

tzb

Thüringer
Zahnärzte
Blatt

ISSN: 0939-5687

Ausgabe 11 | 2010

Erfolgreicher Thüringer Zahnärztetag

Lesen Sie ab S. 6

Thüringer

Zahnärzteta

ZahnMedizin 2010
Ewäährtes - Fremde - Amweilbner
10. Thüringer Zahnärztet
• Thüringer Helfertme
9. Thüringer Zahntechn
2. Thüringer Studente

Herzlich willkommen

20 Jahre Landes Zahnärztekammer
Thüringen

Sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen,

wir haben die drei Herbst-Höhepunkte der Thüringer Zahnärzteschaft erfolgreich absolviert. Ich meine damit den Festakt zum 20-jährigen Jubiläum unserer Kammer, den 10. Thüringer Zahnärztetag und die Wahl zur Vertreterversammlung der KZV Thüringen. Erfolgreich – wegen Ihrer hohen Beteiligung an diesen Veranstaltungen unserer Selbstverwaltung.

Über 200 Kollegen sowie Gäste feierten das Jubiläum unserer Kammer auf der Messe Erfurt. Das war eine Würdigung unseres gemeinsamen Weges in die Freiberuflichkeit und des Aufbaus einer Selbstverwaltung des Berufsstandes, in der wir unsere Geschicke selbst lenken. Frei nach dem Motto: Alles, was der Berufsstand selber regeln kann, muss er regeln, bevor es andere tun!

Über 700 interessierte Kollegen demonstrierten mit rund 500 Mitarbeiterinnen auf dem Jubiläumszahnärztetag ihre Bereitschaft zur freiwilligen Fortbildung. Sie belegten damit wieder einmal eindrucksvoll, dass gesetzlich normierte Pflichten und bürokratische Kontrollen völlig überflüssig sind!

Über 1250 Vertragszahnärzte der KZV Thüringen, das entspricht einer Wahlbeteiligung von 68 Prozent, wählten ihre Vertreterversammlung. Diese Beteiligung ist im Vergleich zu anderen Bundesländern außerordentlich hoch und ein deutliches Bekenntnis zum Kollektivvertrag und zur wirtschaftlichen Interessenvertretung durch die KZV!

Allen Kollegen – ob als Teilnehmer, Wähler oder Gewählte – möchte ich für ihr Engagement sehr herzlich danken.

Die Selbstverwaltung – ich meine ausdrücklich Kammer und KZV – das sind wir alle, egal wie sich jeder Einzelne einbringt. Damit wir auch in Zukunft als starker Berufsstand durch eine starke Selbstverwaltung unsere eigenen Belange mitgestalten, können wir auf keinen von Ihnen verzichten!

Höhepunkte in unserem Berufsleben zu gestalten und zu begehen, ist natürlich sehr schön. Die Probleme des Alltags zu bewältigen, ist aber viel wichtiger. Und da haben wir in den ostdeutschen Bundesländern noch immer mit der um 10 bis 12 Prozent unter dem Westniveau liegenden zahnärztlichen Vergütung in der gesetzlichen Krankenversicherung ein Riesenproblem. Trotz vieler Interventionen aus den neuen Bundesländern – mit unserer KZV-Führung und unserer Landesregierung an der Spitze – bleibt der Referentenentwurf des GKV-Finanzierungsgesetzes eine konkrete Antwort zur vollständigen Angleichung schuldig. Zweimal 2,5 Prozent in den Jahren 2012 und 2013 sind definitiv zu wenig! Dies besonders im Hinblick auf die schwierige soziale Situation der GKV-Patienten im Osten Deutschlands bezüglich der Zuzahlungsmöglichkeiten, denn den Kassenzuschuss erhalten die Patienten lediglich auf der Grundlage der niedrigen vertragszahnärztlichen Vergütung Ost. Damit sind die von den Patienten zu tragenden Mehrkosten in den ostdeutschen Bundesländern höher als in den westdeutschen.

Darüber hinaus liegt die Vergütung der Praxismitarbeiterinnen auf Grund der betriebswirtschaftlichen Situation in unseren Zahnarztpraxen deutlich unter dem Westniveau. Daraus resultieren Abwanderungstendenzen



von Zahnmedizinischen Fachangestellten, insbesondere nach Abschluss ihrer Ausbildung in unseren Praxen.

Die von unserer Landesregierung eingebrachte Initiative im Bundesrat strebt in den Jahren 2012 und 2013 eine Erhöhung in der vertragszahnärztlichen Vergütung von jeweils fünf Prozent an. Diese Initiative trägt der vorliegenden Datenlage Rechnung und ist daher in allen Belangen zu unterstützen. Auch wenn diese Initiative im Gesundheitsausschuss des Bundesrates nicht die erforderliche Mehrheit gefunden hat, so wird diese weiterhin intensiv verfolgt und wird im Plenum des Bundesrates erneut eingebracht. Deshalb haben der KZV-Vorsitzende, Kollege Dr. Rommel, und ich aktuell einen gemeinsamen Brief an alle Thüringer Bundestagabgeordneten von CDU, FDP und SPD verfasst, der die aus den vorbenannten Tatsachen ergebenden Auswirkungen für die Patienten und die zahnärztliche Versorgungssituation deutlich schildert und um Unterstützung für eine vollständige Angleichung des Vergütungsniveaus wirbt.

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, wir wissen alle nur zu gut: Nur wenn wir alle geschlossen auftreten, argumentieren und handeln, können wir auch überzeugen. Ihre Selbstverwaltung versucht es Ihnen vorzuleben – machen Sie alle weiter mit.

*Ihr Dr. Andreas Wagner
Präsident der
Landeszahnärztekammer Thüringen*

Editorial 3



LZKTh

Zahnärztejubiläum mit Festakt gewürdigt 5
Erfolgreicher Thüringer Zahnärztetag 6
Kaum Beanstandungen bei Röntgenqualität 9
Hilfe für Kreisstellen 10



KZVTh

Herbst-Vertreterversammlung der KZV Thüringen 12
Die kieferorthopädische Behandlung Versorgungsgradfeststellung 14
Wahlniederschrift 16



Praxisratgeber

Krankenhauseinweisung durch Zahnärzte 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, Barbarosshof 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 Anzeigenpreisleiste 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:
 Katrin Zeiß
 Einzelheftpreis: 4,90 €
 Jahresabonnement: 53,91 €
 jeweils inkl. Versand und ges. MwSt.

Dezember-Ausgabe 2010:
 Redaktions- und Anzeigenbuchungsschluss: 10.11.2010
ISSN:
 0939-5687

Weitere Rubriken

Leserpost 11
Universität 18
Fortbildung 19
Glückwünsche 22
Kleinanzeigen 22

Zahnärztejubiläum mit Festakt gewürdigt

Landes Zahnärztekammer Thüringen feierte 20-jähriges Bestehen

Erfurt (nz). 20 Jahre nach der deutschen Wiedervereinigung haben die Thüringer Zahnärzte auch ein Jubiläum in eigener Sache gefeiert. Am 30. September beging die Landes Zahnärztekammer mit einem Festakt auf der Erfurter Messe den 20. Jahrestag ihrer Gründung. Die Veranstaltung mit aktiven und früheren Standespolitikern, Aufbauhelfern, Vertretern von Bundes Zahnärztekammer, der Zahnmedizinischen Wissenschaft, Berufsverband FVDZ, Vertragspartnern und Thüringer Landespolitikern bildete zugleich den feierlichen Auftakt des 10. Thüringer Zahnärztetages.

Nach der Begrüßung der über 200 Gäste durch Kammerpräsident Dr. Andreas Wagner würdigte zunächst Thüringens Sozialministerin Heike Taubert (SPD) die Zahnärztliche Selbstverwaltung im Freistaat. Deren Aufbau sei ein gutes Beispiel für erfolgreiches Anpacken in der Wendezeit gewesen. Zugleich lobte die Ministerin die alltägliche Arbeit der Thüringer Praxen, die eine sehr gute Zahnmedizinische Versorgung ermöglichten. Kritische Worte fand die SPD-Politikerin für die bislang nicht umgesetzte Ost-West-Honorarangleichung bei den Vertrags Zahnärzten. Nach den Reformvorschlägen der schwarz-gelben Bundesregierung sei dies auch „sehr unwahrscheinlich“. Taubert versprach, dass sich die Thüringer CDU-SPD-Landesregierung im Bundesrat für die Ost-West-Angleichung einsetzen werde: „Wir können es nicht hinnehmen, dass sich 20 Jahre nach der Einheit Vergütungsunterschiede manifestieren.“

Anschließend blickte einer der Vorgänger Tauberts, der inzwischen aus der Landespolitik ausgeschiedene einstige CDU-Sozialminister Dr. Frank-Michael Pietzsch, auf die Entwicklung der Kammer zurück und befand: „An einem solchen Tag wie dem heutigen kann man jedem Zahnarzt gratulieren.“ Pietzsch erinnerte an die stürmische Wendezeit und lobte die Zahnärzte vor allem dafür, dass sie in jenen Tagen die Patientenversorgung ohne Einschnitte aufrechterhalten hätten. Die berufsständischen Kammern würdigte er als wichtiges Element der Demokratie und der politischen Verantwortung. In seine Würdigung der Zahnärztlichen Selbstverwaltung schloss Pietzsch auch die KZV Thüringen ein.

Der frühere BZÄK-Präsident Dr. Dr. Jürgen Weitkamp erinnerte sich in seiner Festrede zunächst an seine persönlichen Erfahrungen mit der

DDR. Anschließend ging er auf den Stellenwert der freien Berufe und deren besondere Verantwortung in der Gesellschaft ein. Diese spiegelte sich auch in der Berufsauffassung der Zahnärzte wider. Als größte Gefahren für den Zahnmedizinischen Berufsstand bezeichnete Weitkamp eine „schleichende Deprofessionalisierung“, insbesondere durch eine überalterte Approbationsordnung, aber auch durch zunehmende Vergewerblichung und Paramedizin. Zudem gefährdeten Selektivverträge in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) die freie Arztwahl. Weitkamp forderte die Ablösung des Sachleistungsprinzips in der GKV durch Kostenerstattung.

„Vor 20 Jahren waren wir alle im Aufbruch“, erinnerte der Präsident der Landes Zahnärztekammer, Dr. Andreas Wagner, in seiner Rede. „Wir haben kein finanzielles Risiko gescheut, Praxen aufgebaut, Arbeitsplätze geschaffen, Lehrlinge ausgebildet.“ Das Jubiläum der Kammer sei geprägt durch das jahrelange Wirken jedes einzelnen Mitglieds des Berufsstandes. Der Präsident verwies auf die umfangreichen Aktivitäten der Kammer für die Praxen, etwa in der Fortbildung oder im Strahlenschutz. Zugleich kritisierte er eine zunehmende staatliche Reglementierung in vielen Bereichen, etwa das Qualitätsmanage-

ment, Hygienekontrollen und die gesetzlich verankerte Fortbildungspflicht. Wagner wertete dies als Beleg für eine „Misstrauenskultur“ der Politik gegenüber Zahnärzten, durch die die Kammer zunehmend zu einem reinen Weisungsempfänger zu mutieren drohe. Er appellierte an die Politiker, Vertrauen zu schaffen und weniger zu regulieren. Zugleich rief er eindrücklich zur Einigkeit und Geschlossenheit innerhalb des Berufsstandes auf. Er warb für das aktive Einbringen der Kammermitglieder in die Berufspolitik. „Wenn wir es nicht selbst machen, macht es der Staat für uns.“

Mit herzlichen Worten dankte der Präsident den Aufbauhelfern, mit deren Unterstützung sich die Thüringer Kammer in den vergangenen 20 Jahren etablieren konnte. Sein Dank ging vor allem an Berufskollegen und Standespolitiker aus Bayern, Hessen und Nordrhein-Westfalen, von denen einige zur Jubiläumsfeier nach Erfurt gereist waren.

Bei einem Empfang mit Sekt und Büffet nutzten die Gäste anschließend nicht nur die Gelegenheit, mit den anwesenden Landespolitikern ins Gespräch zu kommen. An vielen Tischen wurden auch persönliche Wendeerinnerungen ausgetauscht.



Zahlreiche Gäste folgten der Einladung zum Festakt (Bild links, Foto: Klaus). – Jubiläumsglückwünsche nahmen Kammerpräsident Dr. Andreas Wagner (2. v.l.) und sein Vize Dr. Gunder Merkel (2. v.r.) auch vom KZV-Vorsitzenden Dr. Karl-Friedrich Rommel (r.) und dessen Stellvertreter Dr. Klaus-Dieter Panzner entgegen.



Als „Geburtshelfer“ der LZK Thüringen von Dr. Wagner herzlich begrüßt: Prof. Dr. Dr. Joseph Kastenbauer (l.), ehemaliger Präsident der Bayerischen Landes Zahnärztekammer, und der heutige Ehrenpräsident der BZÄK, Dr. Dr. Jürgen Weitkamp (r./linkes Bild) – Rechts: Sozialministerin und Sozialminister a. D. beim Festakt: Heike Taubert (SPD) und Dr. Frank-Michael Pietzsch (CDU)



Fotos: Zeiß

Erfolgreicher Thüringer Zahnärztetag

Mehr als 1200 Teilnehmer besuchten Fortbildungskongress in Erfurt

Erfurt (nz). In ihrem Jubiläumsjahr hat die Landes Zahnärztekammer Thüringen einen erfolgreichen Jubiläumszahnärztetag organisiert. Auf dem zum zehnten Mal veranstalteten Thüringer Zahnärztetag in Erfurt bildeten sich am 1. und 2. Oktober mehr als 1200 Zahnärzte, Praxismitarbeiterinnen und Zahntechniker fort. Unter der Kongressleitung von Prof. Dr. Dr. Georg Meyer (Universitätsklinikum Greifswald) erlebten die Teilnehmer an beiden Tagen ein abwechslungsreiches und anspruchsvolles Programm, das den Stellenwert der Zahnmedizin als Teil der Medizin betonte und einen besonderen Blick auf die Ethik in der Zahnmedizin warf. Dafür hatten die Organisatoren renommierte Fachleute von Hochschulen in Deutschland und der Schweiz gewonnen.

Bei der Eröffnung des Fortbildungskongresses warf Kammerpräsident Dr. Andreas Wagner die Frage nach dem Selbstverständnis und der Ethik zahnärztlicher Tätigkeit in der Zukunft auf. „Sind wir Ärzte oder Wellness-Dienstleister in gestylten Praxen“, fragte er mit Blick auf aktuelle Entwicklungen. Auch Prof. Dr. Thomas Hoffmann, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, verwies darauf, dass sich die Zahnmedizin im Umbruch befinde, viele Ansätze aber in die falsche Richtung gingen. Nicht nur ihnen sprach der Freiburger Medizinethiker Prof. Giovanni Maio aus dem Herzen,

der einen mit viel Beifall bedachten Festvortrag zum Thema „Zahnmedizin zwischen Heilkunde und Beauty-Industrie“ hielt. Seine These: Ästhetik in der Zahnmedizin ist nicht per se das Problem, sondern das Problem ist die Einstellung, mit der sie betrieben wird. Ästhetik sei nur „ein Begleitumstand“, jedoch nicht primär das Ziel zahnärztlicher Behandlung. Sie könne nur dann glaubwürdig bleiben, wenn sie der Indikation diene. „Und für die Indikationsfindung ist nichts wichtiger als das Gespräch“, betonte er. Der Patient müsse darauf vertrauen können, dass sein Arzt ihm etwas Zutragliches empfehle. Kritisch setzte sich Maio mit einem nicht nur durch bestimmte Medien propagierten Schönheitsbegriff auseinander, den er einen reduzierten Begriff von Schönheit nannte. Er sehe es skeptisch, wenn Medizin eine Entwicklung für sich ausschlaute, in der Schönheit und Äußerlichkeit als Ware gehandelt würden. Der Ethiker formulierte in seinem Vortrag Grundsätze guter Medizin: Gute Medizin will helfen, aber nicht schaden. Gute Medizin verspricht nicht so viel. Gute Medizin braucht keine Posaune. „Arzt sein und Verkäufer sein ist unvereinbar“, sagte er unter dem spontanen Beifall seiner Zuhörer.

Zuvor hatte der Vertreter des Thüringer Sozialministeriums, Heinz Fracke, nicht nur das Fortbildungsengagement der Landes Zahnärztekammer gewürdigt, sondern auch an den vor 20 Jahren eingeleiteten Wechsel vom staatlich organisierten zum von freiberuflichen Arztpraxen dominierten Gesundheitswesen in Thüringen erinnert. Fracke berichtete, wie staatlich angestellte Zahnärzte in Erfurt aus Furcht vor der Freiberuflichkeit seinerzeit heftig gegen ihre Kündigung demonstrierten. Die Umstrukturierung beschrieb er als Erfolgsgeschichte. „Es protestierte bald keiner mehr.“

Bereits vor der offiziellen Eröffnung konnten sich die Teilnehmer des Zahnärztetages in verschiedenen Kursen auf das wissenschaftliche Programm einstellen. Das Hauptprogramm umfasste 15 Vorträge zu Themen aus allen Bereichen der Zahnmedizin. Neben den „Klassikern“ Prothetik, konservierende Zahnheilkunde, Implantologie und Endodontie fanden auch die immer mehr an Bedeutung gewinnende Alterszahnheilkunde und die zahnärztliche Schlafmedizin ihren Niederschlag im Kongressprogramm. Nicht nur für Zahnärzte interessant waren überdies die kritische Auseinandersetzung von Prof. Dr. Hans-Jörg Staehle (Heidelberg) mit sogenannten alterna-

tiven Behandlungsverfahren und die Untersuchungen von Prof. Dr. Dr. Franz-Xaver Reichl (München) zum – bislang unterschätzten – allergischen Potenzial von Kompositen.

In seinen Schlussworten lobte Kammerpräsident Dr. Andreas Wagner die exzellente Themen- und Referentenauswahl und dankte Prof. Dr. Dr. Georg Meyer für die professionelle Kongressleitung. Auch der für die Fort- und Weiterbildung zuständige Referent der Landes Zahnärztekammer, Dr. Guido Wucherpfennig, zeigte sich mit Organisation, Verlauf und Besuch des Jubiläumszahnärztetages zufrieden. Bei künftigen Fortbildungsangeboten will die Kammer auch Themen des Zahnärztetages aufgreifen, kündigte Dr. Wucherpfennig an. So sollen etwa Endodontie und zahnärztliche Schlafmedizin eine stärkere Rolle spielen.

Ablenkung vom wissenschaftlichen Part fanden die Kongressteilnehmer beim Zahnärzteball im traditionsreichen Erfurter Kaisersaal mit Büfett und Tanz. Für Teilnehmer, die sich neben der Medizin auch für Erfurt interessierten, hatte die Kammer außerdem eine Stadtrundfahrt in einer historischen Straßenbahn organisiert.

Wissenschaftliche Abstracts: Fortbildung ab Seite 19



Der wissenschaftliche Leiter des Zahnärztetages, Prof. Dr. Dr. Georg Meyer (oben), und der Präsident der DGZMK, Prof. Dr. Thomas Hoffmann, bei ihren Reden zur Eröffnung.



Traf mit seinem Festvortrag den Nerv der Kongressteilnehmer: der Freiburger Medizinethiker Prof. Giovanni Maio (oben). – Unten: Dr. Andreas Wagner bei der Eröffnung des Zahnärztetages.

Fotos: Zeiß



Aufmerksam verfolgten die Praxismitarbeiterinnen die Vorträge auf dem Helferinnentag. Fotos: Zeiß

Vielfältiger Helferinnentag

Erfurt (nz). Aus bescheidenen Anfängen hat er sich zum fest etablierten Bestandteil des Thüringer Zahnärztetages entwickelt: der Helferinnentag. Zum zehnten Mal wurde er in diesem Jahr von der Landes Zahnärztekammer veranstaltet und das Programm für die 450 teilnehmenden Praxismitarbeiterinnen ließ an Vielfalt nichts vermissen. Geboten wurden jeweils sechs Kurse und wissenschaftliche Vorträge. Inhaltlicher Höhepunkt war nach Einschätzung von Helferinnenreferent Dr. Robert Eckstein zweifellos am Samstag der Vortrag von Dr. Curt Goho (Schnaittenbach) über Misshandlungsbefunde bei Kindern im Mund-, Kiefer-, Gesichtsbereich. Anhand vieler, oft auch schockierender Fotos zeigte der den Thüringer Zahnärzten vom Akademietag 2009 zum selben Thema bekannte Referent die körperlichen Folgen von Gewalt an Kindern. Mit dem eigens auf Helferinnen zugeschnittenen Vortrag betrat die Thüringer Kammer übrigens bundesweites Neuland. „Helferinnen haben ja den Erstkontakt zu den Patienten, deshalb ist es so wichtig, dass bereits sie Anzeichen für körperliche Misshandlung erkennen“, sagte Dr. Eckstein. Ergänzt wurde der Themenkomplex durch einen Vortrag der Rechtsmedizinerin Juliane Höfig (Universität Jena).

Weitere Vorträge beschäftigten sich mit Alterszahnheilkunde und der Bedeutung der Ernährung für die Kariesprophylaxe. In den Kursen am Freitag ging es unter anderem um Hygiene, Prophylaxe, Patientenkommunikation und Qualitätsmanagement für Auszubildende. Darüber hinaus konnten sich die Teilnehmerinnen auch sportlich betätigen. Mitglieder des Sportsportvereins Meiningen übten mit den Frauen einfache Techniken von Selbstbehauptung und Selbstverteidigung.



Wehrhafte Zahnarzhelferinnen: Selbstverteidigungs-Schnupperkurs mit Roland Abe vom PSV Meiningen. – Unten: Auf den Aktionsflächen der Landes Zahnärztekammer in der Dentalausstellung informierten sich auch ZFA-Berufsschülerinnen.



9. Thüringer Zahntechnikertag auf der Erfurter Messe



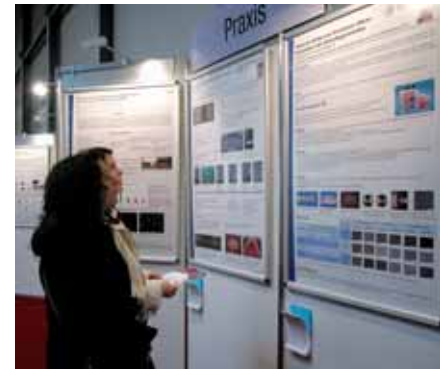
Die gemeinsame Fortbildung von Zahnmedizinern und Zahntechnikern ist ein Markenzeichen des Thüringer Zahnärztetages. Zum 9. Mal wurde parallel zum Zahnärztekongress der Thüringer Zahntechnikertag veranstaltet. Etwa 100 Mitarbeiter von Dentallabors nahmen teil.

Impressionen vom 10. Thüringer Zahnärztetag

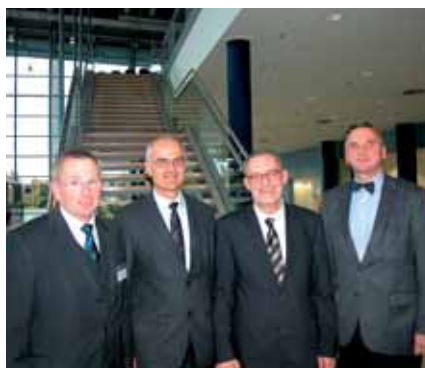


90 Aussteller beteiligten sich an der Dentalausstellung, die den Thüringer Zahnärztetag begleitete. In den Pausen nutzten die Kongressteilnehmer die Gelegenheit, sich über neue Produkte zu informieren.

Fotos: Zeiß



Die Erfurter Messe im Zeichen des Zahnärztetages (l.) – Aufmerksam verfolgten die Zahnärzte in der Messehalle die Fachvorträge (oben). – Am Stand der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege in der Dentalschau stellte Brigitte Kozlik den von der Kammer aufgelegten neuen Kinderzahnpass vor. – Auf Interesse stieß auch die Posterausstellung, u. a. mit Beiträgen der Universitätskliniken Jena und Halle/Wittenberg.



Die Organisatoren zeigten sich zufrieden mit Niveau und Verlauf des Zahnärztetages: Dr. Robert Eckstein, Dr. Guido Wucherpfennig, Dr. Andreas Wagner und Prof. Dr. Georg Meyer (v.l.). – Mitte: Die Mitarbeiterinnen von Kammer und Versorgungswerk hatten alles bestens im Griff, im Bild Marina Frankenhäuser, Alexandra Bock, Kati Rechtenbach und Antje Oeftger (v.l.) – Rechts: In der stets gut besuchten Zahnärztelounge wurde fleißig gefachsimpelt.

Kaum Beanstandungen bei Röntgenqualität

Ergebnisse von Überprüfungen durch die zahnärztlichen Röntgenstelle

Von Dr. Matthias Seyffarth

Die zahnärztliche Röntgenstelle bei der Landeszahnärztekammer hat von April 2009 bis Mai dieses Jahres insgesamt 462 Zahnarztpraxen in Thüringen überprüft. Davon sind 372 Einzelpraxen, 24 Praxisgemeinschaften, 60 Gemeinschaftspraxen und sechs Gerätegemeinschaften. Kontrolliert wurden landesweit insgesamt 837 Röntgeneinrichtungen. Grundlage der Überprüfung ist die in Röntgenverordnung und Strahlenschutzverordnung geforderte Qualitätssicherung. Im Vordergrund der Überprüfungen standen die Einhaltung der Qualitätsstandards bei der medizinischen Strahlenanwendung, die Überprüfung der Indikation von Röntgenuntersuchungen und die Einhaltung der Strahlenschutzmaßnahmen für Patienten und medizinisches Personal. Die Bewertungskriterien bei der Überprüfung der klinischen Röntgenbilder und der Konstanzaufnahmen orientierten sich an den derzeit gültigen Vorgaben der Bundeszahnärztekammer.

Unter Berücksichtigung der Praxisarten ergibt sich eine durchschnittliche Anzahl von 1,81 Röntengeräten je Praxis. Meist handelt es sich bei den Zweitgeräten um Panoramaschichtgeräte, teilweise mit Fernröntgenzusatz. In einigen Fällen existiert mehr als ein Tubusgerät je Praxis. In 13 Praxen kommen Digitale Volumentomographen zum Einsatz.

Bei dem für den Strahlenschutz relevanten Kriterium der verwendeten Filme konnte der positive Trend der letzten Jahre beibehalten werden. Der Anteil des niedrig empfindlichen Filmtyps Kodak Ultraspeed betrug 3,6 Prozent wobei der Ektaspeed Plus im Überprüfungszeitraum nicht mehr zur Anwendung kam.

Kontinuierliche Zuwachsraten konnten bei der Einführung der digitalen Radiographie verzeichnet werden. In Thüringen arbeiten insgesamt 469 Praxen mit digitalen Röntgen-

geräten. Das entspricht einem prozentualen Anteil von 26 Prozent (Stand März 2010).

Überaus erfreulich ist die Entwicklung der Ergebnisse bei der Qualitätsüberprüfung. Die Anzahl der densitometrischen Beanstandungen konnte im Berichtszeitraum auf den niedrigsten Stand seit Einführung der Qualitätssicherungsmaßnahmen gesenkt werden. Betrachtet man die Entwicklung der letzten fünf Jahre, so ist eine kontinuierliche Qualitätssteigerung bei den densitometrischen Überprüfungen zu verzeichnen. Gründe dafür sind sicherlich die von der Landeszahnärztekammer angebotenen Weiterbildungsveranstaltungen sowohl für Zahnärzte als auch für

Zahnmedizinische Fachangestellte, Pflichtweiterbildungen gemäß § 18a RöV (Aktualisierungskurse im Strahlenschutz), regelmäßige Veröffentlichungen zu röntgenologisch relevanten Problemen sowie das gestiegene Bewusstsein in der Kollegenschaft, die Strahlenbelastung möglichst gering zu halten.

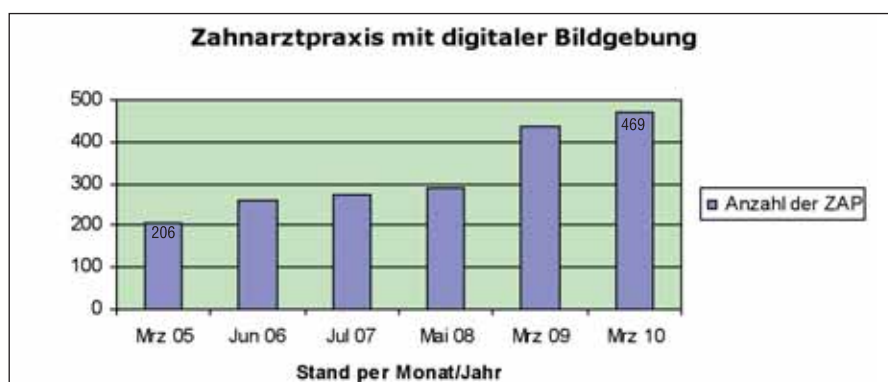
Die Beanstandungen von klinischen Aufnahmen konnte wiederholt auf einem geringen Niveau gehalten werden. Von insgesamt 837 geprüften Röntgeneinrichtungen war bei 55 Geräten (6,5 Prozent) eine densitometrische Wiederholung erforderlich. In 26 Fällen (3,1 Prozent) kam es zu Beanstandungen bei den Patientenaufnahmen.

	Insight	Ultra-speed	Dentus M2
2005/06	48,40%	10,30%	41,00%
2006/07	52,40%	5,20%	42,40%
2007/08	52,10%	5,90%	41,60%
2008/09	58,40%	7,90%	33,70%
2009/10	57,10%	3,60%	39,30%

Aufteilung der Filmtypen
Quelle: Zahnärztliche Röntgenstelle

Röntgeneinrichtungen	Anzahl der Geräte
Tubus digital	518
Tubus konventionell	1554
OPG digital	311
OPG konventionell	842
FR digital	68
FR konventionell	171
DVT	11

Röntengeräte in den Thüringer Zahnarztpraxen (gesamt)



	Einzelpraxis	Praxisgemeinschaft	Gemeinschaftspraxis	Gerätegemeinschaft	Gesamt
2005/06	410	29	50	2	491
2006/07	332	19	54	1	406
2007/08	485	36	80	5	606
2008/09	320	24	38	3	385
2009/10	372	24	60	6	462

Überprüfte Praxen

Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“ informiert

Erfurt (IzKth). Für folgende Kurse aus dem Fortbildungsprogramm „Herbstsemester 2010/2011“ der Fortbildungsakademie werden noch Anmeldungen entgegengenommen:

Vollkeramik trifft Komposite – Faszination ästhetischer Veneers im Frontzahnggebiet

Dr. Wolfram Olschowsky, Behringen

Kurs-Nr. 100091, 410 € (ZÄ)

Fr., 12.11.2010, 14–20 Uhr

Sa., 13.11.2010, 9–17 Uhr

Lichtblicke für die Kanalarbeit – WK-Behandlungssystem für die Molaren

Prof. Dr. Knut Merte, Leipzig

Kurs-Nr. 100094, 310 € (ZÄ)

Fr., 19.11.2010, 14–20 Uhr

Sa., 20.11.2010, 9–17 Uhr

Just-Five – Selbsttherapie am Arbeitsplatz

Manfred Just, Forchheim

Kurs-Nr. 100095, 215 € (ZÄ), 190 € (ZFA)

Sa., 20.11.2010, 09–17 Uhr

Mahlzeit! Wissenswertes rund um die Ernährung

Dr. Gerta van Oost, Dormagen

Kurs-Nr. 100097, 170 € (ZÄ), 140 € (ZFA)

Fr., 3.12.2010, 14–20 Uhr

Schadensersatz – Honorarverlust „Nein Danke“

Irmgard Marischler, Bogen

Kurs-Nr. 100098, 200 € (ZÄ), 170 € (ZFA)

Sa., 4.12.2010, 9–15 Uhr

Moderne zahnerhaltende Chirurgie – es müssen nicht immer Implantate sein

Prof. Dr. Andreas Filippi, Basel

Kurs-Nr. 100100, 230 € (ZÄ)

Sa., 11.12.2010, 9–17 Uhr

Anmeldungen (schriftlich):

Landes Zahnärztekammer, Barbarossahof 16, 99092 Erfurt, Frau Held/Frau Westphal,

☎ 0361/74 32-107/-108,

Fax: 0361/74 32-185, E-mail: fb@lzkth.de

Ermächtigung zur Weiterbildung

Erfurt (IzKth). Der Vorstand der LZKTh hat mit Wirkung vom 8. September 2010 folgendem Fachzahnarzt für Kieferchirurgie, zusätzlich zu den bisher Ermächtigten, die Ermächtigung zur Weiterbildung auf dem Gebiet „Oralchirurgie“ erteilt:

Dr. Michael Sauer, SRH Zentralklinikum Suhl gGmbH

Hilfe für Kreisstellen

Antje Schulz hilft bei organisatorischen Fragen

Erfurt (me). Die Kammer möchte die Unterstützung für die Arbeit in den Kreisstellen konzentrieren. Bisher war die Zuständigkeit je nach geplanter Veranstaltung auf mehrere Ansprechpartner verteilt und für die Kreisstellen nicht immer überschaubar. Deshalb wird die Unterstützung für die Kreisstellenarbeit ab sofort die Kammermitarbeiterin Antje Schulz übernehmen. Sie ist damit Ansprechpartnerin für alle Fragen der Vorbereitung und Organisation von Kreisstellenversammlungen bzw. dezentralen Fortbildungen. Bei ihr können die Kreisstellenvorsitzenden auch etwaige anfallende Kosten für Räumlichkeiten oder Referenten abrechnen.

Die Kammer unterstützt gern die Initiativen der Kreisstellenvorsitzenden und kann mit ihren Möglichkeiten die Organisation vereinfachen. Dies betrifft auch berufliche Fachgruppen. Mit Hilfe der Daten aus der Mitgliederverwaltung können wir entsprechende Einladungen vorbereiten und zusenden, Teilnahmebestätigungen ausfertigen und bei der Organisation

beraten und unterstützen. Dies wurde auch in den vergangenen Jahren gern in Anspruch genommen.

Nach der Sommerpause haben die Versammlungen auf Kreisstellenebene wieder zugehört. Beliebte Themen sind nach wie vor Z-QMS, Fragen zur zahnärztlichen Berufsausübung, Abrechnung und zur Altersvorsorge. Aber auch Themen zur Zahnheilkunde selbst oder zum Notfallmanagement in der Praxis sind bei den Kollegen in dezentraler Form

unter Fortbildungsaspekt mit der Vergabe von Zertifikaten und der Ausweisung von Fortbildungspunkten sehr beliebt.



Antje Schulz

Foto: LZKTh

Kontakt:

Antje Schulz

☎ 0361/74 32-109,

Fax: 0361/74 32-185

E-Mail: krst@lzkth.de

Fortbildung trifft Jazz

Dezentrale Fortbildung von fünf Ostthüringer Kreisstellen

Von Dr. Karl-Heinz Müller und Dr. Gottfried Wolf

Im Namen der Kreisstellenvorsitzenden von Altenburg, Greiz, Zeulenroda, Gera Land und Gera-Stadt hatte Dr. Reiner Kokott am 29. September zu einer gemeinsamen Fortbildungsveranstaltung nach Gera eingeladen. In einem sehr geschmackvollen Umfeld im Hofgut Osterstein fand eine hervorragend vorbereitete und organisierte Veranstaltung statt.

Dr. Kokott begrüßte Gäste und Kollegen, gab einen kurzen, prägnanten und sachlichen Abriss der standespolitischen Arbeit von KZV und Kammer in den letzten Monaten und bedankte sich dabei ganz herzlich bei der Ausbildungsleiterin Frau Scheffel von der Berufsschule Gera für ihre 30-jährige gute Arbeit mit den Auszubildenden und den niedergelassenen Zahnärzten in Gera. Dr. Hansjörg Heidrich, Zahnarzt und Implantologe aus Gera, referierte dann zum Thema „Die sichere Implantologie und deren Augmentationsmöglichkeiten“.

Dabei lagen die Schwerpunkte auf der „implantatgerechten“ schonenden Extraktion mit

Steuerung der Wundheilung der Alveole für eine spätere Implantation, dem Implantieren in der ästhetischen Zone und den Einheilungsverläufe des Implantats in den verschiedenen Kieferregionen. Komplettiert wurde dies durch viele eigene klinische Fälle. Besonders gefallen hat an dem Vortrag, dass die Implantologie nicht das Metier einer elitären Zahnärzteschaft ist, sondern in jeder Praxis üblich sein muss und entweder selbstständig oder interdisziplinär durchgeführt werden kann. Wichtig ist die Gesamtversorgung des Patienten.

Nach dieser geistigen Nahrung folgte auch das physische Auffüllen „leer gewordener Speicher“ im rustikalen, leider speziell für die Kolleginnen etwas kühlen Ambiente des Restaurants. Alexander Blume, Jazzer aus Eisenach, rundete den sehr gelungenen Abend mit professionell handgemachter Musik ab. Diese Art der Fortbildung in Ostthüringen kam bei den Kollegen hervorragend an. Dementsprechend groß war die Teilnehmerzahl.

Startschuss für neuen Fortbildungszyklus

Erfurt (LzKth). Anfang September startete in Erfurt der 5. Zyklus des IUZ^{plus} als Curriculum Allgemeine Zahnheilkunde. 71 Zahnärzte haben sich für diese außerordentlich anspruchsvolle und umfangreiche Fortbildungsreihe entschieden und werden in den nächsten zwei Jahren zu über 40 Fortbildungsveranstaltungen in die Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“ der Landes Zahnärztekammer kommen. Die im 4. Zyklus erstmals einbezogenen Praxisseminare haben sich sehr bewährt und wurden deshalb auch wieder in das Programm aufgenommen. Neu sind drei Ganztagsveranstaltungen mit je zwei Referenten zu den Themen Implantologie, Parodontologie und Endodontologie.



Eröffnung des IUZ-Zyklus durch Dr. Guido Wucherpfennig Foto: LZKTh

Tag der Zahngesundheit in Meiningen begangen

Meiningen (tzB). Über richtiges Zähneputzen, Fluoridierung und zahngesunde Ernährung konnten sich Familien in Meiningen kürzlich anlässlich des Tages der Zahngesundheit informieren. Mehrere Zahnärzte aus der Region hatten dazu in der Kinderklinik des Meininger Klinikums einen Informationsstand aufgebaut. Rund 150 Kinder und Eltern nutzten die Gelegenheit, sich aus erster Hand über Mundhygiene beraten zu lassen. An der Aktion beteiligten sich die Zahnärzte Obermüller, Rauch, Wessely, Eckstein sowie die Mitarbeiterinnen der Zahnarztpraxis Krampe – und natürlich fehlte auch Waschbär Willi, der das Maskottchen der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege, nicht.



Zahngesundheitsaktion in Meiningen Foto: LZKTh

Zahnärzte im Biathlonfieber

Teilnehmer an Meisterschaften in Oberhof berichten

Allen wintersport- und speziell biathlonbegeisterten Thüringer Zahnärzten, die am 12. September nicht in der DKB-Skisport-Halle in Oberhof waren, können wir nur sagen: „Leute, ihr habt was verpasst!“ An diesem Tag gab es zwei außergewöhnliche Biathlon-Meisterschaften in Oberhof, zum einen die Deutschen Biathlonmeisterschaften der Profis und zum anderen die 1. DKB-Meisterschaft im Biathlon für Ärzte, Zahnärzte und Apotheker in Thüringen. Und diese war mindestens genauso professionell ausgerichtet wie die zuerst genannte Veranstaltung.

Da der Wettkampf erst 13 Uhr begann, konnten wir uns vorher beim Massenstartrennen der Profis noch ein bisschen Appetit holen und das schöne Wetter genießen. Das Klima an diesem Tag war hochinfektiös, was die gute Laune betraf und die Stimmung bei unseren eigenen Rennen einfach unbeschreiblich. Die Einen bereiteten sich akribisch auf die Einzelwettkämpfe oder die Staffelfahren vor, philosophierten über Skiwachstechniken oder Rennstrategien, während die Anderen wohl doch lieber dem olympischen Motto „Dabei sein ist alles“ frönten und die Wettkämpfe entspannter angingen.

Alle, vom Gelegenheitsläufer bis zum ambitionierten Halbprofi, wurden zu persönlichen Bestleistungen getrieben und jede Leistung wurde vom begeisterten Publikum gebührend bejubelt.

Dieser Tag war eine ausgewogene Mischung aus Ernsthaftigkeit und Spaß. Es stimmte einfach alles, und weil es so schön war, würden wir uns sehr freuen, wenn wir auch im nächsten Jahr wieder eine Einladung im Briefkasten finden würden, dann zur 2. DKB-Meisterschaft im Biathlon für Ärzte, Zahnärzte und Apotheker, einer Veranstaltung mit Suchtfaktor. Ein herzlicher Dank an die Veranstalter für diese wunderbare Idee und tolle Organisation. Vom Shuttle-Transfer über die Siegerehrung bis zum gemeinsamen Abendessen war alles ziemlich perfekt. Last but not least gilt ein großer Dank unseren ehemaligen Thüringer Biathlongiganten Sven Fischer, Frank Luck und Hans-Peter Röttsch, die die Wettkampfrennen leiteten und moderierten und uns Läufern mit Rat und Tat zur Seite standen.

*Dr. Jens Greiner-Stöffele, Gotha
Dr. Christian Unger, Erfurt*

Sitzung der Kammerversammlung

Der Vorsitzende der Kammerversammlung lädt die Delegierten zu ihrer 8. Sitzung in der 5. Legislaturperiode ein.

Termin: Mittwoch, 1. Dezember 2010

Beginn: 14 Uhr

Ort: Geschäftsstelle der Landes Zahnärztekammer Thüringen, Barbarossahof 16 in Erfurt

Vorläufige Tagesordnung:

- Formalien
 - Bericht des Präsidenten, ergänzende Berichte der Vorstandsmitglieder und Diskussion
 - Bericht des Finanzausschusses zum Haushaltsplan der Kammer
 - Antrag an die Kammerversammlung
 - **Antrag Nr. 49/10:** Haushaltsplan der Kammer für das Jahr 2011
 - Tätigkeitsbericht des Vorsitzenden des Verwaltungsrates und Diskussion
 - Bericht des Finanzausschusses zur Budgetplanung des Versorgungswerkes
 - Bericht des Versicherungsmathematikers zur Lage des Versorgungswerkes
 - Anträge an die Kammerversammlung
 - **Antrag Nr. 50/10:** Budgetplanung des Versorgungswerkes der Kammer für das Jahr 2011
 - **Antrag Nr. 51/10:** Dynamisierung für die bis zum 31.12.2010 eingewiesenen Ruhegeldzahlungen zum 1.1.2011, Festlegung der Rentenbemessungsgrundlage für das Jahr 2011
 - aktuelle Fragestunde
- Änderungen vorbehalten!

*Dr. Jörg-Ulf Wiegner
Vorsitzender der
Kammerversammlung*

Wir trauern um

Herrn Zahnarzt
Dipl.-Stom. Bernhard Schollmeyer
aus Erfurt

* 23. Mai 1956
† 20. September 2010

**Landes Zahnärztekammer Thüringen
Kassenzahnärztliche Vereinigung
Thüringen**

Herbst-Vertreterversammlung der KZV Thüringen

Honorarverteilungsmaßstab 2009 und Haushalt 2011 waren Hauptthemen

Von Dr. Karl-Heinz Müller



Vertreterversammlungsmitglieder und ihre Gäste

Foto: Müller

Am Mittwoch, dem 22.9.2010 fand im COM Center Brühl in der Mainzerhofstraße in Erfurt die Herbst-Vertreterversammlung der KZV Thüringen statt.

Nachdem der Vorsitzende der Vertreterversammlung, Dr. Horst Popp, 28 der 30 stimmberechtigten Vertreter, die anwesenden Kreisstellenvorsitzenden fast aller Kreisstellen, den Präsidenten der LZK Thüringen, Dr. Andreas Wagner und seinen Stellvertreter, Dr. Gunder Merkel sowie Herrn Henning Neukötter begrüßt hatte, übergab er dem Vorsitzenden der KZV Thüringen, Dr. Karl-Friedrich Rommel das Wort.

In seinem Bericht ging er auf den Referentenentwurf des BMG, der gerade am Vortage im Bundestag thematisiert wurde, ein. Darin soll eine Honorarangleichung für die neuen Länder in 2012 und 2013 jeweils um 2,5 Prozent erfolgen. Das sind insgesamt jedoch nur 5 Prozent von einmal avisierten 10 Prozent Vergütungsangleichung. Dies entspricht immer noch nicht dem Niveau der alten Bundesländer, so Dr. Rommels Worte. Hier gilt es weiterhin mit der Politik im Gespräch zu bleiben. Obwohl längst nicht am Ziel, ist dies ein Erfolg der Ostdeutschen Bundesländer. Gerade das große Engagement des Thüringer Vorstandes hat dafür gesorgt, dass die Ostdeutschen KZVen nun endlich Gehör finden.

Die Honorarumsetzung gestaltete sich für 2009 in den Kassenarten ganz unterschied-

lich. So war bei der AOK eine geringfügige Budgetüberschreitung zu verzeichnen. Bei den Betriebskrankenkassen ergibt sich eine Nachzahlung für die Praxen von 1,5 Millionen Euro, was umgerechnet für eine Durchschnittspraxis knapp 1.000 Euro bedeutet. Bei den IKK's ist es trotz Nachverhandlungen immer noch zu einer Budgetüberschreitung gekommen. Bei der Knappschaft liegt die Überschreitung im Jahr 2009 noch bei etwa 150.000 Euro, dies lag in den früheren Jahren aber bei über 800.000 Euro. Auch hier haben Verhandlungen und konsequentes Überprüfen der Mitgliederbestände durch die KZV Thüringen zu dieser Angleichung geführt.

Der Verwaltungskostenbeitrag für 2011 aller über die KZV Thüringen abgerechneten Leistungen kann mit 1,15 Prozent konstant am untersten Level der KZVen gehalten werden. Auch der Festbetrag von 40 Euro pro Monat von jedem Beitragspflichtigen bleibt 2011 bestehen. Dieses Vorgehen fand allgemeine Zustimmung der Versammlung.

Dr. Rommel führte weiter aus, dass gemeinsam mit der KZV Hessen eine Machbarkeitsstudie geplant ist, um eine funktions- und zukunftsfähige neue Verwaltungs- und Abrechnungssoftware zu entwickeln. Dazu wurden von der Vertreterversammlung Finanzmittel beschlossen. Der Haushaltplan 2011 wurde verabschiedet. Grundlegende Änderungen sind im Jahr 2011 nicht vorgesehen.

Der Vorsitzende der Vertreterversammlung, Dr. Horst Popp dankte allen bisherigen Vertretern für ihre, in der abgelaufenen Wahlperiode geleistete Arbeit. Dr. Olaf Wunsch sprach im Namen der Mitglieder der Vertreterversammlung den Dank aller Kolleginnen und Kollegen an den Vorstand und die Verwaltung aus.

Die Beschlüsse im Einzelnen:

Beschluss Nr. 1

Antragsteller: Vorstand der KZV Thüringen

Betreff: Umsetzung des HVM
Kassenbereich: AOK 2009

Wortlaut des Antrages: Der Vertragspunktwert der Teile 1 (KCH), 2 (PAR), 3 (KFO) und 4 (KB/Kiefergelenkerkrankungen) BEMA-Z der Vergütungsvereinbarung 2009 ist um den Prozentsatz der jeweils verbleibenden Überschreitung zu mindern.

Begründung: Die Vergütungsvereinbarung für den Zeitraum 1.1.2009 bis 31.12.2009 mit der AOK legt in Artikel 2 § 3 zu Unter- und Überschreitungen fest, dass bei Überschreitung der Obergrenze der Überschreibungsbetrag an die Krankenkasse ausgeglichen wird.

Nach Vorliegen aller Abrechnungen gibt es Überschreitungen.

Die Überschreitungssumme des Leistungsbereichs Teil 3 BEMA-Z wird anhand des Anteils KFO an den Gesamtausgaben berechnet. Der endgültige Vergütungspunktwert für die Leistungsbereiche Teile 1, 2 und 4 BEMA-Z ergibt sich auf der Grundlage der danach verbleibenden Restüberschreitung der höchstens zulässigen Gesamtvergütung.

Antrag wurde angenommen.

Beschluss Nr. 2

Antragsteller: Vorstand der KZV Thüringen

Betreff: Umsetzung des HVM Kassenbereich:
BKKs 2009

Wortlaut des Antrages: Der Punktwert der

Teile 1 (KCH), 2 (PAR) und 4 (KB/Kiefergelenkerkrankung) BEMA-Z der Vergütungsvereinbarung 2009 ist um den Prozentsatz der verbleibenden Unterschreitung zu erhöhen. Als endgültiger Vergütungspunktwert 2009 Teil 3 (KFO) BEMA-Z wird der Vertragspunktwert festgelegt.

Begründung: Die Vergütungsvereinbarung für den Zeitraum 1.1.2009 bis 31.12.2009 mit dem BKK-Landesverband Ost, Landesrepräsentanz Thüringen, legt in § 4 Absatz 1 fest, dass, soweit Über- und Unterschreitungen festzustellen sind, ein Ausgleich erfolgt. Nach Vorliegen der Abrechnung aller BKKs liegt eine Unterschreitung der Gesamtvergütung vor. Der vom Vorstand gemäß Abschnitt B Ziffer 5 HVM festgelegte vorläufige Vergütungspunktwert betrug für Leistungen der Teile 1, 2 und 4 BEMA-Z 0,795 Euro. Der endgültige Vergütungspunktwert liegt über diesem Wert, deshalb wird es Nachzahlungen an die Zahnarztpraxen geben.

Antrag wurde angenommen.

Beschluss Nr. 3

Antragsteller: Vorstand der KZV Thüringen

Betreff: Umsetzung des HVM
Kassenbereich: IKKs

Wortlaut des Antrages: Der Vertragspunktwert der Teile 1 (KCH), 2 (PAR), 3 (KFO) und 4 (KB/Kiefergelenkerkrankungen) ist um den Prozentsatz der jeweils festgestellten Überschreitungen zu mindern.

Begründung: Die Vergütungsvereinbarung für den Zeitraum 1.1.2009 bis 31.12.2009 mit der IKK Thüringen legt in Artikel 4 § 3 Absatz 2 zu Unter- und Überschreitungen fest, dass bei Überschreitung des Gesamtvolumens der Überschreibungsbetrag an die Krankenkassen zurückgezahlt wird. Nach Vorliegen der Abrechnung 2009 gibt es Überschreitungen der vereinbarten Gesamtvergütung sowohl in den Teilen 1, 2 und 4 BEMA-Z als auch im Teil 3 BEMA-Z.

Der endgültige Vergütungspunktwert für den Leistungsbereich Teil 3 BEMA-Z aller IKKs ergibt sich aus der Überschreitungssumme, die anhand des Anteils KFO aus den Gesamtausgaben berechnet wird.

Der endgültige Vergütungspunktwert für die Leistungsbereiche Teile 1, 2 und 4 BEMA-Z aller IKKs ergibt sich auf der Grundlage der

danach verbleibenden Restüberschreitung der höchstens zulässigen Gesamtvergütung.

Antrag wurde angenommen.

Beschluss Nr. 4

Antragsteller: Vorstand der KZV Thüringen

Betreff: Umsetzung des HVM
Kassenbereich: Knappschaft 2009

Wortlaut des Antrages: Der Vertragspunktwert der Teile 1 (KCH), 2 (PAR), 3 (KFO) und 4 (KB/Kiefergelenkerkrankungen) BEMA-Z der Vergütungsvereinbarung 2009 ist um den Prozentsatz der jeweils verbleibenden Überschreitung zu mindern.

Begründung: Die Vergütungsvereinbarung für den Zeitraum 1.1.2009 bis 31.12.2009 mit der Knappschaft legt § 7 Absatz 2 zu Unter- und Überschreitungen fest, dass bei Überschreitung der Obergrenze der Überschreibungsbetrag an die Krankenkasse ausgeglichen wird. Nach Vorliegen aller Abrechnungen gibt es Überschreitungen.

Die Überschreitungssumme des Leistungsbereichs Teil 3 BEMA-Z wird anhand des Anteils KFO an den Gesamtausgaben berechnet. Der endgültige Vergütungspunktwert für die Leistungsbereiche Teile 1, 2 und 4 BEMA-Z ergibt sich auf der Grundlage der danach verbleibenden Restüberschreitung der höchstens zulässigen Gesamtvergütung.

Antrag wurde angenommen.

Beschluss Nr. 5

Antragsteller: Vorstand der KZV Thüringen

Betreff: Personalstellenpläne 2011

Wortlaut des Antrages: Die Vertreterversammlung genehmigt die Personalstellenpläne für das Geschäftsjahr 2011 in der vorliegenden Form.

Begründung: Gegenüber dem Personalstellenplan der KZV Thüringen 2010 ergeben sich für den Personalstellenplan 2011 Änderungen. Durch strukturelle Veränderungen in den Bereichen „Vorstand und Geschäftsführung“ sowie in der „Abteilung Datenverarbeitung“ ergeben sich Verschiebungen in der Stellenanzahl. Die Anzahl der sich in Altersteilzeit befindlichen Beschäftigten erhöht sich von 2 auf 3. Der Personalstellenplan Prüfungsstelle Wirtschaftlich-

keitsprüfung und Beschwerdeausschuss weist die Mitarbeiter der Prüfungsstelle aus. Die Anzahl der Stellen reduziert sich von 9 auf 8.

Antrag wurde angenommen.

Beschluss Nr. 6

Antragsteller: Vorstand der KZV Thüringen

Betreff: Verwaltungskostenbeiträge für das Jahr 2011

Wortlaut des Antrages: Die Vertreterversammlung bestimmt die Verwaltungskostenbeiträge ab dem Jahr 2011 wie folgt:

Der Verwaltungskostensatz aller über die KZV abgerechneten Leistungen, die ab dem 1.1.2011 (festgesetzter Einreichungstermin) zur Abrechnung eingereicht werden, beträgt 1,15 %. Des Weiteren wird ein Festbetrag von 40 Euro pro Monat von jedem Beitragspflichtigen erhoben.

Begründung: Die Höhe des Prozentsatzes der Verwaltungskosten von 1,15 % und die Höhe des Festbetrages richten sich nach dem Finanzbedarf der KZV Thüringen entsprechend der geplanten Ausgaben und der Vorgaben der Richtlinien der KZBV. Auf eine Anhebung kann derzeit verzichtet werden, da im Jahr 2011 ein weiterer Vermögensabbau geplant ist.

Antrag wurde angenommen.

Beschluss Nr. 7

Antragsteller: Vorstand der KZV Thüringen

Betreff: Investitionsrücklage für EDV

Wortlaut des Antrages: Die Auflösung der Abschreibungen in den Jahren 2010 und 2011 zu der von der Vertreterversammlung am 7.10.2006 genehmigten Investitionsrücklage für Ersatzinvestitionen bei Hardware und Softwareneuentwicklungen werden ausgesetzt.

Begründung: Am 7.10.2006 hat die Vertreterversammlung die Bildung einer Investitionsrücklage in Höhe von 500 TEUR zweckgebunden für Ersatzinvestitionen bei Hardware und für notwendige Softwareneuentwicklungen für die EDV-Abrechnungsprogramme genehmigt. Die KZV Thüringen beabsichtigt, als Kooperationspartner der KZV Hessen in den Jahren 2011 bis 2014 eine neue gemeinsam genutzte Verwaltungs- und Abrechnungssoftware zu entwickeln. Die Vorstände der KZVen Hessen und

Thüringen haben eine Analyse der derzeitigen Verwaltungsvorgänge der Kooperationspartner veranlasst, die bis Mitte 2011 zu erstellen ist und in den Haushalt 2011 auch so eingestellt wurde. Auf der Basis der Analyse der Machbarkeitsstudie haben die Vorstände abgesprochen, die notwendigen Beschlüsse der Vertreterversammlung einzuholen, um eine funktions- und zukunftsfähige Verwaltung und Abrechnung sicherzustellen. Es ist geplant, dass diese Diskussion in Thüringen in der Frühjahrs-VV 2011 stattfinden wird. Erst bei positivem Votum in der Beschlussfassung der Vertreterversammlung sollen dann entsprechende finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt werden. Um nach der Diskussion schnell und unbürokratisch reagieren zu können und eine Anschubfinanzierung zu sichern, schlägt der Vorstand vor, die schon geplante Rückstellung zweckgebunden dafür zu nutzen. Durch Aussetzung der buchhalterisch festgelegten Auflösung der Abschreibungen 2010 und 2011 würden damit insgesamt 250 TEUR zur Verfügung stehen.

Antrag wurde angenommen.

Beschluss Nr. 8

Antragsteller: Vorstand der KZV Thüringen

Betreff: Haushalt für das Jahr 2011

Wortlaut des Antrages: Die Vertreterversammlung genehmigt den Haushaltsplan für

das Geschäftsjahr 2011 in der vorliegenden Form.

Begründung: Nach Auswertung der Ergebnisse des 1. Halbjahres 2010 kann eingeschätzt werden, dass der Haushalt aller Voraussicht nach mit einem positiven Ergebnis abgeschlossen werden kann. In den einzelnen Kapiteln des Haushaltsplanes 2011 sind grundlegende Änderungen nicht vorgesehen. Veränderungen einzelner Konten ergeben sich aufgrund des Finanzbedarfs. Die Konten sind innerhalb eines Kapitels deckungsfähig, d. h. Ausgabensteigerungen können mit Einsparungen innerhalb eines Kapitels verrechnet werden.

Antrag wurde angenommen.

Beschluss Nr. 9

Antragsteller: Vorstand der KZV Thüringen

Betreff: Berufung eines weiteren zahnärztlichen Mitglieds für das Landesschiedsamt.

Wortlaut des Antrages: Die Vertreterversammlung beruft Herrn Dr. Klaus-Dieter Panzner als weiteres stellvertretendes zahnärztliches Mitglied für das Landesschiedsamt für die Amtsperiode 2009 bis 2013.

Begründung: Herr Dr. Panzner hat bisher die Rolle des parteilichen Berichterstatters aus-

geübt. Die Erfahrungen aus dem Verfahrensablauf im Landesschiedsamt mit den Ersatzkassen zur Vergütung 2009/2010 machen es notwendig, dass in bestimmten Fällen beide Vorstandsmitglieder der KZV Thüringen als Mitglieder des Landesschiedsamtes fungieren müssen. Deshalb soll Herr Dr. Panzner zusätzlich als stellvertretendes Mitglied berufen werden.

Antrag wurde angenommen.

Beschluss Nr. 10

Antragsteller: Vorstand der KZV Thüringen

Betreff: Berufung Prothetik-Gutachter für die Kreisstelle Altenburg-Schmölln

Wortlaut des Antrages: Die Vertreterversammlung beruft Frau Dr. med. dent. Susan Kroll-Teichmann, als Gutachter für Prothetik für Primär- und Ersatzkassen für den Bereich Altenburg/Schmölln.

Begründung: Aufgrund der Gutachtersituation in der Region ist für die Kreisstellen Altenburg und Schmölln ein weiterer Prothetik-Gutachter zu berufen. Der Vorstand der KZV Thüringen hat Frau Dr. med. dent. Susan Kroll-Teichmann, Schmölln, vorläufig benannt.

Antrag wurde angenommen.

Die kieferorthopädische Behandlung

Eine Partnerschaft

Von Dipl.-Stom. Hans-Otto Vonderlind

Voraussetzung für eine optimale kieferorthopädische Behandlung ist die partnerschaftliche Zusammenarbeit vieler Beteiligten. In diesem System nimmt der Kieferorthopäde die Rolle eines Moderators ein und neben fachlicher und organisatorischer Kompetenz muss er Partner für die Behandlung gewinnen. Es ist der große Verdienst von Prof. Dr. Graf, Jena, der in seinem Buch „Rezidivprophylaxe bei kieferorthopädischer Therapie mit abnehmbaren Geräten“ das Beziehungsgeflecht innerhalb der kieferorthopädischen Behandlung ausführlich bewertet hat. Der Grundgedanke Partnerschaft ist so alt wie medizinisches Wirken. Er ist geprägt von gegenseitigem Respekt und Vertrauen auf gleicher Ebene. Partnerschaft schließt Mitarbeit ein. Dazu ist

es nicht notwendig, dass alle Partner anfänglich über den gleichen Wissensstand verfügen; der Unterschied zu einem Team. Es ist deshalb Aufgabe des Kieferorthopäden, den Patienten und dessen Eltern zu Beginn nicht zu überfordern. Es versteht sich von selbst, dass der unterschiedliche Wissensstand nicht zu vergleichen und zu bewerten ist. Mit Geduld und Einfühlungsvermögen muss der Kieferorthopäde die einzelnen Akteure auf eine gemeinsame Ebene des kieferorthopädischen Erkenntnisstandes im jeweiligen Fall führen. In der modernen Kieferorthopädie ist die Zeit der Einzelgänger längst vorüber. Logisches Beispiel sind kombinierte kieferchirurgisch-kieferorthopädische Behandlungen; es sagt schon der Begriff. Die komplexe Arbeitsweise

des Kieferorthopäden, sein „Markenzeichen“, zeigt sich in der Suche nach Partnern. Das setzt bei ihm selbstverständlich Gesprächsbereitschaft, die Fähigkeit, Hinweise Dritter aufzunehmen und das Vermögen, eigene Vorstellungen anzupassen, voraus. Auf dieser Grundlage bildet sich ein dynamisches Netzwerk oder ein kybernetisches System mit der Fähigkeit, sich eigenständig anzupassen und weiter zu entwickeln.

Der nächste Partner in diesem System ist selbstverständlich das Kind. Es kommt mit innerer Erregung und Furcht zur ersten Konsultation. Während dieser Sitzung entscheidet sich, ob Vertrauen zum Kieferorthopäden besteht. Deswegen ist es wichtig, in Ruhe die

Dysgnathie und ihre Folgen zu erläutern. Das Ausmaß der Informationen darf das kindliche Aufnahmevermögen nicht überschreiten. Ggf. sollte das Gespräch bei einer weiteren Konsultation fortgeführt werden. Entscheidend dafür ist die Bereitschaft des kindlichen Patienten, sich mit seinem Gebisszustand auseinanderzusetzen. Also richtet sich die Informationsfülle nach dem Patienten und nicht nach dem Wissensdurst der Eltern. Es versteht sich von selbst, dass das Kind im Mittelpunkt der Erläuterungen steht und ihm die Anomalie erklärt wird. Die Eltern akzeptieren gerne, dass sie vorerst Zuhörer sind und nach dem Gespräch mit dem Patienten bringen die Eltern ihre Fragen vor. Großen Einfluss hat dabei die Akzeptanz kindlicher Meinung im familiären Miteinander. Unsere Kinder haben ein sehr feines Gespür, ob Freundlichkeit und Information „aufgesetzt“ oder echt sind. Sie können mit Recht die Akzeptanz ihrer Persönlichkeit erwarten. Nur wenn sie sich ernst genommen fühlen, sind sie zur Mitarbeit bereit. Das beinhaltet auch, dass sie sich zur Therapie äußern können und Wünsche vorbringen, die, wenn möglich, berücksichtigt werden sollten.

Es gibt ein Wechselspiel der übertragenen Gefühle zwischen Eltern und Patienten auf nonverbaler Ebene. Sicher auftretende Kinder, die Einsicht zu ihrer Behandlung haben, beruhigen oft ihre eigenen Eltern. In gleicher Weise können Eltern eigene Ängste und Abneigungen auch auf ihre Kinder übertragen. Insofern müssen die Eltern für die kieferorthopädische Behandlung ihrer Kinder gewonnen werden. Nur wenn Eltern Sicherheit ausstrahlen, gelingt es ihnen die Kinder bei Schwierigkeiten zu trösten. Familiäre Anteilnahme und Schutz haben einen erheblich positiven Einfluss auf das Gelingen einer kieferorthopädischen Behandlung. Auch dabei dürfen Eltern nicht überfordert werden. Im Zeitalter der Patchworkfamilien sind Belastungsgrenzen für einzelne Elternteile schnell erreicht. Deshalb kann es sinnvoll sein, dass andere Familienmitglieder wie Großeltern, Tanten, Onkel den familiären Teil bei der kieferorthopädischen Behandlung übernehmen. Die familiäre Leistungsfähigkeit hat großen Einfluss auf einzelne Behandlungsschritte.

Fachlicher Partner ist unbedingt der Hauszahnarzt. Er muss in die Behandlung einbezogen werden. Natürlicherweise ist er für die Eltern Ansprechpartner. Die Informationsfülle für Eltern wird immer größer. Durch Medien sind häufig Eltern vorinformiert. Da Kieferorthopäden auch durchaus in der öffentlichen

Kritik stehen, werden Eltern misstrauisch und suchen Sicherheit. Nach meiner Erfahrung geben die Hauszahnärzte überproportional den Eltern Sicherheit bei ihrer Zustimmung zur Behandlung. Aufgrund langjähriger Kontakte können die überweisenden Zahnärzte wesentliche Hinweise für die Therapie geben, z. B. Vorschädigung von Zähnen im Rahmen kieferorthopädischer Extraktionen. Deshalb ist es wichtig, dass der Kontakt des Patienten zu seinem Zahnarzt auch während der kieferorthopädischen Behandlung niemals abbricht. Letztendlich übernimmt der Zahnarzt im Rahmen kons.-chirurgischer Behandlungen auch Teilschritte der komplexen kieferorthopädischen Behandlung. Die intensive Zusammenarbeit zwischen Kieferorthopäden und Zahnarzt steigert sich häufig soweit, dass Redewendungen und Argumentationsketten gemeinsam vorgebracht werden.

Auf weitere Partner möchte ich nur noch kurz eingehen. Medizinische Begleitbehandlung durch Physiotherapeuten, Logopäden ergänzen dort, wo es notwendig ist, das kieferorthopädische Behandlungskonzept. Hilfestellung bieten durchaus auch Osteopathen, Heilpraktiker, Anhänger der traditionellen chinesischen Medizin. Der Kieferorthopäde ist gut beraten, diese Partner für seine Behandlung zu gewinnen, wenn Eltern ganzheitliche Therapieansätze für ihre Kinder favorisieren.

Zu Partnern der kieferorthopädischen Behandlung müssen auch unbedingt Verwaltungsorgane der Krankenkassen gezählt werden, suchen sich dort Eltern nicht selten Rat zur Behandlung ihrer Kinder. Leider ist den Kassenmitarbeitern ihre Verantwortung in dem Beziehungsgeflecht kieferorthopädische Behandlung nicht immer bewusst. Mit der besten Absicht für ihre Versicherten werden kieferorthopädische Entscheidungen kritisiert, ohne das restliche Beziehungsnetz zu Rate zu ziehen. Dies erschwert die kieferorthopädische Behandlung. Um es deutlich zu sagen, der Gesetzgeber hat den gesetzlichen Kassen umfangreiche Rechte zur Überprüfung medizinischer Tätigkeiten eingeräumt, z. B. Überprüfung ganzer Behandlungen. Scheinbare Fehler werden Versicherten aber zunehmend als nachweislich offeriert. Damit wird Verunsicherung erzeugt.

Für den Kieferorthopäden ist es deshalb sehr wichtig, dass er den Kassenmitarbeitern seine Informationen vollständig und aufbereitet übergibt. Er muss sich im Klaren sein, dass der Kassenangestellte die Behandlung nur im Rahmen des Kassenrechts bewertet.

Zusammenfassend muss dem Kieferorthopäden bewusst sein, dass eine gute Behandlung nur im Zusammenwirken der beschriebenen Partner möglich ist. Dabei nimmt der Hauszahnarzt eine herausragende Rolle ein. Bei Unsicherheiten sollte er durchaus Rücksprache mit dem Kieferorthopäden nehmen. Der Kieferorthopäde wird Anregungen gerne entgegennehmen und die Behandlungsstrategie ausführlich erläutern. Im Regelfall stimmt die fachliche Meinung des Zahnarztes mit der des Kieferorthopäden überein. Es kann auch sein, dass differente Ansichten im kollegialen Gespräch zu klären sind und sich damit eine feste Meinung herausbildet. Ist sich der Zahnarzt über eine vorgeschlagene Therapievariante nicht sicher, neigt er dazu, Zweit-, Dritt- und Viertmeinungen einzuholen. Häufig führt das zu keiner Klärung, sondern zu mehr Unsicherheit. Ein fachlicher Disput bringt dagegen Sicherheit. Die Empathie des Zahnarztes kann Eltern und Kindern das Gefühl übermitteln, der Kieferorthopäde hat die optimale, individuell abgestimmte Behandlungsvariante für den gemeinsamen Patienten gefunden. Alles andere führt zu Unsicherheit bei den Beteiligten. Partnerschaftliches Verhalten setzt immer fachliche Diskussion voraus. Da aber der Kieferorthopäde die Verantwortung für die Therapie übernimmt, muss ihm die letzte endgültige Therapieentscheidung zugestanden werden. Die Zustimmung zu dieser Entscheidung geben die Eltern im Rahmen des übertragenen Persönlichkeitsrechts für den kieferorthopädischen Patienten.

Ich bin mir im Klaren, dass das vorgestellte System eine Idealvorstellung bildet. Die Akteure sind Menschen mit Schwächen. Aber trotzdem ist gewiss, bei der Berücksichtigung der Aspekte „Partnerschaft“ wird unsere Arbeit leichter und uns zusätzlich Freude im Beruf bereiten.

Bekanntmachung

Gemäß § 7 Abs. 7 Satz 1 der Satzung der KZV Thüringen wird durch den Vorstand der KZV Thüringen die Konstituierende Vertreterversammlung einberufen.

Termin: 8. Januar 2011

Ort: Weimar, Leonardo Hotel

*Dr. K.-F. Rommel
Dr. K.-D. Panzner
Vorstand der KZV Thüringen*

Versorgungsgradfeststellung

Zahnärztliche Versorgung in Thüringen

Stand: 1. September 2010

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
PB-Nr.	Planungs- bereich	Einwohner Dez 09	Ber. Einw.-zahl	Versorgungs- grad 100%	Versorgungs- grad 110%	Vert.- ZÄ	An- gest.	Gesamt + Ermä.	Kfo-Anr.- ZÄ	Gesamt	Versorgungs- grad %
16051	Erfurt, Stadt	203.830		159,2	175,2	193,0	12,00	206,0	3	203,5	127,8
16052	Gera, Stadt	99.987		78,1	85,9	82,0	0,50	82,5	0	82,3	105,3
16053	Jena, Stadt	104.449		81,6	89,8	92,0	5,75	97,8	2	95,6	117,2
16054	Suhl, Stadt	39.526		23,5	25,9	40,0	1,00	41,0	0	40,9	174,0
16055	Weimar, Stadt	65.233		38,8	42,7	46,0	9,50	55,5	0	55,5	142,9
16056	Eisenach	42.847		25,5	28,1	32,0	2,50	34,5	0	34,5	135,2
16061	Eichsfeld	106.052		63,1	69,4	71,0	6,00	77,5	1	76,7	121,5
16062	Nordhausen	90.357		53,8	59,2	67,0	2,50	69,5	1	68,3	127,1
16063	Wartburgkreis	131.820		78,5	86,3	93,0	4,00	97,0	6	91,1	116,1
16064	Unstrut-Hain.-Kr.	109.606		65,2	71,8	84,0	4,50	88,5	0	88,2	135,3
16065	Kyffhäuserkr.	82.650		49,2	54,1	61,0	2,75	63,8	1	63,2	128,4
16066	Schmalk.-Mein.	131.312		78,2	86,0	101,0	2,00	103,0	3	100,3	128,3
16067	Gotha	138.857		82,7	90,9	114,0	4,75	118,8	2	117,0	141,5
16068	Sömmerda	73.688		43,9	48,2	49,0	2,00	51,0	0	50,9	115,9
16069	Hildburghausen	67.816		40,4	44,4	41,0	2,00	43,0	1	42,4	104,9
16070	Ilm-Kreis	112.804		67,1	73,9	83,0	2,50	85,5	0	85,4	127,2
16071	Weimarer Land	84.935		50,6	55,6	57,0	3,50	60,5	0	60,3	119,3
16072	Sonneberg	60.560		36,0	39,7	47,0	1,50	48,5	3	45,5	126,2
16073	Saalf.-Rudolst.	118.303		70,4	77,5	82,5	6,75	89,3	1	88,6	125,8
16074	Saale-Holz.-Kr.	87.400		52,0	57,2	55,5	5,25	60,8	0	60,6	116,4
16075	Saale-Orla-Kr.	88.632		52,8	58,0	60,0	3,50	63,5	0	63,5	120,3
16076	Greiz	109.003		64,9	71,4	82,0	1,00	83,0	1	82,4	127,0
16077	Altenburg.Land	100.215		59,7	65,6	71,5	1,00	72,5	0	72,5	121,5

Wahniederschrift

Zur Wahl der Vertreterversammlung der KZV Thüringen

Erfurt (kzvth).

Datum der Stimmenauszählung: 6.10.2010

Beginn der Stimmenauszählung: 8.00 Uhr

Ende der Stimmenauszählung: 10.30 Uhr

Die Stimmzettelauswertung hat folgendes ergeben:

wahlberechtigte Mitglieder:	1876
abgegebene bzw. eingegangene Stimmzettel:	1276
gültige Stimmzettel:	1267
ungültige Stimmzettel:	9
Wahlbeteiligung:	68,0 %

Das Wahlergebnis mit den gewählten Mitgliedern der Vertreterversammlung für die Legislaturperiode 2011 bis 2016 haben wir bereits mit Rundschreiben 3/2010 des Wahlausschusses am 6.10.2010 veröffentlicht. Die Nachfolgekandidaten ergeben sich gemäß § 10 Abs. 4 der Wahlordnung der KZV Thüringen daraus, dass, wenn die Mitgliedschaft in der Vertreterversammlung endet, folgt dem bisherigen Mitglied der Kandidat des Wahlvorschlages, der den bisher in die Vertreterversammlung Gewählten folgt. Die Feststellung hinsichtlich der Nachbesetzung trifft bis zur

Konstituierung der Vertreterversammlung und Wahl des Präsidiums der Wahlausschuss, danach das Präsidium der Vertreterversammlung.

Anzahl der auf den einzelnen Wahlvorschlag entfallenden Stimmen

Nr.	Bezeichnung	Stimmen	%
1	MKG	103	8,1
2	KZV-Liste	765	60,4
3	Liste Freier Verband Dt. Zahnärzte e. V.	159	12,5
4	Dr. Martina Radam	55	4,3
5	Kreisstelle Nordhausen	25	2,0
6	Unabhängige Liste Wartburgregion	66	5,2
7	Kreisstelle Jena	34	2,7
8	Liste des Bundes Deutscher Kieferorthopäden	60	4,7

Verteilung der 30 Sitze der Vertreterversammlung für die Legislaturperiode 2011 bis 2016:

WV-Nr.	Kandidaten je WV	auf den WV entfallende Sitze
1	7	2
2	29	21
3	6	4
4	6	1
5	5	0
6	3	1
7	6	0
8	4	1

Erfurt, 6.10.2010

*Dr. Mathias Tumovec,
Vorsitzender des
Wahlausschusses;
Dr. Heidrun Piecha;
Dr. Jörn Krause;
Dr. Frank Wurschi,
Mitglieder des Wahlausschusses*

Krankenhauseinweisung durch Zahnärzte

Was niedergelassene Zahnmediziner in geeigneten Fällen dürfen

Von Prof. Dr. Dr. Hans Pistner

Stellen wir uns die an einem Wochenende im Juni 2010 wirklich vorgefallene Situation vor: Beim zahnärztlichen Notdienst stellt sich an einem Samstag eine Patientin in offensichtlich reduzierter Allgemeinverfassung mit Blutung aus dem Mund vor. Die Anamnese ergibt, dass ihr der Heimplatzzahnarzt vor einem Tag den Zahn 16 extrahiert hat. Die Untersuchung zeigt einen stetigen Blutstrom aus der leeren Alveole. Der Therapieversuch mit Aufbisstopfer, später dann Einlage von Kollagenvlies und Übernähern der Alveole, führt nicht zum Erfolg: Es blutet weiter. Inzwischen ist die Patientin kaltschweißig. Offensichtlich wird sie kreislaufinstabil. Die weiteren Nachfragen haben inzwischen ergeben, dass sie an einer Leberzirrhose leidet und aus kardiologischen Gründen Acetylsalicylsäure (ASS) einnimmt. Der Erstbehandler ist telefonisch nicht erreichbar; er könnte der Patientin in dieser Situation auch nicht wirklich weiterhelfen ... Was sollen und was dürfen Kollegen im zahnärztlichen Notdienst jetzt machen?

Die offensichtlich vital bedrohte Patientin muss in die Klinik! Also darf, ja muss sie der Zahnarzt in eine geeignete Klinik einweisen. Hierfür kann, aber muss nicht unbedingt ein übliches Einweisungsformular benutzt werden. Im Notfall genügt ein Blatt Papier (z. B. auch ein Rezeptformular) mit der Überschrift „Einweisung“, der Diagnose und der Therapieempfehlung/-bitte, unterschrieben und mit Zahnarzt- oder -Praxisstempel versehen.

Im aktuellen Beispiel ruft der Zahnarzt am besten die Rettungsleitstelle unter der bundesweiten Telefonnummer 112 an und fordert einen Transport der Patientin in das nächstgelegene geeignete Krankenhaus mit MKG-chirurgischer Abteilung an. Er muss in dieser Situation selbst entscheiden, ob die Leitstelle eine notärztliche Begleitung anfordern muss, ob er selbst die Patientin im Rettungswagen begleitet oder ob sie ohne ärztliche Begleitung in die Klinik transportiert werden kann. In der Zeit bis zum Eintreffen des Rettungswagens kann ein intravenöser Zugang bei der Patientin durch den Zahnarzt gelegt werden, um darüber den Kreislauf mit einer Infusion (z. B. 500 ml Ringer-Lactat) zu unterstützen. In der Klinik sind die Krankenhausärzte verpflichtet, beim Eintreffen der

Patientin die Notwendigkeit der stationären Behandlung zu prüfen.

Bei unserem Fall war es bei der Ankunft in der Klinik für die Patientin höchste Zeit: Der Hämoglobingehalt des Blutes (Hb, Normwert 7,4 bis 10,5 mmol/l) war durch die kontinuierliche Blutung auf 2,9 mmol/l gefallen: ein lebensbedrohlicher akuter Abfall! Die Thromboplastinzeit (Quick-Wert, Norm 70 bis 135 %) war durch Blutverlust bei mangelnder Fähigkeit zur Synthese der Gerinnungsfaktoren auf 33 % abgefallen. Das Herz-Kreislauf-System war am Dekompensieren! Die Patientin musste sofort intensivmedizinisch behandelt werden: Der Blutverlust wurde durch die Transfusion von fünf (!) Erythrozytenkonzentraten, die Störung der Gerinnung durch die Substitution von 12000 IE PPSB und 4 g Fibrinogen kompensiert. Die Blutungsquelle wurde lokal chirurgisch gestillt. Zwei Tage später konnte die Patientin bereits wieder nach Hause entlassen werden. Im Intervall nach der Entlassung stellte sie sich bei ihrem Internisten vor, der die weitere Diagnostik und Behandlung der Grunderkrankungen fortführte.

Fazit: Es bleibt festzuhalten, dass auch Vertragszahnärzte Patienten in einem geeigneten Fall ins Krankenhaus einweisen können. Geeignete Fälle können z. B. Notfälle, akute Infektionen (Abszess u. ä.) oder Tumore sein.

Rechtlicher Hintergrund: Nach § 73 SGB V Abs. 2 Satz 1 Nr. 7 SGB V umfasst die vertragsärztliche Versorgung – und damit auch die vertragszahnärztliche Versorgung – die Verordnung von Krankenhausbehandlungen. Einschränkungen hat der Gesetzgeber in diesem Bereich nicht gemacht.

Zum anderen bleibt es letztendlich dem Krankenhausarzt überlassen, über die Klinikbehandlung zu entscheiden (LSG Schleswig-Holstein, Urteil vom 9.5.2006, Az: L 4 KA 21/03). Zwar ist die Verordnung nach SGB V Voraussetzung einer Kostenübernahme durch die Krankenkassen für eine Krankenhausbehandlung, sie schränkt jedoch die Therapiefreiheit und damit auch die Entscheidungsfreiheit des Klinikarztes nicht ein. Gegebenenfalls kann dieser sich statt der stationären Behandlung auch für eine sogenannte „vorstationäre Behandlung

ohne stationäre Aufnahme“ durch den Krankenhausarzt entscheiden. Diese kann bis zu drei ambulante Termine beinhalten und wird nur mit einer Pauschale abgerechnet.

Natürlich muss die Einweisung nicht unbedingt mit dem Rettungswagen erfolgen. Je nach Dringlichkeit ist es wie auch sonst im kollegialen Umgang am erfreulichsten, wenn ein Termin telefonisch, per Post oder elektronisch vereinbart werden kann.

Kontakt:

Prof. Dr. Dr. Hans Pistner
Klinik für MKG-Chirurgie,
Plastische Operationen
Helios Klinikum Erfurt
Nordhäuser Str. 74, 99089 Erfurt
☎ 0361/ 7 81 22 30
E-Mail: hans.pistner@helios-kliniken.de

Formular zur Krankenhauseinweisung. Ist es nicht bei der Hand, tut's notfalls auch ein eindeutig ausgefülltes Rezeptformular. Foto: Pistner

Gutachter treffen sich

Erfurt (IzktH). Die von der Kammer berufenen Gutachter und Mitglieder des Schlichtungsausschusses treffen sich am 24. November um 16.30 Uhr im Victor's Residenz Hotel in Erfurt zu Gedankenaustausch und anschließender Weiterbildung beim wissenschaftlichen Abend der MGZMK.

Prof. Dr. Heinz Graf zum 75. Geburtstag



Prof. Dr. Heinz Graf

Foto: FSU

Am 30. November feiert der frühere Direktor des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde am Universitätsklinikum Jena, Prof. Dr. Heinz Graf, seinen 75. Geburtstag.

Heinz Graf, der seine Kindheit in seinem Geburtsort Fürstenwalde/Spree verbrachte, studierte nach Abitur und Berufsausbildung zum Zahntechniker von 1955 bis 1960 Zahnmedizin in Jena. Nach dem erfolgreichen Staatsexamen folgte 1962 die Promotion zum Dr. med. dent. mit einem werkstoffkundlichen Thema. Sein berufsspezifisches Interesse galt von Beginn an dem Fachgebiet der Kieferorthopädie. Dem damaligen Entwicklungsstand dieses Faches in Jena entsprechend, musste er sich viele Kenntnisse autodidaktisch aneignen. Die Weiterbildung zum Fachzahnarzt für Kieferorthopädie wurde 1964 abgeschlossen. Bereits ein Jahr später erhielt der junge Fachzahnarzt einen Lehrauftrag für die Kieferorthopädie, die noch dem Ordinariat für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde (Prof. Dr. Henkel) zugeordnet war. Zielstrebig verfolgte Heinz Graf über Jahre das Ziel, eine eigenständige Kieferorthopädische Poliklinik in Jena zu etablieren. Diese Bemühungen waren begleitet von exzellenter Lehre, zielstrebig wissenschaftlicher Arbeit und umfangreicher Behandlungstätigkeit. Im Jahr 1975 konnte er seine Habilitation (damals Dr. sc. med.) zum Thema „Einfluss, Wertigkeit und Wechselbeziehungen der auf Ergebnis und Spätergebnis kieferorthopädischer Behandlungen einwirkender Faktoren“ erfolgreich verteidigen.

Nach dem frühen Tod von Prof. Dr. Henkel im Jahr 1976 übernahm Prof. Graf die kommissarische Leitung der Poliklinik für Prothetische Stomatologie im Bereich Medizin der Friedrich-Schiller-Universität Jena. Das Jahr 1981 wurde zu einem Höhepunkt seiner Hochschullaufbahn. Mit der Einrichtung der Poliklinik für Orthopädische Stomatologie wurde er zu deren Direktor berufen und somit zum Begründer der selbstständigen Struktureinheit für das Fachgebiet der Kieferorthopädie. Dessen Selbstständigkeit verteidigte er, auch im Rahmen von Gründungen stomatologischer Sektionen an den Universitäten, vehement gegen die staatlichen Widerstände und letztlich für Jena erfolgreich.

Mit der Gründung einer Sektion Stomatologie im Bereich Medizin auch der Friedrich-Schiller-Universität Jena wurde Prof. Graf zu deren Direktor berufen. Weitere bedeutende Aufgaben erfüllte er unter anderem als letzter Vorsitzender der Gesellschaft für Orthopädische Stomatologie der DDR, bis diese mit der gesamtdeutschen Fachgesellschaft fusionierte. Nach der politischen Wende im Osten Deutschlands war er als Vorsitzender der Prüfungskommission Kieferorthopädie in der Landes Zahnärztekammer Thüringen und als Mitglied der Strukturkommission der Medizinischen Fakultät an der Universität Jena tätig.

Eine bedeutende Aufgabe erwartete ihn mit der Neukonstituierung eines Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde am Universitätsklinikum. Gedrängt von zahlreichen Mitarbeitern aller Polikliniken stellte sich Prof. Graf unter der Bedingung, dass alle Beschäftigten des Zentrums an der geheimen Abstimmung teilnehmen, der Wahl zum geschäftsführenden Direktor. Seine Wahl in diese für eine Neugestaltung der Zahnmedizin sehr wichtige Funktion erfolgte mit sehr großer Mehrheit. Auch in den Folgejahren wurde er mehrfach als Direktor bestätigt. Er führte diese Leitungsfunktion zielstrebig und unter Wahrung wichtiger Grundsätze der innerbetrieblichen Demokratie aus, immer um Konsens im Direktorium des Zentrums bemüht. Hervorzuheben ist die gelungene Fusion der Zahnmedizin der Hochschuleinrichtungen Erfurt und Jena am Standort Jena. Nach seiner Emeritierung leitete er wegen der Schwierigkeiten bei der Neubesetzung des Lehrstuhls Kieferorthopädie die Fachabteilung noch drei weitere Semester.

Über die umfangreiche wissenschaftliche Arbeit von Prof. Graf legen etwa 130 Publikationen, zwei Lehrbücher, über 150 Fachvorträge, zahlreiche erfolgreich abgeschlossene Promotionen und drei Habilitationen Zeugnis ab. Einer seiner Habilitanden wurde als Ordinarius tätig.

Als Hochschullehrer hat sich Prof. Graf nicht nur in der Lehre für die Studierenden eingesetzt, sondern auch in hohem Maße in der Weiterbildung von zahlreichen Fachzahnarztkandidaten der Kieferorthopädie über Jahrzehnte hohe Maßstäbe für sein Fachgebiet gesetzt. Bei der Würdigung seiner beruflichen Leistungen soll nicht vergessen werden, dass hinter ihm seine verständnisvolle Ehefrau Eva Graf stand und ihm den Rücken frei hielt. Mit großer Freude hat Prof. Graf den Lebensweg seiner beiden Kinder begleitet, wobei ihm auch besondere Genugtuung bereitet, dass sein Sohn seine berufliche Erfüllung ebenfalls in der Kieferorthopädie gefunden hat.

Wir wünschen dem Jubilar, unserem geschätzten früheren Zentrumsdirektor, zu seinem 75. Geburtstag weiterhin Gesundheit, Freude an Haus und Garten und besonders Glück in seiner Familie.

*Prof. Dr. Eike Glockmann,
Prof. Dr. Harald Küpper,
Prof. Dr. Dr. Stefan Schultze-Mosgau,
PD. Dr. Dr. Bernd W. Sigusch*

Dissertationen

Jena (tzb). Folgende Dissertationen von Zahnärzten wurden am 7. September an der Medizinischen Fakultät der Friedrich-Schiller-Universität Jena erfolgreich verteidigt.

Sebastian Zingler: Randomisierte kontrollierte Studie zur klinisch-mikrobiologischen Effektivität der mechanischen Plaquekontrolle bei Patienten mit festsitzenden kieferorthopädischen Apparaturen (wissenschaftliche Betreuung Prof. Dr. Susanne Kneist)

Friederike Wachall: In-vitro-Studie zur antibakteriellen Wirkung von Adhäsiva im Dentin-Agar-Hemmhoftest (wissenschaftliche Betreuung Prof. Dr. Susanne Kneist)

Zahnmedizin 2010 – Bewährtes, Trends, Innovationen

Prof. Dr. Georg Meyer (Greifswald) – Zahnmedizin ist Medizin: Die moderne Zahnmedizin wird in hohem Maße durch eine wachsende Nachfrage unserer Patienten nach ästhetischen und auch kosmetischen Anliegen beeinflusst. Leider wird vor diesem Hintergrund allzu häufig die medizinische Verantwortung vergessen, welche die Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde als medizinische Fachdisziplin zu tragen hat. So belegt die aktuelle, interdisziplinär ausgerichtete medizinische Forschung, wie z. B. das epidemiologische Projekt „Study of Health in Pomerania“ (SHIP), bisher kaum vermutete Wechselwirkungen zwischen zahnmedizinischen und allgemein-medizinischen Erkrankungen, woraus sich weit über das Fachgebiet hinausgehende medizinische Pflichten für jeden Zahnarzt und dessen Praxisteam ergeben. So konnten Zusammenhänge zwischen tiefen Entzündungen des Zahnhalteapparates und Allgemeinerkrankungen wie Herz-Kreislauf-Problematiken oder Schlaganfällen nachgewiesen werden. Ähnliche Abhängigkeiten scheinen zu Frühgeburten und niedrigem Geburtsgewicht zu bestehen. Kau-funktionsstörungen sind Risikofaktoren für Kopf- und Gesichtsschmerzen, Rückenprobleme, Ohrgeräusche, Schwindelanfälle und möglicherweise auch für Hörsturz. Moderne zahnfarbene Füllungsmaterialien scheinen unter allergologischen, mikrobiologischen und möglicherweise auch immunologischen Aspekten nicht unkritisch zu sein, zumindest besteht hier noch ein großer interdisziplinär ausgerichteter Forschungsbedarf. Die moderne Zahnmedizin hat die große Chance und Pflicht zugleich, medizinischer als je zuvor zu sein.

Prof. Dr. Frauke Müller (Gent) – Wie viele Zähne braucht der Mensch? Die Frage nach der Zahl der Zähne, die ein Mensch braucht, wirft zunächst die Frage auf, wie viele Zähne der alte Mensch denn überhaupt hat. Ist der Zahnverlust trotz präventiver Maßnahmen und

Fortschritten in den restaurativen Techniken bei unseren alten Patienten noch immer eine klinische Realität? Zahnverlust hat Auswirkungen auf fast alle Funktionen des orofazialen Systems. Neben Ästhetik und Phonetik sind auch die okklusale und die Kaufunktion beeinträchtigt. Ein langsam eintretender Zahnverlust und die damit verbundene Einschränkung der mastikatorischen Fähigkeiten führen nicht selten zu einem veränderten Speiseplan, der letztendlich zu einer qualitativ minderwertigen Ernährung führt. Letztendlich spielen auch psychologische und psychosoziale Aspekte des Zahnverlustes eine Rolle. Nun stellt sich die Frage, wie viele Zähne hätte der alte Mensch denn gerne? Hierbei zeigt sich, dass die verkürzte Zahnreihe häufig eine sinnvolle Alternative zum Zahnersatz ist. Trotz fehlender Abstützung im Seitenzahnggebiet, sichtbarer Lücke und eingeschränkter Kaufunktion sind viele Patienten subjektiv zufrieden. Wenn doch Zahnersatz gewünscht oder aus funktioneller Sicht erforderlich ist, sollte er altersentsprechend gestaltet werden und den physischen und kognitiven Zustand sowie den psychosozialen Kontext der Patienten berücksichtigen.

Prof. Dr. Dr. Albert Mehl (Zürich) – CAD/CAM von der Füllung bis zur Brücke: Für die Herstellung von Kronen- und Brückengerüsten ist das CAD/CAM-Verfahren bereits zum Standard geworden und auch Inlays und Onlays mit funktionell gestalteter Kaufläche können automatisch und in kürzester Zeit berechnet werden. Für diese Zwecke werden inzwischen von vielen Anbietern die unterschiedlichsten Systeme und Konzepte angeboten, angefangen von Chairside-Geräten über Laborgeräte bis hin zu zentralisierten Fertigungszentren, in denen mit Maschinen im fabrikähnlichen Ausmaß Zahnrestorationen produziert werden. Neben neuen Materialien und Verbesserungen in der Software ist vor allem der intraoralen dreidimensionalen Vermessung ein hohes Interesse zuteil geworden. Das Interesse an verbesserten intraoralen Systemen liegt aber

Abstracts des 10. Thüringer Zahnärztetages (Auswahl)

Die vollständige Liste der Abstracts ist bei der tzB-Redaktion abrufbar.

Korrespondenzanschrift

Landeszahnärztekammer Thüringen
Barbarossahof 16
99092 Erfurt

nicht allein darin, eine Chairside-Fertigung von größeren Restaurationen wie Brücken zu ermöglichen. Durch eine einfachere Einbeziehung der Nachbarzähne und Gegenkiefer lassen sich auch die okklusale und funktionelle Gestaltung noch verbessern. Dies stellt zurzeit ein weiteres aktuelles Forschungsgebiet in der Zahnmedizin dar. Die moderne Computertechnik erlaubt die Analyse der okklusalen Morphologien von Tausenden von Zähnen. Dieses Wissen kann man dann auf vielfältigste Art zur Rekonstruktion von Inlays, Onlays, Kronen oder aber auch grösseren Gebissabschnitten nutzen.

Prof. Dr. Dr. Hans Jörg Staehle (Heidelberg) – Alternative Zahnmedizin: Sowohl die so genannte Schulmedizin als auch die Alternativ- und Komplementärmedizin beanspruchen für sich eine umfassende Würdigung eines Patienten. Allerdings gibt es erhebliche Unterschiede zwischen diesen Richtungen. So unterscheiden sich die Ganzheitsmodelle eines Menschen seitens der klassischen Homöopathie (als Vertreterin der Komplementärmedizin) von den Ganzheitsmodellen seitens der schulmedizinischen psychosozialen Fächer voneinander. Zuweilen werben ärztliche und zahnärztliche Vertreter unkonventioneller Verfahren für ihre Behandlungskonzepte unter der Devise „Heilen ohne Nebenwirkungen“. Bei kritischer Betrachtung werden allerdings mitunter erhebliche Folgeschäden nach alternativ- oder komplementärmedizinisch motivierten Eingriffen sichtbar, ohne dass sich die medizinischen Ausgangsprobleme entscheidend gebessert hätten. Dies ist umso gravierender, als Patienten gerade von dieser Seite eine „natürliche“, „sanfte“ und „schonende“ Behandlung erwarten. Im Zusammenhang mit einer postulierten Unverträglichkeit gegenüber Dentalmaterialien oder unter den Stichworten „Herdsanierung“ und „Entgiftung“ werden bei Patientinnen und Patienten auf der Grundlage umstrittener Testmethoden manchmal intakte zahnärztliche Restaurationen ausgetauscht, strategisch wichtige, erhaltungswürdige Zähne extrahiert oder gar Kieferknochen ausgefräst. Als besonders problematisch und deshalb für den Patienten gefährlich erweisen sich dabei nach aktuellem Kenntnisstand sogenannte bioenergetische Methoden wie zum Beispiel die Elektroakupunktur nach Voll (EAV), die Bioresonanztherapie oder auch die Applied Kinesiology. Die nach solchen Tests vorgenommenen stark invasiven Eingriffe können in Einzelfällen bis hin zu ausgedehnten Gebissverstümmelungen führen, die nachfolgend umfangreiche zahnärztliche Rekonstruktionen erforderlich machen. Es gibt inzwischen zu einigen komplementärmedizinischen Verfahren aussagekräftige Studien.

Prof. Dr. Rudolf Beer (Witten) – Endodontie – Bewährtes, Trends, Innovationen: Die Dentinmatrix enthält Matrix-Metalloproteinasen, sie sind als proteolytisch wirkende Proteine am Aufbau bzw. der Degradation von Proteinen, u. a. Kollegene, beteiligt. Dentinadhäsive demineralisieren das Dentin, indem aus der Dentinoberfläche Hydroxylapatit herausgelöst wird. Dünne Dentinadhäsivschichten wirken analog einer semipermeablen Membran. Das Kollagenetzwerk des Dentins liegt frei, sobald das Hydroxylapatit in Lösung geht. Das Wasser wird durch Monomere des Dentinadhäsivs verdrängt und das Kollagenetzwerk infiltriert. Es bildet sich eine Hybridschicht. Latente MMP's werden aktiviert, wenn milde selbststützende Adhäsive zur Demineralisierung des intraradikulären Dentins benutzt werden. Wahrscheinlich tragen selbststützende Adhäsive zum Aktivierungsprozess durch die Spaltung der MMP-Kollagenbindung während der Demineralisierungsphase bei. Da milde selbststützende Adhäsive latente MMP's anregen ohne zu denaturieren, können diese Enzyme in die gebildete Hybridschicht eingeschlossen werden. Wenn eine vollständige Infiltration der demineralisierten Kollagenmatrix mit Adhäsivkunststoffen erreicht werden könnte, müssten diese Enzyme mittels der Monomere des Adhäsivs und des Kunststoffsealers ständig von den gefüllten Wurzelkanälen sequestriert werden. Hybridschichten, die durch Dentinadhäsive entstanden sind, wirken wie semipermeable Membranen und weisen Nanoleakagen auf. Durch diese Wasserdurchlässigkeit bieten sie aktivierten Matrix-Metalloproteinasen die Möglichkeit, ihre hydrolytische Funktion gegenüber Kollagenfibrillen auszuüben. Es ist bekannt, dass MMP's zu den Hydrolasen gehören, die Wasser benötigen, um Peptidverbindungen in den Kollagenmolekülen zu hydrolysieren.

Bei einer Fraktur der koronalen Versiegelung oder bei Anwendung vereinfachter selbststützender Einschnittadhäsive, die höchst anfällig für eine Wasseraufnahme sind, könnte Wasser diese Hybridschicht durchdringen und zu einer verstärkten Kollagenolyse führen. Dies könnte sich negativ auf die Beständigkeit adhäsiv gebondeter Wurzelkanalfüllungen und Glasfaserstifte auswirken. Die kollagenolytische Aktivität kann möglicherweise durch Chlorhexidin gehemmt werden. Bei der Anwendung von selbststützenden Adhäsiven werden latente MMP's aktiviert, die aber durch das Auftragen von Chlorhexidin deaktiviert werden, wenn auch nur unvollständig. Das Einkleben von Glasfaserstiften setzt also Kenntnisse im biochemischen Bereich voraus, eine ein-

fache langfristig sichere Bindung scheint zwar möglich, ist aber sehr empfindlich gegenüber Anwendungsfehlern, einschließlich eines abgestimmten Spülprotokolls.

Neue Materialien in die Endodontie ohne darauf abgestimmte Behandlungsabläufe einzuführen, kann sich langfristig als klinischer Misserfolg herausstellen, dessen Vermeidung nur bei Kenntnis der biochemischen Grundlagen möglich ist. Leider sind wir Zahnärzte in der Regel aber nicht so fit in Grundlagenkenntnissen und deshalb auf Informationen der Hersteller angewiesen, diese allerdings wiesen in den seltensten Fällen auf solche grundlegenden Behandlungs- oder Verarbeitungsfehler hin. Uns bleibt also keine andere Wahl: entweder die Fachliteratur aufmerksam durchforsten oder Fortbildungen besuchen, was uns bei der Einführung neuer Materialien in unseren Praxisalltag so alles noch erwartet...

Prof. Dr. Stefan Zimmer (Witten) – Bestimmung des individuellen Kariesrisikos: Repräsentative Untersuchungen haben wiederholt gezeigt, dass Karies die Menschen in Deutschland in sehr unterschiedlichem Ausmaße betrifft. Andererseits kann die Erkrankung durch risikoorientierte Prävention weitgehend vermieden werden. Daher sind Instrumente wünschenswert, die es ermöglichen, das individuelle Erkrankungsrisiko zu bestimmen, bevor es zu irreversiblen Schäden gekommen ist. Bestimmung von relativem Risiko oder Odds Ratio, Risikoscreening und Risikodiagnostik repräsentieren verschiedene Levels der Erkennung des Krankheitsrisikos. Durch Nachweis von Mutans-Streptokokken in der Plaque lässt sich für kariesfreie Zwei- bis Fünfjährige ein relatives Risiko ermitteln. Mit dem von Marthaler entwickelten Dentoprog-Verfahren steht für die wichtige Population der Sechs- bis 12-jährigen Grundschul Kinder ein valides Instrumentarium zum Kariesrisikoscreening zur Verfügung. Für alle anderen Patienten kann mit Hilfe des auf der Erfassung multipler Einflussfaktoren basierenden Cariogram zumindest eine grobe quantitative Einschätzung des Kariesrisikos erfolgen. Obwohl also valide Möglichkeiten zur Bestimmung des Kariesrisikos existieren, können diese noch keine konkrete Antwort darauf geben, wie häufig und mit welchen Maßnahmen ein Patient im Rahmen der Individualprophylaxe betreut werden muss. Daher bietet sich zunächst eine grobe Einteilung des Recall-Zeitraumes auf der Grundlage der jeweiligen Risikobestimmung mit zeitabhängiger Bewertung des Krankheitsverlaufes und entsprechender Adjustierung an.

Prof. Dr. Matthias Hannig (Homburg/Saar)**– Innovationen beim Biofilm-Management:**

Karies ist nach wie vor die am weitesten verbreitete mikrobiell bedingte chronische Infektionskrankheit des Menschen. Traditionelle Säulen der Kariesprophylaxe sind die Applikation von Fluoriden, Mundhygienemaßnahmen, Fissurenversiegelung und Ernährungsberatung, flankiert von regelmäßigen zahnärztlichen Kontrollen. Die Effizienz dieser etablierten Maßnahmen hängt allerdings ganz erheblich von der Compliance der Patienten ab. Insbesondere bei Patienten mit hohem Kariesrisiko sind ergänzende Schutzmechanismen wünschenswert. Ziel des Vortrages ist es, einen wissenschaftlichen Überblick über neue Strategien in der Kariesprävention zu vermitteln, die auf eine Beeinflussung der Biofilmbildung an der Zahnoberfläche abzielen. Im Mittelpunkt dieser innovativen Ansätze zur Kariesprophylaxe steht das Biofilm-Management, d. h. die gezielte Modifikation und Kontrolle des Biofilms. Im Einzelnen werden folgende Strategien zum Biofilm-Management vorgestellt und kritisch gewertet:

- Möglichkeiten der Immunisierung gegen Karies unter spezieller Berücksichtigung der passiven topischen Immunisierung sowie der mukosalen Immunisierung als Variante der aktiven Immunisierung gegen Karies.
- Probiotische Ansätze zum Biofilm-Management in Form der sogenannten Replacement-Therapie, basierend auf dem Austausch des kariogenen *S. mutans* Genotyps im Biofilm durch eine gentechnisch veränderte und nicht pathogene Mutante von *S. mutans*.
- Nanokomposit-Beschichtungen der Zahnoberfläche zur Modulation und Kontrolle der Biofilmbildung durch Reduktion der bakteriellen Adhärenz an der Zahnoberfläche über sogenannten Easy-to-Clean-Effekte.
- Modifikation der bakteriellen Adhärenz und Biofilmbildung an der Schmelzoberfläche durch die Applikation von nanopartikulärem Hydroxylapatit.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass diese „neuen“ Strategien ein interessantes und klinisch relevantes Potenzial im Hinblick auf das intraorale Biofilm-Management aufweisen, jedoch die konventionellen Methoden in der Kariesprophylaxe auf absehbare Zeit noch nicht ersetzen, sondern allenfalls ergänzen werden.

Prof. Dr. Dr. Franz-Xaver Reichl (München)**– Toxikologie und Allergologie zahnärztlicher Materialien:**

Zahnmaterialien sollen nicht nur gut aussehen und gut halten, sondern auch gut verträglich sein. Wachsendes Interesse erlangen deshalb Fragen

nach der Toxikologie/Biokompatibilität dieser Werkstoffe. (Ko)Monomerverbindungen werden in der Zahnmedizin, z. B. in Kompositen und in Dentinadhäsiven, verwendet. Diese Verbindungen können aus diesen Werkstoffen freigesetzt und nach der Resorption in den menschlichen Organismus gelangen. Ein wichtiger Aspekt bei der Bewertung der Toxikologie ist die Aufklärung der Resorption, Metabolismus und Elimination einer Substanz im Organismus. Nur resorbierte Substanzen können Schädigungen auslösen. In Tierstudien konnte gezeigt werden, dass die aus Kompositen freigesetzten und verschluckten (Ko)Monomere Hydroxyethylmethacrylat (HEMA), Triethylenglycoldimethacrylat (TEGDMA) und Bisphenolglycidylmethacrylat (BisGMA) vollständig resorbiert und im Körper zu CO₂ abgebaut werden. Es konnte ferner gezeigt werden, dass bei dieser Verstoffwechslung Intermediate gebildet werden können, die ihrerseits wieder starke toxische Wirkungen zeigen können – also „gegiftet“ werden. Beim Abbau von HEMA und TEGDMA konnte in menschlichen Lebermikrosomen sogar die Bildung des Epo-xy-Intermediats 2,3-Epoxy-methacrylsäure nachgewiesen werden. Epoxy-Verbindungen gelten als cancerogene und mutagene Verbindungen. Für eine wissenschaftlich fundierte Risikoabschätzung muss jedoch bekannt sein, wie viel von einer Substanz aus den Materialien freigesetzt wird, wie viel tatsächlich vom Organismus resorbiert wird und ab wann mit gesundheitlichen Problemen bei Betroffenen zu rechnen ist. In den letzten zehn Jahren ist zu beobachten, dass bei einer steigenden Anzahl von Patienten nach der Zahnrestauration vermehrt Nebenwirkungen auftreten (z. B. lichenoid Reaktionen, Asthma, Ekzeme). Mittlerweile konnten als Auslöser solcher Reaktionen, die in der Zahnmedizin häufig verwendeten Methacrylate, wie z. B. HEMA und TEGDMA, eindeutig identifiziert werden. In weiteren eigenen Untersuchungen wurde von vielen kommerziell verfügbaren Kompositen und Adhäsiven die Freisetzungsratesolcher Inhaltsstoffe bestimmt. In Zusammenarbeit mit der Dermatologischen Klinik an der LMU München wurde ein Allergie-Testverfahren entwickelt zum Nachweis einer eventuell bestehenden Allergie gegenüber Inhaltsstoffen aus Zahnmaterialien. Betroffene Patienten mit nachgewiesener Allergie gegenüber solchen Stoffen sollten kein Zahnmaterial erhalten, das diese Stoffe in den Körper freisetzen kann.

Prof. Dr. Dr. Stefan Schultze-Mosgau (Jena)**– Implantologie – Trends von heute und morgen:** Der Einsatz enossaler dentaler Implantate

ist heute ein fest etabliertes Verfahren zur funktionellen Rehabilitation nach Zahnverlust. Bei einem Nachbeobachtungszeitraum von über fünf Jahren wurden Erfolgsraten > 95%, unabhängig vom eingesetzten Implantatsystem, beschrieben.

Aktuelle Trends in der oralen Implantologie zielen auf eine Reduktion der Patientenbelastung ab. Eine solche Minimierung der Belastung wird durch eine Verkürzung der Behandlungsdauer bei Einsatz aktueller Konzepte der (verzögerten) Sofortimplantation, -versorgung oder -belastung erreicht. Darüber hinaus kann bei Nutzung von Knochenersatzmaterialien die Patientenmorbidity in Folge des Verzichtes auf eine autologe Spenderstelle sowie die Verkürzung der OP-Dauer deutlich reduziert werden.

Neben einer Reduktion der Morbidity ist eine Verbesserung der periimplantären Weichgewebeästhetik Ziel aktueller wissenschaftlicher Bestrebungen. Durch den Einsatz minimalinvasiver Verfahren des Weichgewebemanagements, wie Tissue Punch oder krestale Inzisionseröffnung, bei Implantatinsertion wird die heilungsassoziierte Entzündungsreaktion reduziert, ein epitheliales Attachment wird schneller ausgebildet und eine geringere Fibrosierung des supracrestalen Bindegewebes ist apparent. Das Durchscheitern von Titanabutments/-implantaten durch die Schleimhaut, insbesondere bei dünnem parodontalen Biotyp, stellt insbesondere im ästhetisch hoch relevanten Frontzahngebiet ein großes Problem dar. Aktuell existieren jedoch keine umfassenden Daten, die eine Gleichwertigkeit von vollkeramischen Dentalimplantaten in Bezug auf Osseointegration und Weichgewebearlagerung bestätigen. Dentalimplantate aus Y-TZP werden daher aktuell vergleichend zum „Goldstandard“ Titan untersucht.

Mit dem Anstieg des Durchschnittsalters der Bevölkerung ist ein zunehmender Trend zur Implantation in immer komplexeren Fällen, wie zum Beispiel bei Patienten nach Kopfhals-Bestrahlung, mit Osteoporose, Diabetes und weiteren Komorbiditäten zu verzeichnen. Durch die Funktionalisierung von Implantatoberflächen mit Zytokinen, wie Fibroblast Growth Factor (FGF)-2, Vascular Endothelial Growth Factor (VEGF) oder Bone Morphogenic Protein (BMP)-2 konnten insbesondere bei Faktorenkombination bereits deutlich bessere Osseointegration im kompromittierten Lager erreicht werden.

Wir gratulieren!

zum 87. Geburtstag

Frau Dr. Johanna König,
Camburg (5.11.)

Herrn Dr. Rudolf Wendt, Erfurt (21.11.)

zum 84. Geburtstag

Frau Dr. Christa Weiße, Gera (4.11.)

Frau Dr. Ilse Hoffmann, Erfurt (8.11.)

zum 82. Geburtstag

Herrn Prof. em. Dr. Dr. Walter Künzel,
Erfurt (2.11.)

zum 81. Geburtstag

Herrn Dr. Wolfgang Haase,
Großbreitenbach (18.11.)

zum 80. Geburtstag

Frau Dr. Gunhild Merkel, Apolda (6.11.)

zum 79. Geburtstag

Herrn Prof. em. Dr. Rudolf Musil,
Jena, Münchenroda (25.11.)

Herrn Dr. Klaus Dietrich,
Erfurt (28.11.)

zum 77. Geburtstag

Herrn Johannes Vogel, Tanna (21.11.)

zum 75. Geburtstag

Herrn Prof. em. Dr. Heinz Graf,
Jena (30.11.)

zum 74. Geburtstag

Herrn Dr. Burkard Backmund,
Weimar (21.11.)

zum 73. Geburtstag

Frau Maria-Friedegund Granzow,
Gößnitz (4.11.)

Herrn Dr. Rudolf Uhlemann,
Jena (17.11.)

zum 70. Geburtstag

Herrn Dr. Adolf Planz, Weimar (11.11.)

Frau Gisela Köllner, Ruhla (20.11.)

zum 69. Geburtstag

Herrn Joachim Tschernack, Brotterode
(20.11.)

Herrn Dr. Udo Schwerdtfeger, Wanfried
(25.11.)

zum 68. Geburtstag

Frau Dr. Elvira Vongehr, Gera (9.11.)

Frau Dr. Christa Zautner, Suhl (17.11.)

Kleinanzeigen

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.

Praxisgemeinschaft

Zahnärztin mit Einzelpraxis in Erfurt sucht Partner/in mit Praxis zur Gründung einer Praxisgemeinschaft in Erfurt.

Chiffre: 266

Praxisabgabe

Renommierte ZA-Praxis in Jena, 3 BHZ, erweiterungsfähig, zu verkaufen.

Chiffre: 267

Praxissuche

Suchen für ausgewählte Kunden gutgehende Praxen zur Übernahme in Thüringen.

Kontakt: LÖWER & PARTNER, Herr Dr. Ledenig
Tel.: (0 30) 27 87 59 75

Kinderzahnheilkunde

Wir suchen ab sofort eine/-n sympatische/-n, verantwortungsvolle/-n, Kinderzahnarzt/-in. Ihre Berufung liegt in der Kinderzahnheilkunde und wollen sich ganz der Kinderzahnheilkunde widmen? www.kinderzahnärztin-otto.de. Unser Team ist gespannt darauf, Sie kennenzulernen. Los geht's! Bewerben Sie sich in der:

ZAP für Kinder Rebecca Otto, Paradiesstr. 6, 07743 Jena