

## ZahnMedizin 2012

*Prothetische Behandlungskonzepte*

- 11.** Thüringer Zahnärztetag  
10. Thüringer Helferinnentag  
10. Thüringer Zahntechnikertag  
3. Thüringer Studententag
- 
- 30.11. und 1. 12. 2012 | Messe Erfurt

## Special Olympics mit Putzbrunnen und Kariestunnel

*Lesen Sie S. 6*



# Schon angemeldet?

## Vergessen Sie Ihr Praxispersonal nicht!



## ZahnMedizin 2012

*Prothetische Behandlungskonzepte*

- 11.** Thüringer Zahnärztetag
- 10. Thüringer Helferinnentag
- 10. Thüringer Zahntechnikertag
- 3. Thüringer Studententag

30.11. und 1. 12. 2012 | Messe Erfurt

Wissenschaftlicher Leiter:  
Prof. Dr. Michael Walter, Dresden

nähere Informationen unter: [www.lzkth.de](http://www.lzkth.de)

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

der traditionell im Zweijahresrhythmus stattfindende Thüringer Zahnärztetag steht diesmal unter dem Thema „Prothetische Behandlungskonzepte“. Erstmals widmet sich unser Thüringer Fortbildungskongress ganz besonders der Prothetik als einem der Kernbereiche der Zahnmedizin.

Obwohl dies sicher in fast allen Thüringer Zahnarztpraxen so ist und sehr wahrscheinlich nicht nur trotz, sondern auch wegen der Erfolge der Prävention so bleiben wird, waren prothetische Fortbildungen in den vergangenen Jahren nicht dementsprechend nachgefragt. Wahrscheinlich empfanden viele Kolleginnen und Kollegen zunächst einen größeren Fortbildungsbedarf auf dem noch vergleichsweise jungen, sich aber sehr rasant entwickelnden Gebiet der Implantologie, vielleicht fühlten sie sich auch in der Prothetik sicherer als z. B. in der Parodontologie oder bei der endodontischen Kanalarbeit. Doch gerade die prothetische Therapie ist aus meiner Sicht besonders vielfältig und komplex. Neben der exakten Ausführung von Diagnostik und therapeutischen Behandlungsschritten spielt zweifellos die individuelle Therapieplanung eine ganz entscheidende Rolle. Welche therapeutischen Möglichkeiten stehen mir zur Verfügung und was ist die richtige Therapie für genau diesen Fall? Ist der Behandlungserfolg eher abhängig von technologischen Dingen oder von den besonderen Gegebenheiten und Vorstellungen des Patienten?

Jeder von uns entwickelt im Laufe seiner zahnärztlichen Tätigkeit ganz bestimmte Routinen, das ist ohne jeden Zweifel sehr nützlich, aber es engt auch ein. Routinen – so wichtig sie sind – können gelegentlich unseren Blick auf die Gesamtheit der Therapieoptionen beschränken. Natürlich gilt dies nicht nur für Zahnärzte, aber es

gilt für uns Zahnärzte besonders, da wir üblicherweise die alleinigen Behandler unserer Patienten sind. Deshalb muss Fortbildung gerade auf dem Gebiet der Prothetik mehr als die Vermittlung von Fakten sein, sondern besonders die Therapieziele und Therapiestrategie vermitteln, sowie den kollegialen Austausch auf der Grundlage der eigenen Berufserfahrungen einschließen. Dabei hat der fachliche Austausch mit den Kollegen von nebenan einen kaum zu überschätzenden hohen Stellenwert. In unserem Thüringer Fortbildungskonzept versuchen wir dies umzusetzen – Förderung der Fortbildung von der Basis der Kreisstellen, über das Angebot der Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“ bis zum Thüringer Zahnärztetag.

In der prothetischen Zahnmedizin geht es aber nicht nur um die fachlich korrekte Herstellung und Eingliederung eines adäquaten Therapiemittels. Für unsere Behandlungsplanungen spielt neben der zahnmedizinischen Fachlichkeit auch die Ethik eine bedeutende Rolle. Deshalb wird Prof. Dominik Groß (Aachen) sich zum Auftakt des Programms am Freitag zunächst ethischen Belangen aus klinischen Fallanalysen widmen, ehe Prof. Michael Walter (Dresden) als wissenschaftlicher Leiter der Tagung mit der für jeden Therapieerfolg essenziellen und erfolgsrelevanten klinischen Prognosebewertung zu den Vorträgen der einzelnen prothetischen Teilgebiete überleitet. Das Spektrum der Vortragsthemen reicht von aktuellen Aspekten der Versorgung mit Einzelkronen, über die Therapiealternativen des Lückengebisses bis zur Behandlung des zahnlosen Patienten. Es wird sich lohnen, zum Thüringer Zahnärztetag nach Erfurt zu kommen.

Vielleicht können wir neben den fachlichen Gesprächen auch darüber reden, was wir mit der nun



frei gewordenen Arbeitszeit in unseren Praxen anfangen, wenn es – vielleicht – die Praxisgebühr nicht mehr einzutreiben gilt. Diese Absurdität sollte endlich der Vergangenheit angehören. Zu wünschen wäre dies uns wie unseren Patienten. Eine hinreichend sichere Prognose in diesem Fall war bis zum Druck dieses Heftes leider nicht möglich.

Sicher bin ich mir jedoch, dass unser 11. Thüringer Zahnärztetag zum Thema „Prothetische Behandlungskonzepte“, zu dem ich Sie nochmals ganz herzlich einladen möchte, nicht nur der Thüringer Fortbildungskongress sein wird, sondern auch vielfältige Möglichkeiten zu kollegialen fachlichen wie standespolitischen Gesprächen bieten wird. Wir sollten sie nutzen, für uns.

*Ihr Dr. Guido Wucherpfennig,  
Referent für  
Fort- und Weiterbildung  
der Landeszahnärztekammer*

Editorial 3



LZKTh

*Spielen, spenden und gewinnen* ..... 5  
*Telefonforum mit großer Resonanz*..... 5  
*Special Olympics in Erfurt mit Putzbrunnen und Kariestunnel* ..... 6  
*Versorgungswerk arbeitet seriös* ..... 7



KZVTh

*Standespolitische Arbeit in den Kreisstellen* ..... 9  
*Halbjährlicher Gedankenaustausch* ..... 10  
*Tag der Zahngesundheit im CCS Suhl* ..... 10  
*Patientenverfügung* ..... 11  
*Versorgungsgradfeststellung* ..... 13



Fortbildung

*Rauchen kostet Zähne* ..... 19

Weitere Rubriken

*Praxisratgeber* ..... 15  
*Universität* ..... 16  
*Spektrum* ..... 17  
*Glückwünsche* ..... 18  
*Kleinanzeigen* ..... 18

# Thüringer Zahnärzte Blatt

22. Jahrgang

Impressum

Offizielles Mitteilungsblatt der Landes Zahnärztekammer Thüringen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen

**Herausgeber:** Landes Zahnärztekammer Thüringen und Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen

Dr. Andreas Wagner (v.i.S.d.P. für Beiträge der LZKTh)

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

**Redaktion:**

Dr. Andreas Wagner (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

**Leserpost:**

leserbriefe@lzkth.de

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

**Anzeigenannahme und -verwaltung:**

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

Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 11 seit 01.01.2012.

**Anzeigenleitung:**

Birgit Schweigel

Anzeigen und Beilagen stellen allein die Meinung der dort erkennbaren Auftraggeber dar. Einlagenwerbung erfolgt im Verantwortungsbereich der LZKTh.

**Gesamtherstellung/Satz/Layout:**

WA Kleine Arche GmbH

**Druck und Buchbinderei:**

Druckhaus Gera GmbH

**Titelbild:**

Ina Schüler

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

**Dezember-Ausgabe 2012:**

Redaktions- und Anzeigenbuchungsschluss: 9.11.2012

**Auflage dieser Ausgabe: 2700**

**ISSN: 0939-5687**

# Spielen, spenden und gewinnen

Erstmals „Casino Night“ beim Thüringer Zahnärztetag



**Casino Night**  
im Rahmen des 11. Thüringer Zahnärztetages

**Spielen, Spenden und Gewinnen.**

- Erleben Sie einen schönen Abend und tauchen Sie ein in die Welt von Las Vegas.
- Unterstützen Sie dabei die Hilfsprojekte der Thüringer Zahnärzte.
- Gewinnen Sie mit etwas Glück ein iPad, ein Wellness-Wochenende oder einen Fortbildungsgutschein.

*Casino Feeling  
Flying Buffet  
Live-Musik*

30.11.2012, 20 Uhr  
Palmenhaus Erfurt  
Jetzt anmelden!

**Erfurt** (Izcth). Spielen für einen guten Zweck an echten Casinotischen – Gelegenheit dazu bietet sich beim bevorstehenden Thüringer Zahnärztetag. Erstmals organisiert die Landes Zahnärztekammer im Begleitprogramm eine „Casino Night“, die spannende Spielstunden mit der Unterstützung zahnärztlicher Hilfsprojekte verbindet. Dazu sind die Teilnehmer am Freitag, dem 30. November, herzlich ins Palmenhaus nahe dem Erfurter Anger eingeladen. Die Erlöse aus Roulette, Black Jack und Poker kommen ausschließlich den Projekten dreier Thüringer Vereine in Nepal und Kenia zugute – eine klassische private Gewinnausschüttung wie bei kommerziell orientierten Glücksspielen ist nicht vorgesehen.

Exzellente Musiker sorgen für eine stimmungsvolle Umrahmung des Abends.

Eingeleitet wird die „Casino Night“ mit einem reichhaltigen „Flying Buffet“. Wer sein Spielglück versuchen will, kann Spieljetons erwerben – die Einnahmen aus dem Jetonverkauf werden gespendet. Spannung und Spaß sind trotzdem garantiert. Es winken drei Hauptgewinne für die Spieler mit den meisten gewonnenen Jetons. Der Hauptgewinn ist ein Tablet PC von Apple, das I-Pad 3. Der 2. Preis ist ein Wellnesswochenende in der Lausitz in einem Spitzenklasse Hotel und der dritte ein Gutschein der Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“ im Wert von 200 Euro. Die Preise werden zum Abschluss der Spielrunden vergeben. Im Anschluss an die Preisverleihung startet der musikalische Teil des Abends mit der Band „Claudy and the Funky Four“.

Die Band hat die klassischen Evergreens aus Rock, Pop, Rhythm & Blues und tanzbare Interpretationen der Hits von heute parat – beste Tanzgelegenheit also für die Besucher der „Casino Night“ zu Melodien von Tina Turner, Michael Jackson, Christina Aguilera, Duffy oder Lady Gaga. Als besonderes Extra konnte die Kammer den Erfurter Jazz-Saxophonisten Robert Fränzel für das Showprogramm gewinnen.

Die Landes Zahnärztekammer heißt die Teilnehmer des 11. Thüringer Zahnärztetages zur „Casino Night“ herzlich willkommen. Anmeldungen sind jederzeit auch online möglich.

**ZahnMedizin 2012**  
Prothetische Behandlungskonzepte

**11.** Thüringer Zahnärztetag  
10. Thüringer Helferinnentag  
3. Thüringer Studententag  
30.11. und 1. 12. 2012 | Messe Erfurt



**Termin:** Freitag, 30. November

**Ort:** Palmenhaus, Schloßstr. 10, Erfurt

**Internet:** www.lzcth.de

## „Zahni-Party“ für Berufseinsteiger

**Erfurt** (Izcth). Auf Berufseinsteiger wartet am Rande des Thüringer Zahnärztetages eine Gelegenheit zum lockeren Gedankenaustausch. Die jungen Zahnärzte sind am Samstag, dem 1. Dezember, herzlich zur „Zahni-Party“ eingeladen. Sie wollen einander kennenlernen und Ideen und Erfahrungen austauschen. Auch das gesellige Miteinander soll bei der Samstagabend-Party natürlich nicht zu kurz kommen. Alle Interessenten sind herzlich eingeladen.

**Termin:** Samstag, 1. Dezember, 22 Uhr

**Ort:** Presseclub Erfurt, Dalbergsweg

# Telefonforum mit großer Resonanz

Mundhygiene bei Senioren und Pflegebedürftigen interessierte Zeitungsleser

**Erfurt** (nz). Auf eine ausgesprochen gute Resonanz stieß das diesjährige Telefonforum, das die Landes Zahnärztekammer anlässlich des Tages der Zahngesundheit für die Tageszeitungen „Thüringer Allgemeine“ und „Ostthüringer Zeitung“ veranstaltete. Thema war die Mundhygiene bei älteren Menschen und Pflegebedürftigen, bei dem für die Thüringer Zahnärzte Dr. Angelika Krause, Leiterin der kammereigenen Patientenberatungsstelle, das Vorstandsmitglied Dr. Christian Junge und Dr. Ina Schüler vom Universitätsklinikum Jena an den Lesertelefonen saßen. Geduldig beantworteten sie zwei Stunden lang mehr als 50 Fragen, die sich zumeist um Implantatversorgung, professionelle Zahnreinigung oder Prothesenhygiene

drehten. In mehreren Fällen ging es auch um die Kostenübernahme für bestimmte zahnärztliche Leistungen, Zuzahlungen und das Bonusheft. Mit dem Thema des Telefonforums hatte die Kammer offensichtlich einen Nerv bei den Zeitungslesern getroffen – die Anrufer gehörten überwiegend der Generation 65 plus an.

Die Mundgesundheit im Seniorenalter – das Thema des Zahngesundheitstages 2012 – hatte auch das Interesse bei Rundfunk- und Fernsehredaktionen geweckt. So brachte der MDR in mehreren Sendungen Beiträge, in denen Thüringer Zahnärzte dieses Thema fachkundig erläuterten.



**Hatten viele Fragen zu beantworten:**  
**Dr. Ina Schüler, Dr. Christian Junge und Dr. Angelika Krause (v.l.).**

**Foto: Zeiß**

# Special Olympics in Erfurt mit Putzbrunnen und Kariestunnel

## Zahnärzte betreuen behinderte Sportler

**Erfurt** (schü). Wer einmal eine Sportveranstaltung von Athleten mit geistiger Behinderung erlebt hat, dem werden die Fröhlichkeit, der Leistungswille und das Gemeinschaftsgefühl unvergessen bleiben. Das gilt auch für den Thüringer Landeswettbewerb im Schwimmen von Special Olympics Thüringen, der am 12./13. Oktober die Rekord-Teilnehmerzahl von 180 Athleten in die Roland-Matthes-Schwimmhalle Erfurt lockte. Special Olympics Thüringen e.V. verschafft Kindern und Erwachsenen mit geistiger und mehrfacher Behinderung durch ganzjähriges, regelmäßiges Sporttraining und Wettbewerbe in einer Vielzahl von Sportarten Zugangs- und Wahlmöglichkeiten zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

Zum Wettbewerb in Erfurt gehörte auch das Gesundheitsprogramm Special Smiles, das Teil eines vom Bundesgesundheitsministerium geförderten Pilotprojekts „Selbst bestimmt gesünder“ ist. Dabei erwartete die Teilnehmer neben der zahnärztlichen Untersuchung vor allem die Anleitung und Übung richtiger Zahnpflege am Zahnputzbrunnen sowie eine individuelle Ernährungsberatung. Die Nachfrage überstieg die Erwartungen, bereits am ersten Tag wurden mehr als 100 Sportler untersucht. Dabei standen der regionalen Leiterin von Special Smiles, Dr. Ina Schüller aus der Poliklinik für Präventive Zahnheilkunde und Kinderzahnheilkunde des Universitätsklinikums Jena, viele ehrenamtliche Helfer zur Seite: niedergelassene Kollegen aus Jena, Meiningen und Erfurt, Zahnärzte aus den Gesundheitsämtern Erfurt und Weimar, das ZoRa-Netzwerk des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte, Prophylaxehelferinnen der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege und Jenaer Zahnmedizin-Studenten. Die Athleten erhielten zudem Infomaterial und Mundhygieneartikel für den häuslichen Gebrauch. Besonderen Eindruck bei den Athleten hinterließ der Kariestunnel mit integriertem Schwarzlicht, der die unsichtbaren Zahnbeläge zum „Leuchten“ brachte. Putzbrunnen und Kariestunnel hatten Landeszahnärztekammer und LAG Jugendzahnpflege zur Verfügung gestellt.

Der rege Besuch des Mundgesundheitsprogramms führte zu einem anregenden Dialog zwischen Menschen mit und ohne Behinderung. Insgesamt war der Schwimmwettbewerb eine äußerst geeignete Plattform, um Berührungspunkte abzubauen, neue Kontakte zu knüpfen

und Erfahrungen im Umgang mit Menschen mit Behinderung zu sammeln.

Das Team von Special Smiles Deutschland® in Thüringen möchte sich auf diesem Weg noch einmal recht herzlich bei allen Beteiligten, freiwilligen Helfern und Unterstützern bedanken! Ein besonderer Dank gebührt den Kindern der Dualingo Grundschule Jena, die den Erlös des diesjährigen Benefizlaufes von 1000 Euro für die Special Olympics in Thüringen spendeten, sowie dem ZoRa-Netzwerk, das 600 Euro aus der Tombola des Weimarer Forums für Zahnärztinnen übergab. Großer Dank gilt der Landeszahnärztekammer für die Unterstützung.



**Unter fachkundiger Anleitung übten die Teilnehmer das richtige Zähneputzen.**

*Foto: Schüller*



**Teilnehmer und ehrenamtliche Helfer bei den Special Olympics**

*Foto: LZKTh*

## Z-QMS jetzt auch mit E-Mail-Service

**Erfurt** (lzkth). Das zahnärztliche Qualitätsmanagementsystem (Z-QMS) der Landes-zahnärztekammer bietet einen neuen E-Mail-Service. Seit kurzem werden die Praxen aktuell per E-Mail auf den Z-QMS-Newsletter aufmerksam gemacht. Der Newsletter erscheint bereits seit Anfang dieses Jahres und informiert regelmäßig über Aktualisierungen und Änderungen in verschiedenen Bereichen des Z-QMS. Der E-Mail-Service soll gewährleisten, dass die Praxen tagesaktuell von diesen Updates Gebrauch machen können.

Das Z-QMS bietet die Landeszahnärztekammer zur Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben seit drei Jahren in Zusammenarbeit mit mehreren anderen Zahnärztekammern an. Neben einem USB-Stick steht den Thüringer Zahnärzten eine kostenfreie Online-Version zur Verfügung, die tagesaktuelle Aktualisierungen ermöglicht.

Der Umstieg auf die kostenfreie Online-Version ist für die Praxen übrigens auch jetzt noch möglich. Die gespeicherten Daten des USB-Sticks können problemlos in die Online-Version übertragen werden. Das erneute Bearbeiten der einzelnen Kapitel ist nicht erforderlich. Nähere Informationen erteilt das Referat Zahnärztliche Praxisführung der Landeszahnärztekammer.

**Kontakt:** Kati Rechtenbach  
☎ 03 61/74 32 - 112

# Versorgungswerk arbeitet seriös

## Reaktion auf einen Beitrag in Zeitschrift „Capital“

Von *Peter Ahnert*

Der Beitrag „Kartell der Geheimniskrämer“ in der Oktoberausgabe der Zeitschrift „Capital“ hat bei berufsständischen Versorgungswerken für Wirbel gesorgt. In dem Artikel werden die folgenden Behauptungen aufgestellt: das Zinstief erschüttere die berufsständischen Versorgungswerke in ihren Grundfesten, drastische Leistungskürzungen drohten, einzelne Werke stünden vor dem Kollaps. Dies werde von den Verantwortlichen in den Versorgungswerken und ihres Dachverbandes ABV tot geschwiegen. Für das mit drastischer Wortwahl („Kollaps, prekäre Lage, Tragödie“) ausgemalte Katastrophen-Szenario bleibt der Autor Belege weitgehend schuldig.

### Einsichtnahme und Mitwirkung

Auf das Versorgungswerk der Thüringer Zahnärzte treffen diese Behauptungen nicht zu. Die Aussagen, die Versorgungswerke verweigerten ihren Mitgliedern Einsicht und Mitwirkung, sind ebenso unrichtig wie die Unterstellung fehlender Aufsicht. Jedes Mitglied erhält von uns eine Mitteilung über die gezahlten Beiträge und die erreichte Höhe der Rentenanwartschaft. Wer möchte, erhält den Geschäftsbericht zugesandt oder kann ihn in der Geschäftsstelle einsehen. Auch können die Mitglieder jederzeit Modellrechnungen bei uns abfordern. Die Versorgungswerke werden vom Berufsstand

selbst verwaltet. Ihre gewählten Vertreter im Verwaltungsrat stehen den Mitgliedern gern für Fragen zur Verfügung, gleiches gilt für die Geschäftsführung des Versorgungswerkes. Unsere Tätigkeit wird zudem von einer vereinigten Wirtschaftsprüfungsgesellschaft jährlich überprüft, das gilt auch für das versicherungsmathematische Rechenwerk, zu dem jährlich ein öffentlich bestellter Versicherungs-Mathematiker ein Gutachten erstellt. Letztlich kontrollieren die Kammerversammlung der Landes Zahnärztekammer Thüringen sowie der von der Kammerversammlung gewählte Finanzausschuss die Tätigkeit des Versorgungswerkes.

Die berufsständischen Versorgungswerke sind öffentlich-rechtliche Solidareinrichtungen des Berufsstandes auf landesgesetzlicher Grundlage. Schon in den Errichtungsgesetzen hat der Gesetzgeber die wesentlichen Inhalte der Satzung festzulegen, anschließend übt er die Rechts- und Fachaufsicht aus. Die Länder nehmen ihre Verantwortung für die Versorgungswerke darüber hinaus nicht nur in Form einer Missbrauchssicht, wie sie die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungen (BaFin) für die Versicherungswirtschaft ausübt, sondern in Form einer materiellen Versicherungsaufsicht über die Rechenwerke der Versorgungseinrichtungen wahr. Dies bedeutet, dass wir jede Veränderung von Beiträgen und Leistungen erst nach Prüfung und Genehmigung durch die Versicherungsbehörden umsetzen können.

Die Versicherungsaufsichten der Länder orientieren sich bei ihrer Tätigkeit an den Kapitalanlagevorschriften des Versicherungsaufsichtsgesetzes des Bundes. Dies führt dazu, dass die Kapitalanlage der Versorgungswerke sich in ihrer Struktur nicht von der privaten Lebensversicherungswirtschaft unterscheidet.

### Strikt an Sicherheit orientiert

Diese strikte, vor allem an der Sicherheit der Kapitalanlagen orientierte Regulierung ist verantwortlich dafür, dass deutsche Pensionsvermögen im Lehman-Jahr 2008 im OECD-Schnitt lediglich den drittkleinsten Rückgang ihrer Kapitalerträge zu verzeichnen hatten. Im Katastrophenjahr 2009 waren die Auswirkungen der Finanzkrise in keinem OECD-Land geringer als in Deutschland.

Die derzeit niedrigen Zinsen senken die Rendite der Kapitalanlagen. Niemand, auch der „Capital“-Autor nicht, weiß, wann sie wieder steigen. Schwarzmalerei („Ära der Niedrigzinsen“) ist ebenso unangebracht wie Gesundbeten. Es steht jedoch außer Frage, dass ein längeres Andauern der Niedrigzinsphase Folgen für die prognostizierten Renten haben muss, da die Versorgungswerke ein im Wesentlichen beitragsdefiniertes System sind: Es kann nur verteilt werden, was vorher erwirtschaftet wurde.

# Freiwillige Mehrzahlungen auch 2012

## Überweisung an Versorgungswerk rechtzeitig veranlassen

Von *Mathias Eckardt*

Mitglieder des Zahnärzte-Versorgungswerkes können über den Pflichtbeitrag im laufenden Kalenderjahr freiwillige Mehrzahlungen leisten – und zwar jeweils bis zur Höhe des Unterschiedsbetrages zwischen dem Pflichtbeitrag und dem 1,3-Fachen des Jahreshöchstbeitrages zur Pflichtversicherung in der allgemeinen Rentenversicherung (Ost). 2012 liegt der maximal zu zahlende Höchstbeitrag bei 14 677 Euro.

Alle Mitglieder, die von der Möglichkeit der freiwilligen Mehrzahlung auch in 2012 Gebrauch machen

wollen, beachten bitte Folgendes: Die freiwilligen Mehrzahlungen müssen spätestens am 31. Dezember 2012 auf dem Konto 3387941 bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank Frankfurt/Main, Bankleitzahl 30060601 eingegangen sein. Mitglieder, die dem Versorgungswerk eine Einzugsermächtigung erteilt haben, teilen diesem bitte bis zum 19. Dezember den Einzugsbetrag mit. Das Versorgungswerk nimmt am 21. Dezember den letzten Bankeinzug für dieses Jahr vor. Nach diesem Datum ist ein Bankeinzug nicht mehr möglich.

Diejenigen Mitglieder, die freiwillige Mehrzahlungen selbst überweisen, beachten bitte die

Weihnachtsfeiertage. Es empfiehlt sich auch hier, die Überweisungen rechtzeitig vor Weihnachten vorzunehmen. Es gilt ausschließlich die Gutschrift auf dem Konto des Versorgungswerkes, nicht der Abgang des Geldes auf den Bankkonten der Mitglieder.

Wer sich für eine freiwillige Beitragszahlung in 2012 entscheidet, kann hierzu den Vordruck nutzen: einfach ausfüllen und an das Versorgungswerk zurücksenden, faxen oder mailen.

Internet: [www.lzkth.de](http://www.lzkth.de)

# Tagesordnung

## Sitzung der Kammerversammlung am 12. Dezember 2012

**Ort:** Landeszahnärztekammer Thüringen,  
Barbarossahof 16 in Erfurt

**Beginn:** 14.00 Uhr

**Ende:** voraussichtlich gegen 19.00 Uhr

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. Bericht des Finanzausschusses zum Haushaltsplan der Kammer
9. Antrag 13/12 an die Kammerversammlung: Haushaltsplan der Kammer für das Jahr 2013
11. Tätigkeitsbericht des Vorsitzenden des Verwaltungsrates
12. Diskussion
13. Bericht des Finanzausschusses zur Budgetplanung des Versorgungswerkes der Kammer
14. Antrag 14/12: Budgetplanung des Versorgungswerkes der Kammer für das Jahr 2013
15. Bericht des Versicherungsmathematikers zur Lage des Versorgungswerkes
16. Antrag 15/12:
  1. Dynamisierung für die bis zum 31.12.2012 eingewiesenen Ruhegeldzahlungen zum 1.1.2013
  2. Festlegung der Rentenbemessungsgrundlage für das Jahr 2013
17. Antrag 16/12: Novellierung der Weiterbildungsordnung
18. Antrag 17/12: Neufassung der Thüringer Fortbildungsordnung für die Durchführung der beruflichen Aufstiegsfortbildung der Zahnmedizinischen Fachangestellten/des Zahnmedizinischen Fachangestellten zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin und zum Zahnmedizinischen Prophylaxeassistenten (ZMP)

19. Antrag 18/12: Neufassung der Besonderen Rechtsvorschriften für die Fortbildungsprüfung zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin/zum Zahnmedizinischen Prophylaxeassistenten (ZMP)

20. Antrag 19/12: Novellierung Fortbildungsordnung für die Durchführung der beruflichen Aufstiegsfortbildung der Zahnarzthelferinnen und Zahnarzthelfer/der Zahnmedizinischen Fachangestellten/des Zahnmedizinischen Fachangestellten zur Zahnmedizinischen Fachassistentin und zum Zahnmedizinischen Fachassistenten (ZMF)

21. Antrag 20/12: Novellierung der Besonderen Rechtsvorschriften für die Fortbildungsprüfung zur Zahnmedizinischen Fachassistentin/zum Zahnmedizinischen Fachassistenten (ZMF)

22. Antrag 21/12: Thüringer Fortbildungsordnung für die Durchführung der beruflichen Aufstiegsfortbildung der Zahnarzthelferinnen/des Zahnarzthelfers und der Zahnmedizinischen Fachangestellten/des Zahnmedizinischen Fachangestellten zur Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentin und zum Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten (ZMV)

23. Antrag 22/12: Novellierung der Besonderen Rechtsvorschriften für die Fortbildungsprüfung zur Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentin/zum Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten (ZMV)

24. Antrag 23/12: Änderung der Prüfungsordnung für die Durchführung von Fortbildungsprüfungen

25. Antrag 24/12: Aufgabenübertragung nach dem Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz (BQFG)

26. Aktuelle Fragestunde

*Änderungen vorbehalten!*

*Dr. Jörg-Ulf Wiegner,  
Vorsitzender der  
Kammerversammlung*

## Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“ informiert

**Erfurt** (lzkth). Für folgende Kurse aus dem Fortbildungsprogramm „Herbstsemester 2012/2013“ der Fortbildungsakademie werden noch Anmeldungen entgegengenommen:

### Notfallkurs für das Praxisteam

Dr. Brigitte Siegmund, Erfurt  
Kurs-Nr. 120080

**Mi., 5.12.2012, 16–19 Uhr**  
110 € (ZÄ), 85 € (ZFA)

### GOZ-Intensivseminar für Chirurgie, Parodontologie und Implantologie

Dr. Gisela Brodersen, Erfurt/  
Irmgard Marischler, Bogen  
Kurs-Nr. 120081

**Fr., 7.12.2012, 14–20 Uhr**  
190 € (ZÄ), 170 € (ZFA)

### Ernährung, Lebensstil und orale Gesundheit

Dr. Gerta van Oost, Dormagen  
Kurs-Nr. 120082

**Sa., 8.12.2012, 9–14 Uhr**  
160 € (ZÄ), 140 € (ZFA)

### Quetschbiss oder Feinzentrik? Praxisnahe Konzepte für die Relationsbestimmung bei voll- und teilbezahnten Patienten

Dr. Markus Leukhardt, Eberswalde  
Kurs-Nr. 120083

**Sa., 8.12.2012, 9–17 Uhr**  
250 € (ZÄ)

### Schriftliche Anmeldungen:

Landeszahnärztekammer Thüringen,  
Barbarossahof 16, 99092 Erfurt  
Fax: 03 61/74 32 -270  
E-Mail: fb@lzkth.de  
Ansprechpartner: Frau Held/Frau Westphal,  
☎ 03 61/74 32 -107/-108

## Herbstseminar für den Berufsnachwuchs

**Erfurt** (mschi). Das traditionelle Herbstseminar für junge Zahnärzte fand am 28. September statt. Dr. Knut Karst aus Ilmenau konnte in seinem Vortrag wertvolle Hinweise zur vertragszahnärztlichen Abrechnung geben. Den medizinischen Teil des Nachmittags übernahm Dr. Michael Walther aus Meiningen, der auf eine interessante und einprägsame Art und Weise Nottfälle und deren Management in der Praxis bis zum Eintreffen des Notarztes aufzeigte. Nach einer interessanten und vielseitigen Falldiskussion ergaben sich auch in den Pausen Gelegenheiten, alte Bekanntschaften aufzufrischen und neue zu knüpfen.



# Standespolitische Arbeit in den Kreisstellen

„Die Gestaltung der Zukunft beginnt in der Gegenwart“

*Von Michael Böcke*

Unter diesem Motto luden der Vorstand der KZV Thüringen und der Ausschuss für Standespolitische Zukunft der KZV Thüringen am 19. September 2012 junge Kolleginnen und Kollegen zu einem regionalen Stammtisch ins Ringberghotel nach Suhl ein. Wie schon im Thüringer Zahnärzteblatt angekündigt, war dieses die erste Veranstaltung solcher Art, wobei junge Kolleginnen und Kollegen zusammengeführt werden sollen, damit sie sich kennenlernen können. Sie sollten einen Einblick in die Arbeit der KZV Thüringen erhalten und auch Interesse für die standespolitische Arbeit entwickeln. Die Resonanz auf die Einladung war erfreulich groß und so konnten wir 38 junge Kolleginnen und Kollegen sowie die Kreisstellenvorsitzenden der jeweiligen Kreisstellen begrüßen. Nach der Begrüßung wurde in einem ersten Referat die Notwendigkeit der Nachwuchsarbeit aufgrund der demografischen Entwicklung der Bevölkerungszahlen von Thüringen und der Thüringer Zahnärzte erläutert. Danach legte der Vorstandsvorsitzende der KZV Thüringen, Dr. Karl-Friedrich Rommel, den Teilnehmern die aktuelle standespolitische Lage dar und konnte einen kleinen Ausblick auf das nächste Jahr bezüglich der Verhandlungen mit den Krankenkassen geben. Die Teilnehmer nutzten die Gelegenheit ihrerseits Fragen an den Vorstand und den stellvertretenden Hauptgeschäftsführer, Herrn Rommeiß, zu stellen.

In einem zweiten Vortrag referierte Zahnarzt Denis Zachar, zahnärztlicher Sachverständiger in der Wirtschaftlichkeitsprüfung, über Besonderheiten und Auffälligkeiten in der Wirtschaftlichkeitsprüfung. Anhand von mehreren Fallbeispielen aus der Wirtschaftlichkeitsprüfung konnte sehr anschaulich die Aussagekraft der 100-Fall-Statistik dargestellt werden. Durch die Abrechnungen sind Rückschlüsse auf das wirtschaftliche Arbeiten möglich. Dieses muss durch teilweise extrem aufgeblähte Abrechnungen einiger weniger Kollegen in Frage gestellt werden. Erfreulich ist, dass wie bei der Prüfung festgestellt die meisten Thüringer Kolleginnen und Kollegen unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten behandeln. Die Teilnehmer nutzten die Möglichkeit zu Fragen rund um die Wirtschaftlichkeitsprüfung, die



**Begrüßung durch Herrn Michael Böcke**  
(Fotos: KZV Thüringen)



**Die Referenten**

vom Kollegen Zachar mit Unterstützung durch den Referenten des Vorstandes für Wirtschaftlichkeitsprüfung, Dr. Volker Oehler, kompetent beantwortet werden konnten. Die Diskussion wurde beim gemeinsamen Abendessen weiter fortgeführt. Dort kamen die jungen Kolleginnen und Kollegen miteinander und mit den Referenten und den anwesenden Mitgliedern des Ausschusses für Standespolitische Zukunft ins Gespräch. Es wurden untereinander Erfahrungen ausgetauscht und Hinweise erbeten. Die Verantwortlichen der KZV Thüringen interessierten sich für die Erfahrungen, die die jungen Kolleginnen und Kollegen in ihrer Assistenzzeit und zu Beginn der Niederlassung gemacht haben. Die Erfahrungen waren größtenteils positiv, vor allem was den Teil der Niederlassung betraf.

Natürlich interessierte uns vom Ausschuss für Standespolitische Zukunft auch, wie diese Veranstaltung bei den Teilnehmern aufgenommen wurde, mit welchen Erwartungen sie gekommen waren und ob diese erfüllt wurden. Die Resonanz war für uns sehr positiv, das Interesse der Kolleginnen und Kollegen spürbar groß.

Dies sollte aber nur ein erster Schritt sein. Die jungen Kolleginnen und Kollegen sollen nun weiter den Kontakt untereinander ausbauen.



**Interessierte Zuhörer aus dem Südkreis**



**Rege Diskussion an runden Tischen**

Aufgrund der positiven Resonanz der Teilnehmer sehen wir, der Ausschuss für Standespolitische Zukunft und die KZV Thüringen, uns in unserem Ansinnen bestärkt und werden diese Veranstaltungsreihe fortsetzen.

Sollten Sie, junge Kolleginnen und Kollegen, eine Einladung zu einer Veranstaltung bekommen, nutzen Sie die Möglichkeit, um andere Zahnärztinnen und Zahnärzte kennen zu lernen, um Ihre Erfahrungen auszutauschen und auch Probleme untereinander und mit den Verantwortlichen der KZV Thüringen zu diskutieren.

# Halbjährlicher Gedankenaustausch

## Konferenz der Vorsitzenden der KZV-Vertreterversammlungen

Von Dr. Horst Popp

Zu ihrem halbjährlichen Gedankenaustausch trafen sich die Vorsitzenden der Vertreterversammlungen der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen am 22. September in Lübeck. Trotz des angekündigten norddeutschen Schmuddelwetters zeigte sich Schleswig-Holsteins heimliche Hauptstadt (so jedenfalls die Selbstwahrnehmung ihrer Einwohner) gegenüber ihren Gästen von der besten Seite: der Schirm konnte im Hotel bleiben und die bereits angereisten Teilnehmer genossen bei angenehmen milden Temperaturen die vorabendliche Führung durch die mittelalterlichen Gänge der "Königin der Hanse".

Der Gastreferent am nächsten Morgen erschien nicht im mittelalterlichen Kostüm, sondern ganz zeitgemäß im Auftritt und aktuell mit seinen Informationen. Der Vorsitzende der Vertreterversammlung der KZV Schleswig-Holstein, Dr. Joachim Hüttmann, hatte den Leiter des Instituts für Mikrodatenanalyse (IfMDA) in Kiel, Dr. Thomas Drabinski, eingeladen. Der Gesundheitsökonom und Politikberater, der sich

in seiner Forschung derzeit u. a. mit den Problemen einer Verstaatlichung des deutschen Gesundheitssystems und den Umverteilungswirkungen des Gesundheitsfonds beschäftigt, hatte zuletzt bundesweit Aufsehen erregt mit einer Untersuchung über die Reform-Defizite in den beiden Systemen der Krankenversicherung, in Deutschland. Dabei kamen beide Systeme nicht besonders gut weg – in den Medien waren einseitig seine Untersuchungen über das Ranking von PKV-Tarifen hervorgehoben.

Drabinski erläuterte vier verschiedene Szenarien für die zukünftige Entwicklung in Deutschland, von denen er die Option „Bürgerversicherung“ als die wahrscheinlichste bezeichnete. Nicht etwa weil es die beste Lösung darstelle, sondern die einfachste. Also diejenige, die aus der Sicht der Politik den geringsten Widerstand in der Bevölkerung hervorrufe und das geringste Konfliktpotential biete, so Drabinski. Die damit verbundene faktische Beseitigung der privaten Vollversicherung biete die einmalige Gelegenheit, deren Alterungsrückstellungen zum Systemerhalt einzusetzen. Die Gelder der PKV (resp. der Versicherten) also quasi als

Rettungsschirm für die GKV. „Damit hat man dann etwa 20 Jahre Luft“, so Drabinski. Und was kommt danach? Leider muss wohl davon ausgegangen werden, dass (Partei-) Politiker nicht über den nächsten Wahltermin, bzw. die nächste Legislaturperiode hinausdenken. Beim internen Meinungsaustausch ging es u. a. um die Erfahrungen in den KZVen mit der papierlosen Abrechnung, die Umsetzung der Neuregelungen des Versorgungsstrukturgesetzes im Hinblick auf die Honorarvereinbarungen mit den gesetzlichen Krankenkassen und die Vorbereitung der anstehenden Vertreterversammlung der KZBV vom 06. bis 08. November in Frankfurt. Mit Unverständnis wurde im Kreis der Ehrenamtler die Ankündigung der Verlängerung der Versammlung um einen vollen Tag aufgenommen. Hatte man doch gerade einen Beschluss herbeigeführt, die Belastung für Kollegen mit Sprechstundenausfall dadurch zu verringern, dass die KZBV-VV nicht mehr generell mitten in der Woche stattfinden soll. Kritisiert wurde auch, dass die seit langem geplanten Satzungsänderungen nicht vorab in den Länder-KZVen diskutiert werden konnten.

# Tag der Zahngesundheit im CCS Suhl

## Jung und Alt gemeinsam zur Beratung

Von Dr. Carmen Sauer

Zum 15. Mal organisierten Kollegen der Kreisstelle Suhl/Zella-Mehlis den Tag der Zahngesundheit im CCS Suhl. Wie schon in den letzten Jahren gab es ab 9.00 Uhr einen Ansturm der Suhler Kindergärten, die sich gern Informationen zur Zahnpflege und gesunden Ernährung einholten. Ganz professionell kommen die Kleinen in gleichfarbigen Shirts, um auf ihren Kindergarten aufmerksam zu machen. Gemüse- und Fruchtstückchen, leckere Kräuterquarkbrote, Milch und Wasser verführten gleich am Eingang zum Zugreifen. Kariestunnel, Zahnputzbrunnen und Mundkamera für Speichelabstriche wurden dicht umlagert. Etwas später kamen dann die ersten Grundschüler. Für sie wurde in diesem Jahr das Interesse für die ausgelegten Interdentalbürsten und Prothesen-Reinigungsmaterialien

geweckt. Das eine oder andere hatten sie wohl bei Oma und Opa schon gesehen. Interessant für alle Besucher war eine alte Zahn- „Bohrmaschine“ mit Fußbedienung. Zum Mitnehmen gab es verschiedene Zahnpastaprobieren.

Gemäß dem diesjährigen Motto „Gesund beginnt im Mund - mehr Genuss mit 65 plus“ hatten die Kollegen für die ältere Generation spezielle Reinigungsmöglichkeiten für Zahnersatz und Restzahngebiss zum Vorzeigen und „in die Hand nehmen“ mitgebracht. Zahlreiche Modelle mit Prothesen und Brücken konnten von allen Seiten so richtig ins Visier genommen werden. Zwei Dentallabore aus Suhl haben schon ab dem Morgen Auskunft zu Zahnersatz gegeben und an Hand zahlreicher Modellarbeiten zur Veranschaulichung beigetragen. Zahn- und Prothesenpflegeartikel waren sehr gefragt. Die Organisatoren fanden



### Großes Interesse

es schade, dass gerade von den Pflegediensten und pflegenden Angehörigen dieses Informationsangebot zu wenig in Anspruch genommen wurde. Für die umfangreichen Vorbereitungen und die Durchführung dieses Tages geht ein ganz großes Dankeschön an Frau Dr. U. Hegeholz, Frau G. Hajduk, Frau B. Furch, Herrn Dr. R. Beilicke sowie Herrn Dr. F. Schmidt.

# Patientenverfügung

## Jeder hat das Recht auf Leben – eine Pflicht zum Leben gibt es nicht

Von *Kristin Memm*

Neue Behandlungsmethoden und innovative Forschungsergebnisse, eine immer bessere Notfallversorgung, die fachkundige Betreuung der Patienten in den ambulanten und stationären Bereichen und nicht zuletzt die sogenannte Defensivmedizin – provoziert durch Arzthaftungsprozesse, versicherungsrechtliche Vorgaben und immer neue gesetzliche Regularien – haben dazu geführt, dass Menschen auch in ihren letzten Lebenstagen häufig die maximale medizinische Versorgung erfahren. Es ist ihr Recht – das Recht auf Leben.

Dennoch, eine Pflicht zum Leben gibt es nicht. Immer mehr Menschen entscheiden sich auf ihrem letzten Weg bewusst gegen eine vielleicht noch lange mögliche Lebenserhaltung. Von Ärztinnen und Ärzten wird in dieser letzten Lebensphase erwartet, dass sie ihren Patienten mit Vertrauen, Achtung und Menschlichkeit sowie den Möglichkeiten moderner Palliativmedizin helfend zur Seite stehen. Dabei müssen wir begreifen, dass helfen nicht immer heilen bedeutet und dass die Hilfe in den letzten Momenten ein ebenso wichtiger wie anspruchsvoller Auftrag an unsere Medizin ist. Wenn das Therapieziel nicht mehr kurativ sein kann, geht es vor allem darum, dem Sterbenden Schmerz, Angst und Leid zu lindern, ihm Beistand zu leisten und zu vertreten, wofür der Arztberuf seit jeher steht – Verständnis, Hilfe und Humanität. Im Folgenden soll ein Überblick über die rechtlichen Grundlagen von Vorsorgedokumenten im medizinischen Bereich, insbesondere der Patientenverfügung gegeben werden. In diesem Kontext gibt es in der Praxis immer wieder Missverständnisse oder ungeklärte Fragen. Diese sollen mit den sich anschließenden Erklärungen ausgeräumt werden.

### Was ist eine Patientenverfügung?

Die Patientenverfügung ist definiert als eine für den Fall der eigenen Willensunfähigkeit vorformulierte schriftliche Erklärung, mit der der Patient für klar beschriebene Behandlungssituationen vorgibt, welche medizinische Behandlung er erfahren möchte und welche nicht. Häufig wird die Patientenverfügung mit einer Vorsorgevollmacht oder Betreuungsverfügung verwechselt. Im wesentlichen Unterschied zu

Vorsorgevollmacht und Betreuungsvollmacht benennt Ihnen der Patient mit der Patientenverfügung in der Regel keinen Vertreter, der an seiner Statt entscheiden kann. In der Patientenverfügung legt er selbst fest, wie er in einer konkreten Behandlungssituation später einmal therapiert werden möchte. Dabei ist zu beachten, dass der Wunsch des Patienten auf Vornahme einer Behandlung überhaupt nur dann zum Tragen kommen kann, wenn eine medizinische Indikation besteht.

### Rechtliche Grundlagen der Patientenverfügung

Eine gesetzliche Regelung der Patientenverfügung existiert seit September 2009. Mit dem 3. Betreuungsrechtsänderungsgesetz wurden die §§ 1901 a, 1901 b in das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) eingefügt, § 1904 BGB und § 298 FamFG wurden geändert. Zusammen gelesen bilden diese Paragraphen die rechtliche Grundlage für die Patientenverfügung. Am 16. April 2010 beschloss der Vorstand der Bundesärztekammer darüber hinaus die neuen Empfehlungen zum Umgang mit Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung in der ärztlichen Praxis. Unter Einbeziehung der gesetzlichen Regelung geben die Empfehlungen auf 16 Seiten eine ausführliche Darstellung der Grundlagen zu den Themen Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung.

### Wofür brauche ich als Ärztin/Arzt die Verfügung meines Patienten?

Neben der Indikation und der Behandlung entsprechend den Regeln der Kunst ist der Wille des Patienten eine der drei Grundvoraussetzungen ärztlichen Handelns. Jedes Handeln gegen den Willen des Patienten stellt einen unzulässigen Eingriff und strafrechtlich gesehen eine Körperverletzung dar. Grundsätzlich kann nur die Einwilligung des aufgeklärten Patienten diesen Eingriff rechtfertigen. Aus rechtlicher Sicht ist es daher entscheidend, den Willen des Patienten zu kennen. Aber auch auf menschlicher Ebene weiß jeder Arzt, der schon einmal vor der Entscheidung stand, bis zur letzten Sekunde um das Leben des Patienten zu kämpfen oder dem Tod seinen freien Lauf zu lassen, wie schwer diese Verantwortung wiegt und wie hilfreich in dieser

Situation eine Verfügung des Patienten selbst sein kann.

### Wer kann eine Patientenverfügung abfassen?

Jeder Mensch, der einwilligungsfähig ist und das 18. Lebensjahr vollendet hat.

### Was kann und sollte der Patient in einer Patientenverfügung regeln?

Grundsätzlich alles, was seine eigenen medizinischen Angelegenheiten betrifft. Das Selbstbestimmungsrecht gibt dem Patienten das Recht vorzugeben, ob und wie er in bestimmten Situationen behandelt werden möchte. Wünscht er eine Behandlung nicht, ist dieser Wunsch zu beachten – unabhängig von dem Bestehen einer infausten Prognose. Ausdrücklich hat sich der Gesetzgeber gegen eine sogenannte „Reichweitenbegrenzung“ entschieden. Das bedeutet, dass es für die Beachtung des Patientenwillens nicht auf Art und Stadium der Erkrankung ankommt und eine Patientenverfügung auch dann gelten kann, wenn es keinen Sterbevorgang gibt. Voraussetzung ist natürlich, dass der Patient in seiner Verfügung deutlich formuliert, dass er Festlegungen für die nicht-infauste Situation trifft.

Dabei darf der Patient jedoch nur über seinen eigenen Rechtskreis bestimmen und Eingriffe abwehren. In den Rechtskreis anderer, beispielsweise die Therapiehoheit des Arztes, kann er bei allem Wollen nicht eingreifen. So kann der Patient auch in einer Patientenverfügung Folgendes nicht verlangen:

- aktive Sterbehilfe,
- Suizidbeihilfe,
- nicht indizierte Behandlungsmaßnahmen.
- Eine Behandlung, die der Arzt mit seinem Gewissen nicht vereinbaren kann.

Das Selbstbestimmungsrecht ist ein Abwehrrecht, begründet aber keinen Anspruch auf eine bestimmte Behandlung.

Neben den konkreten Behandlungsvorgaben sollte der Patient in seiner Patientenverfügung außerdem seine Gedanken und Wünsche in Bezug auf das Lebensende, seine religiösen

Überzeugungen, Lebenserfahrungen und Beweggründe beschreiben. Anhand solcher Erklärungen kann im Zweifel der mutmaßliche Wille des Patienten gefunden werden, auch wenn die Patientenverfügung selbst nicht wirksam ist. Ebenso sollte der Patient in der Patientenverfügung vermerken, ob es zusätzliche Vorsorgedokumente wie Vorsorgevollmacht oder Betreuungsverfügung gibt und wenn ja, wie die dort Benannten erreichbar sind. Hilfreich ist es, wenn sich der Patient in seiner Patientenverfügung zu Themen wie indirekte Sterbehilfe (Inkaufnahme einer Lebensverkürzung unter Schmerzmittelgabe) und Organspende positioniert. Gerade Patienten, die einen Organspendeausweis besitzen, schaffen durch die Patientenverfügung häufig das Problem, dass organerhaltende Maßnahmen streng genommen nicht mehr aufrechterhalten werden dürfen. Wünscht der Patient die Organspende, sollte er in der Patientenverfügung zum Ausdruck bringen, dass notwendig werdende organerhaltende Maßnahmen ausgenommen sind.

### **Muss sich der Patient ärztlich beraten lassen?**

Die Verbindlichkeit der Patientenverfügung setzt grundsätzlich weder eine ärztliche Beratung oder Aufklärung noch eine Bestätigung der Einwilligungsfähigkeit voraus. Der Gesetzgeber hat sich ausdrücklich gegen die Einführung einer Beratungspflicht entschieden. Dennoch verleiht gerade die Tatsache, dass der Patient mit einem Arzt über seine Festlegungen gesprochen hat, der Verfügung mehr Nachdruck und Authentizität. Darüber hinaus hat der die Patientenverfügung lesende Arzt die Möglichkeit, Kontakt mit dem Kollegen oder der Kollegin aufzunehmen und bei Unklarheiten nachzufragen.

Die Absprache der Festlegungen mit einem in der Verfügung auch als Ansprechpartner benannten Arzt macht durchaus Sinn und ist jedem Patienten zu empfehlen. Voraussetzung für eine Verbindlichkeit ist sie nur dann, wenn der Patient in der Patientenverfügung eine vorweggenommene Einwilligung in zukünftige Eingriffe erklärt, denn wirksam einwilligen kann grundsätzlich nur der aufgeklärte Patient.

### **Muss ich den Patienten beraten und ihm bei dem Abfassen seiner Patientenverfügung helfen?**

Eine ärztliche Pflicht zur Beratung oder Bestätigung der Einwilligungsfähigkeit gibt es

nicht. Bittet der Patient um eine Bestätigung der Einsichts- und Urteilsfähigkeit, kann jeder Arzt ihm diese geben, solange er keine Zweifel an der Einwilligungsfähigkeit hat. Die Bestätigung, dass der Patient bei der Erstellung seiner Verfügung ärztlich beraten wurde, sollte jedoch nur von dem beratenden Kollegen selbst gegeben werden. Er oder sie können dann bei später auftretenden Unklarheiten auch als Ansprechpartner zur Verfügung stehen.

### **Welcher Form bedarf die Patientenverfügung?**

Die Patientenverfügung muss schriftlich abgefasst sein. Schriftform bedeutet, dass die Verfügung von dem Patienten eigenhändig unterschrieben sein muss. Eine notarielle Beurkundung oder Beglaubigung ist nicht erforderlich. Sie kann jederzeit formfrei, das heißt auch mündlich oder durch Gesten, widerrufen werden.

### **Wie lange gilt die Patientenverfügung?**

Früher galt die vom Bundesgerichtshof aufgestellte Regel, dass eine Patientenverfügung aller zwei Jahre erneuert werden sollte. Von dieser Vorgabe ist der Gesetzgeber abgerückt. Eine Patientenverfügung hat seither unbegrenzt Gültigkeit. Sie gilt, solange sie nicht widerrufen wird.

### **Wo kann die Patientenverfügung aufbewahrt werden?**

Ein bundesweites Register für Patientenverfügungen gibt es noch nicht. Die Verfügungen können jedoch gegen ein geringes Entgelt im Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer hinterlegt werden. Das Problem besteht darin, dass nur ein Gericht von der Bundesnotarkammer Auskunft erhält. Daher ist es jedem Patienten zu empfehlen, seine Vorsorgedokumente an mehreren Orten zu hinterlegen. Sinnvoll kann es sein, die Patientenverfügung bei dem behandelnden Hausarzt zu hinterlassen. Jeder zukünftige Betreuer beziehungsweise Vorsorgebevollmächtigte sollte eine Ausfertigung besitzen. Auch in der Nähe der üblichen Vorsorgedokumente wie Testament und Ausweispapiere ist die Verfügung gut aufgehoben. Ratsam ist es, jede einzelne Ausfertigung vom Patienten unterzeichnen zu lassen, so dass im Entscheidungsfall nicht das Original gesucht werden muss. Viele Patienten tragen eine kleine Hinweiskarte mit den wich-

tigsten Daten, insbesondere dem Aufbewahrungsort und dem Ansprechpartner, in ihrem Portemonnaie.

### **Wann ist eine Patientenverfügung verbindlich?**

Die Patientenverfügung ist verbindlich, wenn sie von einem Volljährigen schriftlich abgefasst wurde und für konkrete Behandlungssituationen konkrete Behandlungswünsche vorgibt. Häufig erfüllen Patientenverfügungen gerade dieses Kriterium der Bestimmtheit nicht. Sie sind zu allgemein formuliert oder regeln die vorliegende Situation nicht. Beispielhaft ist die Formulierung: „Wenn es auf das Ende zugeht, möchte ich nicht an Schläuchen hängen.“ Streng genommen umfasst diese Verfügung von der Dialyse bei infauster Erkrankung im Endstadium bis hin zur rettenden Bluttransfusion im Unglücksfall nahezu alle lebenserhaltenden medizinischen Maßnahmen. Es ist deshalb von entscheidender Bedeutung für die Wirksamkeit einer Verfügung, dass klar und deutlich für konkrete Situationen, in denen die Verfügung gelten soll, beschrieben wird, welche medizinischen Maßnahmen gewünscht beziehungsweise nicht gewünscht werden.

Weitere Kriterien der Verbindlichkeit sind:

1. Die Verfügung ist schriftlich abgefasst, das heißt eigenhändig unterschrieben.
2. Der Patient muss einwilligungsfähig und volljährig gewesen sein, als er die Verfügung schrieb. Liegen Ihnen keine Anhaltspunkte für das Gegenteil vor, dürfen Sie davon ausgehen, dass dies so ist – auch wenn die Verfügung selbst dazu keine Aussage trifft.
3. Die Verfügung muss auf die vorliegende Situation zutreffen.

*Fortsetzung folgt.*

*Dieser Artikel ist eine Fortsetzungsreihe und wurde uns freundlicherweise von der Autorin, Frau Ass. jur. Kristin Memm, Rechtsreferentin in der Rechtsabteilung der Thüringer Landesärztekammer in Jena, zum Nachdruck zur Verfügung gestellt. Wir möchten uns auf diesem Weg recht herzlich dafür bedanken.*

# Versorgungsgradfeststellung

## Zahnärztliche Versorgung in Thüringen

Stand: 05. September 2012

1 PB-Nr.	2 Planungs- bereich	3 Einwohner Dez 11	4 Ber. Einw.-zahl	5 Versorgungs- grad 100%	6 Versorgungs- grad 110%	7 ZÄ.+ Ermä.	8 Angest.	9 Gesamt + Ang.	10 Kfo-Anr.- ZÄ	11 Gesamt	12 Versorgungs- grad %
16051	Erfurt, Stadt	206.384		161,2	177,4	196,0	13,75	209,8	3	206,8	128,2
16052	Gera, Stadt	98.762		77,2	84,9	79,0	6,00	85,0	0	84,8	109,9
16053	Jena, Stadt	105.463		82,4	90,6	96,0	13,00	109,0	2	107,4	130,4
16054	Suhl, Stadt	38.219		22,7	25,0	35,0	2,00	37,0	0	36,9	162,3
16055	Weimar, Stadt	65.542		39,0	42,9	45,0	12,50	57,5	0	57,5	147,4
16056	Eisenach	42.661		25,4	27,9	32,0	3,50	35,5	0	35,5	139,7
16061	Eichsfeld	104.549		62,2	68,5	71,5	6,75	78,3	1	77,5	124,6
16062	Nordhausen	89.192		53,1	58,4	66,0	2,50	68,5	1	67,8	127,7
16063	Wartburgkreis	129.484		77,1	84,8	94,0	2,25	96,3	7	89,7	116,3
16064	Unstrut-Hain.-Kr.	108.040		64,3	70,7	83,0	5,75	88,8	0	88,5	137,6
16065	Kyffhäuserkr.	80.471		47,9	52,7	60,0	1,75	61,8	1	61,2	127,8
16066	Schmalk.-Mein.	128.800		76,7	84,3	98,0	4,75	102,8	3	100,0	130,4
16067	Gotha	137.340		81,8	89,9	110,0	5,50	115,5	2	113,9	139,3
16068	Sömmerda	72.345		43,1	47,4	47,0	3,00	50,0	0	49,9	115,9
16069	Hildburghausen	66.307		39,5	43,4	40,0	2,50	42,5	1	41,4	104,8
16070	Ilm-Kreis	111.759		66,5	73,2	82,0	4,00	86,0	0	85,9	129,1
16071	Weimarer Land	84.279		50,2	55,2	52,0	3,50	55,5	0	55,3	110,3
16072	Sonneberg	59.249		35,3	38,8	46,0	0,50	46,5	0	46,5	131,9
16073	Saalf.-Rudolst.	115.722		68,9	75,8	76,5	7,50	84,0	1	83,3	120,9
16074	Saale-Holz.-Kr.	86.303		51,4	56,5	52,5	5,75	58,3	0	58,2	113,3
16075	Saale-Orla-Kr.	86.906		51,7	56,9	58,0	2,50	60,5	0	60,5	116,9
16076	Greiz	106.002		63,1	69,4	79,5	1,00	80,5	1	79,7	126,3
16077	Altenburg.Land	97.443		58,0	63,8	68,5	2,50	71,0	0	71,0	122,3

## Kieferorthopädische Versorgung in Thüringen

Stand: 05. September 2012

1 PB-Nr.	2 Planungs- bereich	3 Einwohner 0-18/Dez 11	4 Ber. Einw.-zahl	5 Versorgungs- grad 100%	6 Versorgungs- grad 110%	7 Kfo	8 Angest.	9 Gesamt	10 Kfo-Anr.- ZÄ	11 Gesamt	12 Versorgungs- grad %
16051	Erfurt, Stadt	28.120		7,0	7,7	10,0	2,00	12,0	3	15	212,9
16052	Gera, Stadt	11.457		2,9	3,2	5,0	0,75	5,8	0	6	206,7
16053	Jena, Stadt	14.091		3,5	3,9	4,0	0,00	4,0	2	6	158,2
16054	Suhl, Stadt	3.941		1,0	1,1	2,0	1,00	3,0	0	3	311,9
16055	Weimar, Stadt	9.344		2,3	2,6	4,0	1,00	5,0	0	5	214,1
16056	Eisenach	5.616		1,4	1,5	1,0	0,00	1,0	0	1	72,5
16061	Eichsfeld	15.951		4,0	4,4	2,0	0,00	2,0	1	3	68,7
16062	Nordhausen	11.707		2,9	3,2	2,0	0,00	2,0	1	3	92,1
16063	Wartburgkreis	17.285		4,3	4,8	2,0	1,00	3,0	7	10	222,1
16064	Unstrut-Hain.-Kr.	15.542		3,9	4,3	3,5	0,00	3,5	0	4	97,2
16065	Kyffhäuserkr.	10.336		2,6	2,8	1,0	0,00	1,0	1	2	59,7
16066	Schmalk.-Mein.	16.176		4,0	4,4	5,0	1,00	6,0	3	9	217,2
16067	Gotha	19.042		4,8	5,2	4,0	0,75	4,8	2	6	133,2
16068	Sömmerda	10.006		2,5	2,8	2,0	0,00	2,0	0	2	83,4
16069	Hildburghausen	8.558		2,1	2,4	1,0	0,00	1,0	1	2	99,4
16070	Ilm-Kreis	14.241		3,6	3,9	4,0	0,00	4,0	0	4	115,1
16071	Weimarer Land	12.282		3,1	3,4	3,0	0,00	3,0	0	3	103,2
16072	Sonneberg	7.175		1,8	2,0	3,0	0,00	3,0	0	3	167,2
16073	Saalf.-Rudolst.	13.902		3,5	3,8	4,0	0,00	4,0	1	5	135,3
16074	Saale-Holz.-Kr.	11.570		2,9	3,2	1,0	0,00	1,0	0	1	36,9
16075	Saale-Orla-Kr.	11.467		2,9	3,2	2,0	0,00	2,0	0	2	70,4
16076	Greiz	13.172		3,3	3,6	4,5	0,00	4,5	1	5	161,5
16077	Altenburg.Land	11.611		2,9	3,2	2,5	0,00	2,5	0	3	87,8



Carestream Health Inc.  
150 Verona Street  
Rochester, NY 14608

## Dringende Sicherheitsinformation

### Empfehlung für Anwender

betreffend

## Trophy IRIX65, IRIX70, IRIX708, Novelix6510 und Oramatic 558 Inter Oral Dental X-Ray Systems (Verkaufszeitraum 1991 bis 1997)

13. August 2012

#### Absender

Carestream Health Inc.  
150 Verona Street  
Rochester, New York 14608  
USA

#### Adressaten

Anwender der vor- bzw. nachstehenden intra-oralen Zahn-Röntgendiagnosegeräte

#### Identifikation der betroffenen Medizinprodukte

Trophy IRIX65, IRIX70, IRIX708, Novelix6510 und Oramatic 558 Inter Oral Dental X-Ray Systems aus dem Verkaufszeitraum 1991 bis 1997

#### Problembeschreibung und Ursache(n)

Im Rahmen der Produktüberwachung sind dem Hersteller Fälle bekannt geworden, bei denen der Gerätearm der genannten Zahn-Röntgendiagnosegeräte während der Nutzung zerbrach. In allen Fällen ergaben die Untersuchungen, dass die Ursache verschleißbedingte Risse im Gelenk der Mittelachse waren. Diese blieben infolge der lückenhaften Umsetzung der seitens des Herstellers empfohlenen Wartungen unerkannt. Die Anwender erklärten diesbezüglich, dass ihnen derartige Anforderungen nicht bekannt waren und ihnen die Bedienungsanleitungen nicht mehr vorliegen. In einigen Fällen benutzten die Anwender Gebrauchtgeräte, die sie jeweils ohne die dazugehörige Anleitung erworben haben.

Zweck dieser Sicherheitsinformation ist es, die Anwender auf die Wartungsanforderungen hinzuweisen, ihnen Bezugsquellen für Ersatzbedienungsanleitungen zu benennen und Unterstützung bei der sachgerechten Wartung der Röntgengeräte anzubieten.

Die weitere Nutzung der in Rede stehenden Produkte ohne Einhaltung der vorbeugenden Wartungen kann Abnutzungserscheinungen an den beweglichen Teilen des Gerätearms hervorrufen. Diese wiederum führen unter Umständen zum Einsturz des Gerätes mit entsprechenden Risiken für die Patienten und den Anwender.

#### Welche Maßnahmen sind durch den Adressaten zu ergreifen?

Die Anwender der genannten Produkte sollten die vorbeugenden Wartungsmaßnahmen aus den Bedienungs-, Installations- und Wartungsanleitungen lesen, welche dem beigelegten Wartungsprogramm zu entnehmen sind. Darüber hinaus können die Anwender die entsprechenden Anleitungen unter dem folgenden Link kostenlos herunterladen (<http://www3.carestreamdental.com/de/de-DE/xray/UserGuides>).

Um Wartungsmaßnahmen oder den Austausch der betroffenen Zahn-Röntgendiagnosegeräte zu vereinbaren, bitten wir die Anwender, ihren autorisierten Carestream Dental Händler oder unser Carestream Dental Team zu kontaktieren.

Telefon: 00800 45 67 76 54 (kostenfrei)  
[Geschäftszeiten: 09:00 Uhr bis 17:30 Uhr]  
E-Mail: [europedental@carestream.com](mailto:europedental@carestream.com)

# Die Arbeit mit der neuen Gebührenordnung

## Die Berechnung von funktionsanalytischen und funktionstherapeutischen Leistungen

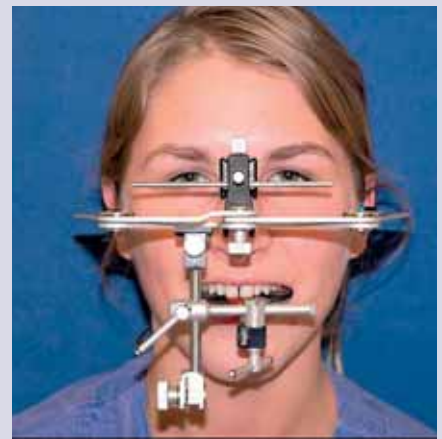
Von Irmgard Marischler

Seit dem 1. Januar dient die neue GOZ als Abrechnungsgrundlage in den Zahnarztpraxen und hat seitdem sicherlich auch schon zu einigen Fragestellungen geführt. Um die Arbeit mit der neuen Gebührenordnung zu erleichtern, erläutert das tzb in einer Serie die richtige Anwendung, die Möglichkeiten der freien Vertragsgestaltung (Abdingung GKV/ PKV), die dazu gehörigen rechtlichen Grundlagen und stellt Fallbeispiele vor.

Auch bei den funktionsanalytischen und funktionstherapeutischen Leistungen haben sich in vielen Bereichen – von der Schienentherapie bis hin zum Zahnersatz – Neuerungen durch die GOZ-Novelle ergeben.

Ergänzend können jetzt im Zusammenhang mit FAL/FTL auch die GOZ Gebührennummern 0040 (Aufstellung eines schriftlichen Heil- und Kostenplans ...) und 0065 (optisch-elektronische Abformung einschließlich vorbereitender Maßnahmen) berechnet werden.

### GOZ 2012 in der Praxis



Die folgende Darstellung veranschaulicht kurz die Anwendung/Berechnungsmöglichkeiten für die 8000er Gebührennummern.

8000 Klinische Funktionsanalyse einschließlich Dokumentation ...

8010 Registrieren der gelenkbezüglichen Zentrallage UK/ auch Stützstiftregistrierung ...

Kombinationen der Leistungspositionen für ...

... arbiträre Scharnierachsenbestimmung

8020 Arbiträre Scharnierachsenbestimmung ...

8050 Registrieren von UK-Bewegungen zur Einstellung halbindividueller Artikulatoren ...

... kinematische Scharnierachsenbestimmung ...

8030 Kinematische Scharnierachsenbestimmung ...

8060 Registrieren von UK-Bewegungen zur Einstellung von adjustierter Artikulatoren ...

... elektronische Aufzeichnung

8035 Kinematische Scharnierachsenbestimmung...

8065 Registrieren von UK-Bewegungen mittels elektronischer Aufzeichnungen...

8080 Diagnostische Maßnahmen an Modellen im Artikulator einschließlich subtraktiver oder additiver Korrekturen ... je Sitzung

**Kernpunkte:**

Für die GOZ-Geb.-Nr. 8000 gibt es kein vorgeschriebenes Formblatt; trotzdem müssen eine Befundung und eine damit verbundene Dokumentation erfolgen.

Die GOZ Geb.-Nr. 8010 beinhaltet jetzt auch die Stützstiftregistrierung und die Anbringung des Stützstiftbestecks. Darüber hinaus wurde klargestellt, dass sie die Abrechnungsbestimmung zur höchstens zweimaligen Berechnungsfähigkeit auf eine Sitzung bezieht.

Bei der GOZ Geb.-Nr. 8090 wurde die Berechnung je Sitzung begrenzt.

Die GOZ Geb.-Nr. 8100 ist je Zahnpaar ohne weitere Einschränkung abrechenbar.

Neben den jeweiligen Gebührennummern aus dem 8000er Bereich können auch sämtliche anfallenden Materialkosten nach § 4 Absatz 3 GOZ sowie nach § 9 GOZ die entstandenen labor-technischen Leistungen, sowohl Eigen- als auch Fremdlabor, in Ansatz gebracht werden.

Analytische Verfahren, wie z.B. die Scharnierachsenbestimmung im virtuellen Artikulator oder manuell diagnostische Tests, psychologisches und orthopädisches Screening, die nicht in der GOZ enthalten sind, sind analog nach § 6 Absatz 1 zu berechnen.

*Die Abrechnungshinweise sind von der Autorin nach ausführlichen Recherchen erstellt worden. Eine Haftung und Gewähr wird jedoch ausgeschlossen.*

# Einrichtungen des Universitätsklinikums Jena

## Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie

Das „Thüringer Zahnärzteblatt“ stellt als Service für niedergelassene Zahnärzte Einrichtungen des Universitätsklinikums Jena vor. In diesem Heft: die Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie.

### Adresse

Universitätsklinikum Jena  
Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie  
Bachstraße 18  
07743 Jena

### Klinikdirektor

Prof. Dr. med. Thomas G. Wendt  
☎ 03641/933214

### Oberärzte

OÄ Dr. med. Priska Bank  
☎ 03641/933656  
E-Mail: priska.bank@med.uni-jena.de

OÄ Dr. Dr. Nasrin Abbasi-Senger

☎ 03641/934863  
E-Mail: nasrin.abbasi-senger@med.uni-jena.de

Jährlich werden ca. 1200 Patienten im ambulanten und stationären Bereich im Rahmen der kurativen und palliativen Radiatio oder Radiochemotherapie behandelt. Die Klinik verfügt über zehn Ärzte, davon vier Fachärzte, 17 examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger, 13 medizinisch-technische Radiologieassistenten, fünf Medizinphysiker, einen Physikingenieur und einen Techniker in der physikalischen Werkstatt.

Einer der wichtigsten Schwerpunkte ist die Behandlung von Kopf-Hals- bzw. Mund-Kiefer-Tumoren. Nach Vorstellung der Patienten im Interdisziplinären Tumorboard und Zahnsanierung erfolgt die Aufnahme in der Ambulanz. Nach Aufklärung der Patienten über die Bestrahlung werden zur Verbesserung der Präzision der Behandlung eine individuelle Gesichtsmaske für die Patienten angefertigt und eine Planungs-CT durchgeführt. Seit 2002 wird routinemäßig die Intensitätsmodulierte Strahlentherapie (IMRT) bei der Bestrahlungsplanung und Behandlung dieser Tumoren verwendet. Diese neue Technik ersetzt die 3D-Bestrahlungstechnik und ermöglicht es, die Nebenwirkungen der Bestrahlung zu minimieren.

Durch die IMRT ist eine ausreichende Schonung zumindest der Glandula parotis und damit die weitgehende Vermeidung der akuten und chronischen Xerostomie möglich. Zusätzlich werden die verminderte Speichelproduktion und damit



**Prof. Dr. Wendt, Oberärztin Dr. Bank und Oberärztin Dr. Abbasi-Senger (v.r.) bei der Bestrahlungsplanung**

*Foto: UKJ-Medienzentrum*

einhergehende Veränderung der oralen Flora sowie Plaqueswachstum und Strahlenkaries verhindert. Ein wichtiger Aspekt ist auch die Schonung der kontralateralen Mandibula und die Reduktion an Osteoradionekrose in der Behandlung von Mundhöhlentumoren.

Abgesehen von der perkutanen Bestrahlung bietet die Klinik die interstitielle Brachytherapie als adjuvantes Konzept bei kleinvolumigen Bestrahlungsgebieten an. Hier werden gemeinsam mit den Kollegen von MKG-Chirurgie zuerst die Brachytherapieschläuche von ca. 1,2 mm Durchmesser in Narkose implantiert. Nach Planungs-CT und 3-D-Planung folgt die fraktionierte Bestrahlung in der Regel innerhalb einer Woche. Danach werden die Schläuche wieder entfernt.

### Therapeutisches Spektrum

- Strahlentherapie sowie Radiochemotherapie bösartiger Tumorerkrankungen
- Dreidimensionale CT-Bestrahlungsplanung mit Einbindung von MRT (Magnetresonanztomografie) und PET/CT (Positronenemissionstomografie)
- Intensitätsmodulierte Strahlentherapie (IMRT)
- Stereotaktische fraktionierte Bestrahlung sowie stereotaktische Einzelbestrahlung

(Radiochirurgie) von Tumoren des Gehirns und Kopfes

- Atemgetriggerte Bestrahlung bei Lungentumoren und Tumoren des Mediastinums zur Lungenschonung mit 4D-CT-basierter Planung
- Ganzkörperbestrahlung zur Konditionierung vor Knochenmark- bzw. Stammzellentransplantation
- Intracavitäre und interstitielle Brachytherapie (Tumoren der Brust, Tumoren im Mund-, Kiefer-, Gesichtsbereich und im Hals-Nasen-Ohrenbereich)
- Bestrahlung entzündlicher und degenerativer (gutartiger) Erkrankungen

### Forschung und Lehre

- Teilnahme an mehreren nationalen und internationalen klinischen Therapiestudien (Schwerpunkte: interstitielle Brachytherapie bei Mamma-Karzinom, Kopf-Hals-Tumoren sowie Mund-Kiefer-Gesicht-Tumoren, Enddarmtumoren, Hirntumoren und Hauttumoren)
- Einbeziehung von Daten aus PET/CT-Bildgebung in die Bestrahlungsplanung (Kopf-Hals-Tumoren, Hirntumoren, gynäkologische Tumoren)
- Untersuchungen zur peripheren Strahlenexposition in Abhängigkeit der Bestrahlungstechniken



- Planungsvergleich von verschiedenen IMRT-Techniken (klassisch versus dynamisch)
- Publikationen in Zeitschriften mit Peer Review, 3 Publikationen im Jahr 2008 (Impact-Faktor 8,55).
- Studentenausbildung durch Vorlesungen, Seminare, Blockpraktika, Famulaturen in Human- und Zahnmedizin, Einbindung in Forschungsprojekte (Promotionen), Praktika für Studenten der Fachhochschulen und der Technischen Universität Ilmenau

## Medizintechnische Ausstattung

- 35 Betten
- technische Ausstattung: 2 Linearbeschleuniger für Photonen und Elektronen,
- ab Januar 2013 hochmodernes Tomotherapie-Gerät (einmalig in Thüringen)
- Brachytherapieanlage, Computertomografie zur Bestrahlungsplanung, Röntgensimulator, Zugang zu PET-CT zur Bestrahlungsplanung

## Sprechstunden im Rahmen des interdisziplinären Tumor-Boards

### Montag:

13.30 Uhr MKG-Chirurgie/Plastische Chirurgie  
Ansprechpartner: OÄ Dr. Abbasi-Senger

15.00 Uhr Abdominalchirurgie, Thoraxchirurgie/Pulmonologie, Hauttumore, Weichteiltumore im Klinikum Lobeda und bei Bedarf

### Dienstag:

15.00 Uhr Telekonferenz mit Darmzentrum Weimar  
Ansprechpartner: OÄ Dr. Bank

### Mittwoch:

13.30 Uhr HNO-Tumoren, Ansprechpartner: OÄ Dr. Abbasi-Senger

14.00 Uhr Urologische Tumoren spezial: Prostata-Tumoren,  
Ansprechpartner: Herr Kruschel

15.00 Uhr Interdisziplinäres Brustzentrum,  
Ansprechpartner: OÄ Dr. Bank

### Donnerstag:

14.30 Uhr Telekonferenz Neurochirurgie  
Ansprechpartner: OÄ Dr. Abbasi-Senger  
Dermatologie und Kinderonkologie  
bei Bedarf, Ansprechpartner: OÄ Dr. Abbasi-Senger

### Freitag:

13.00 Uhr Telekonferenz Hämatookologie Naumburg

# Von jungen Frauen gut angenommen

## Viertes Weimarer Forum für Zahnärztinnen gut besucht

**Weimar** (fvdz). Ende September war es wieder soweit: Das „Weimarer Forum für Zahnärztinnen“ öffnete zum vierten Mal seine Pforten. Unter dem Motto „Kompetenz begegnet Humor“ erwartete die Besucherinnen ein vielfältiges Kongressangebot, das keine Wünsche offen ließ: Das Programm präsentierte sich als abwechslungsreicher Mix aus fachlichen und betriebswirtschaftlichen Vorträgen und Workshops. Aber auch rechtliche und berufspolitische Themen standen auf der Agenda. Zahnärztinnen aus dem gesamten Bundesgebiet waren der Einladung nach Weimar gefolgt. Die stellvertretende FVDZ-Bundesvorsitzende und Initiatorin des Kongresses, Dr.-medic/IfM Timisoara Kerstin Blaschke aus Schmalkalden, freute sich vor allem über die vielen jungen Teilnehmerinnen, welche die Möglichkeiten zu Information, Austausch und Weiterbildung dankbar annahmen. Erstmals waren auch mehrere Zahnmedizin-Studentinnen dabei.

Um den Kontakt zur nachwachsenden Generation der Zahnmedizinerinnen auszubauen, plant Kerstin Blaschke für die Zukunft ein berufspolitisches Mentoring-Programm.

Ihr Ziel ist es, erfahrene Zahnmedizinerinnen und Nachwuchszahnärztinnen miteinander in Kontakt zu bringen und auf diesem Wege zur Vernetzung von Frauen auf berufspolitischer Ebene beizutragen und Mut zum Einstieg zu machen.

Vor vier Jahren hatte die stellvertretende FVDZ-Bundesvorsitzende das Kompetenz-Netzwerk ZoRA (Zahnärztinnen organisieren Recht und Arbeit) zusammen mit dem Kongress in Weimar ins Leben gerufen. Ihr Ziel war es, Kolleginnen die Möglichkeit zu bieten, sich auszutauschen und sie beim täglichen Spagat zwischen Praxisalltag und Familienleben zu unterstützen. Das ist gelungen und der Erfolg des „Weimarer Forums für Zahnärztinnen“ findet heute über die Landesgrenzen hinaus Anerkennung. So waren in diesem Jahr die Medizinalrätin Dr. Margarita Gradl, Frauenreferentin der Österreichischen Zahnärztekammer und Vizepräsidentin der Salzburger Landes Zahnärztekammer, Dr. Véronique Müller-Campanile, Präsidentin der Sektion Genf der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft (SSO) sowie Dr. Sabine Bartelt, Zahnärztin aus den Niederlanden, nach



**Die stellvertretende FVDZ-Bundesvorsitzende Kerstin Blaschke auf dem Weimarer Forum für Zahnärztinnen**

**Foto: FVDZ**

Weimar gekommen, um zu prüfen inwieweit der ZoRA-Kongress Vorbild für ihr Land sein könnte. Doch nicht nur bei den Besucherinnen aus der Schweiz und Österreich hat der Besuch des Kongresses Lust auf mehr gemacht. Auch die übrigen Gäste zeigten sich von der Veranstaltung begeistert und freuen sich gemeinsam mit uns auf das nächste „Weimarer Forum für Zahnärztinnen“, das vom 27. bis 29. September 2013 stattfindet.

# Neues Forum für Zahn- und Mundgesundheit

Medizin, Politik und Wirtschaft setzen sich für bessere Zahnvorsorge ein

**Berlin** (tzb/bzäk). Der besseren Vorsorge gegen Zahn- und Munderkrankungen hat sich eine neue Initiative unter Beteiligung von Wissenschaft, Fachverbänden, Politik und Wirtschaft verschrieben: Das Forum Zahn- und Mundgesundheit Deutschland wurde am 25. September in Berlin gegründet. Es will den Dialog mit der Politik suchen, denn „Mundgesundheit ist essenziell für die Gesamtgesundheit und die Lebensqualität,

das muss die Politik stärker berücksichtigen. Zusammenhänge zwischen Mundgesundheit und systemischen Erkrankungen sind wissenschaftlich belegt. Im Hinblick auf die angekündigte Nationale Präventionsstrategie der Bundesregierung gehört das Thema Zahn- und Mundgesundheit unbedingt auf die Agenda“, so der Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, der Vorsitzender des Forums ist.

Die Gründungsmitglieder des Forum Zahn- und Mundgesundheit Deutschland sind neben der BZÄK Prof. Dr. Zimmer (Universität Witten/Herdecke) sowie die Bundestagsabgeordneten Rolf Koschorrek (CDU/CSU) und Dr. Erwin Lotter (FDP).

Unterstützt wird die Plattform durch Pharma- und Dentalindustrie.

## Wir gratulieren!

### zum 89. Geburtstag:

Frau SR Dr. Johanna König,  
Camburg (05.11.)

Herrn Dr. Rudolf Wendt, Erfurt (21.11.)

### zum 86. Geburtstag:

Frau SR Dr. Christa Weiße, Gera (04.11.)

Frau SR Dr. Ilse Hoffmann, Erfurt (08.11.)

### zum 84. Geburtstag:

Herrn Prof.em.Dr. Dr. Walter Künzel,  
Erfurt (02.11.)

### zum 83. Geburtstag:

Herrn Dr. Wolfgang Haase,  
Großbreitenbach (18.11.)

### zum 81. Geburtstag:

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

Herrn MR Dr. Klaus Dietrich, Erfurt (28.11.)

### zum 79. Geburtstag:

Herrn SR Johannes Vogel, Tanna (21.11.)

### zum 77. Geburtstag:

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

### zum 76. Geburtstag:

Herrn Dr. Burkard Backmund,  
Weimar (21.11.)

### zum 75. Geburtstag:

Frau Maria-Friedegund Granzow,  
Gößnitz (04.11.)

Herrn Dr. Rudolf Uhlemann, Jena (17.11.)

### zum 72. Geburtstag:

Herrn MR Dr. Adolf Planz, Weimar (11.11.)

Frau Gisela Köllner, Ruhla (20.11.)

### zum 71. Geburtstag:

Herrn Joachim Tschernack,  
Brotterode (20.11.)

### zum 70. Geburtstag:

Frau Dr. Elvira Vongehr, Gera (09.11.)

Frau Dr. Christa Zautner, Suhl (17.11.)

### zum 69. Geburtstag:

Frau Dr. Ingeborg Ose, Eisenberg (08.11.)

Frau Karin Scord, Nordhausen (09.11.)

Herrn MUDr./Univ. Palacky Wolfgang Weitzel,  
Veilsdorf (15.11.)

Frau Rosemarie Pfennig, Molsdorf (25.11.)

### zum 68. Geburtstag:

Herrn Dr. Axel Böcke, Nordhausen (27.11.)

### zum 66. Geburtstag:

Frau Gabriele Korneli,  
Niedersachsenwerfen (07.11.)

Frau Angelika Jenak, Jena (10.11.)

Herrn Dr. Franz Krehan, Erfurt (27.11.)

### zum 65. Geburtstag:

Frau Uta Schädlich, Waltersdorf (14.11.)

### zum 60. Geburtstag:

Frau Angelika Müller, Stadtilm (04.11.)

Frau Dr. Gisela Putze, Umpferstedt (11.11.)

Herrn Hans-Joachim Schütz,  
Oberdorla (16.11.)

Frau Gudrun Häfner, Fambach (20.11.)

Herrn Dr. Willfried Kosa,  
Mühlhausen (22.11.)

Herrn Dr. Michael Ruffer, Jena (27.11.)

## Kleinanzeigen

### Praxissuche

Hochmotivierter und erfahrener ZA sucht Praxis zur Übernahme oder Einstieg in Erfurt und näherer Umgebung.

Chiffre: 314

### Vertretung

**Nordhausen/Bad Frankenhausen**  
Wir suchen ab Dez. 2012 frdl. enga. ZÄ/ZA zur Schwangerschaftsvertr. für 20–25 h/Woche  
[www.zahnarztpraxis-kott.de](http://www.zahnarztpraxis-kott.de)  
Tel. 034671/64018

Antworten auf Chiffre-Anzeigen senden Sie mit der Chiffre-Nr. auf dem Umschlag an: Kleine Arche GmbH, Holbeinstr 73, 99096 Erfurt. Den **Kleinanzeigen-Coupon** finden Sie im Internet auf [www.kleinearche.de](http://www.kleinearche.de) unter Download.

### Rauchen kostet Zähne

Tabakentwöhnung in der zahnärztlichen Praxis

Von Dr. Holger Gehrig M.Sc. (Kandel) und Dr. Andreas Jähne (Freiburg)

Nach Angaben des Deutschen Krebsforschungszentrums aus dem Jahr 2009 waren im Jahr 2006 30 Prozent der erwachsenen Deutschen Raucher. Gerade in der Mundhöhle sind die Auswirkungen des Rauchens – von Zahnverfärbungen und Mundschleimhauterkrankungen bis zu Parodontitis und Periimplantitis – deutlich sichtbar und die Behandlungskonsequenzen unmittelbar. Der Zahnarzt sieht seine Patienten regelmäßig und ist daher prädestiniert, eine Tabakberatung und -entwöhnung durchzuführen. Mithilfe einer strukturierten Therapie und konkreten Anleitungen zur Gesprächsführung kann dies einfach und zeiteffektiv gelingen.

#### Tabakinduzierte Erkrankungen

Tabakrauch gilt als wichtigster ätiologischer Faktor für die Entwicklung der chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung und von Lungenkrebs sowie als wesentlicher Risikofaktor für die Entstehung der koronaren Herzkrankheit, von Schlaganfall und von verschiedenen Krebsarten (Fagerström 2002, U.S. Department of Health and Human Services 2004). Tabakkonsum schädigt auch die Mund- und Zahngesundheit auf vielfältige Weise. Weitläufig bekannt sind die direkten Folgen des Tabakrauchs auf die Mundschleimhaut, wie Krebs in der Mundhöhle und im Rachen. Typische



Abb. 1: Leukoplakie am weichen Gaumen eines starken Rauchers

Veränderungen der Mundschleimhaut sind auch Pigmentierungen, entzündliche Veränderungen und Keratinisierungsstörungen (Bengel 2003). Die Leukoplakie tritt vor allem bei Rauchern auf und gilt als Krebsvorstufe. Die Abbildung 1 zeigt eine histologisch gesicherte Leukoplakie am weichen Gaumen eines starken Rauchers.

#### Rauchen und Parodontalerkrankungen

Tabakkonsum gilt aber auch als signifikanter Risikofaktor für die Entstehung und das Fortschreiten einer Parodontitis (Laxman und Annaji 2008, Rivera-Hidalgo 2003) (Abb. 2a und b). Die Odds Ratio für die Entwicklung einer chronischen Parodontitis beträgt dabei nach einer Metaanalyse von Papapanou (1996) 2,82. Dies bedeutet, dass die Chance, eine chronische Parodontitis zu entwickeln, bei Rauchern fast dreimal so hoch ist wie bei Nichtrauchern (Abb. 3a). Stärkere Raucher (> 10 Zigaretten pro Tag) tragen ein noch höheres Risiko (Tonetti 1998). Aber auch das Passivrauchen birgt ein erhöhtes Risiko für die Etablierung einer chronischen Parodontitis (Nishida et al. 2006). Raucher mit einem Il-1-Polymorphismus weisen deutlich größere Attachmentverluste und Sulkussondierungstiefen auf (McGuire und Nunn 1999). Im Vergleich zu Nichtrauchern findet man bei Rauchern mit Parodontitis reduzierte klinische Entzündungszeichen (Haffajee und Socransky 2001). Daher sind bei Rauchern die Alarmzeichen einer beginnenden Parodontitis, wie Zahnfleischbluten, geringer ausgeprägt als bei Nichtrauchern. Dieses Phänomen wird von rauchenden Patienten häufig fehlinterpretiert.

#### Rauchen und Periimplantitis

Auch an einem Implantat kann es wie bei einem natürlichen Zahn zu einer Entzündung der umgebenden Gewebe kommen. Bei der Periimplantitis ist auch der ortsständige Knochen betroffen, was zu einem kompletten Verlust des für den Patienten kostenintensiven Implantates führen kann.

#### Korrespondenzanschrift

Dr. med. dent. Holger Gehrig M.Sc.  
Bismarckstraße 26, 76870 Kandel  
info@zahnarzt-dr-gehrig.de

Literatur bei den Verfassern

Nachdruck aus Bayerisches Zahnärzteblatt Ausgabe Juli/August 2012

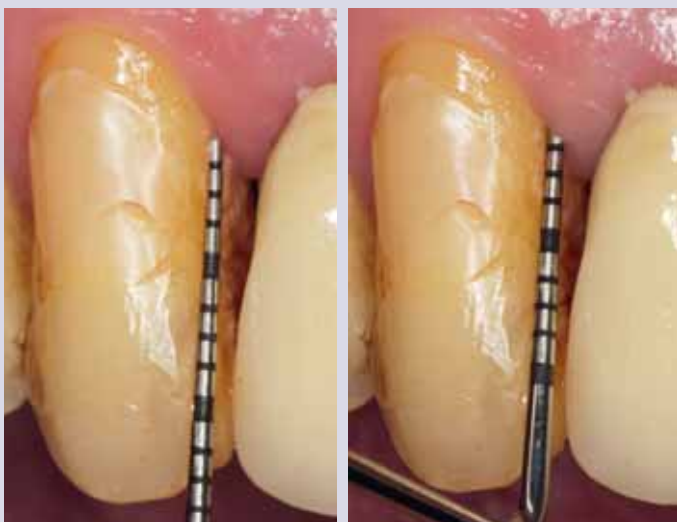


Abb. 2a und b: Tiefe Zahnfleischtaschen bei Parodontitis

Tabakkonsum gilt als signifikanter Risikofaktor für die Entstehung einer Periimplantitis (Heitz-Mayfield 2008). Die Abbildung 3b zeigt zwei schon gelockerte Implantate bei einem starken Raucher mit einem für eine Periimplantitis typischen Knochenabbau.

### Negativer Einfluss des Rauchens auf Therapie

Auch Raucher profitieren von einer nichtchirurgischen oder chirurgischen Therapie der Parodontitis. Nach Johnson und Guthmiller (2007) sind allerdings die Verbesserungen der klinischen Parameter um 25 bis 50 Prozent schlechter als bei Nichtrauchern. Es gibt deutliche Hinweise, dass bei Rauchern signifikant mehr Frühverluste bei Implantaten auftreten. Grund hierfür scheint die mangelhafte oder fehlende Osseointegration zu sein (Palma-Carrio et al. 2011). Zudem kann es bei Rauchern nach Zahnextraktionen und zahnärztlichen chirurgischen Routineeingriffen zu einer verzögerten Wundheilung kommen (Balaji 2008).

### Nutzen eines Rauchstopps

In einer prospektiven Studie untersuchten Preshaw et al. (2005) den Effekt eines Rauchstopps auf die nicht chirurgische Parodontitistherapie über einen Zeitraum von zwölf Monaten. Im Vergleich zu Patienten mit chronischer Parodontitis, die rauchten oder intermittierende „Aufhörer“ waren, wurde bei Patienten nach einem Rauchstopp ein statistisch signifikant größerer Rückgang der Taschentiefen festgestellt. Es gibt somit hinreichend Evidenz, dass Rauchen mit Parodontalerkrankungen assoziiert ist. Ein Rauchstopp führt nach Hilgers und Kinane (2004) zu einer Verbesserung der allgemeinen und der parodontalen Gesundheit. Zahnärzte sollten daher

ihre Patienten über die Folgen des Rauchens und den Nutzen eines Rauchstopps aufklären und, wenn möglich, eine Beratung zur Rauchentwöhnung anbieten.

### Tabakentwöhnung – Aufgabe des zahnärztlichen Teams

Um das Problem der tabakassoziierten Erkrankungen mit all ihren Folgen zu bekämpfen, beschlossen die Mitgliedsstaaten der WHO im Jahr 2003 einstimmig eine Rahmenkonvention zur Tabakkontrolle (Framework Convention on Tobacco Control, WHO 2004). Im Jahr 2004 ratifizierte Deutschland diese Konvention, sie trat 2005 in Kraft (Bätzing 2009). Für den zahnmedizinischen Bereich ist der Artikel 14 der Konvention von Bedeutung (Ayo-Yusuf 2005). Danach sollten von den Vertragsparteien Angebote zur Tabakentwöhnung in die nationalen Gesundheitsprogramme aufgenommen werden. Auf europäischer Ebene gab es bereits im Jahr 1997 eine Konsensuskonferenz der „EU-Working Group on Tobacco and Oral Health“ in Kopenhagen (Legarth und Reibel 1998). Ein Ziel war, dass europäischen Zahnärzten ihre Rolle in der Prävention und Therapie tabakinduzierter Erkrankungen bewusst gemacht werden sollte. Dabei wurde auch auf die Bedeutung der Rauchstoppberatung durch Zahnärzte hingewiesen.

In Deutschland gab der Drogen- und Suchtrat im Jahr 2008 Empfehlungen an die Drogenbeauftragte der Bundesregierung für ein „Nationales Aktionsprogramm zur Tabakprävention“. Darin enthalten war die Strategieempfehlung, dass die Ärzteschaft zur „systematischen Beratung und (Kurz-)Intervention zur Raucherberatung“ qualifiziert werden sollte. Die Bundeszahnärztekammer formulierte im Jahr 2004 „Mundgesundheitsziele für Deutschland – 2020“, die auf den „Global Goals for Oral Health“ der FDI aus

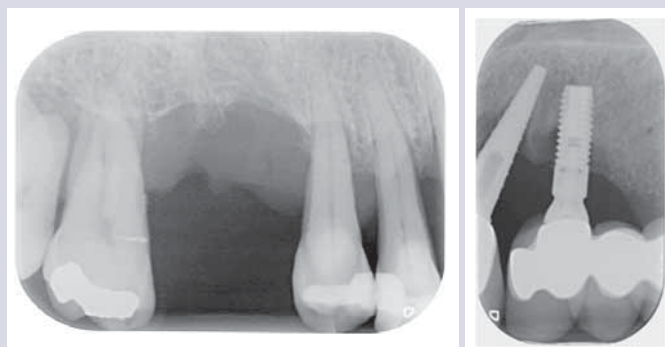


Abb. 3a und b: Knochenabbau bei Parodontitis und Periimplantitis

dem Jahr 2003 basierten (Hobdell et al. 2003). Zahnärzte sollten dabei die Patienten auch über die Folgen des Rauchens aufklären und eine Beratung zur Raucherentwöhnung anbieten. Im Jahr 2008 wurde ein erneutes „Konsensusdokument des 2. Europäischen Workshops über die Prävention und den Ausstieg aus dem Tabakkonsum für das zahnmedizinische Praxisteam“ verabschiedet (Ramseier et al. 2010). Dabei wurde festgestellt, dass das zahnärztliche Team bei der Hilfe zur Tabakentwöhnung gegenüber rauchenden Patienten in der Verantwortung steht. Gleichzeitig wurde gefordert, dass Kenntnisse in der Tabakentwöhnung in die Ausbildung der zahnärztlichen Fachkräfte integriert werden sollen. Im Jahr 2009 wurde auf dem „1st European workshop on periodontal education“ in zwei Konsensuspapieren gefordert, dass Raucherentwöhnung sowohl im klinischen (Sanz und Meyle 2010) als auch im postgraduierten Studium (Van der Velden und Sanz 2010) gelehrt werden soll.

### Verantwortung der Zahnärzte

Die Patienten gehen überwiegend regelmäßig zum Zahnarzt. Aus diesem Grund ist das zahnärztliche Team prädestiniert, eine Beratung zum Tabakkonsum und zur Tabakentwöhnung durchzuführen (Micheelis und Reiter 2006, Casals Peidro et al. 2008, Tomar 2001, Gehrig 2010). In einer bundesweiten Umfrage unter 1127 niedergelassenen Zahnärzten wurde festgestellt, dass die Zahnärzte sich zu einem großen Teil ihrer Verantwortung bei der Tabakberatung und -entwöhnung ihrer Patienten bewusst sind (Gehrig 2010). Bisher wird aber routinemäßig in deutschen Zahnarztpraxen weder eine Raucheranamnese noch eine Raucherberatung oder -entwöhnung durchgeführt. Die Umfrage ergab aber eine große Bereitschaft für eine entsprechende Weiterbildung. Die Universität Freiburg setzte entsprechende Forderungen bereits um und hat im Masterstudiengang „Parodontologie und Periimplantäre Therapie“ einen Kurs mit dem im Folgenden beschriebenen Konzept zur strukturierten Tabakentwöhnung integriert. Eine Vorlesung zu diesem Thema gibt es für die Freiburger Studierenden der Zahnheilkunde im zweiten klinischen Semester.

## Tabakabhängige Patienten benötigen Hilfe

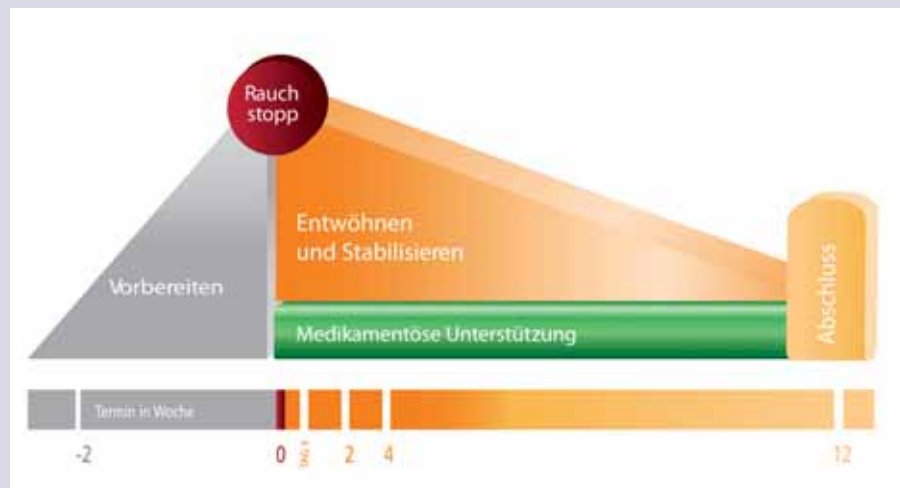
Etwa die Hälfte der Raucher ist anhand klinischer Kriterien tabakabhängig (Hughes et al. 2006), die Abhängigkeit ist körperlich und psychisch. Obwohl die überwältigende Mehrheit der Raucher (80 bis 90%) prinzipiell das Rauchen aufgeben oder zumindest ihren Zigarettenkonsum reduzieren will (Andreas et al. 2006), ist aufgrund der Abhängigkeitsentwicklung nur eine Minderheit der Raucher in der Lage, das Rauchen langfristig aufzugeben (Breitling et al. 2009). Etwa 30 Prozent der Raucher unternehmen innerhalb eines Jahres mindestens einen ernsthaften Versuch, das Rauchen einzustellen. Dieser ist ohne Unterstützung allerdings in weniger als fünf Prozent der Fälle für die nächsten zwölf Monate erfolgreich (Andreas et al. 2006). Schon der ärztliche Rat, mit dem Rauchen aufzuhören, besitzt nach neueren Studienergebnissen eine wichtige Initialwirkung für die Rauchstoppmotivation und die tatsächliche Rauchabstinenz der Patienten (Mäkinen und Alenius 2010, Stead et al. 2007).

## Der Zahnarzt als Therapeut?

Obwohl 84 Prozent der deutschen Zahnärzte Raucherberatung für „sehr wichtig oder wichtig“ halten, gibt es bisher verschiedene Hindernisse wie Zeitmangel und fehlende Kenntnisse, um eine Raucherentwöhnungstherapie anzubieten (Gehrig 2010). Um diese Barrieren für die Ausführung von Tabakentwöhnungen zu beseitigen, haben wir dafür eine einfache und effektive Basistherapie entwickelt. Sie ermöglicht es Zahnärzten, mit einem relativ geringen Zeitaufwand aufhörwilligen Rauchern den Ausstieg aus der Sucht zu erleichtern. Eine genaue Anleitung zu dieser Therapie mit Beispielen zur Gesprächsführung und Arbeitsmaterialien für Arzt und Patient findet sich in „Einfach Erfolgreich Rauchfrei – Ein Leitfaden für die zahnärztliche Praxis. Tabakentwöhnung in einfachen Schritten“. Im Folgenden wird die Therapie im Detail vorgestellt.

## Einfach, erfolgreich, rauchfrei

Unser Therapieansatz beruht auf einer einfachen, strukturierten Beratung durch den Zahnarzt in Kombination mit medikamentöser Unterstützung. Diese Kombination bekämpft die psychische und körperliche Abhängigkeit gleichermaßen und wird derzeit als die effektivste Therapie in der Tabakentwöhnung angesehen (Fiore et al. 2008). Die Therapiedauer beträgt etwa drei Monate. In diesem Zeitraum, der die kritischen Phasen der Vorbereitung, Entwöhnung und Stabilisierung abdeckt, werden



**Abb. 4: Therapieschema „Einfach Erfolgreich Rauchfrei“. Die kritische Zeit in der Tabakentwöhnung wird durch bis zu fünf kurze Termine abgedeckt.**

bis zu fünf kurze Beratungstermine durchgeführt. Diese enthalten ein vorbereitendes Gespräch, drei feste Kontrolltermine sowie ein Abschlussgespräch (Abb. 4). Bei Problemen oder Rückfallgefahr wird der Patient aufgefordert, von sich aus den Arzt zu kontaktieren. Gemäß einer Metaanalyse zur Effektivität von Beratungsintensität und -frequenz, erhöhen bereits zwei bis drei kurze Gespräche mit dem Patienten die Abstinenzrate deutlich (Fiore 2008). Die medikamentöse Unterstützung erfolgt durch therapeutisches Nikotin. Durch die ausreichend hoch dosierte Nikotinsubstitution während der etwa dreimonatigen Entwöhnungsphase werden nach dem Rauchstopp Entzugssymptome und Rauchverlangen wirksam reduziert. Die Nikotinersatztherapie gilt als effizient und sicher (Andreas et al. 2009, AWMF 2004, Fiore et al. 2008, Stead et al. 2008). Als Basismedikation dient das Nikotinplaster, das gemäß bisherigem Rauchkonsum oder starken Entzugssymptomen beim letzten Rauchstoppversuch können zusätzlich zum Nikotinplaster auch schneller wirkende Nikotinpräparate (Kaugummi, Lutschtablette oder Inhaler) eingesetzt werden. Alle Nikotinpräparate sind rezeptfrei erhältlich. Trotzdem empfehlen wir dringend eine Verordnung auf zum Beispiel privatärztlichem Rezept, was die Compliance wesentlich erhöht. Einfache Entscheidungshilfen im Leitfaden ermöglichen es dem Zahnarzt, schnell die individuelle medikamentöse Therapie für seinen Patienten zu finden. Die Höhe des Rauchkonsums und der Grad der Tabakabhängigkeit sind die beiden wichtigsten Kriterien.

## Vor dem Start: Motivierte Patienten erkennen

Wir empfehlen allen Praxen, grundsätzlich bei allen Patienten den Rauchstatus zu erfassen.

Bereits in den Anamnesebogen können zum Beispiel Fragen zum Rauchen und zur Höhe des Konsums integriert werden. Nur so kann vor Behandlungsbeginn das Rauchen als Risikofaktor erkannt und entsprechend eingeschätzt werden (Gehrig 2010). In die Therapie sollten jedoch zunächst nur aufhörbereite Patienten eingeschlossen werden, bei denen mit begrenztem Aufwand gute Therapieerfolge erzielt werden können. So lässt sich die neu in der Praxis eingeführte Raucherentwöhnungsbehandlung erproben. Mit zunehmender Sicherheit in der Therapie bei Arzt und Team können später auch „härtere Fälle“ in Angriff genommen werden. Durch drei einfache Screening-Fragen können unter allen rauchenden Patienten diejenigen mit hoher Aufhörmotivation identifiziert werden. Die Fragen und mögliche Reaktionen der Patienten sind in Abbildung 5 dargestellt.

## Die Beratung: Mitarbeiter einbeziehen

Ziel der Beratung ist es, den Patienten durch kurze Interventionen auf den Rauchstopp vorzubereiten, den Entwöhnungsprozess zu unterstützen und die erreichte Rauchfreiheit dauerhaft zu stabilisieren (Tab. 1). Die einzelnen Therapieschritte sind in unserem Leitfaden strukturiert aufbereitet und mit konkreten Gesprächsempfehlungen hinterlegt. Die Gespräche führt der Zahnarzt oder ins Programm eingewiesene Mitarbeiter. Die Kontrollen können auch telefonisch erfolgen. Das erste Therapiegespräch dient der Planung des Rauchstopps. Wir arbeiten mit der Schlusspunktmethode. Das heißt, dass der erste rauchfreie Tag innerhalb der nächsten zwei Wochen festgesetzt wird. Um dem Patienten die Angst vor Entzugerscheinungen zu nehmen, ist neben der Verstärkung der Motivation zum Rauchstopp die Verordnung und Anwendung der begleitenden Medikation ein wichtiges Ziel

Die Beratung – Schritt für Schritt		
Planen des Rauchstopps Termin 1	Entwöhnen und Stabilisieren Termine 2–4	Abschließen der Therapie Termin 5
Raucheranamnese (Konsum, Abhängigkeit)	Rauchfreiheit erfragen Loben!!!	Rauchfreiheit erfragen Loben!!! Neustart?
Medikation auswählen (gemäß Rauchkonsum)	Medikation prüfen und ggf. anpassen Tipp: Hoch genug, lange genug!	Medikation anpassen bzw. beenden Nicht zu früh beenden!
Rauchstopptag festlegen: Ruhigen Zeitpunkt wählen!	Therapieverlauf besprechen: positive Veränderungen, Pro- bleme	Therapierückschau: Was war gut? Wie geht es weiter?
Bewältigungsstrategien für den rauchfreien Alltag bespre- chen: Der „Rauchfrei-Pass“ für den Patienten hilft dabei!	Umgang mit Ausrutschern oder Rückfällen besprechen: Entkatastrophisieren, Mut machen!	
Beratung durch den Zahnarzt	Beratung durch Zahnarzt oder Mitarbeiter (auch telefonisch)	Beratung durch den Zahnarzt (auch telefonisch)
Dauer 15 Minuten	Dauer ca. 5–10 Minuten	Dauer ca. 10 Minuten

Tab. 1: Ablaufschema der Tabakentwöhnung

für dieses wenige Minuten dauernde Gespräch. Nach dem Rauchstopp sind in der einmonatigen Entwöhnungsphase drei begleitende Kontrolltermine (3, 14 und 28 Tage nach Rauchstopp) vorgesehen, die auch durch Mitarbeiter oder telefonisch durchgeführt werden können. In dieser Phase ist es wichtig, dem Patienten Gelegenheit zum Erfahrungsbericht zu geben und ihm Mut zu machen.

Wichtige Themen sind die Rückfallprophylaxe, zum Beispiel der Umgang mit kritischen Situationen (Bewältigungsstrategien, Alternativen) sowie die medikamentöse Unterstützung, die je nach Bedarf angepasst werden sollte. Ein vorge-

fertiger (Telefon-) Leitfaden hilft, keine wichtigen Themen zu vergessen. Bei einem Rückfall liegt der Fokus auf dem „Entkatastrophisieren“ der Situation. Die Tabakabhängigkeit ist eine chronische Erkrankung und viele Patienten benötigen daher mehr als einen Anlauf, um dauerhaft rauchfrei zu werden.

Am Ende der Stabilisierungsphase nach zwölf Wochen wird die erzielte Rauchfreiheit „gefeiert“ (Loben! Loben! Loben!) und weitere Tipps zur Aufrechterhaltung derselben besprochen. Bei kleineren oder auch größeren Rückschlägen wird zusammen mit dem Patienten die Bereitschaft für einen neuen Ver-

such erörtert. Jeder Rauchstoppversuch eines Patienten, auch ein zunächst erfolgloser, sollte gewürdigt werden.

### Welche Erfolge können erzielt werden?

Wie bei jeder anderen Therapie ist es auch bei einer Suchterkrankung unrealistisch, eine hundertprozentige Erfolgsquote zu erwarten. Mit ärztlicher und medikamentöser Unterstützung ist eine dauerhafte Rauchfreiheit etwa bei 30 Prozent der tabakabhängigen Patienten möglich (Fiore et al. 2008).

### Abrechnungstipps zur Tabakentwöhnung

Eine strukturierte Tabakentwöhnung findet sich als Leistungsbeschreibung weder im BEMA noch in der GOZ oder in der GOÄ. Sie ist zurzeit eine reine Privatleistung. Ist der Patient an einer strukturierten Tabakentwöhnung interessiert, so wird er über den Programmablauf und die Kosten der Behandlung aufgeklärt. Für die fünf Termine können als Honorar, je nach tatsächlichem Zeitaufwand, insgesamt 150 bis 200 Euro angesetzt werden. Hier empfehlen wir eine analoge Berechnung nach § 6 (1) der aktuellen GOZ. Selbstverständlich muss mit dem Patienten vor Beginn der Therapie eine entsprechende schriftliche Vereinbarung getroffen werden. Die weiteren Kosten für die notwendige, dreimonatige Medikation mit Nikotinpräparaten betragen knapp 200 Euro und müssen ebenfalls vom Patienten übernommen werden. Doch das lohnt sich – ein Durchschnittsraucher mit 20 Zigaretten täglich verraucht in drei Monaten bereits 450 Euro.

### Erste Ergebnisse einer Praxisstudie

In einer bundesweiten, nicht interventionellen Studie wurde das Konzept zunächst für die hausärztliche Praxis evaluiert. Die aktuell vorliegenden Zwischenergebnisse, die vor Kurzem auf dem 13. Kongress für Suchtmedizin in München vorgestellt wurden, zeigen, dass das Konzept eine hohe Akzeptanz bei Ärzten und Patienten hat und leicht in den Praxisalltag zu integrieren ist. Durch das sorgfältige Screening der aufhörwilligen Raucher ist die Abstinenzrate hoch (Jähne et al. 2012). Der kostenfreie Leitfaden mit Gesprächsempfehlungen und Patientenmaterialien („Rauchfrei-Pass“) kann per Fax unter 091 34/7 07 32 14 oder online unter [www.einfach-erfolgreich-rauchfrei.de](http://www.einfach-erfolgreich-rauchfrei.de) bestellt werden.



Abb. 5: Durch drei einfache Screening-Fragen können unter allen rauchenden Patienten diejenigen mit hoher Aufhörmotivation identifiziert werden.

# tzb

---

Anzeige

tzb

---

Anzeige