

ISSN: 0939-5687

tz**b**

Thüringer Zahnärzte- blatt

09 | 2016

ZahnMedizin 2016 *Minimalinvasive Zahnheilkunde*

- 13.** Thüringer Zahnärztetag
- 12. Thüringer ZFA-Tag
- 5. Thüringer Studententag
- 2. Thüringer Azubi-Tag

2. und 3.12.2016 | Messe Erfurt



- Kieferorthopädie:
KROCKY-Mobil
in Bad Berka ▶ 17
- Notdienstzeiten ▶ 10
- Versorgungswerk:
Hebel von Zins
und Zinseszins ▶ 6



Heft 2
Neu seit
September
2015

Bestellformular

per Fax an (0361) 746 74 85

Machen Sie Ihren kleinen Patienten eine Freude und überreichen Sie ihnen diese kleine Zeitschrift.

Hiermit bestelle ich:

„Willi weiß es“ –

- 20 Exemplare davon _____ Stück
- 50 Exemplare davon _____ Stück
- 100 Exemplare davon _____ Stück

Heft 1

Heft 2

NEU:
seit 09/15

für **20,- €**

für **40,- €**

für **70,- €**

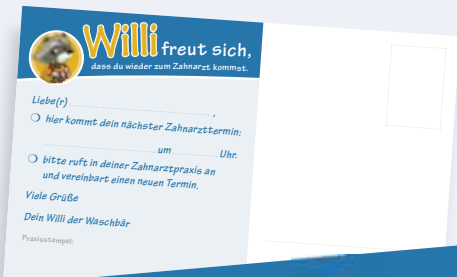
(inkl. MwSt., zzgl. 5,- € Versand)

Recall-Karten „Willi“

- 20 Exemplare für 8,- €
- 50 Exemplare für 15,- €
- 100 Exemplare für 25,- €
- 200 Exemplare für 40,- €
(inkl. MwSt., zzgl. 1,45 € Versand)



Zu jedem Exemplar gibt es ein passendes Bestellkärtchen von Willi dem Waschbären.



Willi weiß,

dass du wieder zum Zahnarzt kommst.

Praxisstempel

Datum und Unterschrift



Weitere Infos und Online-Bestellung unter:
www.kleinearche.de/willi

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

ich kann mich noch sehr genau erinnern: Es war 1980, mein unterer rechter erster Molar war fühlbar nicht ganz in Ordnung. Ich war Student des dritten Jahres an der Sektion Stomatologie in Erfurt und hatte als Patient im Studentenkurs auf einem der Behandlungsstühle in der dritten Etage ein Problem. 46 haben eine okklusale Karies, eröffnete mir damals die Kursassistentin, sämtliche Fissuren seien im Sinne von „Extention for Prevention“ zwingend mit einzubeziehen.

Mir widerstrebte es wirklich, meine Einwilligung zu geben, dass nun aus einem eher kleinen einflächigen Defekt eine große zweiflächige Füllung werden sollte. Gemäß dem damaligen wissenschaftlichen Erkenntnisstand und unter Berücksichtigung begleitender Umstände entschied ich mich für die große Füllung. Drei oder vier Jahre später, die Assistentin von einst war nun meine ältere Kollegin und saß mir beim Frühstück gegenüber, krachte es zum ersten Mal – glücklicherweise nur die Füllung. Um es abzukürzen: Der Zahn ist heute noch in situ, vital und auch noch nicht überkront worden, es ist also alles gut ausgegangen.

„*Thüringer Zahnärztetage sind praxisbestimmt, wissenschaftlich fundiert, seriös, zukunftsorientiert, herausfordernd und keineswegs provokationslos.*“

Vielleicht werden Sie jetzt sagen „Nun ja, die Konservisten nehmen es allzu genau, die sind eben so.“ Mir fallen aber auch mühelos passende Beispiele aus der Prothetik, Chirurgie oder Parodontologie ein. Wir können ganz gewiss sein: Später wird man über die Ausbildung heute und auch zu unserem zahnärztlichen Wirken ähnliche Geschichten erzählen können. Was heute scheinbare Gewissheit ist, kann morgen oder übermorgen teilweise oder auch ganz überholt sein. Wie jeder selbst schon oft genug erfahren hat, gilt das ganz allgemein und so auch für die Zahnmedizin.

Ich möchte an dieser Stelle keinesfalls die geltenden Standards unseres Fachgebietes in Zweifel ziehen und einer daraus folgenden unbekümmerten Beliebigkeit das Wort reden. Das wäre mit Sicherheit eine falsche Schlussfolgerung.

Aber neben dem berechtigten Grundvertrauen auf geltende Lehrsätze ist das stete kritische Hinterfragen ebenso wichtig. Und da sollte fast nichts ausgenommen werden. Als in Vorberei-

tung des 13. Thüringer Zahnärztetages das Thema „Minimalinvasive Zahnheilkunde“ genannt wurde, fiel mir sofort die obige Geschichte ein.

Schließen sich aus heutiger Sicht „Extention for Prevention“ und „Minimalinvasive Zahnheilkunde“ vollständig aus oder gibt es klinische Situationen, in denen eher das eine oder andere Konzept erfolgversprechender ist? Ist „minimalinvasiv“ nur ein Schlagwort, das derzeit in allen Bereichen unseres Fachgebietes diskutiert wird und bald wieder verschwindet? Oder wird mehr bleiben? Wie viel oder besser wie wenig Minimalinvasivität ist möglich, wo sind die Grenzen?

Kritisch nachfragen allein ist nicht hilfreich. Am besten scheint mir, Erfahrungen und Argumente der Berufskollegen aus Praxis und Wissenschaft zu hören und sich vielleicht auch aktiv einzubringen. Ein perfektes Forum dafür sind Fortbildungen wie unsere Thüringer Zahnärztetage: Sie sind praxisbestimmt, wissenschaftlich fundiert, seriös, zukunftsorientiert, aber auch herausfordernd und keineswegs provokationslos.

Wir stehen in unseren Praxen vor großen Herausforderungen – jeder für sich und der gesamte Berufsstand. Auch wenn in der neuesten Mundgesundheitsstudie DMS V günstigere epidemiologische Daten präsentiert wurden, eine reale Verminderung des gesamten zahnärztlichen Behandlungsbedarfs kann ich in absehbarer Zeit kaum erkennen.

Um nur einige Aspekte zu nennen: Die Erwartungen unserer Patienten, aber auch unsere eigenen Erwartungen nehmen stetig zu. Die demographische Situation zu meistern, wird eine Herausforderung sein. Die uns zur Verfügung stehenden Ressourcen werden kaum in wünschenswerter Weise zunehmen. So wird die Praxis von morgen nicht einfach die Fortschreibung der Praxis von heute sein. Wie in der Vergangenheit wird es auch in Zukunft für die Qualität und den Erfolg unserer Arbeit entscheidend, stets auf dem aktuellen Stand der Zahnmedizin zu sein. Die Bedeutung der Fortbildung in all ihren Facetten wird



ZahnMedizin 2016
Minimalinvasive Zahnheilkunde

13. Thüringer Zahnärztetag
12. Thüringer ZFA-Tag
12. Thüringer Zahntechnikertag
5. Thüringer Studententag
2. Thüringer Azubi-Tag
2. und 3.12.2016 | Messe Erfurt

ganz sicher noch zunehmen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir haben einen ebenso anspruchsvollen wie auch attraktiven und erfüllenden Beruf. Wir haben auch das Privileg, vieles im Rahmen unserer eigenständigen beruflichen Selbstverwaltung zu gestalten. Erstes und vornehmstes Recht in diesem Sinne ist das Wahlrecht. Wir sollten dieses unbedingt nutzen und als Berufsstand Flagge zeigen.

Flagge zeigen wir aber auch mit unserem 13. Thüringer Zahnärztetag als Fortbildungskongress für das ganze zahnärztliche Team. Der Thüringer Zahnärztetag ist wegweisend für die eigene Standortbestimmung und Orientierung, für eine interessante, praxisnahe Fortbildung und für unseren kollegialen Austausch.

Sie sind herzlich eingeladen!

Ihr

Vorstandsreferent
der Landes Zahnärztekammer Thüringen
für die Zahnärztliche Fort- und Weiterbildung



Kontakt zum Autor:
www.748.tzb.link



Editorial 3



Landes Zahnärztekammer

Die Hebelwirkung von Zins und Zinseszins 6

Seniorenfahrt auf der Straße der Romanik 9



Kassenzahnärztliche Vereinigung

Notdienstzeiten 10

Obergutachterverfahren bei der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen 11

Und sie haben es wieder getan 13

Versorgungsgradfeststellung 14



Spektrum

Stolperstein für den Praxisalltag 16

Professor Eike Glockmann zum 75. Geburtstag 18

Weitere Rubriken

Kondolenz 17

Kleinanzeigen 19

Glückwünsche 19

Fortbildung 20

Thüringer Zahnärzteblatt

25. Jahrgang

Impressum

Offizielles Mitteilungsblatt der Landes Zahnärztekammer Thüringen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen

Herausgeber:
Landes Zahnärztekammer Thüringen und Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen

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

Redaktion:
Rebecca Otto (LZKTh)
Dr. Karl-Heinz Müller (KZVTh)
Matthias Frölich (LZKTh)

Anschrift der Redaktion:
Landes Zahnärztekammer Thüringen
Barbarosahof 16, 99092 Erfurt
Tel: 03 61 74 32 -136
Fax: 03 61 74 32 -236
E-Mail: presse@lzkth.de
Internet: www.lzkth.de

Leserpost:
leserbriefe@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 7 46 74 -80, Fax: -85
E-Mail: info@kleinearche.de
Internet: www.kleinearche.de

Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 13 seit 01.01.2015.

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: Hansen

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

Oktober-Ausgabe 2016:
Redaktions- und Anzeigenbuchungsschluss: 23.09.2016

Auflage dieser Ausgabe: 2.700
ISSN: 0939-5687

Beilagenhinweis

Diesem Thüringer Zahnärzteblatt liegt als unabhängige und eigenständige Beilage „Der Thüringer Zahnarzt“ des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte e. V. bei.

ZahnRat aus Thüringen informiert über Erosion und Zahnschmelz-Schäden

Sauer macht lustig, zerstört aber die Zähne: Die aktuelle Ausgabe der Patientenzeitschrift ZahnRat widmet sich erstmalig der Erosion und Zahnschmelz-Schäden. Verfasst wurde dieses mittlerweile 89. Heft der gemeinsamen Patientenzeitschrift der Landes Zahnärztekammern Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen von Rebecca Otto, Vorstandsreferentin für Kreisstellen und Öffentlichkeitsarbeit, sowie den beiden Jenaer Ernährungswissenschaftlern Dr. Katrin Kuhnt und Dr. Markus Beyer.

Der ZahnRat erklärt kompakt und laienverständlich, wie eine Erosion am Zahn entsteht und welche Auswirkungen sie auf die gesamte Mundgesundheit hat. Die Zeitschrift nennt gefährliche Lebensmittel und beschreibt besondere Risiken für Kinder, Schwangere, Sportler sowie Patienten mit Allgemeinerkrankungen. Außerdem erläutert der ZahnRat verschiedene Behandlungsmöglichkeiten und gibt viele Alltagstipps zur Ernährung und Zahnpflege, mit denen eine Erosion der Zähne vermieden werden kann.

LZKTh



GOZ- und BEMA-Honorare im Vergleich: Vereinbarung zur abweichenden Gebührenhöhe

Von Dr. Matthias Schinkel und Claudia Groß

Wie im Thüringer Zahnärzteblatt berichtet, hat es der Deutsche Bundestag bei der GOZ-Novellierung im Jahr 2012 unterlassen, den Punktwert der GOZ an die allgemeine Kostenentwicklung der Zahnarztpraxen anzupassen. Dieser Wert stellt die Punktzahlen im Gefüge anderer Dienstleistungen in Abhängigkeit der wirtschaftlichen Entwicklung dar. Die unterlassene Punktwert-Anpassung führt nun dazu, dass immer mehr GOZ-Honorare im 2,3-fachen Satz unter die Sätze der entsprechenden BEMA-Leistung fallen.

Nach Aussage der Bundeszahnärztekammer waren bereits bis April 2015 rund 60 GOZ-Leistungen schlechter bewertet als ihr BEMA-Pendant. Die Zahl dieser Leistungen hat sicher auch in diesem Jahr wieder zugenommen, da Gesamt-

vergütung und Punktwerte der vertragsärztlichen Versorgung jährlich neu verhandelt werden und dabei in der Regel leicht ansteigen.

Besondere Umstände beim Ausführen der Leistung

Die Vergütungen zahnärztlicher Leistungen sind in der GOZ verbindlich festgelegt. Innerhalb dieses Gebührenrahmens bestimmt der Zahnarzt die anzusetzenden Gebühren unter Berücksichtigung des Schwierigkeitsgrades und seines Zeitaufwandes zur Erbringung der einzelnen Leistung nach billigem Ermessen.

Dabei bildet der 2,3-fache Satz die Leistung nach durchschnittlichem Schwierigkeitsgrad und Zeitaufwand ab. Eine Steigerung über den 2,3-fachen Satz hinaus ist nur zulässig, wenn die Bemessungskriterien (Schwierigkeit, Zeit-

aufwand, Umstände bei der Ausführung) dieses patientenbezogen rechtfertigen.

Bei Änderungen des Faktors kann es durchaus sinnvoll sein, den Patienten über besondere Umstände während der Ausführung der Leistung aufzuklären, damit diese auch später auf der Rechnung begründbar sind. Es ist aber selbstverständlich, dass das Zurückbleiben des GOZ-Honorars hinter der entsprechenden BEMA-Position nie ein Grund zur Erhöhung des Steigerungsfaktors sein kann.

Abweichende Vereinbarung nach § 2 Absatz 1 der GOZ

Kann die GOZ jedoch keine betriebswirtschaftlich stimmige Vergütung gewährleisten, bietet sie mit der abweichenden Vereinbarung nach § 2 Abs. 1 eine Möglichkeit, im Einzelfall eine von der GOZ abweichende Gebührenhöhe festzulegen. Grundlage dafür ist eine persönliche und schriftliche Vereinbarung zwischen dem Zahnarzt und dem zahlungspflichtigen Patienten vor der Erbringung der Leistung. Ein Mustervereinbarung steht im Internet-Portal der Landes Zahnärztekammer zur Verfügung.

Notfall- und Schmerzbehandlungen dürfen vom Zustandekommen einer solchen Vereinbarung nicht abhängig gemacht werden. Vereinbarungen eines abweichenden Punktwertes oder einer abweichenden Punktzahl für einzelne GOZ-Leistungen sind hier ausgeschlossen.

	GOZ-Nummer	2,3-facher Satz	BEMA-Nummer	Punkte	x Punktwert (1,0045)	Erforderl. Faktor
Eingehende Untersuchung	0010	12,94 Euro	01	18	18,81 Euro	3,2
Intraorale Leitungsanästhesie	0100	9,05 Euro	41a	12	12,05 Euro	3,1
Entfernen eines tief frakturierten oder zerstörten Zahnes	3020	34,93 Euro	45	40	40,18 Euro	2,6
Exzision von Schleimhaut oder Granulationsgewebe	3070	5,82 Euro	49	10	10,05 Euro	4,0
Chirurgische Wundrevision	3310	12,94 Euro	46	21	21,09 Euro	3,7
Beseitigen von scharfen Zahnkanten	4030	4,53 Euro	106	10	10,05 Euro	5,1

Beispiele für GOZ-Gebührenpositionen unter BEMA-Vergütungssätzen (bezogen auf aktuellen Punktwert der AOK PLUS, erforderliche Steigerungsfaktoren gerundet)



Muster herunterladen:
www.329.tzb.link



Die Hebelwirkung von Zins und Zinseszins

Versicherungsmathematiker erklärt Berechnung der Versorgungswerk-Renten

Von Gerhardt Ruppert

Als Versicherungsmathematiker des Versorgungswerkes der Landeszahnärztekammer Thüringen habe ich die Aufgabe, die Finanzlage des Versorgungswerkes auf die Erfüllbarkeit seiner derzeitigen und zukünftigen Leistungsverpflichtungen zu überprüfen. Dazu zählt auch die Erstellung einer versicherungstechnischen Bilanz. Diese zeigt die finanzielle Lage des Versorgungswerkes zum 31. Dezember eines jedes Geschäftsjahres.

Grundlagen einer solchen versicherungstechnischen Bilanz sind die nach Alter und Geschlecht getrennten Zahlen der

- berufstätigen Mitglieder
- Empfänger von Altersruhegeld
- Empfänger von Berufsunfähigkeitsruhegeld
- Empfänger von Witwen- oder Witwergeld
- Empfänger von Waisengeld.

Weiterhin berücksichtigt werden die nach Alter und Geschlecht getrennten Rentensummen der jeweiligen Empfänger von Altersruhegeld, von Ruhegeld wegen Berufsunfähigkeit sowie von Witwen-/Witwergeld und Waisengeld. Von berufstätigen Zahnärztinnen und Zahnärzten fließen zusätzlich die nach Alter und Geschlecht getrennten Summen der gezahlten Beiträge und der erworbenen persönlichen Punktwerte in die Bilanz ein.

Diese Daten werden dann mit den biometrischen Werten und dem Rechnungszins verknüpft. Zum Rechnungszins finden Sie Ausführungen im Beitrag „Anpassen, nicht aussitzen!“ in der Juli/August-Ausgabe des Thüringer Zahnärzteblattes.

Lebenserwartung deutlich erhöht

Die biometrischen Werte sind:

- die Sterbewahrscheinlichkeiten der Berufstätigen und der Versorgungsempfänger
- die Wahrscheinlichkeiten berufsunfähig zu werden
- die Wahrscheinlichkeiten, dass ein Mitglied bei seinem Tod eine Witwe bzw. einen Witwer hinterlässt und
- das Alter der Witwe bzw. des Witwers beim Tod des Mitglieds.

Erfreulicherweise hat sich die Lebenserwartung in den vergangenen Jahrzehnten deutlich erhöht, und sie steigt weiterhin an. Entsprechend verlängert sich auch die Dauer des Rentenbezugs. Die gestiegene Lebenserwartung erzeugt somit einen größeren Finanzbedarf auch im Versorgungswerk der Thüringer Zahnärzte.

Die finanziellen Mittel zur Deckung dieses Finanzbedarfs hat das Versorgungswerk in den letzten Jahren mit viel Umsicht und nachhaltigem Weitblick weitestgehend zurückgestellt, so dass sich künftig allenfalls noch ein geringer zusätzlicher Rückstellungsbedarf ergibt. Für das Versorgungswerk ist diese wichtige Herausforderung damit gelöst, und es ist für eine erfolgreiche Zukunft gut aufgestellt.

Bemessungsgrundlage nahezu verdoppelt

Die wesentliche Maßzahl für die Leistungskraft des gesamten Versorgungswerkes ist die Rentenbemessungsgrundlage. Diese hat das Versorgungswerk erstmals für das Jahr 1995 unter Berücksichtigung seiner damaligen finanziellen Möglichkeiten festgelegt: Die Rentenbemessungsgrundlage belief sich damals auf 46.312 DM, also umgerechnet 23.679 Euro. Im aktuellen Jahr 2016 beträgt sie 45.369 Euro. Die Rentenbemessungsgrundlage hat sich also zwischen 1995 und heute nahezu verdoppelt!

Aus dem Zusammenspiel dieser für alle Mitglieder des Versorgungswerkes gleichermaßen geltenden Rentenbemessungsgrundlage sowie der Summe der vom Mitglied selbst erworbenen persönlichen Punktwerte ergibt sich nun die Höhe der jeweiligen persönlichen Rente. Je mehr Beiträge ein Mitglied in das Versorgungswerk einzahlt, desto mehr Rentenpunkte sammelt es an und desto größer wird bis zum tatsächlichen Zeitpunkt des Renteneintritts auch seine Punktwert-Summe sein.

Berechnung der tatsächlichen Rentenhöhe

Die Punkte des Mitglieds für seine einzelnen Beitragsjahre werden folgendermaßen ermittelt: Der persönliche Mitgliedsbeitrag in einem Jahr wird durch den sich im selben Jahr ergebenden Durchschnittsbeitrag aller Mitgliedsbeiträge geteilt. Das Ergebnis wird mit dem in der Satzung festgelegten Multiplikator 1,68

vervielfacht. Zahlt das Mitglied also in einem Jahr genau den in diesem Jahr maßgeblichen Durchschnittsbeitrag, dann erwirbt es sich damit auch genau 1,68 Punkte. Zahlt das Mitglied mehr als den Durchschnitt, erhält es entsprechend mehr Punkte.

Die tatsächliche Altersrente errechnet sich aus der zum Zeitpunkt des Rentenbeginns geltenden Rentenbemessungsgrundlage multipliziert mit der Summe seiner während der gesamten Berufstätigkeit erworbenen persönlichen Punkte. Hat das Mitglied beispielsweise 52,36 Punkte gesammelt, ergibt sich bei einem Rentenbeginn im Jahr 2016 eine Altersrente in Höhe von 52,36 Prozent der in 2016 geltenden Rentenbemessungsgrundlage von 45.369 Euro. Die Rente beträgt also jährlich 23.755,20 Euro bzw. monatlich 1.979,60 Euro.

Herausforderung einer dynamischen Rente

Durch die Inflation kann dieser Betrag jedoch über die Jahre des Ruhestands an Wert verlieren. Um die Kaufkraft der Rente zu erhalten, sollte die Rentenbemessungsgrundlage angepasst an die jeweilige Inflationsrate erhöht werden. Dies ermöglicht steigende Ruhegelder und Anwartschaften.

Eine solche dynamische Rente ist heute allerdings wegen der schon länger anhaltenden Niedrigzinsphase auf dem Kapitalmarkt zunehmend gefährdet. Alle weitgehend kapitalgedeckten Versorgungssysteme, darunter auch die berufsständischen Versorgungswerke, stehen vor dieser Herausforderung.

Hierzu ein stark vereinfachtes Beispiel: Eine Zahnärztin wird mit 25 Lebensjahren Mitglied



im Versorgungswerk und geht nach 42 Berufsjahren mit 67 Lebensjahren in Altersrente. In der Zwischenzeit wird der größte Teil ihrer Beiträge für ihre persönliche Altersrente angespart und verzinst. Zwischen 1992 und 2003 konnte das Versorgungswerk leicht eine jährliche Verzinsung zwischen 8 und 5 Prozent erzielen. Für derzeit neu anzulegende Gelder wird aber ein Zins von lediglich 3 Prozent erreicht.

Hier zeigt sich die gewaltige Hebelwirkung, die die am Kapitalmarkt erzielbare Verzinsung der Beiträge darstellt. Zahlt die Zahnärztin im Alter von 25 Jahren beispielsweise 1.000 Euro in ihre Altersversorgung ein, so werden daraus bei einer jährlichen Verzinsung von 6 Prozent durch die Effekte von Zins und Zinseszins bis zum Lebensalter von 67 Jahren stattliche 11.557 Euro. Bei einem Zins von lediglich 3 Prozent erhält die Zahnärztin nur magere 3.461 Euro.

Versorgungsanwartschaften der berufstätigen Zahnärztinnen und Zahnärzte aussetzen. Es ist jedoch davon auszugehen, dass diese Maßnahme allein nicht ausreicht.

Für die langfristige Sicherung der Versorgungsansprüche ist daher eine Senkung des Verrentungssatzes für künftige Beiträge erforderlich. Bisher erworbene Anwartschaften und bestehende Ruhegelder haben grundsätzlich Bestandsschutz.

Maßnahmenvorschläge an Kammerversammlung

Die Gremien des Versorgungswerkes werden der Kammerversammlung am 26. November 2016 eine Absenkung des Verrentungssatzes vorschlagen, um die derzeitige und künftige Altersversorgung für Thüringer Zahnärzte bestmöglich abzusichern.

Aus einer Einzahlung von 1.000 Euro	werden bis zum 67. Lebensjahr bei	
	6 Prozent Zinsen	3 Prozent Zinsen
mit 25 Lebensjahren	11.557 Euro	3.461 Euro
mit 45 Lebensjahren	3.604 Euro	1.916 Euro
mit 60 Lebensjahren	1.504 Euro	1.230 Euro
mit 65 Lebensjahren	1.124 Euro	1.061 Euro

Niedrigzinsphase erschwert gute Zinserträge

Aus den erwirtschafteten Zinserträgen und den eingezahlten Beiträgen setzen sich die Renten der Mitglieder zusammen. Auf die eingezahlten Beiträge hat die gegenwärtige Niedrigzinsphase keinen Einfluss. Die Zinserträge dagegen werden deutlich geringer.

Ohne Gegenmaßnahmen müsste das Versorgungswerk zunächst die Dynamisierung der laufenden Renten sowie der erworbenen

Diese Maßnahme soll dem Versorgungswerk den notwendigen Handlungsspielraum geben, um wieder zu einer dynamischen Versorgung zurückkehren zu können. Denn sollten die Zinsen am Kapitalmarkt wieder steigen, können Überschüsse im Gegenzug verstärkt für die Dynamisierung der Ruhegelder und Anwartschaften eingesetzt werden.

Das Versorgungswerk der Thüringer Zahnärzte setzt damit seine langfristige Betrachtungsweise sowie seine vorausschauenden Entscheidungen fort, denn eine Mitgliedschaft im Versorgungswerk dauert in der Regel 70 bis 80 Jahre (etwa 40 Jahre Beitragszahlung, danach etwa 20 Jahre Altersrente mit anschließender Witwen- bzw. Witwerrente).



Foto: proDente



Gerhardt Ruppert ist mathematischer Sachverständiger des Versorgungswerkes der Landes Zahnärztekammer Thüringen.



Kontakt zum Autor:
www.vw.lzkth.de



Zahl des Monats

25

-jähriges Bestehen feiert der Landesverband der Freien Berufe Thüringen e. V. am Samstag, 30. September 2016.

Schirmherr der Jubiläumsveranstaltung ab 13:00 Uhr in der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen (Zum Hospitalgraben 8, Weimar) ist Ministerpräsident Bodo Ramelow. Der Vizepräsident des Bundesverbands der Freien Berufe, Hans-Ullrich Kammeyer, und SPD-Europaparlamentarier Jacob von Weizsäcker sprechen über die Herausforderungen, die sich aus den Veränderungen in Europa besonders für die Freien Berufe ergeben.

LZKTh



Kostenfrei teilnehmen:
www.526.tzb.link



Neu auf www.lzkth.de

Freiwillige Beiträge zum Versorgungswerk

Über den Pflichtbeitrag zum Versorgungswerk hinaus können Mitglieder auch im laufenden Kalenderjahr 2016 wieder eine freiwillige Mehrzahlung leisten. Insgesamt kann in 2016 ein Jahreshöchstbeitrag von 15.756,00 Euro (Pflichtbeitrag zzgl. freiwilliger Beitrag) gezahlt werden. Dabei können 82 Prozent der Beiträge zur Basisversorgung im Alter steuerlich geltend gemacht werden. Das maximale steuerliche Abzugsvolumen beträgt 18.669 Euro bzw. bei Verheirateten 37.338 Euro.

Für eine unkomplizierte und bequeme freiwillige Beitragszahlung hat das Versorgungswerk ein Lastschriftmandat im Internet-Portal der Landes Zahnärztekammer bereitgestellt.

Um den Zahlungseingang bis zum 31. Dezember 2016 sicherzustellen, muss dieses Formular bis spätestens 16. Dezember beim Versorgungswerk eingegangen sein. Eine danach erteilte SEPA-Lastschrift wird nicht mehr berücksichtigt. Der Geldeinzug erfolgt am 22. Dezember 2016.

LZKTh



Lastschriftmandat ausfüllen:
www.296.tzb.link



Kieferorthopädische Behandlungsoptionen!?

Fortbildung zur Kfo-Behandlung im parodontal geschädigten Erwachsenenengebiss



Parodontal geschädigtes Gebiss vor einer kieferorthopädischen Behandlung

Foto: Proff

Ohne Zweifel sind in der komplexen prothetischen und parodontologischen Therapieplanung auch kieferorthopädische Aspekte zu berücksichtigen. Bereits bei der Diagnostik und Therapieplanung ist es zwingend notwendig, die morphopathologischen Besonderheiten, zum Beispiel die parodontale Situation, die individuelle Knochensituation, die häufig reduzierte Zahnzahl sowie das reduzierte regenerative Potenzial zu berücksichtigen. Möglichkeiten und Vorstellungen des Patienten können dann in einen Behandlungsplan überführt werden.

Der Fortbildungskurs „Möglichkeiten und Grenzen der kieferorthopädischen Erwachsenenbehandlung im parodontal geschädigten Gebiss“ am 29. Oktober 2016 mit Professor Peter Proff (Regensburg) klärt anhand klinischer Fragestellungen die Behandlung der aufgefächerten Front, die Bewegung von Zähnen hin und weg von in-fraassären Defektarealen, das Aufrichten gekipp-

ter Molare bzw. die präprothetische Pfeilerverteilung, die Spezifität der Intrusion und Extrusion von Zähnen und Zahngruppen und vieles mehr. Außerdem wird die jeweilige Behandlungssytematik aus präorthodontischer, orthodontischer und postorthodontischer Phase einschließlich Retention erörtert.

Anmeldungen zu diesem Kurs mit der Kursnummer 160071 nimmt die Fortbildungsakademie per E-Mail an fb@lzkth.de oder unter Telefax 0361 7432-270 entgegen. Die Kursgebühr beträgt für Zahnärzte 250,00 Euro und für Assistenz Zahnärzte 187,50 Euro.

LZKTh



Diesen Kurs buchen:
www.141.tzb.link



Prüfungsausschuss für Öff. Gesundheitswesen

Erstmals in der Geschichte der Landeszahnärztekammer Thüringen hat der Vorstand am 31. August 2016 einen Prüfungsausschuss für Öffentliches Gesundheitswesen eingesetzt.

Der Vorstand berief folgende Mitglieder:

- Dr. Claudia Sauerland (Unna)
- Dr. Michael Schäfer (Bonn)
- Sabine Ulonska (Sömmerda)
- Stellvertreterinnen: Prof. Dr. Annerose Borutta (Erfurt), Dr. Kathrin Limberger (Erfurt), Sigrid Möller (Gotha)
- Vertreter des Vorstands: Dr. Guido Wucherpfennig

LZKTh

Weiterbildung in der Oralchirurgie

Der Kammervorstand erteilte die Ermächtigung zur Weiterbildung in der Oralchirurgie an:

- Tino Knorr (Ilmenau)
- Dr. Astrid Prochnau (Erfurt)

Zugleich hat der Vorstand den Praxisstandort

- **Bonemilchstraße 2, 99084 Erfurt** als Weiterbildungsstätte im Fachgebiet Oralchirurgie zugelassen.

LZKTh

Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“

Für folgende Kurse werden noch Anmeldungen entgegengenommen:

Gesund durch den Arbeitstag mit Yoga (Aufbaukurs)

Susan Stockmann, Erfurt
Kurs-Nr. 160072
Mi, 2. November 2016, 15:00 – 18:30 Uhr,
Gebühr: 70 Euro, ZFA 70 Euro

Frontzahnästhetik in der Praxis: Komposit statt Keramik?

Prof. Dr. Gabriel Krastl, Würzburg
Kurs-Nr. 160077
Sa, 12. November 2016, 9:00 – 17:00 Uhr
Gebühr: 290 Euro

Zahnärztliche Therapie und Komplikationsmanagement bei neuer Antikoagulantien-Therapie

Prof. Dr. Dr. Stefan Schultze-Mosgau, Jena
Kurs-Nr. 160078
Mi, 16. November 2016, 14:00 – 19:00 Uhr
Gebühr: 170 Euro

Gute Mitarbeiterinnen finden, gewinnen und halten!

Petra Erdmann, Dresden
Kurs-Nr. 160080
Sa, 19. November 2016, 9:00 – 15:00 Uhr
Gebühr: 185 Euro, ZFA 170 Euro

Anmeldungen: www.fb.lzkth.de

Telefax: 0361 74 32-270
E-Mail: fb@lzkth.de

Ansprechpartnerinnen:
Kerstin Held/Monika Westphal
Telefon 0361 74 32 -107/-108



Jetzt schon vormerken!

Curriculum Parodontologie

Start der neuen Klasse
geplant für Herbst 2017

Interessenten melden sich bitte an.



Seniorenfahrt auf der Straße der Romanik

Zwei eindrucksvolle Tage in den Welterbe-Städten Magdeburg und Quedlinburg

Mit Magdeburg und Quedlinburg gab es bei der diesjährigen Fahrt der Thüringer Zahnärzte-Seniorinnen und -Senioren gleich zwei Reiseziele. Zu Fuß und mit dem Bus erkundeten die Reisenden am 29./30. Juni 2016 die beiden Städte an der Straße der Romanik.

Der erste Tag begann mit einer kombinierten Stadtführung und Stadtrundfahrt durch die „Otto-Stadt“ Magdeburg, der Stadt Ottos des Großen und Otto von Guericke. Der Weg führte vorbei an der „Grünen Zitadelle“, einem der letzten architektonischen Werke des Künstlers Friedensreich Hundertwasser. Weiter ging es durch die Innenstadt zum Magdeburger Dom. Diese erste gotisch konzipierte Kathedrale auf deutschem Boden ist einer der größten Kirchenbauten Deutschlands und die wohl bekannteste Sehenswürdigkeit der sachsen-anhaltinischen Landeshauptstadt.

Der schwerste Bombenangriff auf Magdeburg am 16. Januar 1945 zerstörte die Altstadt zu 90 Prozent und die gesamte Stadt zu 60 Prozent. Die noch vorhandene Bausubstanz wurde ab den 1990er Jahren umfassend rekonstruiert und saniert. Auf der Busrundfahrt war es absolut sehenswert, wie die Fassaden in „alter“ Schönheit erstrahlen.

Elbfahrt zum Jahrhundertbauwerk

Erholung gab es anschließend auf einer Elbfahrt zum Wasserstraßenkreuz Hohenwarthe. Die längste Kanalbrücke der Welt ist das Herzstück des Wasserstraßenkreuzes und stellt eine außergewöhnliche ingenieurtechnische Leistung dar. Mit 918 Metern Länge führt die als Jahrhundertbau-



Zahnärztliche Reisegruppe in Quedlinburg



Die „Grüne Zitadelle“ von Friedensreich Hundertwasser in Magdeburg

werk geltende Stahlbrücke den Mittellandkanal über die Elbe. Weitere Eindrücke konnten die Reiseteilnehmer am Abend mit einem Altstadtbummel sammeln.

Am zweiten Reisetag führen die Busse zum nächsten Ziel nach Quedlinburg. Mit ihrem historisch bebauten Stadtkern, der sich über mehr als 80 Hektar erstreckt, gehört die Altstadt zu den größten Flächendenkmalen in Deutschland. Auch hier konnten die Mitreisenden während eines geführten Stadtrundganges einen ersten Eindruck gewinnen.

Ein Wiederkommen lohnt immer

Ein Wiederkommen lohnt auch hier, zumal die historische Innenstadt Quedlinburgs mit Stiftsberg, Münzenberg und Wiperti 1994 zum universellen Erbe der Menschheit erklärt wurde. Der mittelalterliche Stadtgrundriss und ein großer Anteil mittelalterlicher Bebauung sind bis heute authentisch erhalten. Von der UNESCO wurde der einzigartige Bestand mit über 2.000 Fachwerkbauten aus mehreren Jahrhunderten gewürdigt. Seinen traditionellen Ausklang fand die Reise mit dem gemeinsamen Kaffeetrinken in Stolberg (Harz).

LZKTh



Seniorenbetreuung:
www.lzkth.de/de/senioren



Kammer gibt keine Approbationsdaten weiter

Der Kammervorstand hat eine Weitergabe von Approbationsdaten aller Thüringer Zahnärzte an die Bundeszahnärztekammer abgelehnt. Diese hatte die Landes Zahnärztekammern zuvor aufgefordert, die bisher reinen Adressdaten der Zahnärzte um deren Geburtsjahr, Approbationsjahr und Angaben zur Praxisinhaberschaft zu ergänzen.

Durch diese Angaben sollen die Werbemöglichkeiten in den Zahnärztlichen Mitteilungen (zm) attraktiver gestaltet und deren Werbeeinnahmen stabilisiert werden. Anzeigen und Beilagen speziell für unterschiedliche werberelevante Zielgruppen erlauben den werbenden Unternehmen eine kostengünstige und zielgerichtete Kundenansprache.

Darüber hinaus hat der Vorstand beschlossen, den Thüringer Landesbeauftragten für Datenschutz zu befragen, ob eine solche Weitergabe der Approbationsdaten für bessere Werbemöglichkeiten in den zm rechtlich zulässig wäre und welche Maßnahmen für einen datenschutzkonformen Umgang ggf. zu ergreifen sind. Bis zur abschließenden Klärung durch den Landesdatenschutzbeauftragten wird die Kammer wie bisher ausschließlich die für den Versand unerlässlichen Adressdaten ihrer Mitglieder liefern.

LZKTh

Notdienstzeiten

Wie entscheidet sich die Kreisstelle Erfurt-Stadt?



Dr. Frank Wuchold und Stellv. Vorstandsvorsitzender Roul Rommeiß im Gespräch Foto: kvth

Von Dr. Frank Wuchold

Am 10. August 2016 fand in den Räumen der Landes Zahnärztekammer eine außerordentliche Kreisstellenversammlung der KZV-Kreisstelle Erfurt-Stadt statt.

Diese Veranstaltung war notwendig geworden, da von Mitgliedern der Erfurter Kreisstelle am 1. Juni 2016 ein Antrag eingebracht worden war, in dem eine Verkürzung der Wochennotdienstzeiten gefordert wurde.

Mit 99 Kollegen war annähernd die Hälfte der Erfurter Kollegen vertreten. Als Gäste nahmen Dr. Karl-Friedrich Rommel, Roul Rommeiß und der Chefarzt der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie des Helios-Klinikums Erfurt Priv.-Doz. Dr. Jörn-Uwe Piesold an der Kreisstellenversammlung teil.

Der Kreisstellenvorsitzende Dr. Frank Wuchold erinnerte in seiner Einleitung an die Entwicklung des Notdienstes in Erfurt. Von einem fünf Tage dauernden Wochennotdienst bis zur derzeitigen Lösung eines alle 24 Stunden wechselnden Bereitschaftsdienstes. Diese für Erfurt spezifische Notdienstregelung stellt seit seiner Einführung im Jahr 2010 ein beeindruckendes Erfolgsmodell dar.

In seinen Ausführungen unterstrich Dr. Rommel die herausragende Stellung Erfurts als Landes-

hauptstadt und einzige Großstadt in Thüringen. Die in dem Antrag geforderte Notdienstzeit von 24.00 Uhr bis 6.00 Uhr erscheint im ersten Moment für die Kollegen sehr verlockend, weist aber seiner Ansicht nach, mit Hinweis auf die Berufsordnung und die bestehende Notfallvertretungsdienstordnung, ein erhebliches Konfliktpotential auf.

Der Jurist und Stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KZV Thüringen, Roul Rommeiß, verdeutlichte den anwesenden Kollegen die politische Tragweite des Erfurter Antrages. Die Thüringer Landesregierung wird sehr genau registrieren, welche Auswirkungen die Entscheidung der Zahnärzte in Erfurt auf die Versorgung der Bevölkerung hat. Ebenso werden die Zahnärzte der Politik und der Bevölkerung erklären müssen, warum die Ärzte mehrmals im Monat einen Not- bzw. Bereitschaftsdienst anbieten, aber bei Zahnschmerzen die Zahnärzte nachts nur sehr schwer zu erreichen sind.

Dr. Piesold wies in seinem Statement auf die Entwicklung unseres Berufes vom Dentisten zum anerkannten akademischen Heilberuf hin. Seiner Ansicht nach befindet sich Erfurt in der komfortablen Lage immer einen „chirurgischen Hintergrunddienst“ mit den MKG-Chirurgen vom Helios-Klinikum zu haben. Allerdings muss die Entscheidung, ob es sich um einen zahnärztlichen Notfall oder eine chirurgische Akutsituation handelt, immer noch, ähnlich des Vorgehens im KV-Notdienst, von einem niedergelassenen Zahnarzt getroffen werden.

Nachfolgend entstand eine rege, stellenweise hitzige Diskussion. Darin wurde deutlich, dass die Mitglieder der KZV-Kreisstelle Erfurt-Stadt mehrheitlich hinter dem alle 24 Stunden wechselnden Notdienst stehen. Der moralisch-ethischen Verantwortung als Zahnarzt/Arzt sind sich die Kollegen vollständig bewusst. Selbst Sicherheitsbedenken, die von Einzelnen immer wieder benannt wurden, stellten nicht den Hauptgrund für den Wunsch nach Verkürzung der Wochennotdienstzeiten dar.

In der Hauptsache sind es die Erfurter Kollegen leid, für alle Zahnärzte in Thüringen in der Woche und besonders nach Mitternacht der Rettungsanker für die Notbehandlungen zu sein. In der Diskussion stellte sich heraus, dass die Inanspruchnahme des zahnärztlichen Notdienstes durch die Erfurter Bevölkerung meistens bis 23 Uhr erfolgt. Nach Mitternacht stellen sich hauptsächlich die Patienten im Erfurter Notdienst

vor, die bis zu diesem Zeitpunkt im ländlichen Bereich keinen Kollegen erreicht haben und/oder die vom Kassenzahnärztlichen Notdienst im Helios-Klinikum an den diensthabenden Zahnarzt verwiesen wurden. Dieses Ärgernis wollen die Erfurter Kollegen durch eine Gleichbehandlung, wie beispielsweise bei der derzeit geltenden Regelung zum Wochenendnotdienst, erreichen. Der Antrag zur Verkürzung der Wochennotdienstzeit um sechs Stunden wurde, bei 93 anwesenden niedergelassenen Kreisstellenmitgliedern, mit sieben Ja-Stimmen und 86 Nein-Stimmen, mit großer Mehrheit abgelehnt.

In einer weiteren Abstimmung wurde der Kreisstellenvorsitzende, Dr. Frank Wuchold, von der Kreisstelle Erfurt-Stadt aufgefordert, in die Vertreterversammlung der KZV Thüringen im September 2016 einen Antrag einzubringen. In diesem Antrag soll die Vertreterversammlung beauftragt werden, die Wochennotdienstzeiten bzw. den Bereitschaftsdienst von Montag bis Freitag für alle Kreisstellen in Thüringen vergleichbar verbindlich zu regeln. In diesem Zusammenhang regten die Kreisstellenmitglieder einen Artikel über diese Kreisstellenversammlung und der Veröffentlichung des Abstimmungsergebnisses im tzb an, um allen Thüringer Kollegen zu signalisieren, dass die Erfurter bereit sind ihren Anteil am zahnärztlichen Notdienst zu übernehmen, aber es sollten für alle Kreisstellen gleiche Bedingungen gelten.

Abschließend machten die Kreisstellenmitglieder deutlich, sollten zeitnah keine vergleichbaren Regelungen bezüglich des Wochennotdienstes für alle Kreisstellen eingeführt werden, wird der Antrag auf Änderung der Notdienstzeit von den Mitgliedern der Erfurter Kreisstelle erneut eingebracht werden!

Sollten die Zahnärzte in Thüringen es nicht schaffen, einen flächendeckenden funktionierenden Bereitschaftsdienst über die Woche zu organisieren, wird bei Beschwerden aus der Bevölkerung die Landesregierung sehr schnell konsequente Forderungen an die KZV Thüringen stellen. Das kann die Einführung einer einheitlichen Notfallvertretungsdienstordnung für ganz Thüringen bedeuten, und/oder die Verpflichtung, während der Praxisschließzeiten die private Mobilfunknummer auf dem Anrufbeantworter der eigenen Praxis öffentlich zu machen und im Falle der persönlichen Verhinderung für Vertretung zu sorgen.

Dr. Frank Wuchold
Vorsitzender der Kreisstelle Erfurt-Stadt und Mitglied der
Vertreterversammlung der KZV Thüringen

Obergutachterverfahren bei der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen

Umstellung Prothetik-Einigungsausschuss auf Obergutachten erfolgreich?

Aufgrund der seit 01.04.2014 geltenden Regelungen im BMV-Z und EKVZ bezüglich des Antrags- und Genehmigungsverfahrens für vertragszahnärztliche Leistungen hat die KZV Thüringen mit Wirkung ab 01.01.2015 mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen neue Vereinbarungen zum Gutachterverfahren im Leistungsbereich Zahnersatz geschlossen. Bereits in dem Rundschreiben 2/2015 haben wir darüber informiert.

Im KZV-Bereich Thüringen wurde bis zum 31.12.2014 bei Einsprüchen gegen die Stellungnahme des Gutachters im Ersatzkassenbereich das Obergutachterverfahren durchgeführt. Im Primärkassenbereich entschied der Prothetik-Einigungsausschuss durch Beschluss in der Sache über die Einsprüche. Dem vorangehend war eine Einigung zwischen den Beteiligten möglich.

Mit Wirkung ab dem 01.01.2015 wurde vereinbart, dass für alle eingelegten Einsprüche des Zahnarztes oder der Krankenkasse gegen die Stellungnahme des Gutachters bei der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen im KZV-Bereich Thüringen ein Obergutachten nach § 5a der Anlage 17 BMV-Z/EKVZ durchgeführt wird. Für die Durchführung des Obergutachterverfahrens wurden drei weitere Obergutachter berufen, welche bereits im Prothetik-Einigungsausschuss als zahnärztliche Mitglieder tätig waren.

Auch wenn für den Primär- und Ersatzkassenbereich einheitlich das Obergutachterverfahren zur Anwendung kommt, gibt es dennoch Besonderheiten, welche wir Ihnen im Folgenden nochmals darstellen möchten.

Erstgutachten

Im Rahmen einer Zahnersatzplanung kann die Krankenkasse den eingereichten Heil- und Kostenplan in Bezug auf den Befund, die Versorgungsnotwendigkeit und die geplante Versorgung durch einen nach § 2a Abs. 3 BMVZ/§ 22 Abs. 3 EKV-Z bestellten Gutachter begutachten lassen, auch wenn Leistungen der gleich- oder andersartigen Versorgung geplant sind. Der Gutachter nimmt i. d. R. innerhalb von vier Wochen Stellung zum Heil- und Kostenplan.

Besteht die Vermutung, dass Planungs- oder Ausführungsmängel bei ausgeführten prothetischen Leistungen vorliegen, kann die Kran-

kenkasse in begründeten Einzelfällen bei Regel- und gleichartigen Versorgung den Zahnersatz innerhalb von 24 Monaten nach der definitiven Eingliederung begutachten lassen. Der Gutachter übersendet seine ausführliche Stellungnahme an die Krankenkasse und den Vertragszahnarzt. Bei andersartigen Versorgung und sogenannten Mischfällen kann eine Begutachtung innerhalb von 36 Monaten nach der definitiven Eingliederung veranlasst werden.

Einspruch

Sind der Zahnarzt oder die Krankenkasse (bzw. der Patient) mit dem Ergebnis der gutachterlichen Stellungnahme nicht einverstanden, können beide gemäß § 5a der Anlage 17 BMV-Z/EKVZ innerhalb eines Monats nach dem Zugang der Stellungnahme des Gutachters schriftlich bei der KZV Thüringen Einspruch zum Zwecke der Einholung eines Obergutachtens einlegen. Dies betrifft sowohl Planungs- als auch Mängelgutachten. Der Einspruch ist ausreichend zu begründen und der Heil- und Kostenplan sowie das Gutachten, ggf. diagnostische Unterlagen, sind beizufügen.

Ersatzkassen, IKK, SVLFG

Im Ersatzkassenbereich gestaltet sich das Verfahren in der bisher bekannten Art und Weise. Neu ist, dass diese Verfahrensweise analog bei Versicherten der Innungskrankenkassen und der SVLFG (Landwirtschaftliche Krankenkassen) angewandt wird. Zahnarzt, Krankenkasse und Erstgutachter erhalten Kenntnis von dem anberaumten Termin und die Möglichkeit der Teilnahme. Der Zahnarzt erhält zu Beginn die Gelegenheit, zum Behandlungsfall auszuführen. Zur anschließenden klinischen Untersuchung des Patienten in den Räumen der KZV Thüringen wird der vollständige Befund erhoben. Die gutachterliche Stellungnahme wird in schriftlicher Form dem Zahnarzt, der Krankenkasse und dem Erstgutachter mitgeteilt.

AOK, BKK, Knappschaft

Seit dem 01.01.2015 findet bei den Primärkrankenkassen – AOK, BKK und Knappschaft – ebenfalls das Obergutachterverfahren Anwendung. Auch hier erhalten Zahnarzt, Krankenkasse und Erstgutachter Kenntnis von dem anberaumten

Termin und die Möglichkeit der Teilnahme. In einem einführenden Gespräch wird der Behandlungsfall gemeinsam mit dem Zahnarzt erörtert. Die klinische Untersuchung des Patienten wird wie bisher in den Räumen der KZV Thüringen durchgeführt.

Besonderheit: Mediation

Nehmen der Zahnarzt und ein Vertreter der beteiligten Krankenkasse (AOK, BKK oder Knappschaft) am Termin der Begutachtung teil, besteht gemäß Punkt 3 lit. d der Gutachtervereinbarung Thüringen zur Umsetzung des Gutachterverfahrens nach Inaugenscheinnahme der Unterlagen und Untersuchung des Patienten die Möglichkeit, dass sich Zahnarzt und Krankenkasse unter Moderation des Obergutachters verständigen und durch eine gemeinsame Einigung das Verfahren beendet wird. Eine solche Einigung ist unabhängig der sonstigen Zuständigkeiten nicht auf die gutachterliche Feststellung beschränkt, sondern kann auch darüber hinausgehende Ansprüche (z. B. die Tragung bzw. Aufteilung der Gutachter- bzw. Obergutachtergebühren, Absprachen und Festlegungen) umfassen. Die Einigung steht unter dem Vorbehalt der Zustimmung durch die KZV Thüringen. Nehmen die Obengenannten nicht teil oder kommt keine Einigung zustande, erfolgt die Ausfertigung des Obergutachtens, welches den Beteiligten in schriftlicher Form zugeht.

Kostentragungsfolge

Bisher sind dem Zahnarzt für das Obergutachterverfahren bzw. dem Verfahren vor dem Prothetik-Einigungsausschuss keine Kosten entstanden.

Mit Wirkung ab 01.01.2015 trägt nach wie vor die Krankenkasse die Kosten. Abweichend hiervon sieht § 6a der Anlage 17 BMV-Z/EKVZ vor, dass der Zahnarzt bei einer Behandlungsplanung die Kosten des Obergutachtens vollständig oder anteilig zu tragen hat, wenn sein Einspruch gegen die Stellungnahme des Gutachters erfolglos bleibt.

Auch im Rahmen der Mängelbegutachtung hat der Zahnarzt die Kosten zu tragen, wenn sein Einspruch erfolglos bleibt. Wird festgestellt, dass die prothetische Versorgung einer vollständigen Neuanfertigung bedarf, hat er die Kosten des Gutachters und Obergutachters zu tragen. Soweit die Notwendigkeit einer teilweisen Neuanferti-

gung oder Nachbesserung festgestellt wird, sind die Kosten des Gutachters und Obergutachters vom Zahnarzt anteilig zu tragen.

Da die Entscheidung über die Ansprüche aufgrund mangelhafter prothetischer Leistungen sowie auf Erstattung von Gebühren der beteiligten Krankenkasse gegen den Zahnarzt nicht mehr in die Zuständigkeit des Prothetik-Einigungsausschusses fallen, entscheidet nunmehr auch im Primärkassenbereich der Vorstand auf Antrag der Krankenkasse.

Praxistipp

Zur Wahrung seiner Interessen und Rechte sollte der behandelnde Zahnarzt nicht nur im Gutachterverfahren mitwirken und die notwendigen Unterlagen in entsprechender Qualität und Ausführlichkeit zur Verfügung stellen, sondern sowohl bei Planungs- als auch bei Mängelgutachten prüfen, ob trotz Risiko der Kostentragungspflicht ein Einspruch gegen das Gutachten angezeigt sein könnte. Ein solcher wird unter keinen Umständen als unkollegiales Handeln verstanden; es ist legitim, in einem Patientenfall seine fachliche Meinung zu vertreten. Zu bedenken ist auch, dass insbesondere bei Mängelgutachten die gutachterliche Stellungnahme im sich eventuell anschließenden Regressverfahren als wesentliche Grundlage für die Entscheidung des Vorstandes dient. Auch wenn der betroffene Zahnarzt im Regressverfahren zum Antrag der Krankenkasse angehört und ihm Gelegenheit zur Stellungnahme

eingräumt wird, besteht zu diesem Zeitpunkt in der Regel nicht mehr die Möglichkeit, anhand von Röntgenaufnahmen oder anderen Dokumentationen eine andere fachliche Bewertung herbeizuführen oder gar von der gutachterlich eingeschätzten notwendigen Neuanfertigung auf mögliche Nachbesserungen zu orientieren.

Im Regressverfahren kommt es unter Beachtung der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes (BSG) im Wesentlichen darauf an, ob eine identische Neuanfertigung der Versorgung möglich und diese dem Patienten beim behandelnden Zahnarzt zumutbar ist. Hierbei berücksichtigt der Vorstand regelmäßig objektivierbare Anhaltspunkte, um zu einer Einschätzung bezüglich des Vertrauensverhältnisses zwischen Zahnarzt und Patient zu gelangen. Regelmäßig reicht nämlich der festgestellte Therapiemisserfolg für sich genommen nicht aus, um den Patienten aus seinen Pflichten zur Mitwirkung zu entlassen. Sollten jedoch bereits mehrfache Wiederherstellungen/ Korrekturen u. a. am eingegliederten Zahnersatz vorgenommen worden sein, die allesamt nicht zum Erfolg führten, sind die Grenzen der Gewährleistung und Zumutbarkeit erreicht. Diese Beurteilung erfolgt im Einzelfall unter Berücksichtigung der zu den Akten gereichten Informationen.

Derzeit ist beim BSG auf Betreiben einer Ersatzkasse ein Verfahren anhängig, welches sich mit der Frage befasst, ob der Regressanspruch der Krankenkasse gegenüber dem Zahnarzt wegen Mängeln in der prothetischen Versorgung in den Fällen, in denen eine Nachbesserung nicht

möglich ist, davon abhängig ist, dass dem Versicherten die Neuanfertigung durch den bisher behandelnden Zahnarzt nicht zumutbar ist.

Diesbezüglich bleibt die Rechtsauffassung des Gerichtes abzuwarten. Es ist sodann zu prüfen, inwieweit diese zur Aufgabe der bisherigen Sprechpraxis des Vorstandes führt. Denn sollte sich die Krankenkasse mit ihrem Ansinnen durchsetzen, könnte dies dazu führen, dass bei notwendiger (auch identischer) Neuanfertigung dem Grunde nach der Regressanspruch der Krankenkasse begründet wäre und der Patient aus dem Behandlungsvertrag und auch seinen Verpflichtungen gegenüber der Krankenkasse frei wird.

Resümierend kann die eingangs aufgeworfene Frage zur erfolgreichen Umstellung von dem Prothetik-Einigungsausschuss auf das Obergutachten bejaht werden. Nach wie vor finden die Termine zu Obergutachten im Hause der KZV Thüringen in einer von hoher Fachlichkeit und Sachlichkeit geprägten Atmosphäre statt, bei welchen auch die Patienten einbezogen werden, um ihnen die Ergebnisse der Untersuchung zu erläutern, weitere Möglichkeiten unter Einbeziehung der Krankenkasse darzustellen und schließlich die weitere vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Patient und behandelnden Zahnarzt zu fördern. Beiliegend haben wir für Sie eine Übersicht erstellt, die die wesentlichen Rechtsgrundlagen und Fristen beinhaltet.

Zahnarzt Sven Ruhmann
Obergutachter der KZV Thüringen

	AOK, BKK, Knappschaft	Ersatzkassen, IKK, SVLFG
Allgemeine vertragliche Grundlagen	<ul style="list-style-type: none"> • § 2 Abs. 3 BMV-Z • § 2a BMV-Z • Anlage 17 zum BMV-Z • Gutachtervereinbarung Thüringen zur Umsetzung des Gutachterverfahrens mit Wirkung ab 01.01.2015 	Ersatzkassen: <ul style="list-style-type: none"> • § 22 EKVZ • Anlage 17 zum EKVZ • Gutachtervereinbarung Thüringen zur Umsetzung des Gutachterverfahrens mit Wirkung ab 01.01.2015 IKK und SVLFG: <ul style="list-style-type: none"> • § 2 Abs. 3 BMV-Z • § 2a BMV-Z • Anlage 17 zum BMV-Z • Gutachtervereinbarung Thüringen zur Umsetzung des Gutachterverfahrens mit Wirkung ab 01.01.2015
Durchzuführendes Verfahren	Obergutachten	
Einspruchsberechtigt	Vertragszahnarzt und Krankenkasse	
Frist zum Einspruch	innerhalb eines Monats nach Zugang der gutachterlichen Stellungnahme (Erstgutachten)	
Einspruch ist zu richten an	KZV Thüringen	
Ergebnis	Möglichkeit der Einigung, ansonsten Ausfertigung der gutachterlichen Stellungnahme	gutachterliche Stellungnahme
Rechtsmittel	Rechtsmittel sind ausgeschlossen	
Kostentragungsfolge Planungsgutachten	grundsätzlich die Krankenkasse; der Vertragszahnarzt hat die Kosten des Obergutachters vollständig oder anteilig zu tragen, wenn sein Einspruch erfolglos bleibt	
Kostentragungsfolge Mängelgutachten	grundsätzlich die Krankenkasse, es sei denn, der Einspruch des Vertragszahnarztes bleibt erfolglos; bei Notwendigkeit einer vollständigen Neuanfertigung des Zahnersatzes hat der Vertragszahnarzt die Kosten des Gutachters und Obergutachters vollständig, bei Notwendigkeit einer teilweisen Neuanfertigung oder Nachbesserung des Zahnersatzes anteilig zu tragen	

Und sie haben es wieder getan...

4. Motorrad-Dentistbikertreffen im Osthartz

Von Dr. Karl-Heinz Müller

Nun schon zum vierten Male war eine Gruppe Thüringer Zahnärzte mit Motorrädern an einem Juniwochenende, diesmal im Harz, unterwegs.

Durch die Mithilfe von Zahnarzt Denis Zachar, Kindelbrück, war es den Organisatoren (Zachar und Müller) gelungen, eine sehr schöne Herberge in Benneckenstein zu reservieren und für dieses Ereignis zu binden.

Am Freitag, den 17. Juni starteten Motorradgruppen und Einzelfahrer aus verschiedenen Ecken und Städten Thüringens. Eine Gruppe traf sich am Fuße des Kyffhäusers, um über die Bundesstraße 85 auf der sehr schönen kurvenreichen Straße in Richtung Stausee Kelbra und Benneckenstein zu fahren.

Das Wetter für den Samstag war von den Organisatoren bestens bestellt. Die Anreise am Freitag hat wohl auch einige Motorräder sauber gewaschen bzw. schmutzig werden lassen, aber Motorradfahrer wissen, dass sie kein Blech um und Dach über sich haben.

Nachdem am Abend alle gesund und munter angekommen waren, wurde in großer Runde zusammen gegessen und erst einmal ausgiebig geschwätzt, über Praxisalltag, Standespolitik, Familie und natürlich über die neuen und alten Motorräder.

Samstagmorgen 9.30 Uhr war scharfer Start. Denis Zachar hatte einen sehr kundigen Motorradguide für Harz und Kyffhäuser organisiert. Heinz Kluge, Rentner, aber kein bisschen langsam auf dem Motorrad. Er hat uns zum Start in Benneckenstein einiges zur Kulturlandschaft Harz erzählt und bei verschiedensten Haltestationen Wissenswertes erklärt.

Vom Hotel Harzhaus ging es in zwei Gruppen in Richtung ehemalige Ost-West-Grenze über Benneckenstein in Richtung Hasselfelde, Pullman City – die Westernstadt im Harz, haben wir links liegen gelassen und sind über Stiege nach Stolberg hoch auf Schloss Stolberg zum ersten Stopp gefahren.

Hier hat uns unser Guide einige historische Hintergründe zu Stadt und Schloss erzählt. Die Grafen zu Stolberg werden erstmals 1210 und die Stadt 1252 in einer Urkunde erwähnt. Um 1490 wurde Thomas Müntzer hier geboren. 1552 besuchte Martin Luther die Stadt und predigte hier. Stolberg war im Mittelalter sehr bekannt für

den Bergbau, so dass italienische Bergleute über die Alpen bis in den Harz kamen, auf der Suche nach Glas und Färbematerialien für Gläser. Schon zur damaligen Zeit war in Murano, nahe Venedig, die Glasherstellung verbreitet und berühmt. Diese fremd aussehenden kleinen Menschen (man vermutet Liliputaner wegen der niedrigen Stollen) nannten die Ortsansässigen Venedier. Sie trugen Zipfelmützen (mit Stroh ausgestopft als Kopfschutz), wie unsere heutigen Gartenzwerge.

Bei einem Kurzhalt stieß der Kammerpräsident Dr. Christian Junge zu uns, geführt von GPS und Navi, gar kein Problem.

Diese Geschichten führten uns zum nächsten Halt der Kirche in Schwenda, die kleine Frauenkirche im Harz. Ein achteckiger Rundbau, der der Dresdner Frauenkirche ähnlich ist. Es geht die Sage um, dass eine Familie aus Italien in Schwenda in ein Gewitter geriet, vom Blitz erschlagen wurde und nur die einjährige Mathilde überlebte. Mathilde wurde zum Pfarrer gebracht. 12 Jahre später suchten Verwandte nach der Familie und fanden Mathilde. Sie stifteten Geld, damit an der Stelle eine Kirche im Stil des Petersdoms gebaut wird. Eine Kirche aus dem 13. Jahrhundert gab es bereits und so verwarhte der Graf zu Stolberg jenes Geld. 1736–1738 wurde die auffällig gewordene Kirche durch einen Neubau ersetzt. Der Entwurf dazu wird dem Kreis von George Bähr, Erbauer der Dresdner Frauenkirche, zugeordnet und deshalb wohl kein Petersdom, zumal 1736 die Reformation in Thüringen Einzug gehalten hatte und alles Katholische abgelehnt wurde.

Nach der ausführlichen Führung durch das Gotteshaus von einem Einheimischen, wurden

die „Mopeds“ wieder gestartet und es ging an der Rappbodetalsperre vorbei über Elbingerode durchs zauberhafte Bodetal bis zum Hotel Bodeblick direkt am Ufer der Bode zum Mittagessen.

Nach einem tollen Mittagessen im Freien ging unsere Fahrt über Rübeland und verschiedene schöne Ecken und Kurven auf die Burgruine Hohnstein bei Neustadt. Die Auffahrt zur Ruine war spektakulär, lohnenswert allemal, weil sich ein weiter Blick in den Südhartz zum Kyffhäuser und Goldene Aue öffnete. Ein von Nordhausen heranziehendes Unwetter veranlasste, uns die Rückreise zum Übernachtungshotel anzutreten.

Einige genossen gleich ein kühles Bier, manche mussten mit ihren „Lieblingen“ doch erst über einen Waschplatz fahren.

Nach einem gemütlichen Abendessen, bei dem manch Einer mit Vehemenz auf seine bisher nicht erhaltene Roulade mit Klößen bestehen musste, zogen wir uns etwas abseits vom Hotel in die Köhlerhütte zurück. Hier wurde mit gewohnt professioneller musikalischer Unterstützung von Dr. Klaus-Dieter Panzner bis in die frühen Morgenstunden gesungen und erzählt.

Sonntag erfolgte die Abreise wie die Ankunft, in Gruppen oder Einzeln.

Es war wieder ein schönes Wochenende mit gemeinsamen Lachen und Reden. Motorradfahrende Zahnärzte sind einfach eine duftige Truppe.

Vielen Dank!

Dr. Karl-Heinz Müller
Referent für Basis- und Öffentlichkeitsarbeit



Die Dentistbiker auf Tour durch den Nationalpark Harz

Foto: Dr. Müller

Versorgungsgradfeststellung

Zahnärztliche Versorgung in Thüringen

Stand: 01.06.2016

1 PB-Nr.	2 Planungs- bereich	3 Einwohner Dez 14	4 Ber. Einw.-zahl	5 Versorgungs- grad 100%	6 Versorgungs- grad 110%	7 Vert.- ZÄ + Ermä.	8 Angest.	9 Gesamt	10 Kfo-Anr.- ZÄ	11 Gesamt	12 Versorgungs- grad %
16051	Erfurt, Stadt	206 219		161,1	177,2	188,0	24,50	212,5	2	210,1	130,4
16052	Gera, Stadt	94 492		73,8	81,2	73,0	11,50	84,5	0	84,3	114,3
16053	Jena, Stadt	108 207		84,5	93,0	92,0	20,00	112,0	2	110,2	130,3
16054	Suhl, Stadt	36 208		21,6	23,7	32,0	3,25	35,3	0	35,1	163,0
16055	Weimar, Stadt	63 477		37,8	41,6	43,0	12,75	55,8	0	55,7	147,5
16056	Eisenach	41 884		24,9	27,4	32,0	3,75	35,8	0	35,7	143,3
16061	Eichsfeld	100 730		60,0	66,0	68,0	11,75	79,8	1	79,1	131,9
16062	Nordhausen	85 055		50,6	55,7	63,5	4,50	68,0	1	67,2	132,7
16063	Wartburgkreis	125 835		74,9	82,4	92,0	7,00	99,0	3	96,1	128,4
16064	Unstrut-Hain.-Kr.	103 922		61,9	68,0	80,5	6,25	86,8	0	86,3	139,5
16065	Kyffhäuserkr.	77 148		45,9	50,5	58,0	3,75	61,8	0	61,6	134,1
16066	Schmalk.-Mein.	125 056		74,4	81,9	92,5	5,25	97,8	3	94,8	127,3
16067	Gotha	135 381		80,6	88,6	107,0	9,25	116,3	2	114,1	141,6
16068	Sömmerda	70 537		42,0	46,2	46,5	6,25	52,8	0	52,7	125,5
16069	Hildburghausen	64 673		38,5	42,3	38,5	5,75	44,3	1	43,1	112,1
16070	Ilm-Kreis	108 899		64,8	71,3	76,0	7,50	83,5	0	83,5	128,7
16071	Weimarer Land	81 641		48,6	53,5	50,0	6,25	56,3	0	56,1	115,5
16072	Sonneberg	56 809		33,8	37,2	45,0	2,75	47,8	0	47,8	141,2
16073	Saalf.-Rudolst.	109 646		65,3	71,8	67,0	7,50	74,5	1	73,8	113,1
16074	Saale-Holz.-Kr.	83 966		50,0	55,0	51,5	11,50	63,0	0	62,9	125,9
16075	Saale-Orla-Kr.	82 887		49,3	54,3	55,0	4,00	59,0	0	59,0	119,6
16076	Greiz	101 382		60,3	66,4	74,0	7,25	81,3	0	80,8	134,0
16077	Altenburg.Land	92 705		55,2	60,7	60,5	4,25	64,8	0	64,7	117,3

Kieferorthopädische Versorgung in Thüringen

Stand: 01.06.2016

1 PB-Nr.	2 Planungs- bereich	3 Einwohner 0-18/Dez 14	4 Ber. Einw.-zahl	5 Versorgungs- grad 100%	6 Versorgungs- grad 110%	7 Kfo	8 Angest. gesamt	9 Gesamt	10 Kfo-Anr.- ZÄ	11 Gesamt	12 Versorgungs- grad %
16051	Erfurt, Stadt	30 574		7,6	8,4	9,0	1,50	10,5	2	12,9	168,9
16052	Gera, Stadt	12 069		3,0	3,3	5,0	0,75	5,8	0	5,9	195,6
16053	Jena, Stadt	15 541		3,9	4,3	4,0	1,00	5,0	2	6,8	175,6
16054	Suhl, Stadt	4 173		1,0	1,1	3,0	0,00	3,0	0	3,1	298,5
16055	Weimar, Stadt	9 954		2,5	2,7	4,0	1,00	5,0	0	5,0	201,7
16056	Eisenach	6 023		1,5	1,7	1,0	0,00	1,0	0	1,0	67,2
16061	Eichsfeld	16 395		4,1	4,5	2,0	0,00	2,0	1	2,7	65,3
16062	Nordhausen	12 034		3,0	3,3	2,0	0,00	2,0	1	2,8	93,0
16063	Wartburgkreis	18 180		4,5	5,0	2,0	1,00	3,0	3	5,9	129,0
16064	Unstrut-Hain.-Kr.	15 734		3,9	4,3	3,5	0,00	3,5	0	4,0	100,7
16065	Kyffhäuserkr.	10 538		2,6	2,9	1,0	0,00	1,0	0	1,2	43,9
16066	Schmalk.-Mein.	16 887		4,2	4,6	5,0	1,00	6,0	3	9,0	212,8
16067	Gotha	19 902		5,0	5,5	4,0	0,75	4,8	2	6,9	138,1
16068	Sömmerda	10 464		2,6	2,9	2,0	0,00	2,0	0	2,1	79,2
16069	Hildburghausen	8 975		2,2	2,5	1,0	0,00	1,0	1	2,1	93,8
16070	Ilm-Kreis	15 099		3,8	4,2	4,0	0,00	4,0	0	4,0	107,1
16071	Weimarer Land	12 776		3,2	3,5	3,0	0,00	3,0	0	3,1	98,0
16072	Sonneberg	7 356		1,8	2,0	2,0	0,00	2,0	0	2,0	108,8
16073	Saalf.-Rudolst.	14 438		3,6	4,0	3,0	2,00	5,0	1	5,7	158,3
16074	Saale-Holz.-Kr.	12 220		3,1	3,4	1,0	0,00	1,0	0	1,1	34,7
16075	Saale-Orla-Kr.	11 718		2,9	3,2	2,0	1,00	3,0	0	3,0	102,5
16076	Greiz	13 526		3,4	3,7	4,0	0,00	4,0	0	4,4	130,3
16077	Altenburg.Land	11 801		3,0	3,2	2,5	0,00	2,5	0	2,5	85,4



Die Zahnfee besucht die Feengrotten

Tag der Zahngesundheit
Gesund
beginnt im
Mund!

Sonntag
25. September
10 – 17 Uhr



Beratung,
Spiel und Spaß
rund um ein
gesundes Lächeln

Stolperstein für den Praxisalltag

Sommerurlaub endet für Zahnärztin Annemarie Burghardt im Krankenhaus



Kann wieder lachen: Zahnärztin Annemarie Burghardt aus Mühlhausen während ihres stationären Aufenthaltes

Auf diese Fahrt durch das Baltikum hat Zahnärztin Annemarie Burghardt lange gewartet, um die Landschaften und Sehenswürdigkeiten der Region kennenzulernen. Mit einer Reisegruppe ist die 64-jährige Mühlhäuserin gerade einmal drei Tage in Estland unterwegs, als sie sich plötzlich eine komplizierte Sprunggelenksfraktur zuzieht...

Beim Besuch einer Burg auf der estnischen Insel Saaremaa passiert es: Annemarie Burghardt übersieht die letzten Stufen, knickt um und landet mit ihrem Körpergewicht auf dem umgeknickten Fuß. Sie ahnt sofort, dies ist keine harmlose Bänderdehnung. Zu groß sind die Schmerzen. „Mir war sofort klar, das ist das Ende der Reise“, erinnert sie sich.

Komplizierter Bruch macht Operation notwendig

Im Krankenhaus der Inselhauptstadt Kuressaare wird sie unter Narkose eingelenkt und gegipst. Ihr behandelnder Arzt spricht glücklicherweise Deutsch. „Er war der Einzige, mit dem ich mich verständigen konnte. Das war beruhigend.“ Der Mediziner erklärt, es würde eine Operation nötig sein, um den komplizierten Bruch zu reparieren. Er empfiehlt auch, sie solle sich in Deutschland operieren lassen, denn sein Krankenhaus habe wenig Erfahrung mit dieser Art von Verletzungen.

„Ich ermahnte mich, ruhig zu bleiben. Die Kraft, die mir blieb, musste ich nutzen“, sagt sie. Während der nächsten zwei Tage regelt Burghardt per Smartphone alles vom Krankenhausbett aus: Sie informiert ihre Versicherung, die Reisegesellschaft, ihre Familie und nimmt Kontakt zur HELIOS Klinik Bleicherode auf.

Nach Landung in Frankfurt sofort ins Krankenhaus

Zwei Tage später fliegt sie nach Frankfurt am Main, von wo sie ihr Lebensgefährte nach Mühlhausen bringt. Bei dem Versuch, in ihre Wohnung zurückzukehren, muss sie erkennen, wie schwer ihre Verletzung tatsächlich ist. „Ich konnte mich überhaupt nicht bewegen. Nach vier Stufen musste ich aufgeben und mir kamen erstmals die Tränen“, erzählt Burghardt.

Obwohl der Termin für ihre stationäre Aufnahme erst am Folgetag gesetzt war, begibt sie sich noch am selben Abend ins Krankenhaus. „Die Koffer waren von der geplanten Reise ja noch fast vollständig gepackt“, schmunzelt sie. Dr. Steffen Kohler, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Orthopädie, operiert die Sprunggelenksfraktur. Er richtet den Bruch und setzt zwei Platten mit mehreren Schrauben ein. Der Eingriff verläuft bestens, jedoch ist der Fuß nicht belastbar. Würde Burghardt auftreten, könnten die Verschraubungen nachgeben.

Praxisbetrieb auf Minimum heruntergefahren

Für die niedergelassene Zahnärztin ist die Zwangspause ein Schock, doch sie bleibt stark und gelassen. „Ich muss jetzt einsehen, dass ich mir und meiner Gesundheit die Auszeit gönne. Es ist ja nicht zu ändern.“ Der Betrieb ihrer Praxis in Holzthaleben (Kyffhäuserkreis) wird auf ein Minimum heruntergefahren, Burghardt kann voraussichtlich erst im September wieder praktizieren.

In der Zwischenzeit muss Burghardt in einem behindertengerechten Hotel in Mühlhausen wohnen, da sie mit ihrer Verletzung nicht in ihre Wohnung gelangt. Die Kosten hierfür werden von ihrer Versicherung nicht übernommen. Ihr Optimismus und Kampfgeist helfen ihr, mit den Umständen ihrer Rehabilitation zurechtzukommen. „Es muss weitergehen. Ich habe liebe Menschen um mich herum, die mir helfen, und ich bin kein Mensch, der aufgibt“, sagt sie.

Rückblickend meint Annemarie Burghardt, hatte sie großes Glück. „Als Zahnärztin sind meine Hände mein Kapital. Auch mein Standbein, welches während längerer Behandlungen belastet wird, ist verschont geblieben. Ich wurde aus der Bahn geworfen, bin aber weich gefallen.“ Die Rundreise durch Estland will sie schnellstmöglich nachholen.

LZKTh



Das Röntgenbild von Annemarie Burghardt verrät, wie schwerwiegend der Bruch ihres Sprunggelenkes ist.

Fotos: HELIOS Klinik Bleicherode

Thüringen kompakt



Etwa 500 ambulant tätige Thüringer Ärzte werden jährlich von gesetzlichen Krankenkassen in Regress genommen, weil sie überdurchschnittliche Arzneimittelkosten verursachen. Nach Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen bewegten sich die Rückzahlungsforderungen in den letzten Jahren zwischen 50 und 1.500 Euro. Insgesamt aber seien Anzahl und Höhe der Arztregresse in Thüringen seit einigen Jahren rückläufig, so die KV. Zudem existierten in den Arznei- und Heilmittelbereichen mittlerweile viele Möglichkeiten zur Regressvermeidung, zum Beispiel über die Anerkennung von Praxisbesonderheiten.

Fast jeder in den Ruhestand gehende Thüringer Hausarzt findet derzeit einen Praxismachfolger. Die Nachbesetzungsquote liegt bei 98 Prozent, so die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen. Die Zahl unbesetzter Hausarztstühle ist demnach auf 55 gesunken. In Thüringen gibt es rund 1.500 Hausarztpraxen, davon 318 in ländlichen Orten. Von den in Thüringen eingerichteten 119 hausärztlichen Zweigpraxen entfallen 80 auf Dörfer, Verwaltungsgemeinschaften oder kleine Städte.

Den thüringenweit ersten Speiseröhrenschrümmacher nutzt das SRH Zentralklinikum Suhl zur Therapie des chronischen Sodbrennens. Der Schrümmacher wird in einer minimalinvasiven Operation unter die Haut am Bauch des Patienten implantiert. Seine Elektroden reichen zur Speiseröhre und stimulieren diese mit nicht spürbaren elektrischen Impulsen. Dadurch sorgt der Schrümmacher dafür, dass Magensäure nur noch im normalen Maß in die Speiseröhre zurückfließen kann.

Die Patienten in Thüringen haben großes Vertrauen in die ambulant tätigen Ärzte. Laut einer Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung beschreiben 94 Prozent der Thüringer ihr Vertrauen zum zuletzt besuchten Arzt als gut oder sehr gut. 92 Prozent bescheinigen gute oder sehr gute fachliche Fähigkeiten. Ebenfalls 92 Prozent empfanden die Erläuterungen ihrer Ärzte als sehr gut oder gut verständlich. Die Forschungsgruppe Wahlen hatte im Frühjahr 6.113 Versicherte in Deutschland befragt, darunter 251 in Thüringen.

LZKTh

KROCKY-Mobil der Initiative Kiefergesundheit macht Station in Bad Berka

Ein Krokodil mit tollen geraden Zähnen gibt dem Fahrzeug seinen Namen: Das KROCKY-Mobil der Initiative Kiefergesundheit machte Station am 17. August 2016 in Bad Berka (Weimarer Land). Kieferorthopädin Dr. Antje Witzleb hatte den Bus mit dem Arbeitskreis für Jugendzahnpflege des Weimarer Landes angemietet, um so den Tag der Zahngesundheit zu begehen.

Unter Schirmherrschaft der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Thüringen e. V.

waren knapp 150 Kinder aus der Bad Berkaer Grundschule sowie aus den vier Kindergärten der Stadt eingeladen. Die Praxismitarbeiterinnen Heike Holzheu und Ines Ruhmer konnten ihnen viel Wissen über zahngesunde Ernährung, die Bedeutung der Zähne und die gesunde Gebissentwicklung vermitteln. Anja Tanneberg und Gabi Zahn vom Landratsamt begleiteten die Aktion auch außerhalb des Busses und stellten die Kinder mit neuem Zahnputzzeug aus.

Peter Hansen



Zahnärztin Dr. Antje Witzleb (r.) im KROCKY-Mobil: Die Praxis hat schon vor über 15 Jahren die Patenschaft für die Zentralklinik-Kita übernommen.

Foto: Hansen

Kondolenz

Wir trauern um

Herrn Zahnarzt
Jörg Fruhstorfer
aus Kamsdorf

* 8. Februar 1958
† 31. Juli 2016

Landes Zahnärztekammer Thüringen
Kassen Zahnärztliche Vereinigung Thüringen

Wir trauern um

Herrn Zahnarzt
Christian Träger
aus Wiehe

* 10. Oktober 1935
† 2. August 2016

Landes Zahnärztekammer Thüringen
Kassen Zahnärztliche Vereinigung Thüringen

Wir trauern um

Frau Zahnärztin
Dr. Martina Krohn
aus Jena

* 31. Oktober 1957
† 24. August 2016

Landes Zahnärztekammer Thüringen
Kassen Zahnärztliche Vereinigung Thüringen

Wir trauern um

Herrn Zahnarzt
Dr. Peter Schäke
aus Mühlhausen

* 25. April 1952
† 27. August 2016

Landes Zahnärztekammer Thüringen
Kassen Zahnärztliche Vereinigung Thüringen

Professor Eike Glockmann zum 75. Geburtstag

Von Beginn an mit der Zahnerhaltung am Universitätsklinikum Jena verbunden

*Von Professor Bernd W. Sigusch,
Professor Harald Küpper,
Professor Stefan Schultze-Mosgau
und Professor Roswitha
Heinrich-Weltzien*

Am 21. September 2016 feiert Professor Eike Glockmann, ehemaliger Direktor der Poliklinik für Konservierende Zahnheilkunde sowie Geschäftsführender Direktor des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde am Universitätsklinikum Jena, seinen 75. Geburtstag.

In Zehbitz nahe Köthen geboren, verbrachte Eike Glockmann in Schierau im Kreis Bitterfeld eine glückliche Kindheit und Jugend. Nach dem Abitur in Dessau studierte er Zahnmedizin in Leipzig. Am Ende des Studiums 1966 folgte die Pflichtassistentenzeit an der Leipziger Klinik, 1969 promovierte er mit dem Thema „Biologisch-statistische Untersuchungen zum Einfluss des sozialen Milieus auf die Mitarbeit kieferorthopädischer Patienten“.

1970 wurde Herr Glockmann Mitarbeiter von Professor Georg Lange, der 1966 den neu gegründeten Lehrstuhl für Konservierende Zahnheilkunde in Jena erhielt. Seine Frau Ingrid war bereits vor ihm von Leipzig gewechselt. Das Ehepaar Glockmann ist somit von Beginn an mit der Zahnerhaltung in Jena verbunden.

Schwieriges Arbeiten ohne Räumlichkeiten

Die ersten Jahre des jungen Assistenten waren geprägt von der eigenen Ausbildung, von der Fachzahnarzt-Anerkennung für Allgemeine Stomatologie im Jahr 1972 sowie von umfangreicher praktischer und theoretischer Lehrtätigkeit, denn die Zahl der Mitarbeiter am Lehrstuhl war schon damals begrenzt. Aus diesem Grund blieb zunächst für die wissenschaftliche Arbeit nur wenig Zeit. Auch standen organisatorische Aufgaben unter anderem beim Aufbau einer Außenstelle im ehemaligen Uni-Turm zur zahnärztlichen Betreuung der Studierenden im Vordergrund. Dort war Herr Glockmann ab 1975 in der Funktion eines Oberarztes tätig.

Die Entwicklungschancen zum Hochschullehrer wurden vor allem durch die komplizierten äußeren Bedingungen beeinflusst, die ein kontinuierliches wissenschaftliches Arbeiten erschwerten. Der Poliklinik für Konservierende Zahnheilkunde standen keine eigenen Räumlichkeiten für die Patientenversorgung zur Verfügung, auch an

wissenschaftliche Arbeitsräume war nicht zu denken.

Die intensiven Bemühungen des damaligen Oberarztes Glockmann, sich auch in der Forschung zu profilieren, waren aber erfolgreich: So ergab sich 1980 aus der Kontaktaufnahme zu Professor Joachim Schmidt, dem Direktor des Instituts für Medizinische Mikrobiologie, die Möglichkeit zu wissenschaftlichen Untersuchungen in dessen Räumen.

Interesse für Endodontie geweckt

Professor Lange hatte bei Glockmann inzwischen das Interesse für die Endodontie geweckt, so dass dieser sich 1986 mit „Untersuchungen von Einflussfaktoren auf die Behandlung chronischer periapikaler Entzündungen und ihre Ergebnisse“ habilitierte. Die Verleihung der *Venia legendi* (damals *Facultas docendi*) und die Ernennung zum Dozenten erfolgten 1987 bzw. 1989. Viele erinnern sich noch gern an die Verteidigung seiner Habilitationsschrift, die nicht nur im eigenen Fachgebiet, sondern auch bei den chirurgisch tätigen Kollegen großen Anklang fand.

1991 übertrug der Klinikumsvorstand Herrn Glockmann die Leitung der Poliklinik für Konservierende Zahnheilkunde. Im Jahr 1994 wurde er Professor. Glockmann leitete die Klinik insgesamt 17 Jahre immer mit glücklicher Hand. Dabei blieb er sich immer treu und handelte nach dem Motto: „Ein Chef muss alles sehen, vieles übersehen und manches korrigieren.“

Vorsitzender der TGZMK und Zentrumsdirektor

Professor Glockmann war von 1994 bis 2002 Vorsitzender der Thüringer Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. 2001 wurde er zum Geschäftsführenden Direktor des Zentrums für ZMK am Universitätsklinikum Jena gewählt. Bis 2006 übte er diese Funktion aus.

Bereits 1990 gehörte Herr Glockmann der ersten demokratisch gewählten Medizinischen Fakultät an, in welcher er die Zahnmedizin bis 2007 vertrat. Durch sein Engagement in der Kommission für Lehre und Studium ist er vielen in bester Erinnerung. Er hat sich konsequent für eine hochwertige Ausbildung des zahnmedizinischen Nachwuchses eingesetzt und die Grundlage gelegt für die hervorragenden Ergebnisse der Jenaer Zahnmedizin im nationalen CHE-Ranking.



Professor Eike Glockmann

Foto: UKJ

Auch heute in Fortbildungen und Gastvorlesungen aktiv

Als Hochschullehrer und Wissenschaftler kann Professor Glockmann auf ein umfangreiches wissenschaftliches Werk blicken, das sich durch 30 abgeschlossene Promotions- und zwei Habilitationsarbeiten, über 100 wissenschaftliche Publikationen und über 400 Vorträge auszeichnet. Auch heute noch ist er im Rahmen von Fortbildungen und Gastvorlesungen aktiv. Von 2003 bis 2015 war er Mitglied der Kammerversammlung der Landes Zahnärztekammer Thüringen und von 2008 bis 2015 Mitglied im Fortbildungsausschuss der Kammer.

Besonders freut ihn die berufliche Entwicklung seines Sohnes und seiner Tochter, die beide das Zahnmedizin-Studium absolviert haben und in der Kieferorthopädie tätig sind. Wenn sich das Wirken des Zahnarztes Professor Eike Glockmann zum Wohle seiner Patienten aus über 40 Berufsjahren in einem Ranking darstellen ließe, dann wären in jedem Fall nur die oberen Bewertungsstufen belegt. Diese sind eng mit der Zahnerhaltung und erfolgreicher Endodontie verbunden.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde am Universitätsklinikum Jena, die Studierenden sowie alle ehemaligen Kolleginnen und Kollegen – auch die, die inzwischen in eigener Praxis niedergelassen sind – gratulieren Ihnen, lieber Professor Glockmann, zum 75. Geburtstag. Wir wünschen Ihnen weiterhin beste Gesundheit, viel Freude im Kreise ihrer Familie und noch viele glückliche Jahre.

Ad multos annos!

Wir gratulieren!

zum 86. Geburtstag

Herrn Dr. Bernd Gröber, Erfurt (19.09.)

zum 84. Geburtstag

Frau Ursula Eberhardt, Tiefenort (27.09.)

zum 79. Geburtstag

Herrn Dr. Albrecht Dietze, Langenorla (03.09.)

zum 77. Geburtstag

Frau SR Dr. Emmi Friehe, Schmalkalden (14.09.)

Frau SR Dr. Christiane Hinke, Gotha (14.09.)

Herrn Dr. Dieter Müller, Eisenach (30.09.)

zum 76. Geburtstag

Herrn Dr. Günter Laue, Erfurt (03.09.)

Herrn Dr. Otto Gunkel,

Heilbad Heiligenstadt (09.09.)

zum 75. Geburtstag

Frau Erna Kulpa, Meiningen (04.09.)

Frau Dr. Ina Ilauský, Erlau (14.09.)

Herrn Prof. em. Dr. Eike Glockmann, Jena (21.09.)

Frau Dr. Gerlind Köhler, Leutenberg (27.09.)

Frau Birgit Rother, Suhl (28.09.)

zum 74. Geburtstag

Herrn Dr. Lothar Fries, Mühlhausen (09.09.)

Herrn Rudolf Watzula, Kahla (12.09.)

Frau Margit Kruse, Sondershausen (15.09.)

Frau Waltraud Brödenfeld,

Münchenbernsdorf (21.09.)

Frau Hildegard Nehrlich, Erfurt (24.09.)

Frau Heide Liedtke, Geraberg (27.09.)

zum 73. Geburtstag

Herrn Dr. Wilfried Chemnitz, Erfurt (04.09.)

Herrn Dr. Horst Werner, Ilmtal (18.09.)

Frau MUDr./ Univ. Palacky Elfriede Weitzel, Hildburghausen (19.09.)

Herrn Volker Langhof, Jena (29.09.)

zum 72. Geburtstag

Herrn Prof. em. Dr. Dr. Witold Zenk, Jena (11.09.)

Frau Dr. Brigitte Stößer, Erfurt (15.09.)

Frau Dr. Claudia Zwiener, Jena (17.09.)

Frau Marga Fischer, Erfurt-Tiefthal (27.09.)

Frau Dr. Ingrid Dietze,

Mohlsdorf-Teichwolframsdorf (27.09.)

Frau Annelies Kleinstäuber, Gera (29.09.)

zum 71. Geburtstag

Herrn Dr. Rainer Schmidt, Grabfeld/OT Bibra (18.09.)

Frau Dr. Ursula Koch, Mühlhausen (23.09.)

zum 70. Geburtstag

Frau Dr. Christel Schmidt, Ilmenau (03.09.)

Frau Hannelore Hanke, Altenburg (29.09.)

zum 69. Geburtstag

Frau Dr. Ingrid Recknagel, Jena (03.09.)

Frau Dr. Regina Montag, Erfurt (04.09.)

zum 68. Geburtstag

Frau Irmgard Moos, Erfurt (05.09.)

Herrn Wolfgang Galle, Leinefelde (15.09.)

zum 67. Geburtstag

Frau Dr. Christiane Basche, Weimar (01.09.)

Herrn Dr. Jürgen Elger, Jena (01.09.)

Frau Sigrid Beck,

Arnstadt/OT Rudisleben (16.09.)

Herrn Dr. Hubert Kittler, Jena (22.09.)

Frau Dr. Sibylle Werner,

Wolfsberg/OT Gräfinau-Angstedt (25.09.)

Frau Evelyn Weitzel, Veilsdorf (27.09.)

Frau Jutta Horn, Suhl (29.09.)

Frau Birgit Vogel, Altenburg (30.09.)

zum 66. Geburtstag

Herrn Dr. Gernot Göbel, Erfurt (05.09.)

Frau Dr. Linda Gerlach, Apolda (07.09.)

Frau Helge Klenner, Bockstadt (10.09.)

Frau Elke Losso,

Brotterode-Trusetal/OT Brotterode (19.09.)

Frau Dr. Gisela Thiele, Erfurt (24.09.)

Frau Anita Glückermann, Meiningen (28.09.)

zum 65. Geburtstag

Herrn Wolfgang Jarofke, Jena (10.09.)

Frau Dr. Doris Gerlach, Schlotheim (29.09.)

zum 60. Geburtstag

Frau Elke Herbig, Rohr (05.09.)

Herrn Dr. Andreas Bierbaum, Gera (18.09.)

Herrn Ralf Seyfferth, Ilmenau (22.09.)

Herrn Thomas Kleemann, Buttstädt (23.09.)

Herrn Thomas Krause, Neustadt/Orla (28.09.)

Herrn Dr. Bernd Bartl,

Bad Langensalza (30.09.)

Kleinanzeigen

Praxisabgaben

Langjährig etablierte Praxis (4 BHZ), 170m² Fläche in Zelle-Mehlis in 2017 abzugeben.

Chiffre-Nr.: 387

Langjährig etablierte Praxis 104 m² (2 BHZ) Nähe Eisenach in 2018 abzugeben.

Chiffre-Nr. 393

ZA-Praxis in Apolda zum Jahresende günstig abzugeben, 2 Behandlg. Zimmer, großes Praxislabor, komplett ausgestattet.

Chiffre-Nr. 394

Stellenangebot

Junge, frische und etablierte Zahnarztpraxis in Coburg mit den Tätigkeitsschwerpunkten ästhetische Zahnheilkunde, Funktionen und Endodontologie sucht motivierte/n Zahnärztin/ Zahnarzt in Voll- oder Teilzeit zur Entlastung in allen Bereichen der Zahnheilkunde. Interesse? Tel. 0172/7952511

Antworten auf Chiffre-Anzeigen:

Senden Sie mit der Chiffre-Nr. auf dem Umschlag an:

Werbeagentur Kleine Arche GmbH,
Holbeinstraße 73, 99096 Erfurt

Den **Kleinanzeigen-Auftrag** finden Sie in der letzten Ausgabe auf der letzten Seite und unter: www.kleine-arche.de/download/

(Laden Sie die Datei herunter, wenn das Formular in Ihrem Browser nicht beschreibbar ist.)

Mundschleimhautveränderung bei Chemotherapie

Tipps für die zahnärztliche Praxis

Von Dr. Dr. Oliver Thiele M.Sc.

Eine häufige Nebenwirkung bei Gabe von Chemotherapeutika sind Veränderungen der oralen Schleimhäute. Im Zuge des statistisch zunehmenden Lebensalters, der dadurch zunehmenden Rate an malignen Erkrankungen und des stetigen medizinischen Fortschritts werden immer mehr chemotherapierte Patienten in der zahnärztlichen Praxis vorstellig. Dieser Beitrag gibt eine kurze Übersicht über die Behandlung von Mundschleimhautveränderungen unter Chemotherapie. Außerdem werden einige Möglichkeiten für die praktische Behandlung im zahnärztlichen Alltag dargestellt.

Probleme mit der Mundschleimhaut können bei allen Patienten unter den verschiedensten Chemotherapieprotokollen während und nach der Therapie, teilweise auch als Dauerzustand, auftreten.¹ Patienten unter Bestrahlungen im Kopf-Halsbereich leiden häufig während und nach der Therapie unter sehr ähnlichen Symptomen im Mundraum. Ein häufiges Problem für den klinisch tätigen Zahnarzt ist, dass die Patienten erfahrungsgemäß wenig oder keine präzisen Aussagen zu den genauen Protokollen oder den gegebenen Medikamenten, geschweige denn der Dosierung machen können. So muss der Zahnarzt mit den (wenigen) verfügbaren

Informationen arbeiten, und – gegebenenfalls in Rücksprache mit den behandelnden Onkologen – die klinisch zu erfassenden Symptome behandeln, um die Lebensqualität der oft multimorbiden Patienten bestmöglich zu steigern.

Die Hauptprobleme der Patienten sind oft ausgeprägte Xerostomie (Mundtrockenheit, häufig zähe Schleimbildung), Schmerzen und teils deutliche Schluckbeschwerden. Es geht die Schutz- und Barrierefunktion des Speichels verloren. Offene Stellen der Mundschleimhaut, spontane oberflächliche Blutungen und Schwierigkeiten bei Ernährung und Sprache sind häufig die Folgen. Bei manchen Chemotherapieprotokollen kommen in der akuten Hochdosisphase Immunschwächen und Gerinnungsstörungen, neurologische Beschwerden und Kreislaufprobleme hinzu. Bedingt durch die Xerostomie besteht eine lokale Immunschwäche im Mund mit einem erhöhten Risiko für bakterielle, virale und mykotische Superinfektionen.²

Erfreulicherweise hat die evidenzbasierte Medizin in den letzten Jahren hier deutliche Fortschritte gemacht. Leitlinien und internationale evidenzbasierte Therapieempfehlungen geben dem behandelnden Arzt und Zahnarzt heute eine verlässliche Grundlage für seine Entscheidungsfindung.³⁻⁹ Dies hat zu einer guten, wissenschaftlich basierten und standardisiert durchführbaren

ambulanten Therapie von oralen Mundschleimhautveränderungen unter Chemotherapie geführt. Dieser Artikel bietet eine kurze Zusammenfassung der aktuellen evidenzbasierten und klinisch erprobten Therapiemöglichkeiten für den niedergelassenen Praktiker.

Zusammenfassung: Probleme bei Chemotherapie

- Xerostomie
- Schmerzen
- Offene Schleimhäute
- Spontane Blutungen
- Schluckbeschwerden
- Probleme beim Sprechen
- Superinfektionen (Bakterien, Viren, Pilze)

Nichtmedikamentöse Therapie

Als Basistherapie bei fast allen Patienten kann schon eine lokale Kryotherapie (Lutschen von Eiswürfeln, normales Speiseeis, Milchshakes) die Beschwerden deutlich lindern. Alkohol- und Nikotinkarenz sind grundsätzlich bei jedem Patienten dringend zu empfehlen.

Die Aufrechterhaltung oder (falls notwendig) die Verbesserung der Mundhygiene sollten im Idealfall vor Beginn der Chemotherapie mit dem Patienten besprochen werden. Hier bietet sich der zeitweise Einsatz weicher Zahnbürsten an. Auch Mundspülungen mit Salbei- oder Kamillentee können auf einfache Weise Linderung bringen. Spülungen mit Distelöl sind klinisch ebenfalls als erfolgreich beschrieben. Die Lippen sollten regelmäßig mit einem Fettstift vor Austrocknung geschützt werden.

Sollte die Xerostomie dauerhaft bestehen, ist es häufig notwendig, dass die Patienten permanent eine Flasche Wasser mit sich führen, um regelmäßig trinken zu können. Das Trinken mit einem Strohhalm kann in einigen Fällen die Flüssigkeits- und Nahrungsaufnahme erleichtern. Grundsätzlich ist weiche Kost (Pudding, pürierte



Abb. 1: Generalisierte intraorale moderate Xerostomie und Mucositis Grad III, nur Einnahme von Flüssigkeiten möglich

Fotos: Thiele

Speisen, Suppen, Joghurt) zu empfehlen. Stark säurehaltige Speisen sollten vermieden werden.

Bei ausgeprägter Xerostomie kann der Einsatz künstlicher Speichelsprays hilfreich sein (zum Beispiel Glandosane®, Saliva natura Mundspray®). Auch künstliche Filmbildner (GelClair®) können eingesetzt werden.

Zusammenfassung:

Nichtmedikamentöse Therapie

- Lokale Kryotherapie (Eis)
- Alkohol- und Nikotinkarenz
- Künstlicher Speichel als Spray
- Mundhygiene und Zahnpflege (weiche Zahnbürste)
- Regelmäßige Flüssigkeitszufuhr
- Fettstift für die Lippen
- Salbeitee/Kamillentee
- Trinken mit Strohhalm
- Weiche Kost
- Distelöl

Medikamentöse Therapie

Grundsätzlich zeigen sich häufig multiple orale Probleme bei Patienten unter Chemotherapie. Schmerzen, Xerostomie und verschiedene mögliche Superinfektionen der oralen Mucosa (bakteriell, viral, mykotisch oder als Kombinationen) können unter Umständen parallel auftreten.

Durch den gezielten Einsatz peroraler Analgetika nach Bedarf kann in der Regel fast jede Schmerzsituation bewältigt werden (zum Beispiel Ibuprofen®, Paracetamol®, Novalgin®, Tramal® etc., Eskalation nach WHO-Stufenschema). Bei besonders intensiven, therapieresistenten Schmerzen ist manchmal die Hinzuziehung eines Schmerztherapeuten, in der Regel ein Facharzt für Anästhesie, sinnvoll. Auch die Anwendung topischer Anästhetika (zum Beispiel Xylocain Gel®, Dynexan Gel®) intraoral kann lokale Schmerzen deutlich mindern. Hier muss allerdings bedacht werden, dass für die Wirkungsdauer des Medikaments der Geschmack vollständig verloren gehen kann.

Bei klinischem Verdacht auf eine Superinfektion sollte zunächst eine mikrobiologische Differenzierung (Abstrich) erfolgen. Die Gabe von Antibiotikum, Virostatikum und Antimykotikum erfolgt im ambulanten Bereich in der Regel nicht prophylaktisch, sondern nur bei klinisch aufgetretener Infektion.

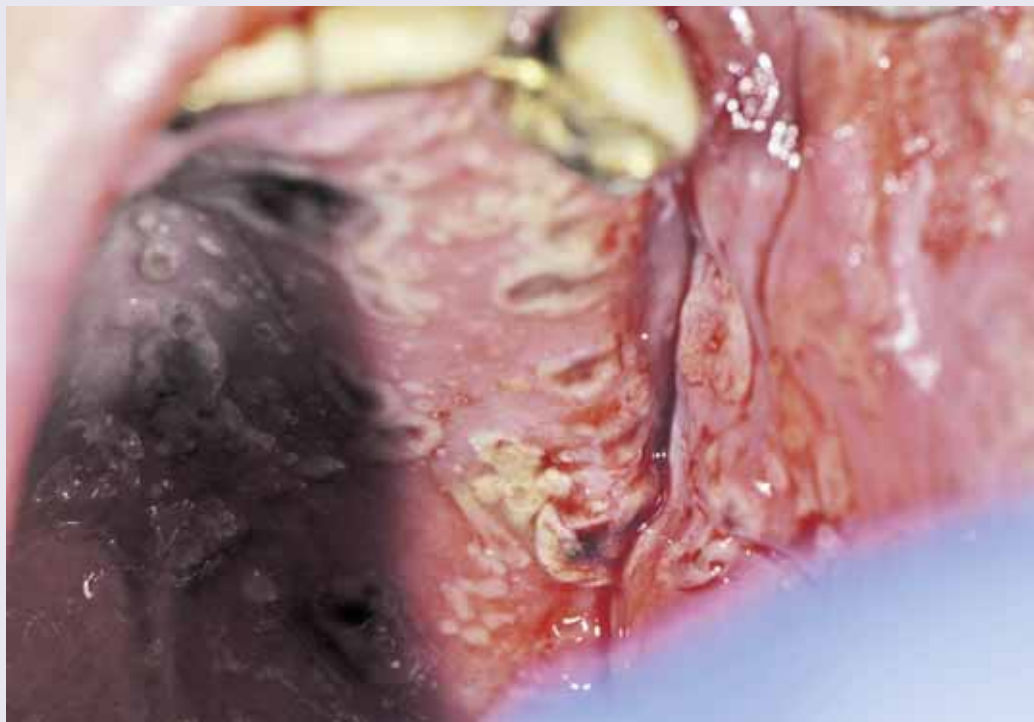


Abb. 2: Intraorale Superinfektion mit Herpesvirus, sogenannte Gingivostomatitis herpetic

Die Gabe von lokalen Kortikosteroiden sollte bei Patienten unter Chemotherapie eher zurückhaltend und nur unter Rücksprache mit dem behandelnden Onkologen erfolgen. Bei einigen Arten der schmerzhaften Mucositis kann der zeitlich befristete Einsatz zum Beispiel von Celestamine®-Mundspülung indiziert sein.

In der Apotheke erhältlich ist Bepanthen®-Mundspüllösung mit Dexpanthenol, einem Vitamin-B-Derivat. Eine ebenfalls wenig aggressive Alternative kann die Glandomed®-Mundspüllösung sein. Die „klassischen“ desinfizierenden Mundspüllösungen wie Chlorhexidin® oder Listerine® werden fast immer als zu aggressiv und schmerzhaft an den gereizten Schleimhäuten empfunden. Hier übernimmt die Krankenkasse die Kosten in aller Regel allerdings nicht.

Der generelle Zweck von Mundspüllösungen liegt in ihrer lokal desinfizierenden, Feuchtigkeit spendenden, analgetischen und prophylaktisch-antiphlogistischen Wirkung. Zusätzlich können bei Bedarf antivirale (zum Beispiel Acyclovir®, Zovirax®) oder/und antimykotische Wirkstoffe (zum Beispiel Amphomoronal®) oder/und eine antibiotische Therapie hinzu gegeben werden (zum Beispiel Cefuroxim® 500 1-0-1 oder Unacid® 375 2-0-2). In der Praxis bewährt hat sich die „Diehl'sche Lösung“ (Maaloxan® 250 ml, Xylocain® 100 ml viscös, Amphomoronal® 25 ml oder Mischung 12/10/5), die rezeptiert und somit auch von der Krankenkasse übernommen wird. Hier stehen durch die Inhaltsstoffe die antimykotische, die analgetische und die säurebindende Wirkung (gegen Sodbrennen) im Vordergrund. In unserer Klinik wird ein mo-

difiziertes und etwas erweitertes Rezept bevorzugt:

▪ Ethanol 90%	3,00 g
▪ Kamillosan, filtriert	1,20 g
▪ Pfefferminzöl	0,06 g
▪ Myrrhentinktur	0,11 g
▪ Tetracainhydrochlorid	0,30 g
▪ Polidocanol 600	0,18 g
▪ Propylenglykol	43,50 g
▪ Dexpanthenol-Lösung 5%	120,00 g
▪ Wasser	131,66 g

Die Lösung soll eine desinfizierende, analgetische und Feuchtigkeit spendende Wirkung erzielen. Sie kann problemlos auf Rezept in der Apotheke hergestellt werden (insgesamt 300 ml). Die Kosten hierfür tragen die Krankenkassen. Alle Mundspüllösungen sollten drei bis vier Mal pro Tag angewendet werden.

Zusammenfassung:

Medikamentöse Therapie

- Mundspüllösungen verschiedener Art (eigenes Rezept siehe Text)
- Schmerzmittel bei Bedarf
- Antibiotikum bei Bedarf
- Antimykotikum bei Bedarf
- Virostatikum bei Bedarf
- Lokale Kortikoide (Cave: Nur in Ausnahmefällen nach onkologischer Rücksprache)

Informationsmaterial für die zahnärztliche Praxis

Sollten Patienten weiteren, detaillierten Informationsbedarf haben, bieten sich Broschüren an, die kostenlos bestellt und in der Praxis vorrätig gehalten werden könnten. Besonders zu erwähnen sind hier die „Blauen Ratgeber“ der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Krebshilfe, die fundiertes Fachwissen in patientengerechter Sprache bieten. Die Broschüren können kostenfrei über das Internet angefordert werden.

Für die Patienten des niedergelassenen Zahnarztes sind die Broschüren „Krebs im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich“, „Ernährung bei Krebs“ oder „Bewegung und Sport bei Krebs“ von besonderem Interesse.



Blauer Ratgeber ansehen:
www.586.tzb.link



Auch zu empfehlen sind die neuen „Patientenleitlinien“ der Deutschen Krebshilfe, erstellt im Rahmen des „Leitlinienprogramms Onkologie“ der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Krebshilfe. Auch diese sind online kostenlos zu bestellen und bieten speziell auch zu Nebenwirkungen bei Chemotherapie detaillierte Informationen. Hier könnte die Broschüre „Mundhöhlenkrebs“ interessant für die zahnärztliche Praxis sein.



Broschüre herunterladen:
www.587.tzb.link



Über die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung, die Bundeszahnärztekammer oder das Deutsche Krebsforschungszentrum ist zusätzlich die Kurzbroschüre „Als Krebspatient zum Zahnarzt“ zur Patienteninformation kostenfrei erhältlich.



Kurzbroschüre herunterladen:
www.588.tzb.link



Zusammenfassung

Patienten mit oralen Mundschleimhautveränderungen unter Chemotherapie werden immer häufiger in der zahnärztlichen Praxis behandelt. Die komplexen Beschwerdebilder sind mittels eines kombinierten und standardisierten Therapieansatzes häufig gut ambulant beherrschbar.

Der kombinierte Einsatz von medikamentösen und nichtmedikamentösen Therapieformen, Mundspüllösungen als Basis der Therapie und ausgiebiger Information des Patienten gibt dem niedergelassenen Praktiker ein hervorragend wirksames und evidenzbasiertes Portfolio für die Behandlung dieser komplexen Beschwerden an die Hand.

Literatur

- Peterson DE, Bensadoun RJ, Roila F, Management of oral and gastrointestinal mucositis: ESMO Clinical Practice Guidelines, Ann Oncol. 2011 Sep; 22 Suppl 6:vi78–84.
- Zöller JE, Maligne Transformation des Epithels der Mundschleimhaut unter Chemotherapie und Chemoprävention, Habilitationsschrift, Wassmund-Preis der DGMKG 1991
- S2 AWMF-Leitlinie 007–054, „Infektiöse Mundschleimhautrekrankungen“, <http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/007–054.html> (z.Zt. in Überarbeitung)
- S2k AWMF-Leitlinie 007–092, „Vorläuferläsionen des oralen Plattenepithelkarzinoms in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Diagnostik und Management“, <http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/007–092.html>
- S3 AWMF-Leitlinie 007–1000L, „Mundhöhlenkarzinom, Diagnostik und Therapie“, <http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/007–1000L.html>
- S3 AWMF-Leitlinie 076–006, „Tabakgebrauch, schädlicher und abhängiger: Screening, Diagnostik und Behandlung“ <http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/076–006.html>
- Sung L, Robinson P, Treister N, Baggott T, Gibson P, Tis-sing W, Wiernikowski J, Brinklow J, Dupuis LL, Guideline for the prevention of oral and oropharyngeal mucositis in children receiving treatment for cancer or undergoing haematopoietic stem cell transplantation. BMJ Support Palliat Care. 2015 Mar 27
- Yuan A, Sonis S. Emerging therapies for the prevention and treatment of oral mucositis. Expert Opin Emerg Drugs. 2014 Sep; 19(3):343–51
- Viet CT, Corby PM, Akinwande A, Schmidt BL. Review of preclinical studies on treatment of mucositis and associated pain. Dent res. 2014 Sep; 93(9): 868–75.

*Nachdruck aus der Zeitschrift „KZV aktuell“
mit freundlicher Genehmigung der
Kassenzahnärztlichen Vereinigung
Rheinland-Pfalz*



*Dr. Dr. Oliver Thiele ist
Oberarzt an der Klinik für
Mund-, Kiefer- und
Plastische Gesichtschirurgie
des Klinikums Ludwigshafen.*



Korrespondenzanschrift:

Dr. Dr. Oliver Thiele M.Sc.
Klinikum der Stadt Ludwigshafen
Klinik für Mund-, Kiefer- und
Plastische Gesichtschirurgie
Bremserstr. 79, 67063 Ludwigshafen
Telefon: 0621 503-3700
Telefax: 0621 503-3709
E-Mail: thieleo@klilu.de
Internet: www.klilu.de





SICHERHEIT IN DER KARIESERKENNUNG



DEXIS CariVu

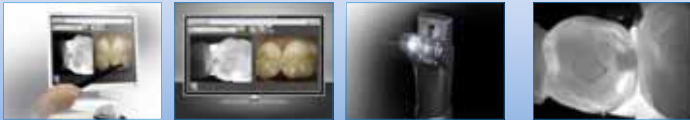
Genial
einfach
und
innovativ

Keine Strahlenbelastung

Frühzeitiges Erkennen von Schmelzläsionen

Einfache Integration in den Praxisablauf

Aufnahmen in Echtzeit, die Sie und Ihre Patienten begeistern werden



Walther-Rathenau-Str. 4 · 06116 Halle (Saale) · Tel.: 0345-298 419-0
E-Mail: info@ic-med.de
www.ic-med.de · www.facebook.com/icmed

Öffentliche Stellenausschreibung

Das Landratsamt Saale-Holzland-Kreis stellt zum **01.01.2017**

eine/n Zahnarzt/ärztin

im kinder- und jugendzahnärztlichen Dienst
(30 Wochenstunden, unbefristet) ein. Bewerbungen richten Sie bitte schriftlich bis zum **14.10.2016** an folgende Anschrift:

Saale-Holzland-Kreis, Landratsamt, Personalamt/
Rechtsangelegenheiten, Postfach 13 10, 07602 Eisenberg

Vollständiger Ausschreibungstext:
www.saaleholzlandkreis.de → Aktuelles und Presse



ZahnMedizin 2016

Minimalinvasive Zahnheilkunde

- 13.** Thüringer Zahnärztetag
12. Thüringer ZFA-Tag
12. Thüringer Zahntechnikertag
5. Thüringer Studententag
2. Thüringer Azubi-Tag

2. und 3.12.2016 | Messe Erfurt

Ich bin
29 ...

... mit 30 Jahren
Erfahrung



Bodo Müller, einer der
Unternehmensgründer der m&k gmbh

- m&k Komplettangebot für die Implantologie: Regenerationsmaterialien, die Implantatlinien *ixx2® light* und *Trias®* (1- und 2-teilig), Prothetikkomponenten u.v.m.
- m&k Team: kompetent, engagiert, zuverlässig
- m&k akademie: praxisorientierte, vielfältige, topaktuelle Fortbildungen

10. Implantologie-Tagung

29. Oktober 2016 im Zeiss-Planetarium Jena
www.mk-akademie.info



Implantologie,
das können die!

**m&k
dental
Jena**

Spezielle Dental-Produkte

Im Camisch 49
07768 Kahla
Fon: 03 64 24 | 811-0
mail@mk-webseite.de



[facebook.com/mk.gmbh](https://www.facebook.com/mk.gmbh)

Die wahre Evolution!

Jetzt
auch als Flow



DIE ERSTE KERAMIK ZUM FÜLLEN

- Das weltweit erste rein keramisch basierte Füllungsmaterial
- Niedrigste Polymerisationsschrumpfung (1,25 Vol.-%) und besonders niedriger Schrumpfungsstress*
- Inert, somit hoch biokompatibel und extrem farbstabil
- Für höchste Ansprüche im Front- und Seitenzahnbereich
- Hervorragendes Handling, einfache Hochglanzpolitur sowie hohe Oberflächenshärte garantieren erstklassige Langzeit-Resultate
- Mit allen konventionellen Bondings kompatibel

* Alle aktuellen Angebote finden Sie unter www.voco.de oder sprechen Sie bitte Ihren VOCO-Außendienstmitarbeiter an.

** im Vergleich zu allen herkömmlichen Füllungscomposites

Admira Fusion

