birgit Schweigel
 Anzeigen und Beilagen stellen allein die Meinung der dort erkennbaren Auftraggeber dar. Einlagenwerbung erfolgt im Verantwortungsbereich der LZKTh.

Gesamtherstellung/Satz/Layout:

WA Kleine Arche GmbH

Druck und Buchbinderei:

Druckhaus Gera GmbH

Titelbild:

Landes Zahnärztekammer Thüringen

Einzelheftpreis: 4,90 €
 Jahresabonnement: 53,91 €
 jeweils inkl. Versand und ges. Mwst.

Juni-Ausgabe 2010:

Redaktions- und Anzeigenbuchungsschluss: 19.05.2010

ISSN:
 0939-5687

Weitere Rubriken

Spektrum 15
 Praxisratgeber 16
 Glückwünsche 22
 Kleinanzeigen 22

Frühjahrsvertreterversammlung der KZV Thüringen

Standespolitischer Abend mit Herrn Dr. Eßer, Stellv. Vorsitzender KZBV

Von Dr. Karl-Heinz Müller, Dr. Volker Oehler, Dr. Klaus-Dieter Panzner



Dr. Rommel, Dr. Eßer

Foto: Müller

Zum standespolitischen Abend am Freitag, dem 16. April 2010, waren zum ersten Mal jüngere Kolleginnen und Kollegen als Vertreter aus dem Arbeitskreis „Stammtisch junger standespolitisch interessierter Kollegen“ eingeladen. Der KZV Vorsitzende, Dr. Rommel begrüßte diese ausdrücklich und betonte, dass ein altersbedingter personeller Wechsel auch in der Thüringer zahnärztlichen Standespolitik nicht verschlafen werden darf. Mit der diesjährig anstehenden Wahl einer neuen Vertreterversammlung besteht eine gute Gelegenheit, „frisches Blut“ da hinein zu bringen.

Als besonderen Gast begrüßte er den stellvertretenden Vorsitzenden der KZBV, Dr. Wolfgang Eßer. Herr Dr. Eßer ließ die Zuhörer sehr informativ teilhaben an den aktuell anstehenden strategischen Zielen der Zahnärzteschaft. Wie stark dabei die Thüringer Unterstützung in der Vorbereitung politischer Vorschläge auf zahnärztlicher Bundesebene ist, betonte er mehrfach. Unser Vorstand und insbesondere unsere leitende Verwaltungsebene wurde namentlich von ihm genannt.

So berichtete er über Treffen im Bundesgesundheitsministerium mit dem Gesundheitsminister Rösler und sagte, dass ein Thema, nämlich der Ost-West-Angleich der Honorare der Zahnärzte, bei der Politik auf Bundesebene angekommen ist. Er betonte, dass über alle Parteien hinweg Konsens bestehe, dass der Vergütungsunterschied beseitigt werden

müsse, relativierte aber auch gleich zu groß aufkeimende Hoffnungen, dass dies sofort geschehe, mit dem Verweis auf das Nichtvorhandensein von finanziellen Mitteln dafür. Wohin sich die Gesundheitspolitik entwickeln wird, ist schwer vorher zu sagen. Auch Herr Dr. Eßer bestätigte die 170 Mio Euro, die für den Ost-West-Angleich benötigt werden. Da dies jedoch ein geradezu geringer Betrag gegenüber den 3,5 Mrd. Euro ist, die letztes Jahr allein die Ärzteschaft erhalten habe, sei nicht hinnehmbar, dass diese Mittel nicht für eine ausreichende Versorgung unserer Patienten zur Verfügung gestellt werden.

In der sehr regen Diskussion wurde er nach den angedachten Festzuschussmodellen für Füllungen und PAR gefragt. Er konnte aufzeigen, dass diese Modelle von den Zahnärzten erstellt worden sind, die aktuell nicht die Hauptproblematik der Budgetierung lösen und deshalb zzt. nicht weiter vertieft werden, sondern die ganze Kraft in die Entbudgetierung gesteckt werden muss. Wie er die Wahlaussage der FDP vom letzten Jahr: „Zahnheilkunde raus aus der GKV“ beurteile, weil ja der prognostizierte Defizit der GKV von bis 15 Mrd. Euro und das Finanzvolumen der Zahnheilkunde in der GKV, dass bei 11 Mrd. Euro liege, gut passen würde, sagte Herr Dr. Eßer, dass daran mit der CDU/CSU nicht zu denken sei. Nach seiner Einschätzung stehe selbst innerhalb der FDP nur noch ein Politiker dieser These nahe, nämlich Daniel Bahr. Für alle, insbesondere aber die

jungen Kolleginnen und Kollegen war dies ein sehr informativer Abend.

Am Samstag, dem 17.4.2010, begann die Vertreterversammlung, wie schon Tradition, mit den Glückwünschen der Vertreter an ein Geburtstagskind, die Kreistellenvorsitzende Frau Dr. Karin Hagen aus Ilmenau. Der Vorsitzende der VV, Herr Dr. Horst Popp, dankte ihr und betonte, dass Thüringer Standespolitiker Geburtstagsfeiern hinten an stellen können.

In seinem Bericht ging Herr Dr. Popp sehr detailliert auf die Selektivverträge nach § 73c SGB V ein. Klar sei, dass solche Verträge zur Honorarabschmelzung führen, es zur Spaltung der Kollegenschaft käme und die Geschlossenheit in den Vertragsverhandlungen mit den Krankenkassen verloren ginge, was in der momentanen finanziellen Situation nur zum Nachteil für die Zahnärzte führt. Für Thüringen konnte er feststellen, dass es keine bekannten Vertragskonstrukte gäbe.

Aus dem Revisionsbericht der KZBV zum Haushalt der KZV Thüringen 2009 nannte Herr Dr. Popp zwei Zahlen, die deutlich machten, wie effizient die Geschäftsstelle der KZV arbeitet. Die Anzahl der über die KZV pro Beschäftigten abgerechneten Fälle beträgt 56.439. Auf einen Beschäftigten entfallen 28 Zahnärzte bei der Bearbeitung. Das ist bundesweiter Spitzenplatz, genau wie der Verwaltungskostenbeitrag der Mitglieder der KZV.

Der Vorsitzende der KZV, Herr Dr. Rommel, ging in dem bundespolitischen Teil seines Berichts auch auf den Honorarangleich Ost-West ein. Er sagte: „Jeder will es! Es gibt kein Geld, also weiß auch keiner wie es gehen soll.“ Wo er in Thüringen und im Bund überall gesprochen und auch glaubwürdiges Verständnis vorgefunden habe, zählte er auf. Es war eine zeitintensive „Tippel-Tappel-Tour“.

Zum 1.7.2011 soll es endlich die papierlose elektronische Datenübermittlung von Zahnarztpraxis zur KZV geben. Von den zu beseitigenden und zu lösenden Schwierigkeiten datenschutzrechtlicher, krankenkassenseitiger und politischer Art, berichtete Herr Dr. Rommel sehr ausführlich. Im Thüringer Teil seines Berichts zeigte er die Entwicklung der Mitgliedsbeitragssätze und des Vermö-

gens der KZV auf. Herr Dr. Rommel fühlte sich darin bestätigt, dass er 2005 dafür gekämpft hatte, einen Sockelbeitrag von 40 Euro für die administrativen Aufgaben der KZV beim Mitgliedsbeitrag einzuführen. Denn seit der Mitgliedschaft 2007 der angestellten Zahnärzte in der KZV muss nicht über einen prozentualen Anteil, wie bei vielen anderen bundesdeutschen KZVen notwendig, nachgedacht und diskutiert werden.

Der Stellvertretende Vorsitzende Herr Dr. Klaus-Dieter Panzner begann seinen Bericht auch mit dem „Altersgipfel“ der 51- bis 56-jährigen Thüringer Zahnärzte. Die fehlenden Nachrücker in den Praxen seien ein sehr ernstes Problem.

Bei den Abrechnungszahlen wäre feststellbar, dass die Zahnärzte bei den ZE-Fallzahlen wieder beim Stand 2004 angekommen sind. Im konservierend/chirurgischen Teil sei ein leichter Rückgang zu verzeichnen. Im PAR-Bereich ist eine Steigerung von 2,8 % zu sehen. Im Bereich des Gutachterwesens sind gegenüber 2008 kaum erwähnenswerte Veränderungen feststellbar. Die Patientenberatungsstelle der KZV hätte über 96.000!!! telefonische Anfragen beantworten müssen und zahlreich schriftliche Anfragen in 2009 abgearbeitet. Die Anfragen kamen von Patienten, Krankenkassen und am häufigsten aber von den Zahnarztpraxen. Insgesamt ist die Beratungsstelle eine anerkannte Servicestelle für die Thüringer Zahnärzte geworden.

In seinem Bericht ging Herr Dr. Oehler auf die Wirtschaftlichkeitsprüfung und deren Ergebnisse in Thüringen ein. Über die geänderten Bedingungen seit dem 1.7.2008 verwies er nochmals auf die Erklärungen dazu in der VV der KZV Thüringen, ebenso auf die Rundschreiben und die Informationen im tzb, die an alle Vertragszahnärzte ergangen sind. Bei allen Prüfmaßnahmen konnte zahnärztlicher Sachverstand mit Einverständnis der Krankenkassen in den Prüfungsvorgang eingebunden werden. Diese fachliche Kompetenz wird von allen Beteiligten, auch von den zu prüfenden Zahnärzten, mit wenigen Ausnahmen, akzeptiert. Entsprechend der Zahl der an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Praxen werden zzt. 32 Praxen durch den Zufallsgenerator ermittelt. Bei einem Abarbeitungsstand III. Quartal 2009 wurden 129 Praxen gezogen, 48 Praxen hatten Verfahrenshindernisse, 181 Prüfverfahren wurden eingeleitet, davon waren es 141 schriftliche Verfahren, 21 Anhörungen und 111 Bescheide wurden erstellt. Bei allen Sachverständigen ist ein vergleichbares Herangehen an das Prüfgespräch feststellbar. „Ich habe im Auftrag des Vorstandes

an allen Prüfgesprächen der Sachverständigen, die durch die VV der KZV berufen wurden, teilgenommen und kann sagen, dass die Prüfungen in einer sachlichen Atmosphäre verlaufen und von fachlicher Kompetenz gezeichnet sind“, so die Worte von Herrn Dr. Oehler.

Die Anzahl der Bescheide ging gegenüber 1999 deutlich zurück. Die Ursachen in der Kürzung sind im Regelfall falsch interpretierte Abrechnungsbestimmungen sowie Probleme bei der richtlinienkonformen Wurzelkanalbehandlung. Sie sind inzwischen seltener geworden. Das Verhältnis der Gesamtkürzung zum Gesamthonorar betrug Ende der 90er Jahre 0,44 % und hat inzwischen 0,072 % (2009) erreicht. 1998 gab es 1235 Prüf-anträge bei KCH, 2007 waren es noch 227 Anträge und der relative Anstieg auf 500 in 2009 ist auf die neue Methode der Zufälligkeitprüfung zurückzuführen, da pro Quartal 32 Praxen mit je vier zu prüfenden Quartalen hinzugenommen werden. Die Bedeutung des Beschwerdeausschusses hat sich verringert. In 2009 wurden nur noch sechs Sitzungen durchgeführt. Die Wirtschaftlichkeitsprüfung in Thüringen ist allseits akzeptiert und verläuft geräuscharm.

Herr Dr. Karl-Heinz Müller benannte in seinem Öffentlichkeitsbericht die einzelnen Aktivitäten des vergangenen Jahres. Besonderes Augenmerk lenkte er auf die Ergebnisse der gemeinsamen Pressekonferenz zum „Tag der Zahngesundheit“ mit der damaligen Thüringer Gesundheitsministerin Lieberknecht und dem Landesverbandschef der Gynäkologen Herrn Dr. Kentner. Im Resultat hatte Herr Dr. Rommel der Ministerin zugesagt, dass die Thüringer Zahnärzte bei der Aufklärungspflicht

der Frauenärzte über alle Fragen der Zahngesundheit bei Schwangeren, die Gynäkologen unterstützen wollen. Seit Beginn des Jahres erhalten Schwangere mit dem Mutterpass ein Beilegeblatt der KZV Thüringen, auf welchem sie sich einen zweimaligen Besuch in der ZAP bestätigen lassen.

Der mehrheitlich zugestimmte Antrag von Herrn Dr. Panzner und Herrn Dr. Oehler mit ostdeutscher Beteiligung an die Vertreterversammlung der KZBV im November letzten Jahres in München zur Abschaffung der gesetzlichen Regelungen zur Einführung einer praxisinternen QM und QS wurde im Bericht anerkennend erwähnt.

Die Verabschiedung der Anträge erfolgte zum Schluss. Zu dem Antrag Nr. 3 des Vorstandes: Online-Übermittlung der Abrechnung – Festbetrag zur Beteiligung an den Kosten der Zahnarztpraxis – stellte Herr Dr. Panzner noch einmal die Gründe der KZV dar. Er sagte, dass mittlerweile 80 % der Thüringer Zahnärzte die ZOD-Karte, Voraussetzung für die Onlineeinreichung der Abrechnung, besitzen und der Beschluss der VV vom 6.10.2007, die Zahnarztpraxen, die an der Erprobungs- und Einführungsphase der Online-Abrechnung mit hohem persönlichem Aufwand teilnehmen, finanziell zu unterstützen, erfolgreich war, dieses aber nun nicht mehr notwendig erscheint. Dafür erhielt der Vorstand die uneingeschränkte Zustimmung.

Mit dem dringenden Appell an alle anwesenden Vertreter, Kreisstellenvorsitzenden, deren Stellvertreter und die Kollegen an der Basis, von ihrem demokratisches Recht zur Teilnahme an der Wahl ihres berufseigenen Plenums Gebrauch zu machen, beendete der Vorsitzende der Vertreterversammlung die Frühjahrs-VV und lud zur Herbst-VV im September ein.

Die Beschlüsse im Einzelnen:

Beschluss Nr. 1

Antragsteller: Vorstand der KZV Thüringen

Betreff: Entlastung Vorstand für das Jahr 2009

Wortlaut des Antrages: Die Vertreterversammlung bestätigt die Jahresabschlussrechnung und die Bilanz für das Geschäftsjahr 2009. Sie nimmt den Prüfbericht der Prüfstelle der KZBV zur Kenntnis und erteilt dem Vorstand für das Haushaltsjahr 2009 Entlastung.



Einlegetablette Mutterpass

Foto: Müller

Begründung: Ausweislich des Berichts zur Prüfung der Betriebs-, Wirtschafts- und Rechnungsführung der Prüfstelle der KZBV wurden die Geschäfte durch den Vorstand und die Geschäftsführung ordnungsgemäß geführt. An der Abschlussbesprechung mit der Prüfstelle am 17.3.2010 nahmen Mitglieder des Haushalts- und Kassenprüfungsausschusses teil. Der vorliegende Bericht der Prüfstelle stellt keine Unstimmigkeiten fest. Die Betriebsergebnisse lassen sich aus den Konten und den Haushaltsabläufen zweifelsfrei herleiten und nachweisen.

Antrag wurde angenommen.

Beschluss Nr. 2

Antragsteller: Vorstand der KZV Thüringen

Betreff: Änderung der Entschädigungsordnung

Wortlaut des Antrages: Die in der Anlage vorgeschlagenen Änderungen der Entschädigungsordnung der KZV Thüringen werden rückwirkend zum 03.11.09 beschlossen.

Begründung: Die Entschädigungsordnung wurde zuletzt von der Vertreterversammlung am 24.5.2008 den Neuregelungen des Prüfwesens aufgrund des seit 1.7.07 geltenden Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes angepasst.

Durch Richtlinienerrlass der KZBV und Abschluss einer vertraglichen Regelung zur Zufälligkeitprüfung finden seit dem Jahr 2009 diese Prüfungen statt. Dem Vorstand ist es gelungen, vertraglich die Einbeziehung von zahnärztlichen Sachverständigen gegenüber den Krankenkassen festzulegen. Die bisherigen Regelungen der Entschädigungsordnung zu den zahnärztlichen Sachverständigen hatten diese Aufgabe nicht im Blick. Abweichend von der bisherigen Regelprüfmethode der Auffälligkeitprüfung mit statistischem Vergleich handelt es sich bei der Zufälligkeitprüfung um eine Einzelfallprüfung. Hieraus folgend soll der zahnärztliche Sachverständige einen Grundbetrag, der dem allgemeinen Prüfungsaufwand abfedert i. H. v. 75 Euro je zu prüfender Praxis, dies entspricht der bisherigen Grundpauschale bei KCH-Auffälligkeiten, erhalten. Des Weiteren soll er für jeden zu prüfenden Fall eine Pauschale von 3 Euro erhalten.

Die zahnärztlichen Berichterhalter im Beschwerdeausschuss erhalten dem oben Ge-

nannten folgend eine Grundpauschale von 125 Euro je Praxis und ebenfalls eine weitere Pauschale von 3 Euro je zu prüfendem Fall. Die höhere Pauschale trägt dem größeren Aufwand aufgrund der Einarbeitung in das vorgehende Verfahren Rechnung. Die Fallpauschale entspricht der bisherigen Prüfung von PAR-Fällen. Da bereits Sachverständige durch die Prüfungsstelle herangezogen wurden, es an einer Regelung in der Entschädigungsordnung jedoch fehlte, musste der Vorstand gemäß § 3 Abs. 2 Entschädigungsordnung der KZV Thüringen eine vorläufige Regelung treffen.

Die Mitglieder der Vertreterversammlung werden daher gebeten, gemäß § 6 Abs. 8 Nr. 2 der Satzung der KZV Thüringen, diesem Antrag zuzustimmen.

Antrag wurde angenommen.

Beschluss Nr. 3

Antragsteller: Vorstand der KZV Thüringen

Betreff: Online-Übermittlung der Abrechnung – Festbetrag zur Beteiligung an den Kosten der Zahnarztpraxis

Wortlaut des Antrages: Den durch Beschluss der Vertreterversammlung festgelegten Betrag in Höhe von 50 Euro für an der Online-Übermittlung der Abrechnungsdaten teilnehmende Praxen erhalten nur Zahnarztpraxen, die bis zum 8.1.2011 (festgelegter Einreichungstermin IV. Quartal 2010) durch online-übermittelte verarbeitbare Abrechnungen aller Leistungsbereiche (KCH, Kfo und ZE) mindestens ein Quartal am Online-Übermittlungssystem der KZV Thüringen teilgenommen haben. Neu niedergelassene Zahnärzte, die sich ab Tätigkeitsaufnahme an der Online-Übermittlung der Abrechnungen beteiligen, erhalten den Festbetrag weiter.

Begründung: Die Vertreterversammlung der KZV Thüringen hat am 6.10.2007 entschieden, den abrechnenden Zahnarztpraxen, die an der Online-Übermittlung der Abrechnungsdaten teilnehmen, für sechs Quartale einen Festbetrag von 50 Euro zu zahlen für die zusätzlichen Kosten, die bei der Einführung der neuen Technologien anfallen.

Zwischenzeitlich beteiligt sich schon eine hohe Anzahl von Zahnarztpraxen an der Online-Übermittlung in den Leistungsbereichen KCH, Kfo und ZE. Der Vorstand, die Vorstandsreferenten und die Mitarbeiter der Verwaltung ha-

ben einen sehr hohen persönlichen Aufwand betrieben, um die Zahnarztpraxen zur Teilnahme zu bewegen. Dabei wurden die Zahnarztpraxen nicht nur kontinuierlich in Rundschreiben und mit persönlichen Briefen informiert, sondern auch alle die Zahnärztinnen und Zahnärzte, die sich bis 31.1.2010 noch nicht beteiligt hatten, persönlich zu Kreisstellenversammlungen eingeladen und dort individuell beraten. Diese Veranstaltungen wurden bzw. werden in allen Kreisstellen, zum Teil auch mehrfach, durchgeführt.

Bei dem Festbetrag handelt es sich um eine Unterstützung für den Mehraufwand, der aufgrund der Einführungs- und Erprobungsphase in den Zahnarztpraxen entstanden ist. Diese Phase ist abgeschlossen, die Online-Datenübermittlung läuft stabil. Die Kosten für das Lesegerät und die ZOD-Karte werden weiterhin von der KZV Thüringen übernommen. Diese Regelung soll nicht gelten bei der Neugründung von Zahnarztpraxen, die sich ab Tätigkeitsaufnahme an der Online-Übermittlung der Abrechnungsdaten beteiligen.

Antrag wurde angenommen.

Beschluss Nr. 4

Antragsteller: Vorstand der KZV Thüringen

Betreff: Versand des Bundeseinheitlichen Kassenverzeichnisses (BKV)

Wortlaut des Antrages: Der Versand des Bundeseinheitlichen Kassenverzeichnisses (BKV) per Diskette von der KZV Thüringen an die Thüringer Zahnarztpraxen wird ab 31.12.2010 eingestellt. Die KZV Thüringen stellt das BKV ausschließlich zum Download über ihre Homepage zur Verfügung.

Begründung: Der Vorstand hat schon mehrfach in Rundschreiben auf die Probleme beim Versand des BKV per Diskette hingewiesen. Obwohl sich mittlerweile schon 1.050 Praxen das BKV von den Internetseiten der KZV Thüringen downloaden, muss immer noch 570 Praxen das BKV per Diskette zugestellt werden.

In den Rundschreiben Nr. 7/2009 und 2/2010 hat die KZV Thüringen noch einmal allumfassend zur Thematik informiert und Anleitungen gegeben, wie die Praxen unkompliziert das BKV on-line abfordern bzw. sich das BKV downloaden können. Damit sind die Möglichkeiten des Vorstands und der Verwaltung der KZV Thüringen erschöpft, die Thüringer

Zahnarztpraxen zu motivieren, andere Übertragungswege als die Diskette zu nutzen. Eine weitere Verwendung von Disketten zur Übermittlung des BKV wird immer schwieriger, teurer und störanfälliger. Mittlerweile stehen zwei Varianten zur Verfügung, das BKV für die Praxen abzufordern:

1. BKV-Download von der Homepage der KZV Thüringen,
2. BKV-Update durch Softwareanbieter.

Jede einzelne Thüringer Zahnarztpraxis hat damit die Möglichkeit, ihre Abrechnungen mit einem aktuellen BKV durchzuführen.

Der Vorstand bittet die Vertreterversammlung zu entscheiden, dass zum 31.12.2010 die Übermittlung des BKV durch die KZV Thüringen per Diskette eingestellt wird.

Antrag wurde angenommen.

Beschluss Nr. 5

Antragsteller: Vorstand der KZV Thüringen

Betreff: Berufung Prothetik-Gutachter für die Kreisstelle Sondershausen

Wortlaut des Antrages: Die Vertreterversammlung beruft Herrn Dr. Thomas Keilitz,

Sondershausen, als Prothetik-Gutachter für Primär- und Ersatzkassen.

Begründung: Die Prothetik-Gutachterin Frau Dr. Annelie Müller hat zum 30.6.2009 ihre Praxistätigkeit beendet. Für die Kreisstelle Sondershausen ist somit ein neuer Prothetik-Gutachter zu berufen. Der Vorstand der KZV Thüringen hat Herrn Dr. Thomas Keilitz benannt.

Antrag wurde angenommen.

Beschluss Nr. 6

Antragsteller: Dr. Oehler

Betreff: Sitzungs- und Reisekostenordnung

Wortlaut des Antrages: In Ziffer 3 der Sitzungs- und Reisekostenordnung der KZV Thüringen erhält folgende Fassung:

Für die Teilnahme an Sitzungen oder Veranstaltungen wird bei:

bis zu 3 Stunden	150,- €
bis zu 6 Stunden	300,- €
bis zu 9 Stunden	460,- €
über 9 Stunden	510,- €

je Sitzungstag gezahlt. Maßgeblich ist die Abwesenheit von der Praxis oder der Wohnung, im Übrigen die Dauer.

Sitzungsgeldberechtigt sind die Mitglieder der Vertreterversammlung und die Zahnärzte, die vom Vorstand oder der Vertreterversammlung mit besonderen Aufgaben betraut sind. Die Ziffern 3 b), c) und d) sind zu streichen.

Begründung: Die Sitzungs- und Reisekostenordnung der KZV Thüringen regelt in Ziffer 3 Entschädigungsansprüche aufgrund der Teilnahme an Sitzungen. Die bisherige Unterscheidung in Sitzungen nach unterschiedlichen Zeitfenstern ist nicht mehr gerechtfertigt. Die Sitzungsgelder wurden als Praxisausfallentschädigung oder Entschädigung für Verlust von Freizeit begriffen. Dabei wurde der Praxisausfall höher entschädigt als der Freizeitverlust. Dies geschah in zulässiger standardisierter Betrachtungsweise unabhängig davon, ob tatsächlich Sprechzeiten ausfielen. Nach den arbeitsrechtlichen Grundsätzen richtet sich die Entschädigung für Freizeit, z. B. bei nicht gewährtem Urlaub, nach der Höhe der für vergleichbare Arbeitszeit zu zahlende Vergütung. Letztlich folgt dies der Überlegung, dass aufgeopferte Freizeit während der Arbeitszeit nachzuholen wäre. Dies trifft genauso auf ehrenamtlich tätige Zahnärzte zu, so dass eine Unterscheidung nicht zu rechtfertigen ist.

Antrag wurde angenommen.

Einlageblatt im Mutterpass

Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses

Von Dr. Karl-Heinz Müller

Die Aktionswochen zum Tag der Zahngesundheit 2009 und eine Bekanntmachung des Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses über Änderungen der Mutterschaftsrichtlinien – ärztliche Beratung über Zahngesundheit in der Schwangerschaft – vom 2.4.2009, waren für die KZV Thüringen Anlass, zur gemeinsamen Pressekonferenz mit der damaligen Thüringer Gesundheitsministerin Frau Lieberknecht und dem Vorsitzenden des Landesverbandes der Gynäkologen in Thüringen, Herrn Dr. Kentner, am 17.8.2009 mit dem Angebot der Hilfe bei der Umsetzung des oben genannten Beschlusses.

Mittlerweile sind an alle Thüringer gynäkologischen Praxen die Einlegeblätter (siehe auch

Seite 6) von der KZV Thüringen verschickt worden und die ersten Schwangeren meldeten sich in den Praxen zur Vorsorgeuntersuchung an.

Prompt erfolgten die ersten Anrufe beim Vorstand der KZV Thüringen, wie denn die abrechnungstechnische Umsetzung dieser Vorsorgeuntersuchungen zu lösen wäre, wenn die schwangere Patientin bereits vor 8 Wochen in der Praxis war und zu diesem Zeitpunkt die BEMA-Position 01 erbracht wurde, die Patientin aber das Einlegeblatt vom Mutterschaftspass noch nicht dabei hatte? Bereits an der Rezeption hatte die Schwangere erklärt, dass ihr Frauenarzt sie

informiert hat, dieses sei praxisgebührenfrei.

Antwort: Zu dieser Zeit hatten die gynäkologischen Praxen noch gar nicht unsere Einlegeblätter. In der derzeitigen Startzeit dieser Aktion wird es zu solchen Einzelfällen kommen!

Der Vorstand der KZV appelliert an alle Kolleginnen und Kollegen, betrachten Sie diese neue Aktion als Möglichkeit, eine Patientenbindung mit Multiplikatoreffekt (aus einer Schwangeren können mindestens zwei Patienten werden) zu erzielen. Wir sind die Profis, was die Zahngesundheit angeht und stellen uns dieser gesellschaftlichen Aufgabe.

Versorgungsgradfeststellung

Zahnärztliche Versorgung in Thüringen

Stand: 03. März 2010

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
PB-Nr.	Planungs- bereich	Einwohner Dez 08	Ber. Einw.-zahl	Versorgungs- grad 100%	Versorgungs- grad 110%	Vert.- ZÄ	An- gest.	Gesamt + Ermä.	Kfo-Anr.- ZÄ	Gesamt	Versorgungs- grad %
16051	Erfurt, Stadt	203.333		158,9	174,7	195,0	9,00	205,0	3	202,5	127,5
16052	Gera, Stadt	100.643		78,6	86,5	83,0	0,50	83,5	0	83,3	105,9
16053	Jena, Stadt	103.392		80,8	88,9	93,0	5,00	98,0	2	95,9	118,7
16054	Suhl, Stadt	40.173		23,9	26,3	40,0	1,00	41,0	0	40,9	171,2
16055	Weimar, Stadt	64.938		38,7	42,5	46,0	9,50	55,5	0	55,5	143,6
16056	Eisenach	43.051		25,6	28,2	32,0	2,50	34,5	0	34,5	134,5
16061	Eichsfeld	106.937		63,7	70,0	71,0	6,75	78,3	1	77,2	121,3
16062	Nordhausen	91.120		54,2	59,7	68,0	2,00	70,0	1	68,8	126,9
16063	Wartburgkreis	133.451		79,4	87,4	93,0	3,50	96,5	6	90,6	114,1
16064	Unstrut-Hain.-Kr.	110.581		65,8	72,4	85,0	3,50	88,5	0	88,2	134,1
16065	Kyffhäuserkr.	83.835		49,9	54,9	61,0	0,75	61,8	1	61,2	122,6
16066	Schmalk.-Mein.	132.780		79,0	86,9	101,0	2,00	103,0	3	100,3	126,9
16067	Gotha	140.041		83,4	91,7	116,0	3,75	119,8	2	118,0	141,5
16068	Sömmerda	74.359		44,3	48,7	49,0	2,50	51,5	0	51,4	116,0
16069	Hildburghausen	68.596		40,8	44,9	41,0	2,00	43,0	1	42,4	103,7
16070	Ilm-Kreis	113.416		67,5	74,3	82,0	2,75	84,8	0	84,7	125,4
16071	Weimarer Land	85.509		50,9	56,0	58,0	3,50	61,5	0	61,3	120,5
16072	Sonneberg	61.315		36,5	40,1	48,0	1,50	49,5	3	46,5	127,4
16073	Saalf.-Rudolst.	119.817		71,3	78,5	83,5	6,75	90,3	1	89,6	125,6
16074	Saale-Holz.-Kr.	88.199		52,5	57,7	55,5	5,25	60,8	0	60,6	115,4
16075	Saale-Orla-Kr.	89.825		53,5	58,8	60,0	3,50	63,5	0	63,5	118,7
16076	Greiz	110.747		65,9	72,5	82,0	1,00	83,0	1	82,3	124,8
16077	Altenburg.Land	101.705		60,5	66,6	71,5	1,50	73,0	0	73,0	120,5

Kieferorthopädische Versorgung in Thüringen

Stand: 03. März 2010

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
PB-Nr.	Planungs- bereich	Einwohner 0-18/Dez 08	Ber. Einw.-zahl	Versorgungs- grad 100%	Versorgungs- grad 110%	Kfo	An- gest.	Gesamt	Kfo-Anr.- ZÄ	Gesamt	Versorgungs- grad %
16051	Erfurt, Stadt	26.384		6,6	7,3	9,0	1	10,0	3	13	189,6
16052	Gera, Stadt	11.036		2,8	3,0	5,0	1	5,8	0	6	217,2
16053	Jena, Stadt	12.841		3,2	3,5	5,0	0	5,0	2	7	221,9
16054	Suhl, Stadt	4.110		1,0	1,1	2,0	1	2,5	0	3	248,7
16055	Weimar, Stadt	8.769		2,2	2,4	4,0	0	5,0	0	5	228,1
16056	Eisenach	5.396		1,3	1,5	1,0	0	1,0	0	1	76,3
16061	Eichsfeld	15.913		4,0	4,4	2,0	1	2,5	1	4	88,6
16062	Nordhausen	11.566		2,9	3,2	3,0	0	3,0	1	4	144,1
16063	Wartburgkreis	17.216		4,3	4,7	2,0	1	3,0	6	9	206,1
16064	Unstrut-Hain.-Kr.	15.556		3,9	4,3	4,0	0	4,0	0	4	109,4
16065	Kyffhäuserkr.	10.467		2,6	2,9	1,0	0	1,0	1	2	60,4
16066	Schmalk.-Mein.	16.070		4,0	4,4	6,0	1	7,0	3	10	242,2
16067	Gotha	18.506		4,6	5,1	4,5	1	5,0	2	7	146,6
16068	Sömmerda	9.892		2,5	2,7	2,0	0	2,0	0	2	86,6
16069	Hildburghausen	8.707		2,2	2,4	1,0	0	1,0	1	2	75,4
16070	Ilm-Kreis	13.885		3,5	3,8	4,0	0	4,0	0	4	117,4
16071	Weimarer Land	11.717		2,9	3,2	3,0	0	3,0	0	3	108,1
16072	Sonneberg	7.221		1,8	2,0	2,0	0	2,0	3	5	277,1
16073	Saalf.-Rudolst.	13.747		3,4	3,8	4,0	0	4,0	1	5	136,6
16074	Saale-Holz.-Kr.	11.258		2,8	3,1	2,0	0	2,0	0	2	77,2
16075	Saale-Orla-Kr.	11.367		2,8	3,1	2,0	0	2,0	0	2	71,7
16076	Greiz	13.216		3,3	3,6	5,0	0	5,0	1	6	172,9
16077	Altenburg.Land	11.810		3,0	3,2	3,0	0	3,0	0	3	103,1

Behindertenbehandlung im Blickpunkt

2. Akademietag der Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“

Erfurt (lzkth). Der jährliche Akademietag der Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“ widmet sich in diesem Jahr der zahnmedizinischen Behandlung von Menschen mit Behinderungen. Dazu werden interessierte Thüringer Zahnärzte am Samstag, dem 3. Juli, in der Geschäftsstelle der Landeszahnärztekammer in Erfurt erwartet. Es werden alle Aspekte umfassend dargestellt, die auf die Behandlung behinderter Menschen Einfluss haben, zum einen die besonderen zahnmedizinischen Herausforderungen und zum anderen die gesellschaftspolitischen Aspekte. Fachliche Schwerpunkte sind die Parodontaltherapie, die Möglichkeiten und Grenzen kieferorthopädischer Behandlung sowie die Prophylaxe bei behinderten Patienten. Außerdem geht es um Praxiskonzepte für Prophylaxe und Therapie bei behinderten Kindern.

Obwohl die moderne Zahnmedizin in Deutschland – vor allem bei Kindern und Jugendlichen – auf deutliche Erfolge in der Mundgesundheit verweisen kann, wird bei wissenschaftlichen Studien immer wieder deutlich, dass vor allem Patienten mit Behinderungen zur Risikogruppe von Zahn- und Zahnbitterkrankungen zählen. Gründe dafür sind beispielsweise erhöhte Schwierigkeiten bei der Mundhygiene und zahlreiche Wechselwirkungen mit der allgemeinen gesundheitlichen Situation. Der zum zweiten

Mal veranstaltete Akademietag will die – bislang nicht ausgeschöpften – Möglichkeiten in der Behandlung von Menschen mit Behinderungen verdeutlichen und mit dazu beitragen, ihre Behandlungssituation zu verbessern.

Der Einladungsflyer mit dem vollständigen Programm ist den Praxen im jüngsten Rundschreiben der Kammer zugegangen und auch auf der Kammer-Homepage zu finden.

Termin: 3. Juli, 10 bis 16 Uhr
Landeszahnärztekammer,
Barbarosahof, Erfurt

Programm: www.lzkth.de

Anmeldung: Landeszahnärztekammer
Elke Magerod

☎ 03 61/74 32 -10

Fax 03 61/74 32 -185,

E-Mail: e.magerod@lzkth.de



Mit Kuscheltier und Zahnbürste: Bei der Behandlung behinderter Patienten ist von Zahnärzten und Praxispersonal besonders viel Einfühlungsvermögen gefordert.

Foto: Landeszahnärztekammer

Zähne und Psyche am Tag der Zahngesundheit

Auch 2010 sind in Thüringen im September wieder Aktionen geplant



Erfurt (tzb). Der diesjährige Tag der Zahngesundheit am 25. September stellt den Zusammenhang zwischen Psyche und Mundgesundheit in den Mittelpunkt. Unter dem Motto „Gesund beginnt im Mund – Lachen ist gesund“ wollen die Zahnärzte darauf aufmerksam machen, dass Beschwerden im Kiefer- und Gesichtsbereich ihre Ursache oftmals in seelischen Belastungen haben.

Rund ein Viertel der Bundesbürger leidet unter psychosomatischen oder psychischen Erkrankungen. Somit ist auch der Zahnarzt mit diesen Krankheitsbildern konfrontiert, wobei der Zahn-, Mund- und Kieferbereich entsprechende Symptome zeigen kann und sich hier typische Krankheitsbilder manifestieren können. Wie eng Zähne und Psyche zusammenhängen, hat der Volksmund schon lange erkannt: Man beißt sich durch, auf Granit oder die Zähne zusammen, zeigt dem Gegner die Zähne, nimmt etwas zähneknirschend hin oder kaut an Problemen. Somit ist der Zahnarzt gefordert, seinen Blickwinkel auf psychosomatische Aspekte zu erweitern, aber auch der Patient selbst sollte aufmerksam auf bestimmte Symptome und Verhaltensweisen achten. Oftmals ist eine interdisziplinäre Behandlung notwendig, was zeigt, dass die Zahnmedizin auch

in diesem Bereich ein integraler Bestandteil des medizinischen Fächerkanons ist.

In Thüringen will die Landeszahnärztekammer wie in den Vorjahren den Tag der Zahngesundheit zu öffentlichkeitswirksamen Aktionen nutzen. Konkrete Vorhaben und Inhalte will der Kammervorstand am Mittwoch, dem 26. Mai, in einer Informationsveranstaltung mit den Kreisstellenvorsitzenden abstimmen. Die Kreisstellenvorsitzenden sind dazu herzlich in die Kammergeschäftsstelle im Erfurter Barbarosahof eingeladen.

Der bundesweite Tag der Zahngesundheit feiert in diesem Jahr übrigens Jubiläum. Er wird zum 20. Mal begangen.

Beratung: Mittwoch, 26. Mai, 14 Uhr

Handlungsbedarf beim Pflegepersonal

Konferenz der Länderkammern zur Alters- und Behindertenbehandlung

Erfurt/Kiel (IzKth). Der Stellenwert von Mundgesundheit in der Pflege stand im Mittelpunkt der jährlichen Koordinierungskonferenz der Referenten für Alters-/Behindertenzahnheilkunde und für Präventive Zahnheilkunde in den Landes Zahnärztekammern am 23. April in Kiel. Wie in jedem Jahr hatten die Teilnehmer eine umfangreiche Tagesordnung zu bearbeiten. Kern war der Vortrag „Mundgesundheit aus Sicht der Pflegewissenschaft“ des Pflegeexperten Dr. Thomas Gottschalck aus Oschersleben, der die Situation in der Pflege kritisch beleuchtete.

Aus Sicht des Wissenschaftlers ist dem Personal in Pflegeeinrichtungen die Bedeutung der Mundhygiene bei Pflegebedürftigen nicht ausreichend bewusst. Das liegt einerseits an der mangelhaften Ausbildung – im Lernfeld Körperpflege werden der Mundpflege innerhalb der dreijährigen Ausbildung der Krankenpflege nur drei Stunden gewidmet. Außerdem beklagen die Pflegekräfte zu wenige Fortbildungsmöglichkeiten. Andererseits sind die Arbeiten im Mundbereich mit negativen Gefühlen besetzt und werden deshalb oft an unausgebildete Hilfskräfte und Auszubildende delegiert. Logischerweise schlägt die Pflegewissenschaft zur Verbesserung der Situation deshalb vor allem eine bessere Schulung der Pflegekräfte und den Ausbau der Fortbildungsmöglichkeiten vor. Grundsätzlich sollte bei der Aufnahme von pflegebedürftigen Menschen in die Einrichtung eine umfangreiche Befunderhebung des oralen Zustandes erfolgen – was Zahnmediziner im Übrigen seit Jahren fordern. Auf dieser Grundlage müssten die Pflegekräfte gezielt und individuell über die notwendigen Maßnahmen für den Patienten informiert werden. Dies wiederum setzt eine funktionierende Kommunikation zwischen allen an der Pflege beteiligten Personen voraus. Dazu muss unbedingt ein Zahnarzt vor Ort erreichbar sein, der auch die praktische Anleitung begleitet. Zum Schluss betonte der Referent: Wir leisten viel Forschungsarbeit in unserem Fachgebiet, aber die Umsetzung der Erkenntnisse in die Praxis ist mangelhaft. Damit beklagte er vor allem die fehlende Einsicht der Politiker und Entscheidungsträger. In der Diskussion befürworteten die Konferenzteilnehmer eine enge Zusammenarbeit mit der Pflegewissenschaft.

Im weiteren Verlauf der Koordinierungskonferenz zeigte die Vielzahl der Beiträge aus den Bundesländern das große Engagement der

Zahnärzte, die unterschiedlichen Probleme in der Alters- und Behindertenzahnmedizin angehen bzw. lösen zu wollen. Hervorzuheben sind die Beiträge zur Problematik des Betreuungsrechts von Menschen mit Behinderungen in der zahnärztlichen Praxis von Dr. Elsässer aus Baden-Württemberg (siehe Handlungsleitfaden im Internet), die Erarbeitung eines Rahmenlehrplans der Altenpflegeausbildung mit zahnmedizinischen Inhalten und die Kooperation mit privaten Pflegeschulen als Pilotprojekt von Dr. Ludwig aus Karlsruhe und die von ihm mit entwickelte Internetabfrage zur Erfassung von Projekten und Konzepten zur Betreuung Pflegebedürftiger. Diese wird es in Zukunft den Landes Zahnärztekammern ermöglichen, einen aktuellen Informationsaustausch zu führen.

Die Landes Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern stellte erste Ergebnisse zum Pilotprojekt „Mobile Behandlungseinheit“ vor. Hier beteiligen sich auch die Thüringer Kollegen mit ihren Erfahrungen.

Das Thema Behindertenbehandlung steht in diesem Jahr auch auf dem Programm des 2. Akademietages der Landes Zahnärztekammer Thüringen am 3. Juli (S. 10).

Auf Initiative der Arbeitsgemeinschaft Zahnärztliche Behindertenbehandlung findet bereits am Vortag ein Arbeitstreffen von zahnmedizinischen Behandlungszentren von Menschen mit Behinderungen mit der BZÄK, DGZMK, der FSU Jena und der Kammer in Erfurt statt. Ziel ist es, ein Konzept zur Datenerfassung bei der Behindertenbehandlung zu erarbeiten. Diese Daten sind Grundlage, um Behandlungsbedarf und -aufwand zu erfassen und belastbare Fakten für die politische Arbeit zur Verbesserung der Honorierung zu gewinnen.

BZÄK-Vizepräsident Dr. Dietmar Oesterreich und Thüringens Kammerpräsident Dr. Andreas Wagner berichteten in diesem Zusammenhang über die Ergebnisse des Runden Tisches von BZÄK, KZBV, DGZMK und DGAZ zur Honorierung der Behindertenbehandlung. Er hat inzwischen dreimal getagt, um ein Konzept zur besseren Honorierung bei der zahnärztlichen Versorgung von pflegebedürftigen und behinderten Patienten zu erarbeiten. Die Zahnärzteschaft will es noch in diesem Halbjahr der Politik und den Kostenträgern vorstellen. Die vielen Informationen auf der Koordinie-



Thüringens Kammerpräsident Dr. Andreas Wagner (l.) und BZÄK-Vizepräsident Dr. Dietmar Oesterreich während der Konferenz zur Alters- und Behindertenbehandlung. Foto: Rebehn

rungskonferenz waren teilweise so innovativ, dass sie in die Arbeit der LZKTh aufgenommen werden.

Betreuungsrecht im Internet: www.lzkbw.de

Patenzahnärzte: Bitte Unterlagen einreichen

Erfurt (Iagjth). Die LAG Jugendzahnpflege Thüringen bittet die Patenschaftszahnärzte, die Nachweise 2009/2010 mit dem A1-Bogen sowie die Patenschaftsverträge für das Schuljahr 2010/2011 einzureichen. Abgabeschluss ist der 24. Juni 2010, spätestens jedoch müssen die Unterlagen bis zum 1. Juli 2010 im jeweiligen Arbeitskreis vorliegen. Zu spät eingereichte Patenschaftsverträge können aus haushaltstechnischen Gründen nicht berücksichtigt werden. Zu beachten ist, dass nach wie vor 75 Prozent der in der Einrichtung gemeldeten drei- bis sechsjährigen Kinder bei jeder Aktion erreicht werden müssen. Natürlich werden auch Kinder unter drei Jahren betreut.

Ermächtigung zur Weiterbildung

Erfurt (IzKth). Der Vorstand der Landes Zahnärztekammer Thüringen hat mit Wirkung vom 7. April 2010 folgende Ermächtigung zur Weiterbildung auf dem Gebiet Oralchirurgie erteilt:

Dr. Hans-Ulrich Reuter, Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Praxis Dr. Reuter/Dr. Wiegner
Saalstraße 35, 07318 Saalfeld.

Bekanntmachung

Vorläufige Tagesordnung der Sitzung der Kammerversammlung am 16. Juni 2010:

- Formalien
- Bericht des Präsidenten, ergänzende Berichte der Vorstandsmitglieder und Diskussion
- Bericht des Finanzausschusses zum Jahresabschluss der Kammer
- Anträge an die Kammerversammlung:
 - Antrag Nr. 45/10: Abnahme des Jahresabschlusses der Kammer 2009 und Entlastung des Vorstandes
 - Antrag Nr. 46/10: Neufassung der Kostensatzung
 - Antrag Nr. 48/10: Aufnahme des Tätigkeitsschwerpunktes „Zahnärztliche Prothetik“

Bericht des Vorsitzenden des Verwaltungsrates und Diskussion

- Bericht des Finanzausschusses zum Jahresabschluss des Versorgungswerkes
- Antrag an die Kammerversammlung:
 - Antrag Nr. 47/10: Abnahme des Jahresabschlusses des Versorgungswerkes 2009 und Entlastung des Verwaltungsrates des Versorgungswerkes

– aktuelle Fragestunde

Änderungen vorbehalten!

*Dr. Jörg-Ulf Wiegner
Vorsitzender der
Kammerversammlung*

Prüflabore für Sterilisatoren

Erfurt (IzKth). Bereits in der tzb-Ausgabe 2/2010 hatte die Landeszahnärztekammer Thüringen darauf hingewiesen, dass die biologische Prüfung von Sterilisatoren nicht mehr vom Thüringer Landesamt für Lebensmittelsicherheit und Verbraucherschutz übernommen wird und die Zahnarztpraxen auf andere Labore ausweichen müssen. Inzwischen sind der Kammer weitere Stellen bekannt geworden, die die biologische Prüfung von Sterilisatoren übernehmen. Die Adressen sind auf der Homepage der Kammer aufgelistet.

Internet: [www.lzkth.de/Berufsausübung/Prüflabore für Sterilisatoren](http://www.lzkth.de/Berufsausübung/Prüflabore_für_Sterilisatoren)

Mit Mailbox für jeden Mitarbeiter

Kammer hat neue Telefonanlage in Betrieb genommen

Erfurt (IzKth). Anrufer werden es bereits bemerkt haben: Die Geschäftsstelle der Landeszahnärztekammer wurde mit einer neuen Telefonanlage ausgerüstet, nachdem die alte 14 Jahre ihren Dienst getan hatte und zunehmend störanfällig wurde. Die mit der neuen Anlage verbundenen technischen Möglichkeiten sollen auch den Service für Anrufer verbessern, insbesondere eine höchstmögliche Erreichbarkeit der Kammer-Geschäftsstelle gewährleisten.

Dazu einige erläuternde Hinweise: Neu ist, dass nunmehr jeder Kammermitarbeiter über eine eigene Mailbox verfügt, auf der Anrufer eine Nachricht hinterlassen können, falls ihr gewünschter Gesprächspartner wegen eines anderen Gesprächs zeitweilig nicht erreichbar sein sollte. Dies kann gerade in den Geschäftsbereichen, in denen die meisten Anfragen eingehen, mitunter der Fall sein. Wer die Mailbox nutzen möchte, sollte stets Namen und eine Rufnummer hinterlassen, damit ein Rückruf durch die Kammermitarbeiter möglich ist.

Eine weitere Neuerung ist die automatische Anrufvermittlung, wenn die Rufnummer der Telefonzentrale besetzt ist oder ein Anruf nicht binnen 30 Sekunden von der Zentrale entgegengenommen wurde. Das automatisierte Vermittlungssystem mit Auswahl der gewünschten Geschäftsbereiche mag gewöhnungsbedürftig sein, leitet Anrufer aber an alle Mitarbeiter des jeweiligen Geschäftsbereiches weiter. Den einzelnen Geschäftsbereichen sind stets mindestens drei Mitarbeiter zugeordnet. Dies soll weitgehend vermeiden, dass Anrufer in einer Warteschleife landen. Mailbox- und Vermittlungssystem sind ein Angebot an die Anrufer; es steht diesen völlig frei, es zu nutzen.

Die Kammer bittet Anrufer, sich bei gravierenden Problemen beim Telefonieren an die Geschäftsstelle zu wenden. Auch die Einrichtung einer neuen Telefonanlage ist ein Lernprozess und bedarf bisweilen der einen oder anderen Korrektur.

Frau Büttner: ☎ 03 61/ 74 32-110

Berufsschultage für ZFA-Azubis

Theorieunterricht im 1. Ausbildungsjahr 2010/2011

Erfurt (IzKth). Im Beitrag „Azubisuche in den Zahnarztpraxen“ (tzb 3/2010) sind wegen eines Übermittlungsfehlers die falschen Unterrichtstage für ZFA-Azubis an den Berufsschulen in Thüringen aufgelistet worden. Hier

nun die richtigen Schultage für das künftige erste Ausbildungsjahr.

Auskünfte: Landeszahnärztekammer
Helferinnenreferat, Jana Eisenhardt,
☎ 0361/74 32-109

Schulen	Unterrichtstage im 1. Ausbildungsjahr 2010/2011
Erfurt	
Staatliche Berufsbildende Schule 6 für Gesundheit und Soziales, Leipziger Str. 15, 99085 Erfurt, ☎ 0361/6 79 20	Donnerstag + Freitag
Gera	
Berufsbildende Schule für Gesundheit, Soziales und Sozialpädagogik, Maler-Fischer-Str. 2, 07542 Gera, ☎ 0365/4 20 77 33	Donnerstag + Freitag
Jena	
Staatliche Berufsbildende Schule für Gesundheit und Soziales, Rudolf-Breitscheid-Str. 56/57, 07747 Jena, ☎ 03641/35 57-0	Dienstag + Mittwoch
Meiningen	
Staatliche Berufsbildende Schule für Gesundheit und Soziales, Ernststr. 9, 98617 Meiningen, ☎ 03693/4 45 70	Dienstag + Mittwoch
Nordhausen	
Staatliche Berufsbildende Schule für Gesundheit/ Soziales und Wirtschaft, Morgenröte 2, 99734 Nordhausen, ☎ 03631/90 24 34	Montag + Dienstag
Weimar	
Staatliches Berufsbildungszentrum Weimar Lütendorfer Str. 10, 99427 Weimar, ☎ 03643/4 84 20	Dienstag + Mittwoch

Auch 2010 bleiben Kammerbeiträge stabil

Finanzausschuss prüfte Jahresabschluss

Von Dr. Gunder Merkel



Sparsame und wirtschaftliche Haushaltsführung in der Landes Zahnärztekammer: Vizepräsident Dr. Gunder Merkel und Ute Forberg, Buchhalterin in der Landes Zahnärztekammer beim Abgleich der Etatpositionen. Foto: Zeiß

Der Finanzausschuss der Kammerversammlung traf sich am 21. April zu seiner turnusmäßigen Sitzung. Dr. Wolf-Hendrik Bergmann als Vorsitzender, Dr. Christian Junge und Dr. Karl-Friedrich Rommel prüften unter anderem den Jahresabschluss und die Bilanz der Kammer für das Jahr 2009 sowie das Budget des Versorgungswerkes.

Die Mitgliedsbeiträge bilden die wirtschaftliche Grundlage für die Aufgabenerfüllung der Landes Zahnärztekammer Thüringen. Waren es 1999 rund 1,8 Millionen Euro aus Beiträgen, mit denen die Kammer planen konnte, so wurden im Jahr 2009 nur noch 1,67 Millionen Euro an Mitgliedsbeiträgen eingezahlt. Das resultiert aus den stetig sinkenden Mitgliedszahlen im niedergelassenen Bereich. Trotz Mindereinnahmen von 133 000 Euro und den stetig wachsenden Aufgaben der Kammer konnte die Höhe der Beiträge seit 1999 konstant gehalten werden. Das bedeutet aber gleichzeitig, dass die Bilanz durch jährliche Entnahmen aus dem Vermögen ausgeglichen

werden muss. Im vergangenen Jahr wurden 119 000 Euro aus dem Vermögen entnommen, das entspricht nur rund der Hälfte der ursprünglich geplanten Mittel.

Durch diesen verlangsamten Vermögensabbau kann der Mitgliedsbeitrag für eine gewisse Zeit auf konstant niedrigem Niveau gehalten und dadurch die finanzielle Belastung der Praxen begrenzt werden.

Der Finanzausschuss konnte sich bei der Prüfung der Unterlagen von der sparsamen und wirtschaftlichen Haushaltsführung überzeugen und die zweckgebundene Verwendung der Haushaltsmittel feststellen. Aufgrund dieser Tatsache und trotz wirtschaftlich schwieriger Zeiten werden die Beiträge für das Jahr 2010 weiter stabil gehalten. Auch bei der Haushaltsplanung für das Jahr 2011 ist es das Ziel von Vorstand und Verwaltung, einen ausgeglichenen Haushalt mit den vorhandenen Mitteln zu erstellen. Es geht ja schließlich um unser aller Geld.

ZahnMedizin 2010

Bewährtes – Trends – Innovationen

10. Thüringer Zahnärztetag
Thüringer Helferinnentag
9. Thüringer Zahntechnikertag
2. Thüringer Studententag

vom 1. bis 2. Oktober 2010 | Messe Erfurt

Referentenliste jetzt komplett

Erfurt (lzkth). Programm und Referentenliste für den 10. Thüringer Zahnärztetag am 1./2. Oktober in Erfurt sind komplett: Für den Kurs 6 „Der behinderte Patient in der Praxis – Prophylaxe, Behandlung, Organisation, Rechtliches“ am 1. Oktober hat die Landes Zahnärztekammer den Referent für Behindertenzahnheilkunde der LZK Baden-Württemberg, Dr. Guido Elsäßer, gewonnen. Dr. Elsäßer ist Patenzahnarzt für ein Behindertenheim der Diakonie Stetten. Im Referat will er unter anderem anhand von Fallbeispielen (Videosequenzen) bewährte Vorgehensweisen bei der Behindertenbehandlung aufzeigen und auf mögliche Fallstricke hinweisen.

Geistig und/oder mehrfach behinderte Patienten stellen besondere Anforderungen an ein zahnärztliches Behandlungsteam. Der Gesundheitszustand der Zähne und des Zahnfleisches ist bei Menschen mit Behinderungen schlechter als in der Allgemeinbevölkerung. Herausnehmbarer Zahnersatz wird häufig nicht getragen, Implantate sind meist nicht finanzierbar oder wegen schlechter Mundhygiene nicht angezeigt. Deswegen ist es für diese Patientengruppe besonders wichtig, Zahnerkrankungen oder den Verlust von Zähnen zu verhindern oder wenigstens zu verzögern. Es gilt daher, die Möglichkeiten der zahnmedizinischen Prophylaxe konsequent einzusetzen.

Bei der Behandlung Behinderter müssen auch die rechtlichen Fragen geklärt werden. So müssen bei Behinderten mit einem vom Gericht für die Gesundheitsvorsorge bestellten Betreuer alle geplanten Behandlungen zuvor mit diesem abgesprochen werden.

Internet: www.lzkth.de



Dr. Guido Elsäßer

Foto: privat

Kammer-Geschäftsstelle vorgestellt

Abteilung Service und Dienstleistung neu geschaffen

Erfurt (LzKth). Die Geschäftsstelle der Landeszahnärztekammer ist im vergangenen Jahr umstrukturiert worden. Neben den bereits vorgestellten neuen Geschäftsbereichen (tzb 5 und 9/2009) wurde der Geschäftsbereich Service und Dienstleistung neu geschaffen, der mit den Teilbereichen Zahnärztliche Berufsausübung/Zahnärztliche Stelle Röntgen/GOZ/Patientenberatung/Schlichtung/Gutachterwesen das größte und vielfältigste Aufgabenspektrum innerhalb der Geschäftsstelle umfasst. Neben dem Bereich der Aus-, Fort- und Weiterbildung ist „Service und Dienstleistung“ wichtigster Geschäftsbereich der Landeszahnärztekammer.

Zahnärztliche Stelle Röntgen

- Beratung der Praxen bei allen Fragen zum Röntgen
- Bereitstellung von Merk- und Hinweisblättern, Muster-Arbeitsanweisungen und Formularvordrucken
- Erläuterungen zu Einstelltechniken
- Anmeldungen und Abmeldungen von Röntgeneinrichtungen
- Ausstellung von Urkunden und Bescheinigungen nach Röntgenverordnung
- Qualitätssicherung nach § 16 Abs. 3 Röntgenverordnung
- Digitalisierung von analogen Röntgenbildern, z. B. zur Weitergabe an Patienten
- Schulungen im Strahlenschutz



Mitarbeiterin:

Jana Nüchter

☎ 0361/ 74 32-115, zrst@lzkth.de

GOZ/Patientenberatung/Schlichtung/Gutachterwesen

- Beratung von Zahnärzten, Praxismitarbeitern und Patienten sowie Beihilfestellen zu Fragen der privaten Gebührenordnung
- Bereitstellung von Merkblättern
- Bereitstellung von Erläuterungen und Urteilen
- Unterstützung von Zahnärzten bei Schwierigkeiten mit Erstattungsstellen (PKV und Beihilfe) u. a. durch Formulierung von Standpunkten, Bereitstellung von Urteilen und Erläuterung von Heil- und Kostenplänen
- Beratung von Patienten bei Fragen zu Therapien, Bereitstellung von Patientenbroschüren
- Teilnahme an Gesundheitsmessen in Thüringen
- Vermittlung bei Problemen mit Liquidationen zwischen Zahnärzten und Patienten
- Vermittlung bei Problemen mit Therapieergebnissen zwischen Zahnärzten und Patienten
- Streitschlichtungen nach gescheiterter Vermittlung
- Schulung und Benennung von Gutachtern



Mitarbeiterin:

Claudia Grobe

☎ 0361/ 74 32-121, pbst@lzkth.de

Zahnärztliche Berufsausübung

- Beratung zu und Unterstützung bei Fragen der Berufsordnung, z. B. Werberecht, Praxisbeschilderung
- Beratung und Unterstützung zu allgemeinen

juristischen Fragestellungen im Zusammenhang mit der Berufsausübung, z. B. GEZ oder Gema

- Beratung und Unterstützung bei Fragen des Arbeitsrechts, u. a. Bereitstellung von Musterverträgen
- Beratung zu Fragen rund um den betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Dienst (BuS-Dienst), u. a. Verwaltung der BuS-Dienst-Verträge, Anmeldung und Kündigung
- Beratung und Unterstützung zur Umsetzung der RKI-Empfehlung und des Hygiene- und Medizinprodukterechts
- zahnärztliches Qualitätsmanagementsystem (Z-QMS), u. a. Beratung und Unterstützung bei der Einführung und praktischen Umsetzung in der Zahnarztpraxis
- Bereitstellung von Merkblättern



Mitarbeiter:

Kati Rechtenbach

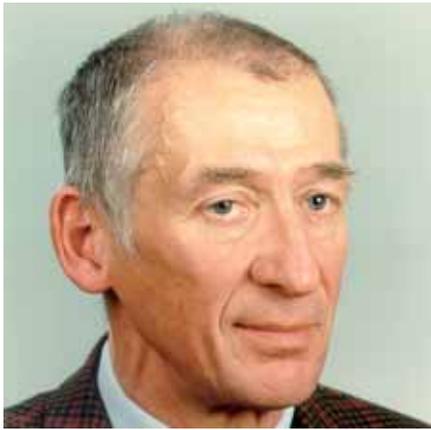
☎ 0361/ 74 32-112, zaeba@lzkth.de



Antje Oeftger

☎ 0361/ 74 32-139, service@lzkth.de

Prof. Dr. Knut Merte zum 70. Geburtstag



Prof. Dr. Merte

Foto: Uni Jena

Im Alter von 70 Jahren darf man zu Recht auf ein arbeitsreiches Leben zurück blicken. Wenn man dabei noch nicht die Hände in den Schoß legt und den Beruf noch immer als Berufung auffasst, dann ist es wohl auch ein erfülltes Leben und trägt trotzdem immer noch das Lebensgeheimnis von Zukunftsvisionen in sich. Mit diesem Geburtstag darf Professor em. Dr. Knut Merte mit Fug und Recht auch auf über ein erfolgreiches Leben resümieren – sowohl als Zahnarzt, als Lehrer als auch in seiner ethischen ärztlichen Auffassung.

Prof. Merte wurde am 19. Mai in Frankfurt/Main geboren. Nach einer dreijährigen Zahntechnikerausbildung absolvierte er von 1962 bis 1967 das Zahnmedizinstudium an der Friedrich-Schiller-Universität Jena. Dort wurde er auch 1968 mit dem medizinischen Thema „Altersabhängige Unterschiede der narko-

tischen Wirkung von Thiopental, Brevinarcon und Hexobarbital bei der Ratte“ promoviert.

Nach erfolgter Fachzahnarztausbildung zum Fachzahnarzt für Allgemeine Stomatologie wurde er als Oberarzt an die Medizinische Akademie Erfurt berufen. Hier erfolgte 1982 die Habilitation mit einer Arbeit „Struktur und Funktion der Angioarchitektur und Blutzirkulation des Parodontium – eine tierexperimentelle Darstellung an Wistaratten“. Daraufhin erfolgte 1984 die Berufung zum Hochschuldozenten für Konservierende Zahnheilkunde an der Medizinischen Akademie Erfurt. Zwei Jahre später, am 1. September 1986, wechselte er als Ordinarius auf den Lehrstuhl für Konservierende Zahnheilkunde und Parodontologie an der Universität Leipzig. Damit verbunden war auch die Bestellung als Direktor dieser Poliklinik. Prof. Merte behielt Lehrstuhl und Klinikleitung auch nach den Evaluierungsverfahren der Nachwendzeit und der Neuorganisation des Hochschulwesens in Sachsen sowie der Anpassung des Studienganges Zahnmedizin an das vereinte Deutschland.

Die Umstrukturierung hat ihn weder in seinem Engagement für Lehre und Wissenschaft noch im Bekunden einer eigenen ehrlichen Meinung gebremst. Dies zeigt sich in über 100 Publikationen, mehrfachen Berufungen als Tagungsleiter und in den von ihm berufenen Podiumsgesprächen mit namhaften Vertretern des Fachgebietes. Sehr wichtig war auch die Schaffung des Friedrich-Ludwig-Hesse-Symposiums. Damit wurde jungen Wissen-

schaftlern ein Podium geschaffen, das ihnen die Möglichkeit gibt, erste zahnmedizinische Forschungsergebnisse zu artikulieren.

Die Hauptarbeitsgebiete von Prof. Merte reichen von klinisch experimentellen Untersuchungen zur zahnfarbenen adhäsiven Restauration bis zu einer Vielzahl von Themenkomplexen in der Parodontologie.

Trotz des beruflichen Wechsels ist der Jubilar Erfurt (als Wohnort) und Thüringen treu geblieben. Dafür sprechen nicht nur seine Fortbildungskurse in der Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“ der Landes Zahnärztekammer Thüringen.

Ich habe Prof. Merte immer als sehr ehrlichen Lehrer und Kollegen wahrgenommen, der engagiert seine eigenen Arbeits- und Forschungsergebnisse überzeugend vortrug. Das heute leider immer mehr übliche Schmücken mit fremden Federn ist ihm fremd. Er hat an drei Hochschulen im mitteldeutschen Raum Lehre und Wissenschaft geprägt, war für Generationen von Zahnmedizin-Studenten Mentor und ist für Zahnärzte immer noch kollegialer Lehrer.

Alle guten Wünsche für das nächste Lebensjahrzehnt sind mit Dankbarkeit für die vergangenen Leistungen verbunden.

Dr. Gottfried Wolf, Vorsitzender der Mitteldeutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zu Erfurt e. V.

Alter Vorstand ist auch der neue

Landesversammlung des FVDZ gegen Selektivverträge und QM-Bürokratie

Von Dr. Gottfried Wolf

Der Landesverband Thüringen des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ) beweist Leitungskontinuität. Auf der Jahresversammlung in Erfurt erhielt der bisherige Vorstand um den Landesvorsitzenden Johannes Wolf erneut das Vertrauen der Mitglieder. Wieder gewählt wurden der bisherige stellvertretende Landesvorsitzende Dr. Hubert Engel sowie die Beisitzer Dr.-medic/IfM Timisoara Kerstin Blaschke, Dr. Frank Wuchold und Dr. Peter Bracke.

Neben der Vorstandswahl waren die eingebrachten Anträge interessant. Der FVDZ Thüringen lehnt Selektivverträge mit den Krankenkassen ab, die Mitglieder verpflichten

sich, keine derartigen Verträge einzugehen. Weiterhin votierten die Teilnehmer gegen die elektronische Krankenversicherungskarte und die von ihnen befürchtete Verletzung des Schutzes persönlicher Daten. Das umstrittene Qualitätsmanagement (QM) soll ersatzlos aus dem SGB V gestrichen werden, da die angestrebten Maßnahmen sinnlose Bürokratie seien.

Der Landesverband forderte zudem Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung auf, in den laufenden Gesprächen alle Möglichkeiten zur Einführung der Honorarordnung Zahnärzte (HOZ) auszuschöpfen, um eine gerechte Honorierung



Der FVDZ-Landesvorstand: Dr. Frank Wuchold, Johannes Wolf, Dr.-medic/IfM Timisoara Kerstin Blaschke, Dr. Hubert Engel, Dr. Peter Bracke (v. l.) Foto: G. Wolf

der Zahnarztleistungen auf dem Niveau des gestiegenen Lebenshaltungskostenindex zu gewährleisten.

Dissertationen

Folgende Dissertationen von Zahnärzten wurden am 6. April 2010 an der Medizinischen Fakultät der Friedrich-Schiller-Universität Jena verteidigt.

Kathleen Fritz „Die Eignung des Pulverstrahlgerätes AIR-FLOW® PREP K1 MAX in der Kinderzahnheilkunde – eine klinisch kontrollierte Studie“, wissenschaftliche Betreuung Prof. em. Dr. Annerose Borutta (Poliklinik für präventive Zahnheilkunde)

Anja Jüngling „Kariesdiagnostik an Fissuren und Grübchen erster bleibender Molaren – ein Methodenvergleich“, wissenschaftliche Betreuung Prof. Dr. Roswitha Heinrich-Weltzien (Poliklinik für präventive Zahnheilkunde)

Nico-Andri Prescher „Evaluierung eines Chairside-Testsystems für die Kollagenase MMP-8“, wissenschaftliche Betreuung Prof. em. Dr. Eike Glockmann (Poliklinik für konservierende Zahnheilkunde)

Rolf-Martin Schenk „Untersuchungen zur Produktion reaktiver Sauerstoffspezies und Freisetzung neutrophiler Elastase durch polymorphkernige Granulozyten nach Stimulierung mit parodontopathogenen Spezies“, wissenschaftliche Betreuung PD Dr. Sigrun Eick (Institut für medizinische Mikrobiologie)

Wir trauern um

Frau Zahnärztin
Dipl.-Stom. Sigrun Kästner
aus Güntersleben

* 19. März 1964
† 30. April 2010

Landes Zahnärztekammer Thüringen
Kassenzahnärztliche Vereinigung
Thüringen

Wir trauern um

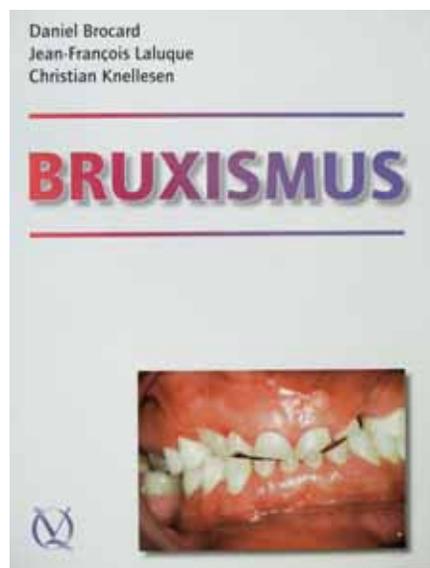
Frau Zahnärztin
Dipl.-Stom. Edeltraud Koch
aus Saalfeld

* 6. Februar 1943
† 11. April 2010

Landes Zahnärztekammer Thüringen
Kassenzahnärztliche Vereinigung
Thüringen

Neue Bücher für Zahnärzte

Eigenverantwortung wenig beachtet



Daniel Brocard, Jean-Francois Lалуque,
Christian Knelleesen
Bruxismus

Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin 2008
96 S., 200 Abb., ISBN 978-3-938947-76-0,
58 Euro

Bruxismus ist eine klinische Erscheinung, der sich der Zahnarzt immer häufiger gegenübergestellt sieht. Die „Zahnesser“ zerstören sowohl massiv ihre eigenen als auch die mit Restaurationen versehenen Zähne. Die Situation ist bekannt, dennoch herrscht oft Ratlosigkeit, wenn die Entscheidung über die Behandlung getroffen werden muss. Oft bezieht sich aber diese Ratlosigkeit vor allem auf die für den Patienten entstehenden Kosten. Jahrelanger Bruxismus selbst hingegen wird vom Patienten toleriert und für ihn erst zur Problematik, wenn das ästhetische Erscheinungsbild massiv eingeschränkt wird. Erst ab da ist er tolerant genug, seine eigene psychosomatische „Fehlleistung“ selbstkritisch einzuschätzen. In den letzten Jahren hat sich das wissenschaftliche Verständnis des Phänomens Bruxismus präzisiert. Es steht zunehmend im Gegensatz zu zahlreichen gegenwärtig verbreiteten Vorstellungen. Mit diesem Buch möchten die Autoren dem Praktiker deshalb einen Leitfaden für alle klinischen Situationen bieten, der ihm helfen soll, folgende Fragen zu beantworten: Wann muss behandelt werden? Lässt sich Bruxismus abstellen? Welche Rolle spielt die Okklusion? Welche Faktoren lösen Bruxismus aus? Sind weitergehende therapeutische Maßnahmen nötig?

Die Eigenverantwortung des Patienten wird meines Erachtens im Buch allerdings zu wenig berücksichtigt und beschränkt sich hauptsächlich auf wenige Richtlinien.

Mit vielen Fallbeispielen



Serge Armand
EINZELZAHNRESTAURATION
IN DER IMPLANTOLOGIE

Mit einem Geleitwort von
Edmond P. Benque
Quintessenz Verlag
Serge Armand
Einzelzahnrestaurationen in der Implantologie

Die implantatgetragene Einzelzahnrestauration im Frontzahnbereich ist eine häufige, aber keineswegs geringe Herausforderung. Die Behandlung erfordert eine genaue Analyse der jeweiligen klinischen Situation und die Berücksichtigung aller relevanten Parameter, von der parodontalen und knöchernen Unterstützung bis zur Ästhetik der Weichgewebe. Das Buch beschreibt alle Behandlungsschritte vom Erhalt des Knochens und der Gingiva nach der Extraktion bis zur ästhetischen Integration der definitiven Arbeit, die den langfristigen Behandlungserfolg sichert. Die vom Autor vorgestellten Behandlungsansätze berücksichtigen die funktionellen und ästhetischen Anforderungen im Frontzahnbereich wie das Erreichen einer perfekten Osseointegration und ein erfolgreiches Weichgewebsmanagement, besonders der Papillen, um den langfristigen Erfolg der Behandlung zu sichern. Die Problematik wird anhand zahlreicher Fallbeispiele abgehandelt.

*Texte: Gottfried Wolf/
Verlagsangaben*

Doxycyclin in der parodontalen Nachsorge

Dr. Ronald Möbius

Einleitung

Bakterien sind ein primärer Auslöser der Parodontitis, aber das körpereigene Immunsystem ist maßgeblich für den desmodontalen Gewebeabbau verantwortlich. Der parodontale Knochen wird über das Boneremodelling innerhalb von 142 Tagen komplett abgebaut und durch neuen Knochen ersetzt (Max et al. 1996). Boneremodelling bezeichnet die Interaktion der Osteoblasten und Osteoklasten. Es ist ein zyklischer, kontrollierter Prozess, der üblicherweise den Status quo aufrecht erhält und nicht die Größe und Form des Knochens verändert. Dieser Prozess läuft über ein streng kontrolliertes Überwachungssystem. Die Aktivierung der Osteoklasten erfolgt vornehmlich durch Matrix Metalloproteinasen (MMPs). Eines der wesentlichen Charakteristika der MMPs ist, dass sie zur Funktionsfähigkeit zwei Zinkionen enthalten (Falkenberg 2004, Koch 2006). Tetracycline inaktivieren aktivierte MMPs reversibel über eine Bindung der Zinkionen (Golub et al. 1998). In Tierversuchen konnte nachgewiesen werden, dass lokale Applikation von Doxycyclin in Knochentaschen zu einer beschleunigten Regeneration und zu einem parodontalen Boneremodelling bzw. Bonemodelling führt (Zetner, Stolan 2005).

Ziel der Arbeit

Ziel der retrospektiven klinischen Fünf-Jahres-Untersuchung war es festzustellen, inwieweit die lokale subgingivale adjunktive Applikation von Doxycyclin bei sanierten, parodontal vorgeschädigten Patienten im Praxisrecall zu klinischen Verbesserungen führt. Dabei wurden insbesondere parodontale Risikopatienten, Diabetiker und Raucher berücksichtigt.

Material und Methoden

Auswahl des Patientengutes und Gruppeneinteilung: Die an der Studie teilnehmenden

Probanden rekrutierten sich aus dem Praxisrecall. Nach Abschluss der Korrektivphase beginnt die Phase der Erhaltungstherapie. Hierbei wird der Patient in ein Recallsystem integriert. Zur Festlegung des individuellen Zeitabstandes wurde das Berner Spinnenmodell (Lang & Tonetti 1996, Abb. 1) eingesetzt. Anhand festgelegter Kriterien wird der Patient in ein vierteljährliches oder ein halbjährliches Recallsystem mit oder ohne Doxycyclinapplikation zugeordnet (Tabelle 1).

Voraussetzung für die Teilnahme an der Untersuchung war eine regelmäßige Recallteilnahme. In den untersuchten fünf Jahreszeiträumen wurde nur ein versäumter Termin akzeptiert. Wurde in den fünf Jahren mehr als ein Termin versäumt, kam dieser Patient nicht mit in die Auswertung.

Raucher und Nichtraucher wurden in extra Gruppen berücksichtigt. Wir haben zusammenfassend folglich drei Blöcke mit sechs Patientengruppen (Tabelle 3).

Ausgewertete Parameter

Die Erhebung der klinischen Parameter erfolgte durch drei Prophylaxehelferinnen. Keine der Prophylaxehelferinnen war zum Zeitpunkt der Messungen darüber informiert, dass eine Auswertung im Rahmen einer klinischen Studie geplant war. Die Anwendung der druckkalibrierten Sonde Peri Probe[®] Gerät (Vivadent FL-Schaan) sicherte standardisierte Ergebnisse.

Anzahl der Zähne: Die Erhaltung der Zähne ist das eigentliche Ziel. Die Zahl der nach der Behandlung verlorenen Zähne dient als bestgeeignetes Kriterium für die Bewertung von Erfolg oder Nichterfolg einer Parodontaltherapie. In der Praxis werden jedoch alternative Ersatzkriterien zu Hilfe genommen, da das Kriterium Zahnzahl für die Diagnostik zu weitsichtig ist.

Korrespondenzanschrift

Dr. Ronald Möbius
MSc Parodontologie, Brüel
E-Mail: info@moebius-dental.de
Fax: 03 84 83/ 3 15 39

Literatur

bei der Redaktion

Bei jeder Untersuchung wurde ein kompletter Zahnstatus erhoben. Bezugnehmend auf unser Risikoprofil – Berner Spinne – erfolgt die Einteilung nach der Anzahl der verlorenen Zähne, wobei die Weisheitszähne nicht berücksichtigt werden: bis vier verlorene Zähne – niedriges Risiko, bis acht verlorene Zähne – mittleres Risiko, über acht verlorene Zähne – hohes Risiko.

Bleeding on probing (BOP): Die Messungen erfolgten mit der druckkalibrierte Sonde mit dem Peri Probe® Gerät (Vivadent FL-Schaan). Hier haben wir einen Sonden-durchmesser von 0,4 mm und eine konstante Sondenkraft von 0,25 N, dadurch soll eine Traumatisierung des Gewebes verhindert werden. Bis maximal 10s nach der Messung wird mit der Entscheidung Blutung ja/nein gewartet. Bezugnehmend auf unser Risikoprofil – Berner Spinne – erfolgt die Einteilung nach der Prozentzahl der blutenden Stellen im Gesamtgebiss: bis 10% – niedriges Risiko, bis 25% – mittleres Risiko und über 25% –hohes Risiko.

Sondierungstiefenmessung: Die Taschentiefe wird an jedem Zahn an vier Positionen mesial, buccal, distal und oral gemessen. Der Parameter Taschentiefe gibt die durchschnittlichen Taschentiefen wieder.

Sondierungstiefe – Anzahl der Taschen tiefer als 5,5 mm: In die Auswertung kamen alle Messungen, die tiefer als 5,5 mm waren. Bezugnehmend auf unser Risikoprofil – Berner Spinne – erfolgt die Auswertung der Taschentiefe nach Anzahl der tiefen Taschen: bis 4 – niedriges Risiko, bis 8 – mittleres Risiko, über 8 – hohes Risiko.

Professionelle Zahnpflege und Erhaltungstherapie: Bei jedem Recalltermin wurden folgende Therapien durchgeführt.

1. Untersuchung: In jedem Recalltermin erfolgte eine Untersuchung einschließlich API inklusive anfärben, SBI, PUS. Alle zwei Jahre erfolgte eine Taschenmessung mit der druckkalibrierten Sonde an vier Stellen des Zahnes und es wurde der BOP und der PSI erhoben.
2. Reevaluation: Wurde in der Untersuchung PUS diagnostiziert, erfolgte eine Nachbehandlung nach zwei bis sechs Tagen.
3. Remotivation und Reinstruktion: Je nach Bedarf erfolgte in jeder Sitzung eine Remotivation und gegebenenfalls Reinstruktion inklusive Anfärben.

4. Biofilmmangement: Der Therapiebeginn erfolgt mit dem Ultraschallsystem Piezon® und Air Flow® (EMS CH-Nyon). Hiermit werden die harten Beläge entfernt. Die weichen Beläge werden mit dem Air Flow Pulverstrahler® (EMS CH-Nyon) entfernt. Nach Abschluss der Behandlung wird mit dem Diagnostentkonkrementsuchgerät® (Kavo Biberach) das Behandlungsergebnis kontrolliert. Gegebenenfalls kommen Handküretten zum Einsatz. Alle Taschen tiefer als 5,5mm werden mit dem Dürr Vector® (Dürr-Dental Bietigheim-Bissingen) nachbehandelt. Abschließend erfolgt eine

Behandlung mit dem CHX® – Paradentospray (Dürr-Dental Bietigheim-Bissingen).

5. Restaurationskontrolle: In jeder Sitzung erfolgt eine Restaurationskontrolle im Randbereich inklusive notwendiger Korrekturen.
6. Sensibilitätskontrolle: Bedingt durch die parodontale Vorschädigung liegen oft Zahnalsbereiche frei, die sensibel reagieren. Dieses wird jedes Mal kontrolliert und gegebenenfalls mit Tooth Mousse behandelt, bis der Patient völlig beschwerdefrei ist.

niedriges Risiko	mittleres Risiko	hohes Risiko
Alle Parameter in der niedrigen, grünen Kategorie	max. 2 Parameter in der mittleren, gelben Kategorie	mehr als 2 Parameter in der mittleren, gelben Kategorie
Recallfrequenz 1/Jahr	2/Jahr	4/Jahr

Tabelle 1: PA-Risikoeinschätzung zur Berner Spinne

Recallpatienten Gruppe	Anzahl Insgesamt	Anzahl der Patienten für die Studie		
		Gesamt	Nichtraucher	Raucher
vierteljährlich PZR + Doxycyclin	479	50	43	7
	100,00%	10,44%		
	32,19%	100,00%	86,00%	14,00%
halbjährlich PZR + Doxycyclin	511	263	193	70
	100,00%	51,00%		
	34,34%	100,00%	73,38%	26,62%
halbjährlich PZR	498	123	98	25
	100,00%	24,70%		
	33,47%	100,00%	79,67%	20,33%
Recallpatienten insgesamt	1488	436	334	102
	100,00%	29,30%		
	100,00%	100,00%	76,60%	23,40%

Tabelle 2: Probandenverteilung

	Nichtraucher		Raucher	
	mit Doxycyclin	ohne Doxycyclin	mit Doxycyclin	ohne Doxycyclin
Block 1 vierteljährliches Recall	1. Patienten- gruppe		2. Patienten- gruppe	
Block 2 halbjährliches Recall	3. Patienten- gruppe		4. Patienten- gruppe	
Block 3 halbjährliches Recall		5. Patienten- gruppe		6. Patienten- gruppe

Tabelle 3: Gruppenzuordnung

7. Lokales Doxycyclin: Nach entsprechender Aufklärung und Einverständnis durch den Patienten erfolgt in allen Taschen mit positiven Entzündungszeichen eine lokale Doxycyclinapplikation. Zur Verhinderung eines zu schnellen Abflutens des Doxycyclins wird dieses mit dem resorbierbaren Wundverband RESO-PAC® (Hager & Werken GmbH & Co. KG) abgedeckt. Bei Rauchern und Diabetikern werden nicht nur die Taschen mit positiven Entzündungszeichen behandelt, sondern das Doxycyclin wird in alle Taschen appliziert.

Statistische Analyse

Die statistische Auswertung der Daten erfolgte mit Hilfe des SPSS-Programms für Windows in der Version 10.0. Es sind Voraussetzungen zur Anwendung des t-Test nach Student gegeben.

Ergebnisse

Wie aus der Tabelle 2 zu entnehmen, haben wir in unserer retrospektiven Fünfjahresuntersuchung insgesamt 1488 Patienten nachuntersucht. Von insgesamt 1488 Recallpatienten konnten 436 (29,3%) ausgewertet werden. Zu Untersuchungsbeginn gab es keine nennenswerten Unterschiede in der Anzahl der Patienten in den einzelnen Gruppen. Bedingt durch das signifikant unterschiedliche Recallverhalten in den einzelnen Gruppen, sind die ausgewerteten Patientengruppen allerdings

sehr verschieden, wobei die vierteljährliche PZR- + Doxycyclingruppe das schlechteste und die halbjährliche PZR- + Doxycyclingruppe das beste Recallverhalten zeigte.

Von insgesamt 1488 für diese Studie auswertbaren Recallpatienten sind weniger als ein Drittel (nur 29,30% = 436 Patienten) den Recallterminen regelmäßig gefolgt. Von den 436 Patienten sind 76,60% = 334 Patienten Nichtraucher und 23,40% = 102 Patienten Raucher.

Das beste Recallverhalten zeigte die Patientengruppe halbjährliches PZR und zusätzlich Doxycyclin mit 51%. Von 511 Patienten konnten 263 ausgewertet werden. Davon waren 73,38% = 193 Patienten Nichtraucher und 26,62% = 70 Patienten Raucher.

In der Patientengruppe halbjährliches PZR ohne Doxycyclin war das Recallverhalten nur halb so gut wie in der Gruppe mit Doxycyclin. Von den 498 Patienten kamen 24,70% = 123 regelmäßig zu den Recallterminen, davon 79,67% = 98 Nichtraucherpatienten und 20,33% = 25 Raucherpatienten. Das schlechteste Recallverhalten hatten die Patienten der vierteljährlichen Gruppe. Von 479 Patienten nutzten nur 50 regelmäßig die Recalltermine, davon waren 86% = 43 Nichtraucher und 14% = 7 Raucher.

Wir hatten keine Patienten, die mit einem vierteljährlichen Recall einverstanden waren,

eine lokale Doxycyclinapplikation ablehnten und regelmäßig fünf Jahre lang die Recalltermine einhielten.

Statistisch signifikant auffällig ist auch die Zusammensetzung Raucher – Nichtraucher in den drei Gruppierungen. Zum Erstellen der „Berner Spinne“ für die Risikoanalyse wird der Patient auch nach seinen Rauchgewohnheiten befragt. Nur Nichtraucher und ehemalige Raucher, die aber seit drei Jahren bereits nicht mehr rauchen, sind in unserer Einteilung Nichtraucher. Die meisten Raucher haben wir in der Gruppe halbjährliches PZR- + Doxycyclin mit 193 Nichtrauchern und 70 Rauchern, das einem Verhältnis von einem Raucher zu 2,76 Nichtrauchern entspricht. In der Gruppe halbjährliches PZR ohne Doxycyclin haben wir 98 Nichtraucher und 25 Raucher, das einem Verhältnis von einem Raucher zu 3,93 Nichtrauchern entspricht. Die wenigsten Raucher haben wir in der vierteljährlichen PZR- + Doxycyclingruppe mit 43 Nichtrauchern und sieben Rauchern, das einem Verhältnis von einem Raucher zu 6,14 Nichtrauchern entspricht.

Gruppenaufbau: Es erfolgten neun Vergleiche zwischen den sechs Patientengruppen. In Auswertung aller Ergebnisse und Vergleiche lässt sich feststellen, dass sich die klinischen Parameter in den vier Doxycyclingruppen statistisch hochsignifikant verbessert haben und in den zwei Kontrollgruppen trotz regelmäßiger Prophylaxe statistisch signifikant verschlechtert haben. In allen drei Vergleichen Raucher/Nichtraucher erreichten Nichtraucher statistisch signifikant bessere Ergebnisse als Raucher, obgleich sich auch in den beiden Doxy-Rauchergruppen die Werte verbesserten.

Die Anzahl der Zähne blieb in den Doxy-Nichtrauchergruppen konstant. In der vierteljährlichen Doxy-R-Gruppe gab es einen Zahnverlust von 0,15 und in der halbjährlichen Doxy R-gruppe von 0,2 Zähnen in fünf Jahren. In der NR-Gruppe ohne Doxy gab es einen Zahnverlust von 0,64 und in der R-Gruppe ohne Doxy einen Zahnverlust von 0,48 Zähnen in den fünf Jahren.

Der BOP war bei allen Doxy- und Rauchergruppen verringert, in der NR-Gruppe ohne Doxy dagegen um 34,9 angestiegen. Das beste statistisch hochsignifikante Ergebnis erreichte die vierteljährliche Doxy-NR-Gruppe mit einer Reduzierung von 67,4.

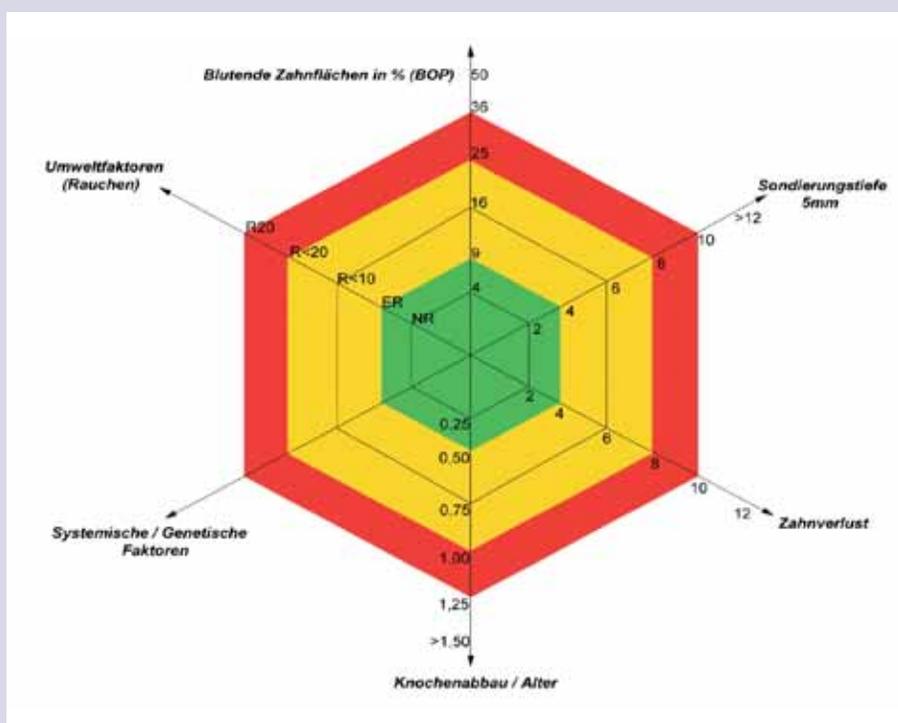


Abbildung 1: Genutzte PA-Risikoanalyse – Berner Spinne (Lang & Tonetti 1996)

Die durchschnittliche Taschentiefe reduzierte sich statistisch signifikant in allen Doxycyclingruppen. Das beste Ergebnis erreichte die vierteljährliche Doxy-NR-Gruppe mit einer Reduktion von 0,9 mm, gefolgt von der halbjährlichen Doxy-NR-Gruppe 0,4 mm, vierteljährlichen Doxy-R-Gruppe und halbjährlichen Doxy-R-Gruppe mit je 0,2 mm. In den Gruppen ohne Doxycyclin kam es in den fünf Jahren zu einer statistisch signifikanten Vertiefung der Taschen. In der halbjährlichen NR-Gruppe ohne Doxy um 0,8 mm und in der halbjährlichen R-Gruppe ohne Doxy um 1,2 mm.

In allen Doxygruppen reduzierte sich die Anzahl der Taschen, die tiefer waren als 5,5 mm, statistisch hochsignifikant. Das beste Ergebnis erreichte die vierteljährlichen Doxy-NR-Gruppe mit einer Reduzierung um 5,9 Taschen, gefolgt von der vierteljährlichen Doxy-R-Gruppe mit 3,6 Taschen, halbjährlichen Doxy-NR-Gruppe mit 2,8 Taschen und der halbjährlichen Doxy-R-Gruppe mit 2,5 weniger tiefen Taschen. In den Gruppen ohne Doxycyclin wurde die Anzahl der tiefen Taschen im Gegensatz dazu statistisch höchstsignifikant schlechter, in der halbjährlichen NR-Gruppe ohne Doxy um 3,2 und in der halbjährlichen R-Gruppe ohne Doxy um 5,3 Taschen.

In Auswertung unserer Untersuchungen kommen wir zu nachfolgenden Ergebnissen:

1. Regelmäßige halbjährliche PZR ist nicht ausreichend, um den weiteren Knochenabbau zu stoppen.
2. Halbjährliche regelmäßige PZR und Doxycyclin bei Rauchern und Nichtrauchern stoppt den weiteren Knochenabbau bei Empfehlung „Berner Spinne“ halbjährlich.
3. Vierteljährliche regelmäßige PZR und Doxycyclin bei Rauchern und Nichtrauchern führt zu Attachmentgewinnen.
4. Raucher zeigen schlechtere klinische Ergebnisse als Nichtraucher.
5. Ein vierteljährliches Recall bei Parodontitis-Risikopatienten (Berner Spinne vierteljährlich), Rauchern und Diabetikern erzielt signifikant die besten Ergebnisse.
6. Hinsichtlich der Compliancebewertung zeigen der Parodontitis-Risikopatient (Berner Spinne vierteljährlich), Raucher und Diabetiker die schlechtesten Ergebnisse.

Diskussion

Von insgesamt 1488 für diese Studie auswertbaren Recallpatienten sind weniger als ein Drittel, nur 29,30% = 436 Patienten, den

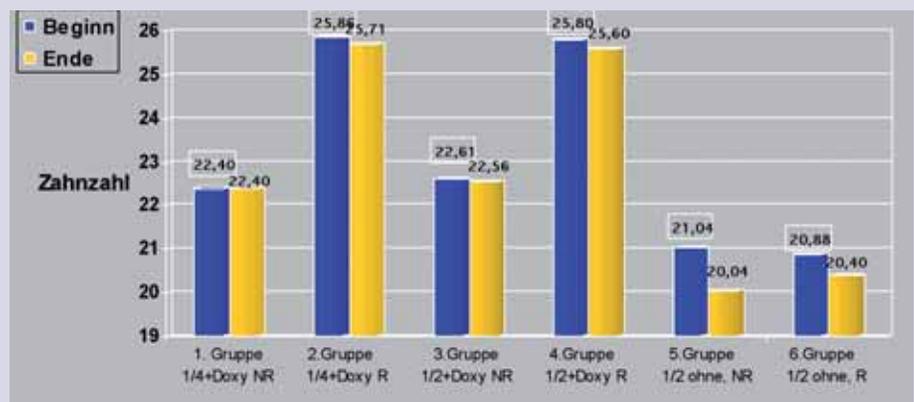


Abb. 2: Gegenüberstellung aller Patientengruppen nach der Anzahl der vorhandenen Zähne zu Beginn und zum Ende der Untersuchungen

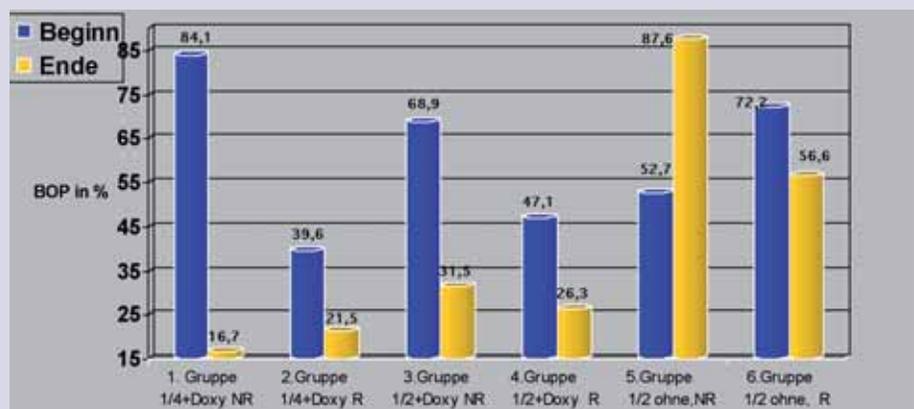


Abb. 3: Gegenüberstellung aller Patientengruppen im BOP zu Beginn und zum Ende der Untersuchungen

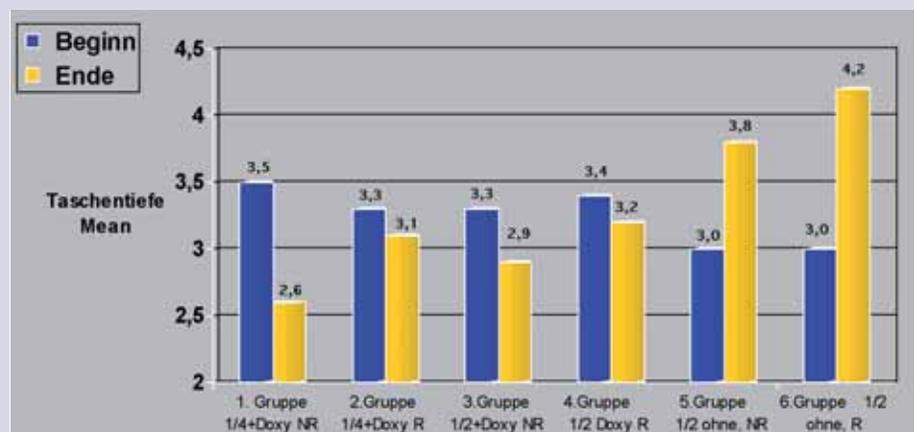


Abb. 4: Gegenüberstellung aller Patientengruppen in der durchschnittlichen Taschentiefe zu Beginn und zum Ende der Untersuchungen

Recallterminen regelmäßig gefolgt. Diese Prozentzahlen decken sich mit den Prozentzahlen anderer Studien zum Recallverhalten. Eine positive Compliance unter Praxisbedingungen ist lediglich für 35% bis 60% der Patienten beschrieben (Mendoza et al. 1991, Novaes et al. 1996, Novaes & Novaes 1999, Ojima et al. 2005).

Die Immunreaktion auf mikrobielle Plaque mit dem Faktor Geschlecht zeigt unterschiedliche Reaktionen (Waschul 2006). Wir haben in allen Vergleichen zwischen den Patientengruppen keine signifikanten Unterschiede in der prozentualen Zusammensetzung männlich/weiblich festgestellt.

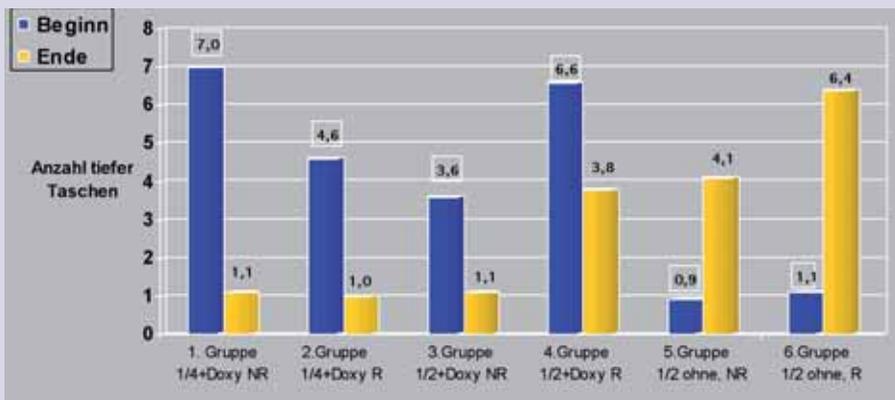


Abb. 5: Gegenüberstellung aller Patientengruppen in der Anzahl der tiefen Taschen zu Beginn und zum Ende der Untersuchungen

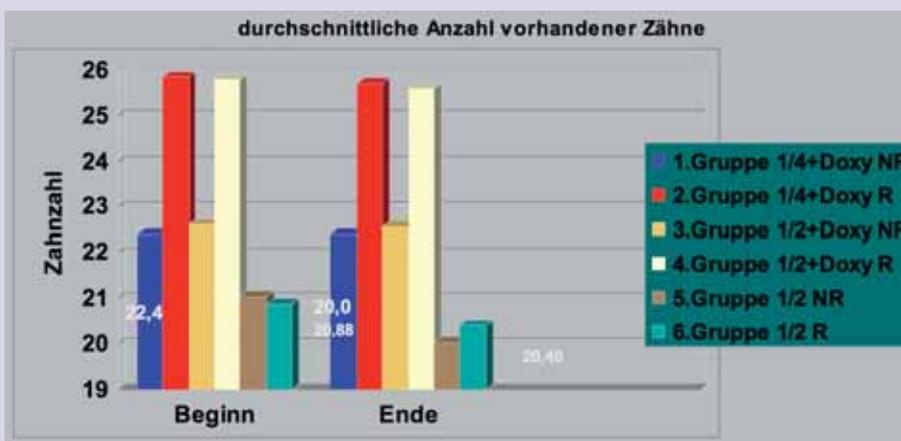


Abb. 6: Gegenüberstellung der Anzahl der Zähne

Sehr viele Autoren haben sich mit der regelmäßigen Erhaltungstherapie auseinandergesetzt. Sie kommen zu der Schlussfolgerung, dass die regelmäßige professionelle Zahnreinigung im individuell richtigen Abstand ausreicht, um die parodontalen Destruktionsvorgänge zu beenden. Die entscheidenden Kriterien sind hierbei die Mitarbeit und Motivation der Patienten, die Regelmäßigkeit und der individuell richtige Abstand der PZR (Flores-de-Jacoby 1991, Heidemann et al. 2005, Hellwege 1999, Kleber 2000, Rateitschak & Wolf 2004). Im Gegensatz zu diesen Autoren kommen wir mit unseren Untersuchungen nicht zu dem Ergebnis, dass professionelle Zahnreinigung im richtigen individuellen Abstand vor parodontaler Destruktion schützt. Unsere 5. Gruppe (PZR ohne Doxy NR) zeigte in dem fünf Jahreskontrollzeitraum parodontale Destruktionszeichen und parodontalen Zahnverlust.

Wie Zetner & Stoian (2005) in Tierversuchen nachweisen konnten, führt die lokale Applikation von Doxycyclin in Knochentaschen

zu einer beschleunigten Regeneration, zu einem ausgeglichenem Bone Remodelling, zu einem parodontalen Bone Modelling. In unseren Untersuchungen kamen auch wir zu dem Resultat, dass in den Patientengruppen, die regelmäßig lokal Doxycyclin erhalten, die Anzahl der tiefen Zahnfleischtaschen weniger wurden, die durchschnittliche Taschentiefe und der BOP sich verringerte. Die Doxygruppen hatten keinen Zahnverlust über fünf Jahre.

Bei Rauchern verläuft die Parodontitis doppelt so schnell mit doppelt so schnellem Knochenabbau (Bolin et al. 1993). Auch in unserem Vergleich 5. Gruppe Nichtraucher/6. Gruppe Raucher ohne lokales Doxycyclin kommen wir zu gleichem Ergebnis trotz regelmäßiger PZR. Ryder et al. (1999) kategorisierten ihre Teilnehmer in Nichtraucher, ehemalige Raucher und Raucher. In der Untersuchung wurde deutlich, dass in der mit Doxycyclin behandelten Gruppe generell keine ausgeprägten Unterschiede zwischen den drei Raucher kategorien festgestellt wurden.

Auch in unseren Untersuchungen können wir dieses bestätigen.

Schlussfolgerungen

In unserer Therapie ist das anzustrebende Ziel die Zahnerhaltung. In der Abb.6 ist die durchschnittliche Anzahl der Zähne in den Gruppen gegenübergestellt.

Die Abb. 6 zeigt, dass in allen Patientengruppen mit ergänzender Doxycyclinapplikation in dem fünf Jahreskontrollzeitraum es zu keinem Zahnverlust kam. In den beiden Kontrollgruppen ohne Doxycyclin konnten wir in den fünf Jahren einen Zahnverlust feststellen.

Unsere Untersuchungen lassen die Schlussfolgerung zu: Bei Patienten, die nach dem Risiko-profil „Berner Spinne“ in ein vierteljährliches Recallsystem integriert werden, zeigt eine, die konventionelle Therapie ergänzende subgingivale Doxycyclin-Applikation höchst signifikante klinische Vorteile. Patienten, die dem halbjährlichen Risikoprofil zugeordnet werden, haben keine direkte Indikation zur parallelen subgingivalen Doxycyclinapplikation, da sie kein erhöhtes parodontales Risiko haben. Bei Rauchern und Diabetikern ist eine subgingivale Doxycyclinapplikation als Ergänzung zur konventionellen Therapie sinnvoll.

Therapieempfehlung

Parodontalerkrankungen sind weit verbreitet. Genau wie die Kariesentfernung gehört auch die Parodontaltherapie in die Hand jedes Zahnarztes. Die adjunktive Doxycyclintherapie stellt eine solide nichtchirurgische Therapievariante dar und sollte alternativ in die Überlegungen aller Zahnärzte einbezogen werden. Doxycyclin bekämpft die Entzündung, lindert die Beschwerden und fördert die Heilung und das nicht nur in der Parodontaltherapie, sondern schnell wirksam und unkompliziert bei allen lokalen entzündlichen Geschehen (Dolor Post, Dentito, OP-Schutz und Nachsorge, Granulom etc.). Im Gegensatz zu allen anderen bekannten Therapievarianten hemmt Doxycyclin den Knochenabbau. Doxycyclin greift direkt in den Knochenabbauprozess ein. Alle anderen Therapievarianten versuchen nur die Qualität und Quantität der Mikroflora zu beeinflussen. Indirekt, über die dann weniger pathogen wirkende Kraft, reguliert sich die Immunantwort. Nur Doxycyclin kann am lokalen Wirkort direkt die aktivierten Osteoklasten hemmen, unabhängig von der Immunreaktion.

Wir gratulieren!

zum 85. Geburtstag

Herrn Dr. Otto Däumer, Eisenach (9.5.)

zum 82. Geburtstag

Herrn Heinz Lindner, Eisenach (20.5.)

zum 81. Geburtstag

Herrn Dr. Kurt Walter, Gotha (2.5.)

zum 79. Geburtstag

Frau Marianne Endlicher,
Großlöbichau (28.5.)

zum 76. Geburtstag

Frau Dr. Gudrun Blümner, Jena (19.5.)

zum 75. Geburtstag

Herrn Ekkehard Pretschold,
Stadtroda (12.5.)

Frau Thea Plonka, Jena (19.5.)

Frau Dr. Helga Hofmann, Jena (22.5.)

zum 74. Geburtstag

Frau Dr. Barbara Nee, Bad Berka (21.5.)

zum 73. Geburtstag

Herrn Dr. Manfred Stranz, Seebach (15.5.)

Herrn Dr. Karl-Heinz Reichert,
Jena (26.5.)

zum 71. Geburtstag

Herrn Dr. Klaus Fertig,
Mühlhausen (14.5.)

Herrn Dr. Bernd Flanhardt,
Erfurt (22.5.)

Frau Dr. Bärbel Fertig,
Mühlhausen (23.5.)

Herrn Dr. Wolfgang Hebenstreit,
Altenburg (28.5.)

zum 70. Geburtstag

Frau Dr. Erika Ziegler, Barchfeld (4.5.)

Frau Brigitte Böhmert, Römheld (12.5.)

zum 69. Geburtstag

Frau Sieglinde Lehmann,
Rottenbach (6.5.)

Frau Dr. Helga Polster,
Neudietendorf (7.5.)

zum 68. Geburtstag

Frau Dr. Irmgard Hädrich, Saalfeld (1.5.)

Frau Dr. Margit Fischer, Erfurt (6.5.)

Frau Gisela Hähnel, Triptis (17.5.)

Herrn Dr. Peter Höhne,
Dorndorf (18.5.)

zum 67. Geburtstag

Herrn Dietmar Kaiser, Lucka (12.5.)

Herrn Dr. Rainer Petschauer,
Eisenberg (30.5.)

zum 66. Geburtstag

Herrn Dr. Albrecht Selle, Saalfeld (1.5.)

Frau Marie Langenhan, Erfurt (7.5.)

Herrn Dr. Martin Semmann, Gotha (18.5.)

Herrn Dr. Manfred Hackel,
Weimar (18.5.)

zum 65. Geburtstag

Frau Dr. Hella Hohmuth, Arnstadt (18.5.)

Frau Bruna Galecki, Gera (20.5.)

Frau Dr. Ursula Moritz,
Mühlhausen-Windeberg (20.5.)

zum 60. Geburtstag

Frau Dr. Christine Sterba, Jena (11.5.)

Herrn Dr. Johannes Görg,
Kalttenordheim (22.5.)

Frau Hildegund Dóró, Barchfeld (24.5.)

Frau Christine Neumann,
Zella-Mehlis (27.5.)

Kleinanzeigen

Praxisabgabe Oberallgäu/Nähe Kempten

Langjährige Praxis mit gr. treuem Patientenstamm, 3 BHZ, großzügige Raumaufteilung, ausbaufähig; aus Altersgründen günstig abzugeben. Wenn gewünscht Übernahmesozietät.

Chiffre: 253

Kaufgesuch

Suchen gut erhaltene Praxiseinrichtung möglichst komplett, nicht Bedingung, mit 2 BHZ. Raum Thüringen/Sachsen bevorzugt.

Chiffre: 254

Antworten auf Chiffre-Anzeigen senden Sie mit der Chiffre-Nr. auf dem Umschlag an: WA Kleine Arche, Holbeinstr 73, 99096 Erfurt.

Den **Anzeigen-Coupon** für Kleinanzeigen erhalten Sie im Internet unter www.kleinearche.de zum Herunterladen.

Stellenangebot

Praxismgemeinschaft für MKG-Chirurgie/Kieferorthopädie sucht zur Verstärkung eine/n Oralchirurgen/in als ang. ZA/ZÄ. Langfristige Zusammenarbeit erwünscht, spätere Sozietät möglich. Oralchirurg/in in Ausbildung mit 2 jähriger Berufserfahrung auch möglich. Ärztehaus in Berlin-Reinickendorf.

Chiffre: 255