

ISSN: 0939-5687

# tz**b**

## Thüringer Zahnärzte- blatt

04 | 2018



- Kieferorthopädie:  
Praxispersonal ist  
Betriebskapital 11
- 16. Thüringer 9  
Vertragszahnärztetag
- Fortbildung:  
Blutgerinnung in der  
Zahnarztpraxis 18

# NEU:



„Willi weiß es“

**Heft 3**

**Heft 3**  
Thema: Ernährung

**Heft 1**  
Thema: Wackelzähne

**Heft 2**  
Thema: Zahnärztliche Prophylaxe

## Bestellformular per Fax an (0361) 746 74 85

Hiermit bestelle ich:

„Willi weiß es“ –

Heft 1

Heft 2

Heft 3

- 20 Exemplare
- 50 Exemplare
- 100 Exemplare

\_\_\_\_ Stück  
\_\_\_\_ Stück  
\_\_\_\_ Stück

\_\_\_\_ Stück  
\_\_\_\_ Stück  
\_\_\_\_ Stück

\_\_\_\_ Stück  
\_\_\_\_ Stück  
\_\_\_\_ Stück

für **20,- €**  
für **40,- €**  
für **70,- €**

- „Kamishibai“ inkl. der Geschichte aus Heft Nr.: \_\_ für **95,- €**

Alle Preise brutto,  
zzgl. 5,- € Versand

Herausgeberschaft und Redaktion *Willi weiß es*:  
LAG Jugendzahnpflege Thüringen e. V. und

Werbeagentur Kleine Arche GmbH  
Kontakt: WA Kleine Arche GmbH, Holbeinstraße 73, 99096 Erfurt  
Telefon: 0361 / 7467480, info@kleinearche.de

Praxisstempel

Datum und Unterschrift

**Ausgabe:**

- Januar/Februar
- März
- April
- Mai
- Juni
- Juli/August
- September
- Oktober
- November
- Dezember

**Rubrik:**

- Stellenangebot
- Stellengesuch
- Praxisabgabe
- Praxisübernahme
- Praxisgemeinschaft
- Vertretung
- Verkäufe
- Kaufgesuch
- Sonstiges

**Chiffre:**

- Ja  Nein Chiffre-Gebühr **6,50 €** (netto)

**Anzeigentext**

Die Abrechnung erfolgt zeilenweise (je 40 Zeichen).

_____	22,50 €
_____	30,- €
_____	37,50 €
_____	45,- €
_____	52,50 €
_____	60,- €
_____	67,50 €
_____	75,- €

# tz**b**

## Kleinanzeigenauftrag

**Auftraggeber:**

Name/Vorname

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Telefon/Fax

**Einzugsermächtigung**

Den Rechnungsbetrag buchen Sie bitte von meinem Konto ab:

IBAN

BIC

Datum:

Unterschrift (als digitales Formular auch ohne Unterschrift)

**Bitte senden an:**

Werbeagentur Kleine Arche GmbH  
Holbeinstraße 73 | 99096 Erfurt

oder **per Mail:** info@kleinearche.de

oder **per Fax:** 0361 / 7 46 74 85

Thüringer Zahnärzteblatt –  
Offizielles Mitteilungsblatt der  
Landeszahnärztekammer Thüringen  
und der Kassenzahnärztlichen  
Vereinigung Thüringen

## Liebe Kolleginnen und Kollegen,

das Osterfest ist vorbei und mit dem Ende des 1. Quartals kam auch das schöne Wetter zu uns nach Thüringen. Die Tage sind wieder länger und es macht wieder Freude, im Freien zu sein. Mit Beginn des 2. Quartals habe ich in meiner Praxis auch die neuen Punktwerte der AOK PLUS in mein PVS eingepflegt und da habe ich doch gleich einen Rückschlag meiner guten Laune verzeichnen müssen.

Nicht wegen der AOK-Punktwerte, der Unterschied zu den Ersatzkassen ist mittlerweile so groß, dass es im Grunde überhaupt keine Freude mehr macht, einen Ersatzkassenversicherten zu behandeln. 10% weniger Honorar für die gleiche Leistung ist schon eine Menge, die betriebswirtschaftlich deutlich zu spüren ist. Ich sage den ersatzkassenversicherten Patienten nun zunehmend, macht nichts, dass sie ersatzkassenversichert sind, wir behandeln sie trotzdem (noch). Diese Anrede ermöglicht mir, mit den Patienten über die GKV ins Gespräch zu kommen. Und man sieht häufig, wie wenig sie eigentlich über die komplexen Systeme wissen. Also müssen wir sie aufklären, dazu sind wir ja gesetzlich verpflichtet.

Und was gibt es da zu berichten?

Seit Jahren sage ich immer, die Ersatzkassen verschieben immer Geld, das eigentlich für die Behandlung von Thüringer Versicherten zur Verfügung steht, in die Altbundesländer. Bisher wurde das heftig bestritten, seit einem Jahr etwa ist aber die letzte Schamgrenze gefallen. Die Leiterin der Barmer-GEK Landesvertretung war in der KZV und hat dafür geworben, dass wir doch Verständnis dafür haben müssten, dass sie uns auf absehbare Zeit nur recht niedrige Punktwerte zahlen könnten, da das Geld, das sie für unsere Patienten bekommen, andernorts dringend gebraucht würde. Frau Dziuk nannte als Beispiel die hohen Kosten für Pflegeheime am Starnberger See, die sie mit bayrischen Mitteln allein nicht finanzieren könnten. Also entziehen sie ihren Versicherten im Osten das Geld, machen sie nun of-

fiziell zu Versicherten 2. Klasse, die offensichtlich weniger wert sind, als die andernorts.

Um es abzukürzen, seien sie versichert, sie konnte bei uns kein Verständnis wecken, im Gegenteil. Auch konnte sie uns keinen Grund nennen, weshalb wir unter diesen Bedingungen gern einen BEK Versicherten behandeln sollten. Sie sprach nur vom Wettbewerb. Natürlich wollen wir als KZV einen gesunden Wettbewerb, eine Einheitskasse wäre auch nicht zielführend, aber keinen ruinösen Wettbewerb mit Dumpingpreisen, und nichts anderes versuchen die Ersatzkassen derzeit durchzusetzen.

Mit dieser quasi Verabschiedung aus dem System, mit dieser zunehmenden Unterfinanzierung unserer betriebswirtschaftlichen Basis in den Praxen, lassen sie sich die Behandlungen im Übrigen ja noch quer subventionieren. Das heißt, die höheren Punktwerte der Primärkassen sichern das Überleben unserer Praxen und nur so können wir nicht kostengedeckte Leistungen für Ersatzkassenpatienten überhaupt erbringen. Da ist es ihnen auch völlig egal, dass ihre Versicherten für eine 4-flächige Kunststofffüllung etwa 5 Euro mehr dazuzahlen müssen als AOK Versicherte. Und das bei meist deutlich höheren Beiträgen und deutlich geringeren Leistungen. Denken wir nur an die Bezuschussung der PZR durch die AOK PLUS.

Der nächste Plan der Ersatzkassen ist ja die Regionalisierung des Gesundheitsfonds, mit anderen Worten, dieser Fonds soll auf den Kopf gestellt werden, wir sollen im Osten in Zukunft wieder weniger Geld für die Behandlung unserer Patienten bekommen, als der Westen. Da haben wir uns im Ostverbund schon gewehrt und sind mit einer Initiative, die von Frau Schwesig aus Mecklenburg-Vorpommern und Herrn Ramelow aus Thüringen gestartet wurde, um genau das zu verhindern, bei der Bundeskanzlerin vorstellig geworden. Da bleiben wir auch dran, der neue Ostbeauftragte der Bundesregierung kommt ja



derzeit aus dem Unstrut-Hainich-Kreis. Ich werde ihn dort besuchen und für Langensalzaer Kollegen ist es ja auch sehr einfach, mit ihm ins Gespräch zu kommen.

Für die Vergütung 2017 der Ersatzkassen haben wir das Schiedsamt angerufen, welches eigentlich Fristen zu beachten hat, nur diese Kassen haben bisher alle Fristen verstreichen lassen.

Nun überlegen Sie sich, liebe Kolleginnen und Kollegen, doch einmal einen Grund, warum sie gern einen Ersatzkassenversicherten behandeln sollen. Mir fällt selbst mit bestem Willen keiner ein.

Glücklicherweise ist die Versichertenzahl in diesen Kassen stark rückläufig und ich denke, wir sollten unseren Patienten zunehmend erklären, warum es für sie als Versicherte vorteilhaft ist, die Ersatzkassen zu verlassen und Mitglied einer Primärkasse zu werden. Die regionale Nähe der Geschäftsstellen und niedrigere Beiträge sind schon ein großes Plus, nicht nur die größeren Leistungen. Eine solche Ignoranz dieser einen Kassenart gegenüber unseren legitimen Interessen, können wir nicht einfach hinnehmen. Wenn es in meiner Praxis gar keinen Ersatzkassenversicherten mehr gäbe, würde ich nicht darunter leiden. Und wie ist das bei Ihnen? Wenn es bei Ihnen genauso ist, müssen wir daran arbeiten.

Ihr Dr. Karl-Friedrich Rommel

Vorsitzender der  
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen

---

 Editorial 3
 

---




---

 Kassenzahnärztliche Vereinigung
 

---

- Thüringer Zahnärzte unterwegs auf Fachexkursion in Vietnam* . . . . . 5
- 15. Erfurter Juristenkonferenz* . . . . . 7
- Interdisziplinarität und standespolitische Einblicke.* . . 8
- 16. Thüringer Vertragszahnärztetag* . . . . . 9




---

 Landeszahnärztekammer
 

---

- Neues zur Hygiene und zum Datenschutz* . . . . . 10
- Fortgebildetes Praxispersonal ist Betriebskapital* . . . 11
- So viel wie nötig, aber so wenig wie möglich* . . . . . 12
- Konstruktiver Austausch* . . . . . 13
- Fit for Future mit Digitalisierung* . . . . . 14




---

 Spektrum
 

---

- Eine Verbindung über Generationen hinweg* . . . . . 15
- Prothetiker trafen sich zum 50. Mal* . . . . . 16
- Erhalt der Freiberuflichkeit* . . . . . 17

---

 Weitere Rubriken
 

---

- Fortbildung* . . . . . 18
- Kleinanzeigen* . . . . . 21
- Kondolenz* . . . . . 22
- Glückwünsche* . . . . . 22

# Thüringer Zahnärzte- blatt

**27. Jahrgang**
**Impressum**

Offizielles Mitteilungsblatt der Landeszahnärztekammer Thüringen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen

**Herausgeber:**  
 Landeszahnärztekammer 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:**  
 Landeszahnärztekammer Thüringen  
 Barbarossahof 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. 14 seit 01.11.2017.

**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:** Pixabay  
 Einzelheftpreis: 4,90 €  
 Jahresabonnement: 49,01 €  
 jeweils inkl. Versand und ges. MwSt.

**Mai-Ausgabe 2018:**  
 Redaktions- und Anzeigenbuchungsschluss: 29.04.2018  
**Auflage dieser Ausgabe:** 2.750  
**ISSN:** 0939-5687

# Thüringer Zahnärzte unterwegs auf Fachexkursion in Vietnam

Besuch des „National Hospital of Odonto-Stomatology“ in Hanoi

Von Dr. Uwe Tesch und  
Dr. Karl-Heinz Müller

Zahnmedizin in anderen Ländern kennenzulernen und Vergleiche zu unserer heimatlichen Situation zu ziehen, ist immer wieder reizvoll. Dafür gibt es verschiedene Möglichkeiten. Eine davon bietet auf Anregung der KZV Thüringen ein Veranstalter für Spezialreisen an. Vor 11 Jahren begann dieser Versuch (seinerzeit mit einer unter den damaligen Teilnehmern noch sehr „präsen“ Reise nach Peking) und hat sich wegen des Erfolgs und großen Zuspruchs inzwischen als eine der Attraktionen unseres standespolitischen und kollegialen Lebens entwickelt. So verwunderte es keinen Kenner der Szene, dass die Kapazitäten für die diesjährige Fachexkursion nach Vietnam innerhalb weniger Tage komplett ausgebucht waren. In drei Tranchen besuchten im Februar und März Thüringer Kollegen meist erstmalig dieses überaus interessante Land in Südostasien, um sich ein eigenes „Bild“ vor Ort zu machen. Reiselust und die Bereitschaft, sich auf Unbekanntes einzulassen und selber zu „entdecken“ sind gute Voraussetzungen für ein solches Unterfangen.

Viet Nam – das Volk im Süden. Heute gehört Vietnam zu den ehemaligen „Ostblock“-Staaten, die in den vergangenen 25 Jahren eine bemerkenswerte Entwicklung vollzogen haben. „Doi moi“ ist das vietnamesische Zauberwort („neue Politik“), welches für einen „Turbokapitalismus“ unter Kontrolle der herrschenden Kommunistischen Partei Vietnams steht und für erstaunliche wirtschaftliche Effekte, gleichzeitig aber auch zunehmende Differenzierung in der Bevölkerung sorgt. Vielen von uns Älteren sind noch die „Solidaritätsaktionen“ zu DDR-Zeiten in Erinnerung, die den Kampf gegen den „amerikanischen Imperialismus“ und das südvietnamesische „Marionettenregime“ unter dem damaligen Präsidenten Thieu unterstützen sollten. Heute ticken die Uhren anders. Die vormaligen Gegner von einst und das „andere“ System sind durchaus begehrte und umworbene Partner. Business as usual! Das konnten wir überall beobachten. Gleichwohl spielen asiatische Dominaten wie China und Südkorea eine enorme Rolle. Der buddistische Glaube und der Konfuzialismus, der immer noch tief verwurzelte Kaiserkult (Gestern: Verbotene Stadt und Kaisergräber in Hue und Heute: Ho chi Minh Mausoleum in Hanoi) scheinen noch immer prägend für das Land zu sein.



Unsere vietnamesischen Kollegen bei ihrer täglichen Arbeit

Foto: Dr. Tesch

Das Land ist jung – wahrgenommen sieht man wenig ältere Menschen in der Öffentlichkeit unterwegs. Vietnam hat mehr als 90 Mio. Einwohner und wächst jährlich durchschnittlich um 1,5 %. Die Sicherung des täglichen Auskommens treibt die Menschen um und wird für den europäischen Besucher in einer scheinbar unerschöpflichen Geschäftigkeit sichtbar, natürlich in den Ballungszentren, aber eben auch auf dem Land (größter Bevölkerungsanteil), wo wir bei unseren Fahrten trotz aller Fortschritte noch immer einen hohen Anteil körperlicher Arbeit beobachten konnten.

Die 1976 erfolgte Wiedervereinigung des infolge kolonial-imperialen Interessen (Ost-West-Konflikt) geteilten Landes fand im Vergleich zu Deutschland unter umgekehrten „Vorzeichen“ statt (kommunistisch dominiert). Die seinerzeitigen Folgen („Umerziehung“ statt Versöhnung, kein „runder Tisch“ o. ä., millionenfacher Exodus häufig in Form sog. boat peoples) dürfte manch historisch interessiertem Kollegen noch in Erinnerung sein.

Heute wird nach vorn geschaut. Die westliche Vorstellung vom „radfahrenden Vietcong“, der schweres Militärgerät vom Feind unerkannt über den Ho-Chi-Minh-Pfad (verlief teilweise über Laos und Kambodscha) von Nord- nach Südvietnam bringt, ist längst Geschichte. Es dominieren vor

allem gefühlt Millionen Mopeds (chinesische, koreanische und japanische Produktionen, keine „Simsons“!!!) und eine kontinuierlich wachsende Zahl Autos (auch hochklassig) das Straßenbild. Der Verkehr folgt scheinbar keinen Regeln, dennoch haben wir nur einen Unfall gesehen.

Eine staatliche Krankenversicherung gibt es. Sie ist dennoch anders als in Deutschland organisiert und dient grundsätzlich einer vergleichbaren Basisabsicherung gegen existentielle Risiken. Offensichtlich sind bei vielen Behandlungen zusätzliche Zahlungen der Betroffenen erforderlich. Zahnbehandlungen sind grundsätzlich zu finanzieren. Und damit ist nachvollziehbar, wer sich so etwas leisten kann. In den Städten und Ballungszentren gibt es hierbei an manchen staatlichen und kommunal organisierten Krankenhäusern entsprechende zahnmedizinische Abteilungen. Aber eben auch einen sehr kleinen, dennoch wachsenden Bereich von „dental offices“, in denen nicht selten Zahnärzte des staatlichen Gesundheitswesens nach Feierabend Behandlungen für eine zahlungskräftige Klientel anbieten. In Hanoi konnten wir mit dem „National Hospital of Odonto-Stomatology“ ein solches staatliches Zentrum besuchen. Der Bedarf ist absolut vorhanden, wie wir mit eigenen Augen sehen konnten. Erfreulich für uns der durchaus

# BỆNH VIỆN RĂNG HÀM MẶT TRUNG ƯƠNG HÀ NỘI

## NATIONAL HOSPITAL OF ODONTO - STOMATOLOGY



Bemerkenswerter Ausstattungsgrad und Behandlungsabläufe

Foto: Dr. Müller

bemerkenswerte Ausstattungsgrad (moderne Behandlungseinheiten, digitalisierte Diagnostik- und Planungssysteme) und durch uns beobachtete Behandlungsabläufe, die auf fachlich hohem Niveau stattfinden. Zweifellos spielt hierbei der „Hauptstadt“-Bonus eine Rolle. Die Situation auf dem „platten“ Land wird sicherlich eine andere sein. Für uns ebenfalls sehr schnell erkennbar – unsere vietnamesischen Kollegen kämpfen mit vergleichbaren fachlichen Problemen wie wir – auch hier ist die Konzentration massiver Karies auf bestimmte Bevölkerungsschichten zu beobachten. Der Präventionsgedanke scheint (noch) vergleichsweise gering entwickelt. Der konsumorientierte Nachholbedarf der Bevölkerung ist enorm. Zahnbehandlung spielt dabei im täglichen Leben (bisher) eher eine nachgeordnete Rolle. Meistens ist sie chirurgisch orientiert (Extraktionstherapie). Im Übrigen dominiert der kurative Gedanke, und dieser wird ggf. auch sehr werbewirksam mit großflächigen Plakaten, z. B. für Implantatbehandlungen, vorgetragen. Schmunzeln mussten wir beim Blick in die gläsernen Behandlungsräume. Der Schutz der Privatsphäre scheint bei Zahnbehandlungen absolut nachrangig, die Wartenden schauen und hören ungehindert zu, häufig sind Familienangehörige unmittelbar am Stuhl mit dabei. Hygienestandards scheinen vorhanden zu sein. Hand- und Mundschutz sind präsent, wie es mit der Instrumentenaufbereitung so läuft, war nicht sicher zu erfahren. Vermutlich orientiert man sich hier eher

an praktikablen und bezahlbaren Lösungen. Uns bekannte Verfahren der Qualitätssicherung und Validierung nimmt man dort eher mit Erstaunen und fernöstlicher Höflichkeit zu Kenntnis. Es geht offensichtlich „auch so“.

Sehr ähnlich und vom Grundsatz her in vielen Details übereinstimmend fanden wir die Verhältnisse in einer rein privatärztlich orientierten Praxis in Ho-Chi-Minh-Stadt (Saigon) vor. Nicht nur, dass das Leben in dieser Stadt grundsätzlich offener und vielfältiger erscheint (dies ist der früheren Geschichte auch 40 Jahre nach der Wiedervereinigung geschuldet), hier werden zahnärztliche Standards für zahlungskräftige Patienten gelebt, die einen Vergleich mit unseren Praxen und fachlichen Auffassungen nicht zu scheuen brauchen. Amerikanisch und westeuropäisch geprägter Lifestyle liefert die Vorgaben für zahnärztliches Handeln, Ästhetik und Funktion mit allen gängigen modernen Behandlungsverfahren zu erreichen. Hier wurde uns sehr offen das Geschäftsmodell, ein Geschäftsführer (zahnärztliche Ausbildung?), mehrere Assistenten mit dem entsprechenden Praxispersonal an mehreren Behandlungsplätzen, mit einer Rezeptionslobby, modern ausgestattetem Röntgenraum (Panoramaröntgengerät) und Desinfektions- und Sterilisationsstrecke gezeigt. Auch hier war das Wahren der Privatsphäre ein eher nachrangiger Wert. Alle deutschen Kolleginnen und Kollegen durften sich frei zwischen den Behandlungsstühlen und dem Personal bewegen.

Bemerkenswert in jeder Hinsicht ist der Wille, das Land nach vorn zu bringen. Davon zeugt unter anderem die enorme Bautätigkeit, aber auch die bereits erwähnte Geschäftigkeit, die bis in jede Familie zu reichen scheint. Hier wächst wirtschaftlich, vor allem aber auch mental, etwas heran, mit dem wir in unserem scheinbar so sicheren und zufriedenen Deutschland rechnen müssen und wo es sich durchaus auch lohnt, eigene Positionen und Einstellungen zu überdenken. Vor einer am Mittag schließenden Schule verließen diese die Schülerinnen und Schüler in einer einheitlichen Schuluniform (manche hatten die Jacke schon über den Arm gehängt, wohl auch nicht nur beliebt bei den Schülern), aber auf am Eingang angebrachten großformatigen Postern war zu sehen, dass die Klassenräume komplett mit Laptops bzw. PCs ausgestattet waren.

Insoweit waren diese 10 Exkursionstage überaus interessant und informativ. Vielleicht wurde



Strahlende Gesichter nach der Behandlung

Foto: Dr. Tesch



Dental-Klinik in Saigon

Foto: Dr. Müller



Verschiedene moderne Endosysteme im Einsatz

Foto: Dr. Tesch

bei einigen Teilnehmern auch die Lust geweckt, noch einmal zurückzukehren, um weitere Regionen dieses südostasiatischen Landes kennenzulernen.



Dr. Uwe Tesch,  
Erfurt



Dr. Karl-Heinz Müller,  
Rudolstadt

# 15. Erfurter Juristenkonferenz

## Erneutes Treffen der KZV-Juristen

*Ass. jur. Andrea Wagner,  
KZV Thüringen*

Bereits zum 15. Mal und in guter alter Tradition trafen sich am 22. und 23.03.2018 Juristen der verschiedenen KZVen und der KZBV in Erfurt. Getagt wurde im Mercure Hotel in der Erfurter Altstadt.

Vertreten waren Kollegen aus den KZV-Bereichen Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Brandenburg, Hamburg, Hessen, Nordrhein, Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Westfalen-Lippe, Thüringen sowie von der KZBV. Insgesamt haben somit 19 Teilnehmer die diesjährige Frühjahrs-Tagung bereichert.

Das Themenspektrum war wieder vielfältig und die Tagesordnung entsprechend lang. Neben Fragen der zahnärztlichen und insbesondere kieferorthopädischen Versorgungslage wurden viele Fragen des Zulassungsrechts erörtert. Hier wurde z. B. über ausgelagerte Praxisräume, MVZ, Nebentätigkeiten, angestellte Zahnärzte und Gründe, die zum Entzug der Zulassung führen können, beraten.

Sodann wurden Themen des Gutachterwesens, Abrechnungsfragen und die Zusammenführung des Bundesmantelvertrages und des Ersatzkassenvertrages diskutiert. Einen nicht unerheblichen Teil der Tagung nahm die Problematik des Datenschutzes, der Telematik sowie der Umsetzung der Qualitätsrichtlinie ein.

Schlussendlich wurden insbesondere noch einzelne allgemeine Fragen aus dem Bereich der Wirtschaftlichkeitsprüfung, sachlich-rechnerischen Berichtigung sowie anderer vielfältiger Rechtsgebiete erörtert, mit denen die Juristen der einzelnen KZVen täglich beschäftigt sind.

Es ist festzustellen, dass auch diese Tagung für alle Beteiligten wieder ein Gewinn war und auf hohem Niveau Rechtsfragen erörtert und geklärt werden konnten. Die Teilnehmer verabschiedeten sich mit den Worten des Dankes und formulierten die Bitte, dass die KZV Thüringen auch im nächsten Jahr erneut eine Auflage dieser besonders gewinnbringenden und schönen Tagung ins Auge fassen möge.

Diesbezüglich wurde durch den Vorstand der KZV Thüringen, den Gastgeber, bereits signalisiert, dass auch im Jahr 2019 eine Erfurter Runde zur Beratung juristischer Fragestellungen im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung stattfinden soll.



Ass. jur. Andrea Wagner,  
KZV Thüringen



Der Erfurter Dom

Foto: WA Kleine Arche

# Interdisziplinarität und standespolitische Einblicke

## Regionaler Stammtisch des Arbeitskreises standespolitische Zukunft für das Jahr 2018 in Gotha

Von Dr. Stefan Hermann

Am Mittwoch, dem 07.03.2018, fand in Gotha der regionale Stammtisch des „Arbeitskreises standespolitische Zukunft der KZV Thüringen“ für den Nordkreis/Mitte Thüringen statt. Die 28 teilnehmenden jungen Kollegen durften sich in den Seminarräumen des Best Western Hotels „Der Lindenhof“ auf die fachliche Kompetenz der Vortragenden Dr. Peter Ludwig und Roul Rommeiß freuen und in einer anschließenden Diskussionsrunde den Abend aktiv mitgestalten.

Pünktlich gegen 16.30 Uhr eröffnete die Vorsitzende des „AK standespolitische Zukunft“, Frau Dr. Elisabeth Triebel aus Jena, mit lobenden Worten über die rege Teilnahme an den letzten Stammtischen den Abend. Sie stellte kurz die Notwendigkeit des Arbeitskreises für die Zukunft der standespolitischen Entwicklung dar und leitete den Fachvortrag des Abends mit dem Thema „Optimale Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und Kieferorthopäden“ von Herrn Dr. Peter Ludwig, Kieferorthopäde und kieferorthopädischer Gutachter aus Gera, Mitglied des AK standespolitische Zukunft, ein.

Herr Dr. Ludwig schaffte es in seinem Vortrag die Brücke zwischen der allgemeinärztlichen Tätigkeit per se und dem Fachgebiet der Kieferorthopädie zu schlagen. So wiederholte er verständlich die Phasen der Gebissentwicklung und verschärfte den Blick auf mögliche Fehlentwicklung und deren frühzeitige Diagnostik. „Die Okklusion als unabdingbares Instrument der Befundung dentaler und skelettaler Fehlstellungen sollte Bestandteil jeder 01 (eingehende Untersuchung) in der zahnärztlichen Praxis sein.

Die anschließende angeregte Diskussion der Teilnehmer des Abends mit dem Referenten zeigte deutlich die Wichtigkeit der interdisziplinären Zusammenarbeit der beiden eng verwandten und doch so unterschiedlichen Fachrichtungen in der Zahnmedizin.

Im Anschluss an die fachliche Diskussion übergab die Vorsitzende, Frau Dr. Triebel, das Wort an Herrn Roul Rommeiß.

In Vertretung des Vorstandes der KZV Thüringen durch den Stellvertretenden Vorsitzenden, Herrn Roul Rommeiß, wurden den Kollegen die Ergebnisse der letzten Vertreterversammlung



Dr. Peter Ludwig trug zur optimalen Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und Kieferorthopäden vor

Foto: kvzth

resümiert und auf aktuelle Themen in der Standespolitik und Praxisführung hingewiesen.

Wichtige Eckdaten seines Vortrages waren zum einen die im Mai 2018 in Kraft tretende neue europäische Datenschutz-Grundverordnung und deren Auswirkungen auf den Berufsstand des niedergelassenen Zahnarztes und das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG). Herr Rommeiß verwies hierzu auf die Seiten der BZÄK sowie auf Frau Jung, zuständige Mitarbeiterin der Landes Zahnärztekammer Thüringen.

Zum anderen gab er ein kurzes Resümee über vergangene Punktwertverhandlungen, lobte in diesem Zusammenhang die Verhandlungen mit den Primärkassen und legte offen, dass die Verhandlungen mit den Ersatzkassen sich erneut als erschwert darstellen.

Zudem wird über eine Veränderung im Vertragsgutachtersystem diskutiert, sollten die Kassen vermehrt und ausschließlich Patientengutachten als MDK-Gutachten favorisieren.

Mahnende Worte schlug Herr Rommeiß in Bezug auf die Abrechnung von Sonderkunststoffen (wie Valplast) über den HKP an. Diese Kunststoffe sind im Rahmen gleichartiger Versorgungsleistungen nicht über einen HKP abrechenbar, da sie ein nicht von der Krankenkasse zugelassenes Material darstel-

len. Dies bittet er bei der Abrechnung über die GKV zu bedenken, um so einen Mehraufwand für alle an der Abrechnung Beteiligten zu vermeiden.

Nach Beendigung der Vorträge wurde von den Teilnehmern die Möglichkeit des kollegialen Austausches bei einem gemeinsamen Abendessen gerne wahrgenommen.

Auch zum nächsten Termin „Zentraler Stammtisch AK standespolitische Zukunft“ am 19.09.2018 in Weimar freuen wir uns auf die zahlreiche Teilnahme interessierter junger Kolleginnen und Kollegen. Als Referentin konnte Frau Dr. Katharina Funke aus Gera mit dem Thema „Der Generalist – Wie etabliere ich meine generalistische Praxis in einer sich spezialisierenden Welt“ gewonnen werden.



Dr. Stefan Hermann,  
Mitglied im Arbeitskreis  
standespolitische Zukunft



# 16. Thüringer Vertragszahnärztetag

Herr Prof. Dr. Johannes Geier trägt zum Thema „Allergische Reaktionen auf zahnärztliche Materialien“ vor

Der Vorstand der KZV Thüringen lädt Sie zum 16. Thüringer Vertragszahnärztetag, am Freitag, 08.06.2018, ein. Der Tagungsort wird in diesem Jahr wieder traditionell der Hotelpark Stadtbrauerei (Zahnärzterprogramm) sowie das Theater im Schlossgarten (ZMF-Programm) in Arnstadt sein. Auch dieses Jahr erfreut sich unser Angebot großer Beliebtheit. Es haben sich 300 Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie 285 Assistenten/Assistentinnen und ZMF angemeldet. Bei Fragen können Sie sich an Frau Walter, Telefon 0361/67 67 119, wenden.



Stadtbrauerei in Arnstadt

Foto: Hotelpark Stadtbrauerei Arnstadt

## Programm für Zahnärzte

Uhrzeit	Veranstaltung	Referenten
09.00 – 12.15 Uhr	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Allergische Reaktionen auf zahnärztliche Materialien</li> </ul>	Prof. Dr. med. Johannes Geier
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Materialunverträglichkeit – Auswirkungen auf die vertragszahnärztliche Tätigkeit</li> </ul>	Dr. Klaus-Dieter Panzner
14.00 – 16.00 Uhr	<p><b>Abrechnungsbestimmungen und Richtlinien ...</b> unter Einbeziehung der ab dem 01.07.2018 in Kraft tretenden Richtlinie über Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen – neue abrechenbare Leistungen des BEMA</p>	Dr. Uwe Tesch, ZÄ Beatrice Nordhaus
14.00 – 16.00 Uhr	<p>Betriebswirtschaftliche Praxisführung (Mindest)Umsatzkalkulation in der Zahnarztpraxis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Liquiditätsermittlung in der Zahnarztpraxis – von der BWA zur verfügbaren Liquidität</li> <li>▪ INKO – Mindestumsatzkalkulation bei Praxis- und Privatinvestitionen</li> <li>▪ online-Tool Praxisbörse – den Übernehmer von morgen heute schon kontaktieren</li> </ul>	Bernhard Koelmer (apoBank)

## Programm für Zahnarzhelferinnen

Uhrzeit	Veranstaltung	Referenten
09.00 – 12.15 Uhr	Update Abrechnung – von A(bgebrochener) Zahnwand bis Z(E)-Festzuschüsse	Dr. Knut Karst, ZA Denis Zachar
14.00 – 16.00 Uhr	Update Abrechnung – von A(bgebrochener) Zahnwand bis Z(E)-Festzuschüsse Findet nur bei ausreichend Anmeldungen statt	Dr. Knut Karst, ZA Denis Zachar

Änderungen vorbehalten

# Neues zur Hygiene und zum Datenschutz

## Konferenz der Kreisstellenvorsitzenden in Mühlhausen



*Von Rebecca Otto*

**Mühlhausen in der Mitte Thüringens war in diesem Jahr Treffpunkt der Kreisstellenvorsitzenden der Landeszahnärztekammer zum jährlichen Erfahrungsaustausch am 10. März 2018. Getreu dem Motto des Sporthotels „Wir machen Sie fit“, wurde für die Kreisstellenvorsitzenden ein Programm zusammengestellt, welches sie für den Praxisalltag fit macht und multiplikatorisch in die Kreisstellen getragen werden soll.**

Im letzten Jahr hatten wir Dr. Matthias Fertig zur Antikorruption und Toralf Koch zur Hygiene und Vorstellung des neuen BuS-Dienst- und Validierungskonzepts der Kammer vor Ort, die zahlreiche Kreisstellen später auch als Referenten für eigene

Veranstaltungen genutzt haben. In diesem Jahr richtete Jana Brandt aus Hermerode (Sachsen-Anhalt) unsere Aufmerksamkeit auf die Hygiene am Empfang und im Wartezimmer. Diese Räume vermitteln den Patienten einen ersten und bleibenden Eindruck. Ebenfalls sprach Brandt über die Kommunikation mit Mitarbeitern.

Oft haben wir in letzter Zeit mit Patienten über Fluoride sprechen müssen. Machen Fluoride und Prophylaxe überhaupt Sinn? Aktuelle Zahlen der 12-, 6- und 3-Jährigen präsentierte Heike Eicher, Geschäftsführerin der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Thüringen e. V., anhand der Ergebnisse von Studien der bundesweiten Arbeitsgemeinschaft. Sie berichtete über Erfolge der Gruppenprophylaxe, aber auch über Herausforderungen durch Frühkindliche Karies.

### Datenschutz in Zahnarztpraxen

Seit vielen Jahren müssen die Praxen immer mehr Aufwand in Organisation und Management betreiben. Es gibt immer mehr Verordnungen und Gesetze, die fristgerecht umgesetzt werden müssen. Manchmal haben wir bei der Flut der Richtlinien das Gefühl, dass unsere eigentliche Kernaufgabe, die Versorgung der Patienten – der Grund, warum wir alle Zahnmedizin studiert haben – immer weiter in den Hintergrund rückt.

Nun legte Kammer-Geschäftsführer Henning Neukötter den Fokus auf die im Mai in Kraft tretende europäische Datenschutzgrundverordnung gelegt. Er wies auf ein entsprechendes Modul im Thüringer Z-QMS hin, das dahingehend ergänzt wurde. Es steht den Thüringer Praxen kostenfrei zur Verfügung und soll eine Erleichterung im zunehmenden Dokumentationsaufkommen sein. Vorträge für Kreisstellenmitglieder zu diesem Thema bietet Neukötter zusätzlich an, Terminab-sprachen mit den Kreisstellenvorsitzenden laufen hierzu bereits.



*Rebecca Otto ist niedergelassene Zahnärztin in Jena sowie Vorstandsreferentin der Landeszahnärztekammer Thüringen für Kreisstellen und Öffentlichkeitsarbeit.*



*Kreisstellenvorsitzende und Kammervorstand*

# Fortgebildetes Praxispersonal ist Betriebskapital

## Kammer startet neuen Kurs zur Teilfortbildung von ZFA in der Kieferorthopädie

**Therapieerfolge, Arbeitsklima und wirtschaftliche Sicherheit hängen für jede Zahnarztpraxis auch vom Wissensstand des Praxisteams ab. Fortbildung ist deshalb für Zahnmedizinische Fachangestellte ein stetiges Thema. Für ZFA in kieferorthopädischen Praxen legt die Landeszahnärztekammer Thüringen im Herbst und Winter 2018/19 wieder eine spezielle Teilfortbildung auf.**

Der neue Kurs beginnt am 5. November 2018. Nach einem theoretischen Vorlesungsteil mit Prüfung sowie einem praktischem Teil in der jeweiligen Heimatpraxis mit Erledigung von Testaufgaben schließt der Lehrgang im Februar 2019 mit der Abschlussprüfung und Zertifikat ab.

Inhalte der 40 Unterrichtsstunden sind:

- Historischer Überblick
- Zielstellung der kieferorthopädischen Behandlung
- normale und gestörte Gebissentwicklung
- Befunderhebung
- Behandlungsbedarf, Behandlungsnotwendigkeit, Behandlungsmöglichkeit, Behandlungszeitpunkt, Behandlungsarten
- Prophylaxe und Aufklärung der Eltern
- Hilfeleistung bei Neuaufnahmen, beim Röntgen und beim Fotografieren mit Dokumentation und Auswertung
- Arbeitsgänge beim Kleben von Brackets und beim Zentrieren von Bändern
- Instrumente zum Legieren
- Separieren
- Reinigung der supragingivalen Zahnflächen vor, während und nach der Behandlung
- Praktische Übungen
- Abrechnung und Behandlungsplanung

**Noch einige wenige Plätze frei**

Interessenten melden sich bitte im Referat für die Aus- und Weiterbildung des Praxispersonals bei Grit Wohlfahrt unter Telefon 0361 74 32-125 oder E-Mail [g.wohlfahrt@lzkth.de](mailto:g.wohlfahrt@lzkth.de). Es sind noch sieben Plätze frei.

LZKTh



Informieren und anmelden:

[www.lzkth.de/de/zfa-kfo](http://www.lzkth.de/de/zfa-kfo)



## Eindrücke und Erfahrungen mit fortgebildeten ZFA von Dr. Vera Pohl und Dr. Jens-Holger Pohl

**Sie haben schon mehrere Male Mitarbeiterinnen Ihrer Praxis in die Teilfortbildung für Kieferorthopädie entsandt. Warum?**

Fortbildung ist ein wesentlicher Teil der Qualifizierung unseres Praxispersonals, eine Grundlage des Qualitätsmanagements und der Förderung beruflicher Entwicklungsmöglichkeiten. Die Funktionsbereiche der Mitarbeiterinnen in unserer Praxis umfassen neben der Behandlungsassistenz in großem Umfang auch sämtliche Aufgaben der kieferorthopädischen Diagnostik, alle Bereiche der Mundhygienebetreuung und oralen Prophylaxe sowie die Unterstützung bei Behandlungen und Beratungen. Einer fortgebildeten ZFA für Kieferorthopädie können wir damit eine äußerst interessante, selbstständige, verantwortungsvolle und vor allem abwechslungsreiche Tätigkeit bieten.

**Welche Vorzüge sehen Sie, eine fortgebildete ZFA in der Praxis zu haben?**

Insbesondere bei unter zahnärztlicher Aufsicht selbstständig durchgeführten Tätigkeiten am Patienten sind spezielle Fähigkeiten und Fertigkeiten unserer Mitarbeiterinnen unabdingbare Voraussetzung. Grundkenntnisse der Kieferorthopädie, theoretische Grundlagen und eine gute handwerkliche Einführung mit zahlreichen Übungen werden im Rahmen der Fortbildung zur ZFA für Kieferorthopädie vermittelt. Uns bringt das Sicherheit in der täglichen Arbeit und den Angestellten eine Erweiterung ihres Aufgabenspektrums.

**Sehen Sie nach der Fortbildung auch eine Entlastung für Ihre eigene Arbeit?**

Der hohe Qualifizierungsgrad unserer Mitarbeiterinnen lässt eine flexiblere Gestaltung der Arbeitsabläufe in unserer Praxis zu. Je mehr Mitarbeiterinnen befähigt sind, verantwortungsvolle Tätigkeiten rechtskonform übernehmen zu können, umso entspannter und abwechslungsreicher kann auch die Einteilung der Mitarbeiterinnen bei der täglichen Arbeit erfolgen. Wir können alle Aufgaben auf das ganze Team verteilen. Eine entsprechende Entlastung für das Team sowie für uns als Praxisinhaber ist die Folge.

**Sind Sie und Ihre Mitarbeiterinnen mit Kursinhalten sowie Durchführung zufrieden?**

Wir haben bisher jede Möglichkeit genutzt, unsere Mitarbeiterinnen sowohl in den von der Landeszahnärztekammer als auch von externen Anbietern angebotenen Fortbildungen zu qualifizieren. Die theoretischen Kenntnisse, die bei den Kursen der Kammer vermittelt wurden, sowie Auswahl und Umfang der praktischen Übungen mit der anschließenden Zertifizierung brachten stets den erhofften Erfolg. Wir würden uns sogar wünschen, dass bei Interesse und entsprechender Teilnehmerzahl der Kurs zur Fortbildung von ZFA für Kieferorthopädie zu einem dauerhaften Weiterbildungsangebot der Kammer werden kann.

**Herzlichen Dank für das Gespräch.**



Dr. Vera Pohl und Dr. Jens-Holger Pohl aus Jena

Foto: Praxis

# So viel wie nötig, aber so wenig wie möglich

## Heilberufetag als Diskussionsforum zum Einsatz von Antibiotika

Von Dr. Tobias Gürtler

**Es gibt wahrscheinlich kaum eine Thematik, welche einerseits die Zusammenarbeit aller Heilberufsgruppen mehr erfordert als Antibiotika, andererseits gleichzeitig die einzelnen Berufsgruppen in ihrer Meinung entzweit, insbesondere wenn es um deren Resistenzproblematik geht. Human- und Zahnmediziner sind der Meinung, dass die Tiermedizin durch ihren großzügigen Einsatz in der Massentierhaltung die Quelle allen Übels darstellt. Umgekehrt sehen die Tierärzte unsere Antibiotika-Anwendungen sehr kritisch und ursächlich für das Fortschreiten der Probleme. Die Pharmazeuten sitzen häufig zwischen den Stühlen.**

Um diese gegenseitigen Vorurteile auszuräumen und gemeinsam konstruktiv zu diskutieren, findet am 8. Juni 2018 im Rahmen der „Medizinischen Fortbildungstage Thüringen“ ein Heilberufetag zum „Antibiotikaeinsatz – Blick über den Tellerrand“ im Erfurter Kaisersaal statt. Diese Veranstaltung soll das „One Health“-Konzept, das heißt die spezies- und sektorengrenzenübergreifende Ausbreitung von Antibiotikaresistenzen reflektieren. Sie steht daher unter der

Schirmherrschaft aller vier Heilberufekammern (Landeszahnärztekammer, Landesärztekammer, Landestierärztekammer, Landesapothekerkammer sowie der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen).

### Multiresistente Erreger und Antibiotika

Im ersten Teil dieser gemeinschaftlichen Fortbildung von 13:30 bis 15:00 Uhr wird die Thematik „Multiresistente Erreger (MRE): Ein multifaktorielles Problem“ im Mittelpunkt stehen:

- Dr. Stefan Hagel (Internist, ABS-Experte) aus Jena: MRE – Unsichtbare Gefahr oder Panikmache?
- Professor Michael Hartmann (Apotheker) aus Jena: ABx-Verbrauch in Humanmedizin – Wie messen, wie vergleichen?
- Dr. Jürgen Wallmann (Tierarzt/Mikrobiologe) aus Berlin: Welche Antibiotika werden in der Massentierhaltung eingesetzt?

Im zweiten Teil zwischen 15:30 und 17:00 Uhr geht es um „Antibiotika: So viel wie nötig – aber so wenig wie möglich“. Referenten werden sein:

- Dr. Claudia Höpner (MKG-Chirurgin, ABS-Expertin, Krankenhaushygienikerin) aus Erfurt: Antibiotic Stewardship (ABS) in der Klinik – Was kann man erreichen?
- Dr. Inga Petruschke (Internistin, Allgemeinärztin) aus Jena: ABS in der Arztpraxis – Ist das möglich?
- Dr. Tobias Gürtler (Zahnarzt/Oralchirurg) in Erfurt: Antibiotika in der Zahnmedizin – Ein Bericht aus der Praxis

Auch wenn wir Zahnärzte sicherlich nur einen geringen Anteil am Gesamteinsatz der Antibiotika in Deutschland zu verantworten haben, ist es ganz wichtig, sich „über den eigenen Tellerrand“ hinaus fortzubilden und in den Dialog zu treten, um zu erfahren, mit welchen Problemen die uns unmittelbar nahestehenden Berufsgruppen bezüglich Antibiotika umgehen müssen. Außerdem werden wir Zahnärzte immer häufiger mit Patienten konfrontiert, die mit multiresistenten Keimen belastet sind und deren Behandlung in den normalen Praxisalltag integriert werden muss.

Ich lege Ihnen diese Veranstaltung sehr ans Herz und empfehle die zahlreiche Teilnahme, auch um unseren ärztlichen, tierärztlichen und pharmazeutischen Kolleginnen und Kollegen zu zeigen, wie wichtig uns Zahnärzten die Thematik der Antibiotika ist.

Das Anmeldeformular zur Veranstaltung finden Sie im Internet, auch eine Anmeldung vor Ort ist noch möglich. Die Teilnahmegebühr beträgt 45 Euro. Es werden 4 Fortbildungspunkte vergeben.



Informieren und anmelden:  
[www.648.tzb.link](http://www.648.tzb.link)



*Dr. Tobias Gürtler ist niedergelassener Oralchirurg in Erfurt sowie Mitglied des Ausschusses für Fort- und Weiterbildung der Landeszahnärztekammer Thüringen.*

### Zahl des Monats

# 125

**-jähriges Bestehen feierte die Zahnmedizin an der Universität Jena mit einem Festsymposium am 25. April 2018.**

Die Landeszahnärztekammer gratuliert und erinnert mit einer Broschüre an die Geschichte der Zahnmedizin an Thüringer Hochschulen. Professor Eike Glockmann und Professor Heinz Graf beleuchten darin die wichtigsten Stationen an der Friedrich-Schiller-Universität. Professor Walter Künzel gibt Einblicke in die Medizinische Hochschule Erfurt.

LZKTh



Broschüre lesen:  
[www.lzkth.de/de/125-jahre](http://www.lzkth.de/de/125-jahre)



## Wiederherstellungen an feststehendem Zahnersatz



Die GOZ-Gebührennummer 2320 beschreibt Wiederherstellungsmaßnahmen an nicht mehr funktionstüchtigem, feststehendem Zahnersatz (Kronen, Teilkronen, Veneers, Brückenanker, Verblendschalen oder Verblendungen). Wird ein vergleichbarer Leistungsinhalt an Einlagefüllungen erbracht, so ist deren Reparatur analog abzurechnen.

Die Wiederherstellung eines feststehenden Zahnersatzes kann im direkten oder indirekten Verfahren erfolgen. Eventuell notwendige Abformungen sind abgegolten. Beim indirekten Vorgehen ist die Wiedereingliederung stets Leistungsbestandteil. Eine reine Wiedereingliederung ohne Reparatur wird nach Gebührennummer 2310 berechnet. Für die Wiederbefestigung gelockerter implantatgetragener Brücken ist die Nummer 5110 anzusetzen. Ist in einem solchen Fall die Befestigungsschraube, die selbstverständlich ebenfalls zu den Sekundärteilen gehört, beschädigt, kann deren Austausch zusätzlich nach Nummer 9060 berechnet werden.

Bei Teleskopen bilden Primär- und Sekundärkronen eine Einheit, die dem feststehenden Zahnersatz zugeordnet wird. Für Wiederherstellungsmaßnahmen an Teleskopkronen und auch an bedingt abnehmbaren implantatgetragenen Kronen und Brücken ist die Nummer 2320 ansetzbar. Ein Verschluss des Schraubenschachtes bei der Wiedereingliederung von Implantatkronen ermöglicht ebenfalls die Abrechnung der Nummer 2320.

Haben sich Krone oder Brückenanker nicht selbstständig gelöst, kann für deren Entfernung je Pfeiler die GOZ-Nummer 2290 in Rechnung gestellt werden. Sind Wiederherstellungsmaßnahmen bei Brücken an nur einem Pfeiler notwendig, so ist die Wiedereingliederung dieses Pfeilers mit der Nummer 2320 abgegolten. Die Wiedereingliederung der „restlichen“ Brücke wird dann – unabhängig von der Anzahl der Brückenanker – nach Nummer 5110 berechnet.

Umfangreiche Oberflächenveränderungen oder Verblendungsreparaturen an Brückengliedern erfüllen ebenfalls den Inhalt der Nummer 2320. Wird bei der Wiedereingliederung des Zahnersatzes oder beim Wiederbefestigen von Facetten auf die Adhäsivtechnik zurückgegriffen, kann überdies die Nummer 2197 angesetzt werden. Zahntechnische Leistungen werden nach § 9 GOZ zusätzlich berechnet. LZKTh

# Konstruktiver Austausch

## Konsens, aber auch Dissens mit Gesundheitsministerin

**Am 28. März 2018 fand im Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie ein weiteres Gespräch zwischen dem Präsidenten der Landes Zahnärztekammer Thüringen, Dr. Christian Junge, und der Ministerin Heike Werner (Die Linke) statt. Wie gewohnt verlief das Gespräch in vertrauensvoller und sehr konstruktiver Atmosphäre, wenn auch nicht alle von der Kammer angesprochenen Punkte im Sinne der Kammer abgearbeitet wurden.**

Das wichtigste Anliegen – die Übernahme der Hygieneüberwachung nach dem Medizinproduktrecht durch die Landes Zahnärztekammer – fand die volle Unterstützung der Ministerin. Werner beauftragte ihre Ministerialverwaltung, eine Umsetzungsmöglichkeit zu finden.

Die von Junge dargestellte Validierung als wesentlicher Teil der Unterstützung durch die Kammer zur Umsetzung der RKI-Empfehlung konnte dabei ebenso überzeugen, wie die Angebote zum BuS-Dienst und zur Hygieneberatung insgesamt. Die kontinuierliche und konsequente Arbeit der Kammer in diesem Bereich zahlen sich damit aus.

### Hygieneüberwachung durch Landeszahnärztekammer

Kammerpräsident Junge und Ministerin Werner waren sich in der Bewertung einig, Hygieneüberwachung nur der Überwachung wegen sei nicht zielführend. Eine fachlich kompetente Unterstützung, gepaart mit praxisnahen und kostengünstigen Umsetzungshilfen, wie sie von der Kammer angeboten werden, sind ein gesundes Fundament für einen risikoadäquaten, gesetzeskonformen Hygienestandard in den Thüringer Zahnarztpraxen. Beide verbinden mit einer Übernahme der Überwachung der Aufbereitung nach dem Medizinproduktrecht auch ein höheres Maß an Akzeptanz für die notwendigen Maßnahmen in den Praxen.

Ein anderes wichtige Anliegen der Kammer, die Übernahme der Aufgaben der Hygieneüberwachung nach dem Infektionsschutzgesetz, traf zwar auf grundsätzliche Unterstützung durch das Ministerium, soll aber auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte weiterverfolgt werden. Hier hatte die Kammer bereits vereinzelt positive Signale für eine auch in diesem Bereich angestrebte Aufgabenübernahme in die zahnärztliche Selbstverwaltung erhalten. Auch hier gilt es, die praxisnahen und kostengünstigen



Gesundheitsministerin Heike Werner (Linke)

Foto: Pöcking

Angebote für einen einheitlichen risikoadäquaten Hygienestandard in den Praxen flächendeckend zu implementieren.

### Zwischen Ministerium und Landesverwaltungsamt

Nicht überzeugen konnte die Kammer mit ihrem Angebot, perspektivisch die Aufgaben der Approbationsbehörde zu übernehmen. Die Ministerin konnte das Anliegen und die Argumente zwar nachvollziehen, zumal es positive Beispiele aus anderen Bundesländern gibt. Aus grundsätzlichen Erwägungen heraus sah sie aber in der derzeitigen Konstellation keine Aussicht auf Umsetzung. Aus Sicht der Kammer bieten hier jedoch einerseits die weiterhin mögliche Verwaltungsreform in Thüringen sowie andererseits die Kompetenz, Sachnähe und Erfahrung der Kammer (zum Beispiel bei den Gleichwertigkeitsprüfungen) gute Argumente für eine Aufgabenübertragung.

Auch beim Wunsch der Kammer, zu einer deutlichen Verbesserung in der Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen dem Ministerium und dem Thüringer Landesverwaltungsamt zu kommen, konnten zielführende Ergebnisse erreicht werden. Von den vereinbarten, regelmäßigen Gesprächsterminen auf Verwaltungsebene versprechen sich sowohl das Ministerium als auch die Kammer einen deutlichen Zugewinn an Transparenz und eine Reduzierung von Missverständnissen. LZKTh

# Fit for Future mit Digitalisierung

Frühjahrsseminar für Junge Kollegen am 1. Juni 2018

Die Landeszahnärztekammer Thüringen begleitet junge Kollegen nach der erfolgreichen Absolvierung des Studiums auf ihrem weiteren Berufsweg und bietet neben einer individuellen Beratung zur Berufsausübung auch spezielle Fortbildungen an. Das nächste Frühjahrsseminar am 1. Juni 2018 widmet sich der digitalen Planung von chirurgischen Behandlungen und Implantaten.

Ziel dieser Veranstaltungsreihe ist die Kombination der Fortbildung zu fachlichen und praxisorganisatorischen Themen mit dem Kennenlernen anderer Assistenten und junger Kollegen, die sich in der gleichen Lebenssituation befinden. In zwangloser Atmosphäre können persönliche Erfahrungen ausgetauscht, diskutiert und Netzwerke gebildet werden.



## Digitale Planung chirurgischer Behandlungen

Die nächste Veranstaltung für junge Kollegen wird das Frühjahrsseminar „Mit praktischer Digitalisierung – Fit for Future“ am Freitag, 1. Juni, 15:00 bis 18:30 Uhr, in der Landeszahnärztekammer Thüringen sein. Referieren werden Dr. Alexander Volkmann (Jena) und ZTM Maxi Grüttner (Pöbneck).

Beide Referenten führen in die Grundlagen der chirurgischen Fallplanung ein und geben spannende Informationen zu 3D vs. 2D-Planung mit Indikationen und Kontraindikationen sowie Genauigkeiten der diagnostischen Verfahren. Volkmann und Grüttner werden Sofortversorgungskonzepte vorstellen und das Management von Komplikationen erläutern. Aus zahntechnischer Sicht werden Informationen zur digitalen Planung von Implantaten gegeben und die Begleitung erläutert.

Im Anschluss ist ein geselliger Abend in einer Erfurter Lokalität geplant, um das Kennenlernen und den kollegialen Austausch weiter zu fördern. Um entsprechende Reservierungen vornehmen zu können, wird dazu um eine gesonderte Anmeldung gebeten.

LZKTh



Zum Seminar anmelden:  
[www.790.tzb.link](http://www.790.tzb.link)



## Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“

Für folgende Kurse werden noch Anmeldungen entgegengenommen:

**Ausgewählte Aspekte systemischer Kieferorthopädie unter besonderer Berücksichtigung der Non-Ex-Therapie**  
Zahnarzt Dr. Axel Teichmann, Erfurt  
Zahnarzt Stefan Vogt, Nordhausen  
Kurs-Nr. 180063  
Sa., 2. Juni 2018, 9:00–16:00 Uhr  
Zahnärzte: 245,00 Euro

**Arbeitssystematik bei der Patientenbehandlung**  
ZA Dr. Richard Alexander Hilger, Düsseldorf  
Susanne Hilger, Düsseldorf  
Kurs-Nr. 180065  
Sa., 9. Juni 2018, 9:00–16:00 Uhr  
Zahnärzte: 250,00 Euro, ZFA: 235,00 Euro

**Perfekte Provisorien: Schnell und sicher zum Erfolg Praktischer Kurs**  
Zahnarzt Dr. Eberhard Hofmeister, Jena  
Kurs-Nr. 180068  
Sa., 23. Juni 2018, 9:00–15:00 Uhr  
ZFA: 190,00 Euro

**Anmeldungen:**  
[www.fb.lzkth.de](http://www.fb.lzkth.de)



Telefax: 0361 74 32-270  
E-Mail: [fb@lzkth.de](mailto:fb@lzkth.de)

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



Dr. Barbara Kurz und Stephanie Viebranz (v.l.)

## Patientenvorträge zur zahngesunden Ernährung und altersgerechten Mundhygiene

Zusätzlich zum traditionellen Beratungsstand war die Landeszahnärztekammer Thüringen in diesem Jahr erstmals auch mit einem zahnmedizinischen Patientenvortrag auf der Thüringer Gesundheitsmesse am 3. und 4. März in Erfurt vertreten. Dr. Barbara Kurz und Stephanie Viebranz sprachen über „Zahngesunde Ernährung und Mundhygiene – ein Leben lang“.

Die beiden Zahnärztinnen vom Universitätsklinikum Jena gingen chronologisch auf jeden Lebensabschnitt vom Säugling bis zum Senior und auch auf pflegebedürftige Patienten ein. Ihr besonderes Augenmerk lag auf falschen Ernährungsgewohnheiten, wie beispielswei-

se dem ständigen Nuckelflaschenkontakt bei Kleinkindern. Ein weiterer Schwerpunkt war die Mundhygiene von Kleinkindern ab dem Durchbruch des ersten Zahnes, die unbedingt von den Eltern nachkontrolliert werden sollte. Klinische Bilder verdeutlichten die Auswirkungen vernachlässigter Mundhygiene im Kleinkindalter.

Auch bei Senioren weckte der Vortrag mit seinen zahlreiche Tipps zur richtigen Prothesenpflege sowie zur Gesunderhaltung des natürlichen eigenen Zahnbestandes durch optimales Putzen großes Interesse. Für individuelle Fragen der Zuhörer standen die Zahnärztinnen auch im Anschluss zur Verfügung.

LZKTh

# „Eine Verbindung über Generationen hinweg“

Erfurterin Hanna Künzel schrieb einst das berühmte Kinderbuch vom Schleckerjörg

„Eine Mutter hat mir erzählt, dass ihr Kind abends immer das Fenster geschlossen haben wollte, damit das Zahnwehmännlein nicht hereinkommt“, beginnt Hanna Künzel schmunzelnd ihre Ausführungen über eines der berühmtesten Kinderbücher der DDR: *Vom Jörg, der Zahnweh hatte*. Zahnärztin Rebecca Otto sprach mit der 91-jährigen Erfurterin über Werden und Wirken dieses Klassikers – und natürlich auch über die Unterstützung ihres Ehemannes Professor Walter Künzel.

**Frau Künzel, die DDR-Kinderzeitschrift „Bummi“ hatte einst per Umfrage ermittelt, dass der Schleckerjörg 1974 das beliebteste Kinderbuch war. Sie als Autorin wurden dafür mit der „Goldenen Kindersonne“ ausgezeichnet. Hatten Sie selbst die Idee zu diesem Buch oder kam der Impuls von außen?**

Mein Mann war damals als Chef der Zahnerhaltung an der Universität Leipzig tätig. Ich selbst habe beim Verlag Volk und Wissen gearbeitet und war als stellvertretende Chefredakteurin für die Fachzeitschrift „Neue Erziehung“ verantwortlich.

## Schleckerjörg bald auch in chinesischer Sprache

Die Zahl der insgesamt gedruckten Buchexemplare vom Jörg, der Zahnweh hatte, ist heute nicht mehr festzustellen. In der DDR erschienen zwischen 1971 und 1979 acht Auflagen mit Zeichnungen von Günter Schmitz, danach nochmals drei Auflagen mit Illustrationen von Christa Unzner-Fischer. Seit 2004 veröffentlicht der Beltz-Verlag Nachdrucke des Originals, um den Schätzen der DDR-Kinderliteratur ein Denkmal zu setzen und diese weiterhin zugänglich zu halten.

1976 erschien „Jorgito el goloso“ auf Kuba in spanischer Sprache, 1979 auf Ungarisch und 1990 auf Rumänisch als „Despre Jorg, pe care-l dureau dintii“. Kürzlich wurde eine Lizenz nach China verkauft, so dass der Schleckerjörg bald auch auf Chinesisch erscheinen soll. LZKTh



Da ich für meinen Mann bereits Manuskripte und Texte redigiert hatte, besaß ich ein gewisses zahnmedizinisches Verständnis und kannte die Bedeutung verschiedener Fachbegriffe. Eines Abends meinte mein Mann, er bräuchte etwas für die Patientenaufklärung. Da kam mir die Idee zu dieser Geschichte, und ich habe sie ihm zwei Wochen nach unserem Gespräch präsentiert.

**Wurde das Buch dann sofort vom damaligen Kinderbuchverlag in Berlin angenommen?**

Durch meine Arbeit hatte ich regelmäßig Kontakt zum Kinderbuchverlag. Dort habe ich meinen Text und die Idee hinter dem Buch eingereicht.

Der Verlag hat dann Günter Schmitz aus Dresden für die Illustrationen vorgeschlagen, und wir haben uns seine Arbeiten in Dresden angeschaut. Ich konnte mir gut vorstellen, dass er meine Ideen gut umsetzen würde. Also haben wir Schmitz in die Zahnklinik nach Leipzig eingeladen, wo er viele Inspirationen für seine Grafiken gefunden hat. So ist zum Beispiel der Zahnarzt im Buch nach dem Vorbild von Dr. Lenz Geiger entstanden, der seiner Zeit an der Klinik als Zahnarzt tätig war.

**In der DDR waren auch Kinderbücher politisch. Hat der Staat Einfluss auf Ihre Arbeit genommen?**

An der Entstehung des Buches hatte der Staat keinen Anteil. Allerdings war er auch der Meinung, dieses Buch sei zur Aufklärung nicht notwendig.

Der Verlag aber wollte das Buch unbedingt veröffentlichen und stellte daher eine Anfrage an das Gesundheitsministerium. Das Ministerium beauftragte einen Gutachter, zu Thema und Buch Stellung zu nehmen. Dieser Gutachter war kurioserweise Walter Künzel – also mein Ehemann und der eigentliche Ideengeber.

**Sie sind Pädagogin und Autorin zugleich. Wie sind Sie mit dem Gegensatz umgegangen, dass das Buch einerseits pädagogischen Anspruch haben, die Kinder andererseits aber natürlich auch unterhalten und erfreuen sollte?**

Die Figur des Zahnwehmännleins ist ein wichtiger Faktor. Kinder im Vorschulalter brauchen solche Figuren, mit denen sie sich identifizieren können. Obwohl das Zahnwehmännlein eine Negativfigur ist, können sich Kinder gut damit auseinandersetzen, zumal es auch grafisch sehr gut vom Illustrator umgesetzt wurde.



Hanna Künzel

1986 erschien das Buch plötzlich mit neuen Illustrationen von Christa Unzner-Fischer. Nachdem Günter Schmitz in den Westen geflüchtet war, wurde das Buch von der bekannten DDR-Autorin und Illustratorin Christa Unzner-Fischer überarbeitet. Sie hat versucht, eine Art Lesebuch daraus zu machen und es künstlerischer zu gestalten. In die Veränderungen wurde ich nicht mit einbezogen. Später ist man wieder zur alten Version zurückgekehrt.

**Warum ist ein in der DDR erschienenes und letztlich mehr als 40 Jahre altes Buch auch heute noch so erfolgreich? Ist die Geschichte zeitlos, das Thema weiterhin aktuell?**

Dieses Buch spricht zum einen die Fragen der Eltern an, wie sie ihr Kind zum Zähneputzen motivieren können. Eltern erwarten sich eine erzieherische Hilfe durch das Buch.

Außerdem ist es natürlich eine Verbindung über Generationen hinweg: Einmal wurde die Geschichte in Altenburg als Theaterstück aufgeführt und der Saal war voller junger Männer. Nach der Aufführung kam ich mit den Vätern ins Gespräch. Sie berichteten, dass das Buch letztlich auch eine Erinnerung an ihre eigene Kindheit sei und sie diese Geschichte jetzt wiederum ihren Kindern näherbringen möchten.

**Frau Künzel, ich danke Ihnen für das Gespräch.**

*Rebecca Otto ist niedergelassene Zahnärztin in Jena sowie Vorstandsreferentin der Landes Zahnärztekammer Thüringen für Kreisstellen und Öffentlichkeitsarbeit.*

# Prothetiker trafen sich zum 50. Mal

Gemeinsames Symposium der DG-Pro und der MGZMK in Eisenach

Von Dr. Stephan Jacoby M. Sc.

**Seit 1966 findet im Herzen Thüringens ein Treffen prothetisch interessierter Zahnmediziner statt. Ursprünglich als Gelegenheit konzipiert, internationalen wissenschaftlichen Austausch zu ermöglichen, entwickelte sich die Veranstaltung in den folgenden Jahren zur wunderbaren Gelegenheit, einander prothetische Konzepte vorzustellen, deren Wesen kennenzulernen und diese intensiv zu diskutieren. Tagungsorte der Vergangenheit waren das Schloss Reinhardsbrunn und die Stadt Gotha. Seit nunmehr zehn Jahren findet das traditionelle Symposium in Eisenach statt. Es feierte nun am 2. und 3. März 2018 sein 50-jähriges Jubiläum.**

Im Fokus der zweitägigen Veranstaltung standen am Freitag innovative Konzepte aus dem Bereich des konventionellen herausnehmbaren Zahnersatzes. Als Tagungsleiter konnten die Veranstalter PD Dr. Daniel Reißmann (Hamburg) gewinnen. Digitalisierung und die damit verbundenen Verarbeitungsschritte ermöglichen auch in diesem Teilbereich der zahnmedizinischen Prothetik neue Optionen.

Nach einer kurzen Einführung zur Versorgungsnotwendigkeit weiter Teile der älter werdenden Gesellschaft mit konventionellem herausnehmbarem Zahnersatz und der Vorstellung einiger innovativer Ansätze der letzten Jahre durch Reißmann, stellte PD Dr. Jan-Frederik Güth (München) die Möglichkeiten, aber auch die Grenzen intraoraler Abformmethoden vor.

## Eingeschränkte Erfassung gesamter Kiefer

Situationen wie Einzelzahnversorgungen und kleinere Restaurationseinheiten bis hin zu einem Quadranten können mit Hilfe eines Intraoral-scanners gut erfasst werden. Hingegen erlauben die zu Grunde liegende Technologie, die Software, der angewendete Scanpfad und das klinische Handling während Darstellung und Trockenlegung der Scanobjekte nur eingeschränkt die Erfassung gesamter Kiefer.

In seinem zweiten Vortrag stellte Güth die Vorzüge CAD/CAM-gestützter, additiv hergestellter NEM-Gerüste für herausnehmbaren Zahnersatz dar. Als besonderen Vorteil sah der Referent das reduzierte Gesamtvolumen an Porositäten im Gefüge im Vergleich zu konventionell vergossenen Gerüsten an. Daraus ergeben sich wiederum verbesserte mechanische Eigenschaften in der Langzeitsimulation.

## Digitaler Workflow bei herausnehmbarem Zahnersatz

Dr. Samir Abou-Ayash (Bern) legte den Schwerpunkt seines Referates auf Möglichkeiten, den Workflow zur Versorgung von Patienten mit herausnehmbarem Zahnersatz durch Hilfe digitaler Konzepte zu verkürzen. Er zeigte auf, in welchem Maße digitale Techniken bereits heute sowohl in der Teil- als auch in der Totalprothetik angewendet werden können. Abou-Ayash

schärfte hierbei den Blick des Auditoriums, die Fallstricke dieser Systeme im Vorfeld der Behandlung zu erkennen, um kritisch abwägen zu können, in welchen Bereichen der Einsatz digitaler Techniken sinnvoll erscheint.

Dr. Oliver Schierz (Leipzig) gab einen Überblick über alternative Materialien zu metallbasiertem Zahnersatz. Metallfreie abnehmbare Prothesen können in speziellen Einzelindikationen wertvolle alternative Lösungsmöglichkeiten bieten, Metalllegierungen aber nur eingeschränkt ersetzen. Sonderkunststoffe können die weitgehend universelle Einsetzbarkeit von metallbasiertem abnehmbarem Zahnersatz derzeit nicht erreichen. Beim Blick auf zentrale Materialanforderungen für Teilprothesen fällt auf, dass die Schwächen dieser neuen Materialien insbesondere in den Punkten Aktivierbarkeit, Reparaturfähigkeit und Verwindungssteifigkeit liegen.

## Grenzbereiche der herausnehmbaren Prothetik

Im zweiten Teil des Tages nahm sich Tagungsleiter Reißmann verschiedener Dogmen, wie beispielsweise der sattelfernen Abstützung und sattelnaher Retention bei Freundsituation, dem potentiellen Nutzen resilienter Lagerung und der Pfeilervermehrung in der Planung von Teilprothesen an. Aus den Gedankenexperimenten wurde ersichtlich, dass einige konstruktive Leitschienen, die immer noch in der herausnehmbaren Prothetik gelten, zumindest hinterfragungswürdig sind.

Uwe Diedrichs (Hamburg) stellte danach mehrere klinische Fälle aus den Grenzbereichen der herausnehmbaren Prothetik vor. Die präsentierten Lösungsansätze führten unter den Teilnehmern zu reger Diskussion und zeigten auf beeindruckende Weise die Breite des prothetischen Therapiekorridors auf. Im Anschluss fasste Dr. Stephan Jacoby (Coswig) die Referate unter dem Aspekt der Praxisrelevanz zusammen.

## Van-Thiel-Medaille an Reiner Biffar

Der Höhepunkt des Gesellschaftsabends war die Ehrung von Professor Reiner Biffar (Greifswald) mit der Van-Thiel-Medaille für herausragende Leistungen und Verdienste in der zahnmedizinisch-prothetischen Fachgesellschaft. Als Rahmen konnten die Teilnehmer die Gastfreundschaft der nahe Eisenach gelegenen Creuzburg genießen.



Auditorium

Fotos: Jacoby



Der Samstag stand im Zeichen der festsitzenden Implantatprothetik. Professor Stefan Wolfart führte gemeinsam mit Dr. Taskin Tuna (beide Aachen) durch die Thematik. Vorbereitung und Planung implantatprothetischer Rehabilitationen wurden ebenso beleuchtet wie praktische Aspekte der Umsetzung, beispielsweise die Auswahl evidenzbasierter Werkstoffe und bewährter Befestigungsmaterialien.



Dr. Samir Abou-Ayash (Bern)

### Modellfrei navigierte Implantatplanung

Im Bereich der Planung arbeiteten die Referenten Unterschiede zwischen digitalen und analogen Verfahren heraus. Als ein faszinierender Punkt sei hier die Vorstellung der modellfrei navigierten Implantatplanung genannt. Voraussetzung für die erfolgreiche Implementierung derartiger Planungstools ist die intensive Auseinandersetzung mit der jeweiligen Anwendung und die Absolvierung einer systemimmanenten Lernkurve.

Für 2019 laden die beiden Gesellschaften erneut nach Eisenach. Der 8. und 9. März werden wieder im Zeichen aktueller prothetischer Themen stehen. Der erste Tagungsteil wird sich mit forensischen Aspekten der funktionellen Vorbehandlung und der zweite mit implantatgestütztem herausnehmbarem Zahnersatz befassen.



Mehr Informationen:  
[www.dgpro.de](http://www.dgpro.de)



Dr. Stephan Jacoby ist niedergelassener Zahnarzt in Coswig (Sachsen) sowie Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien e. V.

# Erhalt der Freiberuflichkeit

## Treffen des Thüringer Freien Verbandes mit FDP

Von Dr. Frank Wuchold

**Der Landesvorsitzende des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ) in Thüringen, Johannes Wolf, und sein Stellvertreter Dr. Frank Wuchold trafen sich am 21. März 2018 in Erfurt mit Mitgliedern des FDP-Landesfachausschusses für Gesundheit, Soziales und Familie.**

Der Ausschussvorsitzende Andreas Brückner stellte zunächst die Mitglieder des Gremiums vor und informierte anschließend über die außerparlamentarische Arbeit der FDP in Thüringen. Daraufhin erläuterte der FVDZ-Landesvorsitzende den FVDZ als politischen Verband der Zahnärzteschaft, seine Ziele, die Kontakte zur politischen Landes- und Bundesebene und das Drei-Säulen-Modell der Zahnärzte.

Im Verlauf des Gespräches entwickelte sich ein intensiver Gedankenaustausch zu Freiberuflichkeit und Bürokratieabbau, zur Entwicklung der Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) in Thüringen und zur zahnärztlichen Versorgung im ländlichen Bereich. Brückner unterstrich, das politische Ziel der bundesweiten Arbeit der FDP sei der uneingeschränkte Erhalt der Freiberuflichkeit und ein grundlegender Bürokratieabbau.

### Freiberuflichkeit für leistungsfähigen Mittelstand

Die Freiberuflichkeit ist – nicht nur im medizinischen Bereich – eine der wichtigsten Grundvoraussetzungen für den Erhalt eines innovativen, leistungsfähigen Mittelstands in Deutschland. Die permanent zunehmende Bürokratie in allen Bereichen und die damit einhergehende zunehmende staatliche Reglementierung stellt eine der größten Gefahren für die freie Berufsausübung dar.

Eine ausführliche Diskussion ergab sich zu MVZ. Das bestehende Bundesgesetz stützt diese mit weitreichenden Versorgungsvollmachten aus. Damit sollte insbesondere die medizinische Versorgung auf dem Land verbessert werden. In den vergangenen Jahren entstanden MVZ jedoch überwiegend in Ballungsräumen und weniger in ländlichen Gebieten. Entgegen der Gesetzesintention konnte mit den bisherigen Maßnahmen der zunehmenden Unterversorgung auf dem Land nicht entgegengewirkt werden.

### Pilotprojekt „Genossenschaftsmodell“

Der FVDZ sieht in dem in den letzten Jahren entwickelten Pilotprojekt eines „Genossenschaftsmodells“ eine Lösungsmöglichkeit für dieses Problem. Die Mitglieder des Landesfachausschusses der FDP zeigten großes Interesse an diesem Projekt, vor allem als Möglichkeit, für die Bewältigung ähnlicher Versorgungsproblemen bei anderen freien Berufen.

Ein erstes Ergebnis dieses Gespräches soll die Veröffentlichung eines gemeinsamen Positionspapiers zur freien Berufsausübung sein.



FVDZ in Thüringen:  
[www.fvdz.de/thueringen.html](http://www.fvdz.de/thueringen.html)



Dr. Frank Wuchold ist niedergelassener Zahnarzt in Erfurt und stellv. Landesvorsitzender des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte in Thüringen.

## 75. Geburtstag von Professor Annerose Borutta

Am 16. April 2018 beging Professor Annerose Borutta (Foto) ihren 75. Geburtstag. Ab 1970 an der Medizinischen Akademie Erfurt tätig, wurde Borutta 1988 zur Hochschuldozentin im Fachgebiet „Kinderzahnheilkunde“ und Leiterin der gleichnamigen Abteilung ernannt. Ihre Tätigkeit als Hochschullehrerin setzte sie ab 1996 am Universitätsklinikum Jena fort und wurde 1997 zur Direktorin des WHO-Kollaborationszentrums „Prävention oraler Erkrankungen“ berufen.

Durch ihre jahrzehntelange epidemiologische Forschungstätigkeit und interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Soziologen, Psychologen, Wirtschafts- und Ernährungswissenschaftlern ist sie im In- und Ausland als engagierte Epidemiologin bekannt. Im Jahr 2008 schied Borutta aus dem Hochschuldienst aus.



# Umgang mit Blutgerinnung

## Antikoagulantien und Thrombozytenaggregationshemmer in der Zahnarztpraxis

Von Prof. Dr. Günter Lauer,  
Dr. Matthias C. Schulz und  
Prof. Dr. Gregor Simonis

**Die dentolalveoläre Chirurgie bei Patienten unter Therapie mit Antikoagulantien oder Thrombozytenaggregationshemmern stellt nach wie vor eine besondere Herausforderung für den Zahnarzt dar. Zu den altbekannten Medikamenten sind in den letzten Jahren mehrere neue Präparate zur Antikoagulation und Thrombozytenaggregationshemmung hinzugekommen. Durch sie wird es für den Praktiker etwas unübersichtlicher, oft vereinfacht sich jedoch auch das perioperative Management.**

### Antikoagulantien

Die medikamentöse Antikoagulation erfolgt in der Regel zur Verhinderung postoperativer Embolien oder Thrombosen sowie zur Thromboseprophylaxe bei Vorhofflimmern, Herzklappenersatz oder bereits stattgefundenen Thrombose oder Embolie. Neben den etablierten Antikoagulantien, wie den Vitamin-K-Antagonisten Phenprocoumon (Falithrom<sup>®</sup>, Marcumar<sup>®</sup>) und Warfarin (Coumadin<sup>®</sup>), sind in den letzten Jahren einige neue/

direkte orale Antikoagulantien (NOAK/DOAK) eingeführt worden. Zu diesen gehören die Faktor Xa-Inhibitoren Rivaroxaban, Apixaban und Edoxaban sowie der Thrombininhibitor Dabigatran. Eine Übersicht über derzeit in Deutschland zugelassene Präparate findet sich in Tabelle 1.

In Deutschland sind die Phenprocoumone etabliert, während im angloamerikanischen Raum Warfarin gebräuchlicher ist. Marcumar<sup>®</sup> und Falithrom<sup>®</sup> sind zur postoperativen Prophylaxe und Therapie der tiefen Beinvenenthrombose, Lungenembolie sowie bei Vorhofflimmern und bei Herzklappenersatz indiziert. Die Dosierung wird dabei anhand des veralteten Quickwertes bzw. der International Normalized Ratio (INR) kontrolliert. Dabei bewegt sich der INR-Wert für die meisten Indikationen zwischen 2 bis 3, für mechanische Herzklappen bis 3,5 sowie für ältere Mitralklappen bis 4.

Ein INR-Wert von 1 bedeutet eine normale Blutungszeit. Bei 2 ist diese verdoppelt, bei einem Wert von 3 verdreifacht (Vetter, 2013). Zu beachten ist die Halbwertszeit des Phenprocoumons von 150 Stunden. Zum Vergleich beträgt die des Warfarins nur 37 bis 50 Stunden.

Laut Studien ist eine Anpassung der Medikation

für die Entfernung einzelner Zähne bis zu einem INR-Wert von 3,5 nicht erforderlich (Aframian et al., 2007; Little, 2012). Hier sollte jedoch vorher die Möglichkeit zur suffizienten Blutstillung abgeklärt werden, um keine Blutungskomplikationen zu verursachen. Bei ausgedehnten Eingriffen, wie z. B. Osteotomien, sollte in Absprache mit dem behandelnden Arzt eine Reduktion der Dosierung angestrebt werden, um einen INR-Wert von 2,0 zu erreichen.

Eine Pausierung der Medikation scheint für die meisten dentoalveolären Eingriffe nicht empfehlenswert zu sein (Wahl et al., 2015). Ebenso zeigte das Bridging mit niedermolekularen Heparinen keinen positiven Effekt (Bacci et al., 2010). Dieses ist aktuell nur noch bei Höchst-risikopatienten (Patienten mit mechanischer Herzklappe oder sehr hohem Thrombembolierisiko) indiziert, bei denen ein Absenken der INR auf 2,0 seitens des Operateurs nicht ausreichend ist.

Rivaroxaban (Xarelto<sup>®</sup>) ist ein direkter Faktor Xa-Inhibitor und hat, verglichen mit den Vitamin-K-Antagonisten, eine kurze Halbwertszeit von 5 bis 9 Stunden. Aktuell wird es zur Thromboseprophylaxe bei Vorhofflimmern in einer Dosierung von 1 x 20 mg täglich (bei glomerulären Filtrationsraten (GFR) unter 50 ml/min 1 x 15 mg täglich), bei Totalendoprothesen 1 x 10 mg täglich sowie zur Sekundärprophylaxe bei Venenthrombosen/Lungenembolien 2 x 15 mg täglich für 21 Tage, dann 1 x 20 mg täglich (bei GFR unter 50 ml/min 1 x 15 mg täglich) angewendet. Für unkomplizierte Extraktionen bei Patienten ohne Nierenerkrankungen ist eine Pausierung nicht erforderlich (Firriolo und Hupp, 2012). Da aber unter Rivaroxaban signifikant mehr Blutungskomplikationen beobachtet wurden als in einer Vergleichsgruppe, ist für größere Eingriffe die Pausierung der Medikation 24 Stunden präoperativ empfohlen (Firriolo und Hupp, 2012; Hanken et al., 2015).

Ein weiterer direkter Faktor Xa-Inhibitor ist Apixaban (Eliquis<sup>®</sup>), derzeit zugelassen für die Thromboseprophylaxe bei Totalendoprothesen mit einer Dosierung von 2 x 2,5 mg, zur

Oral	Parenteral
<b>Vitamin-K-Antagonisten</b>	<b>Niedermolekulare Heparine</b>
Phenprocoumon (Marcumar <sup>®</sup> , Falithrom <sup>®</sup> )	Nadroparin (Fraxiparin <sup>®</sup> )
Warfarin (Coumadin <sup>®</sup> )	Enoxaparin (Clexane <sup>®</sup> )
	Certoparin (Mono-Embolex <sup>®</sup> )
<b>Thrombininhibitoren</b>	Tinzaparin (Innohep <sup>®</sup> )
Dabigatran etexilate (Pradaxa <sup>®</sup> )	
<b>Faktor Xa-Inhibitoren</b>	<b>Faktor Xa-Inhibitoren</b>
Rivaroxaban (Xarelto <sup>®</sup> )	Fondaparinux (Arixtra <sup>®</sup> )
Apixaban (Eliquis <sup>®</sup> )	
Edoxaban (Lixiana <sup>®</sup> )	<b>Unfraktioniertes Heparin</b>

Übersicht der derzeit in Deutschland zugelassenen Antikoagulantien

Thrombembolieprophylaxe bei Vorhofflimmern mit 2x5 mg täglich (reduzierte Dosis 2x2,5 mg bei 2 Faktoren von erstens GFR unter 50 ml/min, zweitens Alter über 80 Jahre und drittens Gewicht unter 60 kg) sowie zur Therapie der venösen Thrombose/Lungenembolie (2x10 mg täglich für 21 Tage, danach 2x5 mg täglich). Seine Halbwertszeit liegt mit 9 bis 14 Stunden ebenfalls deutlich unter der der Vitamin-K-Antagonisten (Weitz, 2006). Bei kleineren Eingriffen ist auch hier eine Pausierung nicht erforderlich, während bei Eingriffen mit erhöhtem Blutungsrisiko eine Pausierung 24 Stunden präoperativ angestrebt werden sollte (Green et al., 2016).

Edoxaban (Lixiana®) ist aktuell zur Prophylaxe bei Vorhofflimmern sowie zur Behandlung und Prophylaxe bei tiefen Venenthrombosen indiziert. Die Dosierung beträgt 1x60 mg täglich (1x30 mg täglich bei GFR unter 50 ml/min und Gewicht unter 60 kg bzw. manchen Begleitmedikationen). Bei Eingriffen, die mit einer erwartbar höheren Blutungsneigung einhergehen, ist eine Pausierung von 24 Stunden präoperativ empfohlen (Elad et al., 2016).

In die Gruppe der direkten Thrombininhibitoren ist Dabigatran (Pradaxa®) einzuordnen. In Deutschland für die Thromboseprophylaxe bei Vorhofflimmern und bei Totalendoprothesen eingesetzt, wird es in einer Dosierung von 2x150 mg bzw. 2x110 mg täglich verabreicht. Die Halbwertszeit ist mit 12 bis 17 Stunden geringer als die von Phenprocoumon, kann sich jedoch bei Nierenerkrankungen auf bis zu 28 Stunden verlängern (Firriolo and Hupp, 2012). Kleinere Eingriffe, wie Implantationen oder Einzelzahnextraktionen, sind ohne Pausierung möglich (Breik et al., 2014; Gomez-Moreno et al., 2016). Für multiple Extraktionen ist die Pausierung 24 Stunden vor dem Eingriff empfohlen, bei eingeschränkter Nierenfunktion gegebenenfalls auch länger (Breik et al., 2014). Eine Gemeinsamkeit der NOAK/DOAK ist, dass es aktuell keinen Routine-Labor-Test für das Monitoring der erreichten Antikoagulation gibt (Firriolo und Hupp, 2012). Des Weiteren ist ein Bridging mit niedermolekularen Heparinen nicht indiziert.

Zu den parenteral angewendeten Antikoagulantien gehören unfractionierte und niedermolekulare Heparine sowie Fondaparinux als Faktor Xa-Hemmer. Die niedermolekularen Heparine sind in niedriger Dosierung (20 mg/40 mg) zur Prophylaxe, in höherer Dosierung (60–100 mg) zur Therapie von Venenthrombosen zu-gelassen. Weiterhin werden/wurden sie häufig für die Substitution (Bridging) von oralen Antikoagulantien eingesetzt. Fondaparinux (Arixtra®) wird zur perioperativen Thromboseprophylaxe sowie zur Therapie von Myokard-

infarkt und akuten Venenthrombosen verabreicht. Während der therapeutischen Anwendung sollten keine dentoalveolären Eingriffe erfolgen. Unter einer prophylaktischen Dosierung ist kein erhöhtes Blutungsrisiko bei Zahnextraktionen festgestellt worden (Hong et al., 2010).

Unfractioniertes Heparin wird einerseits zur akuten Therapie von Thrombosen oder Embolien eingesetzt, andererseits zur Verhinderung der extrakorporalen Blutgerinnung bei Hämodialysepatienten. Unter sogenannter Vollheparinisierung sind keine dentoalveolären Eingriffe indiziert. Bei Dialysepatienten sollten Eingriffe zwischen den Dialysetagen durchgeführt werden, um das Blutungsrisiko zu minimieren (Proctor et al., 2005).

### Thrombozytenaggregationshemmung

In Abgrenzung zu den Antikoagulantien werden die Thrombozytenaggregationshemmer hauptsächlich zur Verhinderung von Thrombosen im arteriellen Schenkel des Blutkreislaufes eingesetzt. Klassischer Vertreter der Thrombozytenaggregationshemmer ist die Acetylsalicylsäure (ASS) (zum Beispiel Aspirin®, Godamed®, HerzASS®). Sie führt zu einer irreversiblen Hemmung der Plättchenaggregation. So ist bei Absetzen des Medikaments erst nach einer Zeit von 7 bis 10 Tagen wieder mit einer normalen Thrombozytenfunktion zu rechnen, wenn eine neue Generation von Blutplättchen gebildet wurde (Pettersen et al., 2015).

ASS wird allein oder in Kombination mit anderen Plättchenhemmern angewendet. Ein Absetzen des Medikaments wird bei Eingriffen nicht empfohlen, da die Komplikationsrate durch kardiovaskuläre Ereignisse höher ist als die durch Blutungen auftretende (Chee and How, 2013; Napenas et al., 2013).

Als weiteres, mittlerweile etabliertes Präparat wird Clopidogrel (Plavix®) sowohl zur Prävention von Thrombenbildung bei kardialen Erkrankungen als auch nach Stent-Implantation (in Kombination mit ASS) eingesetzt. Die übliche Dosierung beträgt 1x75 mg täglich. Bei Eingriffen kleineren Umfangs ist ein Absetzen nicht erforderlich. Es konnte jedoch nachgewiesen werden, dass es unter einfacher Thrombozytenaggregationshemmung nicht zu signifikant vermehrten Blutungskomplikationen kam, unter dualer Medikation mit ASS und Clopidogrel aber schon (Lillis et al., 2011).

Ein ähnliches Medikament ist das Prasugrel (Efient®), das ebenfalls zur Prävention der Thrombenbildung bei Patienten mit akutem Koronarsyndrom rezeptiert wird. Es hat jedoch eine stärkere Wirkung als Clopidogrel (Dezsi et al., 2015). Die Dosis beträgt 1x10 mg täglich, häufig in Kombination mit ASS. Für Zahnextraktionen unter der Kombination von Clopidogrel/-Prasugrel und ASS ist bei Zahnextraktionen keine Pausierung der Medikation erforderlich (Napenas et al., 2013; Dezsi et al., 2015; Nathwani und Martin, 2016). Anzumerken ist aber, dass die Blutungsgefahr unter der Kombination von ASS und Prasugrel deutlich erhöht ist. Eingriffe sollten daher mit entsprechender Möglichkeit zur erweiterten lokalen Blutstillung erfolgen.

Zu einer reversiblen Hemmung der Plättchenaggregation führt Ticagrelor (Brilique®). Eine Hauptanwendung ist die Verhinderung der Restenose nach Implantation von Drug Eluting Stents (DES). Aktuell erfolgt die Anwendung in einer Dosierung von 2x90 mg täglich in Kombination mit 100 mg ASS. Ticagrelor führt, genau wie Prasugrel, zu einer deutlich erhöhten Blutungsneigung. Nach Pausierung der Medikation kommt es bei beiden Präparaten nach 5 bis 7 Tagen zu einer Normalisierung der Thrombozytenfunktion.

Oral	Parenteral
<b>Cyclooxygenase-Inhibitoren</b>	<b>Glykoprotein IIa/IIIb-Inhibitoren</b>
Acetylsalicylsäure (Aspirin®, Godamed®, HerzASS®)	Tiroban (Aggrastat®)
	Abciximab (ReoPro®)
<b>ADP-Rezeptor-Inhibitoren</b>	
Clopidogrel (Plavix®, Iscover®)	
Prasugrel (Efient®)	
Ticagrelor (Brilique®)	
<b>Phosphodiesterase-Inhibitoren</b>	
Cilostazol (Pleta®)	

Übersicht über aktuelle Thrombozytenaggregationshemmer

	Dabigatran		Apixaban/Edoxaban/Rivaroxaban	
	gering	hoch	gering	hoch
Blutungsrisiko	gering	hoch	gering	hoch
Creatinin-Clearance				
> 80ml/min	≥ 24h	≥ 48h	≥ 24h	≥ 48h
50–80ml/min	≥ <b>36h</b>	≥ <b>72h</b>	≥ 24h	≥ 48h
30–50ml/min	≥ <b>48h</b>	≥ <b>96h</b>	≥ 24h	≥ 48h
< 30 ml/min	<b>nicht zugelassen</b>		≥ <b>36 h</b>	≥ <b>48 h</b>

*Empfohlene Zeiten für die letzte präoperative Einnahme der Medikation in Abhängigkeit der Nierenfunktion (modifiziert nach Heidebuchel et al., 2015)*

Bei geplanten Interventionen sollte bei mit Ticagrelor oder Prasugrel behandelten Patienten, die in der Regel Risikopatienten im ersten Jahr nach einem Myokardinfarkt sind, Rücksprache mit dem behandelnden Kardiologen genommen werden. Zu diskutieren ist entweder die kurzfristige Umstellung von Ticagrelor/Prasugrel auf Clopidogrel (im ersten halben Jahr nach der Stentimplantation erforderlich) oder das Pausieren der Substanz und die Durchführung des Eingriffes unter alleiniger ASS-Protektion (frühestens 6 Monate nach Stentimplantation denkbar) (ESC/ESA Guidelines on non-cardiac surgery).

Das Präparat Cilostazol (Pletal®) ist derzeit zur Therapie der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit zugelassen. Die übliche Dosierung beträgt 2 x 100 mg täglich. Vor planbaren oralchirurgischen Eingriffen wird in Absprache mit dem behandelnden Arzt eine Pausierung der Medikation 2 bis 3 Tage präoperativ empfohlen (Pharmacist's Letter, 2008). Ein kurzfristiges Pausieren der Substanz ist meist unkompliziert möglich.

Die intravenös applizierten Thrombozytenaggregationshemmer Tirofiban (Aggrastat®), Eptifibatide (Integrilin®) und Abciximab (ReoPro®) seien hier nur erwähnt. Sie werden bei der Therapie von instabiler Angina pectoris und Nicht-S-T-Hebungsinfarkt (NSTEMI) sowie bei perkutanen Interventionen (PCI) genutzt (Ji and Hou, 2011). Obwohl diese jedoch regelhaft nur auf wenige Stunden limitiert sind, sollten während der Anwendung dieser Medikamente keine oralchirurgischen Eingriffe durchgeführt werden.

## Präoperative Maßnahmen

Vor einem chirurgischen Eingriff sollte die exakte Anamneseerhebung erfolgen. Nicht nur im Hinblick auf die etwaige Medikation mittels Antikoagulantien oder Thrombozytenaggregationshemmern, sondern auch die Erkennung von kardialen Begleiterkrankungen, die gegebenenfalls eine periinterventionelle Endokarditispro-

phylaxe erfordern, ist essenziell. Des Weiteren können Erkrankungen der Nieren, Leber sowie hämatologische Erkrankungen von Belang für den geplanten Eingriff sein. Gerinnungswerte, soweit vorhanden, wie Quick-/INR-Wert oder auch die Thrombozytenanzahl können eine Orientierung geben, ob der geplante Eingriff ohne Anpassung der Medikation möglich ist.

Bei Patienten unter Phenprocoumon-Therapie ist eine Messung des INR-Wertes innerhalb von 24 Stunden vor dem Eingriff empfohlen (Aframian et al., 2007). Die INR sollte für geplante Eingriffe im unteren Therapiebereich liegen (2 bis 2,5). Von der zeitlichen Planung ist bei den neuen oralen Antikoagulantien (Rivaroxaban, Apixaban, Edoxaban, Dabigatran) eine kurzfristige Pausierung sinnvoll (Heidebuchel et al., 2015). Postoperativ sollte die Medikation schnellstmöglich fortgeführt werden. Ebenso reduziert die Durchführung einer chirurgischen Intervention bei Dialysepatienten an den Tagen zwischen der Hämodialyse das Blutungsrisiko erheblich (Nishide et al., 2005; Proctor et al., 2005).

Bei planbaren Interventionen ist der Umfang des Eingriffes im Voraus abzuschätzen. Die Entfernung von bis zu drei Zähnen wird mit einem geringen Blutungsrisiko eingeschätzt (Muthukrishnan and Bishop, 2003). Bei multiplen Zahnextraktionen und umfangreicheren Interventionen muss jedoch von einem erhöhten Blutungsrisiko ausgegangen werden (Leschke, 2015). Hier kann ein fraktioniertes Vorgehen erwogen werden.

Eine Absprache mit dem Hausarzt oder betreuenden Internisten ist unbedingt empfehlenswert, um gegebenenfalls eine Reduktion, Pausierung oder Umstellung der Medikation zu erörtern. Das Absetzen oder Pausieren von Gerinnungs- oder Thrombozytenaggregationshemmern sollte auf keinen Fall eigenmächtig durch den Operateur festgelegt werden.

Eine gewisse Vorsicht ist ebenfalls bei der Rezeptierung der Analgetika geboten. So ist für

Ibuprofen ein gewisser thrombozyten-aggregationshemmender Effekt nachgewiesen (Hong et al., 2008). Auf der anderen Seite kann die Kombination von Ibuprofen und Aspirin dessen plättchenaggregationshemmende Wirkung auch reduzieren und damit das kardiovaskuläre Risiko erhöhen (Catella-Lawson et al., 2001). Hier kann die Einnahme von Diclofenac oder Paracetamol als Analgetika sicherer sein.

Sollten hinsichtlich des Allgemeinzustandes des Patienten oder des Umfangs des geplanten Eingriffes Zweifel bestehen, sind die Überweisung in eine Fachklinik und gegebenenfalls die Durchführung unter stationären Bedingungen zu erwägen.

## Lokale Maßnahmen der Blutstillung

Die lokalen Maßnahmen der Blutstillung sollten auch bei Pausierung der Antikoagulation oder Thrombozytenaggregationshemmung erfolgen, da durch das postoperative Wiederansetzen der Medikation bei noch nicht verheilten Wunden erneut Blutungen auftreten können. Unter Beachtung der Kontraindikationen sollte der chirurgische Eingriff unter Verwendung von vasokonstringierenden Zusätzen im Lokalanästhetikum durchgeführt werden, um eine lokale Blutstillung zu erreichen (Lillis et al., 2011). Zusätzlich ist durch die in der Regel bessere Sicht ein zügigeres Vorgehen möglich.

Als nachteilig kann die reaktive Hyperämie betrachtet werden, die nach Abbluten des Vasokonstringens zu einer Nachblutung führen kann. In der täglichen Praxis erwachsen bei suffizienter Blutstillung hieraus jedoch keine Nachteile. Der Eingriff sollte gewebeschonend, unter Nutzung kleiner Zugänge sowie kleiner Instrumente, wie z. B. Desmotomen, erfolgen. Anschließend ist die konsequente Entfernung von Granulationsgewebe und scharfen Knochentanten zu empfehlen, um eine Blutung oder eine Perforation der Schleimhaut zu vermeiden (Lillis et al., 2011).

Nach der Säuberung des OP-Gebietes ist die Einlage von lokalen Hämostyptika, wie z. B. Kollagen (Parasorb® Cone), Gelatine (Gelita-Spon® Standard) oder Zellulose (Tabotamp®), empfehlenswert, um das Blutkoagel zu stabilisieren (Zirk et al., 2016). Die Anwendung von Knochenwachs ist heute etwas in den Hintergrund getreten. Anschließend sollte die angrenzende Schleimhaut leicht mobilisiert werden, um einen dichten Wundverschluss zu ermöglichen. Eine plastische Deckung der Alveole ist jedoch nicht zwingend erforderlich.

Auf eine ausreichende Stärke des Nahtmaterials von mindestens 3 bis 0 sollte ebenso geachtet werden wie auf einen ausreichenden Abstand zum Wundrand. Empfehlenswert sind Matratzennähte, da gegenüber Einzelknopfnähten eine geringere Gefahr des Ausreißen der Wundränder besteht.

Zusätzlich lässt sich dadurch eine Ischämie an den Wundrändern erzeugen, wodurch das Blutungsrisiko verringert wird. Des Weiteren kann die Verwendung von resorbierbarem Nahtmaterial vorteilhaft sein, da hier die mit einer erneuten potenziellen Blutungsgefahr einhergehende Nahtentfernung bei Bedarf entfallen kann. Tranexamsäurespülungen für 2 bis 5 Tage, wie von einigen Autoren empfohlen, werden in unserer Klinik selten angewendet (Davis et al., 2013).

Anschließend wird die Wundkompression mittels Gaze-Tupfer für eine Stunde empfohlen (Cardona-Tortajada et al., 2009). Weiterhin sollten keine Mundspülungen durchgeführt werden, um das Koagulum nicht zu destabilisieren. Die üblichen postoperativen Verhaltensweisen (breiig-weiche Kost, Vermeidung blutdrucksteigernder Genussmitteln wie Kaffee, Cola, schwarzem Tee, Vermeidung körperlicher Anstrengung) gelten ebenso bei Eingriffen unter Antikoagulantien und Thrombozytenaggregationshemmern.

Bei ungenügendem Weichgewebeangebot, hoch dosierter sowie kombinierter Antikoagulation oder Thrombozytenaggregationshemmung kann eine Wundschutzplatte eingegliedert werden. Diese kann aus einer Tiefziehschiene hergestellt sein oder aus einer bereits erweiterten Prothese bestehen. Sie kann mit einem Zahnfleischverbandsmaterial (Vocopac®/ Zoepac®) oder weich bleibendem Unterfütterungsmaterial (z. B. Ufigel®) fixiert werden. In beiden Fällen ist jedoch auf einen festen Sitz zu achten. Durch eine Mobilität der Verbandplatte kann ansonsten über einen „Pumpeffekt“ eine Progression der Blutung herbeigeführt werden. Wichtig ist weiterhin, den Patienten vorher auf die nur eingeschränkt durchführbare Mundhygiene hinzuweisen.

Die Entfernung des Nahtmaterials sowie gegebenenfalls eingesetzter Wundschutzplatten sollte nach 7 bis 10 Tagen erfolgen.

### Fazit

Dentoalveoläre Eingriffe sollten, wenn immer möglich, unter laufender Therapie mit Vitamin-K-Antagonisten (INR 2,0) durchgeführt werden.

Das Bridging mit niedermolekularen Heparinen ist nur noch bei Hochstrisiko-Patienten

(mechanische Herzklappen, sehr hohes Thrombembolierisiko) indiziert. Unter Therapie mit NOAK/DOAK sind die präoperative Pausierung der Medikation sowie der zeitgerechte Eingriff empfohlen. Postoperativ erfolgt das baldmöglichste Wiederansetzen des Medikamentes.

Eine Dauertherapie mit ASS sollte für dentoalveoläre Eingriffe nicht unterbrochen werden. Bei Medikamentenkombinationen sollte, wenn möglich, immer unter ASS-Protektion operiert werden.

Bei dualer Plättchenhemmung (insbesondere mit Ticagrelor oder Prasugrel) sollte aufgrund der deutlich erhöhten Blutungsgefahr eine Rücksprache mit dem betreuenden Kardiologen erfolgen.

Ein planvolles Vorgehen sowie die suffiziente Blutstillung sind essentiell für die Vermeidung postoperativer Komplikationen.

Bei Unklarheiten sollte in jedem Fall der betreuende Hausarzt, Internist oder Kardiologe konsultiert werden.



Kontakt zu den Autoren:  
[www.467.tzb.link](http://www.467.tzb.link)



Professor Günter Lauer ist Direktor der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden.

Dr. Matthias C. Schulz ist Oralchirurg in der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden.



Professor Gregor Simonis ist Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie und Intensivmedizin in der Praxisklinik Herz und Gefäße Dresden.

Nachdruck aus dem „Zahnärzteblatt Sachsen“ (Erstveröffentlichung 11/2016, S. 25) mit freundlicher Genehmigung der Landes Zahnärztekammer Sachsen

# Wir gratulieren!

## zum 89. Geburtstag

Herrn MR Franz-Josef Huschenbeth,  
Heilbad Heiligenstadt (15.4.)

## zum 82. Geburtstag

Herrn Dr. Martin Scheide,  
Bad Klosterlausnitz (17.4.)

## zum 80. Geburtstag

Frau Edelgard Linß, Nordhausen (8.4.)  
Frau Ruth Hillesheim, Neuengönna (18.4.)

## zum 79. Geburtstag

Herrn Horst Koch, Sonnenstein (24.4.)  
Frau SR Eda Kronberg, Nordhausen (26.4.)  
Herrn Dr. Lothar Schöffner,  
Georgenthal (29.4.)

## zum 78. Geburtstag

Herrn Peter Böcke, Nordhausen (6.4.)  
Herrn Dr. Manfred Pfeiffer, Eisenach (13.4.)  
Herrn Dr. Wolfgang Stauche,  
Sitzendorf (23.4.)

## zum 77. Geburtstag

Frau Dr. Brigitte Badeke, Altenburg (8.4.)

## zum 76. Geburtstag

Herrn Dr. Paul-Gerhard Genz, Erfurt (25.4.)

## zum 75. Geburtstag

Frau MR Dr. Gisela Triebel, Suhl (3.4.)  
Frau Prof. em. Dr. Annerose Borutta,  
Erfurt/OT Linderbach (16.4.)  
Frau Dr. Uta Mägdefessel-Schmutzer,  
Jena (24.4.)

## zum 73. Geburtstag

Frau Dr. Hannelore Schütze, Gera (4.4.)

## zum 72. Geburtstag

Herrn Hans-Dietmar Pechmann,  
Zeulenroda-Triebes (10.4.)

## zum 71. Geburtstag

Frau Dr. Helga Kirschbaum, Gotha (10.4.)  
Herrn Dr. Ingolf Sebastian, Jena (17.4.)  
Frau Dr. Ursula Vojtech,  
Erfurt/OT Salomonsborn (24.4.)

## zum 69. Geburtstag

Herrn Christian Bechmann,  
Schmalkalden (7.4.)  
Frau Dr. Monika Schmidt,  
Jena/OT Winzerla (23.4.)  
Frau Monika Zergiebel, Gera (24.4.)

## zum 68. Geburtstag

Frau Theresia Müller, Kefferhausen (7.4.)

## zum 67. Geburtstag

Herrn Axel Walter,  
Mellenbach-Glasbach (7.4.)  
Frau Erika Wessig, Erfurt (27.4.)

## zum 65. Geburtstag

Frau Dr. Ingrid Rudolphi-Gottelt,  
Arnstadt (3.4.)  
Herrn Rainer Enge, Fockendorf (4.4.)  
Herrn Udo Kokelmann,  
Heringen/Helme (6.4.)  
Frau Ute Gülland, Leinefelde-Worbis (20.4.)

## zum 60. Geburtstag

Herrn Jürgen Süße,  
Dornburg-Camburg (11.4.)  
Herrn Dr. Rainer Grimm, Worbis (13.4.)  
Herrn Dr. Eberhard Mai,  
Hildburghausen (14.4.)  
Herrn Dr. Bernd Mansel, Nordhausen (23.4.)  
Frau Dr. Christa Willmsen, Erfurt (28.4.)

## Kleinanzeigen

### Stellenangebot

Zahnärztin/arzt in Teilzeit:

Wir suchen für unsere moderne Praxis in Bad Liebenstein/Kreis WAK eine Zahnärztin/arzt in Teilzeit. Wir bieten ein breites Behandlungsspektrum mit leistungsorient. Vergütung, flexibler Arbeits- und Urlaubszeit. Sie arbeiten in einem sehr gut eingespieltem Team in familiärer Atmosphäre. Wir freuen uns auf Sie!

**Chiffre Nr. 428**

Erfurt-Zentrum:

Kollgin/-e zum angestellten Beschäftigungsverhältnis oder zum Einstieg in hutgehende ZA-Praxis gesucht. Wir sind ein freundliches, modernes Team und freuen uns über jede Bewerbung.

**Chiffre Nr. 424**

### Praxisübernahme

Suche ZA-Praxis zur Übernahme im Raum erfurt/Umgebung in 2018 (2019).

**Chiffre Nr. 425**

### Verkäufe

Aus Praxisauslösung Materialien und Instrumente zu verkaufen. Tel. 0173 93 20 982

### Praxisabgabe

Eichsfeld, Stadtzentrum, Praxisübergabe altersbedingt, 2 BZ und mehr, Interesse? Bitte melden unter: meine-deinepraxis@freenet.de

Gut gehende ZA Praxis, LKr. Gotha 2018 abzugeben.

**Chiffre Nr. 419**

Gut gehende ZA Praxis in Erfurt-Süd ab IV/2018 abzugeben.

**Chiffre Nr. 426**

Existenzsichere, große Landpraxis, Nähe Greiz, wg. Unfall baldigst abzugeben

**Chiffre Nr. 427**

## Kondolenzen

### Wir trauern um

Herrn Zahnarzt  
**Dr. Peter Höhne**  
aus Philippsthal

★ 18. Mai 1942  
† 9. März 2018

Landeszahnärztekammer Thüringen  
Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen

### Wir trauern um

Herrn Zahnarzt  
**Dr. Wolfram Henneberger**  
aus Römhild

★ 26. November 1955  
† 15. März 2018

Landeszahnärztekammer Thüringen  
Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen

### Wir trauern um

Herrn Zahnarzt  
**Dr. Klaus-Peter Tischer**  
aus Gotha

★ 8. Mai 1953  
† 1. April 2018

Landeszahnärztekammer Thüringen  
Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen

## „Die Revolution in der Parodontaltherapie – Umdenken zum Nutzen unserer Patienten“

Ein Seminar für Zahnärztinnen, Zahnärzte und erfahrene Prophylaxemitarbeiterinnen

am 8. September 2018; 9 – 16 Uhr in Güstrow

### Intention/Kursziel:

Bakterien machen keinen parodontalen Knochenabbau! Dieser entsteht nur durch körpereigene Prozesse. Alle Therapievarianten zur Bakterienreduktion führen „nur“ zur Verringerung der Virulenz der Keime. Dadurch normalisieren sich aber die körpereigenen Prozesse noch lange nicht. Der Referent stellt ein seit Jahren bewährtes Therapiekonzept zur direkten Therapie des parodontalen Knochenabbaues vor. Es werden alle Fragen zum Erreichen ausgewogener Verhältnisse der parodontalen Knochenumbauprozesse beantwortet.

Mit Besuch dieses Kurses erfüllen Sie die Voraussetzungen zum Besuch der weiterführenden Expertenkurse.

Referent: Dr. Ronald Möbius, MSc. (Brüel)  
Samstag, den 8. September 2018, 9.00 - 16.00 Uhr  
in Güstrow (Hotel am Schlosspark)  
Kursgebühr: 350,- € inkl. MwSt., Punkte ZÄK: 9



### Güstrower Fortbildungsgesellschaft für Zahnärzte

GFZa, Pfahlweg 1, 18273 Güstrow  
Tel. 0 38 43/84 34 95, E-Mail: info@gfza.de, www.gfza.de



Das Systemhaus für die Medizin

## EIN SENSOR FÜR ALLE FÄLLE



## Sichere Diagnostik mit dem DEXIS-Sensor

Damit nur Ihr Lächeln strahlt.



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

## ENAMEL PLUS HRi BIO FUNCTION

### Bioverträglich

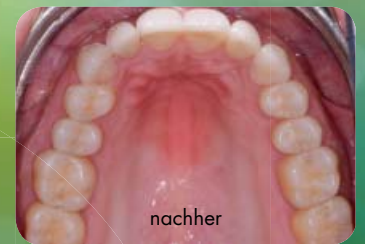
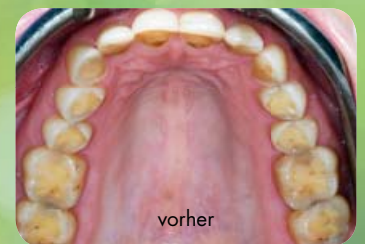
Enthält weder BisGMA noch Co-Monomere für eine gute Integration in den Organismus.

### Außergewöhnlich

Abrasionswerte identisch zu Gold, deshalb ideal für Seitenzahnrestaurationen.

### Perfektioniert

Ermöglicht angenehmes Handling und sicheres Modellieren



Klinischer Fall: Prof. Lorenzo Vanini



LOSER & CO  
öfter mal was Gutes...  
www.loser.de





## Am Ende des Tages zählt Vorsprung.

Die Zahnmedizin kennt keinen Stillstand. Vertrauen Sie darum einer Marke, die es gewohnt ist, Erster zu sein. Die in weltweiter Zusammenarbeit mit anerkannten Zahnmedizinern und Universitäten kontinuierlich nach neuen Lösungen forscht. Und die mit ihren Innovationen regelmäßig Maßstäbe setzt, wie z. B. mit dem sterilen Standardsortiment. **Komet. Die Qualität der Qualität.**

[komet-my-day.de](http://komet-my-day.de)