

„Keine Angst vor Infektionen!“ Akademietag am 20. April 2013

Lesen Sie S. 5



*...stark im Service,
günstig im Preis!*



Auch in 2013 haben wir für Sie
einen **bunten Strauß**
wertvoller Service-Ideen &
vielseitiger Zahnersatzlösungen
für Ihren **Praxiserfolg!**



Testen Sie uns! **Es ist so einfach, zufrieden zu sein!**

Zahntechnik Zentrum Eisenach
GmbH & Co. KG
Werneburgstraße 11,
99817 Eisenach

Tel. (0 36 91) 703 00-0



*Wir wünschen Ihnen einen
erfolgreichen Start in den Frühling
und FROHE OSTERN!*

www.zahntechnikzentrum Eisenach.de



Liebe Leserinnen und Leser ...

Von Marian Koppe, MdL

Mit dem Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (Reduktion der Arzneimittelpreise), dem Gesetz zur nachhaltigen und sozial ausgewogenen Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (mehr Wettbewerb zwischen den Krankenkassen), dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz (Maßnahmen gegen den Ärztemangel) oder dem Pflegeneuausrichtungsgesetz (mehr finanzielle Mittel für die Pflege, erstmalig für Demenz) hat das liberal geführte Bundesministerium für Gesundheit in wenigen Jahren zentrale Änderungs- und Reformgesetze auf den Weg gebracht. Zwar sind naturgemäß nicht alle Akteure mit allen Entscheidungen zufrieden, aber nach elf Jahren Ulla Schmidt hat die FDP die Gesundheitspolitik wieder vom Kopf auf die Füße gestellt.

Dennoch bleibt viel zu tun. Wer wüsste dies nicht besser als Sie! So ist der Bund beispielsweise bei der Frage der Vergütungsanpassung für Zahnärzte in Ost und West auf halbem Wege stehen geblieben. Wie scharf und vielschichtig die Diskussionen dazu nicht nur in der Politik, sondern auch und gerade in den Selbstverwaltungsstrukturen der Zahnärzteschaft verlaufen sind, haben wir alle noch vor Augen.

„Nach elf Jahren Ulla Schmidt hat die FDP die Gesundheitspolitik wieder vom Kopf auf die Füße gestellt.“

Aber nicht nur im Bund findet Gesundheitspolitik statt. Auch die Länder haben zahlreiche Möglichkeiten, Einfluss auf Struktur und Qualität des Gesundheitswesens zu nehmen. Allerdings passiert in Thüringen kaum etwas. Man hat vielmehr den Eindruck, dass das zuständige Ministerium das Wort „Gesundheit“ nur im Namen trägt, aber nicht auf der politischen Agenda. Wenn dann

doch einmal gesundheitspolitische Initiativen das Parlament erreichen, dann stellt sich schnell heraus, dass diejenigen, die die Praxis kennen, keine Rolle bei der Entscheidungsfindung der schwarz-roten Landesregierung spielen. Die Selbstverwaltung wird nur pro-forma in den Diskussionsprozess eingebunden. Dies ist ein Politikverständnis, das nicht mehr zeitgemäß ist.

Daher habe ich mich von Beginn an bei meinen Entscheidungen oder meinen Initiativen umfassend beraten lassen. Und zwar nicht nur vom Wahlprogramm der FDP, sondern vor allem von Ihnen. Zahlreiche Besuche in Praxen in Thüringen, der Kinderzahnklinik in Jena, Gespräche und Tagespraktika haben mich davon überzeugt, dass Politik vom grünen Tisch zwar eine Entscheidung bringen kann, nicht jedoch immer eine gute. Für die Bereitschaft, mir Ihre Sicht der Dinge unverblümt anzuvertrauen, danke ich Ihnen sehr!

Dass sich so manche Stunde Ihres Aufwandes gelohnt hat, zeigen dann die konkreten Initiativen der FDP-Fraktion im Thüringer Landtag, die wir gemeinsam starten konnten: *Erinnert sei hier an die Aktion Zahnrettungsboxen, bei der wir die Ausstattung*

aller Schulen gefordert haben und selbst gut 500 Stück verteilen konnten. Auch unsere Initiative zur Aufnahme von Präventionsleistungen für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen in den Leistungskatalog der GKV hat ein konkretes Praxisproblem in den Fokus des Landtages gebracht. Dass gerade dieser Antrag auf brüske Ablehnung durch die Landtagsmehr-



Marian Koppe

Foto: FDP

heit gestoßen ist, zeigt einmal mehr, wie wenig das Problembewusstsein für Gesundheit und ihre Strukturen auf Landesebene ausgeprägt ist.

„Der sich verschärfende Ärztemangel in Thüringen hat kaum zu Aktivitäten der Landesregierung geführt.“

Auch das sich verschärfende Problem des Ärztemangels – auf das ich bereits seit 2009 hingewiesen habe – hat kaum zur Aktivität der Landesregierung geführt. Die FDP-Fraktion hat dazu gemeinsam mit Vertretern der Kassen und der Kassenärztlichen Vereinigung ein umfassendes Konzept zur Bekämpfung des Ärztemangels in Thüringen vorgelegt: *„Thüringengesund! Das Drei-Säulen-Modell der FDP-Fraktion zur Stärkung der Versorgungsstrukturen in Thüringen“* ist dabei auf breite Unterstützung – gerade der betroffenen Akteure – gestoßen. Dass ein solch umfassendes Konzept von der Opposition kommt und nicht von der Landesregierung, spricht dabei Bände.

In diesem Sinne hoffe ich auch weiterhin auf Ihre Kritik und Anregungen!

Ihr Marian Koppe

Marian Koppe aus Königsee ist Mitglied des Thüringer Landtages und gesundheitspolitischer Sprecher der FDP-Landtagsfraktion. www.mariankoppe.de

Für einen Gastkommentar bittet das Thüringer Zahnärzteblatt künftig Personen des gesellschaftlichen Lebens in Thüringen und darüber hinaus, einen ganz persönlichen Blick auf Gesundheitswesen, Politik oder das vielfältige zahnärztliche Leben in Thüringen zu werfen. Die veröffentlichten Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Herausgeber wieder.

Gastkommentar 3



Landeszahnärztekammer

„Keine Angst vor Infektionen!?“ 5
 Mitarbeiterinnen mit Profil 6
 Kammervorstand verhängt Ordnungsstrafen 6
 Dokumentationspflichten ausgeweitet 7
 Keine spezielle Versorgung für Behinderte 7
 Teilfortbildung Kieferorthopädie 8
 Kurs zur Alterszahnmedizin 8
 Neue Thüringer Weiterbildungsordnung 9



Kassenzahnärztliche Vereinigung

BEMA-gerechte Leistungserbringung 10
 Fachchinesisch für Vertragszahnärzte 12
 11. Thüringer Vertragszahnärztetag 12
 Neue Fortbildungsordnung 13
 Absage eines Behandlungstermins 14



Spektrum

Traumatologie und Implantologie im Wandel 15
 Winterfortbildung der MGZMK 16
 Krankenkassen: Nutzen der PZR „unklar“ 17
 Diagnose und Therapie von Zahnverletzungen 18
 Ad multos annos, Frau Professor Borutta! 19

Weitere Rubriken

Praxisführung	20	Kondolenz	22
Glückwünsche	22	Kleinanzeigen	22

Thüringer Zahnärzte Blatt

22. Jahrgang

Impressum

Offizielles Mitteilungsblatt der Landes Zahnärztekammer Thüringen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen

Herausgeber:
 Landes Zahnärztekammer Thüringen und Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen

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

Redaktion:
 Dr. Christian Junge (LZKTh)
 Dr. Karl-Heinz Müller (KZVTh)
 Matthias Frölich (LZKTh)

Anschrift der Redaktion:
 Landes Zahnärztekammer Thüringen
 Barbarossahof 16, 99092 Erfurt
 Tel: 03 61 74 32-136
 Fax: 03 61 74 32-236
 E-Mail: presse@lzkth.de
 webmaster@kzv-thueringen.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. 11 seit 01.01.2012.

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

April-Ausgabe 2013:
 Redaktions- und Anzeigenbuchungsschluss: 22.3.2013
Auflage dieser Ausgabe: 2700
ISSN: 0939-5687

„Keine Angst vor Infektionen!“

4. Akademietag am 20. April 2013 auf der Messe Erfurt

Von Dr. Andreas Wagner

Die Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“ der Landeszahnärztekammer Thüringen möchte Sie herzlich zum 4. Akademietag nach Erfurt einladen. Mit dem Thema: „Keine Angst vor Infektionen!“ haben wir wieder eine Problematik gewählt, die zahnmedizinische und gesellschaftliche Aspekte miteinander verbindet.

In den vergangenen Jahren hat sich gezeigt, dass die Behandlung von Hepatitis B- und Hepatitis C-Patienten und insbesondere von HIV-positiven Menschen beim Zahnarzt auf Unsicherheiten stößt. HIV-Patienten berichten immer wieder, wie schwer es für sie sei, eine adäquate zahnmedizinische Behandlung zu erhalten. Das Spektrum

der wahrgenommenen Reaktionen reicht von Verweisen auf arbeitsintensive Hygienerichtlinien über verzögerte Terminvergaben bis hin zu offener Ablehnung.

Berufsethische und berufsrechtliche Aspekte rechtfertigen keine Ungleichbehandlung oder Abweisung der infizierten Patienten. Deshalb stellt sich für uns die Frage, wie wir bei der Zahnbehandlung mit infizierten und erkrankten Patienten umgehen bzw. welche Richtlinien für uns gelten, wenn wir als medizinisches Personal selbst infiziert sind. Es geht um eine adäquate Risikoeinschätzung und das entsprechende Management in unseren Praxen. Deshalb richtet sich unser Akademietag bewusst an das gesamte Praxisteam.

Der Akademietag wird sich umfassend mit der Darstellung aller Aspekte beschäftigen und den aktuellen Wissensstand vermitteln. Dazu haben wir kompetente Referenten gewinnen können, die als Experten der Thematik bundesweit anerkannt sind.

Wir laden Sie und Ihre Praxismitarbeiter ein, am 20. April 2013 von 10.00 bis 15.30 Uhr den 4. Akademietag auf der Messe Erfurt zu besuchen.



Dr. Andreas Wagner ist niedergelassener Zahnarzt in Erfurt und Präsident der Landeszahnärztekammer Thüringen.

4. Akademietag der Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“

„Keine Angst vor Infektionen!“

für das gesamte
Praxisteam

am Samstag, 20. April 2013, 10.00 – 15.30 Uhr, Messe Erfurt

- 10.00 Uhr Eröffnung und Begrüßung; Dr. Andreas Wagner, Erfurt
- 10.30 Uhr HIV und Hepatitis in der zahnärztlichen Praxis: Einschätzungen aus arbeitsmedizinischer und virologischer Sicht; Prof. Dr. Holger Rabenau und PD Dr. Dr. Sabine Wicker, Frankfurt am Main
- 12.00 Uhr Pause
- 12.45 Uhr Aidshilfearbeit in Thüringen; Madlen Nagel, Weimar
- 13.30 Uhr Der infizierte Patient in der Praxis; Hans-Antonio Broede, Nürnberg
- 14.30 Uhr Rechtliche Aspekte bei der Behandlung infektiöser Patienten; Ass. jur. Henning Neukötter, Erfurt
- 15.00 Uhr Podiumsdiskussion mit allen Referenten

Die Teilnehmergebühr beträgt 35 €/P., einschließlich Kosten für Tagungsgetränke und Mittagessen. Es werden 6 Fortbildungspunkte vergeben.

Hiermit melde ich folgende Personen verbindlich zum
4. Akademietag – „Keine Angst vor Infektionen!“ – an:

per Telefon: 0361 7432-107/-108 | per Fax: 0361 7432-270
per E-Mail: fb@lzkth.de | per Internet: www.lzkth.de
per Post: Barbarosshof 16, 99092 Erfurt



.....
Name, Vorname

.....
Name, Vorname

.....
Name, Vorname

.....
Datum, Unterschrift

.....
Praxisanschrift

.....
Stempel



Fortbildung am Phantomkopf

Foto: Krummrich

Mitarbeiterinnen mit Profil

Fortbildung zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin

Von Dr. Robert Eckstein

In Thüringen gibt es eine neue Fortbildungsmöglichkeit für das Praxispersonal: Die Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin (ZMP). Im Heft 2/2013 des tzb lag die neue, von der Kammerversammlung im Dezember 2012 beschlossene, Fortbildungsordnung bei. Die ZMP ergänzt und erweitert das bisherige Fortbildungsangebot für die Zahnmedizinischen Fachangestellten.

Besonders 2012 war zunächst ein deutlicher Rückgang der Anmeldungen zur ZMF-Fortbildung zu registrieren, die Fortbildung zur Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentin (ZMV) wurde hingegen weiter gut nachgefragt. Eine Schlussfolgerung: Die Praxen möchten entsprechend ihrem Profil mehr spezialisierte Mitarbeiter. In den meisten anderen Bundesländern wird die ZMP seit Jahren erfolgreich ausgebildet. Aus diesen Gründen hat sich auch die Landeszahnärztekammer Thüringen entschieden, die Fortbildung zur ZMP einzuführen.

Das Tätigkeitsfeld der Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin ist sehr vielfältig: Sie soll auf der Basis ihres umfangreichen zahnmedizinischen Wissens präventive und therapeutische Behandlungsschritte und -maßnahmen im Bereich der Karies- und Parodontalprophylaxe am Patienten umsetzen. Das gilt für die Individualprophylaxe bei Kindern ebenso wie bei Implantatpatienten oder bei hochbetagten Pflegebedürftigen.

Die Fortbildung ist berufsbegleitend in Bausteinen organisiert und findet in der Fortbildungsakademie der Kammer statt. Sie dauert etwa ein Jahr. Die zeitliche Straffung gegenüber der ZMF-Fortbildung kommt hauptsächlich durch die Reduzierung der Bereiche Verwaltung und Abrechnung zustande. Neben dem intensiven theoretischen Unterricht erfolgt eine intensive klinische Ausbildung am Phantomkopf und am Patienten.

Ein erheblicher Anteil der Fortbildung erfolgt in den Fortbildungspraxen, in denen Leistungen entsprechend einem Testatheft erbracht werden müssen. Umfangreiche schriftliche, praktische und mündliche Prüfungen beschließen die Fortbildung.

Auf Grund ihrer Ausbildung kann die Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin im Praxisteam besondere Verantwortung und Führungsaufgaben übernehmen. Sie können sich in Zukunft entscheiden, ob sie später auch die Fortbildung zur ZMF oder zur ZMV erlangen möchten. Entsprechend den Anmeldezahlen wird dann der nächste Kurs zusammengestellt.



Dr. Robert Eckstein ist niedergelassener Zahnarzt in Meiningen und Vorstandsreferent der Landeszahnärztekammer für die Aus- und Fortbildung des Praxispersonals.

Kammervorstand verhängt Ordnungsstrafen

Fünf Zahnärzte wegen fehlender Fachkunde im Strahlenschutz gerügt

Der Vorstand der Landeszahnärztekammer hat am 13. Februar 2013 Ordnungsstrafen gegen fünf Zahnärzte wegen fehlender Nachweise über die Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz verhängt. Zuvor waren im September 2012 insgesamt 45 Zahnärzte angeschrieben worden, deren erforderlicher Aktualisierungsnachweis der Kammer bis dahin noch nicht vorlag.

Die meisten Zahnärzte konnten ihre Nachweise in der Zwischenzeit nachreichen oder nachholen. Die anhaltenden Verstöße der verbleibenden fünf Kollegen jedoch musste der Kammervorstand mit Blick auf den Patientenschutz, die Qualitätssiche-

rung sowie zum arbeitsmedizinischen Schutz des Praxisteamts berufsrechtlich ahnden. Auf Grundlage des Thüringer Heilberufegesetzes wurde nun die mehrfach angedrohte Rüge verbunden mit einem Ordnungsgeld fällig. Zugleich erfolgte eine Meldung an das regional zuständige Landesamt für Verbraucherschutz.

Eine gültige Fachkunde im Strahlenschutz ist Voraussetzung für die Anwendung von Röntgenstrahlen am Patienten. Die Landeszahnärztekammer ist berechtigt, die Erlaubnis zum Röntgen zu entziehen, sofern Zahnärzte nicht mindestens alle fünf Jahre ihrer Fachkundeaktualisierung nachkommen.

LZKTh



Beratung am Röntgenbild

Foto: proDente

Dokumentationspflichten ausgeweitet

Neue Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten

Von Dr. Matthias Seyffarth

Ein effizientes und gut funktionierendes Hygienemanagement ist für jeden Praxisinhaber Voraussetzung zur Risikominimierung und Qualitätssicherung. Grundlage für die Hygiene in den Zahnarztpraxen sind neben dem Infektionsschutzgesetz, den Hygieneverordnungen der Länder und dem Medizinproduktegesetz vor allem die Empfehlungen des Robert Koch-Institutes.

Die Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“ der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut und des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte ist am 1. Oktober 2012 im Bundesgesundheitsblatt 55 (2012):1244-1310 veröffentlicht worden. Sie ersetzt die bisherige Empfehlung aus dem Jahr 2001.

Die neue Richtlinie beschreibt detailliert die Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten, definiert geeignete Verfahren zur Validierung der Aufbereitungsprozesse und stellt Anforderungen an die Sachkenntnis des medizinischen Personals. Erfreulicherweise ging in vielen Bereichen der Richtlinie – nicht zuletzt durch die Stellungnahme der Bundeszahnärztekammer – eine Risikobetrachtung ein. Mehrere überzogene Anforderungen wurden aufgrund der Einsprüche der Zahnärzteschaft gestrichen. Beson-

ders hervorzuheben ist, dass auf die RKI-Richtlinie „Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene“ Bezug genommen wird, in der die Hygieneanforderungen in einer Zahnarztpraxis von der Krankenhaushygiene abgegrenzt werden.

Anforderungen nicht erhöht

Insgesamt werden die Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten nicht erhöht. Eine manuelle Aufbereitung, mit Ausnahme von Medizinprodukten des Typs „kritisch B“, ist unter bestimmten Bedingungen nach wie vor möglich. Allerdings müssen die Vorgaben des Herstellers beachtet und die Prozesse penibel dokumentiert werden.

Als Pflichten der Hersteller schreibt die neue Richtlinie vor, dass diese genaue Angaben zur Aufbereitung einschließlich Reinigung, Desinfektion, Spülung, Trocknung und ggf. Verpackung, Sterilisation und Lagerung für wiederverwendbare Medizinprodukte vornehmen müssen.

Die Dokumentationspflichten werden in der neuen Richtlinie ausgeweitet. Alle Schritte sind zu dokumentieren. Aufzeichnungen über die Aufbereitung von Medizinprodukten (z. B. Chargendokumentation) sind fünf Jahre aufzubewahren.

Nachgewiesene Sachkunde des Praxispersonals nötig

Für das zahnmedizinische Personal wird eine entsprechende Sachkunde zur Aufbereitung von Medizinprodukten gefordert. Sofern Praxismitarbeiterinnen über eine abgeschlossene Berufsausbildung verfügen, die Instrumentenkunde und Hygiene beinhaltet, gilt diese als Nachweis der Sachkunde. Praxismitarbeiterinnen ohne Berufsabschluss müssen die Sachkunde durch geeignete Fortbildungsmaßnahmen erwerben. Dabei wird ausdrücklich auf entsprechende Fortbildungsangebote der zuständigen Kammern verwiesen.

Eine vollständige Fassung der neuen Richtlinie finden Sie auf dem Portal der Landes Zahnärztekammer Thüringen sowie in der Online-Version von Z-QMS.

Internet: www.lzkt.de, www.z-qms.de



Dr. Matthias Seyffarth ist niedergelassener Zahnarzt in Jena und Vorstandsreferent der Landes Zahnärztekammer für die Röntgenstelle und Zahnärztliche Berufsausübung.

Keine spezielle Versorgung für Behinderte

Thüringer Regierungsfraktionen lehnen Antrag der FDP-Opposition ab

Mit Unverständnis hat die Landes Zahnärztekammer auf die Ablehnung spezieller Vorsorge- und Behandlungsmaßnahmen für pflegebedürftige und behinderte Menschen durch den Landtag reagiert. CDU und SPD hatten am 14. Februar 2013 mit ihrer Regierungsmehrheit einen Antrag der FDP-Fraktion abgewiesen, in dem die Koalition aufgefordert wurde, sich im Bundesrat für eine Erweiterung des Leistungskatalogs im Sozialgesetzbuch V um präventive Leistungen bei der aufsuchenden Betreuung einzusetzen.

„Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen sind eine Hochrisikogruppe für Karies- und Parodontalerkrankungen. Sie benötigen da-

her eine besondere zahnärztliche Versorgung und zusätzliche Vorsorge“, sagte Dr. Andreas Wagner, Präsident der Landes Zahnärztekammer. „Das Votum des Landtags ist völlig unverständlich. Eine solch kurzsichtige Politik wird angesichts der zunehmenden Überalterung in manchen Regionen Thüringens auch bald zu hohen Behandlungskosten führen.“

Zwar wird ab April dieses Jahres die zahnärztliche Versorgung in Pflegeeinrichtungen breiter finanziert, jedoch wurden die besonderen Belange behinderter Menschen vergessen: „Die Parteien hätten einen Fehler korrigieren können. Aber im Jahr der Bundestagswahl und ein Jahr vor der Landtagswahl in Thürin-



Eine Abstimmung im Thüringer Landtag

Foto: Landtag

gen scheint die Gesundheit der Schwächsten unserer Gesellschaft wenig zu zählen“, beklagt Dr. Wagner. LZKTh

Teilfortbildung Kieferorthopädie

Hilfe bei der Behandlung von Zahn- und Biss-Anomalien

Erstmals seit langer Zeit startet die Landes-zahnärztekammer wieder einen Kurs „Fortgebildete Fachangestellte / Zahnarzhelferin in der Kieferorthopädie“. Vom 22. bis 27. April 2013 führt Dr. Guido Reinhardt aus Suhl interessierte ZFA durch insgesamt 40 Theorie-Stunden.

Die Teilfortbildung informiert zunächst über die Zielstellungen der kieferorthopädischen Behandlung. Ausgehend von der normalen Gebissentwicklung werden die gestörte Gebissentwicklung und deren Ursachen besprochen. Anschließend werden Behandlungsnotwendigkeiten und -möglichkeiten vorgestellt. Ein weiterer Schwerpunkt ist die allgemeine zahnärztliche Prophylaxe mit Maßnahmen zur Prävention von Zahnstellungs- und Bisslage-Anomalien. Zudem trainieren die Zahnmedizinischen Fachangestellten die Mitar-

beit bei der Befunderhebung und Behandlung, die Hilfeleistung beim Röntgen und Fotografieren, die Dokumentation und Auswertung der Aufnahmen und Modelle, die Arbeitsgänge beim Kleben von Brackets und beim Zentrieren von Bändern, den Umgang mit Instrumenten zum Legieren, das Separieren, die Reinigung der supragingivalen Zahnflächen vor, während und nach der Behandlung sowie Abrechnungsfragen.

Dem theoretischen Part folgt eine Ausbildung in der Praxis des eigenen Arbeitgebers von etwa acht Wochen. Die Teilfortbildung endet mit dem Ablegen einer schriftlichen und praktischen Prüfung.

Anmeldungen zum Kurs sind weiterhin bei der Fortbildungsakademie der Landes-zahnärztekammer möglich.

LZKTh

Kurs zur Alterszahnmedizin

ZFA und ZMF üben Umgang mit gebrechlichen Patienten

Der Kurs „Alterszahnmedizin für ZFA und ZMF – Vom Umgang mit alten und gebrechlichen Patienten in und durch die Zahnarztpraxis“ richtet sich an Mitarbeiterinnen in Zahnarztpraxen, die sich in besonderer Weise für den Umgang mit immer älter werdenden Patienten interessieren. Schwerpunkt ist die Betreuung in der Pflegeeinrichtung oder beim Hausbesuch.

In Vortrag, Seminar und Übungen werden wichtige Aspekte der Alterszahnmedizin behandelt:

- Aufgaben der alterszahnmedizinischen Betreuung
- Der Prozess des Alterns
- Physiologische Veränderungen beim alten Menschen, insbesondere in der Mundhöhle und an den Zähnen
- Wichtige Erkrankungen im Alter und ihre Bedeutung für die zahnmedizinische Betreuung
- Karies, Parodontal- und Mundschleimhauterkrankungen im Alter
- Der Umgang mit alten Patienten in der Zahnarztpraxis und in Pflegeeinrichtungen
- Grundzüge von Pflege und Betreuung
- Übungen im Altersanzug
- Umgang mit Rollstuhl und Pflegebett

Referenten dieser Ganztagesveranstaltung (Kurs-Nr. 130053) am 15. Juni 2013 in der Landes-zahnärztekammer sind Agnes Leipold, Physiotherapeutin an der Geriatrischen Fachklinik „Georgenhaus“ in Meiningen, sowie Dr. Robert Eckstein, Meiningen.

Anmeldungen zum Kurs sind weiterhin bei der Fortbildungsakademie der Landes-zahnärztekammer möglich.

LZKTh



Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“ informiert

Für folgende Kurse aus dem Fortbildungsprogramm „Frühjahrssemester 2013“ der Fortbildungsakademie werden noch Anmeldungen entgegengenommen:

Unter die Lupe genommen: Direkte und indirekte Einzelzahnrestaurationen

Prof. Dr. Georg Meyer, Greifswald

Kurs-Nr. 130031

Samstag, 20. April 2013, 9–17Uhr

250,- Euro (ZÄ)

Der Umgang mit Angstpatienten in der Zahnarztpraxis

Claudia Maurer, Berlin

Kurs-Nr. 130033

Freitag, 26. April 2013, 15–19 Uhr

Samstag, 27. April 2013, 9–15 Uhr

255,- Euro (ZÄ)

Akupunkturschnupperkurs – Angewandte Akupunktur in der Zahnmedizin

Hardy Gaus, Straßberg

Kurs-Nr. 130034

Samstag, 27. April 2013, 9–17 Uhr

220,- Euro (ZÄ)

Grundregeln der Ästhetik und ihre Realisation mit Kompositen

Prof. Dr. Bernd Klaiber, Würzburg

Kurs-Nr. 130036

Freitag, 3. Mai 2013, 15–20 Uhr

Samstag, 4. April 2013, 9–16 Uhr

440,- Euro (ZÄ)

Schriftliche Anmeldungen:

Landeszahnärztekammer Thüringen
Barbarossaahof 16, 99092 Erfurt

Telefax: 0361 74 32 -270

E-Mail: fb@lzkth.de

Ansprechpartner: Frau Held/Frau Westphal

Telefon: 0361 74 32 -107/-108



Agnes Leipold demonstriert das Heben von Patienten.

Foto: LZKTh

Neue Thüringer Weiterbildungsordnung

Mehr Flexibilität in der Weiterbildung

Von Dr. Guido Wucherpfennig

Von den etwa 2.000 in Thüringen tätigen Zahnärztinnen und Zahnärzten führen 97 die Gebietsbezeichnung „Kieferorthopädie“ und 80 die Gebietsbezeichnung „Oralchirurgie“ bzw. „Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie“. Derzeit absolvieren elf Kollegen eine Weiterbildung zum Fachzahnarzt „Kieferorthopädie“, 13 Kollegen zum Fachzahnarzt „Oralchirurgie“ sowie ein Kollege zum Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie. In Thüringen gibt es keinen Zahnarzt mit der Gebietsbezeichnung „Öffentliches Gesundheitswesen“.

Die Weiterbildung zum Fachzahnarzt wird in der Weiterbildungsordnung der Landeszahnärztekammer geregelt. Die geltende Weiterbildungsordnung stammt aus dem Jahr 2002 und war mit einigen Anpassungen die Fortschreibung der ersten Thüringer Weiterbildungsordnung vom Anfang der 1990er Jahre.

In den letzten Jahren hat sich nicht nur das Angebot zahnärztlicher Fortbildungen sowohl quantitativ als auch qualitativ deutlich weiterentwickelt, es hat sich mit dem Master auch ein Abschluss zwischen der zahnärztlichen Approbation und dem Fachzahnarzt etabliert. Eine neue Weiterbildungsordnung war notwendig, um weiterhin die hohe Qualität der Fachzahnarztweiterbildung zu gewährleisten, die Attraktivität der Weiterbildungen zu sichern und die Zukunftsfähigkeit der Qualifikation „Fachzahnarzt“ zu erhalten.

Die Arbeit am Entwurf der neuen Weiterbildungsordnung begann bereits in der vergangenen

Legislaturperiode. In den Arbeitsgruppen für die Fachgebiete „Kieferorthopädie“ und „Oralchirurgie“ wurden Vorschläge diskutiert und mit den Berufsverbänden abgestimmt. Parallel hierzu wurde die zur Orientierung der Landeszahnärztekammern dienende Musterweiterbildungsordnung der Bundeszahnärztekammer weiterentwickelt und im Juni 2012 von der BZÄK verabschiedet.

Theoretische Weiterbildungsinhalte festgelegt

Was ist neben redaktionellen und verwaltungstechnischen Änderungen an der aktuellen Weiterbildungsordnung neu? Die wichtigste Neuerung ist sicher die Formulierung der detaillierten Anforderungen an die theoretischen Weiterbildungsinhalte, welche nun in den Anlagen aufgeführt sind, jedoch in der bisherigen Weiterbildungsordnung nicht enthalten waren. Der Weiterbildungsleiter hat die Absolvierung der theoretischen Inhalte zu bestätigen.

Mit der zweiten wesentlichen Neuerung wird die Flexibilisierung und Liberalisierung der Weiterbildung zum Fachzahnarzt angestrebt. Zukünftig soll diese auch in das spätere Berufsleben integriert werden können und im Sinne eines berufsbegleitenden Weiterbildungsganges in Teilzeit möglich sein. Hierzu sind jedoch noch weitere Anpassungen und Abstimmungen notwendig, um z. B. den zulassungsrechtlichen Vorgaben gerecht zu werden. Auch kann zukünftig unter strengen Auflagen die Weiterbildung an mehrere Weiterbildungsleiter als Verbundermächtigung übertragen werden.

Insgesamt wird die Weiterbildung wie bisher drei Jahre umfassen. Zusätzlich ist ein allgemeinzahnärztliches Jahr abzuleisten. Auch das sogenannte Klinikjahr wurde beibehalten, es kann aber im Weiterbildungsgang zum Oralchirurgen (im Einzelfall und soweit die Weiterbildungspraxis die hierfür erforderlichen Voraussetzungen erfüllt) in der Praxis eines niedergelassenen Oralchirurgen oder Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen absolviert werden.

Auch wenn die Anzahl der im öffentlichen Gesundheitsdienst tätigen Zahnärzte naturgemäß sehr gering ist, so ist doch dort ebenso zahnärztlicher Sachverstand notwendig und der Berufsstand sollte hierfür die Qualitätsstandards setzen. Deshalb wird in den Anlagen der neuen Weiterbildungsordnung erstmals auch der Weiterbildungsgang zum Fachzahnarzt „Öffentliches Gesundheitswesen“ näher bestimmt.

Die Kammerversammlung hat am 12. Dezember 2012 mit 40 Ja-Stimmen und einer Enthaltung dem Entwurf der neuen Weiterbildungsordnung zugestimmt. Die neue Weiterbildungsordnung wird nach Zustimmung des Thüringer Ministeriums für Soziales, Familie und Gesundheit als der zuständigen Aufsichtsbehörde im tzb veröffentlicht und in Kraft treten.



Dr. Guido Wucherpfennig ist niedergelassener Zahnarzt in Erfurt und Vorstandsreferent der Landeszahnärztekammer für die Fort- und Weiterbildung.

Aktualisierter GOZ-Kommentar

Die Bundeszahnärztekammer hat am 15. Februar einen überarbeiteten GOZ-Kommentar veröffentlicht. Für einige Positionen der GOZ 2012 gelten nun geänderte Abrechnungsempfehlungen. So hat die BZÄK beispielsweise klargestellt, dass nur für eine subgingivale medikamentöse antibakterielle Lokalapplikation am Zahn die GOZ-Position 4025 verwendet, für eine entsprechende Lokalapplikation am Implantat jedoch das Analogverfahren nach § 6 Absatz 1 GOZ genutzt wird. Der GOZ-Kommentar steht unter www.lzkth.de zum Download bereit.

LZKTh

Eingeschränkte Krankenhilfe für Asylbewerber



Das ethische Dilemma Thüringer Zahnärzte zwischen dringlicher Schmerzbehandlung für Asylbewerber und regelhafter – aber nicht honorierter – Versorgung betrachtet die ZM in ihrer Ausgabe 2/2013 ab Seite 44. Wie ist Ihre Meinung? Welche Erfahrungen haben Sie gesammelt? Schreiben Sie uns bitte an leserbriefe@lzkth.de.

Foto: LZKTh

BEMA-gerechte Leistungserbringung

Teil 7 der Fortsetzungsreihe mit Anmerkungen

Von Dr. Volker Oehler

Im Teil 6 dieser Fortsetzungsreihe wurde die BEMA-Gebührennr. 105, eine „sogenannte nicht nachprüfbare Leistung“ erläutert. Nachfolgend in diesem Zusammenhang weitere Leistungen.

BEMA-Gebührennr. 49 (Exz1) und 50 (Exz2)

Die Leistungserbringung von Exzisionsmaßnahmen sind im BEMA-Z-Kommentar 2004 von Liebold/Raff/Wissing, sowie im Daisy-Kommentar ausführlich dargestellt. Darüber hinaus gibt es in Thüringen eine verbindliche Sonderregelung, die Möglichkeiten eröffnet, die Exz1 und die Exz2 in bestimmten Einzelfällen als parodontal-chirurgische Ersatzmaßnahme durchzuführen und abzurechnen. Ergibt sich die Notwendigkeit der Durchführung/Wiederholung lokaler Maßnahmen an einzelnen Parodontien, so stehen hierfür die BEMA-Gebührennr. 49 (Exz1) und die BEMA-Gebührennr. 50 (Exz2) zur Verfügung.

Vereinbarte Abrechnungsbestimmungen zum BEMA

Zu Nr. 49 Exz1 Bewertungszahl 10

Exzision von Mundschleimhaut oder Granulationsgewebe für das Gebiet eines Zahnes

1. Eine Leistung nach BEMA-Gebührennr. 49 ist in derselben Sitzung nicht für dasselbe Gebiet neben einer anderen chirurgischen Leistung abrechnungsfähig.
2. Wird in der Präparationssitzung eine Exzision von Mundschleimhaut oder Granulationsgewebe, wie z. B. Papillektomie, durchgeführt, ist eine Leistung nach BEMA-Gebührennr. 49 abrechnungsfähig.
3. Für das Durchtrennen von Zahnfleischfasern (auch mittels elektrochirurgischer Maßnahmen) ist eine Leistung nach BEMA-Gebührennr. 49 abrechnungsfähig.



Lappen-Reizfibrom am Implantat (Exz. ist GOZ-Leistung)



Gingivahypertrophie

Fotos: Dr. Popp

Richtlinien:

B. IV. 1. Zur vertragszahnärztlichen Versorgung gehören:

- a) das Entfernen von Zähnen oder deren Wurzeln,
- b) chirurgische Eingriffe bei Mund- und Kieferkrankheiten, wenn die Heilung durch andere Maßnahmen voraussichtlich nicht oder nicht so schnell zu erreichen ist.

Zu Nr. 50 Exz2 Bewertungszahl 37

Exzision von Schleimhautwucherungen (z. B. lappiges Fibrom, Epulis)

1. Eine Leistung nach BEMA-Gebührennr. 50 ist in derselben Sitzung nicht für dasselbe Operationsgebiet neben einer anderen chirurgischen Leistung abrechnungsfähig.
2. Eine Leistung nach BEMA-Gebührennr. 50 ist auch mehrmals je Kiefer abrechnungsfähig, wenn es sich um getrennte Operationsgebiete handelt.

Richtlinien:

B. IV. 1. Zur vertragszahnärztlichen Versorgung gehören

- a) das Entfernen von Zähnen oder deren Wurzeln,
- b) chirurgische Eingriffe bei Mund- und Kieferkrankheiten, wenn die Heilung durch andere Maßnahmen voraussichtlich nicht oder nicht so schnell zu erreichen ist.

2. Beim Entfernen von Zähnen und anderen chirurgischen Eingriffen im Mund- und Kieferbereich soll die Vorgehensweise gewählt werden, die

- a) eine schnelle Wundheilung erwarten lässt,
- b) Schleimhaut und Knochenverhältnisse soweit wie möglich erhält,
- c) günstige Voraussetzungen schafft für eine spätere prothetische Versorgung.

Wie in vorhergehenden Artikeln im tzb erläutert, handelt es sich bei Exzisionsmaßnahmen um Therapieschritte, die besonders dem Wirtschaftlichkeitsgebot unterliegen, da sie sich im Ergebnis als nicht nachprüfbare Leistungen darstellen.

Eine moderne zahnärztliche Therapie kann nicht ohne Exzisionsmaßnahmen auskommen, aber überspitzt formuliert, nicht jede Füllungs-therapie oder Kronen- bzw. Brückenpräparation löst eine Exzision aus.

Abrechnung Exzision 1 und 2 als systematische Parodontalbehandlung und die Abrechnung als KCH-Leistung max. bis zu 3 Zähnen

Gingivektomie

Die Gingivektomie ist bei diagnostizierter Hyperplasie im Rahmen einer systematischen PAR-Behandlung nach P200 oder P 201 abrechnungsfähig (Antrag erforderlich). Bis zu 3 Einzelzähnen gilt die Regelung der technischen

Kommission analog. Die Maßnahmen, bei denen in der Tat nicht aufgeklappt sondern exziiert wird, gelten im Rahmen der PAR-Therapie als geschlossenes Verfahren.

Während die originären Abrechnungsbestimmungen der Exz1 und Exz2 eindeutig formuliert sind, bestehen häufig Schwierigkeiten bei der richtigen Interpretation der Öffnung dieser Gebührenpositionen als Ersatz für zahlenmäßig begrenzte parodontal-chirurgische Maßnahmen und bei der Durchführung der Therapie, wenn Gingivahypertrophien diagnostiziert worden sind.

Aufgrund des Beschlusses der Technischen Kommission Thüringen konnte bisher die Exz2 für einzelne parodontal-chirurgische Maßnahmen je Zahn abgerechnet werden, wenn der Leistungsinhalt der P200 erfüllt war und parodontal-chirurgische Maßnahmen an einzelnen Zähnen und Restzähnen notwendig wurden, jedoch eine systematische PA-Behandlung aus wirtschaftlichen Gründen nicht zu vertreten war.

Aufgrund der neuen BEMA-Bestimmungen wurde dieser Beschluss präzisiert (nachzulesen auf den Internetseiten der KZV Thüringen unter www.kzvth.de im geschlossenen Bereich unter dem Hauptmenü/Zahnärzte/Downloadbereich/Rundschreibenordner (digital)/Hinweise zu den Abrechnungstarifen/PAR-Hinweise zur Behandlung von Parodontopathien/Änderungen aufgrund BEMA 2004):

- Die BEMA-Nr. 49 (Exz1) ist anstelle der BEMA-Nr. P200 und P201 (geschlossenes Vorgehen),
- die BEMA-Nr. 50 (Exz2) ist anstelle der BEMA-Nrn. P202/203 (offenes Vorgehen) abrechenbar.

Dies gilt natürlich unter den bisherigen Grundsätzen, dass die Leistungsinhalte der P200 bis P203 erfüllt sind und es sich um parodontal-chirurgische Maßnahmen an Einzelzähnen oder Restzähnen handelt.

Der Vorstand ist der Auffassung, dass im zeitlichen Zusammenhang maximal drei Zähne im Gebiss so behandelt werden können. Sind die genannten Voraussetzungen nicht gegeben, und handelt es sich um mehr als 3 Zähne, ist grundsätzlich eine systematische PAR-Behandlung zu planen und bei der Krankenkasse zu beantragen.

Epikrise

Diagnose (einschließlich behandelbare Wurzeloberfläche, maximal 3 zu behandelnde Parodontien (Zähne) im zeitlichen Zusammenhang.

1. OBLIGATORISCHE analoge Vorbehandlung (wie bei der systematischen PAR-Therapie) z. B. Zahnsteinentfernung, Mundbehandlungen, Professionelle Zahnreinigung.
2. Nach angemessener Reaktionszeit weiterführende OBLIGATORISCHE Röntgen-Diagnostik, bzw. Verwendung zeitnah erstellter (maximal 6 Monate zurückliegend) Aufnahmen.
3. Vollständige Erbringung des Leistungsinhaltes (z. B. Curretage, Lappen-OP usw.), bei parodontal-chirurgischen Ersatzmaßnahmen. Notwendige Präparationen sind in gesonderten Sitzungen zu erbringen.
4. Prothetische Weiterbehandlung nach Einhalten der üblichen und notwendigen Ausheilzeit, wie nach systematischer PAR-Behandlung.
5. Maßnahmen der Exz1 bewirken keine Notwendigkeit des aktiven Eingreifens in den Wundheilungsverlauf (BEMA-Gebührennr. 38 N) und sind im Regelfall sogar kontraindiziert.
6. Die Exz2 (Taschentiefe mehr als 5,5 mm) als nahtpflichtige Leistung bedarf der Nahtentfernung (N im Regelfall nach einer Woche). Auf Zahnfleischverbände sollte aus fachlichen und „wirtschaftlichen“ Gründen verzichtet werden.
7. Exzisionen sind chirurgische Maßnahmen, die der Schmerzausschaltung bedürfen (I, L1), Fälle bei denen eine Exz1 wegen anderweitiger hoher Schmerzmedikation möglich wäre, können vernachlässigt werden.
8. Im Regelfall wird die Dentitio difficilis durch eine Inz1 therapiert. Die Abrechnungsfähigkeit der Exz1 besteht nicht, da der Leistungsinhalt der Exz1 nicht erfüllt wird.
9. Die Erstversorgung der Wunde ist mit der jeweiligen Gebührenposition abgegolten. Ausgesprochen selten ist eine das übliche Maß überschreitende Blutung nach Exzisionsmaßnahmen, die natürlich im Falle eines Falles mit dem jeweils zu dokumentierenden Zeitaufwand abrechnungsfähig wäre.
10. Bei parodontal-chirurgischen Ersatzmaßnahmen ist in gleicher Sitzung für die betroffenen Zähne keine andere chirurgische Maßnahme möglich.
11. Offene Ersatzmaßnahmen als Therapieergänzung im Rahmen der Nachsorgetherapie nach systematischer PAR-Therapie, sind innerhalb der 3-Monatsfrist, in der ein offenes Verfahren beantragt werden muss, nicht möglich.
12. Eine Wundrevision (BEMA-Gebührennr. 46 XN) ist äußerst fraglich, da entweder der entsprechende Leistungsinhalt nicht erfüllt wird, oder die richtlinienkonforme Erbringung der Exzision zweifelhaft gestellt wird.

Die schwer zu kontrollierenden Exzisionsleistungen unterliegen der absoluten Priorität des Wirtschaftlichkeitsgebotes. Probleme bei der wirtschaftlichen Leistungserbringung der BEMA-Gebührennr. 49 und 50 (nicht nachprüfbar Leistungen) können vermieden werden, wenn die weiter oben angeführten Hinweise sinnvoll beachtet werden.

Diese Reihe wird fortgesetzt.

Sitzungen des Zulassungsausschusses 2013

Die gemäß § 18 Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte erforderlichen Unterlagen sind entsprechend der unten angegebenen Termine in der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses in 99085 Erfurt, Theo-Neubauerstraße 14 einzureichen.

1. Sitzung: Mittwoch, 06.03.2013
Antragsfrist zur Einreichung der Zulassungsunterlagen ist der 13.02.2013.

2. Sitzung: Mittwoch, 05.06.2013
Antragsfrist zur Einreichung der Zulassungsunterlagen ist der 15.05.2013.

3. Sitzung: Mittwoch, 04.09.2013
Antragsfrist zur Einreichung der Zulassungsunterlagen ist der 14.08.2013.

4. Sitzung: Mittwoch, 04.12.2013
Antragsfrist zur Einreichung der Zulassungsunterlagen ist der 13.11.2013.

Die Sitzungen finden jeweils 14.00 Uhr in der KZV Thüringen, Theo-Neubauer-Straße 14, 99085 Erfurt statt.

Unter Bezugnahme auf § 37 Abs. 2 der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte in der jetzt gültigen Fassung werden Sie im Auftrag des Vorsitzenden zur mündlichen Verhandlung geladen, mit dem Hinweis, dass auch im Falle Ihres Ausbleibens verhandelt und entschieden werden kann.

*Zulassungsausschuss
für Zahnärzte für den
Freistaat Thüringen*

Fachchinesisch für Vertragszahnärzte

Das A bis Z der KZV Thüringen

Von Ass. jur. Andrea Wagner

Vertragszahnarztsitz

Die Definition des Vertragszahnarztsitzes ist in § 24 Abs. 1 der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte geregelt. Danach bildet der Ort der Niederlassung als Zahnarzt den Vertragszahnarztsitz. Dieser Vertragszahnarztsitz ist der durch die Praxisanschrift gekennzeichnete konkrete Ort der Praxis. Sollte der Zahnarzt an einen Ort mit einer anderen Adresse ziehen, sei dies auch nur das Nachbarhaus, so bedarf dies bereits als Standortverlegung der Zustimmung des Zulassungsausschusses. Unerheblich ist lediglich der Umzug innerhalb der Praxisadresse (z. B. neue Etage).

Zulassungsverordnung

Die Zulassungsverordnung ist eine bundesgesetzliche Regelung. Sie gilt in ganz Deutschland und ist für alle Zahnärzte, unabhängig davon, in welchem Bundesland sie ihre vertragszahnärztliche Tätigkeit ausüben, bindend.

Die Zulassungsverordnung regelt in Ergänzung zu den Vorschriften des Sozialgesetzbuches V insbesondere die Aufnahme und Ausübung der vertragszahnärztlichen Tätigkeit. Sie weist dabei dem Zulassungsausschuss für Vertragszahnärzte die Entscheidungskompetenz als paritätisch besetztes Gremium aus Zahnärzten und Krankenkassen bzgl. der Genehmigung oder Änderung der vertragszahnärztlichen Tätigkeit zu. Durch die

Zulassungsverordnung wird insbesondere geregelt, unter welchen Voraussetzungen ein Zahnarzt zur vertragszahnärztlichen Tätigkeit zugelassen oder ermächtigt wird, ferner, unter welchen Voraussetzungen die Gründung von Berufsausübungsgemeinschaften oder die Beschäftigung von Angestellten, Assistenten und Vertretern erfolgen kann. Die Zulassungsverordnung regelt die diesbezüglichen Verfahren vor dem Zulassungsausschuss auch hinsichtlich Zulassungsentziehung und Ruhen der Zulassung und auch in Bezug auf einen geplanten Standortwechsel.

11. Thüringer Vertragszahnärztetag

Aktuelle Fortbildung von der Praxis für die Praxis

Von Dr. Karl-Heinz Müller



Die Eröffnungsveranstaltung 2012
Foto: KZV Thüringen

Auch in diesem Jahr lädt Sie der Vorstand der KZV Thüringen zum

11. Thüringer Vertragszahnärztetag am Freitag, dem 31.05.2013, und Samstag, dem 01.06.2013,

ein. Der Tagungsort wird traditionell wieder der Stadtbrauerei-Komplex in Arnstadt sein. Wie immer lassen wir uns von dem Motto „Von der Praxis für die Praxis“ leiten.

Der Ablauf des 11. Thüringer Vertragszahnärztes am Freitag, dem 31.05.2013, ist wie folgt geplant:

Wir werden am Freitagvormittag die Hauptveranstaltung und Freitagnachmittag weitere Seminare anbieten sowie am Samstag die Hauptveranstaltung wiederholen.

Referenten der Hauptveranstaltung an den Vormittagen werden die Kollegen Dres. Popp, Panzner und Tesch sein. In der Veranstaltung am Nachmittag werden die Kollegen Dres. Tesch und Karst zu den Themen:

- „Leistungserbringung und Abrechnung in der Unfallversicherung“
- „Die Abrechnung der PZR in der GKV“

referieren. Des Weiteren wird es ein Nachmittagsseminar mit dem Thema „Behandlungsplanung für kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgische Therapien“ sowie ein Seminar, das sich mit dem Thema „Reich(-ts) in Rente – Der richtige Altersvorsorge-Check!“ beschäftigen wird. Referenten werden der Kollege Vonderlind und der Filialdirektor der APO-Bank Erfurt, Herr Koelmer, sein.

Für Zahnarztshelferinnen werden wir am Freitagnachmittag ein Seminar zum Thema „Rechnungslegung in der Zahntechnik – nach BEL und BEB“

mit den Referenten Dr. Wünsch und Zahnarzt Böcke anbieten.

In der Anlage zum Vorstandsrundschreiben 1/2013 erhalten Sie die Anmeldeformulare für den 11. Thüringer Vertragszahnärztetag. Sie können sich damit für Freitag, den 31.05.2013, und für Samstag, den 01.06.2013, verbindlich anmelden. Die Teilnehmerzahl ist aus Kapazitätsgründen begrenzt. Wir werden hier wieder nach Eingang der Anmeldungen entscheiden müssen. Wir bitten um Rückmeldung bis spätestens 22.04.2013.

Für die Teilnahme am Vertragszahnärztetag am Freitag, 31.05.2013, ist pro Person (sowohl Zahnarzt wie auch HelferIn) ein Kostenbeitrag (inklusive Getränke und Mittagessen) in Höhe von 70,00 EUR vorgesehen. Beabsichtigen Sie, auch an der Nachmittagsveranstaltung teilzunehmen, erheben wir zusätzlich eine Kostenpauschale von 30,00 EUR/Person.

Für die Teilnahme am Vertragszahnärztetag am Samstag, 01.06.2013, ist pro Person ein Kostenbeitrag von 60,00 EUR (inklusive Getränke, aber ohne Mittagessen) zu entrichten.

Neue Fortbildungsordnung

Vertreterversammlung der KZVTh verabschiedet neue Fortbildungsordnung

Von Dr. Uwe Tesch

In der letzten Vertreterversammlung vom 24.11.2012 (tzb berichtete) wurde u. a. die Fortbildungsordnung der KZV Thüringen neu verabschiedet. Neben einigen redaktionellen Änderungen steht vor allem die stärkere Einbeziehung von jungen und neu niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen in die vertragszahnärztliche Tätigkeit im Fokus.

Eine, das ganze Berufsleben begleitende, Fortbildung dürfte per se für jeden Kollegen selbstverständlich sein. Die Bedeutung dieses Umstandes wird u. a. auch dadurch unterstrichen, dass entsprechende Passagen im Thüringer Heilberufegesetz (§ 21) und der Berufsordnung (§ 2) verankert sind. Im Zuge der vertragszahnärztlichen Behandlung gesetzlich versicherter Patienten finden sich Regelungen im SGB V (§ 81 Abs. 4), die die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen verpflichten, für ihre Mitglieder Fortbildungen zu organisieren, die auf die besonderen Bedürfnisse der vertragszahnärztlichen Behandlung abstellen.

Dieser Aufgabe wurde durch den Vorstand der KZV Thüringen immer große Beachtung geschenkt. Die vor Ort stattfindenden Zusammenkünfte der Kreisstellen, Schulungen der Gutachter und jährlich stattfindende Vertragszahnärztetage sind dafür nur einige Beispiele. Eine aus unserer Sicht bis heute unnötige Verschärfung ergab sich mit der Einfügung des § 95d in das SGB V, der zwingend den Nachweis und die Kontrolle der Fortbildungsaktivitäten der Mitglieder durch die KZV im 5 Jahres Zyklus vorgibt. Die damals teilweise recht emotional geführten Diskussionen dürften manchem noch in Erinnerung sein. Inzwischen haben sich die Wogen geglättet. Die überwiegende Zahl unserer Kollegen kommt in teilweise beachtlicher Form und Umfang dieser Pflicht nach. Echte Sanktionen waren bisher nur in wenigen Einzelfällen erforderlich. Die vertragszahnärztliche Landschaft in Thüringen verändert sich kontinuierlich. So scheiden vor allem altersbedingt Zahnärzte aus dem „System“ aus. Neue, insbesondere berufsjüngere Kollegen rücken nach. Auf eine Verschiebung der Paritäten in Thüringen soll hierbei nicht eingegangen werden.

Waren früher u. a. Vorbereitungskurse zur Erlangung der Vertragszulassung zwingend vorgeschrieben, so ist es heute die zweijährige Vorbereitungszeit (bundesweit durchführbar), die neben anderen als wesentliche Voraussetzung gesehen wird. Erfahrungen der zurückliegenden Jahre zeigen, dass hierbei in sehr unterschiedlicher Qualität speziell Kenntnisse der vertraglichen Tätigkeit erlangt werden. Aus diesem Grund werden mit allen neu in Thüringen niedergelassenen Zahnärzten nach einer gewissen Zeit Einzelberatungsgespräche geführt, die Besonderheiten und vor allem auch Probleme der ersten Monate in der eigenen Praxis aufdecken und ggf. auch Hilfestellungen bei „Missverständnissen“ zeigen sollen.

Seit 2008 bietet die KZV Thüringen darüber hinaus spezielle Veranstaltungen für diesen Kollegenkreis an. Die Reihe der „BEMA-Seminare“ für junge und neu niedergelassene Vertragszahnärzte hat sich dabei inzwischen als ein weiteres Element etablieren können. Neben der Vertiefung von Kenntnissen vertraglicher Elemente ist natürlich auch der kollegiale Austausch zwischen den jüngeren Kollegen sowie mit den Berufsalteren beabsichtigt.

Ausgehend vom Antrag des Einzelnen zur Zulassung und auf Mitgliedschaft setzt der Vorstand der KZV Thüringen bei allen Aktivitäten auf die Mitarbeit ihrer Mitglieder. Dennoch ist festzustellen, dass manchmal Zahnärzte auf ihre Pflichten zusätzlich „aufmerksam“ gemacht werden müssen. In bestimmten Bereichen ist hierbei in letzter Zeit auch eine Häufung festzustellen. Vertragszahnärztliche Behandlungen münden in einem Honoraranspruch gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen. Fehlverhalten kann dabei Auswirkungen auf die Gesamtvergütung und damit für jede einzelne Vertragspraxis haben. Deshalb nimmt der Vorstand i. d. Z. speziell gegenüber den in Thüringen neu niedergelassenen Kollegen seine Verantwortung wahr und organisiert entsprechende Schulungen zu „Grundsätzen der vertragszahnärztlichen Leistungserbringung, Abrechnung und Praxisführung“. Diese sollen innerhalb eines Jahres ab Zulassung absolviert werden, um zeitnah die korrekte Umsetzung in der eigenen Niederlassung zu gewährleisten. Damit sollen vor allem

auch Kenntnisse über Besonderheiten und spezielle Regelungen in unserem KZV-Bereich vertieft werden.

Der Vorstand wird auch in Zukunft im Interesse aller Thüringer Vertragszahnärzte bestrebt sein, hier Kontinuität zu wahren und das fachliche Niveau weiter zu entwickeln.

Bekanntmachung

Gemäß § 3 Abs. 1 und 2 der Geschäftsordnung der KZV Thüringen wird bekanntgegeben, dass eine Vertreterversammlung der KZV Thüringen stattfindet.

TERMIN: Mittwoch, 10. Juli 2013

ORT: Weimar
KV Thüringen
Zum Hospitalgraben 8
99425 Weimar

Themen zur Tagesordnung können gemäß § 4 Abs. 2 der Geschäftsordnung der KZV Thüringen bis 6 Wochen vor Beginn der Vertreterversammlung (bis 27.05.2013) schriftlich durch den Vorstand, die Mitglieder der Vertreterversammlung oder die Kreisstellen bei der Geschäftsstelle der KZV Thüringen, Theo-Neubauer-Str. 14, 99085 Erfurt eingereicht werden.

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

Absage eines Behandlungstermins

Zahlungspflichtig bei verspäteter Absage?

Von Ass. jur. Andrea Wagner

Sprechzeiten:

Mo	Di	Mi	Do	Fr
-	8.00-12.00	8.00-12.00	8.00-12.00	8.00-13.00
14.00-20.00	13.00-17.00	13.00-17.00	14.00-18.00	-

Bitte halten Sie die vereinbarten Termine ein, oder sagen Sie rechtzeitig ab.

Patient:

Datum	Tag	Uhrzeit

Bitte bringen Sie Ihre Versicherungskarte mit!

Bestellkärtchen

Foto: KZV Thüringen

Zu der Frage, ob ein Patient bei verspäteter Absage seines Behandlungstermins gegenüber dem Zahnarzt oder Arzt zahlungspflichtig ist, hat das Amtsgericht Bremen in seinem Urteil vom 09.02.2012 (Az: 9 C 0566/11) Stellung genommen:

Dem Urteil lag der Fall zugrunde, dass eine Ärztin für die kurzfristige Stornierung eines telefonisch vereinbarten Behandlungstermins vom Patienten eine Zahlung in Höhe von 300,00 € einforderte.

Diesen Anspruch lehnte das Gericht ab. Mangels erbrachter Leistung könne die Ärztin keine Gegenleistung verlangen. Das Gericht führte aus, ein Vergütungsanspruch gem. der dienstrechtlichen Vorschriften §§ 611, 615 BGB bestünden nicht, da (noch) kein Behandlungsvertrag geschlossen, sondern lediglich ein Termin für den Abschluss und die Durchführung eines Behandlungsvertrages festgelegt worden sei. Somit könne es dahinstehen, ob die Sekretärin der Ärztin während des Telefonats tatsächlich darauf hingewiesen habe, dass der zukünftige Patient bei Nichtwahrnehmung eines Termins eine Vergütung zu leisten habe. Nach Ansicht des Gerichts dürfe ein Patient den mit einer Arztpraxis

vereinbarten Termin jederzeit stornieren, ohne dass er dem (nicht) behandelnden Arzt eine Vergütung schulde. Die Vergütungspflicht nach § 615 BGB setze nämlich bereits dem Wortlaut nach ein bestehendes Vertragsverhältnis (typischerweise ein Dauerschuldverhältnis) voraus, in dessen Rahmen ein vertraglich festgelegter Termin vom Dienstberechtigten (Patienten) nicht wahrgenommen werde. Im Übrigen werde die Annahme einer Vergütungspflicht bei Stornierung oder Wahrnehmung reservierter Dienstleistungen anderer Art (Frisör, Theater, Kino etc.) zu Recht nicht vertreten. Warum für Arzttermine etwas anderes gelten solle, sei nicht ersichtlich. Terminabsprachen hätten für sich genommen einen bloß organisatorischen und nicht rechtsverbindlichen Inhalt. Schließlich wollten sich Ärzte, die vereinbarte Termine nicht zeitgenau einhalten oder sogar nachträglich verlegen lassen, nicht schadensersatzpflichtig im Sinne des § 280 Abs. 1 BGB machen.

Im Übrigen wäre der Patient nach § 627 BGB berechtigt gewesen, einen etwaigen Vertragsabschluss mit der Ärztin jederzeit zu kündigen. Eine Terminstornierung ist im Zweifel als außerordentliche Kündigung auszulegen.

Auch besteht kein Schadensersatzanspruch für die klagende Ärztin etwa wegen enttäuschten Vertrauens in das zukünftige Zustandekommen eines Behandlungsvertrages (§§ 280 Abs. 1, 311 Abs. 2, 241 Abs. 2 BGB). Potenzielle Vertragspartner seien bis zum Vertragsabschluss in ihrer Entscheidung grundsätzlich frei und zwar auch dann, wenn der eine Teil in Erwartung des Vertrages organisatorische Vorkehrungen getroffen habe. Damit scheidet eine Schadensersatzpflicht auch aus.

Schlussendlich hatte der potenzielle Patient im zu entscheidenden Fall den Termin nicht grundlos, sondern aufgrund eines berechtigten Interesses abgesagt. Diese Absage erfolgte per Fax. Dass das Faxgerät erst am nächsten Tag von der Ärztin bedient wurde, kann dem Patienten dabei auch nicht zum Nachteil gereichen. Aus all diesen Gründen wurde eine Zahlungspflicht in Höhe von 300,00 € abgelehnt.

Diese Entscheidung ist als Einzelfallentscheidung zu sehen. Sowohl in der Rechtsprechung als auch in der Literatur ist umstritten, ob und

unter welchen Voraussetzungen einem Arzt oder Zahnarzt für den Fall der Absage eines fest vereinbarten Behandlungstermins seitens des Patienten ein Anspruch auf Behandlungshonorar nach § 615 BGB i. V. m. GOZ zustehen könnte, ohne dass der Arzt oder Zahnarzt die Behandlung nachzuholen hat.

Für die Bejahung eines Zahlungsanspruches gegen den Patienten sind sowohl Ansprüche aus Vertrag (Annahmeverzug) als auch Schadensersatzansprüche (infolge der Verletzung einer vertraglichen Nebenpflicht) denkbar. Dabei wurde die schriftliche Vereinbarung über die Zahlung einer angemessenen Vergütung im Falle der nicht rechtzeitigen Absage eines Behandlungstermins, insbesondere in den AGBs auf den Anmeldeformularen, von einigen Gerichten als zulässig erachtet und den klagenden Zahnärzten oder Ärzten das entgangene Honorar bzw. der vereinbarte finanzielle Ausgleich zugesprochen.

Von einigen Gerichten wird die gegenteilige Auffassung, wie im dargestellten Bremer Urteil, vertreten.

Unter Zugrundelegung dieser unterschiedlichen Rechtsprechung lässt sich Folgendes herausarbeiten:

Es gibt keine 100%ige Garantie dafür, dass Zahnärzte oder Ärzte im Fall einer kurzfristigen Terminabsage entsprechende Zahlungsansprüche gegen Patienten durchsetzen können. Es ist jedoch Folgendes zu beachten, sofern entsprechende Ansprüche erhoben werden:

1. Es sollte eine schriftliche Vereinbarung mit dem Patienten erfolgen, d. h. dieser muss die Kenntnis eines möglichen Schadensersatzes, zumindest in den AGBs, unterschreiben.
2. Der Behandlungsvertrag zum Patienten muss schon bestehen und abgeschlossen sein (die telefonische Vereinbarkeit eines ersten Termins genügt dafür grundsätzlich nicht).
3. Die Höhe des Schadensersatzes sollte nicht zu hoch sein und der Zahnarzt oder Arzt muss schlüssig darlegen, wieso er diese Summe vom Patienten bei Ausfall des Termins verlangt.

Traumatologie und Implantologie im Wandel

Symposium anlässlich des 80. Geburtstages von Professor Wolfgang Müller

Von PD Dr. Jörn-Uwe Piesold

Anlässlich des 80. Geburtstages von Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. Wolfgang Müller veranstaltete die Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie – Plastische Operationen des HELIOS Klinikums Erfurt in Zusammenarbeit mit der Landes Zahnärztekammer Thüringen am 1. Februar 2013 ein Symposium. Neben der Würdigung des Jubilars wurden wissenschaftliche Vorträge über Themen gehalten, die dieser während seiner aktiven Laufbahn als Hochschullehrer wesentlich geprägt hatte.

Etwa 170 Ärzte, Zahnärzte und ehemalige Mitarbeiter nahmen an der Veranstaltung teil. Weggefährten wie Professor Dieter Schumann (ehemals MKG-Chirurgie Jena), Professor Sigurd Schulz (ehemals Martin-Luther-Universität Halle), Professor Walter Künzel (ehemaliger Rektor der Medizinischen Hochschule Erfurt), Professor Edwin Lenz (ehemals Medizinische Hochschule Erfurt, später Universitätsklinikum Jena), Professor Fritz Wagner, Professor Eckart Gottschalk, Professor Hans-Jürgen Schubert, Professor Jürgen Franke (Ordinarien der ehemaligen Medizinischen Hochschule Erfurt), aber auch aktive Hochschullehrer aus Jena, Professor Ingrid Hoyer, Professor Annerose Borutta, Dr. Regina Montag und viele andere erwiesen dem Jubilar ihre Ehre. Das gesamte Team der Operationsschwestern, die mit Professor Müller gearbeitet hatten, konnte unter den Gästen begrüßt werden.

Eine besondere Würdigung waren die Grußworte, die vom Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Professor Alexander Hemprich, vom Präsidenten der Landes Zahnärztekammer Thüringen, Dr. Andreas Wagner und vom Ärztlichen Direktor des HELIOS Klinikums Erfurt, Professor Dirk Eßer, persönlich überbracht wurden. Die Laudatio, die durch den Chefarzt der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des HELIOS Klinikums Erfurt, PD Dr. Jörn-Uwe Piesold, vorgetragen wurde, zeigte wichtige Lebensstationen von Professor Müller auf und würdigte sein Wirken als Arzt, Wissenschaftler und Hochschullehrer.

Stationen der Implantologie

Der wissenschaftliche Teil wurde von Dr. Horst Popp, Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in eigener Niederlassung und ehemaliger Mitarbeiter von Professor Müller, eröffnet.



Vollbesetztes Auditorium des HELIOS Klinikums Erfurt

Foto: Piesold

Er demonstrierte „Stationen der Implantologie im Wandel der Zeit“. Dabei umriss er die Aktivitäten und Ergebnisse der Arbeitsgruppe um Professor Müller bei der Entwicklung keramischer Dentalimplantate und bioaktiver Implantatmaterialien bis zur Praxisreife. Darauf aufbauend konnte der aktuelle Stand eindrucksvoll dargestellt werden. Der Einsatz von Trikalzium-Phosphat-Keramik-Implantaten ist mit den modernen diagnostischen und technologischen Möglichkeiten ebenso wie die Anwendung navigiert gesetzter Dentalimplantate für die Patienten sicherer und schonender geworden.

Vor diesem Hintergrund zeigte Dr. Andreas Wagner die Möglichkeiten implantatgetragener, prothetischer Lösungswege. Einen besonderen Stellenwert nahmen die Versorgung von Patienten mit ausgedehnten Knochen-, Kiefer- und Weichteildefekten in Folge von Unfallverletzungen und radikalchirurgischen Tumoreingriffen ein. Sowohl die Defektprothetik im klassischen Sinn als auch die auf Zygoma-Implantaten getragenen Lösungsvarianten im Oberkiefer bzw. Implantatversorgung nach Kontinuitätsrekonstruktion der Mandibula wurden wie die Versorgung von Gesichtswichteil- und Orbitadefekten durch Epithesen beleuchtet. Dr. Wagner unterstrich die Notwendigkeit einer guten Zusammenarbeit zwischen der chirurgischen und prothetischen Fachdisziplin, die auch von Professor Müller gelebt wurde.

Traumatologie der Zähne

Die folgenden Vorträge von PD Dr. Jörn-Uwe Piesold und Dr. Steffen Vent befassten sich mit der Traumatologie der Zähne und Therapiestandards bei Unterkiefer- und Mittelgesichtsfrakturen. Beide Themen wurden in der Vergangenheit vom Jubilar wesentlich geprägt, so dass die Traumatologie des Fachgebietes eng mit seinem Wirken verbunden ist. Neue Erkenntnisse bei der Behandlung verletzter Zähne und Versorgung von Gesichtsschädelfrakturen haben auch hier zu einer Weiterentwicklung geführt, die funktionelle Gesichtspunkte in den Vordergrund stellt und zu Veränderungen in der Therapie geführt hat.

Krönender Abschluss der Veranstaltung war der Empfang in den Räumen der Mensa, der bei indirekter Beleuchtung unter großen Fächerpflanzen und gediegenem Bar-Jazz, dargeboten von der Take-off-Jazz-Band, bei exzellentem französischem Buffet keine Wünsche offen ließ. Die Veranstaltung wurde vom Jubilar und allen Anwesenden als ein würdiges Ereignis wahrgenommen.



PD Dr. Jörn-Uwe Piesold ist Chefarzt des Fachbereichs für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und Plastische Operationen am HELIOS Klinikum Erfurt.
www.helios-kliniken.de/erfurt/

Winterfortbildung der MGZMK

Viele Wiederholungstäter waren dabei...

*Von Dr. Matthias Schinkel
und Dr. Tobias Gürtler*

Anknüpfend an die erfolgreiche erste Veranstaltung im vergangenen Jahr fand auch im Januar 2013 die Winterfortbildung der MGZMK in Scheffau/Tirol – sehr zur Freude vieler Kollegen – erneut statt. Schon beim Come together am ersten Abend wurde klar, dass sich unter den 37 Teilnehmern viele bekannte Gesichter aus dem Vorjahr wiederfanden, was sicherlich ein Zeichen dafür ist, dass die letztjährige Premiere positiv in Erinnerung geblieben ist.

Der erste Fortbildungstag wurde von Professor Karl Andreas Schlegel (Universitätsklinikum Erlangen) geleitet und war chirurgisch orientiert. Den Einstieg in die Thematik fand der Referent über die Diskussion, in welchem Umfang primär

Übersehene und in die Tiefe versprengte Fremdkörper in Wunden sind häufig Ursache für Sekundärinfektionen während des Heilungsverlaufs und nur durch eine subtile Exploration der Wunde vermeidbar.

Eine großflächige chirurgische Wundrevision im Sinne der Friedrich'schen Wundausschneidung ist aufgrund der guten Vaskularisation und Immunkompetenz im Gesicht nicht angezeigt. Gewebeanteile werden nur dann und dabei besonders zurückhaltend exzidiert, wenn sie eindeutig nekrotisch sind. Im Gegensatz zum restlichen Körper ist das Zeitfenster zur Wundversorgung im Kopf- und Halsbereich mit 24 Stunden um ein Vierfaches größer.

Einige zum Teil sehr eindrucksvolle und einprägsame Bilder veranschaulichten die Problematik der Wundversorgung sehr nachhaltig. Trotz der

kungen auch an der äußeren Haut manifestieren. Bei chirurgischen Eingriffen antikoagulierter Patienten droht die Ausbildung von postoperativen Hämatomen, die bei größerem Umfang atemwegsverlegende Ausmaße annehmen können. Hier ist eine Überwachung unerlässlich, um weitere schwerwiegende Komplikationen zu vermeiden.

Sehr interessant war auch das Update zu den Kenntnissen über die Blutgerinnung, den angeborenen Blutgerinnungsstörungen und insbesondere auch über die sogenannten Neuen Oral Anti-Koagulantien (NOAK, z. B. Pradaxa®, Xarelto®, Eliquis®), mit denen wir als Zahnärzte in der Praxis immer häufiger konfrontiert werden. Es wird empfohlen, dass einfache chirurgische Eingriffe wie Zahntentfernungen und Implantationen ohne Augmentation unter NOAK ohne Unterbrechung der Therapie durchgeführt werden können. Grundsätzlich und selbstverständlich ist, dass eine Unterbrechung der NOAK-Therapie nur nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt unter Abwägung von Nutzen und Risiko durchgeführt werden sollte.

Werkstoffkunde der Vollkeramiken

Den zweiten Fortbildungstag gestaltete Professor Stephan Eitner (Universitätsklinikum Erlangen) aus der Prothetik. In seinem Einführungsvortrag konnte er wertvolle Hinweise zur Pfeilerbewertung bei konventionellem und implantatgetragenen Zahnersatz geben. In Bezug auf den herausnehmbaren, klammerverankerten Zahnersatz wurden Grundprinzipien der Gerüstgestaltung erarbeitet, die für den Erfolg durch auf Funktion und Ästhetik des Zahnersatzes in der Modellgussprothetik Voraussetzung sind.

Weiterhin erläuterte Professor Eitner grundlegend die Thematik der Vollkeramiken. Anhand der werkstoffkundlichen Eigenschaften charakterisierte er die einzelnen Keramiken, von der reinen Glaskeramik bis zum Zirkondioxid und leitete dementsprechende Hinweise zur Zementierung bzw. dem richtigen Herstellen eines adhäsiven Verbundes vom Zahn zur Keramik her. Dabei wurde deutlich, dass für viele keramische Materialien keine Langzeitergebnisse vorliegen und eine evidenzbasierte Versorgungssicherheit in den wenigsten Fällen gewährleistet werden kann. Kontrovers diskutiert wurde auch die immer populärer werdende Versorgung mit unverblendeten Zirkonoxidkronen mit ihrem



Nahtübungen am Schweineohr

Foto: Junge

chirurgische Behandlungen in einer allgemein-zahnärztlichen Praxis bewältigt werden können. Exemplarisch dafür stehen der Umgang mit Kindern nach Zahntrauma in der zweiten Dentition, aber auch die Grundregeln der Versorgung von Wunden im Mund- und Gesichtsbereich. Solche nicht planbaren Behandlungsfälle führen nicht selten dazu, dass auch ein bestens organisierter Praxisablauf vollständig durcheinander gebracht werden kann.

Professor Schlegel legte sein besonderes Augenmerk auf eine ausgiebige mechanische und chemische Wundreinigung. Die nachdrücklich empfohlene Anwendung einer Handbürste wird wohl kein Teilnehmer in Zukunft vergessen.

in den letzten Jahren stetig zurück gehenden Inzidenz von Tetanusinfektionen, die in Deutschland immer noch zu 25 Prozent letal verlaufen, wies Professor Schlegel darauf hin, bei allen Verletzungen unbedingt den Tetanusschutz der Patienten abzuklären.

Allgemeinmedizinischer Risikopatient

Ein weiteres Thema am ersten Fortbildungstag war der allgemeinmedizinische Risikopatient. Professor Schlegel empfiehlt, dem Erscheinungsbild des Patienten einen besonders großen Stellenwert beizumessen, da sich viele systemische Erkran-

überdurchschnittlichen Abrasionsverhalten am Antagonisten, insbesondere bei fehlendem Glasurbrand bzw. nachdem dieser durch Einschleifmaßnahmen wieder entfernt wurde.

Den Abschluss des Prothetik-Tages bildete eine, wie schon wie im vergangenen Jahr sehr rege geführte, Falldiskussionsrunde. Hierfür wurden dankenswerterweise im Vorfeld von einigen Teilnehmern aktuelle Fälle vorbereitet, welche dann gemeinsam mit den Referenten und dem Auditorium diskutiert wurden. Hierbei konnten Lösungen erarbeitet werden, die letztendlich den betroffenen Patienten einen Nutzen bringen werden.

Ein Workshop der Firma Straumann zur navigierten Implantation komplettierte den fachlichen Teil der Veranstaltung. Dabei konnten alle Teilnehmer unter Anleitung am Laptop eine eigene Implantatplanung durchführen.

Zwischen den Vorträgen gab es natürlich – insbesondere in Anbetracht des besonderen Fortbildungsortes – auch Zeit, die optimalen Pistenbedingungen im Skigebiet rund um den Wilden Kaiser zu genießen, in diesem Jahr glücklicherweise auch bei fantastischem Kaiserwetter.

Im Rahmen des Abendprogrammes fanden zwei ebenfalls gut besuchte Off-Topic-Vorträge statt: Zum einen gab Professor Eitner einen kurzweiligen Abriss zur Hypnose und Kommunikation in der Zahnmedizin. Zum anderen war eine kommentierte Diashow des Thüringer Hilfsvereins „Dentists for Africa“ zu sehen. Am letzten Abend fand die 2. Winterfortbildung im Rahmen eines Hüttenabends ein tolles Ende. Als abschließendes sportliches Highlight galt es dabei, eine rasante Schlittenfahrt über mehrere Kilometer ins Tal zu meistern, die alle Teilnehmer und Angehörige aber unverletzt überstanden.

Aufgrund des wieder unmittelbar positiven Feedbacks scheint die Winterfortbildung eine gewisse Tradition und ein wesentlicher Programmpunkt in der Thüringer Fortbildungslandschaft der Mitteldeutschen Gesellschaft zu werden.



Dr. Matthias Schinkel ist niedergelassener Zahnarzt in Sömmerda.



Dr. Tobias Gürtler ist angestellter Zahnarzt und Oralchirurg in Erfurt sowie Beigeordneter im Vorstand der Mitteldutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zu Erfurt e. V.

Krankenkassen: Nutzen der PZR „unklar“

Diskussion über Professionelle Zahnreinigung geht weiter

Von Dr. Christian Junge

Nach einem Artikel auf SPIEGEL ONLINE „Ärzte streiten über Nutzen professioneller Zahnreinigung“ ist wieder einmal die Diskussion über die Wirksamkeit und den Nutzen der Professionellen Zahnreinigung (PZR) entbrannt. Ursache war eine Veröffentlichung des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS), der in seinem IGeL-Monitor regelmäßig den Nutzen und Schaden individueller Gesundheitsleistungen wissenschaftlich bewertet.

Obwohl es in der Zahnmedizin solche IGeL-Leistungen nicht gibt, wurde die PZR, die nicht von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen wird, als eine solche eingestuft. Der IGeL-Monitor versucht nun mit Literaturrecherchen hochwertig kontrollierte randomisierte Studien vom Evidenz-Typ 1 zu finden, um den Nutzen oder Schaden einzelner Leistungen zu bewerten. Falls diese Studien fehlen, so wird daraus geschlossen, dass auch der Nutzen dieser Leistung nicht bewiesen und somit „unklar“ ist. Dadurch kam der MDS auch zu dem Schluss, dass der Nutzen einer professionellen Zahnreinigung bei Patienten ohne parodontale Erkrankungen als unklar einzustufen ist. Leider ist diese Tatsache aber für viele Leistungen der zahnmedizinischen Behandlung zutreffend.

Auf einer kürzlich besuchten Fortbildungsveranstaltung wurde zum Thema Evidenz ein sehr treffender Vergleich dargestellt: Es gibt keine Evidenz darüber, dass ein Sprung aus einem Flugzeug mit Fallschirm eine höhere Überlebensrate als ein Sprung ohne Fallschirm hat. Es fehlen kontrollierte randomisierte Studien. Nach den Kriterien des IGeL-Monitor müsste somit der Nutzen eines Fallschirms bei einem Sprung aus dem Flugzeug als „unklar“ einzustufen sein.

Vollständige Beseitigung bakterieller Beläge

Karies und Parodontitis sind nach wie vor die wichtigsten oralen Erkrankungen und gelten als Volkskrankheiten. Sie werden im Wesentlichen durch Bakterienbeläge (Plaque) ausgelöst. Deswegen gilt es, diese Beläge durch die häusliche Mundhygiene gründlich zu entfernen. Eine PZR unterstützt diese Maßnahmen zur vollständigen Beseitigung aller bakteriellen Beläge auf den erreichbaren Zahnoberflächen.

„Besonders für Patienten mit hohem Kariesrisiko und entzündlichen Erkrankungen des Zahnhalteapparates ist die PZR die wichtigste Maßnahme eines oralprophylaktischen Hygienemanagements“, erklärt der Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, Professor Dietmar



Professionelle Zahnreinigung Foto: proDente

Oesterreich. Vor dem Hintergrund, dass in der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland etwa 50 bis 70 Prozent an parodontalen Erkrankungen leiden und für diese Patienten eine PZR die wichtigste Maßnahme eines oralprophylaktischen Hygienemanagements darstellt, ist eine solche Veröffentlichung wie im IGeL-Monitor, die unsere Patienten nur verunsichert, nicht verständlich.



Dr. Christian Junge ist niedergelassener Zahnarzt in Friedrichroda und Vorstandsreferent der Landes Zahnärztekammer für die Kreisstellen- und Öffentlichkeitsarbeit.

Diagnose und Therapie von Zahnverletzungen

Wissenschaftlicher Abend der MGZMK mit großem Zuspruch

Von Dr. Uwe Tesch

Gut besucht war der 26. Wissenschaftliche Abend der Mitteldeutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zu Erfurt e. V. (MGZMK) am 30. Januar 2013. Traditionell hatte der Vorstand unter Leitung von Dr. Gottfried Wolf (Suhl) ins Erfurter Hotel „Victor's Residenz“ geladen. Er konnte mit Professor Kurt Ebeleseder von der Universität Graz einen ausgewiesenen Hochschullehrer präsentieren, der einen überaus interessanten Vortrag zur Technik einer modernen Zahntraumaversorgung hielt.

Verletzungen des Mundes und insbesondere der Zähne sind für jeden Praktiker bedeutsam. Dies gilt insbesondere dann, wenn der Behandler nicht täglich und damit routiniert mit derartigen Situationen konfrontiert wird. Epidemiologisch konzentrieren sich Zahnverletzungen auf das zweite und dritte Lebensjahrzehnt, nicht zuletzt auch begünstigt durch ein entsprechendes Freizeit- und Sportverhalten.

Der Erfolg von Erstmaßnahmen nach Zahnverletzungen wird maßgeblich von der richtigen und vollständigen Diagnose und den daraus abgeleiteten Therapien bestimmt. Wichtig für die Praxis: Jeder vorhandene Zahn ist zu untersuchen, Röntgendiagnostik ist unverzichtbar und eine Fotodokumentation aus forensischen und versicherungsrechtlichen Gründen oftmals vorteilhaft.

In verschiedenen Kasuistiken wurde das systematische Vorgehen gezeigt, z. B. die Befundung nach dem „HEPAG“-Schema, d. h. vollständige Untersuchung von Hartgewebe, Endodont,



Anlässlich seines 80. Geburtstages übermittelte die MGZMK ihrem Gründungsvorsitzenden und Ehrenmitglied, Professor Wolfgang Müller, die besten Wünsche.

Foto: Kokott

Parodont, Alveolarknochen und Gingiva. Exemplarisch wurden für die jeweiligen Diagnosen Therapieentscheidungen erläutert. Generell sollen nach Zahnverletzungen die folgenden Prinzipien beachtet werden: konsequente Anwendung antibakterieller Maßnahmen für die gesamte Mundhöhle, minimalinvasive Behandlungsformen, eine möglichst frühzeitige funktionelle Belastung betroffener Parodontien und eine substanzschonende Restauration. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Fachbereichen der Zahnheilkunde ist dabei oftmals unerlässlich.

Schonende vs. aggressive Erstbehandlungen

Interessant und zugleich diskussionswürdig waren Ideen zu generell „schonenden“ Verfahrensweisen im Gegensatz zu (teilweise unnötigen)

„aggressiven“ Erstbehandlungen. Diese sorgten dann auch in der anschließenden Diskussion für zahlreiche Nachfragen. So kann z. B. bei Avulsion durch eine vorsichtige adjuvante Antibiotikaspülung des Pulpengewebes vor Replantation eine Revaskularisierung und Vitalerhaltung deutlich sicherer ermöglicht werden. Bei Luxation ergibt sich hingegen oftmals die Notwendigkeit einer endodontischen Behandlung, die nach Auffassung des Referenten ab dem siebten Tag nach Trauma durchgeführt werden sollte.

Die Gespräche wurden beim Abendessen in angenehmer Umgebung fortgesetzt. Inzwischen hat sich ein fester Teilnehmerkreis etabliert, dem auch zunehmend jüngere Kollegen angehören. Damit erfüllt die MGZMK nicht nur ihre satzungsgemäße Verpflichtung zur Vermittlung und Pflege fachlich-wissenschaftlichen Wissens, sondern versteht sich auch als Teil eines vielfältigen zahnärztlichen Netzwerkes.

Auch unsere nächsten Veranstaltungen werden sich weiter an diesem Ziel orientieren. So freuen wir uns bereits heute, viele Mitglieder und Interessierte zur Jahrestagung 2013 zu „Aktuellen Aspekten der Zahnmedizin“ am 13. und 14. September 2013 zu begrüßen.



Professor Kurt Ebeleseder (l.) im Gespräch mit Dr. Gottfried Wolf

Foto: Kokott



Dr. Uwe Tesch ist niedergelassener Zahnarzt in Erfurt und 2. Vorsitzender der Mitteldeutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zu Erfurt e. V. www.mgzmk.de

TK Thüringen übergab weitere Zahnrettungsboxen

1.200 Zahnrettungsboxen hat die Techniker Krankenkasse gemeinsam mit der Landes Zahnärztekammer und der LAG Jugendzahnpflege bereits an staatliche Schulen und Sportvereine in Thüringen verteilt. Mitte Februar stattete die Krankenkasse nun auch die mehr als 40 Kindergärten und Schulen des THEPRA Landesverbandes mit Zahnrettungsboxen aus. Wie üblich enthalten die Boxen eine sterile Nährlösung, die einen ausgeschlagenen Zahn oder ein Zahnbruchstück bis zu 48 Stunden am Leben erhalten kann.

LZKTh



Alina und Anna Lena aus Bad Langensalza mit Lehrerin Sylvia Rauner

Foto: THEPRA

Ad multos annos, Frau Professor Borutta!

Einstige Leiterin des WHO-CC „Prävention oraler Erkrankungen“ feiert 70. Geburtstag

Von Prof. Dr. Roswitha Heinrich-Weltzien und Dr. Ina M. Schüler

Am 16. April 2013 feiert Frau Prof. em. Dr. Dr. h.c. Annerose Borutta ihren 70. Geburtstag. Seit 2008 genießt sie die Vorzüge des Ruhestandes, wobei von Ruhe im Sinne von Stillstand keine Rede sein kann.

Anknüpfend an ein erfolg- und ereignisreiches Berufsleben pflegt die Jubilarin zahlreiche Kontakte im In- und Ausland. Sie stellt ihre Expertise auf den Gebieten der Kariesprävention und Epidemiologie gern zur Verfügung. So ist sie weiterhin im neu gewählten Vorstand der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Thüringen e. V. tätig. Doktoranden, die ihre Dissertation vor der zahnärztlichen Promotionskommission verteidigen, kennen sie als ein interessiertes und kritisch fragendes Kommissionsmitglied.

2010 wurde Frau Professor Borutta in Anerkennung ihres Engagements auf dem Gebiet der Kariesprävention die Tholuck-Medaille des Vereins für Zahnhygiene e. V. verliehen. Im Jahre 2007 wurde ihr die Ehrendoktorwürde der Universität Constanza in Rumänien zuerkannt.

Annerose Borutta wurde in Stettin-Odermünde geboren, studierte Zahnmedizin in Charkow (Russland) und begann ihre Berufstätigkeit Mitte der 1960er Jahre in Torgau. Nach ihrer Promotion schloss sie 1971 an der Medizinischen Akademie Erfurt ihre Facharztausbildung in der Kinderzahnheilkunde ab. Unter dem Direktorat von Professor Walter Künzel habilitierte sie sich 1985 und wurde 1988 zur Leiterin der Abteilung Kinderzahnheilkunde am Wissenschaftsbereich Präventive Zahnheilkunde ernannt.

In Anerkennung ihrer Leistungen in Forschung und Lehre wurde ihr 1993 die außerplanmäßige Professur verliehen. Nach Schließung der Medizinischen Hochschule Erfurt setzte Frau Professor Borutta bis zu ihrer Emeritierung im Jahre 2008 ihre Tätigkeit als Hochschullehrerin am Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde des Universitätsklinikums Jena fort. Von 1997 bis 2009 leitete sie erfolgreich das WHO-Kollaborationszentrum (WHO-CC) „Prävention oraler Erkrankungen“.

Auf dem Gebiet der oralen Epidemiologie hat sie sich einen über die Grenzen Deutschlands hinaus gehenden Namen erworben. Sie ist auch heute noch eine gefragte Referentin auf wissenschaftlichen Kongressen. Als Hochschullehrerin hat Frau Professor Borutta viele Zahnärztinnen und Zahnärzte für die Epidemiologie begeistert und mit interessanten wissenschaftlichen Fragestellungen zur Promotion geführt.



Für die kommenden Jahre wünschen wir der Jubilarin weiterhin beste Gesundheit, Freude und viele schöne Stunden gemeinsam mit ihrem liebenswerten Gatten und ihren Freunden.

Frühjahrstagung der TGZMK

„Aktuelle Biomaterialien im Dienste der Prävention: Zwischen Komposit und Amalgam“ lautet das Leitthema der diesjährigen Frühjahrstagung der Thüringer Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde am Universitätsklinikum Jena e. V. in Zusammenarbeit mit dem WHO-Kollaborationszentrum „Prävention oraler Erkrankungen“. Sie findet am 27. April 2013 in der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen in Weimar statt.

Internet: www.conventus.de/tgzmk/



Prof. Dr. Roswitha Heinrich-Weltzien ist Leiterin der Poliklinik für Präventive Zahnheilkunde und Kinderzahnheilkunde des Universitätsklinikums Jena. www.kiza.uniklinikum-jena.de



Dr. Ina M. Schüler ist Zahnärztin in der Poliklinik für Präventive Zahnheilkunde und Kinderzahnheilkunde des Universitätsklinikums Jena. www.kiza.uniklinikum-jena.de

Alter Wein in neuen Schläuchen

Patientenrechtegesetz seit 26. Februar in Kraft

Von Henning Neukötter

Patientenrechte in Deutschland waren bislang durch eine Vielzahl von Vorschriften in verschiedenen Rechtsbereichen geregelt. Gerade auf dem Gebiet des Behandlungs- und (Zahn-)Arzthaftungsrechts war vieles nicht gesetzlich festgelegt, sondern durch Richterrecht entwickelt. Dies (so glaubte zumindest die Bundesregierung in ihrer Begründung des neuen Patientenrechtegesetzes) erschwerte es allen Beteiligten im Gesundheitswesen, die Rechte zu kennen, und vor allem den Patientinnen und Patienten, diese Rechte einzufordern.

Am 1. Februar 2013 hat der Deutsche Bundesrat dem Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten zugestimmt, nachdem der Bundestag das Gesetz bereits am 29. November des vergangenen Jahres verabschiedet hatte. Das Gesetz ist nun seit dem 26. Februar 2013 in Kraft.

Ohne an dieser Stelle eine detaillierte Bewertung des Gesetzes vornehmen zu wollen – das haben die Bundeszahnärztekammer und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung in einer gemeinsamen Stellungnahme bereits getan – kann das grundsätzliche Anliegen der Politik nachvollzogen werden, die Rechte der Patientinnen und Patienten transparenter, verlässlicher und ausgewogener zu gestalten und bestehende Vollzugsdefizite in der Praxis abzubauen. Ob die Umsetzung in allen Punkten gelungen ist, darf aber durchaus bezweifelt werden, ebenso wie die Notwendigkeit der Regelung insgesamt.

Wie leider allzu oft hat der Gesetzgeber es nicht verstanden, eine für alle Beteiligten ausgewogene und möglichst unbürokratische Regelung zu schaffen, die auch praktisch umsetzbar ist. So

führt bürokratischer Mehraufwand gerade nicht zu einer Verbesserung der Patientenversorgung oder zur Stärkung der Patientenrechte, er verkürzt stattdessen nur unnötig Behandlungszeiten und dürfte zudem in vielen Fällen eher zur Verunsicherung beitragen.

Bürokratische Vorgaben haben noch nie geholfen, gleiche Augenhöhe zwischen Parteien herzustellen. Gleiche Augenhöhe lässt sich gerade in der Medizin nicht verordnen, denn sie entsteht immer nur dort, wo Vertrauen zwischen dem Zahnarzt und seinem Patienten besteht. Dieses Vertrauen entsteht ganz automatisch und völlig ohne rechtliche Vorgaben, wenn der Patient von seinem Zahnarzt in die Therapieentscheidung eingebunden wird. Wenn man den vielfältigen Studien zur Patientenzufriedenheit, gerade auch in der Zahnmedizin, Glauben schenken mag, dann hätte es dieses Gesetzes nicht bedurft.

Da der Gesetzgeber nun aber anders entschieden hat, kann ausdrücklich begrüßt werden, dass er sich zumindest in vielen Fällen auf die Kodifizierung ohnehin geltender Rechtsprechung beschränkt hat. Dies führt in der Praxis dazu, dass keine wesentlich neuen Vorgaben zu beachten sind.

Das Patientenrechtegesetz sieht Regelungen in folgenden Bereichen vor:

- Kodifizierung des Behandlungs- und Arzthaftungsrechts im Bürgerlichen Gesetzbuch
- Förderung der Fehlervermeidungskultur
- Stärkung der Verfahrensrechte bei Behandlungsfehlern
- Stärkung der Rechte gegenüber Leistungsträgern
- Stärkung der Patientenbeteiligung
- Stärkung der Patienteninformation

In diesem Beitrag wird der Fokus auf den Regelungen zum Behandlungs- und Arzthaftungsrecht, die Einfluss in das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) gefunden haben, liegen.

Gegenseitige Mitwirkungs- und Informationspflichten

Geregelt wird der Behandlungsvertrag künftig in den §§ 630a ff. BGB. Dabei sind direkt in § 630a BGB die wechselseitigen Vertragspflichten geregelt. § 630a Abs. 2 BGB definiert dabei, dass die Behandlung lege artis zu erfolgen hat. § 630c

BGB regelt künftig die gegenseitigen Mitwirkungs- und Informationspflichten. Insbesondere wird der Behandler verpflichtet, dem Patienten in verständlicher Weise zu Beginn der Behandlung und (so weit erforderlich) in deren Verlauf sämtliche für die Behandlung wesentlichen Umstände zu erläutern, insbesondere die Diagnose, die voraussichtliche gesundheitliche Entwicklung, die Therapie und die zu und nach der Therapie zu ergreifenden Maßnahmen. Bisher waren diese Aufklärungspflichten aus der Rechtsprechung als Befund- und Diagnoseaufklärung, Behandlungs- und Therapieaufklärung sowie Sicherheitsaufklärung bekannt.

Neu und durchaus nicht unproblematisch sind die Regelungen des § 630c Abs. 2 Satz 2 und 3 BGB. Dort heißt es: „Sind für den Behandelnden Umstände erkennbar, die die Annahme eines Behandlungsfehlers begründen, hat er den Patienten über diese auf Nachfrage oder zur Abwendung gesundheitlicher Gefahren zu informieren. Ist dem Behandelnden oder einem seiner in § 52 Absatz 1 der Strafprozessordnung bezeichneten Angehörigen ein Behandlungsfehler unterlaufen, darf die Information nach Satz 2 zu Beweis Zwecken in einem gegen den Behandelnden oder gegen seinen Angehörigen geführten Straf- oder Bußgeldverfahren nur mit Zustimmung des Behandelnden verwendet werden.“ Konkret bedeutet dies, dass der Zahnarzt, falls er einen möglichen Behandlungsfehler erkennt, dem Patienten dies mitteilen muss, wenn dieser danach fragt.

Die Problematik ergibt sich dabei daraus, dass dem Behandler möglicherweise gar nicht alle Umstände des Einfalls bekannt sind, die eine umfassende Beurteilung der Situation ermöglichen. Dass eine Äußerung in der oben beschriebenen Art geeignet ist, das Vertrauensverhältnis zu belasten, muss hier nicht näher ausgeführt werden. Neu und bemerkenswert ist dabei auch die Vorgabe zur Selbstbezeichnung. Zwar kann diese in einem Straf- oder Bußgeldverfahren nicht gegen den Zahnarzt verwendet werden, in einem Haftungsprozess aber sehr wohl; zumindest ist dies nicht ausdrücklich ausgeschlossen.

Kostenaufklärung in Textform

Ebenfalls bereits aus der Rechtsprechung bekannt ist die so genannte Kostenaufklärung, die nunmehr in § 630c Abs. 3 BGB geregelt ist. Neu ist, dass diese Aufklärung ausdrücklich in Textform zu erfolgen hat.



Foto: MEV-Verlag

Auf die Information des Patienten in oben genannter Hinsicht kann jedoch verzichtet werden, wenn der Patient seinen Verzicht ausdrücklich erklärt hat oder wenn besondere Umstände, wie eine Unaufschiebbarkeit der Behandlung, eintreten (§ 630c Abs. 4 BGB).

Deutlich geregelt ist nun auch die Einwilligung des Patienten. Die Regelungen hierzu finden sich in § 630d BGB. Dabei ist ausdrücklich festgelegt, dass eine wirksame Einwilligung immer eine den Vorgaben des § 630e BGB genügende Aufklärung voraussetzt. Die Regelungen des § 630e BGB ergänzen insofern die des § 630c Abs. 1 BGB. Nur ein vollständig aufgeklärter Patient kann eine selbst bestimmte Entscheidung treffen.

Auf Behandlungsalternativen hinweisen

Nach § 630e Abs. 1 BGB hat der Behandelnde die Pflicht, den Patienten über sämtliche für die Einwilligung wesentlichen Umstände aufzuklären. Dazu gehören insbesondere Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose oder die Therapie. Bei der Aufklärung ist auch auf Alternativen zur Maßnahme hinzuweisen, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können. Auch diese Aufklärungspflichten sind seit Jahren durch die Rechtsprechung herausgearbeitet und stellen insofern keine Neuerung dar.

Wesentlich ist auch, dass das Gesetz nun ausdrücklich regelt, dass Aufklärung „Chefsache“ ist und der mündlichen Aufklärung den Vorzug gibt. Die mündliche Aufklärung kann durch Unterlagen in Textform ergänzt werden. Wie bisher bereits muss die Aufklärung für den Patienten verständlich sein und so rechtzeitig erfolgen, dass dieser eine wohlüberlegte Entscheidung treffen kann. Wie auch in § 630c Abs. 4 kann nach § 630e Abs. 3 BGB auf eine Aufklärung verzichtet werden, wenn der Patient ausdrücklich verzichtet, oder die Behandlung unaufschiebbar ist.

Verstehen Sie Ihren Patienten als Partner in einem gemeinsamen Entscheidungsprozess und begegnen Sie ihm auf Augenhöhe! Geben Sie Ihrem Patienten die notwendige Zeit für die Entscheidung! Wenn der Patient bereits mit offenem Mund auf dem herunter gefahrenen Behandlungsstuhl vor Ihnen liegt, dürfte es für eine wirksame Aufklärung und Einwilligung im Zweifel zu spät sein.



Beratung einer Patientin

Foto: proDente

Wichtig für solche Fälle, in denen der Patient nicht einwilligungsfähig ist, dass nicht nur der Berechtigte aufzuklären ist, sondern auch dem Patienten seinem Verständnis entsprechend, die wesentlichen Umstände zu erläutern sind.

Ebenfalls nicht neu geregelt ist die Dokumentationspflicht. Diese ist nun nicht mehr nur im EKV-Z, BMV-Z, der RöV, der Berufsordnung oder dem SGB V geregelt, sondern auch in § 630f BGB. Zu beachten ist hier insbesondere, dass der Inhalt der Dokumentation klar herausgearbeitet wurde und dass es eine Regelung zur Aufbewahrungsfrist gibt. Diese beträgt nunmehr 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung.

Neue Einsichtsrechte des Patienten in Dokumentation

Selbstverständlich hat der Gesetzgeber es auch nicht versäumt, die bereits bekannten Einsichtsrechte des Patienten neu zu regeln, § 630g BGB. Hier gilt es zu beachten, dass der Gesetzgeber in Abs. 3 Satz 3 nochmals klargestellt hat, dass der Wille des Patienten auch über den Tod hinaus Bestand hat und dieser einer Herausgabe von Patientendokumenten an Erben oder nahe Angehörige entgegenstehen kann.

Zum Abschluss der Neuregelungen im BGB hat der Gesetzgeber die Beweislastregeln in § 630h niedergelegt. Auch hier ist es durchaus zu begrüßen, dass es der Gesetzgeber bei den bisher bereits von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätzen belassen und insbesondere auf die Einführung einer generellen Beweislastumkehr verzichtet hat.

Es bleibt also dabei: Ein Fehler des Behandelnden wird vermutet, wenn sich ein allgemeines Behandlungsrisiko verwirklicht hat, das für den Behandelnden voll beherrschbar war und den-

noch zur Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit des Patienten geführt hat. Liegt ein grober Behandlungsfehler vor und ist dieser grundsätzlich geeignet, eine Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit der tatsächlich eingetretenen Art herbeizuführen, wird dieser ursächlich für die Verletzung vermutet. Dies gilt auch dann, wenn es der Behandelnde unterlassen hat, einen medizinisch gebotenen Befund rechtzeitig zu erheben oder zu sichern, soweit der Befund mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ein Ergebnis erbracht hätte, das Anlass zu weiteren Maßnahmen gegeben hätte, und wenn das Unterlassen solcher Maßnahmen grob fehlerhaft gewesen wäre.

Die bereits in der Rechtsprechung herausgestellte besondere Bedeutung der Aufklärung und Dokumentation findet ihren Niederschlag im neuen § 630h Abs. 2 BGB. Dort ist geregelt, dass der Behandelnde zu beweisen hat, dass er eine Einwilligung gemäß § 630d eingeholt und entsprechend den Anforderungen des § 630e aufgeklärt hat. Genügt die Aufklärung nicht den Anforderungen des § 630e, kann der Behandelnde sich darauf berufen, dass der Patient auch im Fall einer ordnungsgemäßen Aufklärung in die Maßnahme eingewilligt hätte.

In § 630h Abs. 3 BGB hat der Gesetzgeber es auf den Punkt gebracht: Was nicht dokumentiert wurde, hat nicht stattgefunden.



Ass. jur. Henning Neukötter ist Geschäftsführer der Landes Zahnärztekammer Thüringen.

Wir gratulieren!

zum 88. Geburtstag:

Herrn SR Eberhard Bachmann,
Ebeleben (23.3.)

zum 82. Geburtstag:

Herrn MR Dr. Ferdinand Spangenberg,
Nordhausen (9.3.)

Frau MR Dr. Ruth Bräutigam-Jungto,
Jena (25.3.)

zum 81. Geburtstag:

Herrn Dr. Günter Klimke, Saalburg (17.3.)

zum 80. Geburtstag:

Herrn MR Dr. Karl-Heinz Roskothen,
Bad Frankenhausen (30.3.)

zum 78. Geburtstag:

Herrn MR Dr. Horst Bergk, Ohrdruf (20.3.)

zum 77. Geburtstag:

Frau Dr. Karin Theus,
Heilbad Heiligenstadt (22.3.)

zum 75. Geburtstag:

Herrn Dr. Peter Schorcht, Eisenach (2.3.)

zum 74. Geburtstag:

Herrn Dr. Reiner Günther, Erfurt (6.3.)
Herrn SR Bernd Stoof, Hildburghausen (21.3.)

zum 73. Geburtstag:

Frau Dr. Sigrid Collier, Kahla (1.3.)
Herrn Adalbert Gries, Dingelstädt (6.3.)
Frau Dr. Ebba Siebert, Jena (11.3.)

zum 72. Geburtstag:

Herrn Dr. Manfred Michalowsky, Gera (1.3.)
Herrn Dr. Wolfgang Schütze, Eisenach (11.3.)

zum 71. Geburtstag:

Herrn Dr. Götz Ritter, Apolda (11.3.)
Frau Dr. Ingrid Glockmann, Jena (14.3.)
Herrn MR Dr. Lothar Engelke,
Nordhausen (15.3.)

zum 70. Geburtstag:

Herrn Dr. Klaus Lira, Jena (1.3.)
Herrn Dr. Harald Müller, Niederorschel (31.3.)

zum 69. Geburtstag:

Herrn Wolf-Dieter Wandsleb, Sollstedt (1.3.)
Herrn Hans-Eberhard Börngen, Altenburg
(1.3.)
Frau Dr. Hella Ludwig, Uderleben (29.3.)
Frau Dr. Ursula Pietsch, Schellroda (30.3.)

zum 67. Geburtstag:

Herrn Dr. Eberhard Häfner, Suhl (13.3.)
Herrn PD Dr. Eberhard Kirschbaum,
Gotha (23.3.)

zum 60. Geburtstag:

Frau Gabriele Hajduk, Suhl (6.3.)
Frau Elisabeth Ständer, Schimberg (17.3.)
Herrn Jürgen Kreißel, Brahmenau (27.3.)

Wir trauern um

Herrn Zahnarzt

Dr. Alois Michalke
aus Leinefelde

* 17. Dezember 1942

† 10. Dezember 2012

Landeszahnärztekammer Thüringen
Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen

Wir trauern um

Frau Zahnärztin

Uta Henkel
aus Unterweißbach

* 1. April 1943

† 9. Dezember 2012

Landeszahnärztekammer Thüringen
Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen

Wir trauern um

Frau Zahnärztin

Dr. Anneliese Fiddicke
aus Gera

* 29. März 1941

† 18. Februar 2013

Landeszahnärztekammer Thüringen
Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen

Wir trauern um

Herrn Zahnarzt

Dr. Michael Iffland
aus Neustadt (Orla)

* 5. April 1954

† 26. Februar 2013

Landeszahnärztekammer Thüringen
Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen

Kleinanzeigen

Stellenangebote

ZAP in Gera sucht Unterstützung durch junge/n od. ältere/n Kollegen/in für 10–20 Std. als angest. Zahnarzt/in oder in gleichgestellter Partnersch. evt. mit kleinem Patientenstamm – dann auch gern längere Arbeitszeit mgl.

Chiffre: 322

Oralchirurg m/w für große moderne Mehr-
behandlerpraxis Zwickau Land gesucht (alle
Möglichkeiten der Zusammenarbeit)
Infos unter www.dz-s.de, fischer@dz-s.de

Praxissuche

Hochmot. berufserfahrener Zahnarzt sucht
Praxis zur Übernahme oder Einstieg in Erfurt
und Umgebung

Chiffre: 320

Suche existenzsichere Praxis in Thüringen,
Übergangszeit möglich

Chiffre: 321

Antworten auf Chiffre-Anzeigen senden Sie
bitte mit der Chiffre-Nr. auf dem Umschlag an:
Kleine Arche GmbH, Holbeinstr 73, 99096 Erfurt.
Den **Kleinanzeigen-Coupon** finden Sie im In-
ternet auf www.kleinearche.de unter Download.

tzb

Anzeige

tzb

Anzeige