

## Mundgesundheit und Übergewicht

*Lesen Sie S. 5*

*Ein Kind, ein Zahn – ist da was dran?*

*S. 19*



## *Sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen,*

vor einiger Zeit führte ich ein Gespräch mit zwei jungen Kolleginnen, die in diesem Jahr ihr Examen bestanden haben. Beide stammen nicht aus Thüringen, haben aber in Jena studiert und würden sehr gerne in Thüringen bleiben. Es gefällt ihnen in unserem Bundesland! Eine Kollegin hat eine Assistentenstelle bekommen und ist damit ganz zufrieden. Die andere Kollegin sucht immer noch einen Job als Vorbereitungsassistentin. Wegen ihrer in Thüringen gefundenen Liebe ist sie noch nicht fort – noch nicht! Aber die Angebote aus den alten Bundesländern sind einfach verlockend. Schauen Sie doch einmal in die Stellenangebote der ZM!

Liebe Kolleginnen und Kollegen in meinem Alter – 56 plus –, ich möchte besonders Sie ansprechen. Sollten Sie, wie ich, keinen familiären Nachwuchs besitzen, der in Ihre Fußstapfen treten will, dann stellt sich irgendwann die Frage, was passiert mit meiner Praxis, wenn ich aufhöre? Was werden meine Patienten machen, wenn ich aufhöre?

Es gibt dafür mehrere Alternativen. Man kann sich Absolventen von der Uni – idealerweise aus Jena – suchen, als Vorbereitungsassistenten anstellen, aus- und weiterbilden und vielleicht später zum Partner machen. Man kann aber auch abwarten. Und wenn man aufhören will oder muss, kurzfristig einen Nachfolger suchen. Und wenn man keinen findet, arbeitet man doch weiter, bis es nicht mehr geht! Oder man schließt einfach die Praxis zu und überlässt die Patienten sich selbst. Das passt zwar nicht ins gelebte Bild eines vertrauensvollen Zahnarzt-Patienten-Verhältnisses, ist aber die logische Konsequenz.

Ich will nicht schwarz-weiß malen. Es gibt viele Konzepte und Initiativen für die Zukunft.

KZV und Kammer in Thüringen haben schon lange die Probleme erkannt, die mit der demografischen Entwicklung auf uns zu kommen. Unsere Körperschaften bieten Ihnen seit Jahren Informationen, Fortbildungen und andere Angebote zur Hilfe bei der Praxisaufgabe an. Wir wollen, dass unsere Praxen weiter existieren, unsere Patienten weiter behandelt werden und unser beruflicher Nachwuchs eine Chance hat. Und Letzteres ist mir besonders wichtig.

Nun sagen mir die beiden eingangs erwähnten Kolleginnen, dass ihnen das alles noch zu wenig ist. Dass Kammer und KZV auf dem Gebiet der Nachwuchsförderung zweigleisig fahren, weiß ja inzwischen jeder Absolvent. Das versteht zwar keiner, es schadet aber auch nicht unbedingt. Sinnvoll wäre es aber bestimmt, wenn sich beide Vertreterversammlungen mit den Inhalten einer Assistentenausbildung in der so genannten Vorbereitungszeit beschäftigen würden. Denn die jungen Kolleginnen wünschen sich moderne und durchdachte fortbildungsorientierte Konzepte für die Assistenzzeit.

Hoch motiviert verlassen unsere Absolventen die Universität – das Lehrgebäude. Sie wollen in unseren Praxen nun die praktischen Erfahrungen sammeln. Das ist auch nötig. Sie wurden immer noch nach einer Approbationsordnung von 1955 ausgebildet. Die personelle und finanzielle Unterversorgung an den Unis gefährdet die Qualität der Ausbildung zunehmend.

Leider wird die Novellierung der zahnärztlichen Approbationsordnung von den Ländern mit dem Ziel einer Kosten- und Kapazitätsneutralität weiterhin verschleppt. Seit 1995 beschäftigen sich die Landesvertreter mit dieser Problematik. Wir haben inzwischen



unsere Hausaufgaben gemacht. Im Jahr 2005 wurde der von allen zahnärztlichen Vertretungen abgestimmte Entwurf einer Novelle für eine neue Approbationsordnung dem Bundesgesundheitsministerium übergeben. Der vorgelegte Entwurf bietet die Basis für ein Novellierungsverfahren, das die Anpassung der Ausbildung an die Entwicklung in der Zahnheilkunde mit einer angemessenen und moderaten Steigerung des Curriculurnormwertes (CNW beziffert den Lehraufwand) ermöglicht. Wir brauchen also niemanden, der das Interesse dafür in einer Kammerversammlung neu weckt. Wir brauchen alle, die – wie unser Kammervorstand – die Missstände erkennen, beim Namen nennen und den Landespolitikern eindringlich vortragen.

Die Novellierung der Approbationsordnung ist zur Verbesserung der Qualität der Lehre in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde insbesondere aus Gründen des Patientenschutzes unerlässlich. Wir haben genügend Bewerber für das Zahnmedizinstudium. Uns fehlen aber Ausbildungsplätze an den Universitäten mit ausreichend erfahrenem Lehrpersonal und entsprechender Ausstattung. Die Betreuungsrelation von Ausbildern zu Studenten muss verändert werden. Das kostet natürlich Geld. Dieses Geld bekommt man nicht durch erste Plätze beim Beliebtheitsranking, sondern nur durch Ergebnisse in der Forschung.

Wir sollten alle gemeinsam unserem Nachwuchs eine Chance geben – das heißt, jeder sollte dazu beitragen.

*Ihr Dr. Andreas Wagner  
Präsident der LZK Thüringen*

Editorial 3



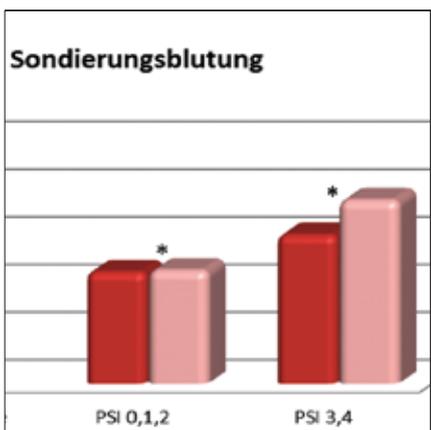
LZKTh

*Mundgesundheit und Übergewicht* 5  
*Poster für Tag der Zahngesundheit* 6  
*20 Jahre Helferinnenausbildung gewürdigt* 6  
*E-Learning beim Strahlenschutz* 7  
*Den Patient in den Mittelpunkt stellen* 8  
*Altersgrenze und Versorgungslücke* 8



KZVTh

*Gespräche mit Gesundheitsministerin* 9  
*Recht des Patienten* 9  
*Bericht zur PAR-Gutachtertagung* 10  
*Keine Zulassung ohne Freiberuflichkeit* 11  
*Einigungsverfahren und Fristen im Vergleich* 12  
*Versorgungsgradfeststellung* 13



Fortbildung

*Ein Kind, ein Zahn – ist da was dran?* 19  
*Ursachen für Zahnverlust bei Erwachsenen* 21

# Thüringer Zahnärzteblatt

21. Jahrgang

Impressum

Offizielles Mitteilungsblatt der Landes Zahnärztekammer Thüringen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen

**Herausgeber:**  
 Landes Zahnärztekammer Thüringen und Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen  
 Dr. Andreas Wagner (v.i.S.d.P. für Beiträge der LZKTh)  
 Dr. Karl-Friedrich Rommel (v.i.S.d.P. für Beiträge der KZVTh)

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

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

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

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

Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 10 seit 01.01.2010.

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

**Gesamtherstellung/Satz/Layout:**  
 WA Kleine Arche GmbH

**Druck und Buchbinderei:**  
 Druckhaus Gera GmbH

**Titelbild:**  
 Katrin Zeiß  
 Einzelheftpreis: 4,90 €  
 Jahresabonnement: 53,91 €  
 jeweils inkl. Versand und ges. MwSt.

**Juni-Ausgabe 2011:**  
 Redaktions- und Anzeigenbuchungsschluss: 20.05.2011  
**ISSN:**  
 0939-5687

Weitere Rubriken

*Praxisratgeber* ..... 14  
*Spektrum* ..... 22  
*Glückwünsche* ..... 22  
*Kleinanzeigen* ..... 22

# Mundgesundheit und Übergewicht

## Dritter Akademietag der Landes Zahnärztekammer Thüringen war gut besucht



**Das Thema des Akademietages interessierte viele, der Carl-Zeiss-Saal im Messe-Kongresszentrum war gut gefüllt.**

*Fotos: Zeiß*

**Erfurt** (nz). Ernährungsfragen machen um Zahnarzt-Praxen keinen Bogen. Nicht nur in Thüringen nimmt eine zunehmende Zahl übergewichtiger Patienten in den Behandlungsstühlen Platz, die Fachwelt diskutiert seit Jahren den Zusammenhang zwischen Diabetes und Parodontitis und obwohl junge Eltern eigentlich wissen, was zu viel Zucker in Kindermündern anrichten kann, ist Milchzahnkaries scheinbar nicht aus der Welt zu schaffen. Die Zahnmedizin stellt all dies vor Herausforderungen, deshalb beschäftigte sich der dritte Akademietag der Landes Zahnärztekammer Thüringen am 9. April mit dem Zusammenhang von Ernährung und Mundgesundheit. Das Motto „Essen wir uns krank? Mundgesundheit und Übergewicht“ hatte fast 300 Teilnehmer auf die Messe in der Landeshauptstadt Erfurt gelockt, darunter auch zahlreiche Zahnärzthelferinnen.

Nach der Eröffnung des Akademietages durch Kammerpräsident Dr. Andreas Wagner wurden sieben Fachvorträge geboten. Die Referenten – Ernährungswissenschaftler und Zahnmediziner – kamen von den Universi-

täten Marburg, Jena, Mainz, Witten-Herdecke und Bonn.

Die Ernährungswissenschaftlerin Anita Fechner von der Friedrich-Schiller-Universität Jena ging einleitend auf den Zusammenhang von Übergewicht und Herzkrankungen ein und hinterfragte die Rolle von Ballaststoffen. Eine ausgewogene Zufuhr von Ballaststoffen senkt nach Einschätzung der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) nicht nur das Risiko von Adipositas, Bluthochdruck und Erkrankungen der Herzkranzgefäße. Sie sind auch für die Mundgesundheit sinnvoll, weil sie das Kauen anregen, das Zahnfleisch massieren, die Zahnoberfläche mechanisch reinigen und aggressive Säuren, die den Zahnschmelz angreifen können, abpuffern. Fechner zufolge sind Zähne, die es oft mit Ballaststoffen zu tun bekommen, besser gegen Karies gewappnet. Der Frage, ob natürliche Farbstoffe in Lebensmitteln gegen Erkrankungen helfen, ging PD Dr. Volker Böhm, ebenfalls Ernährungswissenschaftler an der Universität Jena, nach. Er beschäftigte sich vor allem mit dem Carotinoid Lycopin, dessen herzschützende Wirkung diskutiert wird und das vor allem in Tomaten reichlich enthalten ist. Sein Vortrag zeigte, dass die Auffassungen von Ernährungswissenschaften und Zahnmedizin über gesunde Ernährung nicht frei von Spannungen sind. So gilt Tomatenketchup aus ernährungswissenschaftlicher Sicht als hervorragender Lieferant von Lycopin – aus zahnärztlicher Sicht aber vor allem als ausgeprägter Lieferant von kariesförderndem Zucker. Um die Ernährungsgewohnheiten älterer Menschen ging es anschließend im Vortrag von Prof. Dr. Gerhard Jahreis (Jena), der unter anderem auf die antiinflammatorischen Effekte mehrfach ungesättigter Fettsäuren hinwies.

Den Zusammenhang zwischen Fast Food, Übergewicht und Mundgesundheit thematisierte Prof. Dr. Britta Willershausen (Mainz). Zu den von ihr vorgestellten Studien gehörte eine Untersuchung aus Rheinland-Pfalz, die einen Zusammenhang zwischen Übergewicht und Karies bei Schulkindern sieht. Auch das Zusammenspiel von Übergewicht und Parodontalerkrankungen werde durch Studien bestätigt. Prof. Willershausen stellte Untersuchungen zur erosiven Wirkung von Getränken wie Apfelsaft und Weißwein auf den Zahnschmelz vor.

Die Wechselwirkungen zwischen Diabetes und Parodontitis waren das Thema des Vortrages von PD Dr. Henrik Dommisch (Bonn), mit zahngesunder Ernährung beschäftigte sich Prof. Dr. Stefan Zimmer (Witten) und die Rolle von Probiotika und Functional Food für die Mundgesundheit beleuchtete die Parodontologin Prof. Dr. Nicole Arweiler (Marburg).

Mit dem diesjährigen Akademietag setzte die Landes Zahnärztekammer ihr Konzept fort, gesellschaftlich wichtige Themen zum Gegenstand zahnärztlicher Fortbildung zu machen und die soziale Verantwortung des Berufsstandes in diesen Fragen zu dokumentieren. Die vorangegangenen Akademietage hatten sich mit dem Schutz von Kindern vor häuslicher Gewalt und mit der zahnärztlichen Behandlung von Menschen mit Behinderungen beschäftigt.

Wie relevant das Thema Übergewicht für Zahnärzte ist, zeigen aktuelle Zahlen von Untersuchungen der kinder- und jugendärztlichen Dienste in Thüringen. Demnach war im Schuljahr 2009/2010 mehr als jeder fünfte Achtklässler in Thüringen zu dick. Fast jeder zehnte war sogar extrem übergewichtig. Nach Angaben des Landesverwaltungsamtes prägt sich das Übergewicht bei Kindern mit zunehmendem Alter aus. Im Kindergartenalter schleppte nur jedes zehnte untersuchte Kind zu viele Kilos mit sich herum.

Von den Schulanfängern des Jahrgangs 2009/2010 waren rund 12 Prozent zu dick oder sogar fettleibig. Am Ende der Grundschule stieg der Anteil der Kinder mit Übergewicht oder Adipositas (Fettleibigkeit) auf fast 18 Prozent an. Kinderärzte beobachten seit Jahren, dass etwa die Zahl der Diabeteserkrankungen bei Kindern als Folge von Übergewicht zunimmt.



**Die Ernährungswissenschaftler Anita Fechner, Volker Böhm und Gerhard Jahreis (vordere Reihe v.r.) gehörten zu den Referenten des Akademietages. – Bild rechts: Posterbesichtigung in einer Vortragspause.**



# Poster für den Tag der Zahngesundheit

## Teilnehmer des Akademietages wählten Plakatmotiv für Prophylaxe-Aktionen

**Erfurt (nz).** Der Akademietag der Landes Zahnärztekammer wurde erstmals durch eine Posteraktion begleitet. Die Kammer hatte Zahnärzte, Studenten, Helferinnen und Auszubildende aufgerufen, originelle Plakatideen zum Thema Prophylaxe und Ernährung zu entwickeln. Immerhin 26 Vorschläge wurden eingereicht, davon vier von Zahnärzten, neun



**Dr. Steffen Klockmann aus Erfurt entwarf das Siegerposter.**

von ZFA-Azubis der Staatlichen Berufsschule für Gesundheit und Soziales Erfurt sowie 13 von Azubis der Staatlichen Berufsschule für Gesundheit/Soziales und Wirtschaft Nordhausen. Die Posterentwürfe waren während des Akademietages im Kongresszentrum der Messe Erfurt zu besichtigen. Die drei besten Poster hatte eine fünfköpfige Jury bereits im Vorfeld ausgewählt. Die Arbeiten lagen den Juroren in anonymisierter Form vor. Den Teilnehmern des Akademietages war es vorbehalten, das Motiv zu wählen, das in diesem Jahr das offizielle Thüringer Poster für den Tag der Zahngesundheit im September ist. Die Wahl fiel mit großer Mehrheit auf den Entwurf von Dr. Steffen Klockmann, Vorbereitungsassistent in Erfurt. Er hatte den Prophylaxegedanken auf originelle Weise mit Thüringer Ernährungsgewohnheiten, sprich: der Rostwurst, verknüpft. Seine Geldprämie von 250 Euro spendete der junge Zahnarzt

postwendend an die Arzt- und Zahnärzthilfe für Kenya.

Die zwei weiteren Hauptpreise, ebenfalls mit 250 Euro dotiert, erhielten Dr. Hans-Christoph Maletz aus Bleicherode und Jennifer Stein, die in der Zahnarztpraxis Dr. Astrid Schliephorst in Eisenach zur Zahnmedizinischen Fachangestellten ausgebildet wird.

Zwei Beiträge von Auszubildenden wurden mit Büchergutscheinen gewürdigt, diese gingen an Katharina Steinicke von der Zahnarztpraxis Dr. Ines Kroneck-Müller (Sondershausen) und an Jennifer Mannel/Carolin Pauli von der Zahnarztpraxis Dr. Bernhard Neubauer in Waltershausen.

Das Preisgeld war vom früheren Präsidenten der Bundeszahnärztekammer, Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, gestiftet worden.

# 20 Jahre Helferinnenausbildung gewürdigt

## Feierstunde in der Landes Zahnärztekammer mit Resümee und Ausblick

*Von Dr. Gottfried Wolf*

Vor zwanzig Jahren, genau am 1. April 1991, begann in Thüringen die Ausbildung der Zahnärzthelferinnen nach bundesdeutschem Recht. Daran erinnerte Dr. Robert Eckstein, Helferinnenreferent der Landes Zahnärztekammer, auf einem kleinen Festakt am 13. April in Erfurt. An der Feierstunde in der Landes Zahnärztekammer nahmen Mitglieder des Berufsbildungsausschusses, Dozentinnen der Qualifikationskurse für die Praxismitarbeiterinnen, Ausbilder sowie ehemalige und amtierende Mitglieder des Kammervorstandes, die diese Umstrukturierung wesentlich begleitet hatten, teil.

Dr. Eckstein verwies rückblickend auf die vor allem psychologische Problematik, die der Namenswechsel des Berufsbildes von der „Stomatologischen Schwester“ zur „Zahnärzthelferin“ mit sich brachte. Denn rein zahnmedizinisch-fachlich war die Ausbildung der Stomatologischen Schwester optimal, neu hinzu kam die Ausbildung in Abrechnungs- und Verwaltungsfragen.

In unzähligen Kursen an den medizinischen Schulen – die Landes Zahnärztekammer hatte zunächst nur bescheidene Räumlichkeiten – wurden die stomatologischen Schwestern in Anpassungsfortbildungen für das neue System fit gemacht. Und das mit Bravour. Gast der Veranstaltung war Dr. Edith Zey aus Hessen, die Thüringen als unermüdliche Ratgeberin geholfen hat, diese Strukturänderungen zu initiieren und zu begleiten.

Die demografische Bevölkerungsentwicklung macht auch vor dem Berufsstand der Zahnärzthelferinnen/Zahnmedizinischen Fachassistentinnen nicht halt. Es wird schwieriger, in der Zukunft eine ausreichende Menge dieser Mitarbeiterinnen für die Zahnarztpraxen auszubilden. Einer in einigen Bundesländern angestrebten Minimierung der Ausbildungsqualität mit Zeitverkürzung erteilte Dr. Eckstein eine Absage.

Ergänzt wurden die Ausführungen des Helferinnenreferenten durch einen Vortrag der Medizinpädagogin Heike Fiedler aus Jena, die die ZMF-Ausbildung in Thüringen in einer Diplomarbeit untersucht hat. „Ist unsere Jugend noch zu retten?“ lautete anschließend das Thema eines Vortrages, den der Erziehungswissenschaftler Prof. Dr. Michael Winkler von der Universität Jena hielt.



**Die Medizinpädagogin Heike Fiedler bei ihrem Vortrag.** Foto: Wolf

# E-Learning beim Strahlenschutz

## Neues Konzept zur Aktualisierung der Fachkunde geplant

Von Dr. Matthias Seyffarth

Die Röntgenverordnung in ihrer Fassung vom 18. Juni 2002 schreibt die Pflicht zur Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz vor. Dies gilt für alle röntgenologisch tätigen Ärzte, Zahnärzte sowie medizinisch-technische Radiologieassistentinnen. Die Fachkunde im Strahlenschutz muss mindestens alle fünf Jahre durch eine erfolgreiche Teilnahme an einem von der zuständigen Stelle (Thüringer Landesverwaltungsamt) anerkannten Kurs oder anderen anerkannten Fortbildungsmaßnahmen aktualisiert werden.

Bereits im Jahr 2007 hat die Röntgenstelle der Landes Zahnärztekammer Thüringen den Praxen ein Konzept angeboten, das zum damaligen Zeitpunkt einmalig in der Bundesrepublik Deutschland war. Es erlaubte den Zahnärzten, die inhaltlichen Forderungen der Fachkunderichtlinie weitestgehend im Selbststudium zu erarbeiten. In Veranstaltungen in den Kreisstellen erfolgten eine Zusammenfassung und anschließend eine schriftliche Überprüfung der Lerninhalte. Das Konzept wurde von den Thüringer Zahnärzten ausgesprochen gut aufgenommen, kam es doch den Forderungen der Kollegen nach einer möglichst unbürokratischen und zeitlich sowie kostenmäßig vertretbaren Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben nach. Die guten Erfahrungen in Thüringen haben auch dazu beigetragen, dass diese Möglichkeit der Aktualisierung mittlerweile in anderen Bundesländern in ähnlicher Form angeboten wird.

Mittlerweile sind fast fünf Jahre vergangen und die nächste Runde der Aktualisierung rückt näher. Aufbauend auf den guten Erfahrungen hat sich der Röntgenausschuss der LZKTh vorbehaltlich der Zustimmung des Thüringer Landesverwaltungsamtes entschlossen, das Konzept der Selbsterarbeitung des Kurses weiter zu entwickeln und dem Prinzip der Entbürokratisierung in der Zahnarztpraxis weiter Rechnung zu tragen. Geplant ist der Fachkundenachweis durch E-Learning, also durch Lernen am Computer.

Dieses vollkommen neue Konzept soll es den Praxen ermöglichen, die Aktualisierung der Fachkunde orts- und terminunabhängig selbstständig zu absolvieren. Das E-Learning-Paket, das ihnen die Kammer ab Anfang 2012 zur Verfügung stellen will, wird die fachlichen Anforderungen der Fachkunderichtlinie und die Überprüfung der Kenntnisse mittels Multiple-

Choice-Test beinhalten. Somit können die Zahnärzte den Kurs in der Praxis oder zu Hause bei völlig freier Zeiteinteilung absolvieren. Sollte das Konzept von der zuständigen Stelle genehmigt werden, entfallen selbst die Präsenzveranstaltungen in den Kreisstellen. Dieses Konzept wäre deutschlandweit einzigartig.

Inhaltlich wurde der Kurs überarbeitet und um Änderungen in der Sachverständigen- und Qualitätsrichtlinie ergänzt. Zusätzlich wurde das Kapitel „Digitale Volumetomographie“ aufgenommen. Zurzeit nutzen 20 Kollegen in Thüringen ein DVT-Gerät. Voraussetzung ist die Sach- und Fachkunde für diese Geräte. Die Aktualisierung der Fachkunde alle fünf Jahre ist nicht zusätzlich erforderlich, sondern wird zukünftig mit der Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz anerkannt.

Über die endgültige Genehmigung des Kurses und das Handling informiert die Röntgenstelle bei der Landes Zahnärztekammer zu gegebener Zeit.

Neben der Aktualisierung der Strahlenschutz-Fachkunde im Strahlenschutz bietet die Landes Zahnärztekammer Thüringen natürlich auch Frontalveranstaltungen an. Diese Achtstundenkurse beinhalten die Vermittlung der Kenntnisse mit anschließender Überprüfung mittels Multiple-Choice-Test.

Die Röntgenstelle weist an dieser Stelle darauf hin, dass die Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz für Zahnmedizinische Angestellte auch in diesem Zyklus während der BuS-Beratung in den Praxen erfolgt. Aufgrund der fünfjährigen BuS-Beratungspflicht werden die ersten Aktualisierungen bereits in diesem Jahr vorgenommen. Auch für Zahnmedizinische Angestellte bietet die Kammer darüber hinaus Kurse an.



**Ohne Strahlenschutz-Fachkunde keine Röntgenaufnahmen – das gilt auch für Zahnarztpraxen.** Foto: LZKTh

## Konstituierende Sitzung der Kammerversammlung

Der Vorsitzende der Kammerversammlung der Landes Zahnärztekammer Thüringen lädt die Delegierten zu der konstituierenden Sitzung der 6. Legislaturperiode gem. § 3 (1) der Geschäftsordnung i. V. m. § 15 der Satzung zur Kammerversammlung ein.

**Termin:** 6. Juli 2011

**Beginn:** 10 Uhr

**Ort:** Geschäftsstelle der Landes Zahnärztekammer Thüringen, Barbarosshof 16, Erfurt

### Vorläufige Tagesordnung:

1. Eröffnung und Begrüßung
2. Feststellung der ordnungsgemäßen Ladung und des rechtzeitigen Versandes der Kammerunterlagen
3. Feststellung der Anwesenheit der Delegierten und der Beschlussfähigkeit
4. Bestellung der Protokollführung
5. Bericht des Präsidenten und ergänzende Berichte der Vorstandsmitglieder
6. Diskussion
7. Wahl des Vorsitzenden der Kammerversammlung und seiner zwei Stellvertreter
8. Bericht des Finanzausschusses zum Jahresabschluss der Kammer
9. Antrag 1/11: Abnahme des Jahresabschlusses der Kammer 2010 und Entlastung des Vorstandes
10. Bericht des Vorsitzenden des Verwaltungsrates
11. Diskussion
12. Bericht des Finanzausschusses zum Jahresabschluss des Versorgungswerkes
13. Antrag 2/11: Abnahme des Jahresabschlusses des Versorgungswerkes 2010 und Entlastung des Verwaltungsrates des Versorgungswerkes der Landes Zahnärztekammer Thüringen
14. Wahl des Vorstandes der Kammer
15. Verabschiedung ehemaliger Vorstand
16. Wahl der Mitglieder des Verwaltungsrates des Versorgungswerkes der Landes Zahnärztekammer Thüringen
17. Wahl der Mitglieder des Finanzausschusses
18. Aktuelle Fragestunde

*Änderungen vorbehalten.*

*Dr. Jörg-Ulf Wiegner  
Vorsitzender der  
Kammerversammlung*

# Altersgrenze und Versorgungslücke

## Das Versorgungswerk der Thüringer Zahnärzte informiert

Von Peter Ahnert

Nach wie vor erreichen das Versorgungswerk zahlreiche Anfragen zum Regelrenteneintrittsalter mit 67 Jahren und den Möglichkeiten der Inanspruchnahme eines vorgezogenen Altersruhegeldes und deren Folge. Bei denjenigen Mitgliedern, die den Großteil ihrer Altersbezüge zukünftig aus dem Versorgungswerk beziehen, kommt zudem die Sorge nach einer Versorgungslücke im Alter hinzu.

Mit der Neufassung der Satzung des Thüringer Versorgungswerkes 2010 wurde die Altersgrenze für das obligatorische Altersruhegeld vom bisher 65. auf das 67. Lebensjahr angehoben. Nach wie vor kann aber vorgezogenes Altersruhegeld nach § 27 Absatz 2 beantragt werden – und zwar von den derzeitigen Mitgliedern frühestens ab dem 60. Lebensjahr. Anders ist dies bei den Zahnärzten, die ab dem Jahr 2012 neue Mitglieder des Versorgungswerkes werden. Sie können frühestens ab dem 62. Lebensjahr in Rente gehen. Die Minderung der Rentenanwartschaft beträgt

0,35 Prozent für jeden Monat der Vorverlegung des Rentenbezugs.

Wenn ein Mitglied seine Altersrente bereits mit 65 beziehen möchte, also den Bezug seiner Rente nach dem neuen Satzungsrecht um 24 Monate vorziehen will, so vermindert sich seine Rentenanwartschaft um insgesamt 8,4 Prozent (0,35 Prozent x 24) auf 91,6 Prozent ihres Wertes. Zum Ausgleich dieser Verminderung hatte die Kammerversammlung in Verbindung mit der Neufassung der Satzung eine Anhebung der Rentenbemessungsgrundlage beschlossen.

Auch 2011 erhalten die Mitglieder des Versorgungswerkes ihre jährliche Anwartschaftsmitteilung, die sie über den Stand ihrer persönlichen Rentenanwartschaft, diesmal zum Stichtag 1.1.2011, informiert. Unter Zuhilfenahme der Anwartschaftsmitteilung ist jedem zu empfehlen, seinen persönlichen Bedarf an Vorsorge zu ermitteln. Diesen persönlichen

Bedarf sollte man mit den zu erwartenden Leistungen aus dem Versorgungswerk vergleichen. Ergeben sich Differenzen, sollte über weiteren Versicherungsschutz nachgedacht werden.

Dabei ist unbedingt zu beachten, dass sich diese zusätzliche Vorsorge an den individuellen Bedürfnissen orientiert. Lediglich steuerliche Vorteile, die abhängig vom Einkommen und Steuersatz sind und starken jährlichen Schwankungen unterliegen können, sollten bei der Auswahl eines geeigneten Vorsorgeproduktes außer Acht bleiben. Zu bedenken ist auch, dass freiwillige Beitragszahlungen an das Versorgungswerk vielleicht die bessere Wahl zur Schließung von Versorgungslücken darstellen.

Das Versorgungswerk berät seine Mitglieder gern wegen der Erstellung einer individuellen Anwartschaftshochrechnung.

**Kontakt:** ☎ 03 61/74 32-144

# Den Patient in den Mittelpunkt stellen

## BZÄK und DGVP sehen Handlungsbedarf bei Patientenrechten

**Berlin** (bzäk). Aus Anlass des europäischen Patientenrechtstages im April haben sich Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und die Bürgerinitiative Gesundheit DGVP e.V. (DGVP) auf einer gemeinsamen Pressekonferenz mit aktuellen Fragen zu Patientenrechten in Deutschland und Europa beschäftigt. Aus ihrer Sicht ergeben sich aus den europäischen Vorgaben wichtige Punkte, die auch für die deutsche Politik, z. B. bei der Schaffung eines neuen Patientenrechtegesetzes, von Bedeutung sind.

BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel verwies auf die am 28. Februar vom EU-Ministerrat verabschiedete „Richtlinie über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung“. Dort sind beispielsweise das Recht der Patienten auf eine Kopie ihrer Patientenakte, die Verpflichtung zu einer umfassenden Berufshaftpflichtversicherung der Leistungsträger sowie Aspekte der Kostenerstattung geregelt. Die dort vorgesehenen Vorgaben seien auch im Rahmen der anstehenden Diskussionen um das Patientenrechtegesetz in Deutschland zu beachten, so Engel. Vor diesem Hintergrund bewertet die BZÄK

das vorliegende Grundlagenpapier der Bundesregierung zum Patientenrechtegesetz als positiv. Befürchtungen, wonach mit einem Patientenrechtegesetz ein unnötiger Keil in die auf Vertrauen angewiesene Patient- Arzt-Beziehung geschlagen würde, hätten sich nicht bewahrheitet. Wichtig sei, dass die Bundesregierung eine schlüssige Umsetzung der europäischen Vorgaben sicherstelle und so den Patienten und seine Rechte wieder stärker in den Mittelpunkt stelle. Hier sei es an der Zeit, Europa auch als Chance zu begreifen: „Wenn absehbar ist, dass Europa auch im Gesundheitsbereich immer mehr Einfluss bekommt, müssen wir unsere Interessen noch aktiver in Europa einbringen“, so Engel.

DGVP-Präsident Wolfram-Arnim Candidus wies auf die mangelnde Umsetzung praktischer Patientenrechte im Alltag der Patienten in Europa hin. Als Gründungsmitglied der Europäischen Charta für Patientenrechte und Partnerorganisation des Active Citizenship Network stellte die Bürgerinitiative Gesundheit DGVP e.V. das Endergebnis einer europaweiten Studie vor. Befragt wurden Patienten- und

Bürgerinitiativen in 21 EU-Mitgliedstaaten zur tatsächlichen Umsetzung der in der Europäischen Charta verankerten Patientenrechte in großen Krankenhäusern.

Im Ergebnis zeigt die Studie, dass vor allem in deutschen Krankenhäusern immenser Handlungsbedarf besteht. Eine zeitlich angemessene Behandlung des Patienten wird in zahlreichen Einrichtungen in Deutschland besonders kritisch beurteilt. Dies gilt auch für das Recht auf freie Arzt- und Therapiewahl. Beides sind – nach deutschem Verständnis – wesentliche Parameter bei der Beurteilung der Qualität heilberuflicher Leistungen. Als ebenfalls mangelhaft wurde in der Studie der Zugang zu Informationen sowie Transparenz von Leistungen in den betroffenen Einrichtungen bewertet. So landet Deutschland in der EU-Studie auf einem Platz im unteren Drittel der befragten 21 Nationen. „Dies ist ein Beweis für die Notwendigkeit der konsequenten Stärkung von Patientenrechten sowie der notwendigen Berücksichtigung dieser Erkenntnisse im Rahmen des geplanten Gesetzes zu den Patientenrechten“, so Candidus.

# Gespräche mit Gesundheitsministerin

## GOZ und Ost-West-Angleich

**Erfurt** (kzvth/lzkth). Am 28. April 2011 hatten der Vorsitzende der KZV Thüringen, Dr. Karl-Friedrich Rommel, und der Präsident der Landes Zahnärztekammer Thüringen, Dr. Andreas Wagner, Gelegenheit, der Thüringer Sozialministerin, Heike Taubert (SPD) in einem konstruktiven Gespräch ihre Positionen zum Ost-West-Angleich der vertragszahnärztlichen Vergütung und zum GOZ-Referentenentwurf des Bundesgesundheitsministeriums darzulegen. Obgleich auch Dank der Unterstützung durch die Thüringer Sozialministerin ein erster Teilerfolg in Höhe von 5 % durch die KZVen erreicht werden konnte, wurde von Dr. Rommel nochmals die überfällige Angleichung des ostdeutschen Vergütungsniveaus in der vertragszahnärztlichen Honorierung und deren Bedeutung für die Praxen in Thüringen ange-

mahnt. Frau Taubert äußerte ihr Verständnis für die aus ihrer Sicht berechnete Forderung, verwies aber darauf, dass auf der Länderebene derzeit nicht mit den notwendigen Mehrheiten zu rechnen sei. Sie werde aber jede sich bietende Gelegenheit nutzen, einen erneuten Vorstoß in Richtung vollständiger Angleichung zu initiieren. Zum GOZ-Referentenentwurf forderte Dr. Wagner die volle Unterstützung der Ministerin bei den Minimalforderungen, Anpassung des Punktwertes der GOZ an den Punktwert der GOÄ, Festhalten am Verzicht auf eine Öffnungsklausel und angemessene Anpassung des Honorarvolumens nach 23 Jahren Stillstand. Die vom Bundesgesundheitsministerium angebotene sechsprozentige Steigerung wurde als völlig unzureichend zurückgewiesen. Die Ministerin sagte ihre Unter-

stützung zu. Insbesondere der Verzicht auf die Öffnungsklausel und die damit verbundene Absage an eine Ausweitung von Selektivverträgen wurde von den Repräsentanten der LZKTh und KZVTh als wesentlich für die Beibehaltung der Patientenautonomie sowie der Verhinderung eines ruinösen Preiswettbewerbs vermittelt. Dr. Wagner machte deutlich, dass die Thüringer Zahnärzte keinerlei Verständnis dafür haben werden, dass nach über zwei Jahrzehnten der Punktwert, der letztlich Aufschluss über den Wert einer zahnärztlichen Arbeitsstunde gibt, keine Anpassung erfährt. Dies insbesondere vor dem Hintergrund, dass es in den letzten zwei Jahrzehnten bei allen anderen freien Berufen, ebenso wie bei den Arbeitnehmern, Angestellten und Beamten zu teilweise sehr deutlichen Gehaltsanpassungen gekommen ist.

## Recht des Patienten

### Einsicht in Krankenunterlagen

*Von Ass. jur. Bettina Jäger-Siemon*

Dem Arzt beziehungsweise der Ärztin obliegen umfangreiche Dokumentationspflichten hinsichtlich der Befunde, der Behandlungsmaßnahmen sowie der ärztlich erbrachten Leistungen. Diese teilweise sehr umfangreichen und zeitaufwendigen Dokumentationen dienen zum Nachweis in Wirtschaftlichkeitsprüfungsverfahren oder in etwaigen Schadensersatzverfahren als Beweismittel und Gedächtnisstütze und sind auch im Interesse der Patienten, die nach der Rechtsprechung ein Einsichtsrecht in ihre Krankenunterlagen haben. Als Krankenunterlagen werden im allgemeinen die aufgezeichneten Krankengeschichten mit allen Anamneseformen, Untersuchungsbeefunde, Karteikarten, Arztbriefe, Operations- und Transfusionsberichte, Anästhesieprotokolle, Röntgenfilme, Blutproben etc. verstanden. Hinsichtlich der erstellten Aufzeichnungen hat der Patient ein grundsätzliches Einsichtsrecht bezüglich der ihn betreffenden Krankenunterlagen, soweit sie Aufzeichnungen über naturwissenschaftlich objektivierbare Befunde und Berichte über Behandlungsmaßnahmen enthalten. Das Einsichtsrecht des Patienten bezieht sich nicht auf subjektive Wertungen oder persönliche Eindrücke des Arztes beziehungsweise der Ärztin. Auch aus therapeutischen Gründen, z. B. bei der Behandlung psychisch Kranker, kann das Einsichtsrecht in die Kran-

kenunterlagen eingeschränkt sein. Da die vom Arzt beziehungsweise von der Ärztin erstellten Krankenunterlagen in seinem beziehungsweise ihrem Eigentum oder im Eigentum des Krankenhauses stehen, kann das Einsichtsrecht, wenn es nicht z. B. im Rahmen eines Arzt-Patienten-Gesprächs wahrgenommen wird, durch die Bereitstellung von Kopien gegenüber dem Patienten gewährt werden. Nach der Rechtsprechung hat der Patient einen Anspruch auf die Anfertigung von Fotokopien durch den Arzt beziehungsweise die Ärztin, für die der Patient die Kosten zu tragen hat. Hier werden von der Rechtsprechung pauschal 50 Cent pro gefertigter Kopie zuzüglich Portokosten als sachgerecht angesehen. Der Zeitaufwand für die Kopieerstellung darf dem Patienten nicht in Rechnung gestellt werden. Das Einsichtsrecht des Patienten kann auch durch einen Beauftragten, z. B. einen Rechtsanwalt, soweit der Patient eine Schweigepflichtentbindung vorgenommen hat, wahrgenommen werden. Auf die Erben eines Verstorbenen kann der Anspruch auf Einsichtnahme übergehen. Hierbei ist jedoch zu beachten, dass die ärztliche Schweigepflicht grundsätzlich auch über den Tod hinaus geht, also auch gegenüber den Erben gilt. Für den Fall, dass der verstorbene Patient den Arzt beziehungsweise die Ärztin von der Schweigepflicht entbunden hat, können diese

auch den Erben gegenüber ein Einsichtsrecht gewähren, wenn der Erbe ein rechtliches Interesse nachweist. Wenn eine Entbindungserklärung jedoch fehlt, ist eine Abwägung vorzunehmen zwischen dem mutmaßlichen Willen des Verstorbenen sowie den gegebenenfalls berechtigten Interessen der Erben. In diesen Fällen ist zu entscheiden, ob es im Interesse des Verstorbenen gewesen wäre, den Erben Informationen über seinen Krankheitsverlauf zukommen zu lassen. In Zweifelsfällen gilt die Schweigepflicht über den Tod hinaus, um z. B. zu verhindern, dass Informationen bekannt werden, die der Verstorbene zu Lebzeiten ebenfalls seinen Erben vorenthalten hätte.

### Fazit:

Patienten haben grundsätzlich einen Anspruch auf Einsicht in ihre Krankenunterlagen. Auf eigene Kosten können sie sich Kopien ihrer Krankenunterlagen über Aufzeichnungen zu naturwissenschaftlich objektivierbaren Befunden und Behandlungsfakten, die sie betreffen, anfertigen lassen. Im Zweifelsfall geht die Schweigepflicht auch über den Tod eines Patienten hinaus.

**Wir bedanken uns für die Genehmigung zum Nachdruck bei der Autorin.**

# Bericht zur PAR-Gutachtertagung

## Ein solider Erfahrungsaustausch

Von Dr. Uwe Tesch

Erfahrungen im Zusammenhang mit PAR-Begutachtungen, aber auch Abstimmungen zu einzelnen Verfahrensfragen standen im Mittelpunkt einer Schulung Thüringer PAR-Gutachter am 16. März 2011 im Hause der KZV Thüringen. Die Fallzahlen bewegen sich in den zurückliegenden drei Jahren auf stabilem Niveau (ca. 21.500 pro Jahr) mit gering steigender Tendenz. Demgegenüber ist ein deutlicher Rückgang durchgeführter Begutachtungen (429 in 2010) zu verzeichnen. Lediglich 15 % der begutachteten PAR-Planungen mussten aus verschiedenen Gründen abgelehnt werden. Dem gegenüber stehen die befürworteten Behandlungsplanungen (31 % mit Auflagen, 54 % grundsätzlich). Ca. 1 % aller Behandlungen werden zusätzlich mit einer Therapieergänzung (offenes Verfahren in zweitem Therapieschritt) fortgeführt. Schienenbehandlungen i. Z. mit PAR-Therapie spielen eine untergeordnete Rolle (<0,1 %). Insgesamt ist eine an den Richtlinien orientierte Vorbereitung und Planung systematischer PAR-Behandlungen zu verzeichnen. Dennoch sind im Gutachterverfahren sowie in Gesprächen der PAR-Beratungskommission mit Kollegen immer wieder Probleme zu erkennen, die sich schwerpunktmäßig zusammenfassen lassen.

Unstrittig ist, dass die richtlinienggebundene PAR-Behandlung Grenzen hat und nicht den aktuellen Wissenstand der Parodontologie bezüglich Diagnostik und Therapie wiedergibt. Dennoch ist i. d. Z. zu beachten, dass Versicherte der GKV bei bestehender Indikation grundsätzlich Anspruch auf PAR-Behandlung i. S. der Sachleistung haben. Diese kann, wie jüngere Gerichtsurteile belegen, auch nicht in der Vorbereitungsphase (Hygienisierung) von der Durchführung einer privat zu liquidierenden PZR abhängig gemacht werden.

Durch Begutachtung soll die Indikation sowie eine richtlinienkonforme Vorbehandlung und korrekte Befunderhebung (vollständig) beurteilt werden. Röntgenbildaufnahmen sind dabei ein wichtiges und unentbehrliches Hilfsmittel. Sie sind in entsprechender Qualität und zeitlichem Bezug (nicht älter als 6 Monate) zur Planung zu erstellen. Taschentiefen müssen mit dem Röntgenbefund korrelieren. Durch-



Die Gutachter während der Diskussion

Foto: Müller

gängig gleichförmige Messergebnisse sind kritisch zu hinterfragen. Grundsätzlich sind alle vorhandenen Zähne zu befunden. Nicht erhaltungsfähige Zähne sind vor Therapieeinleitung (Vorbehandlungsphase) zu extrahieren. Dauerhaft antagonistlose Zähne sind hierbei besonders zu beachten. Sie sind entsprechend der Richtlinien zu entfernen und erhalten keine systematische PAR-Behandlung. Retinierte oder teilretinierte Weisheitszähne sind als Keimreservoir anzusehen und mit Ausnahme kieferchirurgischer Kontraindikation (Gefährdung von Nachbarstrukturen) vor Behandlung zu extrahieren.

PAR-Behandlungen bei vorhandener natürlicher Restbezaugung und enossalen Implantaten stellen eine neue Qualität dar. Während und im zeitlichen Zusammenhang mit einer systematischer PAR-Therapie sollen Leistungen nach BEMA-Nr. 04 (PSI), 105 (Mu), 106 (sK) oder 107 (Zst) nicht abgerechnet werden. Diese sind der Vorbehandlung zuzuordnen und während dieser Phase zu erbringen. Anästhesieleistungen müssen nach dem Wirtschaftlichkeitsgebot erbracht werden, d.h. im Oberkiefer i. A. Infiltrationsanästhesien, im Unterkiefer Leitungsanästhesie (im Frontzahnbereich zur Ausschaltung von Anastomosen im Einzelfall auch Infiltrations-

anästhesie). Die Kennzeichnung mit der Begründungsziffer 4 muss erfolgen.

In der Parodontologie besteht grundsätzlich ein Zuzahlungsverbot. Anders als in der Füllungstherapie existiert hier keine Möglichkeit einer „Mehrkostenvereinbarung“. Für die Praxis bedeutet das: vollständige Behandlung aller befundeten Parodontien bei festgestellter Indikation entsprechend GKV Richtlinien oder im Einzelfall (!) vollständige außervertragliche PAR-Behandlung nach GOZ. Eine Vermengung vertraglicher und außervertraglicher PAR-Behandlung (z. B. bei Parodontien mit kritischer Indikation und Prognose) ist nicht möglich. Unberührt hiervon bleiben zusätzliche Maßnahmen (z. B. Einbringen von alloplastischem Material, Membrantherapie usw.), die nach entsprechender schriftlicher Vereinbarung privat liquidiert werden können.

Die Gutachter waren sich einig, dass der Meinungsaustausch bezüglich einer einheitlichen „Spruchpraxis“ für eine sachgerechte Arbeit vor Ort in den Kreisstellen von großer Bedeutung ist. Deshalb werden auch weiterhin in geeigneten Abständen solche Zusammenkünfte erfolgen, um Gutachterentscheidungen zu PAR-Behandlungen thüringenweit einheitlich und inhaltlich korrekt sowie zeitnah zu treffen.

# Keine Zulassung ohne Freiberuflichkeit

## § 32 Abs. 1 Satz 1 Zulassungsverordnung Zahnärzte

Von Ass. jur. Andrea Wagner

Aufgrund des hohen wirtschaftlichen Drucks gehen vereinzelt junge Zahnärzte dazu über, ihre Zahnarztpraxen nicht mehr selbstständig und eigenverantwortlich einzurichten, sondern durch Fremdfirmen einrichten zu lassen und dann von diesen zu pachten. Diesbezüglich werden dann Verträge mit Fremdfirmen geschlossen, wonach sich die Zahnärzte verpflichten, bestimmten Praxiskonzepten bzw. Behandlungsphilosophien der Fremdfirmen zu folgen und entsprechende Phantasienamen zu führen. Dabei ist die Abgrenzung zwischen einem freiberuflich tätigen Zahnarzt und einem nur scheinbar selbstständig tätigen Zahnarzt (verdecktes Anstellungsverhältnis/Scheinselbstständigkeit) schwierig. Sollte jedoch die Abhängigkeit des Zahnarztes von der Fremdfirma zu groß sein, kann dies im schlimmsten Fall zum Verlust der Zulassung führen. Aus diesem Grund sollen nachfolgend kurze rechtliche Ausführungen dahingehend getätigt werden, was zu berücksichtigen ist, wenn Zahnärzte mit Fremdfirmen Miet-, Pacht- oder sogenannte Managementverträge schließen.

Zunächst ist festzustellen, dass grundsätzlich kein generelles Verbot für die Vereinbarung von umsatz- oder gewinnabhängigen Mieten/Pacht oder die Einbeziehung beratender Firmen besteht.

Gesetzliche Einschränkungen ergeben sich (unabhängig von den Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches zu § 138 – Sittenwidrigkeit/Wucher) insbesondere aus der Berufs- und Zulassungsverordnung, wenn der Zahnarzt durch die Vereinbarung mit der Fremdfirma in seiner freien Berufsausübung über Gebühr eingeschränkt wird.

Gem. § 32 Abs. 1 Satz 1 Zulassungsverordnung-Zahnärzte hat der Vertragszahnarzt die vertragszahnärztliche Tätigkeit persönlich in freier Praxis auszuüben.

Der Begriff der „freien Praxis“ ist nicht zu unbestimmt, um hieraus Anforderungen an die vertragszahnärztliche Tätigkeit abzuleiten. Das Bundesverfassungsgericht hat in verschiedenen Entscheidungen den Kerngehalt dieses Begriffes dahingehend umschrieben, dass der Arzt- bzw. Zahn-

arztberuf durch ein hohes Maß an eigener Verantwortlichkeit und eigenem Risiko in wirtschaftlicher Beziehung charakterisiert ist (BVerfGE 9, 338, 351). Das Berufsbild der freiberuflich Tätigen trage im Ganzen den „unternehmerischen Zug“, der auf Selbstverantwortung, individueller Unabhängigkeit und eigenem wirtschaftlichen Risiko gegründet sei (BVerfGE 10, 354, 369). Der frei praktizierende Arzt/Zahnarzt hat die freie Verfügung über die eigene Arbeitskraft und kann insbesondere seine Arbeitszeit frei einteilen (BVerfGE 16, 286, 294). Einflussnahmen Dritter müssen ausgeschlossen sein, insbesondere darf nicht in Wahrheit ein verstecktes Anstellungsverhältnis vorliegen.

Diese Vorgaben führen dazu, dass der Zahnarzt seine Berufsausübung im Sinne der Vorschriften nur dann frei ausübt, wenn er Inhalt und Umfang seiner vertragszahnärztlichen Tätigkeit und den Einsatz der der Praxis zugeordneten sachlichen und personellen Mittel selbst und eigenverantwortlich bestimmt. Er muss selbst wählen können, wen er mit welchen Leistungen, die zur Praxisführung notwendig sind, beauftragt. Er muss selbst und allein über Behandlungskonzepte, Therapieformen, Art des Außenauftritts, Personal, die sachlichen Mittel (Praxisgeräte, Labor etc.), Arbeitseinteilung und Arbeitszeitgestaltung und insbesondere die Abrechnung und auch die wirtschaftliche Organisation der Praxis entscheiden können.

Die Thüringer Berufsordnung hat dies noch einmal deutlich geregelt, in dem sie festlegt, dass der Zahnarzt keinem anderen die Verfügungsgewalt über seine Praxis einräumen darf. Er darf keine Verpflichtungen eingehen, die seine Unabhängigkeit bei der Berufsausübung beeinträchtigen können.

Im Ergebnis bedeutet dies, dass die vertragszahnärztliche Tätigkeit eigenverantwortlich, unbeeinflusst durch berufsfremde Dritte, nach ethischen Grundsätzen und unter Zurückstellung des Gewinnstrebens auszuüben ist (vgl. hierzu auch Bayrisches OLG Urteil vom 06.11.2000, Az.: 1 ZR 612/98).

Unter Zugrundelegung dieser durch die Rechtsprechung festgelegten Grundsätze,

die letztlich auch in der Zulassungsverordnung und der Berufsordnung Eingang gefunden haben, ist Vorsicht geboten, wenn Vertragszahnärzte mit Drittunternehmen Verträge hinsichtlich Miete, Pacht oder Nutzung bestimmter Gegenstände bzw. Personal- oder Managementleistungen abschließen. Insbesondere die Abgabe des nahezu kompletten Umsatzes an das Fremdunternehmen dürfte die Freiberuflichkeit derart einschränken, dass von einer freien Berufsausübung im Sinne der genannten Vorschriften nicht mehr ausgegangen werden kann. Sollten die abgeschlossenen Verträge dazu führen, dass der Zahnarzt nur noch auf Weisung Dritter handelt, einem übertriebenen wirtschaftlichen Risiko ausgesetzt ist oder letztlich wie ein Gehaltsempfänger tätig wird, hat dies zur Folge, dass der Zahnarzt mangels freier Berufsausübung nicht berechtigt ist, als zugelassener Vertragszahnarzt tätig zu sein. An seiner Stelle wird viel mehr die Fremdfirma tätig, die sich des Zahnarztes quasi als Werkzeug bedient. In diesen Fällen wird die Zulassung des Vertragszahnarztes unter falschen Voraussetzungen erteilt, was im Nachhinein zum Entzug der Zulassung führen wird.

Der Zulassungsausschuss für Zahnärzte im Freistaat Thüringen prüft daher, inwieweit Einflussnahmen Dritter die freie Berufsausübung beeinträchtigen. Sofern die Grenze derart überschritten ist, dass von einer freien Berufsausübung nicht mehr gesprochen werden kann, wird durch den Zulassungsausschuss in konsequenter Verfolgung der oben dargelegten Rechtsgrundsätze die Anordnung eines Zulassungsentzugs geprüft.

Im Ergebnis ist daher festzustellen, dass Verträge mit Dritten hinsichtlich der Praxisausübung ein erhebliches Risiko beinhalten. Um nicht Gefahr zu laufen, dass die Zulassung nach Erteilung aufgrund etwaiger Verträge, die gegen die freie Berufsausübung verstoßen, wieder entzogen wird, sollten die Zahnärzte bereits im Vorfeld den Kontakt zur KZV Thüringen als auch zur Landes Zahnärztekammer Thüringen suchen und die einzelnen Fallgestaltungen im Vorfeld abklären, denn auch hier gilt: „Drum prüfe, wer sich ewig bindet ...“

# Einigungsverfahren und Fristen im Vergleich

## Gutachten, Obergutachten

Von Annette Hintze

### Gutachten

Sowohl im BMV-Z als auch im EKV-Z finden sich Vereinbarungen für alle Leistungsbe-  
reiche des BEMA-Z im Falle der Notwendigkeit  
von Begutachtungen. Diese Vereinbarungen  
enthalten „Verhaltensrichtlinien“ sowohl für  
die Krankenkasse, die das Gutachterverfahren  
einleitet, als auch den Vertragszahnarzt, wel-  
chem die Verpflichtung zur aktiven Mitwirkung  
auferlegt wird. In § 25 Abs. 2 EKV-Z findet  
sich ein Katalog von prothetischen Befunden,  
bei denen die Krankenkasse eine Begutach-  
tung veranlassen soll.

Sollte der Zahnarzt oder die Krankenkasse  
mit den Feststellungen des Gutachters nicht  
einverstanden sein, haben sie die Möglichkeit,  
ein Obergutachten zu beantragen. Für dieses  
Verfahren gelten bei Primär- und Ersatzkas-

sen teilweise unterschiedliche Vereinbarungen  
und Fristen.

### Obergutachten

Wie aus der Übersicht zu entnehmen, ist das  
prothetische Obergutachten für Versicherte  
einer Ersatzkasse bei der KZV Thüringen zu  
beantragen und wird schließlich auch in den  
Räumlichkeiten der KZV durchgeführt. Be-  
antragt werden kann dieses sowohl von der  
Krankenkasse als auch dem Zahnarzt, wenn  
die Vorgenannten mit der gutachterlichen  
Stellungnahme in Planungs- oder Mängelgut-  
achten nicht einverstanden sind. Zu beachten  
ist hier die Beantragungsfrist von einem Monat  
ab Zugang der gutachterlichen Stellungnahme.

Regelmäßig werden vom behandelnden  
Zahnarzt sodann die diagnostischen Unterla-  
gen sowie eine Stellungnahme zum Behand-

lungsfall angefordert. Die Krankenkasse wird  
aufgefordert, den Patienten/die Patientin zum  
Termin der klinischen Untersuchung in die  
KZV Thüringen einzuladen. Der behandelnde  
Zahnarzt erhält Gelegenheit, an diesem Termin  
persönlich teilzunehmen.

In der letzten Zeit häufen sich Anträge der Er-  
satzkassen, dem behandelnden Zahnarzt die  
Kosten für das Obergutachten aufzuerlegen.  
Dies rührt aus der unglücklichen Regelung  
in der Vereinbarung über das Gutachterver-  
fahren zu § 25 EKV-Z und § 22 EKV-Z. Beide  
Vorschriften enthalten Regelungen über eine  
eventuelle Kostenauflegung auf Seiten des  
Zahnarztes. Bei derartigen Anträgen prüft die  
KZV Thüringen sehr genau im Rahmen ihres  
Ermessens, ob es im Einzelfall gerechtfertigt  
sein könnte, dem Zahnarzt die Kosten für ein  
Obergutachten aufzuerlegen.

### Fundstellen der Begutachtungen:

Leistungsbereich	Primärkassen (Anlagen zum BMV-Z)		Ersatzkassen (Anlagen zum EKV-Z)	
	Gutachten	Obergutachten	Gutachten	Obergutachten
Kieferorthopädie	§ 3 Anlage 6	§ 4 Anlage 6 Antrag: KZBV Frist: 2 Monate nach Zugang Kosten: § 6 (ZA, wenn Ein- spruch erfolglos)	§ 23	§ 23 Abs. 4 Antrag: KZBV Frist: 1 Monat nach Zugang Kosten: § 22 Abs. 3 (ZA, wenn Einspruch erfolglos)
Parodontologie	§ 3 Anlage 9	§ 4 Anlage 9 Antrag: KZBV Frist: 2 Monate nach Zugang Kosten: § 6 (ZA, wenn Ein- spruch erfolglos)	§ 24	§ 24 Abs. 4 Antrag: KZBV Frist: 1 Monat nach Zugang Kosten: § 22 Abs. 3 (ZA, wenn Einspruch erfolglos)
Zahnersatz	§ 3 und 4 Anlage 12	Einigungsverfahren, § 5 Anla- ge 12 (siehe nähere Erläute- rungen)	§ 25 - Vereinbarung über Gutachterverfahren	§ 6 der Vereinbarung Antrag: KZV Frist: 1 Monat nach Zugang Kosten: § 22 Abs. 2 und Anhang zu § 3 der Vereinbarung (II. Nr. 2)
Implantologie	A. Nr. 2 Anlage 14	B. Anlage 14 Antrag: KZBV Frist: keine Kosten: A. Nr. 3 (Antragsteller)	§ 26 und Anlage 5 EKV-Z	B. Anlage 5 EKV-Z Antrag: KZBV Frist: keine Kosten: B. Nr. 1 (Antragsteller)

# Versorgungsgradfeststellung

## Zahnärztliche Versorgung in Thüringen

Stand: 02. März 2011

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
PB-Nr.	Planungs- bereich	Einwohner Dez 09	Ber. Einw.-zahl	Versorgungs- grad 100%	Versorgungs- grad 110%	Vert.- ZÄ	An- gest.	Gesamt + Ermä.	Kfo-Anr.- ZÄ	Gesamt	Versorgungs- grad %
16051	Erfurt, Stadt	203.830		159,2	175,2	192,0	13,50	206,5	3	203,8	128,0
16052	Gera, Stadt	99.987		78,1	85,9	81,0	1,50	82,5	0	82,3	105,4
16053	Jena, Stadt	104.449		81,6	89,8	93,0	5,75	98,8	2	96,7	118,6
16054	Suhl, Stadt	39.526		23,5	25,9	39,0	1,00	40,0	0	39,9	169,8
16055	Weimar, Stadt	65.233		38,8	42,7	45,0	9,50	54,5	0	54,5	140,4
16056	Eisenach	42.847		25,5	28,1	32,0	2,50	34,5	0	34,5	135,2
16061	Eichsfeld	106.052		63,1	69,4	71,0	6,00	77,5	1	76,7	121,5
16062	Nordhausen	90.357		53,8	59,2	67,0	2,50	69,5	1	68,8	127,9
16063	Wartburgkreis	131.820		78,5	86,3	94,0	4,25	98,3	6	92,0	117,2
16064	Unstrut-Hain.-Kr.	109.606		65,2	71,8	84,0	4,00	88,0	0	87,8	134,5
16065	Kyffhäuserkr.	82.650		49,2	54,1	61,0	2,75	63,8	1	63,1	128,3
16066	Schmalk.-Mein.	131.312		78,2	86,0	101,0	2,00	103,0	2	100,6	128,6
16067	Gotha	138.857		82,7	90,9	112,0	4,25	116,3	2	114,5	138,6
16068	Sömmerda	73.688		43,9	48,2	49,0	2,00	51,0	0	50,9	116,0
16069	Hildburghausen	67.816		40,4	44,4	40,0	1,00	41,0	1	40,1	99,4
16070	Ilm-Kreis	112.804		67,1	73,9	81,0	3,50	84,5	0	84,4	125,7
16071	Weimarer Land	84.935		50,6	55,6	57,0	3,50	60,5	0	60,3	119,4
16072	Sonneberg	60.560		36,0	39,7	47,0	1,50	48,5	3	45,1	125,0
16073	Saalf.-Rudolst.	118.303		70,4	77,5	80,5	6,75	87,3	1	86,6	123,0
16074	Saale-Holz.-Kr.	87.400		52,0	57,2	54,5	6,25	60,8	0	60,7	116,7
16075	Saale-Orla-Kr.	88.632		52,8	58,0	60,0	3,50	63,5	0	63,5	120,3
16076	Greiz	109.003		64,9	71,4	81,0	0,00	81,0	1	80,4	123,9
16077	Altenburg.Land	100.215		59,7	65,6	69,5	2,00	71,5	0	71,4	119,8

## Kieferorthopädische Versorgung in Thüringen

Stand: 02. März 2011

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
PB-Nr.	Planungs- bereich	Einwohner 0-18/Dez 09	Ber. Einw.-zahl	Versorgungs- grad 100%	Versorgungs- grad 110%	Kfo	An- gest.	Gesamt	Kfo-Anr.- ZÄ	Gesamt	Versorgungs- grad %
16051	Erfurt, Stadt	26.651		6,7	7,3	9,0	2,00	11,0	3	14	206,4
16052	Gera, Stadt	11.048		2,8	3,0	5,0	0,75	5,8	0	6	215,3
16053	Jena, Stadt	13.261		3,3	3,6	5,0	0,00	5,0	2	7	211,4
16054	Suhl, Stadt	4.003		1,0	1,1	2,0	1,00	3,0	0	3	305,6
16055	Weimar, Stadt	8.948		2,2	2,5	4,0	1,50	5,5	0	6	246,0
16056	Eisenach	5.478		1,4	1,5	1,0	0,00	1,0	0	1	75,0
16061	Eichsfeld	15.766		3,9	4,3	2,0	0,00	2,0	1	3	71,8
16062	Nordhausen	11.494		2,9	3,2	2,0	0,00	2,0	1	3	94,5
16063	Wartburgkreis	16.948		4,2	4,7	2,0	1,00	3,0	6	9	218,8
16064	Unstrut-Hain.-Kr.	15.472		3,9	4,3	3,5	0,00	3,5	0	4	96,7
16065	Kyffhäuserkr.	10.386		2,6	2,9	1,0	0,00	1,0	1	2	62,1
16066	Schmalk.-Mein.	15.928		4,0	4,4	5,0	1,00	6,0	2	8	212,2
16067	Gotha	18.558		4,6	5,1	4,5	0,50	5,0	2	7	144,7
16068	Sömmerda	9.895		2,5	2,7	2,0	0,00	2,0	0	2	85,3
16069	Hildburghausen	8.567		2,1	2,4	1,0	0,00	1,0	1	2	87,7
16070	Ilm-Kreis	13.890		3,5	3,8	4,0	0,00	4,0	0	4	118,1
16071	Weimarer Land	11.748		2,9	3,2	3,0	0,00	3,0	0	3	107,4
16072	Sonneberg	7.098		1,8	2,0	2,0	0,00	2,0	3	5	305,7
16073	Saalf.-Rudolst.	13.561		3,4	3,7	4,0	0,00	4,0	1	5	137,6
16074	Saale-Holz.-Kr.	11.237		2,8	3,1	1,0	0,00	1,0	0	1	37,8
16075	Saale-Orla-Kr.	11.213		2,8	3,1	2,0	0,00	2,0	0	2	72,5
16076	Greiz	13.093		3,3	3,6	4,0	0,00	4,0	1	5	139,9
16077	Altenburg.Land	11.587		2,9	3,2	3,0	0,00	3,0	0	3	105,8

# Schwanger in der Zahnarztpraxis

Praxisinhaber sind zur Gesundheitsfürsorge bei schwangeren Angestellten verpflichtet

Von Henning Neukötter

Seit Jahren wird über den drastischen Geburtenrückgang und die damit verbundenen Folgen für die demografische Entwicklung debattiert. Auch die Landeszahnärztekammer Thüringen hat Maßnahmen ergriffen, um dem demografischen Wandel und dem drohenden Fachkräftemangel zu begegnen. Das 10-Punkte-Programm zur Förderung des Ausbildungsberufes „Zahnmedizinische Fachangestellte“ aus dem vergangenen Jahr ist hierfür nur ein Beispiel.

Trotz dieser Entwicklung nehmen die Anfragen von Praxen zum Umgang mit schwangeren Mitarbeiterinnen zu. Die Kammer nimmt dies zum Anlass, den Praxen einige Hinweise zum Umgang mit schwangeren Mitarbeiterinnen zu geben. Zunächst seien einige der wichtigsten Gesetze und Verordnungen dargestellt, die Regelungen zum Umgang mit schwangeren Mitarbeiterinnen enthalten und Rechte sowie Pflichten für Arbeitgeber, aber auch für die Schwangeren definieren.

Für werdende und stillende Mütter, die in einem Beschäftigungsverhältnis stehen, hat der Gesetzgeber zahlreiche Bestimmungen erlassen, um den gesundheitlichen Schutz vor Gefahren, Überforderung und der Einwirkung von Gefahrstoffen am Arbeitsplatz zu gewährleisten. Regelungen zum Schutz werdender Mütter finden sich insbesondere im Mutterschutzgesetz (MuSchG), der Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz (MuSchArbV) und der Röntgenverordnung (RöV). Diese Schutzvorschriften regeln u. a. die Gestaltung des Arbeitsplatzes, Beschäftigungsbeschränkungen und Beschäftigungsverbote, aber auch Schutzfristen vor und nach der Geburt sowie Stillzeiten. Der Gesetzgeber unterscheidet dabei grundsätzlich nicht zwischen Zahnärztinnen und Zahnmedizinischen Fachangestellten.

Daneben gibt es weitere Regelungen zum Schutz vor finanziellen Einbußen und dem Verlust des Arbeitsplatzes sowie für Betreuungszeiten nach der Geburt. Diese Regelungen finden sich im MuSchG und dem Gesetz zum Elterngeld und zur Elternzeit (BEEG).

Regelungen, die den Arbeitgeber vor finanziellen Einbußen durch die Schwangerschaft einer Mitarbeiterin schützen, finden sich im

Gesetz über den Ausgleich von Arbeitgeberaufwendungen für Entgeltfortzahlungen (AAG). Hier sind die Umlageverfahren „U1“ – Ausgleich für Krankheitskosten und „U2“ – Ausgleich für Kosten im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft, geregelt.

Wichtig ist zunächst, dass die werdende Mutter dem Arbeitgeber ihre Schwangerschaft und den voraussichtlichen Entbindungstermin sobald wie möglich mitteilt. Nur dann können Arbeitgeber die Vorschriften des Mutterschutzgesetzes und der anderen Schutzgesetze einhalten und ein potenzielles Risiko für die Mutter und das werdende Kind ausschließen. Die Mitarbeiterinnen sollten darauf hingewiesen werden, dass es im beiderseitigen Interesse liegt, wenn bestehende Schwangerschaften frühzeitig mitgeteilt werden.

Was gilt es nun für Arbeitgeber einer schwangeren Mitarbeiterin zu beachten? Sobald eine Mitarbeiterin über ihre Schwangerschaft informiert, sind Arbeitgeber auf Grundlage des MuSchG verpflichtet, dem Thüringer Landesbetrieb für Arbeitsschutz und technischen Verbraucherschutz die Schwangerschaft der Beschäftigten unverzüglich mitzuteilen. Der entsprechende Vordruck ist im Thüringer Z-QMS auf der Service-CD im Bereich Arbeitsrecht und Kompetenzerhalt in der Zahnarztpraxis unter den Unterpunkten „Allgemeines zum Arbeitsrecht“ oder „Schwangerschaft“ abrufbar. Alternativ stellt die Kammer das Formular auch gerne per Mail zur Verfügung.

Weiterhin sind Arbeitgeber nach § 2 MuSchG verpflichtet, den Arbeitsplatz einer werdenden oder stillenden Mutter so zu gestalten, dass Leben und Gesundheit von Mutter und Kind durch die berufliche Tätigkeit nicht gefährdet werden. Das bedeutet, dass rechtzeitig eine sorgfältige Beurteilung der Arbeitsbedingungen erfolgen muss. Diese Beurteilung erstreckt sich auf jede Tätigkeit, die die werdende oder stillende Mutter durchführt und beinhaltet Art, Ausmaß und Dauer der Gefährdung. Über das Ergebnis der Beurteilung müssen die werdende Mutter (bzw. stillende Mutter) sowie die übrigen in der Praxis beschäftigten Arbeitnehmerinnen unterrichtet werden (§§ 1, 2 MuSchArbV). Bei der Gefährdungsbeurteilung kann der BuS-Dienst der Kammer (Herr Lutze) behilflich sein. Eine allgemeine Checkliste zur Gefährdungsbeurteilung gibt es ebenfalls auch per Mail von der Kammer.

Besondere Gefährdungen ergeben sich aus dem Umgang mit spitzen, scharfen oder kontaminierten Instrumenten, Gegenständen, Geräten und Abdruckmaterialien sowie aus der Häufigkeit invasiver Tätigkeiten in einem räumlich beschränkten Tätigkeitsbereich (Mund). Auch potenziell infektiöse Aerosole, der ständige Kontakt mit Blut und Speichel, die Exposition gegenüber Narkosegasen und gegenüber anderen toxischen oder sensibilisierenden Gefahrstoffen z. B. in bestimmten Bädern bilden ein Gefährdungspotenzial für Schwangere. Gleiches gilt für Metall- und keramische Stäube (z. B. keramikfaserhaltiger Staub beim Ausbetten im Metallguss), ioni-



**Kinderfreuden in der Zahnarztpraxis: Beim Umgang mit schwangeren Mitarbeiterinnen haben Praxisinhaber vieles zu beachten.**

Foto: ProDente

sierende Strahlung und auch ständiges Stehen während der Arbeit.

Für Schwangere spezifisch unzulässig sind demnach Tätigkeiten in der allgemeinen Assistenz an der Behandlungseinheit sowie invasive Tätigkeiten und die Bearbeitung von Abdruckmaterialien ohne vorherige ausreichende Desinfektion (Spülbäder). Die Risiken können durch Tragen geeigneter persönlicher Schutzausrüstungen, z. B. Handschuhe, Schutzbrille, Kittel, Mundschutz minimiert werden. Nach der TRBA 250 sowie der Unfallverhütungsvorschrift Gesundheitsdienst BGV C 8 sind Zahnärzte als Arbeitgeber verpflichtet, persönliche Schutzausrüstung in ausreichender Stückzahl zur Verfügung zu stellen. Dabei ist zu beachten, dass die werdende oder stillende Mutter bei allen Tätigkeiten gefährdet ist, die die Schutzwirkung der persönlichen Schutzausrüstung aufheben (z. B. Arbeiten mit schneidenden, stechenden, zerbrechlichen und rotierenden Werkzeugen und Geräten).

Sind Sicherheit oder Gesundheit der werdenden oder stillenden Mutter laut Arbeits-

platzbeurteilung gefährdet, müssen deren Arbeitsplatz oder Arbeitsbedingungen so umgestaltet werden, dass eine solche Gefährdung ausgeschlossen wird. Ist dies nicht möglich, sind die Umsetzung der betroffenen Frau auf einen anderen, geeigneten Arbeitsplatz oder als letzte Konsequenz ihre komplette Freistellung von der Arbeit die Alternativen (§§ 1, 3 MuSchArbV).

Zu den Pflichten als Arbeitgeber gehört es weiterhin, u. a. eine Sitzgelegenheit zum kurzen Ausruhen bereitzustellen. Bei bereits überwiegend sitzend ausgeübten Tätigkeiten muss die werdende Mutter Gelegenheit zu kurzen Arbeitsunterbrechungen erhalten. Weiterhin sind Praxisinhaber verpflichtet, zur Vermeidung von Gesundheitsgefährdungen der werdenden oder stillenden Mütter oder ihrer Kinder Liegeräume einzurichten.

**Kontakt:**

Kati Rechtenbach, ☎ 0361/7432-112  
Ivonne Schröder, ☎ 0361/7432-109

*wird fortgesetzt*

## Kein Botox beim Zahnarzt

### Gericht untersagt Zahnmedizinerin Faltenbehandlung

**Münster** (tzb). Zahnärzten sind Faltenbehandlungen durch Botox-Spritzen nach einem Gerichtsurteil untersagt. Das Verwaltungsgericht Münster hat am 19. April entschieden, dass Zahnärzte keine Faltenunterspritzungen im Gesichts- oder Halsbereich vornehmen dürfen, weil dies nicht durch die zahnärztliche Approbation gedeckt sei. Das Gericht wies eine entsprechende Feststellungsklage einer Zahnärztin aus dem Raum Bielefeld gegen die Zahnärztekammer Westfalen-Lippe ab.

Das Gericht stellte fest, dass es sich bei der Faltenunterspritzung um erlaubnispflichtige Heilkunde handelt, die nicht durch Zahnärzte erbracht werden dürfe. Eine zahnärztliche Approbation reiche dazu nicht aus. Sie berechtige nach § 1 Abs. 3 Zahnheilkundengesetz zur Feststellung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten. Außerhalb dieser Körperregion liegende Eingriffe, also auch Faltenbehandlungen im Hals- oder Gesichtsbereich, seien nicht hiervon erfasst.

Die Zulässigkeit von Faltenbehandlungen durch Zahnärzte wird innerhalb des Berufs-

standes seit Jahren kontrovers diskutiert. Befürworter der Faltenunterspritzung durch Zahnmediziner vertreten die Meinung, dass zumindest die Unterspritzung der Lippen durchaus vom Begriff der Zahnheilkunde gedeckt sei und deshalb von Zahnärzten ausgeführt werden dürfe.

Zwar sind nach Einschätzung von Jost Rieckesmann, Vizepräsident der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe, gerade Zahnärzte darin geübt, Spritzen sehr genau zu setzen. Entscheidend sei hier aber nicht nur das tatsächliche Können im Einzelfall, sondern auch der rechtliche Rahmen, dessen Umfang wiederum der Gesetzgeber festzulegen habe. Rieckesmann wertet die Entscheidung des Verwaltungsgerichts deshalb als einen Schritt in Richtung einer größeren Rechtssicherheit für Patienten und Zahnärzte.

**Aktenzeichen:**

7 K 338/09 (Urteil vom 19. April 2011)



### Kursangebote der Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“

**Erfurt** (Izcth). Für folgende Kurse aus dem Fortbildungsprogramm für das Frühjahrssemester 2011 der Fortbildungsakademie werden noch Anmeldungen entgegengenommen:

**Zahnärztliche Behandlung unter Sedativa**

Dr. Michael Walther, Meiningen  
Kurs-Nr. 110060  
Fr., 17.6.2011, 15–19 Uhr  
120 € (ZÄ), 90 € (ZFA)

**Reparaturen von Verblendungen im Mund**

Prof. em. Dr. Edwin Lenz, Kiliansroda  
Dr. Andreas Wagner, Erfurt  
Kurs-Nr. 110061  
Fr., 17.6.2011, 14–20 Uhr  
200 € (ZÄ)

**Vollkeramikrestaurationen mit volldigitalem intraoralen Scanner**

Dr. Wolfram Olschowsky, Behringen  
Kurs-Nr. 110062  
Sa., 18.6.2011, 9–17 Uhr  
220 € (ZÄ)

**Pharmakotherapie des Zahnarztes**

Dr. Dr. Frank Halling, Fulda  
Kurs-Nr. 110063  
Sa., 18.6.2011, 10–17 Uhr  
195 € (ZÄ)

**Praxis der Patientenfotografie**

Ehrhard J. Scherpf, Kassel  
Kurs-Nr. 110069  
Sa., 25.6.2011, 9–18 Uhr  
230 € (ZÄ)

**Anmeldung:**

Landeszahnärztekammer Thüringen  
Barbarosahof 16, 99092 Erfurt  
Ansprechpartner Frau Held/Frau Westphal  
☎ 0361/7432-107/-108  
Fax: 0361/7432-185  
Mail: fb@lzcth.de

# Neue Klassifizierung, neue Symbole

## Überarbeitete Gefahrstoffverordnung mit vielen Änderungen

**Erfurt** (IzktH). In den vergangenen Jahren wurden im europäischen Chemikalienrecht erhebliche Neuerungen festgelegt, die eine Überarbeitung der Gefahrstoffverordnung (GefStoffV) erforderlich machten. Neu geregelt wurden Einstufung, Kennzeichnung und Verpackung von Stoffen und Gemischen. Die seit 1. Dezember 2010 geltende Fassung dieser Verordnung trifft Regelungen für eine Übergangsfrist bis 2015. Für Stoffe ist die neue Kennzeichnung bereits verbindlich, für Stoffgemische (Zubereitungen) tritt sie am 1. Juni 2015 in Kraft. Die Neuregelung betrifft auch die Zahnarztpraxen, die sich unter anderem an veränderte Gefahrenhinweise und –symbole gewöhnen müssen.

Die neue Verordnung ist nun konsequent gefährdungsorientiert und stellt deutlich heraus, dass die Festlegung der Maßnahmen ausschließlich aus dem Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung resultiert. Das Schutzmaßnahmenkonzept der GefStoffV 2010 trennt stufenweise zwischen Grundpflichten (§ 7: Minimierungs-, Substitutionsgebot, Rangfolge der Schutzmaßnahmen, Bestimmungen zur Expositionsermittlung, usw.) und Maßnahmen (§ 8 bis § 12: Schutzmaßnahmenpakete, die gefährdungsbezogen aufeinander aufbauen ohne Bezug zur Kennzeichnung).

Wichtig für Zahnärzte hierbei: Die Substitutionsprüfung, die bislang erst in Schutzstufe 2 gefordert war, zählt nun schon zu den Grundpflichten. Das heißt, dass in der Zahnarztpraxis zum Beispiel aldehydhaltige Desinfektionsmittel durch aldehydfreie Desinfektionsmittel ersetzt werden müssen.

Bei den Schutzmaßnahmen wird unterschieden zwischen allgemeinen Schutzmaßnahmen, zusätzlichen Schutzmaßnahmen und besonderen Schutzmaßnahmen bei Tätigkeiten mit krebserzeugenden, erbgutverändernden und fruchtbarkeitsgefährdenden Stoffen und Zubereitungen der Kategorie 1 oder 2 (CMR-Stoffe).

Geändert hat sich die Einstufung. Statt wie bisher 15 Gefährlichkeitsmerkmale gibt es jetzt 28 Gefahrenklassen. Zusätzlich wird nach Gefahrenkategorien differenziert, wobei die Kategorie 1 die größte und die Kategorie 4 die geringere Gefährlichkeit aufweist. Auch die Gefahrensymbole haben sich geändert; diese sind jetzt als rotumrandete Rauten mit einem schwarzen Symbol auf weißem Grund kenn-

zeichnet. Die neue Kennzeichnung wird neben dem Gefahrensymbol immer auch mit einem Signalwort („Gefahr“ oder „Achtung“) ergänzt werden. Die beiden Signalwörter sind ebenfalls kategorisiert: „Gefahr“ steht für die größere und „Achtung“ für die geringere Gefährdung.

Während der Übergangsfristen ist es den Gefahrstoffherstellern nicht erlaubt, auf den Produktbehältnissen sowohl die alten als auch die neuen Gefahrensymbole anzugeben. Anders sind die Regelungen beim Sicherheitsdatenblatt, hier müssen beide Symbole parallel dargestellt werden.

Die bisherigen R-Sätze (Risikohinweise) heißen nunmehr Gefahrenhinweise (Hazard Statements, kurz: H-Sätze). Geblieben ist ihre Funktion, nämlich standardisierte Hinweise auf Gefahren bei Tätigkeiten mit dem Gefahrstoff bzw. der gefährlichen Zubereitung zu geben. Die H-Sätze gehören zur Kennzeichnung von Gefahrstoffprodukten und werden spezifisch in dem stoffbezogenen Sicherheitsdatenblatt angegeben.

Die neuen Gefahrenhinweise werden mit dem Buchstaben „H“ und einem dreistelligen Zifferncode gekennzeichnet, der sich wie folgt aufteilt:

- H200-Reihe: Physikalische Gefahren (z. B. H221 = entzündbares Gas)
- H300-Reihe: Gesundheitsgefahren (z. B. H315 = verursacht Hautreizungen)
- H400-Reihe: Umweltgefahren (z. B. H400 = sehr giftig für Wasserorganismen)

Die S-Sätze (Sicherheitsratschläge) werden durch Sicherheitshinweise (Precautionary Statements, kurz: P-Sätze) ersetzt. Sie geben standardisierte Hinweise auf notwendige Sicherheitsmaßnahmen für die Handhabung und Verwendung von Gefahrstoffen bzw. gefährlichen Zubereitungen. Die P-Sätze sind ebenfalls Bestandteil der Kennzeichnung von Gefahrstoffprodukten und werden spezifisch in dem stoffbezogenen Sicherheitsdatenblatt angegeben.

Die neuen Sicherheitshinweise werden mit dem Buchstaben „P“ und einem dreistelligen Zifferncode gekennzeichnet:

- P100-Reihe: Allgemeines (z. B. P102 = darf nicht in die Hände von Kindern gelangen)
- P200-Reihe: Prävention (z. B. P233 = Behäl-

ter dicht verschlossen halten)

- P300-Reihe: Reaktion (z. B. P332 = bei Hautreizung)
- P400-Reihe: Aufbewahrung (z. B. P402 = an einem trockenen Ort aufbewahren)
- P500-Reihe: Entsorgung (z. B. P501 = Inhalt/ Behälter ... zuführen)

Erweitert wurde das Gefahrstoffverzeichnis. Zu den bisherigen Inhaltsvorgaben (der Vordruck ist in Kapitel 17, Anhang 3/3, Handbuch & Checkliste zu finden) kommt hinzu, dass auf die verwendeten Sicherheitsdatenblätter verwiesen werden muss. Tragen Sie bitte in dem Gefahrstoffverzeichnis das Datum des Sicherheitsdatenblattes ein, aus dem die Angaben entnommen wurden.

Zudem sind auch die bislang bereits enthaltenen Angaben weiterhin Bestandteil des Gefahrstoffverzeichnisses: Bezeichnung des Gefahrstoffs; Einstufung des Gefahrstoffs oder Angaben zu den gefährlichen Eigenschaften; Angaben zu den in der Praxis verwendeten Mengenbereichen; Bezeichnung der Arbeitsbereiche, in denen Beschäftigte dem Gefahrstoff ausgesetzt sein können.

Zusammenfassend sind für eine praktikable Umsetzung des neuen Gefahrstoffrechts in der Zahnarztpraxis folgende Maßnahmen zu treffen:

- Aktualisierung der Sicherheitsdatenblätter und des Gefahrstoffverzeichnisses
- Aktualisierung der Betriebsanweisungen für Gefahrstoffe
- Neuerungen im Gefahrstoffbereich bei Mitarbeiterunterweisung beachten
- ggf. Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung für Tätigkeiten mit Gefahrstoffen

Mit der Umsetzung der vorstehenden Praxistipps sind die Anforderungen an die neue Gefahrstoffverordnung erfüllt. Demzufolge ist es auch nicht erforderlich, Arbeitsschutzmappen für das Gesundheitswesen, wie sie beispielsweise durch die Firma Forum Gesundheits/Medien GmbH kostenpflichtig angeboten werden, für die Praxis zu erwerben.

### Fragen zur praktischen Umsetzung:

Dipl.-Phys. Manfred Lutze, (0170) 7525455

### Übersicht H- und P-Sätze im Internet:

[www.baua.de](http://www.baua.de)

# Neue Bücher für Zahnärzte

## Kieferorthopädie endlich entmystifiziert

*Franz Günter Sander, Norbert Schwenzler,  
Michael Ehrenfeld*

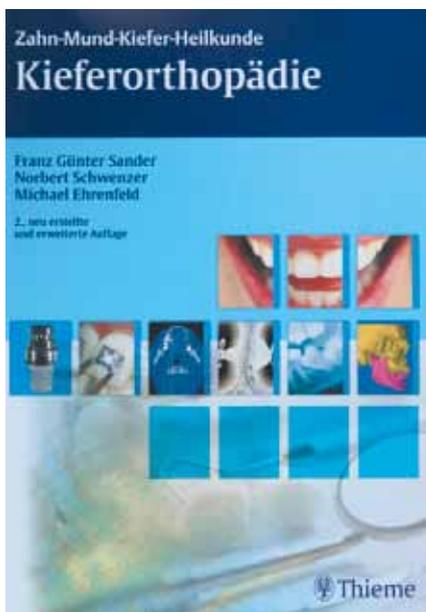
### Kieferorthopädie

Reihe: Zahn-Mund-Kiefer-Heilkunde

Georg Thieme Verlag, Stuttgart 2010,  
2. Auflage 2011

489 S., 1324 Abb., geb.

ISBN: 9783135938028, 89,95 €



In dieser von Norbert Schwenzler und Michael Ehrenfeld begründeten Fachbuchreihe „Zahn-Mund-Kiefer-Heilkunde“ erscheint der Band „Kieferorthopädie“ zum ersten Mal seit 1987 wieder. Die ZMK-Reihe von Schwenzler/Ehrenfeld bietet Studierenden und Zahnärzten seit vielen Jahren das nötige Fachwissen.

Die Kurzbeschreibung im Internet formuliert den Inhalt des Buches so: Die Physik der kieferorthopädischen Behandlung verständlich erklärt – so wirken die Kräfte, so greift man ein. Der Verfasser ordnet die unzähligen therapeutischen Verfahrensmöglichkeiten in der Kieferorthopädie. Wann ist was indiziert? Wie werden die einzelnen Apparaturen hergestellt und angelegt? Dabei erfährt der Leser alles zur Betreuung während des Behandlungsverlaufs und worauf man achten muss.

Das Buch beginnt mit dem postnatalen Wachstum des Gesichtsschädels und berücksichtigt nach der Thematik „Kieferorthopädische Diagnostik“ auch sehr intensiv die

„Prophylaxe und Zahnpflege in der Kieferorthopädie“. Interzeptive Behandlung, Plattenapparaturen, Funktionskieferorthopädie, Gaumennahterweiterung, Extraorale Verankerung mittels Headgear, Multibandapparat, Teuscher-Aktivator, Kinetor nach Stockfisch, Compound-Palatinalbogen sind die heute „klassischen“ Therapieverfahren, die erläutert werden. Dazu gehört aber auch das Abtrainieren des Schnullers genauso wie die komplexe Dysgnathie-Operation.

Sehr verständlich werden die Kapitel Biomechanik und „Ästhetisch, interdisziplinäre kieferorthopädische Behandlung Erwachsener“ sowie „Implantate in der Kieferorthopädie“ (Gaumenimplantate, Minischrauben, Miniplatten) abgehandelt. „Kieferorthopädische Aspekte der orthognathen Chirurgie“ sowie die „Dysgnathie-Chirurgie“ selbst runden die Thematik ab.

Wie in dieser Reihe gewohnt, hat das Buch ein ansprechendes didaktisches Konzept mit aussagekräftigen Farbfotos und Grafiken.

Das vermittelte Hintergrundwissen umfasst Fakten aus der Grundlagenforschung, Zukunftsperspektiven oder historische Abrisse.

Das Buch ist auch für den Praktiker eine sehr wesentliche Hilfe in der Diagnosebeschreibung zur kieferorthopädischen Behandlung – und es entmystifiziert die Kieferorthopädie zum normalen zahnmedizinischen Fachgebiet.

## Rechnungswesen für die Zahnarztpraxis

*Heinz-E. Klockhaus*

### Buchführung für Ahnungslose

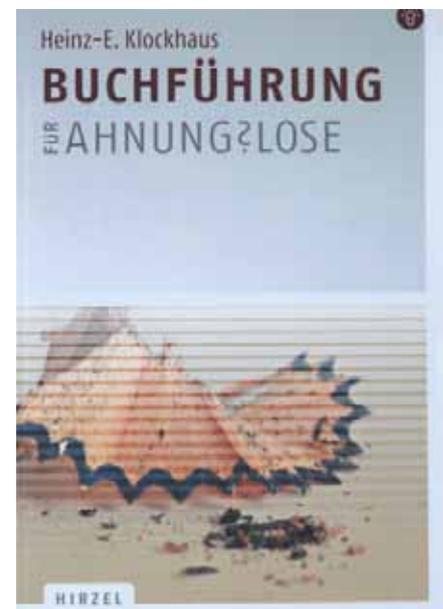
S. Hirzel Verlag, Stuttgart 2010

152 S., kartoniert

ISBN 978-3-7776-2099-2, 22 €

„Erbsenzählen leicht gemacht!“ ist der Untertitel, den der Autor gewählt hat. Der Verlag bewirbt das Buch im Internet folgendermaßen: Heinz-E. Klockhaus hat jahrzehntelange praktische Erfahrungen im Rechnungswesen und ist Autor mehrerer Fachbücher. Im vorliegenden Buch erläutert er einer tatsächlichen existenten Nachhilfeschilder auf erfrischend

unterhaltsame Weise die kaufmännische Buchführung am Beispiel einer Weinhandlung. Übungen helfen, das erworbene Wissen zu überprüfen. „Buchführung für Ahnungslose“ ist für jeden wertvoll, der Kenntnisse in Buchführung erwerben oder diese erweitern und vertiefen möchte. Das vermittelte Wissen wird durch zahlreiche Graphiken und Rechenbeispiele unteretzt. Aus dem Inhalt: Aufgaben der Buchführung, Inventur und Inventar, Belege, Buchungskreise, Buchungssätze, Posten der Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung, Besonderheiten beim Jahresabschluss sowie Bilanzanalyse.



## Ausgerechnet Lachgas

*Frank G. Mathers*

### Dentale Sedierung

Deutscher Zahnärzteverlag, Köln 2011

173 S., 76 Abb., 19 Tabellen, brosch.

ISBN 978-3-7691-3473-5, 49,95 €

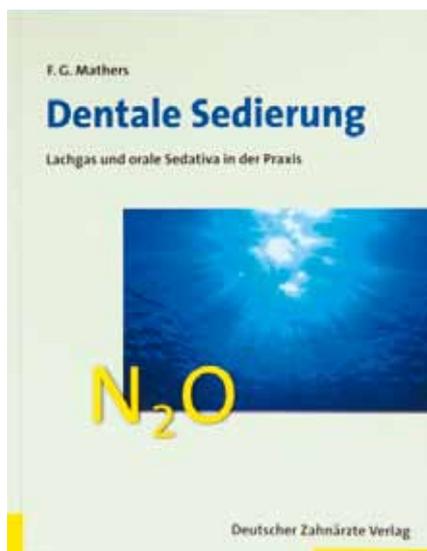
Lachgas und orale Sedativa in der Praxis – so der Untertitel. Der Autor will effektive Sedierungsverfahren in der Zahnarztpraxis vermitteln.

Der Verlag bewirbt das Buch im Internet folgendermaßen: Ängstliche und nervöse Patienten stellen Zahnärzte und Mitarbeiter im hektischen Praxisalltag oft vor große Herausforderungen. Abhilfe leisten kann der zahnärztliche Einsatz von Sedierungsverfahren, wie beispielsweise der Lachgassedierung. Richtig angewendet, ist das Verfahren besonders gut

geeignet, Menschen mit Behandlungsängsten und behandlungsunwillige Kinder zu beruhigen und zu entspannen. Bei den Patienten genießt die privat zu liquidierende Leistung zudem hohe Akzeptanz und erfreut sich wachsender Beliebtheit.

Vorgestellt werden gängige Verfahren zur Sedierung und Angstausschaltung in der Zahnarztpraxis: Lachgassedierung, orale Sedierung (Anxiolytika, Chloralabkömmlinge, Antihistaminika, Opiate), Rolle der Mitarbeiter, rechtliche Aspekte, Notfallmanagement.

Meine Einschätzung: Der größte Teil des Buches beschäftigt sich mit der Lachgas-sedierung, die durch den Autor in Deutschland



zu einer Renaissance in der Zahnbehandlung geführt wird. Aber! Die Problematik ist das Lachgas selber. Lachgas ist als umweltschädlich eingestuft und hat nur noch eine bedingte Zulassung bis 2013.

*Texte: Dr. Gottfried Wolf,  
Verlagsangaben*

## Termine – Termine – Termine

### Mai

18. Arbeitskreis Alterszahnmedizin der Landes Zahnärztekammer, Erfurt
20. Stimmenausschaltung bei der Wahl der Kammerversammlung der Landes Zahnärztekammer für die 6. Legislaturperiode 2011 bis 2015
- 20.–21. Vertragszahnärztetag der KZV Thüringen, Arnstadt
28. Frühjahrstagung der Thüringer Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (TGZMK) zum Thema „Arzneimittel in der Zahnmedizin“, Jena

### Juni

22. Qualitätszirkeltreffen zahnärztliche Hypnose, Arnstadt
- 23.–25. Sommersymposium der Mitteldeutschen Vereinigung für Zahnärztliche Implantologie, Gera

### Juli

6. konstituierende Sitzung der neu gewählten Kammerversammlung der Landes Zahnärztekammer, Erfurt
6. Jenaer Implantologierunde zum Thema „Implantologie in der ästhetischen Zone“, Jena

### September

11. 2. DKB-Meisterschaft im Biathlon für Ärzte, Zahnärzte und Apotheker in Thüringen, Skisporthalle Oberhof
14. Qualitätszirkeltreffen zahnärztliche Hypnose, Arnstadt
- 16.–17. Jahrestagung der Mitteldeutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und

Kieferheilkunde (MGZMK) zu Erfurt, Friedrichroda

25. bundesweiter Tag der Zahngesundheit

### Oktober

1. Herbstsitzung der Vertreterversammlung der KZV Thüringen
14. Sitzung des Finanzausschusses der Landes Zahnärztekammer, Erfurt

### November

- 4.–5. Symposium der Deutschen Gesellschaft für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien (DGPro), Eisenach
9. Jenaer Implantologierunde zum Thema „Infektionen“, Jena
- 9.–12. Deutscher Zahnärztetag, Frankfurt am Main
- 11.–12. Infotage Mitte Dental-Fachhandel, Frankfurt am Main
22. Fortbildung der LAG Jugendzahn-pflege für Patenschaftszahnärzte, Erfurt
23. Qualitätszirkeltreffen zahnärztliche Hypnose, Arnstadt

### Dezember

7. Sitzung der Kammerversammlung der LZK Thüringen, Erfurt

*bei Redaktionsschluss dieser  
tzb-Ausgabe vorliegende Ter-  
mine, Änderungen vorbehalten*

## TGZMK-Frühjahrstagung zu Arzneimitteln in der Zahnmedizin

**Jena** (tzb/fsu). Um Arzneimittel in der Zahnmedizin dreht sich die diesjährige Frühjahrstagung der Thüringer Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde am Universitätsklinikum Jena am 28. Mai. Folgende Vorträge sind geplant: Aktuelle Therapiekonzepte zur Behandlung von Bisphosphonatnekrosen im Mund-, Kiefer-, Gesichtsbereich (Schultze-Mosgau, Bader – Jena); Schmerzmittel in der Zahnheilkunde unter besonderer Berücksichtigung von Lebensalter und Schwangerschaft (Balogh – Jena); Lokalanästhesie bei chirurgischen Eingriffen in der Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie (C. Wolf, S. Schultze-Mosgau); Lokalanästhesie, aber sicher (Daubländer – Mainz); zahnärztliche operative Eingriffe bei Antikoagulantienpatienten (Nowak – Jena, Bonn); minimalinvasive Lokalanästhesie (Glockmann – Jena); Antibiotika in der Zahnmedizin (Pfister, Sigusch – Jena); medikamentöse Beeinflussung der Speichelsekretion (Jahn – Jena); häufige und typische Arzneimittelnebenwirkungen an der Mundschleimhaut – Versuch einer Systematik (Vogt – Homburg/Saar); Verschreibung und Abgabe von Arzneimitteln (E. Haen – Regensburg).

Der Kongress steht unter der Leitung von PD Dr. Florentine Jahn und PD Dr. Wilfried Reinhardt.

**Termin:** Samstag, 28. Mai 2011

**Beginn:** 9 Uhr

**Ort:** Fair Hotel Jena, Ilmnitzer Landstraße 3, 07751 Jena

**Information und Organisation:** Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH Jena

☎ 0 36 41/ 3 11 63 60

Internet: www.conventus.de

### Ein Kind, ein Zahn – ist da was dran?

#### Zur Mundgesundheit von Schwangeren in Thüringen

*Arndt Güntsch, Ina Schüler, Susanne Kneist, Roswitha Heinrich-Weltzien & Bernd W. Sigusch, Jena*

Im Rahmen einer Aktionswoche zum Tag der Zahngesundheit 2009 unter dem Motto „Ein Kind, ein Zahn – ist da was dran?“ wurden in Thüringer Zahnarztpraxen Schwangere speziell zur Bedeutung der Mundgesundheit für den Schwangerschaftsverlauf beraten. Neben der Beratung der Schwangeren in Zahnarztpraxen wurde gleichzeitig deren Mundgesundheitszustand untersucht. Die Aktion wurde wissenschaftlich begleitet und die Daten analysiert.

Das Procedere am Untersuchungstag sah folgende Vorgehensweise vor: Die interessierten Frauen füllten zunächst einen speziellen Anamnesebogen mit Fragen zum Alter, Rauchgewohnheit, systemischen Erkrankungen, Zahl der bisherigen Schwangerschaften und der selbst beobachteten Probleme mit Zähnen oder Gingiva während der Schwangerschaft aus. Dem Anamnesebogen war außerdem ein Fragebogen angegliedert. Es wurde gefragt: „Hat die Zahngesundheit einen Einfluss auf die Schwangerschaft?“, „Hat Ihre Zahngesundheit einen Einfluss auf die Zahngesundheit Ihres Kindes?“, „Hat die Schwangerschaft einen Einfluss auf die Zahngesundheit?“, „Sollten Frauen grundsätzlich während der Schwangerschaft den Zahnarzt aufsuchen, auch wenn sie keine Beschwerden haben?“ und „Auch wenn es bei Ihnen nicht zutrifft, stimmt die Aussage dennoch, dass im Allgemeinen jedes Kind einen Zahn kostet?“

114 Schwangere besuchten schließlich im Rahmen der Aktionswoche 50 verschiedene Zahnarztpraxen in Thüringen. 85 Frauen willigten schriftlich ein, an der begleitenden wissenschaftlichen Studie teilzunehmen. Nach dem Ausfüllen von Anamnese- und Fragebogen erhoben die Zahnärzte Indices zur parodontalen Gesundheit (PSI, BnS) und zur Zahngesundheit allgemein (DMFT). Des Weiteren wurden an standardisierten Zähnen (jeweils erster Molar pro Quadrant) Sulkusflüssigkeit mittels Filterpapierstreifen

gewonnen und eingeschickt, um im Labor die MMP-8-Konzentration zu ermitteln (Fa. dento-agnostics GmbH, Jena, D).

Von den 85 Schwangeren (29,05 ± 4,81 Jahre, 23,22 ± 8,14 SSW) konnten 61 nach Niederkunft (drei Monate post partum) nochmals befundet werden. Analog der ersten Untersuchung wurden erneut die entsprechenden Indices aufgenommen und die MMP-8-Konzentration gemessen. Zusätzlich konnten Geburtswoche, Größe und Geburtsgewicht des Kindes erfasst werden. Fünfzehn parodontal gesunde Nicht-Schwangere (28,77 ± 5,96 Jahre) bildeten die Kontrollgruppe.

Im Rahmen der durchgeführten Feldstudie wurden zu zwei Zeitpunkten klinische Befunde erhoben und Sulkusflüssigkeit gewonnen. Da nicht alle Schwangeren drei Monate nach der Niederkunft erneut untersucht werden konnten, erfolgte die Aufteilung bei der Ergebnisdarstellung in eine Querschnittsbetrachtung und einen longitudinalen Beobachtungsverlauf.

#### Querschnittsuntersuchung

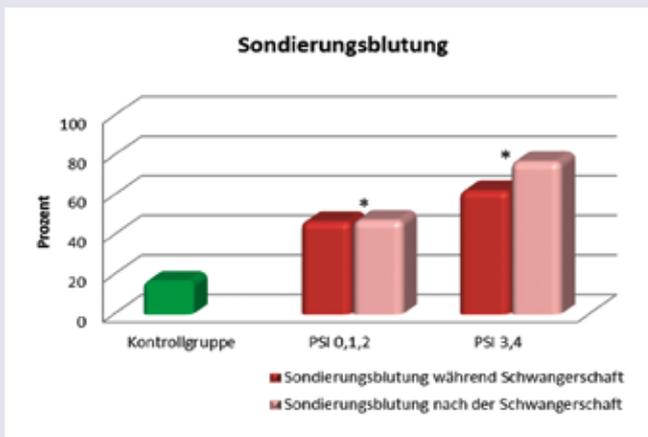
Schwangere (n = 85) wiesen im Vergleich zur Kontrollgruppe (n = 15) signifikant höhere MMP-8-Konzentrationen (3,21 vs. 12,71 ng/ml), signifikant mehr Sondierungsblutungen (16,67 vs. 54,51 %) und signifikant höhere PSI-Werte (Median 0,22 vs. 1,67) auf. Der DMFT war vergleichbar (Kontrolle: 10,1 vs. Schwangere: 11,7).

#### Longitudinale Betrachtung des parodontalen Zustands

Die Frauen, die sich nach der Geburt des Kindes nochmals untersuchen ließen (n = 61), wurden entsprechend ihres maximalen PSI-Grades in Gruppen mit PSI-Werten von 0, 1

#### Korrespondenzanschrift/ Literaturverzeichnis

Poliklinik für Konservierende Zahnheilkunde, Biologisches Labor und Poliklinik für Präventive Zahnheilkunde, des Zentrums für Mund-, Kiefer- und Zahnheilkunde, des Universitätsklinikums Jena  
An der alten Post, 07743 Jena



**Abbildung 1:** Die Sondierungsblutung bei Schwangeren war im Vergleich zu den parodontal gesunden Frauen der Kontrollgruppe signifikant erhöht (\* $p < 0,05$ ). Die Blutungsneigung korreliert dabei mit dem Entzündungsgrad des Parodonts.

und 2 („Nicht-Parodontitis“;  $n = 31$ ) bzw. PSI-Werten von 3 und 4 („Parodontitis“;  $n = 30$ ) zusammengefasst und mit der Kontrollgruppe ( $n = 15$ ) verglichen. Die Einteilung erfolgte in Anlehnung an die Deutsche Mundgesundheitsstudie IV.

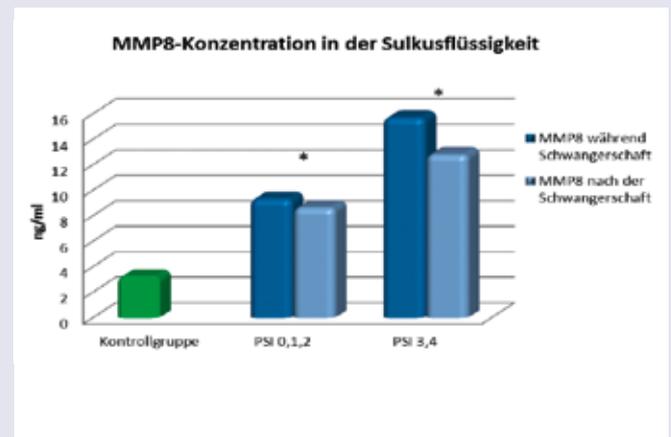
Die Schwangeren mit und ohne Parodontitis wiesen signifikant höhere PSI-Werte (Median) auf (1,67) als die parodontal gesunden Nicht-Schwangeren (0,22).

## Sondierungsblutung

Auch die Sondierungsblutung als wichtigstes klinisches Entzündungszeichen der Gingiva war bei den beiden Schwangeren-Gruppen im Vergleich zur Kontrollgruppe signifikant erhöht (Abbildung 1). Interessanterweise wurde nach der Niederkunft eine Verschlechterung des Entzündungszustands der Gingiva in der Parodontitis-Gruppe beobachtet. Die Schwangeren mit Parodontitis wiesen einen Anstieg der Blutungsneigung auf.

## MMP-8-Konzentration

In Abbildung 2 ist die Verteilung der MMP-8-Konzentrationen für die jeweiligen Untersuchungsgruppen zu beiden Zeitpunkten dargestellt. Im Vergleich zur Kontrollgruppe wiesen sowohl die Nicht-Parodontitis-Gruppe als auch die Parodontitis-Gruppe während der Schwangerschaft signifikant höhere MMP-8-Konzentrationen auf ( $p < 0,05$ ). Nach der Geburt des Kindes schienen die Werte zwar rückläufig zu sein, dies konnte statistisch allerdings nicht verifiziert werden.



**Abbildung 2:** MMP-8-Konzentration der drei Gruppen zum Zeitpunkt der Querschnittsuntersuchung und drei Monate nach Niederkunft. Die Unterschiede zwischen beiden Zeitpunkten sind nicht signifikant. Jedoch zeigten alle Schwangere signifikant höhere MMP-8 Werte im Vergleich zu den parodontal gesunden Frauen der Kontrollgruppe (\* $p < 0,05$ ).

Die MMP-8-Konzentration korreliert dabei signifikant mit dem PSI-Grad und der Sondierungsblutung.

## Geburtsgewicht, Geburtsgröße und Zeitpunkt der Geburt

Im Anamnesebogen wurden nach der Niederkunft auch Daten zum Neugeborenen erfasst. Sowohl Geburtsgewicht als auch Geburtsgröße unterschieden sich in der Parodontitis- und Nicht-Parodontitis-Gruppe nicht signifikant voneinander.

Kein einziges Neugeborenes wies ein reduziertes Geburtsgewicht ( $< 2500$  g) auf. Der Minimalwert lag bei 2510 g in einem Fall (32. SSW = Frühgeburt) der „Parodontitis-Gruppe“.

Insgesamt wurden in der Untersuchungskohorte drei Frühgeburten beobachtet (PSI 0, 1, 2:  $n = 1$ ; PSI 3, 4:  $n = 2$ ). Bei dieser geringen Fallzahl ( $n = 3$ ) ist die Aussagekraft einer Regressionsanalyse unsicher. Es konnte auch kein Zusammenhang zwischen der oralen Situation, Rauchen, Diabetes und dem Alter der Frauen beobachtet werden.

## Fragen zur Mundgesundheit

Die meisten Schwangeren wissen, dass die Schwangerschaft einen Einfluss auf die Zahngesundheit hat und dass die Zahngesundheit der Mutter auch Auswirkungen auf die Zahngesundheit der Kinder haben kann. So beantworteten 87,1 % (PSI 0, 1, 2) bzw. 73,3 % (PSI 3, 4) der Frauen die Fragen „Hat die Schwangerschaft Einfluss auf die Zahngesundheit?“ und

„Hat Ihre Zahngesundheit einen Einfluss auf die Zahngesundheit Ihres Kindes?“ mit „Ja“ (nicht signifikant verschieden).

Bezüglich der Frage „Hat Ihre Zahngesundheit einen Einfluss auf die Schwangerschaft?“ gibt es jedoch signifikante Unterschiede zwischen den beiden Gruppen. Gerade die Frauen mit Parodontitis sind nicht gut über die möglichen Zusammenhänge informiert. Über die Hälfte der Frauen (56,7 %) gab an, dass sie glauben, die Zahngesundheit habe keinen Einfluss auf die Schwangerschaft (Abbildung 4).

Alle befragten Frauen befürworteten aber grundsätzlich eine zahnärztliche Betreuung während der Schwangerschaft (100 %).

Interessanterweise gibt es eine Diskrepanz zwischen der klinisch gestellten Diagnose „Parodontitis“ und der Selbsteinschätzung der Probandinnen. Lediglich 60 % der PSI 3- und 4-Gruppe berichteten über parodontale Probleme (PSI 0, 1 und 2 = 22,6 %) bzw. gaben an, „Zahnfleischbluten“ zu haben (PSI 3 und 4 = 46,7 %; PSI 0, 1 und 2 = 22,6 %).

Wie wird die Frage „Ein Kind, ein Zahn“ beantwortet? Immerhin jede fünfte Schwangere glaubt noch an einen derartigen Zusammenhang (PSI 0, 1 und 2 = 17,2 %; PSI 3 und 4 = 20 %).

## Zusammenfassung

Während der Aktionswoche zur Zahngesundheit von Schwangeren im Jahr 2009 konnten 85 junge Frauen befragt und untersucht werden. Es zeigte sich, dass bei ähnlicher Zahngesundheit (DMFT) die Schwangeren

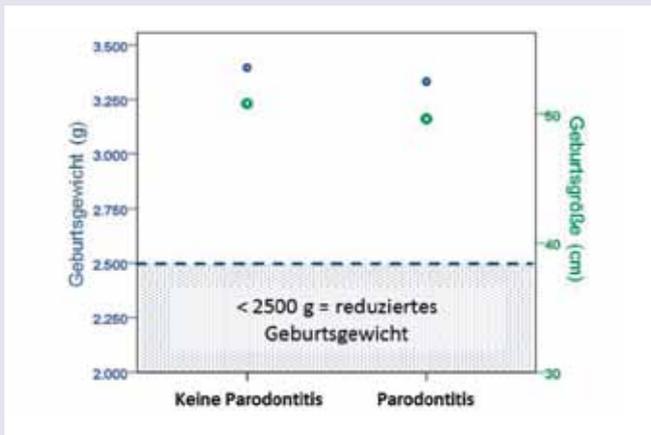


Abbildung 3: Daten der Neugeborenen. Zwischen beiden Gruppen bestanden keine signifikanten Unterschiede.

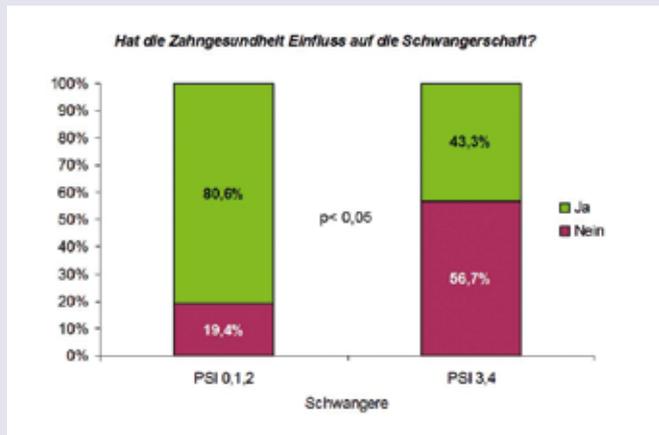


Abbildung 4: Vergleich der Antworten auf die Frage, ob die Zahngesundheit einen Einfluss auf die Schwangerschaft haben könnte.

allerdings signifikante Unterschiede bezüglich ihrer parodontalen Situation (PSI, BnS, MMP-8) im Vergleich zu einer Kontrollgruppe (15 Nicht-Schwangere) aufwiesen. Immerhin 61 Frauen konnten nach der Schwangerschaft noch einmal untersucht werden. Um den Einfluss der Parodontitis auf Schwangerschaftskomplikationen zu testen, wurden die Schwangeren bezüglich ihrer parodontalen Situation zwei Gruppen (mit und ohne Parodontitis) zugeordnet. Ein Zusammenhang zwischen Parodontitis und reduziertem Geburtsgewicht konnte bei den untersuchten Thüringer Frauen nicht nachgewiesen werden. Alarmierend sind jedoch die hohen lokalen Entzündungsparameter,

(MMP-8) gemessen in der Sulkusflüssigkeit, und die Entzündungszeichen (Blutung, PSI) des Parodonts bei den schwangeren Frauen. Bestehende parodontale Destruktionen schienen sich durch die Schwangerschaft zu verstärken. Dies impliziert die Notwendigkeit individualprophylaktischer Maßnahmen bei Schwangeren, besser aber schon bei Frauen mit Kinderwunsch. Es herrscht außerdem noch enormer Aufklärungsbedarf, da über die Hälfte der Schwangeren mit Parodontitis nicht wussten, dass die Parodontitis einen negativen Einfluss auf die Schwangerschaft haben kann und immerhin 20 % der Schwangeren immer noch der Ansicht sind, dass man pro Kind ein Zahn verliert.

### Danksagung

Ein Wort des Dankes gilt allen teilnehmenden Frauen und Zahnärzten. Die Aktionswoche zum Tag der Zahngesundheit wurde von der Landes Zahnärztekammer Thüringen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen geplant und durchgeführt. Den beteiligten Mitarbeiter(inne)n ein herzliches Dankeschön für die Koordination und Dokumentation. Die Bestimmung der MMP-8-Konzentration wurde von der Firma dentogistics GmbH (Jena, Deutschland) unentgeltlich durchgeführt. Die Autoren versichern, dass kein Interessenskonflikt vorliegt.

## Ursachen für Zahnverlust bei Erwachsenen

### IDZ Köln veröffentlicht bundesweite Feldstudie Thüringer Autoren

**Berlin** (tzb/bzäk). Karies bleibt Hauptursache für den Zahnverlust bei Erwachsenen in Deutschland. Das ist das Ergebnis einer Stichprobenuntersuchung auf Basis von 12 000 Beobachtungsfällen, die das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) in Kooperation mit dem Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde am Universitätsklinikum Jena jetzt veröffentlicht hat. Autoren der bereits 2007 erarbeiteten Dokumentation sind Prof. em. Dr. Eike Glockmann, Dr. Dr. Karin Glockmann, PD Dr. Dr. Bernd W. Sigusch (alle Jena), Dr. Klaus-Dieter Panzner (Weimar) und Peggy Huhn (Meiningen).

In Deutschland ist demnach die Zahl der jährlichen Zahnextraktionen von mehr als 16 Millionen Anfang der neunziger Jahre auf

etwa 13,4 Millionen im Jahr 2009 zurückgegangen. In 29,7 Prozent der Fälle war Karies und in 28,5 Prozent Parodontitis die Ursache für den Zahnverlust bei Erwachsenen. Die Zahlen beziehen sich auf gesetzlich krankenversicherte Patienten. Ab Mitte 40 nehmen die Zahnverluste deutlich zu und erreichen bei den 66- bis 70-Jährigen einen Höhepunkt. Mit zunehmendem Lebensalter ist Parodontitis der Hauptgrund für Zahnverlust.

Für die Feldstudie waren rund 600 Zahnarztpraxen in allen Bundesländern gebeten worden, vier Wochen lang die zahnmedizinischen Extraktionsursachen zu dokumentieren. In diesem Zeitraum mussten statistisch 1,5 Zähne pro Patient entfernt werden. Ein Zahnarzt brachte es auf durchschnittlich 20,9

extrahierte Zähne. KZBV und Bundeszahnärztekammer werteten die Erhebung als Beleg dafür, dass die Zahnärzte angesichts der demografischen Veränderung mehr Augenmerk auf die Alterszahnmedizin und die Versorgung älterer Menschen legen müssten. „Unser Ziel ist, bei der Mehrheit der Patienten die eigenen Zähne möglichst vollständig bis ans Lebensende zu erhalten“, sagte der KZBV-Vorsitzende Dr. Jürgen Fedderwitz. Der BZÄK-Vizepräsident Dr. Dietmar Oesterreich forderte darüber hinaus eine stärkere Aufklärung über Ursachen und Folgen von Parodontalerkrankungen, um Zahnverluste als auch die Auswirkungen auf die allgemeine Gesundheit zukünftig noch besser verhindern zu können.

**Internet:** [www.idz-koeln.de](http://www.idz-koeln.de)

## Geschäftsstelle der Landeszahnärztekammer zu

**Erfurt** (IzktH). Die Geschäftsstelle der Landeszahnärztekammer im Erfurter Barbarosahof bleibt am Montag, dem 27. Juni, aus technisch-organisatorischen Gründen geschlossen.

## Geänderte Adresse

**Erfurt** (tzb). Die Korrespondenzanschrift zum Fortbildungsbeitrag „Pro und Contra der Versorgungsarten“ (I) im tzb 3/2011 hat sich während der Drucklegung geändert. Sie lautet nun wie folgt:

Oberarzt Dr. Wolfgang B. Hannak  
Charité – Universitätsmedizin Berlin  
Charité Centrum 3 für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde  
Abteilung für Zahnärztliche Prothetik, Alterszahnmedizin und Funktionslehre  
Assmannshäuser Straße 4-6, 14197 Berlin  
☎ 030/ 4 50 56 27 14  
Fax: 030/ 4 50 56 29 02  
E-Mail: beate.lion@charite.de

## Terminkorrektur

**Erfurt** (tzb). Der Fehlerteufel hat in der März-Ausgabe beim Termin für die nächste Sitzung der KZV-Vertreterversammlung zugeschlagen. Das richtige Datum ist natürlich der 1. Oktober (nicht 2. November). Die tzb-Redaktion bittet, den Fehler zu entschuldigen.

## Dissertationen

**Jena** (fsu). Die folgende zahnärztliche Dissertation wurde am 5. April 2011 an der Medizinischen Fakultät der Friedrich-Schiller-Universität Jena erfolgreich verteidigt: Franziska Hirt „Werkstoffkundliche und antibakterielle Untersuchung selbstadhäsiver Befestigungswerkstoffe im Vergleich zu einem Befestigungskomposit und einem Zinkoxidphosphatzement“; wissenschaftliche Betreuung: Prof. Dr. Susanne Kneist, Biologisches Labor am Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde.

# Wir gratulieren!

### zum 86. Geburtstag

Herrn SR Dr. Otto Däumer, Eisenach (9.05.)

### zum 83. Geburtstag

Herrn Heinz Lindner, Eisenach (20.05.)

### zum 82. Geburtstag

Herrn OMR Dr. Kurt Walter, Gotha (2.05.)

### zum 80. Geburtstag

Frau SR Marianne Endlicher,  
Großlöbichau (28.05.)

### zum 77. Geburtstag

Frau Dr. Gudrun Blümler, Jena (19.05.)

### zum 76. Geburtstag

Herrn Ekkehard Pretschold,  
Stadtroda (12.05.)

Frau Thea Plonka, Jena (19.05.)

Frau Dr. Helga Hofmann, Jena (22.05.)

### zum 75. Geburtstag

Frau Dr. Barbara Nee, Bad Berka (21.05.)

### zum 74. Geburtstag

Herrn Dr. Karl-Heinz Reichert, Jena (26.05.)

### zum 72. Geburtstag

Herrn Dr. Klaus Fertig, Mühlhausen (14.05.)

Herrn Dr. Bernd Flanhardt, Erfurt (22.05.)

Frau Dr. Bärbel Fertig, Mühlhausen (23.05.)

Herrn MR Dr. Wolfgang Hebenstreit,  
Altenburg (28.05.)

### zum 71. Geburtstag

Frau Dr. Erika Ziegler, Barchfeld (4.05.)

Frau Brigitte Böhmert, Römhild (12.05.)

### zum 70. Geburtstag

Frau Sieglinde Lehmann, Rottenbach (6.05.)

Frau Dr. Helga Polster, Neudietendorf (7.05.)

### zum 69. Geburtstag

Frau Dr. Irmgard Hädrich, Saalfeld (1.05.)

Frau Dr. Margit Fischer, Erfurt (6.05.)

Frau Gisela Hähnel, Triptis (17.05.)

Herrn Dr. Peter Höhne, Philippsthal (18.05.)

### zum 68. Geburtstag

Herrn Dietmar Kaiser, Wintersdorf (12.05.)

Herrn Dr. Rainer Petschauer,  
Eisenberg (30.05.)

### zum 67. Geburtstag

Herrn Dr. Albrecht Selle,  
Heide/Holstein (1.05.)

Frau Marie Langenhan, Erfurt (7.05.)

Herrn Dr. Martin Semmann, Gotha (18.05.)

Herrn Dr. Manfred Hackel, Weimar (18.05.)

### zum 66. Geburtstag

Frau Dr. Hella Hohmuth, Arnstadt (18.05.)

Frau Bruna Galecki, Gera (20.05.)

Frau Dr. Ursula Moritz,  
Mühlhausen/Windeberg (20.05.)

### zum 60. Geburtstag

Herrn Dr. Thomas Elstner,  
Oberpörlitz (9.05.)

## Kleinanzeigen

### Praxisgemeinschaft

ZÄ in Einzelpraxis sucht Partner/in für  
Praxisgemeinschaft in Erfurt.

Chiffre: 272

Den **Anzeigen-Coupon** für Kleinanzeigen erhalten Sie im Internet  
unter [www.kleinearche.de](http://www.kleinearche.de) zum Herunterladen.

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