

tzb

ISSN: 0939-5687

Thüringer
Zahnärzte-
blatt

06 | 2016



WAHL 2016
KZV
Kassenzahnärztliche Vereinigung
THÜRINGEN

- Hacker-Angriff:
Als der Bildschirm
schwarz wurde... ▶ 17
- Thüringer Zahnärzte
auf Reisen: Sawubona –
Impressionen ▶ 5
- Zahnärztetag:
Für Studenten und
ZFA-Azubis ▶ 15

NATÜRLICH
GUT BERATEN

FACH DENTAL LEIPZIG

23. – 24. SEPTEMBER 2016
LEIPZIGER MESSE

Stimmen Sie sich mit den wichtigsten Fachleuten
des Zahnmedizinischen Fachverbands für Oral- und
Maxillofacialchirurgie, Mund- und Kiefer-
Schmerz- und Zahnärztinnen und Zahnärzten
über Weiterbildung und Innovation.

2016 mit den Top-Themen:

- Digitale Workflow – von CAD bis zum
Zahnmodell
- Hygiene im Praxis und Labor
- Zahnästhetik – Perceptions, Marketing
und Therapie

www.fachdental-leipzig.de

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

in diesem 2. Halbjahr 2016 steht wieder eine wichtige Entscheidung für unseren Berufsstand in Thüringen an, und ich bitte Sie, sich aktiv daran zu beteiligen.

Die Zeit vergeht wie im Flug und ehe man es recht begreift, sind die 6 Jahre der Legislatur unserer vertragszahnärztlichen Körperschaft schon wieder fast um. Die Zeiten vergehen und wir in ihnen, haben schon die alten Römer gesagt. Wie recht sie hatten. Aber es ist ja auch nicht zu ändern, wir schauen nach vorn.

Leider kann man aber auch nicht ruhigen Gewissens nach vorn schauen, braut sich doch für unsere Selbstverwaltungskörperschaften allerhand Ärger zusammen. Oder soll ich besser sagen, wird gebraut. Immer wenn einige Vertreter des Systems die Relationen und den gesunden Menschenverstand verlieren, meint der Gesetzgeber, vielleicht im speziellen Fall sogar mit Recht, stark regulierend eingreifen zu müssen. Vielleicht ist man in Berlin auch insgeheim ein bisschen froh, dass es jetzt gerade bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung recht turbulent zugeht, scheint es mir doch, als sei unsere Republik dabei, sich mit Windeseile zu verändern. Weg von dem Staat, in den wir 1990 eingetreten sind, hin zu einer Kontroll-, Bevormundungs- und Überwachungsinstanz, welche der DDR in bestimmten Teilen ähnlich wird. Ich habe das Gefühl, dass der mündige Bürger bloß noch einen Störenfried für die Politik darstellt, weil unsere etablierten Parteien ja ohnehin besser wissen, was für jeden Einzelnen gut ist, jedenfalls tun sie so und schränken unter allen möglichen Begründungen unsere Freiheiten immer weiter ein. Hier sehe ich eine große Gefahr für unsere Freiberuflichkeit. Schon früher war bei uns die Freiberuflichkeit tabuisiert, eben weil da unruhige und kreative Geister am Werk sind. Vielleicht auch kreativer als unsere Politiker. Schon Ulla Schmidt hatte das Gerede von der Freiberuflichkeit satt. Sicher ist es für die vermeintlich Verantwortlichen bequemer alles administrativ zu regeln. Nur wohin das führt, haben wir ja bereits erlebt.

Andererseits bedeutet Freiberuflichkeit auch Verantwortung, dieser kann man sich nicht entziehen und solch angreifbare Beschlüsse fassen, wie es in der KBV passiert ist. Man darf eben das Augenmaß und das Empfinden für die Realität nicht verlieren.

In den letzten Jahren hat der Vorstand gemeinsam mit der Vertreterversammlung eine pragmatische und realitätsnahe Standespolitik in unserem Land praktiziert. Es gab keine schwerwiegenden und zu ernstesten Konsequenzen führende Unstimmigkeiten mit unserer Rechtsaufsicht, die allerdings nach Willen des Gesetzgebers immer mehr zur Fachaufsicht wird. Gar keine unterschiedlichen Meinungen wäre auch nicht gut, hieße das doch, dass wir die Interessen des Berufsstandes nicht nachdrücklich vertreten würden.

Die Bundesregierung plant ein sog. „Selbstverwaltungsstärkungsgesetz“, das zum 01.01.2017 in Kraft treten soll. Darin sollen, á la DDR-Manier, schrittweise die Gestaltungsräume genommen werden, die wir immer noch zum Wohle der Kollegen ausnutzen können. Der Name ist ein Verhöhnern aller im ambulanten Gesundheitssystem Beschäftigten. Wir werden sehen, wie es weiter geht. Bei uns in Thüringen ging es in der letzten Legislaturperiode recht gut.

Vor fünf Jahren lagen wir mit den Punktwerten deutlich unter dem Durchschnitt der westdeutschen Länder. Heute liegen wir bei IP und KFO deutlich darüber. Der Kons-Punktwert bewegt sich ungefähr im Durchschnitt aller KZVen. Das war ein dickes Brett, bis wir so weit waren. Auch ist seit einiger Zeit die Einzelleistungsvergütung in Thüringen gesichert, da unsere Obergrenzen sehr auskömmlich sind. Das ist, und das betone ich immer wieder, sehr wichtig, damit wir unsere Mitarbeiter anständig bezahlen können und wir auch morgen noch qualifiziertes Personal haben.

Bei all diesen dunklen Wolken, die momentan auf die Kollegenschaft zu ziehen, freue ich mich besonders, dass seit einiger Zeit die Zusammenarbeit zwischen Kammer und KZV sich spürbar verbessert hat. Wir ziehen kräftig an einem Strang und das in die gleiche Richtung. Die Angriffe auf die Freiberuflichkeit erschöpfen sich ja nicht in der Erhöhung der Regelungsdichte in der vertragszahnärztlichen Tätigkeit, es betrifft die Berufsausübung genauso, denken wir nur an die aberwitzigen Praxisbegehungen, mit Schutzkleidungen umfassender als im Atomkraftwerk. Allerdings ohne dass es auch nur im Mindesten dafür einen Grund geben würde und dadurch ein einziger Zahn besser behandelt würde. Es sind keine Infektionen in einer Praxis bekannt,



die so etwas im Ansatz rechtfertigen könnten. Um all diesen Zeichen der Zeit möglichst massiv gegenhalten zu können, ist es wichtig, dass der Berufsstand mit einer Stimme spricht. Deshalb haben wir uns auch entschieden, zur KZV-Wahl mit einer gemeinsamen Liste anzutreten, auf der auch die Kieferorthopäden mit vertreten sind. Diese Liste heißt deshalb auch „Gemeinsam für die Thüringer Zahnärzteschaft“.

Ihre Wahlbeteiligung ist wichtig. Liegt diese deutlich über den Bundestags- und Landtagswahlbeteiligungen, so verweise ich immer auf die höhere demokratische Legitimation unseres Parlamentes, als der vom Volk gewählten. Wir haben seit 1999 die KZV Thüringen erfolgreich in ein ruhiges Fahrwasser gebracht und viel für die Kollegen erreicht. Sie als Wähler sind aufgerufen, zu entscheiden, ob diese Politik weitere 6 Jahre fortgesetzt werden soll oder nicht.

Auch deshalb ist es wichtig, dass Sie bei der Wahl zur Vertreterversammlung der KZV Thüringen Ihre Stimme abgeben. Wir sind bereit, weitere 6 Jahre für Sie im Land zu arbeiten und unsere Kräfte nach Möglichkeit auf der Bundesebene einzubringen, damit wir zum Wohle unserer Patienten weiterhin in Ruhe in unseren Praxen arbeiten können.

Ihr Dr. Karl-Friedrich Rommel
Vorsitzender der
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen

Editorial 3



Kassenzahnärztliche Vereinigung

<i>Sawubona Afrika</i>	5
<i>Runder Geburtstag in der KZV Thüringen</i>	7
<i>Kritische Betrachtung der sogenannten „Wurzelkanalbehandlung“</i>	8
<i>13. Erfurter Juristenkonferenz</i>	9



Landes Zahnärztekammer

<i>Gruppenprophylaxe für Risikogruppen verstärkt</i> . . .	10
<i>Abrechnung der Wurzelkanalbehandlung</i>	12
<i>Jeden Tag ein neues Abenteuer</i>	14
<i>Thüringer Zahnärztetag: Studenten- und Azubi-Tag</i> . .	15



Praxisführung

<i>Expertentipp 1: Schweigepflicht und Datenschutz</i> . .	16
<i>Als der Bildschirm schwarz wurde</i>	17
<i>Expertentipp 2: Internetsicherheit</i>	18
<i>Fallstricke der zahnärztlichen Haftung absichern</i> . . .	20

Weitere Rubriken

<i>Spektrum</i>	21
<i>Glückwünsche</i>	22
<i>Kleinanzeigen</i>	22

Thüringer Zahnärzte- blatt

25. Jahrgang

Impressum

Offizielles Mitteilungsblatt der Landes Zahnärztekammer Thüringen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen

Herausgeber:
Landes Zahnärztekammer
Thüringen und Kassenzahnärztliche
Vereinigung Thüringen

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

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

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

Leserpost:
leserbriefe@lzkth.de

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

Anzeigenannahme und -verwaltung:
Werbeagentur Kleine Arche GmbH,
Holbeinstr. 73, 99096 Erfurt
Tel: 03 61 7 46 74 -80, Fax: -85
E-Mail: info@kleinearche.de
Internet: www.kleinearche.de

Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 13 seit 01.01.2015.

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

Gesamtherstellung/Satz/Layout:
WA Kleine Arche GmbH

Druck und Buchbinderei:
Druckhaus Gera GmbH

Titelbild: Shutterstock/Benoit Daoust
Einzelheftpreis: 4,90 €
Jahresabonnement: 53,91 €
jeweils inkl. Versand und ges. MwSt.

Juni-Ausgabe 2016:
Redaktions- und Anzeigen-
buchungsschluss: 03.06.2016

Auflage dieser Ausgabe: 2.700
ISSN: 0939-5687

Bekanntmachung

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

Termin: Samstag, 24. September 2016
9.00 Uhr

Ort: Novotel Gera
Berliner Straße 38
07545 Gera

Themen zur Tagesordnung können gemäß § 4 Abs. 2 der Geschäftsordnung der KZV Thürin-

gen bis 6 Wochen vor Beginn der Vertreterversammlung schriftlich durch den Vorstand, die Mitglieder der Vertreterversammlung oder die Kreisstellen bei der Geschäftsstelle der KZV Thüringen, Theo-Neubauer-Str. 14, 99085 Erfurt eingereicht werden.

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

Sawubona Afrika

Impressionen vom anderen Ende des schwarzen Kontinents

Von Dr. Uwe Tesch

Prolog

SAWUBONA – das ist Zulu und bedeutet so viel wie „Guten Tag“ oder auch „Hallo“. Zulu ist neben Englisch und Afrikaans, das die kolonialen Eroberer der vergangenen 300 Jahre ins Land mitbrachten, eine der 11 heute in Südafrika gebräuchlichen und amtlich zugelassenen Sprachen.

Nunmehr zum dritten Mal reisten Thüringer Zahnärzte gemeinsam mit ihren Familienangehörigen oder Freunden, um Zahnmedizin in anderen Teilen unserer Welt kennenzulernen, aber auch Teile der kulturellen und landschaftlichen Schönheiten des jeweiligen Gastlandes zu genießen.

Dass neben dem fachlichen Austausch mit Berufskollegen vor Ort natürlich auch das weitere Kennenlernen untereinander sowie einfach nur das gemeinsame Erleben offensichtlich für viele von uns attraktiv ist, zeigen die Teilnehmerzahlen

an den bereits gelaufenen Exkursionen, die seit unserer ersten Reise nach Peking (2007) und nach Delhi und Rajasthan (2014) kontinuierlich gestiegen sind. Offensichtlich haben der Vorstand der KZV Thüringen und der auf Gruppen- und Fachexkursionen spezialisierte Veranstalter RDB Reisedienst Bartsch hier den „Nerv“ der Kollegen getroffen. Die Resonanz zur diesjährigen Fachexkursion nach Südafrika war so groß, dass die beiden ursprünglich angebotenen Termine sehr schnell ausgebucht waren und noch zusätzlich ein weiterer vereinbart werden musste (konnte).

Spätestens seit der Fußball-WM im Jahr 2010 ist dieses Land am anderen Ende des schwarzen Kontinents wieder in das Bewusstsein breiter Bevölkerungsteile Deutschlands gerückt. In Erinnerung ist vielen von uns (auch nicht Fußball-Fans) die herzliche, teilweise überschwängliche Begeisterung der Menschen in Südafrika, mit der die Eröffnung und Abschlussfeierlichkeiten dieses herausragenden Weltsporeignisses gefeiert wurden. Kaum jemand wusste bis dahin, was eine Vuvuzela ist – heute wird dieses Blasinstrument für immer mit der Erinnerung an diese Zeit verbunden sein. Natürlich steht da auch die Begeisterung für das Ende der Apartheid, die mit der Wahl von Nelson Mandela zum ersten schwarzen Präsidenten Südafrikas am 9. Mai 1994 ihren Höhepunkt fand. Leider aber auch das vorübergehende Versinken von ganzen Teilen des Landes in Chaos und scheinbarer Anarchie verbunden mit einem zeitweiligen wirtschaftlichen Abschwung.

Neben einigen allgemein bekannten touristischen Highlights, die auch von uns auf dieser Reise besucht wurden (Krüger Nationalpark, Drakensberge, Westkap), gibt es mehr als genügend Gründe, sich vor Ort einen eigenen Eindruck zu verschaffen.

Auf Grund seiner Geschichte ist Südafrika das wirtschaftlich am stärksten entwickelte Land des Kontinents. Bemerkenswert auch einzelne wissenschaftliche Leistungen. Speziell sei hier auf medizinischem Gebiet an die erste erfolgreich

durch den weißen Südafrikaner Dr. Barnard 1967 im Groote Schuur Hospital in Kapstadt durchgeführte Herztransplantation erinnert.

Mit der Demokratie sieht es da bekanntermaßen etwas anders aus. Das Ausschlagen des Pendels in die „andere“ Richtung nach dem Ende der Apartheid hat bis zum heutigen Tag noch nicht aufgehört. Ähnlich wie auch in unseren „westlichen“ Gesellschaften erliegen herrschende Eliten teilweise recht schnell den Verlockungen der Macht. Bestechung, Korruption und Vetternwirtschaft sind ein sehr aktuelles Thema. Andererseits ist die Strahlkraft dieses Landes für Millionen von Menschen südlich der Sahara so groß, dass ein Wanderungsdruck von Nord nach Süd besteht.

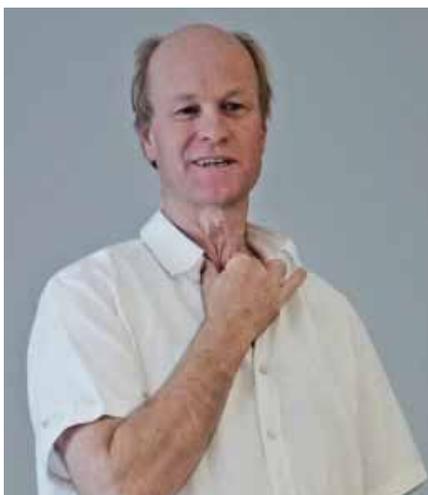
Wie viele Menschen jährlich illegal in das Land kommen, das dreimal größer als Deutschland ist, aber „nur“ ca. 55 Millionen Einwohner hat, ist offiziell unbekannt. Ein mit uns vergleichbares Meldesystem gibt es nicht (mehr). Die Ernüchterung derjenigen, die es bis hierher geschafft haben, ist teilweise groß. Die sattem bekannten Auswüchse einer regional teilweise explodierenden Kriminalitätsrate in den letzten Jahren haben oftmals die Berichterstattung über dieses sonst so sehens- u. besuchenswerte Land in unseren Medien dominiert.

Deshalb war es für uns schon außerordentlich interessant, aus berufenem Mund Informationen über das System der gesundheitlichen Be-



Blick auf Kapstadt

Foto: Dr. Tesch



Gastgeber Prof. Neil Myburgh

Fotos: Dr. Tesch



Moderne studentische Ausbildung

treuung, speziell der zahnmedizinischen Situation und Ausbildung zu erfahren. Ein Höhepunkt des fachlichen Besuchsprogramms war in diesem Zusammenhang der Besuch der zahnmedizinischen Fakultät der Westkap-Universität in Kapstadt, dem sog. Mitchells Plain Oral Health Centre. Das befindet sich in einer der zahlreichen Satellitenstädte Kapstadts. Dieses selber steht mitten in einem der Wohngebiete, die eigentlich hier als problematisch gelten. Die Bitte unserer Begleiter, nicht allein in der Gegend rumzulaufen schaffte sofort „Vertrauen“! Und das am heller lichten Tag. Aber die Realitäten sind so. Der Komplex ist eingezäunt und abgeschildert, ein Wachdienst holte uns direkt am Bus ab. Am Eingang in das Klinikgebäude, das auch andere medizinische Fachrichtungen beherbergt, geht es zunächst durch eine flughafenähnliche Kontrollschleuse. Hier täglich zu arbeiten, zu studieren oder eben auch sich behandeln zu lassen hat schon „was“.

Umso herzlicher wurden wir vom Chef der Einrichtung Prof. Neil Myburgh empfangen. In seinem Vortrag erfuhren wir etwas über die Mundgesundheitsituation in Afrika und speziell in Südafrika. Dies aus „berufenem Mund“ – die Westkap Universität ist ein WHO Collaboration Centre of Oral Health (wie früher die Medizinische Hochschule Erfurt bzw. bis vor kurzem auch die FSU Jena). Aktuell ist die Lage durch eine zunehmende Konzentration der Kariesmorbidität auf bestimmte Bevölkerungs- u. Altersgruppen charakterisiert, die sich in urbanen Regionen stärker zuspitzt als im ländlichen Bereich. Ursächlich hierfür ist u. a. ein in den letzten Jahren rasant gestiegener Zuckerkonsum breiter Bevölkerungsschichten bei fehlender adäquater Zahnpflege. Bedeutsam ist die große Zahl fehlender Zähne in mittleren und höheren Altersgruppen. Neben Karies und Parodontalerkrankungen spielen hierzulande aber auch rituelle Sachverhalte und schwer zu überwindende Traditionen eine nicht zu unterschätzende Rolle. Unterschiede zwischen den Bevölkerungsgrup-

pen (Weiße, Farbige, Schwarze, Inder, Asiaten) sind eindeutig vorhanden. Die auch heute noch sehr unterschiedlichen Lebenschancen und -perspektiven widerspiegeln sich auch hier. Haben z. B. bei den 6 Jährigen Farbigen vier von fünf Kindern kariesfreie Gebisse, so verschlechtert sich deren Situation im Laufe des Lebens am intensivsten – in der Altersgruppe 35-44 Jahre ist bereits jeder Zweite (!) zahnlos. Ähnlich dramatisch stellt sich die Verbreitung von Parodontalerkrankungen dar. Im nationalen Querschnitt hat jeder Vierte in der Altersgruppe 55 – 64 Jahre mit erheblichen Zahnfleischveränderungen und deren Folgen zu tun.

Ebenso problematisch sind die Inzidenz von Mundschleimhaut- und bösartigen Erkrankungen des Mund- u. Rachenraumes. Dabei spielen Tabak- u. Alkoholkonsum eine beachtliche Rolle. Der Zusammenhang mit sozio-ökonomischen Faktoren ist unstrittig und kann hier vor Ort täglich erlebt werden. Die bei uns (fast) nicht mehr vorhandene Tuberkulose ist ein Thema. Gleiches gilt für die dramatisch hohe Verbreitung von HIV-Infektionen. Jeder Fünfte (!) der 15 bis 49-Jährigen ist nach WHO-Schätzungen betroffen. Nicht zuletzt dieser Umstand ist für die auffällig niedrige durchschnittliche Lebenserwartung (ca. 61 Jahre) verantwortlich. Auch hier wieder deutliche Unterschiede zwischen den Volksgruppen. Ein scheinbares Paradox unter Beachtung der tatsächlichen Wirtschaftskraft und Spiegelbild der wahren gesellschaftlichen Verhältnisse großer Teile des Landes. Orale Manifestationen sind hier in Südafrika deshalb ein tägliches Bild bei zahnärztlichen Untersuchungen, soweit sie von den Betroffenen überhaupt in Anspruch genommen werden (können).

Eine enorme Herausforderung sind in diesem Zusammenhang die Aufklärung und Gesundheitserziehung breiter Volksschichten vor allem aber der nachwachsenden Schulgeneration. Für die Bewältigung dieser Aufgaben stehen derzeit landesweit ca. 6000 Allgemeinzahnärzte (general

dental practitioner) sowie 360 Fachärzte (specialist), daneben auch Dentisten (dental therapist) sowie ca. 1000 Dentalhygieniker zur Verfügung. Mit dem Ende der Apartheid haben viele weiße Zahnärzte wegen der aus ihrer Sicht seinerzeit unsicheren Situation das Land verlassen. Inzwischen konnte ein gewisser Ausgleich erreicht werden. Und das nicht nur zahlenmäßig. Wir haben selber Studenten aller Hautfarben in den modern eingerichteten klinischen und propädeutischen Kursräumen bei ihren Übungen erleben können. Verwendete Materialien und Techniken halten dem internationalen Vergleich stand. Der akademische Nachwuchs wird an insgesamt fünf Standorten ausgebildet. Jährlich verlassen ca. 200 junge Zahnärzte südafrikanische Universitäten. Wie viele davon allerdings dauerhaft für die Behandlung der großen, tatsächlich bedürftigen Bewohneranteile schließlich wirksam werden, ist ungewiss. Wie auch bei den Medizinern ist die Abwanderung junger Absolventen in die besser zahlende Privatwirtschaft oder gar nach Übersee ein besorgniserregendes Thema.

Bemerkenswert das Bestreben, zahnärztliche Basisbetreuung an Schulen der Region zu installieren. Hier geht es neben zahnmedizinischen Belangen vor allem auch um die Vermittlung medizinischen Breitenwissens von der allgemeinen Hygiene bis zur ersten Hilfe. Aberglaube spielt in größeren Teilen der Nation sowie bei verschiedenen Volksstämmen auch gegenwärtig eine nicht zu unterschätzende, hinderliche Rolle bei der Propagierung und Umsetzung zeitgemäßer Lebensformen. Zahnmedizinische Betreuung selber wird, von wenigen kommunalen Einrichtungen abgesehen, in freier Niederlassung praktiziert. Versicherungen speziell hierfür existieren nur auf dem freien Markt und können nachvollziehbar nur von einem ganz kleinen Teil der Bevölkerung genutzt werden. Eine National Health Insurance für jeden Südafrikaner soll bei der Bewältigung elementare Gesundheitsrisiken helfen. Allerdings ist die Tei-

lung des südafrikanischen Gesundheitswesens in einen kleinen staatlichen Teil, der von Ausnahmen abgesehen mit strukturellen und vor allem finanziellen Problemen zu kämpfen hat und einen (wieder) prosperierenden privatwirtschaftlich betriebenen Bereich angesichts des wachsenden sozialen Ungleichgewichts bedenklich.

Auch der für uns interessante Bereich Zahntechnik findet sich in diesem Kontext wieder. Hier existieren überwiegend privatwirtschaftliche Strukturen. Wie wir beim Besuch eines gut ausgestatteten gewerblichen Labors in Kapstadt erleben konnten, werden alle Leistungen einschließlich Suprakonstruktionen und KFO angeboten, die auch bei uns „gängig“ sind. Das genutzte Equipment trägt in der Überzahl uns gut bekannte Namen. Die Klientel ist nachvollziehbar „ausgesucht“ und zahlungskräftig. Interessant im Detail – ganze klinische Schrittfolgen (Bissregistrierungen, Einproben usw.) werden hier durch die zweifellos gebildeten und technisch versierten Zahntechniker

(alle Hautfarben sind vertreten) durchgeführt. Die beauftragende Zahnarztpraxis erhält das fertige Produkt wenige Tage nach der Herstellung der Abformung ohne klinische Zwischenschritte direkt zurück. Für die zahnärztlichen Kollegen in der Praxis bei erfolgreichem Verlauf sicherlich sehr angenehm und bequem. Aus unserer Sicht (deutsches Zahnheilkundengesetz) nicht vorstell- und machbar.

Ein weiteres fachliches Highlight war der Besuch des medizin-historischen Museums in Kapstadt, das auch für uns Zahnärzte durchaus bekannte und sehenswerte Exponate bietet. Neben einem historischen Behandlungsstuhl und diversen zahnärztlichen Instrumenten früherer Zeiten sind hierbei besonders die allgemein-gesellschaftlich interessanten Ausstellungsteile zu den Umständen der ersten Herztransplantation 1967, aber auch der jüngeren Geschichte – gesundheitliche Situation in den Homelands zur Apartheidzeit, aber auch die Kampagnen zur AIDS-Bekämpfung zu nennen.

Epilog

Wer reist, weitet nicht nur seinen Horizont, sondern kommt auch gerne wieder nach Hause zurück. 10 Tage sind natürlich eine außerordentlich kurze Zeit, um Fremdes zu erkunden und Neues zu erfahren. Die Erlebnisse werden sicherlich bei allen Teilnehmern lange in Erinnerung bleiben. Bei manchem wird auch der Gedanke erwachsen, wieder zu kommen und sich intensiver diesem Land zu widmen. Und bei nicht wenigen wird der Wunsch auf eine weitere erlebnisreiche Fahrt gemeinsam mit Kollegen und Freunden in ein anderes Land erwachsen. Sicherlich wird der noch zu wählende neue Vorstand der nächsten Legislatur unserer Vertreterversammlung (2017 bis 2021) auch dieser Idee die nötige Aufmerksamkeit widmen.

Dr. Uwe Tesch, Erfurt

Runder Geburtstag in der KZV Thüringen

Geburtstagskind – Roul Rommeiß wurde 50

Von Dr. Karl-Heinz Müller

Anlässlich dieses Ereignisses waren auf seine persönliche Einladung hin Krankenkassenvertreter, Thüringer Kollegen verschiedenster standespolitischer Organisationen, Vertreter anderer KZVen und die Mitarbeiter der KZV Thüringen zu einem Empfang in Erfurt erschienen, um den Jubilar zu ehren.

In seinem Statement bedankte sich Roul Rommeiß vorrangig bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der KZV Thüringen für ihre sehr gute und verantwortungsbewusst geleistete Arbeit und auch für die gute Zusammenarbeit innerhalb der Verwaltung. Auch bei den anderen, zum Teil von weither angereisten Gästen,

wie den Vertretern der Krankenkassen und standespolitischen Vertreter anderer zahnärztlicher Organisationen, bei der Landes Zahnärztekammer, dem Freien Verband und befreundeten Körperschaften anderer Bundesländer, bedankte er sich für die gute, vor allem von Vertrauen geprägte Zusammenarbeit. Ganz wichtig sei ihm immer der gute kollegiale und respektvolle Umgang miteinander, auch bei bestehenden Meinungsverschiedenheiten in der Sache, deren Lösungen Roul Rommeiß immer im Gespräch zu finden sucht.

„Ich bin doppelt so alt wie die KZV Thüringen in diesem Jahr. Dieses Verhältnis ändert sich nun Jahr für Jahr zu meinen Gunsten“, sagte er. Dr. Rommel und Dr. Panzner dankten ihm in ihren Worten für seine sehr gute, kontinuier-

liche und kreative, mittlerweile 22-jährige Tätigkeit für die KZV Thüringen.

Roul Rommeiß begann am 30. Mai 1994 als Mitarbeiter der Abteilung Vertragswesen/Recht. Am 1. Januar 1996 wurde Roul Rommeiß der Justitiar der KZV Thüringen. Mit dem Wechsel von Herrn Michael Werner zum Hauptgeschäftsführer, übernahm er die Stelle des Stellvertretenden Hauptgeschäftsführers. Am 1. Januar 2005 wurde er zum Mitglied des Landesausschusses gemäß § 90 SGB V bestellt. Nachdem die Vertreterversammlung der KZV Thüringen durch Satzungsänderung eine dritte Vorstandsstelle geschaffen hatte, übernahm diese Roul Rommeiß. Durch die Vertreterversammlung der KZV Thüringen wurde er als Mitglied des Landesschiedsamtes – vom 27. Juni 2013 bis 26. Juni 2017 – berufen. Ihm wichtige ehrenamtliche Tätigkeiten seien erwähnt. Er ist der Gemeinsame Landeselternsprecher aller Thüringer staatlichen Schulen sowie Vorsitzender des Freundeskreises Ordensburg Liebstedt e. V. Der Verein strebt aktuell eine Stiftungsgründung der Ordensburg Liebstedt an. Gesundheit, berufliche Erfolge und privates Glück im Namen aller Thüringer Zahnärztinnen und Zahnärzte, verbunden mit weiteren Jahren für die KZV Thüringen, wünsche ich ihm.

Dr. Karl-Heinz Müller

Referent für Basis- und Öffentlichkeitsarbeit



Dr. Rommel, Herr Rommeiß und Dr. Panzner

Foto Dr. Müller

Kritische Betrachtung der sogenannten „Wurzelkanalbehandlung“

unter rechtlichen Aspekten bei der vertragszahnärztlichen
Leistungserbringung nach BEMA-Z, auch in Bezug auf das Wirtschaftlichkeitsgebot

Teil V

Besondere Fragestellungen

Von Dr. Volker Oehler und
Ass. jur. Kathrin Borowsky

Endodontie und Schwangerschaft

Die Unterbrechung einer an sich indizierten Wurzelkanalbehandlung wegen Schwangerschaft rechtfertigt keine Mehrfachabrechnung der Geb.-Nr. 32 (WK) bzw. den mehr als dreifachen Ansatz der Geb.-Nr. 34 (Med). Denn sollte sich ein Zahn aus behandlungstechnischen Gründen (Röntgen in der Schwangerschaft problematisch) oder/und aufgrund fehlender röntgenologischer Sicherung nicht entsprechend der Behandlungsrichtlinie B.III.9.1a aufbereiten lassen, so ist bereits fraglich, ob eine Wurzelkanalbehandlung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung über die gesamte Schwangerschaft dem Wirtschaftlichkeitsgebot entspricht.

Zumindest können zusätzliche Abrechnungen der Geb.-Nrn. 32 (WK) und 34 (Med), die über das vertraglich vorgesehene Maß hinausgehen, nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung abgerechnet werden. Gegebenenfalls sind diese privat zu vereinbaren.

Das Regelwerk hat gerade keine Ausnahme, die zum weitergehenden Ansatz der Geb.-Nrn. 32 (WK) und 34 (Med) führt, bei schwangeren Patientinnen vorgesehen.

Der Vorstand der KZV Thüringen vertritt die Auffassung, dass der Zahnarzt ein länger haltendes Material für die medikamentöse Einlage (Calciumhydroxidpräparate) wählen kann. Im Übrigen sieht er in der Schwangerschaft keinen ausreichenden Grund, von einer Wurzelkanalbehandlung gänzlich abzusehen. Insbesondere hinsichtlich der oftmals angeführten Strahlenbelastung aufgrund notwendiger Röntgenleistungen ist unter Beachtung der embryonalen Entwicklung auf strahlungsarme Verfahren oder

elektronische Messverfahren hinzuweisen, die bei ordnungsgemäßer Durchführung keine wissenschaftlich belegte Gefährdung des Ungeborenen bedeuten.

Endodontie an Milchzähnen

Grundsätzlich ist die Abrechnung der Geb.-Nr. 35 (WF) an Milchzähnen nicht ausgeschlossen. Jedoch ist dies durch die Behandlungsrichtlinie B.III.9.1c eingeschränkt, die die Verwendung biologisch verträglicher, erprobter, dauerhafter, randständiger und röntgenpositiver Wurzelfüllmaterialien vorgibt. Da jedoch bei Milchzähnen resorbierbare Wurzelfüllmaterialien zu verwenden sind, um einen ungestörten physiologischen Zahnwechsel zu gewährleisten, kann diese Forderung nicht erfüllt werden.

Etwas anderes gilt jedoch, wenn die Wurzelkanalfüllung an einem dauerhaft verbleibenden Milchzahn bei Nichtanlage des bleibenden Zahnes erbracht wird und dieser Zahn langfristig erhalten werden soll, so dass o. g. Einschränkungen nicht zu beachten sind. Hier kann nichtresorbierbares Wurzelfüllmaterial verwendet werden. Die Abrechnung der Geb.-Nr. 35 (WF) ist in diesem Fall richtlinienkonform und damit eröffnet.

Endodontie außerhalb der Richtlinie

Aus mehreren Gründen kann die Erbringung und Abrechnung einer Wurzelkanalbehandlung zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen sein. Das sind zunächst all jene Fälle, die die Richtlinie definiert, bei denen z. B. keine geschlossene Zahnreihe vorliegt. Eine Behandlung im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung ist ferner nicht angezeigt, wenn die Aufbereitbarkeit und Möglichkeit der Füllung des Wurzelkanals bis bzw. bis nahe an die Wurzelspitze nicht gegeben sind.

Unschädlich ist, dass die Wirkungen einer Kassenbasisleistung und einer ergänzenden Privatleistung miteinander verwoben sind, sofern

- die Kassenleistung eine in sich vollständige Leistung ist und bleibt, sowie
- die Wirkungsrichtung der zusätzlichen Privatbehandlung sich ebenfalls im Rahmen des SGB V hält (Clemens/Schildt, Kassenleistung und ergänzende Privatbehandlung MedR 2013, 491 ff.).

Dies ist nicht unumstritten (siehe hierzu im Einzelnen Clemens/Schildt, Kassenleistung und ergänzende Privatbehandlung MedR 2013, 491 ff.). Es ist darauf hinzuweisen, dass Verstöße in Zusammenhang mit Privatbehandlungen von Kassenpatienten als Verletzung vertragszahnärztlicher Pflichten angesehen werden, so dass disziplinar- oder zulassungsrechtliche Konsequenzen drohen können. In diesem Zusammenhang ist zu betonen, dass neben den inhaltlichen Anforderungen auch weitere Voraussetzungen erfüllt sein müssen. So darf der Patient nicht zu der zusätzlichen privaten Honorierung gedrängt werden. Der Zahnarzt muss eine grundsätzliche Bereitschaft zeigen, eine Kassenleistung ohne zusätzliche Privatbehandlung zu erbringen. Ggf. kann diese im Einzelfall alternativ auch in der „Nichterhaltung“ des betroffenen Zahnes i. S. einer Alternative als Sachleistung münden und möglich sein. Der Zahnarzt darf insbesondere die Übernahme der Behandlung nicht davon abhängig machen, dass der Patient eine privat vereinbarte zusätzliche Behandlung akzeptiert.

Darüber hinaus ist der Patient darüber aufzuklären, warum eine solche Leistung medizinisch empfehlenswert bzw. sinnvoll oder jedenfalls vertretbar ist. Er ist dabei über die möglichen Behandlungsalternativen zu informieren, vgl. § 630e Abs. 1 BGB. Dem Patient ist hinreichend (!) Zeit zum Überlegen einzuräumen.

Die Vereinbarung muss ausdrücklich vor Beginn der Privatleistung zustande kommen. Die Vereinbarung muss schriftlich getroffen werden,

d. h. sie ist schriftlich niederzulegen sowie vom Behandler und Patienten zu unterschreiben. Das Schriftstück muss Aussagen darüber treffen, wie viele Kosten ungefähr anfallen und dass die Krankenkasse die Kosten der zusätzlichen Vereinbarung nicht erstattet. Die dem Patienten erteilte Rechnung muss den Anforderungen an Privatliquidationen gem. der GOZ genügen, d. h., die erbrachten Leistungen mit Datum und GOZ-Nummer sowie den angemessenen Steigerungssatz und den sich jeweils ergebenden Eurobetrag je Leistung ausweisen.

Es muss zudem berücksichtigt werden, dass Zuzahlungen zu Vertragsleistungen grundsätzlich unzulässig sind (vgl. § 4 Abs. 5 BMV-Z und § 8 Nr. 2 EKV-Z, s. Teil II). Es können also zu den BEMA-Gebühren keine Mehrkosten berechnet werden, sondern die gesamte Wurzelkanalbehandlung ist ggf. eine außervertragliche Leistung. Dies gilt auch dann, wenn z. B. aufgrund angestrebter Qualitätsstandards des Zahnarztes zusätzlicher apparativer Aufwand betrieben wird, ohne dass sich an der Grundleistung, z. B. Kanalaufbereitung, die gem. BEMA zu erfüllen ist, etwas ändert.

Privatliquidationen sind demnach z. B. für folgende Fälle möglich:

- wenn Arbeitsaufwand, Zeitaufwand und apparative Notwendigkeiten das Maß des Wirtschaftlichen übersteigen (z. B. bei instrumenteller/physikalischer/chemischer Aufbereitung, geräte- und technikintensiver Wurzelfüllung, Arbeiten mit Lupe oder Stereomikroskop und vieles mehr), Wunschbehandlung

In guter Tradition fand auch in diesem Frühjahr – bereits zum 13. Mal – in Erfurt ein Treffen der Juristen verschiedener KZVen und der KZBV statt. Insgesamt diskutierten 18 Teilnehmer rechtliche Fragen im Bereich des Kassenarztes. Neben Fragestellungen der alltäglichen Arbeit wurde insbesondere über die Zusammenführung des BMV-Z und des EKV-Z sowie die gesetzlichen Änderungen durch das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz gesprochen.

Der rege Erfahrungsaustausch und die über Jahre konstante Teilnehmerzahl zeigen, wie wichtig dieses Treffen für die Diskussion rechtlicher Probleme ist. Aus diesem Grund wird auch im folgenden Jahr vom Vorstand der KZV Thüringen wieder eine Einladung, dann zur 14. Erfurter Juristenkonferenz, an die Kolleginnen und Kollegen anderer KZVen und der KZBV erfolgen.

Ass. jur. Andrea Wagner

Nota:

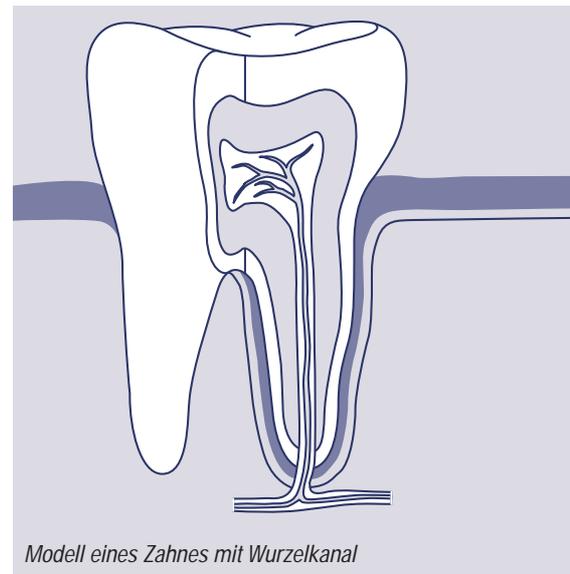
Der Einsatz eines Operationsmikroskops bzw. einer Lupe ist im BEMA-Z nicht geregelt. Der Einsatz dieser Hilfsmittel ist mit der zu Grunde liegenden Leistung abgegolten.

Weil:

Zuzahlungen zu Vertragsleistungen bei einer Wurzelkanalbehandlung sind nicht möglich!

- wenn Zähne endodontisch behandelt werden, die nicht richtliniengerecht zu versorgen sind (z. B. Aufbereiten und Abfüllen bis zur apikalen Konstriktion nicht möglich, z.B. wegen Kanalverschlusses),
- wenn der Erhalt des Zahnes von vornherein eindeutig fraglich ist (z. B. wegen kombiniert endodontisch-parodontaler Läsion),
- wenn Molaren, die nach den Richtlinien ausgeschlossen sind, endodontisch behandelt werden sollen (z. B. wenn keine geschlossene Zahnreihe vorliegt, wenn nicht eine einseitige Freisituation vermieden wird, wenn sich funktionsuntüchtiger Zahnersatz auf den Molaren befindet).

Jedoch ist insbesondere in Fällen, in denen eine Wurzelfüllung bis in die apikale Konstriktion nicht möglich ist, der Patient auch darüber aufzuklären, dass dieser Zahn ggf. nicht zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung mit Kronen oder festsitzenden Zahnersatz versorgt werden kann (ZE-Richtlinie Nr. 11b). Wird jedoch im Übrigen durch private Behandlung diese Voraussetzung erfüllt, kann eine weitere Versorgung zu Lasten der GKV erfolgen.



Modell eines Zahnes mit Wurzelkanal

Zusammenfassung

Die vertragszahnärztliche Wurzelkanalbehandlung wird trotz eines umfangreichen Regelwerkes nicht in allen erdenklich möglichen Situationen eindeutig beschrieben. Rechtliche und fachliche Sicherheit entsteht nicht immer durch begleitende Gerichtsurteile. Fachlich-ethische Sicherheit, die im Einklang mit dem Wirtschaftlichkeitsgebot steht, könnte mit dem vorliegenden Artikel verfestigt werden.

Dr. Volker Oehler,
Referent für Wirtschaftlichkeitsprüfung

Ass. jur. Kathrin Borowsky,
Justiziarin der KZV Thüringen

13. Erfurter Juristenkonferenz

Erfahrungsaustausch im Bereich des Kassenarztes



Juristen der KZVen

Foto: kzvth

Gruppenprophylaxe in Schulen hinterfragt

Kinder und Jugendliche in Thüringen meist gut versorgt

Die Landeszahnärztekammer, die gesetzlichen Krankenversicherungen und die Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Thüringen e. V. gewährleisten weiterhin die hohe Qualität und Regelmäßigkeit der Gruppenprophylaxe in Thüringer Kindertagesstätten und Schulen. Kürzlich hatten Berichte in Thüringer Tageszeitungen für Irritationen bei Politik und Akteuren gesorgt, wonach die Gruppenprophylaxe in den Schulen einiger Landkreise nicht mehr abgesichert sei und sich sogar verschlechtert habe.

Die Berichterstattung kritisierte unter anderem, dass die Gruppenprophylaxe in sieben Thüringer Landkreisen nicht mehr ausreichend durchgeführt wird. Allerdings sind nur in den Bereichen Hildburghausen, Greiz und Weimarer Land tatsächlich Probleme aufgetreten. So gab es beispielsweise im Schuljahr 2013/14 krankheitsbedingte Ausfälle im Weimarer Land, allerdings erfolgte dort sonst die Versorgung laut Richtlinie zur Umsetzung der Basis- und Intensivprophylaxe in Thürin-

Neue ÖGD-Zahnärztin im Landkreis Greiz

Der Landkreis Greiz stellte 2015 eine neue Zahnärztin an. Unterversorgt bleibt weiterhin der Bereich Hildburghausen, wo jedoch Honorarzahnärzte die Untersuchungen zumindest in geringfügigem Umfang abdecken. „Von künftigen Ausfällen zu sprechen und weitere vier Kreise zu benennen, ist unrichtig. Es gab lediglich in drei von 22 Arbeitskreisen der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege echte Versorgungsprobleme“, erklärt Eicher.

Laut Thüringer Richtlinie sind für Kinder bis 12 Jahre zwei gruppenprophylaktische Impulse pro Schuljahr vorgesehen. Diese beinhalten Untersuchungen mit Verweisen zur weiteren Behandlung beim Hauszahnarzt, Ernährungsberatung sowie (abhängig vom Einverständnis der Eltern) halbjährliche Fluorid-Touchierungen.

Schuljahr	Kindertagesstätte	Grundschulklassen 1–4	Klassen 5–6	Klassen 7–10	Förderschulen
2014/15	64,8 %	87,5 %	92,4 %	49,1 %	77,1 %
2013/14	70,1 %	91,2 %	80,6 %	46,0 %	81,5 %
2012/13	71,9 %	88,2 %	72,2 %	42,4 %	74,4 %

Untersuchungsquote der Gruppenprophylaxe in Thüringen

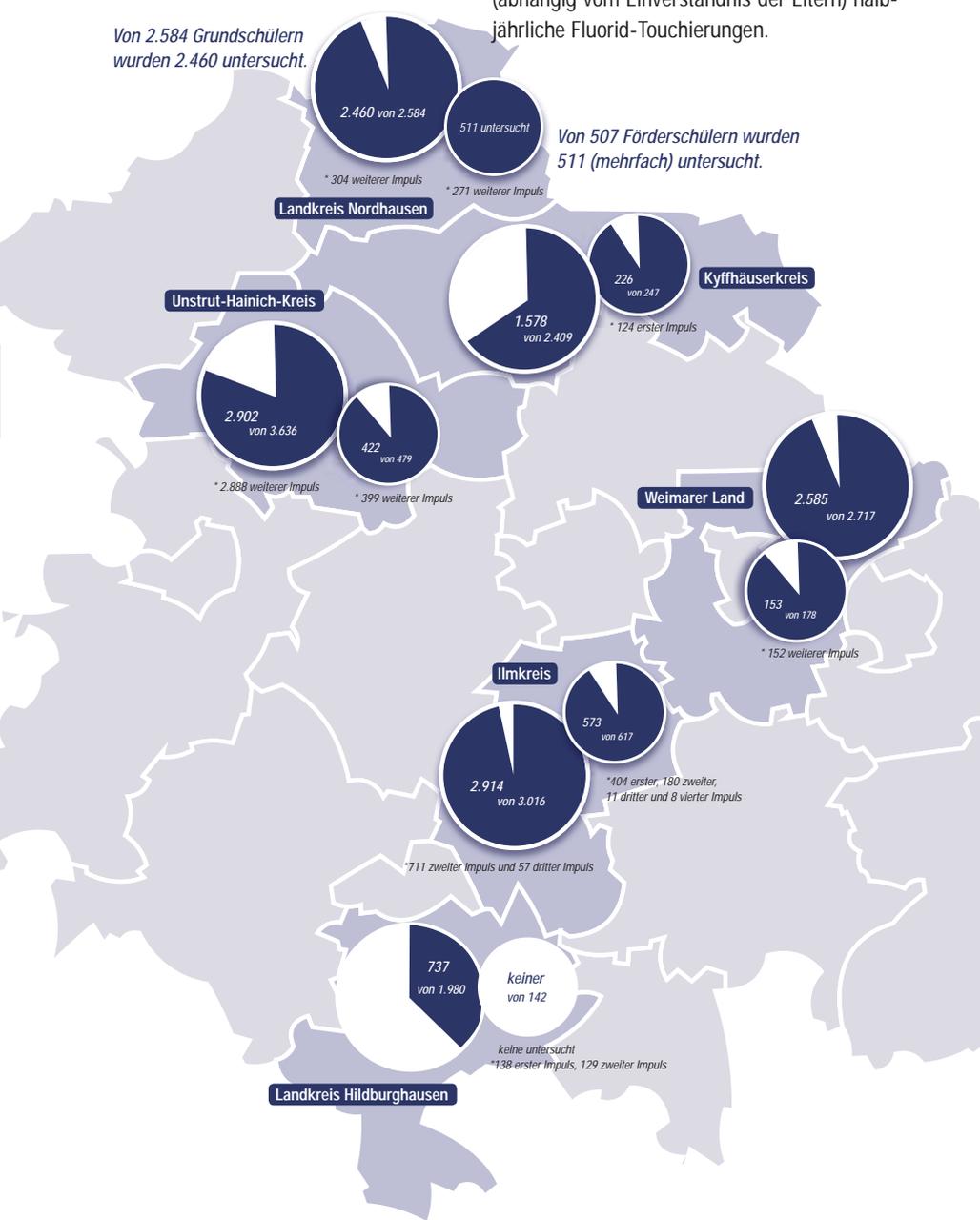
Daten: LAGJTh

Im Freistaat sind derzeit 29 Zahnärztinnen und Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes für Untersuchungen in Kindertagesstätten sowie für gruppenprophylaktische Maßnahmen in Schulen zuständig. Zusätzlich leisten über 600 Patenzahnärzte und 18 Prophylaxefachkräfte der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege eine erfolgreiche Vorsorgearbeit in Kindertagesstätten.

Finanzdruck auf Landkreise erschwert Versorgung

Dagegen enthielt die Berichterstattung in den Medien zahlreiche Verkürzungen und Fehlinterpretationen völlig berechtigter Sorgen des Verbands der Ersatzkassen e. V. (vdek), wonach der Öffentliche Gesundheitsdienst „seiner Verantwortung im Bereich der Verhütung von Zahnerkrankungen teilweise nur noch unzureichend nachkommt und dadurch regional deutliche Versorgungsdefizite entstehen“. Zusätzlich erschwere der zunehmende Finanzdruck auf die Landkreise und kreisfreien Städte die Situation, so die Thüringer vdek-Landesvertretung.

„Die Gruppenprophylaxe in den Schulen erfolgte im Schuljahr 2013/14 nicht in jedem Landkreis flächendeckend“, bestätigt LAGJTh-Geschäftsführerin Heike Eicher die Einschätzung des vdek. „Es ist allerdings nicht so, dass sich Anzahl und Ausführung in den letzten Jahren verschlechtert haben. Vielmehr sind die Anstrengungen des ÖGD, trotz mancherorts dünner Personaldecke, im Sinne der Kinder.“



Intensivprophylaxe für Kinder bis 16. Lebensjahr

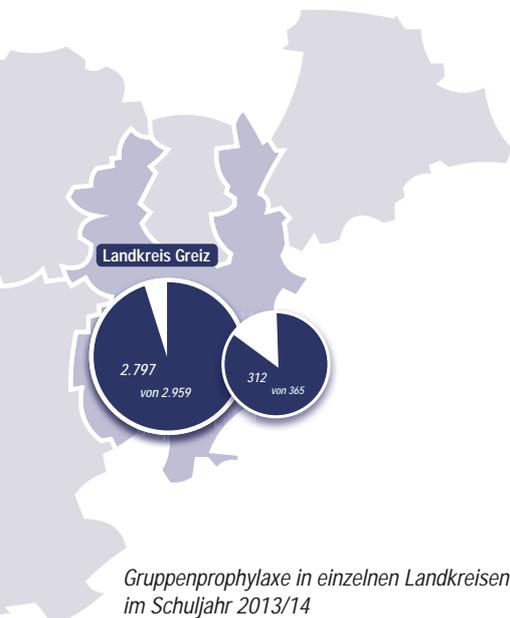
Eine Intensivprophylaxe wird in Einrichtungen für Kinder bis zum 16. Lebensjahr durchgeführt. Hier sollten zwei mal jährlich zusätzliche Aktionen erfolgen. Erkennbar ist dabei, dass besonders Kinder und Jugendliche in Förderinstitutionen im Fokus stehen. Die Maßnahmen dort wurden intensiviert, weil diese Zielgruppe einen erhöhten Prophylaxebedarf aufweist.

Insgesamt erfolgen in Thüringen die Untersuchungen nicht nur in Kernaltersgruppen, sondern weiterhin nahezu flächendeckend in allen Altersgruppen. Dies ist auch im bundesweiten Vergleich eine beachtliche Leistung der Thüringer ÖGD-Zahnärzte, welche die positive Entwicklung der Mundgesundheit der Thüringer Schulkinder unterstützt.

„Um diese Erfolge der letzten Jahre nicht zu gefährden, bleibt das gemeinschaftliche Zähneputzen im Kindergarten, aber auch im Grundschulalter beim Wechsel vom Milchgebiss zu den bleibenden Zähnen, sehr wichtig“, ergänzt Kammerpräsident Dr. Christian Junge. „Wir fordern deshalb weiterhin, dass auch in den Thüringer Schulen die räumlichen und sanitären Möglichkeiten zur regelmäßigen Mundhygiene genutzt und erweitert werden.“

Gelungene Leuchtturmprojekte mit Unterstützung von Kammer und LAGJTh in Erfurt, Jena und dem Unstrut-Hainich-Kreis zeigen, dass auch in Schulen das tägliche Zähneputzen möglich ist.

LZKTh/LAGJTh



Gruppenprophylaxe in einzelnen Landkreisen im Schuljahr 2013/14

- Grundschüler
- Förderschüler

Daten: LAGJTh

Zahl des Monats

1.911

Grundschüler aus 107 Klassen haben sich in diesem Schuljahr 2015/16 am Frühstückscup der Landeszahnärztekammer Thüringen beteiligt. Sie bewerteten über eine Woche ihr von zuhause mitgebrachtes Frühstück nach den Bestandteilen Getreide, Obst und Gemüse, Getränke und umweltfreundliche Verpackung. Für gesunde Kost durfte jedes Kind Sterne auf ein Aktionsposter eintragen, für kreative Frühstücksideen gab es einen Bonus-Stern dazu.

Neben der Klasse „Käfer“ der Lobburgschule Jena, der Klasse 3/4 des Förderzentrums Hildburghausen, der Klasse 3b der Grundschule „An der Burglehne“ Gräfenroda sowie der Klasse 3a der Lindenschule Sömmerda wurde auch die Klasse 4 der Grundschule Westerengel (Kyffhäuserkreis) als Gewinner ausgelost. Am 9. Juni 2016 überreichte der Sondershäuser Kreisstellenvorsitzende Ralf Illgner (l.) das Preisgeld von 100 Euro für die Klassenkasse zusammen mit zuckerfreien zahnfreundlichen Süßigkeiten an die begeisterten Kinder.

LZKTh



Die Zahnfee besucht die Feengrotten: Tag der Zahngesundheit 2016 in Saalfeld

Die zentrale Veranstaltung zum Tag der Zahngesundheit 2016 in Thüringen organisiert die Landeszahnärztekammer in Saalfeld. In der Erlebniswelt Feengrotten wird sie am Sonntag, 25. September, für alle Altersgruppen ein buntes Programm mit zahlreichen Gesundheitstipps, fachkompetenter Patientenberatung sowie viel Spiel und Spaß rund um gesunde Zähne anbieten. Vielfältige Informationsstände, interessante Aktionen zum Mitmachen und natürlich auch Zahnputzübungen sind geplant.

Die Kreisstellen-Vorsitzenden hatten sich bei ihrem letzten Treffen erneut für eine gemeinsame Aktion der Thüringer Zahnärzteschaft ausgesprochen. „Darüber hinaus kann natürlich weiterhin jede Kreisstelle und jeder engagierte Zahnarzt den Tag in seinem Umkreis oder seiner Praxis wie bisher auch gestalten“, ergänzt die Vorstandsreferentin für Kreisstellen und Öffentlichkeitsarbeit, Rebecca Otto.

Das Motto des diesjährigen Aktionstages ist „Mythen gegen Fakten“. Die Thüringer

Berufsschulen für ZFA sind aufgerufen, gesundheitsgefährdende Mythen zu entkräften, die seit Generationen weitergegeben oder fehlerhaft in Internet-Foren diskutiert werden. Dazu hat der Präventionsausschuss der Kammer bereits fünf Themen festgelegt.

Weitere Informationen, Poster und Werbematerialien wird die Kammer rechtzeitig Mitte August an alle Praxen aussenden.

LZKTh



Foto: Schmidt



Abrechnung der Wurzelkanalbehandlung

Zusätzliche GOZ-Leistungen auch für GKV-Versicherte

Von Dr. Matthias Schinkel
und Claudia Groß

Anknüpfend an die Zusammenfassungen der vertragszahnärztlichen Bestimmungen zur Wurzelkanalbehandlung in den vergangenen Ausgaben des Thüringer Zahnärzteblattes soll der vorliegende Artikel nun die Abrechnung der Wurzelkanalbehandlung nach GOZ darstellen. Die Leistungsbeschreibungen der GOZ unterscheiden sich teilweise von den Bestimmungen der korrespondierenden BEMA-Positionen.

Im Bereich der Wurzelkanalbehandlungen bestehen Schnittstellen zwischen GOZ und BEMA. Zum einen ist im Rahmen der vertragszahnärztlichen Therapie in speziellen Fällen die Behandlung einzelner Zähne zu Lasten der GKV ausgeschlossen, zum anderen sind bestimmte und in der GOZ definierte Sachleistungen im BEMA nicht beschrieben.

Privatleistungen jeglicher Art müssen mit dem GKV-Patienten grundsätzlich vor der Behandlung schriftlich vereinbart werden. Auch bei Privatversicherten ist eine schriftliche Einwilligung in den Behandlungsplan sinnvoll.

GOZ-Nr. 2040: Anlegen von Spanngummi

Die Leistung beschreibt die absolute Trockenlegung mit Kofferdam. Die Abrechnung erfolgt je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich. Diese kann gegebenenfalls auch mehrfach pro Sitzung erfolgen, wenn die Behandlungsumstände es erfordern (zwischenzeitliche Röntgenaufnahmen usw.).

Für die Abrechnung sind nicht die behandelten Zähne, sondern die tatsächlich für die Behandlung notwendige Ausdehnung des Spanngummis entscheidend. Materialkosten sind mit der Position abgegolten. Ist für die suffiziente Fixierung des Kofferdams ein präendodontischer Aufbau indiziert, kann diese über die Analogie nach GOZ § 6 Abs. 1 berechnet werden.

Die Verwendung von Gingivaprotektoren („flüssiger Kofferdam“) erfüllt nicht den Leistungsinhalt der GOZ-Nr. 2040.

GOZ-Nr. 2390: Trepanation eines Zahnes als selbstständige Leistung

Die Trepanation eines Zahnes (Milchzahn oder permanenter Zahn) dient der Eröffnung des Pulpenkavums und der Schaffung einer Zugangskavität zum endodontischen System. Ein geradliniger Zugang zu allen Wurzelkanälen erleichtert die weitere endodontische Behandlung. Zudem reduziert er das Risiko von Instrumentenfrakturen, wenn das Instrument spannungsfrei und geradlinig in den Wurzelkanal eingeführt werden kann.

Die GOZ-Nr. 2390 kann sowohl an vitalen als auch an avitalen Zähnen erbracht und berechnet werden. Die selbstständige Leistung „Trepanation“ ist mit der beschriebenen Eröffnung des koronalen Pulpenkavums abgeschlossen. Weitere endodontische Maßnahmen (Vitalectirpation usw.) sind eigenständige Leistungen.

Der Zuschlag für die Verwendung eines Operationsmikroskops (GOZ-Nr. 0110) ist einmal je Behandlungstag berechnungsfähig. Hierbei ist allerdings zu beachten, dass die Verwendung von Lupenbrillen den Zuschlag für die Verwendung des Operationsmikroskops nicht auslösen.

GOZ-Nr. 2360: Extirpation der vitalen Pulpa

Unter der Vitalectirpation wird die vollständige Entfernung der Kronen- und Wurzelpulpa verstanden. Die Präparation der Zugangskavität ist nicht Bestandteil der Leistungsbeschreibung und daher laut Auffassung von Bundeszahnärztekammer und Landeszahnärztekammer Thüringen gesondert berechnungsfähig. Das Bundesgesundheitsministerium vertritt jedoch die gegenteilige Auffassung und sieht die Abrechnung der GOZ-Nr. 2390 (Trepanation) allenfalls im Kontext einer Notfallbehandlung als gerechtfertigt.

Der provisorische Verschluss der Kavität (GOZ-Nr. 2020) ist ebenfalls nicht Bestandteil der Vitalectirpation. Der Zuschlag für die Verwendung eines Operationsmikroskops (GOZ-Nr. 0110) ist in diesem Zusammenhang einmal je Behandlungstag berechnungsfähig.

Die fachlich obsoleete Devitalisierung ist in der GOZ nicht beschrieben. Wird sie dennoch in Einzelfällen durchgeführt, ist die Abrechnung nur über die Analogie möglich.

GOZ-Nr. 2400: Elektronische Längenbestimmung

Die elektrometrische Längenmessung weist im Vergleich zur konventionellen, röntgenologischen Längenbestimmung ein signifikant höheres Maß an Genauigkeit bei der Bestimmung der Arbeitslänge auf. Die ermittelte Arbeitslänge ist selbstverständlich in der Behandlungskartei zu dokumentieren. Die Anfertigung einer Masterpointaufnahme ist auch nach der Durchführung einer endometrischen Längenbestimmung zu empfehlen, da die Endometrie ausschließlich Aussagen zur Arbeitslänge, aber nicht zur Wurzelkanalmorphologie oder weiteren anatomischen Besonderheiten und Varianten macht. Neben dem Zugewinn von behandlungsrelevanten Informationen durch Röntgenbilder ist auch die Notwendigkeit zur röntgenologischen Behandlungsdokumentation aus forensischer Sicht zu berücksichtigen.

Eine elektronische Längenbestimmung des Wurzelkanals

- ist je Wurzelkanal zweimal je Sitzung berechnungsfähig,
- kann in derselben Sitzung neben Röntgenmessaufnahmen durchgeführt werden.



BEMA-Bezug:

Die Endometrie ist mit Versicherten der GKV zusätzlich vereinbarungsfähig, da eine vergleichbare Leistung im Sachleistungskatalog der GKV nicht enthalten ist. Die Durchführung und Abrechnung der Endometrie schließt an dieser Stelle die Abrechnung eines Röntgenbildes zum Zwecke der Längenbestimmung zu Lasten der GKV aus. Andere notwendige Röntgenaufnahmen (Diagnostik vor Wurzelkanalbehandlung, Kontrollaufnahme usw.) können selbstverständlich über die GKV abgerechnet werden.

GOZ-Nr. 2410: Wurzelkanalaufbereitung

Sie beinhaltet das mechanische Erweitern und Reinigen eines Wurzelkanals am Milch- und am bleibenden Zahn. Die Berechnung erfolgt einmal je Wurzelkanal. Wenn aufgrund anatomischer Besonderheiten die Aufbereitung in einer Sitzung nicht möglich ist, kann diese Position für denselben Wurzelkanal in einer weiteren Sitzung unter Angabe einer entsprechenden Begründung auf der Rechnung erneut angesetzt werden.

Einmal verwendbare NiTi-Instrumente sind zusätzlich berechnungsfähig. Die Entfernung frakturierter Wurzelkanalinstrumente oder intrakanalärer Fremdkörper ist in GOZ und GOÄ nicht beschrieben und kann analog berechnet werden.

Wird ein Operationsmikroskop eingesetzt, ist der Zuschlag nach der GOZ-Nr. 0110 einmal je Behandlungstag ansetzbar. Der Einsatz eines Lasers zur Desinfektion in der gleichen Sitzung wird über den Zuschlag nach GOZ-Nr. 0120 abgegolten. Ein zusätzlicher Aufwand, der in der Anwendung komplexer Spülprotokolle begründet ist, kann über den Steigerungsfaktor berücksichtigt werden.

GOZ-Nr. 2420: Zusätzliche elektrophysikalisch-chemische Methoden

Die Leistung beschreibt zusätzliche Maßnahmen zur Dekontamination eines bereits mechanisch aufbereiteten Wurzelkanals durch elektrophysikalische und chemische Verfahren. Ziel ist dabei vor allem die Entfernung von verbliebenen Bakterien und dem Debris, der im Rahmen der mechanischen Kanalaufbereitung entsteht und durch die Aufbereitung in Dentintubuli und Isthmen verpresst wird. Durch die Erzeugung von Mikroströmungen in der chemischen Spüllösung soll eine Desinfektion und Reinigung der Bereiche des Kanalsystems erreicht werden, die nicht instrumentierbar sind (Isthmen, laterale und akzessorische Kanäle usw.).



Foto: dentalpictures24

Zu den bereits heute anerkannten physikalisch-chemischen Methoden gehören unter anderem Ultraschallaktivierung, Iontophorese und die Anwendung spezieller Spülsysteme (RinsEndo, EndoVac u.a.).

- Die GOZ-Nr. 2420 ist einmal je Sitzung und Kanal berechnungsfähig.
- Sie kann in verschiedenen Sitzungen erbracht werden.

BEMA-Bezug:

Die Anwendung elektrophysikalisch-chemischer Methoden ist mit Versicherten der GKV zusätzlich vereinbarungsfähig, da sie aus dem Sachleistungskatalog der GKV ausgegliedert wurde.

GOZ-Nr. 2430: Medikamentöse Einlage

Medikamentöse Einlagen dienen der Desinfektion, Schmerzstillung und der Vorbereitung der weiteren Kanalaufbereitung. Sie sind neben den GOZ-Nummern 2630 (Vitalextirpation), 2380 (Amputation der avitalen Milchzahnpulpa) und 2410 (Wurzelkanalaufbereitung) je Sitzung einmal berechnungsfähig, wobei es im Gegensatz zum BEMA keine Häufigkeitsbeschränkung gibt. Ein überdurchschnittlicher Zeitaufwand, beispielsweise für die medizinische Einlage in mehrere Kanäle, kann über den Steigerungsfaktor berücksichtigt werden.

Wird temporär adhäsiv verschlossen, so ist die GOZ-Nr. 2197 (adhäsive Befestigung) zusätzlich

zur GOZ-Nr. 2020 (provisorischer Verschluss) berechnungsfähig.

BEMA-Bezug:

Im BEMA entsprechen häufige, aufeinander folgende medizinische Einlagen nicht dem Wirtschaftlichkeitsgebot. Sind mehr als drei medizinische Einlagen erforderlich, so sind diese auch mit GKV-Patienten privat zu vereinbaren.

GOZ-Nr. 2440: Füllen eines Wurzelkanals

Die Abrechnung der Wurzelkanalfüllung erfolgt je Kanal. Für die Wurzelkanalfüllung ist kein spezielles Verfahren beschrieben, so dass bei der Anwendung aufwändiger Wurzelfülltechniken (laterale und vertikale Kondensation, thermoplastische Kondensation, etc.) gegebenenfalls zusätzlicher Aufwand über den Steigerungsfaktor liquidiert werden kann. Dies kann im Spezialfall auch im Rahmen einer Honorarvereinbarung gemäß § 2 Abs. 1 und 2 GOZ erfolgen. Die Abrechnung des Zuschlags für die Verwendung eines Operationsmikroskops ist einmal je Behandlungstag zulässig (GOZ-Nr. 0110).

Der Zuschlag nach GOZ-Nr. 0120 für die Anwendung eines Lasers ist hier nicht vorgesehen, so dass Desinfektionsmaßnahmen als selbstständige Leistungen zu diesem Zeitpunkt analog gemäß § 6 Abs. 1 berechnet werden müssen. Reparaturmaßnahmen an Wurzelkanälen (Perforationsverschluss, usw.) oder der Verschluss weit offener Apices (apikale MTA-Plugs, usw.) sind in separater Sitzung nach § 6 Abs. 1 analog zu berechnen.

Die postodontische provisorische oder definitive Versorgung ist nicht Leistungsbestandteil der Wurzelkanalfüllung. Wird eine Versorgung mit Stift, aber ohne weitere Prothetik angestrebt, ist diese, genau wie eine provisorische, stiftverankerte Krone im Rahmen der Analogie zu berechnen.

Revisionsbehandlungen

Im Revisionsfall sind die voran beschriebenen GOZ-Positionen der Wurzelkanalbehandlung erneut berechnungsfähig. Dabei ist zu beachten, dass die Entfernung alten Wurzelfüllmaterials nicht Bestandteil der Wurzelkanalaufbereitung ist (GOZ-Nr. 2410) und somit nach § 6 Abs. 1 analog berechnungsfähig ist. Ein mit einer Revisionsbehandlung einhergehender, überdurchschnittlicher Aufwand bei einer Revision kann nur über den Steigerungsfaktor berücksichtigt werden.

Ein abrechenbarer Revisionsfall liegt dann vor, wenn sich aus einem neu aufgetretenen Befund ein Behandlungsfall ergibt. Einen solchen Fall könnte beispielsweise das Neuauftreten einer apikalen Aufhellung nach erfolgter Wurzelkanalbehandlung im Röntgenbild zur Verlaufskontrolle darstellen.

Ist eine Revision der eigenen Wurzelkanalbehandlung im direkten zeitlichen Zusammenhang zur Primärbehandlung notwendig (Beispiel: insuffiziente Wurzelfüllung in der Kontrollaufnahme nach Wurzelfüllung), stellt dies keinen separaten Behandlungsfall dar. Eine erneute Abrechnung der Wurzelkanalbehandlung im Sinne einer Revision ist dann nicht zulässig.



GOZ-Beratungsstelle:
www.goz.lzkth.de



Dr. Matthias Schinkel ist niedergelassener Zahnarzt in Sömmerda sowie Vorstandsreferent für GOZ Patientenberatung, Gutachter- und Schlichtungswesen der Landeszahnärztekammer Thüringen.



Claudia Groß ist Verwaltungsmitarbeiterin der Landeszahnärztekammer Thüringen.

Jeden Tag ein neues Abenteuer

Meine Assistenzzeit in einer Zahnarztpraxis für Kinder

Von Dr. Peter Schmidt

Es ist dieser ungewollte Moment, auf den man sich mental noch so gut vorbereiten kann... Wissend, dass er irgendwann kommt, aber wenn er da ist, läuft alles anders: Abi gemeistert, Studium beendet, Zeugnis und Examen in der Hand – und dann kommt der erste Patient, der misstrauisch dreinschaut, weil es nicht die Chefin macht, sondern der Assi. Bähm!

Dabei ist alles im Kopf, das fachliche Wissen, die Vorgehensweise. Und doch fehlt dem Patienten meine Erfahrung. Dann so ein junges Gesicht, zumal ein Mann und die Mutter klagt, ihr Kind habe doch eigentlich soooo Angst vor Männern. Da heißt es Kopf hoch und cool bleiben. „Wie ist das bei Ihrem Kinderarzt?“ ist eine der vielen kleinen gegenfragenden Antworten, die man als „Exot Mann“ in der Kinderzahnheilkunde braucht.

Ich wusste nicht, worauf ich mich einlasse, als im Oktober 2013 feststand, dass ich meine Assistenzzeit in einer reinen Kinderzahnarztpraxis beginnen werde. Klar war für mich: Chirurgie oder Kinder. Beide Fachbereiche werden universitär handwerklich nur mangelhaft ausgebildet. Die Theorie ist top, aber praktisch ausbaufähig. Fehlende Fähigkeiten wollte ich mir in der Assistenzzeit aneignen.

Allerdings habe ich recht schnell festgestellt: Mal so ein Jahr gucken, wie Kinderzähne behandeln geht und dann weiter, das war etwas kurz gedacht. Es gehört schließlich viel mehr dazu: Wo steht mein kindlicher Patient in seiner Entwicklung? Was kann er/sie schaffen?

Wie will ich das Kind behandeln? Mit Lachgas, Narkose oder Verhaltensführung?

Mit jeder Woche wurde mir die Behandlung von Milchzähnen sympathischer. Aber es war nicht nur das Behandeln an sich, sondern auch die Atmosphäre, der Umgang mit den kleinen Patienten und das interdisziplinäre Arbeiten, die meinen Alltag abwechslungsreich machten.

Kinder sind ehrlich und begeisterungsfähig

Kinder sind ehrlich und auch begeisterungsfähig. Jeder Tag ist ein kleines neues Abenteuer mit Feuerwehrmann Sam, Filly-Pferdchen, Jedi-Rittern oder dem Schaf Shawn. Am Ende gibt es für alle Kinder ein Geschenk, eine Münze, einen Luftballon oder Glitzer-Ohringe.

Rückblickend war die Assistenzzeit für mich auch ein bisschen ein Experiment. Durch die gute Betreuung und Einarbeitung sowie spezielle Weiterbildungsmöglichkeiten, das kollegiale Zusammenarbeiten und das sehr professionelle Team habe ich es geschafft, vollständig in der Kinderzahnheilkunde anzukommen.



Kontakt zum Autor:
www.553.tzb.link



Nächste Teile der Serie „Meine Assistenzzeit“:

- Allgemeinärztliche Praxis
- Praxis für Kieferorthopädie
- Praxis für zahnärztliche Chirurgie



Dr. Peter Schmidt (r.) und eine 12-jährige Patientin mit Down-Syndrom

Foto: Schmidt

13. Thüringer Zahnärztetag

Studententag und Azubi-Tag

Vielfältiges Programm auch für Studierende und ZFA-Auszubildende

Von Dr. Guido Wucherpfennig
und Dr. Ralf Kulick

Auch beim diesjährigen Thüringer Zahnärztetag am 2. und 3. Dezember 2016 lädt die Landes Zahnärztekammer die Studierenden der Zahnmedizin an der Friedrich-Schiller-Universität Jena erneut zu einem eigenen Programm ein. Der Studententag am Vormittag des 2. Dezember auf der Messe Erfurt behandelt besonders die aktuellen Ernährungstrends.

Zunächst aber widmet sich Nils Schumann, Olympiasieger von Sydney 2000 im 800-Meter-Lauf, in seinem Eröffnungsvortrag der Frage „Was treibt mich an? In Alltag und Sport den eigenen Rhythmus finden“. Zusätzlich haben Professor Stefan Lorkowski und Dr. Christine Dawczynski vom Institut für Ernährungswissenschaften der Universität Jena sowie Manja Dittrich von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. ein interessantes Programm rund um die Ernährung zusammengestellt.

„Gesunde Ernährung und Ernährungstrends“

„Essen muss vor allem gut schmecken, aber es darf auch nicht krank machen. Immer häufiger steht der Wunsch des Verbrauchers im Vordergrund, dass Essen die Gesundheit fördern soll“, sagt Lorkowski. Er beklagt zugleich, dass Verbraucher mit Schlagzeilen wie „Macht Fett wirklich fett?“, „Wie ungesund ist gesundes Essen?“ oder „Tierische Fette sind doch nicht schädlich fürs Herz“ selbst durch seriöse Medien immer wieder verunsichert werden.

Aber auch Ernährungstrends sind in Mode: „Neben der Wertschätzung von Bioprodukten und regionalen Lebensmitteln haben in den letzten Jahren vor allem immer wieder neue Ernährungsformen, wie die Atkins- oder die Paläo-Diät viele Anhänger gefunden. In den Vorträgen sollen Einblicke gegeben werden, welche gesundheitsfördernden und gesundheitsabträglichen Wirkungen von Lebensmitteln gesichert sind und welche Vor- und Nachteile ausgesuchte Ernährungstrends haben“, so Lorkowski.

Kostenfreier Besuch der Vorträge für Zahnärzte

Darüber hinaus umfasst die Einladung zum Studententag auch die kostenfreie Teilnahme am wissenschaftlichen Hauptprogramm für Zahnärzte am Freitagnachmittag und am gesamten Samstag. Ein Besuch der Dentalausstellung mit ihren Aktionsflächen und vielen Ausstellern zeigt überdies das breite Spektrum der Dentalbranche.

Eine Anmeldung zum 5. Thüringer Studententag sowie zum wissenschaftlichen Hauptprogramm für Zahnärzte ist über die Universität Jena unbedingt erforderlich.

Zweiter Azubi-Tag nach gelungener Premiere 2014

Nach der gelungenen Premiere des ersten Thüringer Azubi-Tages mit über 60 Teilnehmern beim letzten Zahnärztetages 2014, hat die Landes Zahnärztekammer natürlich in diesem Jahr eine Fortsetzung ins Programm aufgenommen. Alle Auszubildenden zur Zahnmedizinischen Fachangestellten laden wir herzlich zum 2. Thüringer Azubi-Tag ein.

Die Therapiemöglichkeiten typischer Restgebissituationen und deren Abrechnung, Umgangsformen in der Praxis sowie das Thüringer ZQMS sind die Themen dieses Tages. Die Kurse vermitteln in azubi-gerechter Weise jene Kenntnisse, die in der Ausbildung vielleicht nicht so umfangreich vermittelt werden können. In ihren Pausen können die Auszubildenden in der Dentalausstellung verschiedene Unternehmen der Dentalbranche kennenlernen.

Selbstverständlich beinhalten die Gebühren des 2. Thüringer Azubi-Tages – wie für alle anderen Kurs- und Programmteilnehmer auch – die kostenfreie Auswahl an Getränken beim Catering in der Messehalle 2.

Zur einfachen Anmeldung für Zahnärzte, Studenten, Praxisteams und Azubis hat die Landes Zahnärztekammer auf ihren Internetseiten wieder die Möglichkeit der übersichtlichen Online-Anmeldung geschaffen. Bitte machen Sie von dieser Möglichkeit Gebrauch, denn es hilft, die Verwaltungsarbeit bei der Vorbereitung des Zahnärztetages zu vereinfachen. Selbstverständlich können Sie aber auch weiterhin die Anmeldekarten aus dem Programm-Faltblatt zur Anmeldung nutzen.



Falls Sie eine Hotelübernachtung benötigen, sollten Sie diese bereits jetzt reservieren, da wegen des Weihnachtsmarktes am gleichen Wochenende die Hotelzimmer in Erfurt knapp werden dürften. Die Mitarbeiter der Erfurt Tourist Information und von Thüringen Tourismus vermitteln gern Übernachtungsmöglichkeiten in verschiedenen Preiskategorien.

Dr. Guido Wucherpfennig ist niedergelassener Zahnarzt in Erfurt sowie Vorstandsreferent für die Zahnärztliche Fort- und Weiterbildung der Landes Zahnärztekammer Thüringen.

Dr. Ralf Kulick ist niedergelassener Zahnarzt in Jena sowie Vorstandsreferent der Landes Zahnärztekammer Thüringen für die Aus- und Weiterbildung des Praxispersonals.



Jetzt anmelden und Frühbucher-Rabatt sichern:
www.thueringer-zahnaerztetag.de



ZahnMedizin 2016
Minimalinvasive Zahnheilkunde

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

2. und 3. 12. 2016 | Messe Erfurt

Expertentipp 1: Schweigepflicht und Datenschutz

Rechtliche Verpflichtungen zur Sicherung von Patienten- und Gesundheitsdaten

Von Henning Neukötter

Die ärztliche Schweigepflicht ist die Basis für das unerlässliche besondere Vertrauensverhältnis zwischen Zahnarzt und Patient. Sie ist Ausdruck des Patienten auf informationelle Selbstbestimmung. Als Zahnarzt verfügen Sie über ein breites Wissen an personenbezogenen und sensiblen Daten über ihre Patienten. Dieses Wissen zu schützen ist eine der fundamentalen Säulen der zahnärztlichen Berufsethik. Ihren ersten Niederschlag fand dies daher auch im Eid des Hippokrates und heute in der Berufsordnung.

Zivilrechtlich stellt die ärztliche Schweigepflicht eine Nebenpflicht aus dem Behandlungsvertrag dar. Dies ergibt sich seit dem Inkrafttreten des Patientenrechtegesetzes aus den §§ 630a ff. des BGB.

Daneben ist die ärztliche Schweigepflicht in § 203 des Strafgesetzbuches verankert. Sie gewährt einerseits den Zahnärzten und den bei ihnen berufsmäßig tätigen Gehilfen sowie Auszubildenden in Verbindung mit § 53 bzw. 53a der Strafprozessordnung oder § 383 der Zivilprozessordnung ein umfassendes Zeugnisverweigerungsrecht. Andererseits stellt sie die unbefugte Offenbarung fremder Geheimnisse, namentlich die zum persönlichen Lebensbereich gehörenden Geheimnisse, die ihm anvertraut oder sonst bekannt geworden sind, unter Strafe.

Schweigepflicht erfordert EDV-Schutzmaßnahmen

Die ärztliche Schweigepflicht ist sehr weit gefasst. Sie umfasst alle Tatsachen, die nur einem bestimmten Personenkreis bekannt sind und an deren Schutz der Patient ein sachlich begründetes Interesse hat. Schon die Information, dass jemand Patient ist, unterliegt damit der Schweigepflicht.

Die Schweigepflicht gilt grundsätzlich auch gegenüber anderen Zahnärzten, Ärzten oder sonstigen Berufsheimsträgern sowie gegenüber Familienangehörigen des Patienten auch über den Tod des Patienten hinaus.

Der Datenschutz ist Ausfluss dieser Schweigepflicht und für niedergelassene Zahnärzte im Bundesdatenschutzgesetz geregelt. Nicht nur beim Einsatz der Praxis-EDV – aber hier ganz

besonders – sind daher besondere Schutzmaßnahmen zu beachten. Auf die technischen Details im Zusammenhang mit der Internetnutzung wird im Expertentipp 2 ab Seite 18 hingewiesen.

Kenntnis von Daten durch unbefugte Dritte verhindern

Der Einhaltung von Datenschutzvorschriften kommt im Zusammenhang mit der zahnärztlichen Dokumentation und hier insbesondere mit den Einsichts- und Herausgaberechten eine wichtige Rolle zu.

Nicht weniger wichtig sind allerdings auch die praxisorganisatorischen Aspekte: Sie sollen verhindern, dass unbefugte Dritte, speziell andere Patienten aber auch Mitarbeiter der Praxis, für welche die Daten bei ihrer konkreten Tätigkeit ohne Relevanz sind, Kenntnis von den Daten nehmen können. Beispielhaft sollen hier die Positionierung von Bildschirmen, passwortgesteuerte Zugriffsrechte von Mitarbeitern, die offene Ablage von Karteikarten oder die Einsichtsmöglichkeit in das Bestellbuch genannt werden.

Vorgaben für elektronischen Austausch von Patientendaten

Unabhängig von Schadsoftware oder Hackern muss auch der Mensch selbst beim elektronischen Austausch von Daten als mögliche Fehlerquelle angemessen berücksichtigt werden. In § 28 Abs. 6 der Röntgenverordnung heißt es daher auch: „Sofern die Übermittlung durch Datenübertragung erfolgen soll, müssen dem jeweiligen Stand der Technik entsprechende Maßnahmen zur Sicherstellung von Datenschutz und Datensicherheit getroffen werden, die insbesondere die Vertraulichkeit und Unversehrtheit der Daten gewährleistet; bei der Nutzung allgemeiner zugänglicher Netze sind Verschlüsselungsverfahren anzuwenden.“

Diese Vorgaben gelten nicht nur für Röntgenbilder, sondern für alle Patientendaten, die auf elektronischem Wege – vornehmlich per Mail – ausgetauscht werden. Oftmals reichen schon ein vergessener oder zuviel gesetzter Punkt oder Unterstrich, um eine Mail an einen falschen und damit unbefugten Adressaten zu versenden.

Zudem können Sie in der Regel nicht wissen, wer Zugriff auf das E-Mail-Postfach des Empfängers hat. Die können damit auch nicht ausschließen,

dass die versendeten Daten auch Unbefugten zugänglich werden.

Leitfaden zu Datenschutz und Datensicherheit

Zu allen vorgenannten und vielen weiteren wichtigen Aspekten finden Sie sehr hilfreiche Informationen im gemeinsamen Datenschutz- und Datensicherheits-Leitfaden für die Zahnarztpraxis-EDV von Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung.



Leitfaden lesen:
www.243.tzb.link



Hinweise zur Notwendigkeit der Bestellung eines Datenschutzbeauftragten für die Zahnarztpraxis finden Sie auf der Homepage des Hessischen Datenschutzbeauftragten.



Mehr Informationen:
www.244.tzb.link



Henning Neukötter
ist Geschäftsführer der
Landeszahnärztekammer
Thüringen.



Bildschirm bei Cyber-Angriffe

Foto: Löwiche

Als der Bildschirm schwarz wurde...

Erfahrungsbericht zu erpresserischen Cyber-Attacken auf eine Zahnarztpraxis

Von Prof. Dr. Gerold Löwicke

Die Kunde von einer neuen Form der Kriminalität wird in den letzten Wochen verstärkt auch in den Medien diskutiert. Cyber-Attacken sind jedoch nicht neu: Schon seit Jahren werden Internetnutzern vielfältige Gegenmaßnahmen in Form von Firewalls, Virencannern und anderem mehr angeboten, die uns im Vertrauen auf die Technik in Sicherheit wiegen. Jetzt zeigt sich, dass Kriminelle wieder einige Schritte voraus sind.

Die Medizin ist – gewollt und auch verordnet – immer tiefer in die digitalen Welt integriert. Dies macht eine Sabotage der Netze und der eigenen Praxisdaten zu einem einschneidenden, traurigen, logistischen, beruflichen und persönlichen Erlebnis.

„...dann wird sich der Preis verdoppeln...“

Es war am 2. Februar 2016, als meine Mitarbeiterin von der Rezeption kam: „Chef, der Bildschirm ist schwarz!“ – „Ist der PC abgestürzt?“, fragte ich zurück. – „Nein, dann wäre er blau.“ Gemeinsam inspizierten wir den Bildschirm, er war tatsächlich tiefschwarz. „Das ist ein schwarzes Loch“, kommentierte ich, „das löschen wir am besten.“ – „Habe ich schon versucht, die Tastatur reagiert nicht.“

Plötzlich erschien Zeile für Zeile eine weiße Schrift auf dem schwarzen Hintergrund: „Ihre

Daten sind durch RSA-4096 gesichert, sie können sich darüber bei Wikipedia informieren. Für Sie wurde eine eigene Verschlüsselung programmiert...

Sie haben zwei Möglichkeiten, um die Situation in Ordnung zu bringen: Sie können auf ein Wunder warten, dann aber wird sich der Preis für unsere Leistungen verdoppeln. Oder Sie können das Angebot von Bitcoin New annehmen. Dann werden wir auf einfachem Weg Ihre Daten freischalten. Wenn Sie sehr wichtige Daten haben, ist es besser, Sie vergeuden nicht Ihre Zeit. Es gibt keinen anderen Weg, an Ihre Daten zu kommen, außer sie sind mit einer Zahlung einverstanden.“

Vertrauen in die Technik nachhaltig erschüttert

Wir kontaktierten unseren Software-Dienstleister, der sich auf dem Praxisrechner einwählte, das Geschehen beobachtete und bewertete. Die erste Einschätzung war noch, dass es sich zwar um einen Virus handele, Konsequenzen daraus aber nicht entstehen, da der Server automatisch sicher und die Daten durch Firewall und das modernste Antivirenprogramm gesichert seien.

Das Vertrauen in die Technik wurde nur wenige Minuten später nachhaltig erschüttert: RSA-4096 hatte alle Ordner im Server verschlüsselt. Nun war eigenes Handeln erforderlich, die Hilfe wurde bei den Behörden gesucht. Sofort wurde eine Anzeige wegen erpresserischer Nötigung bei der Kriminalpolizei erstattet und das Bundesamt für Sicherheit und der Informationstechnik (BSI) kontaktiert.

Ab jetzt gab es eigentlich nur noch schlechte Nachrichten. Die Mitarbeiter des BSI waren Anfang Februar noch außerordentlich interessiert und auskunftsfreudig, da bis dahin nur wenige Attacken durch RSA-4096 in Deutschland zu verzeichnen waren. Für eine Entschlüsselung wurde mir jedoch keinerlei Hoffnung gemacht, da besagter RSA ein Code mit 4096 Bits darstellt, der ausgedruckt einen Zahlenstrang von fast zehn Metern mit einer Variationsbreite von 10 hoch 200 darstellen würde. Nur wenige Großrechner in Deutschland könnten sich einer solchen Aufgabe mit ungewissem Ausgang bei astronomischen Kosten stellen.

Dennoch, so das BSI, sollte der Erpressung keinesfalls Folge geleistet werden. Der einzige Rat

war, sich wie bei einer Epidemie zu verhalten und Kontakte zu vermeiden. Dazu gehört auch eine unbedingte Zurückhaltung im weiteren Internetverkehr und ein gesundes Misstrauen gegen jede eingehende E-Mail.

Löschung von 20.000 Patientendaten

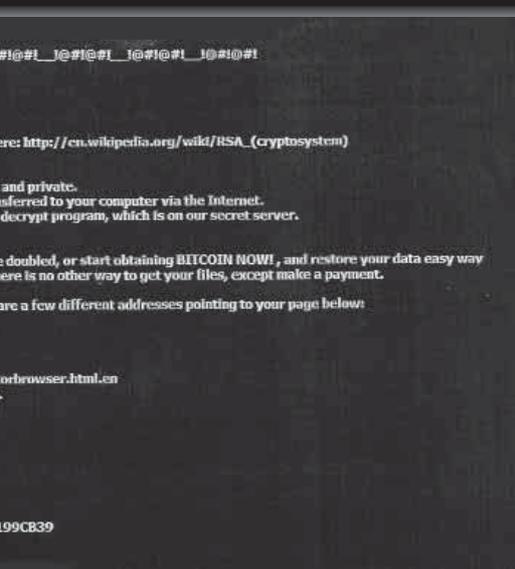
Am 10. Februar 2016 kam es zu einer kleinen Krisensitzung in der KZV, in der es um die alternativen Entscheidung ging, den gesamten Inhalt des PC und Servers mit etwa 20.000 Patientendaten zu verwerfen und einen Neubeginn zu starten.

Weltweit hatte sich allein bis Anfang März die Situation erheblich verschärft. Offiziell wird ein stündlicher Befall von 5.000 Computern bestätigt, das sind 120.000 behördlich, gewerblich, oder privat genutzte Computer am Tag. Die Verschlüsselungstrojaner können problemlos mit den Erpressungen verschickt werden.

„Locky“, wie der Verschlüsselungstrojaner liebevoll genannt wird, ist ein Produkt eines sehr geschätzten Softwareentwicklers. Dieser hatte von der Werbewirtschaft den Auftrag erhalten, in jeden PC einzudringen und dort Reklame (zugeschnitten auf das Persönlichkeitsprofil des Nutzers) zu platzieren. Irgendwie ist das Programm jedoch noch vor seiner Einführung in die Hände von Ganoven geraten, die den Erpressungstrojaner nun als Anhang von Online-Bestellungen oder Rechnungen verschicken. Besonders perfide sind jene E-Mails, die scheinbar durch das Bundeskriminalamt selbst versandt werden: Nachrichten mit dem Betreff „Offizielle Warnung vor Computervirus Locky“ bewirken bei Öffnung des Anhangs genau das Gegenteil und der Nutzer lädt sich das Programm auf den eigenen PC herunter.

Es ist in naher Zukunft, wohl auch als ständige Begleitung unseres Internetverkehrs mit KZV und Kammer damit zu rechnen, dass die geschilderten erpresserischen Zugriffe mit ihren traurigen Folgen uns begleiten. Damit ist es dringend an der Zeit, Maßnahmen zu ergreifen, die Arbeitsfähigkeit unseres „Wirtschaftsunternehmens Zahnarztpraxis“ zu gewährleisten.

Professor Gerold Löwicke ist niedergelassener Arzt und Zahnarzt in Gotha.



Expertentipp 2: Internetsicherheit

Maßnahmen in der Zahnarztpraxis gegen digitale Erpressung und Nötigung

Von Thomas Neebe

Aus gegebenem Anlass möchte ich Sie umfassend zu den aktuellen Sicherheitsproblemen informieren, welche durch Schadsoftware mit Erpressungscharakter entstehen können. Betroffen sind aktuell nur Windows-PC-Systeme im geschäftlichen oder auch privaten Umfeld.

Verschlüsselungstrojaner (sogenannte Krypto-Trojaner) werden auf Windows-PC-Systemen durch das Öffnen und Ausführen von E-Mail-Anhängen installiert. In den meisten Fällen erfolgt eine Infizierung des Computers damit durch das unbewusste oder leichtgläubige Öffnen von E-Mail-Anlagen unbekannter Absender. Aktuell sorgt immer noch der Verschlüsselungstrojaner Locky in den Medien für Aufsehen. In Krankenhäusern im Ausland, aber auch in Deutschland hat er komplette IT-Infrastrukturen lahmgelegt.

Was also ist ein Verschlüsselungstrojaner? Was passiert, wenn ein Windows-PC-System infiziert wurde? Was können Sie selbst tun, um eine solche Situation zu vermeiden und um wieder an Ihre Anwendungsdaten zu kommen, die alle automatisch verschlüsselt wurden und somit nicht mehr für Sie nutzbar sind?

Zu einem solchen Szenario kann es kommen, wenn ein getarntes Programm, also ein Trojaner, auf einem Computer installiert wurde, der zur sogenannten Ransomware zählt. Ransomware ist vom Begriff her eine Zusammensetzung aus „Ransom“ (englisch für Lösegeld) und „Software“.

E-Mail-Anhang meist getarnt als Rechnung oder Telefax

Bei Privatanwendern sind wichtige Dokumente, E-Mails oder Urlaubsbilder gefährdet. Bei Unternehmen können Geschäftsdaten inklusive ganzer Netzlaufwerke verschlüsselt und damit unbrauchbar werden. Hohe materielle, aber auch finanzielle Verluste sind die Folge.

Seit dem 15. Februar 2016 treibt der Verschlüsselungstrojaner Locky sein Unwesen. Es gibt aber auch schon sehr viele Jahre andere Verschlüsselungstrojaner (TeslaCrypt, BKA-Trojaner usw.) aus dem Internet, die durch unterschiedlichste Installationsarten die Computer infizieren. Seit Mitte März 2016 ist eine neue Variante Petya im Umlauf, die nicht nur Anwendungsdaten, sondern komplette Festplattenteile verschlüsselt und somit den kompletten Computer stilllegt.

Ein Verschlüsselungstrojaner schlummerte vielleicht schon einige Zeit vorher auf dem Windows-PC seiner Opfer. Mittlerweile verteilen die Hacker bzw. Erpresser Locky aber auch über betrügerische E-Mails mit Dateianhang, meist getarnt als Rechnung, Bild vom Scanner, als erhaltene Fax-Benachrichtigung oder ähnliches.

Das Opfer lädt ein .zip-Archiv herunter und öffnet dieses. Darin befindet sich ein Word-Dokument, eine Javascript-Datei oder ein Batch-File. Bei Ausführung einer dieser Dateien wird Locky heruntergeladen und beginnt sogleich mit der

Verschlüsselung der Dateien auf dem nun infizierten Computer. Im Falle des Word-Dokuments muss der Benutzer die Ausführung von Makros erlauben, damit der Schädling beginnen kann.

Kein Halt vor Netzlaufwerken

Speziell Locky sucht den Computer nach rund 150 Dateiformaten ab, darunter Office-Dateien, Bilder, Videos, Archive, Zertifikate, Datenbanken, Quellcode, Krypto-Schlüssel – also alle gängigen Anwendungsdaten, die in der Regel wichtig sind. Diese Dateien verschlüsselt der Trojaner mit RSA und AES. Den Dateinamen ersetzt es durch eine kryptische Zeichenfolge und die Dateien erhalten die Endung „.locky“. Unfairerweise löscht Locky gleich auch noch die Schattenkopien, die Windows automatisch anlegt. Damit könnten sich mitunter die ursprünglichen Dateien wieder herstellen lassen.

Vor Netzwerkfreigaben macht Locky ebenfalls keinen Halt. Dabei spielt es keine Rolle, ob diese aktuell im System eingebunden sind. Selbst Cloudspeicher, wie OneDrive oder Dropbox, werden durch Locky attackiert. Durch die Synchronisierung der Ordner des befallenen Computers werden automatisch die online gespeicherten Originale durch die verschlüsselten Versionen getauscht. Nachdem Locky seine Arbeit erledigt hat, wird dem Opfer in einer Textdatei oder als Hintergrundbild ein Erpresserbrief angezeigt, mittlerweile auch auf Deutsch.

Auf Lösegeldforderung keinesfalls eingehen

Um seine Daten vielleicht wiederzubekommen, soll das Opfer 0,5 Bitcoin (eine Internetwährung, umgerechnet etwa 200 Euro) an die Erpresser bezahlen. Erst dann liefern die Hacker – eventuell – eine persönliche Locky-Entschlüsselung aus. Doch sind solche Versprechen mit sehr viel Vorsicht zu betrachten. Denn trotz einer Lösegeldzahlung ist noch lange nicht garantiert, dass die Erpresser auch wirklich Wort halten.

Das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik rät, keinesfalls auf die Forderung einzugehen. Stattdessen soll das Opfer ein Foto vom Erpresserbrief machen und Anzeige erstatten. Derzeit sind die Daten, wenn überhaupt, nur über den Locky-Decrypter wiederherstellbar.



Foto: Shutterstock/Ollyy

Sicherheitstipps zum Schutz gegen Ransomware

Die meisten auf den betroffenen PCs installierten Antiviren-Programme hatten seit dem Erscheinen keine Chance gegen Locky. Mittlerweile sollten aber die gängigen Virenprogramme den Verschlüsselungstrojaner und die vielen anderen Varianten erkennen. Dennoch steigt die Zahl der Verschlüsselungstrojaner rasant an. Betroffen sind aktuell verstärkt Windows-PCs.

Die nachfolgenden Sicherheitstipps zum Schutz gegen Ransomware können Ihnen helfen, einer Infektion durch Verschlüsselungstrojaner entweder ganz zu entgehen oder den Schaden gering zu halten:

- Legen Sie regelmäßig Sicherungskopien (Backups) Ihrer Anwendungsdaten an. Am besten nutzen Sie dafür eine externe USB-Festplatte, die nur zu diesem Zweck verwendet wird.
- Kommunizieren Sie geschäftlich aber auch privat nur über einen Windows-PC zum Internet. Diese Maßnahme ist in geschäftlichen Umgebungen leider nicht immer möglich.
- Erstellen Sie regelmäßige Sicherungen ihres Betriebssystems durch Systemabbilder mit einer Sicherungssoftware, wie z. B. Acronis True Image, auf einer externen USB-Festplatte.
- Halten Sie das Betriebssystem und die Programme durch regelmäßige Updates auf dem neusten Stand.
- Halten Sie Ihr Antivirenprogramm immer aktuell, selbst wenn es die neuesten Schadprogramme noch nicht erkennen sollte.
- Setzen Sie zum Antivirenprogramm noch eine Software von einem anderen Hersteller zur Trojaner und Malware-Erkennung ein.
- Verwenden Sie eine Firewall, wie beispielsweise die kostenlose Firewall von Comodo, wenn Sie noch Windows XP einsetzen.
- Aktualisieren Sie Ihren PC auf die neueste Variante von Windows (zur Zeit Windows 8.1 und Windows 10).
- Lesen Sie aufmerksam Ihre E-Mails! Achten Sie auf den Absender, auf den Nachrichteninhalte und ganz besonders auf Dateianhänge, die beigefügt sind. Kommt Ihnen etwas auffällig vor, dann löschen Sie die E-Mail besser gleich oder verschieben diese in den Spam-Ordner, und leeren danach den Spam-Ordner und anschließend den Papierkorb.
- Sensibilisieren Sie Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, aber auch im privaten Bereich die Familienmitglieder, für den Umgang mit auffälligen E-Mails.

- Legen Sie E-Mail-Accounts bei sicheren Mail-Providern, wie web.de oder gmx.de, an, um darüber den geschäftlichen Mailverkehr zu führen.
- Teilen Sie Ihre geschäftlichen E-Mail-Adressen nur den Geschäftspartnern mit.
- Nutzen Sie die Spam- und Antivirenfilter der Mailprovider und beteiligen Sie sich aktiv an der Pflege der auffälligen E-Mails durch Melden bzw. Verschieben in den Spam-Ordner.
- Laden und öffnen Sie nur Dateianhänge, wenn Sie den Absender kennen und ihm vertrauen.
- Öffnen Sie ausführbare Dateien aus einem E-Mail-Anhang nur von vertrauenswürdigen Absendern.
- Office-Dokumente, die Makros ausführen, sind meistens unseriös. Stellen Sie Microsoft Office so ein, dass Sie Makros immer erst erlauben müssen oder sie gar nicht aktiviert werden.

Als zusätzlichen Tipp gegen Verschlüsselungstrojaner haben wir ein kostenloses Tool für Sie gefunden. Das Programm „Malwarebytes Anti-Ransomware“ soll Sie vor Ransomware wie TeslaCrypt oder Locky schützen. Das Programm ist aktuell in der Erprobungsphase, erzielt aber laut Heise Security bereits gute Ergebnisse.



Programm herunterladen:
www.245.tzb.link



Bei Ransomware-Angriff den PC vom Netzwerk trennen

Wenn auch Ihr Computer Opfer eines Ransomware-Angriffs wird, dann sollten Sie den Computer vom Netzwerk trennen oder am besten gleich das Gerät abschalten. Danach sollten Sie den PC mit einer Antiviren-DVD starten und versuchen, den Schädling zu eliminieren. Alternativ können Sie auch das Betriebssystem Windows neu installieren und danach eine Windows-Sicherung zurückspielen. Falls kein Backup wichtiger Daten angelegt wurde, können Sie auch versuchen, diese aus den Schattenkopien von Windows oder mit Datenrettungstools, wie etwa mit Recuva oder PC Inspector File Recovery, wieder herzustellen.

In den nächsten Wochen, Monaten und Jahren wird das Aufgebot an Verschlüsselungstrojanern wahrscheinlich weiter zunehmen und die Versionen werden noch aggressiver agieren. Es ist daher nur eine Frage der Zeit, bis Locky und Co. auch Sicherheitslücken von Betriebssystemen und Anwendungen ausnutzen, um noch größere



Foto: Shutterstock/Sergey Nivens

ren Schaden anzurichten. Die Masche der Hacker bzw. Erpresser scheint aufzugehen: Sie versuchen ihre Opfer so sehr zu verängstigen, dass sich diese am Ende zu einer Zahlung hinreißen lassen oder einen immensen Datenverlust erleiden.

Auch andere Betriebssysteme wie MacOS oder Linux werden sich tendenziell in den nächsten Jahren mit der Schadsoftware-Problematik auseinandersetzen müssen, obwohl diese Betriebssysteme immer als sehr sicher galten. Auch mobile Geräte, besonders jene mit dem Betriebssystem Android, werden verstärkt von Schadsoftware infiziert.

Eine umfassende Informationsbroschüre wurde vom Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik veröffentlicht. In dieser Broschüre wird das Thema noch einmal umfangreich besprochen:



Broschüre lesen:
www.246.tzb.link



Thomas Neebe ist
IT-Abteilungsleiter
der Kassenzahnärztlichen
Vereinigung Thüringen.

Fallstricke der zahnärztlichen Haftung absichern

Rahmenvertrag zur Berufshaftpflichtversicherung umfasst auch Erfüllungsschäden

Von *Stefan Knoch*

Mit der Vorstellung des neuen Rahmenvertrages zur Berufshaftpflichtversicherung der Landes Zahnärztekammer Thüringen in der Oktober-Ausgabe 2015 des Thüringer Zahnärzteblattes wurde bereits auf die Deckungserweiterungen hingewiesen, die in sonst marktüblichen Versicherungsangeboten nicht enthalten sind. Im Rahmen dieses Beitrages soll nun auf die sogenannten Erfüllungsschäden näher eingegangen werden.



Foto: proDente

Bei der Bearbeitung von Haftungsfällen speziell in der Prothetik stößt bei betroffenen Zahnärzten ein Thema fast immer auf Unverständnis: In ihren Berufshaftpflicht-Versicherungsverträgen gibt es einen gedeckten und einen ungedeckten Bereich.

Macht ein Patient Schadensersatz und/oder Schmerzensgeldansprüche aufgrund behaupteter fehlerhafter Prothetik geltend, läuft das Verfahren zunächst wie folgt ab: Gemäß der den Versicherungsverträgen zugrunde liegenden Bedingungen ist jeder Zahnarzt verpflichtet, diesen Anspruch unverzüglich seinem Berufshaftpflichtversicherer anzuzeigen. Dieser prüft dann im ersten Schritt, inwieweit er Deckung im Rahmen der dem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Bedingungen bestätigen kann.

Gedeckt sind dabei „nur“ Drittschäden in Form von Personen-, Sach- bzw. Vermögensschäden. Dies sind Schäden, die dem Patienten aufgrund der behaupteten fehlerhaften Behandlung entstanden sind, wie zum Beispiel Schmerzensgeldansprüche aufgrund nachweisbarer Perso-

nenschäden etwa im Mundraum aufgrund einer nicht passgenauen Prothetik. Dies betrifft jedoch nicht die Prothetik selbst. Deren Erneuerung ist im Zweifel vom Zahnarzt selbst zu tragen, da es sich hierbei um einen haftpflichtfremden sogenannten Erfüllungsschaden handelt.

Mängelfeststellung und Behandlungsfehler

Das vertragliche Verhältnis des Zahnarztes zum Patienten fußt auf den zivilrechtlichen Regelungen des Dienstvertragsrechts. Zu diesen gehört auch der mit den Patienten geschlossene Behandlungsvertrag. Ersatzansprüche der Patienten werden jeweils mit behaupteten Schlechtleistungen der zahnärztlichen Verpflichtungen aus diesen Verträgen begründet.

Der Zahnarzt schuldet hierbei nicht den Behandlungserfolg. Der gewünschte Erfolg kann ausbleiben, selbst wenn alles richtig gemacht wurde. Dies betrifft zunächst auch die Vorwürfe von Patienten, dass die Prothetik an einem Mangel leide.

Die Feststellung eines Mangels bei der prothetischen Arbeit kann noch lange nicht mit einem Behandlungsfehler gleichgestellt werden. Ein Mangel kann auch auftreten, wenn der Zahnarzt alles richtig gemacht, also die Regeln der zahnärztlichen Heilkunde eingehalten hat. Es muss folglich geprüft werden, ob der Mangel auf einem Pflichtverstoß beruht. Die Prüfung darf bei der Feststellung eines Mangels nicht enden.

Nachbesserungsrecht des Zahnarztes

Das Nachbesserungsrecht stellt hierbei einen wichtigen Einwand gegen Ansprüche der Patienten bei Zahnersatzleistungen dar. In der Rechtsprechung ist anerkannt: Falls die Prothetik noch nicht die gewünschte Funktion aufweisen sollte, müssen dem Zahnarzt bei der Eingliederung von Prothesen auch Korrekturen an Zähnen und am Zahnersatz gestattet werden, damit eine den Regeln der Zahnmedizin entsprechende Tauglichkeit des Zahnersatzes herbeigeführt werden kann. Das Nachbesserungsrecht entfällt nur, wenn bereits mehrere Nachbesserungsversuche fehlgeschlagen sind und an der Prothese neue Schäden auftreten.

Es besteht für den Zahnarzt jedoch unter Umständen die Möglichkeit, eine Nachbesserung auch in

Form einer Neuanfertigung zu fordern. Bei dieser Wiederherstellung fehlerhaften Zahnersatzes handelt es sich nicht um den von der Haftpflicht gedeckten Drittschaden beim Patienten, sondern um den vertraglichen Erfüllungsbereich, in dessen Mittelpunkt die Anfertigung der Prothetik liegt.

Eine Absicherung dieser Erfüllungsschäden ist über marktübliche Berufshaftpflichtpolice nicht gegeben, was zur Folge hat: Ist Gegenstand des Streites eine prothetische Versorgung, bezieht sich der Versicherungsschutz nach diesen am Markt üblichen Berufshaftpflichtversicherungen nur auf ein etwaiges geltend gemachtes Schmerzensgeld, nicht auf die genannten Erfüllungsschäden zur Wiederherstellung fehlerhaften Zahnersatzes. Auf diesen Kosten bleibt der Zahnarzt trotz Versicherung sitzen, was im Schadenfall zu Diskussionsbedarf und Unmut führen kann. Eine Forderung auf Rückzahlung des Eigenanteils wäre ebenfalls nicht vom Versicherungsvertrag gedeckt.

Rahmenvertrag für Kammermitglieder

Hier wird nun eine Besonderheit des Rahmenvertrages der Landes Zahnärztekammer Thüringen erkennbar: Während Erfüllungsschäden bei nahezu allen deutschen Haftpflichtversicherern nicht versicherbar sind, lässt der Rahmenvertrag auch die Kosten zur Wiederherstellung von aufgrund eines zahnärztlichen Fehlers nicht mehr verwendbarem Zahnersatz bis zu 10.000 Euro mitzuversichern. Betroffene Zahnärzte bleiben je nach Kostenhöhe nicht mehr oder zumindest nicht mehr komplett auf ihren Kosten sitzen.

Der Rahmenvertrag steht allen Mitgliedern der Landes Zahnärztekammer Thüringen offen und wird von der D.I.E. ASSURIA Versicherungsmakler AG betreut.



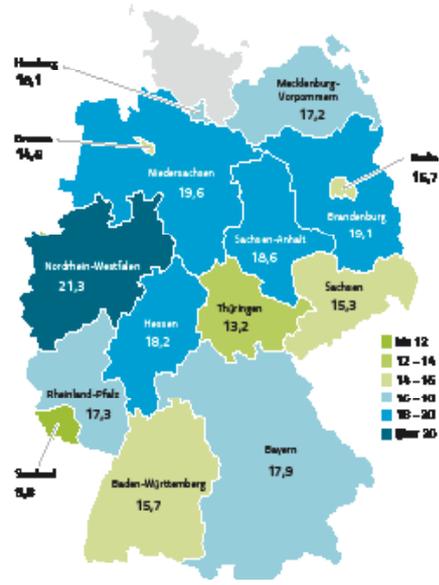
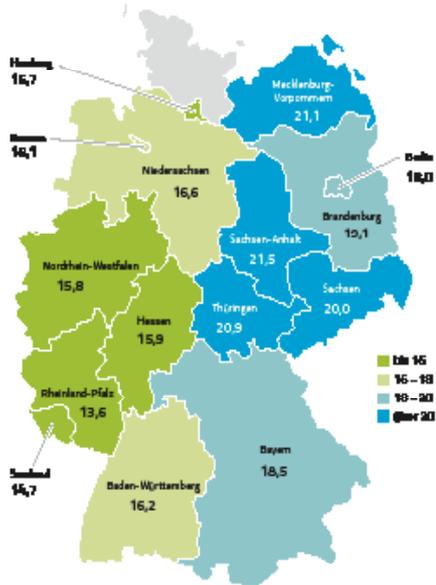
Kontakt und Information:
www.assuria.de



Rechtsanwalt Stefan Knoch ist Lehrbeauftragter für Medizin- und Versicherungsrecht an der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen Köln und an der Berufsakademie für Gesundheits- und Sozialwesen Saarbrücken.

Prophylaxemeister Thüringen

Zahnreport der BARMER GEK bestätigt Vorjahreswerte



Für Schleswig-Holstein keine Daten verfügbar

Für Schleswig-Holstein keine Daten verfügbar

Öfter Karies:
Anteil BARMER GEK-Versicherter unter 18 Jahren mit mindestens einer Füllungsleistung im Jahr 2014 (in Prozent)

Seltene Parodontitisbehandlungen: Versicherte zwischen 18 und 65 Jahren mit mindestens einer PAR-Behandlung im Jahr 2014 (je 1.000 Versicherte)

Grafiken: BARMER GEK

LZKTh

Laut aktuellem Zahnreport 2016 der BARMER GEK bleibt Thüringen weiterhin Prophylaxemeister. Der Freistaat belegt demnach im Vergleich der Bundesländer mit 62,4 Prozent (Bundesdurchschnitt 52,7 Prozent) weiterhin den ersten Platz bei der Inanspruchnahme zahnärztlicher Prophylaxeleistungen und den entsprechenden Ausgaben in Höhe von 26,23 Euro (25,58 Euro) je BARMER GEK-Versichertem. Bei der Inanspruchnahme der vertragszahnärztlichen Versorgung insgesamt rangiert Thüringen mit 78,1 Prozent der Versicherten (71,3 Prozent) gemeinsam mit Sachsen an der Spitze.

Führend bleibt Thüringen auch in der Inanspruchnahme der Individualprophylaxe für 6- bis unter 18-Jährige mit 73,8 Prozent (64,5 Prozent). Bei den Früherkennungsuntersuchungen von Kleinkindern (30. bis 72. Lebensmonat) liegt Thüringen mit 38,1 Prozent immerhin noch auf dem dritten Platz (33,9 Prozent).

Allerdings liefert Thüringen mit 64,9 auf 1.000 Versicherte zwischen 18 und 65 Jahren auch den vierthöchsten Versichertenanteil mit einer Zahnextraktion sowie mit 20,9 Prozent den dritthöchsten Wert bei Kariesfüllungen unter Minderjährigen.

Vorstandswahlen im FVDZ Thüringen

Ablehnung von MVZ und gutes Verhältnis zu Körperschaften haben Priorität

Von Johannes Wolf

Am 8. Juni 2016 fand im Gebäude der Landes-zahnärztekammer die Landesversammlung des FVDZ Thüringen statt. In diesem Jahr war es ein besonderer Höhepunkt, denn es standen auch die in einem zweijährigen Turnus durchzuführenden Vorstandswahlen auf dem Programm.

Der Landesvorsitzende Johannes Wolf konnte neben dem stellvertretenden FVDZ-Bundesvorsitzenden Dr. Peter Bührens auch den Vorstandsvorsitzenden der Kassenzahnärztlichen Vereinigung, Dr. Karl-Friedrich Rommel, und seinen Stellvertreter Dr. Klaus-Dieter Panzner sowie den Präsidenten der Landes Zahnärztekammer, Dr. Christian Junge, nebst seinem Vizepräsidenten Dr. Ralf Kulick begrüßen.

Bührens ging in seinem Grußwort auf die Neuausrichtung des Freien Verbandes nach der Neuwahl des Bundesvorstandes im Oktober 2015 ein. Seitdem haben die Freiberuflichkeit, die Ablehnung der MVZ sowie das gute Verhältnis zu den Körperschaften große Priorität.

Zahlreiche Gespräche mit CDU und Linken in Thüringen

In seinem Rechenschaftsbericht hob Wolf die gute Zusammenarbeit mit den Körperschaften und die zahlreichen Treffen mit CDU und Linken hervor, in denen Freiberuflichkeit, Asylpolitik und Bürokratieabbau angesprochen wurden.

Anschließend wurden erneut Johannes Wolf zum Landesvorsitzenden und Dr. Frank Wuchold zu seinem Stellvertreter gewählt. Als Beisitzer ergänzen Dr. Elisabeth Triebel, Dr. Peter Bracke und Dr. Stefan Döllmann den Vorstand. Damit ist die Kontinuität der Verbandsarbeit und die gute Zusammenarbeit mit den Körperschaften weiterhin gewährleistet. Gleichzeitig setzt sich der Verjüngungsprozess im Vorstand des Landesverbandes fort.



Der neu gewählte Vorstand im Landesverband Thüringen des FVDZ (v.l.): Dr. Frank Wuchold (Erfurt), Dr. Stefan Döllmann (Heiligenstadt), Johannes Wolf (Eisenberg), Dr. Elisabeth Triebel (Jena), Dr. Peter Bracke (Gräfenroda)

Foto: Vorpahl

Wir gratulieren!

zum 86. Geburtstag

Herrn OMR Dr. Konrad Mämpel,
Gera (24.06.)

zum 83. Geburtstag

Herrn MR Anton Müller,
Neuhaus a. Rwg. (26.06.)

zum 82. Geburtstag

Herrn Dr. Peter Schumann, Weimar (17.06.)
Frau SR Dr. Ulla Meisgeier, Schleiz (30.06.)

zum 81. Geburtstag

Herrn Dr. György Batka, Erfurt (14.06.)
Frau Dr. Barbara Strumpf, Jena (15.06.)
Frau Hannelore Kaufmann,
Rudolstadt (26.06.)

zum 80. Geburtstag

Herrn Dr. Peter Geupel, Gera (11.06.)

zum 79. Geburtstag

Herrn Dr. Christian Schneider,
Stützerbach (01.06.)

zum 78. Geburtstag

Frau Notburga Neudert, Ilmenau (04.06.)
Frau Margot Kretzschmar,
Harztor OT Ilfeld (24.06.)

zum 77. Geburtstag

Frau SR Helga Schmidt, Ohrdruf (01.06.)
Frau Dr. Marielies Krippendorf,
Erfurt (29.06.)

zum 76. Geburtstag

Herrn MU Dr. Michael Vlcek,
Weimar (11.06.)
Herrn Dr. Gerhard Rohner, Uder (25.06.)
Frau Dr. Karin Möllmer,
Remptendorf (26.06.)

zum 75. Geburtstag

Frau Dr. Erika Genz, Erfurt (14.06.)
Herrn Dr. Tankred Gastauer,
Pößneck (28.06.)

zum 74. Geburtstag

Frau Dr. Ute Schwesinger,
Effelder-Rauenstein/OT Seltendorf (10.06.)
Herrn Volker Scholze, Steinach (18.06.)

zum 73. Geburtstag

Frau Hanne-Lore Meusel, Drei Gleichen (01.06.)
Frau Karin Ludwig, Greiz (19.06.)
Herrn Dr. Hans Lauckner, Greiz (28.06.)

zum 72. Geburtstag

Herrn Dr. Bernd Triemer, Bad Berka (06.06.)
Frau Ulrike Guyenot, Jena (07.06.)
Frau Dr. Ursula Nitsche, Schmölln (09.06.)
Frau Angela Kalinke, Gera (18.06.)

Frau Dr. Antje Seidel,
Weimar-Schöndorf (25.06.)

Frau Ursel Grobitzsch, Meerane (26.06.)

Herrn Swen Kirchhoff,
Unter Katz/OT Dörrrensolz (29.06.)

zum 71. Geburtstag

Frau Christa Münch, Brothierode-Trusetal (03.06.)
Herrn Dieter Reichel, Berga/Elster (07.06.)
Frau Dr. Brigitte Heße, Ranis (15.06.)

zum 70. Geburtstag

Frau Christiane Kunz, Stobra (12.06.)

zum 69. Geburtstag

Herrn Dr. Hanns-Christian Sandig,
Erfurt (27.06.)

zum 68. Geburtstag

Frau Dr. Marianne Fritsche,
Ziegenrück (16.06.)

Frau Helgard Maier, Ilmenau (18.06.)

Herrn Jochem Vonderlind,
Hildburghausen (19.06.)

Herrn Dittmar Tetzl, Heldburg (28.06.)

zum 67. Geburtstag

Herrn Andreas Schubert, Gera (09.06.)
Herrn Dr. Michael Schäfer, Gotha (18.06.)
Frau Juliane Schwabe, Gera (23.06.)
Frau Ursula-Beate Nordhaus, Sitzendorf (26.06.)

zum 66. Geburtstag

Frau Dr. Christiana Diez, Jena (02.06.)
Herrn Dr. Werner Zaubitzer, Berlstedt (14.06.)
Frau Evelyn Witschel,
Leinatal/OT Schönau v. d. Walde (16.06.)

zum 65. Geburtstag

Herrn Dr.-medic stom./IMF Bukarest,
Udo Schmidt, Artern (08.06.)

zum 60. Geburtstag

Herrn Bernhard Poggel, Gernrode (01.06.)
Herrn Uwe Reinhard,
Barchfeld-Immelborn (06.06.)
Frau Dr. Iris Stöckl, Jena (06.06.)
Herrn Dr. Dr. Klaus Trümper,
Elleben/OT Riechheim (07.06.)
Herrn Bernhard Burkhardt, Gotha (08.06.)
Frau Christiane Kunau-Artjuschenko,
Erfurt (15.06.)
Herrn Horst-Uve Prose,
Mellenbach-Glasbach (18.06.)
Frau Gabriele Eisenhardt, Niederdorla (24.06.)
Herrn Uwe Engelbrecht, Sonneberg (26.06.)
Frau Martina Crusius, Gera (27.06.)
Frau Jutta Wiegand, Lipprechterode (29.06.)
Herrn Lutz Werther, Nordhausen (29.06.)
Frau Karin Philipps, Gera (30.06.)

Kleinanzeigen

Praxisabgaben

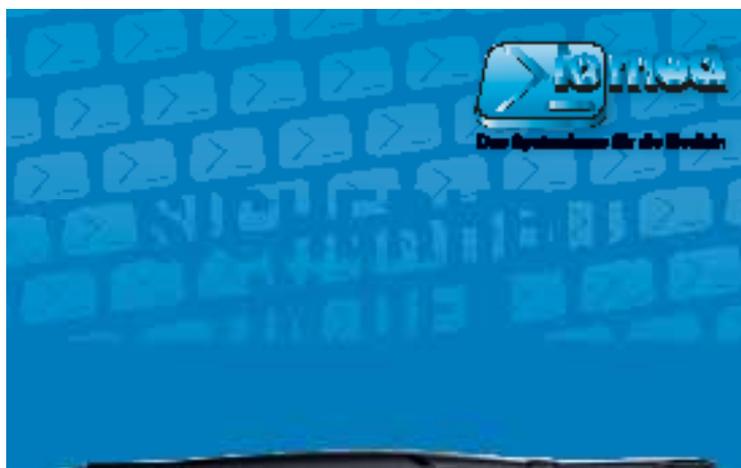
Kleine ausbaufähige Praxis in guter Lage in Eisenach aus gesundheitlichen Gründen in 2017 sehr günstig abzugeben. **Chiffre-Nr.: 391**

Antworten auf Chiffre-Anzeigen:

Senden Sie mit der Chiffre-Nr. auf dem Umschlag an:
Werbeagentur Kleine Arche GmbH, Holbeinstraße 73, 99096 Erfurt

Den **Kleinanzeigen-Auftrag** finden Sie auf der letzten Seite und unter: www.kleinearche.de/download/

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



IC-med

Das System für die Praxis



DEXIS Carivu

Genial
einfach
und
intuitiv

Kaltes Strahlentherapie
Effizientes Erhitzen von Schmelzbalen



Walther-Rathenau-Str. 4 · 06118 Halle (Saale) · Tel.: 0345-298 419-0
E-Mail: info@ic-med.de
www.ic-med.de · www.facebook.com/icmed

Neu!

Gezielte Linderung
APHTO
FIX

Aphthen-Creme

Filmbildende Creme zur lokalen Behandlung
von Aphthen, Prothesendruckstellen und
allgemeinen Zahnfleischirritationen



- Sehr gute Haftung auf der Schleimhaut
- Bildet einen schützenden Film
- Stimuliert die Heilung
- Bietet schnelle Linderung
- Hilft den natürlichen Heilungsprozess anzuregen
- Für Zahnärzte: Abrechenbar nach BEMA Geb.-Nr. 105 Mu

Mehr Info's und aktuelle
Angebote bei uns:
0800-7763368
(gebührenfrei aus dem dt. Festnetz)

PZN: 11374850

Prodent Dentalbedarf GmbH
Nicolaus-Zech-Str. 36
96450 Coburg
info@prodent-dentalbedarf.de

PRO Dentalbedarf GmbH
DETT

www.prodent-dentalbedarf.de



Neue
Generation der
Schienentechnik

Flemming CAD/CAM Schienen

Gefräste Schienen aus
thermoplastischem PMMA

- Höchste Präzision
- Reproduzierbarkeit
- Gleichbleibende Qualität
- Biokompatibilität – für Allergiker geeignet
- Hohe Stabilität

Interessiert? Wir informieren Sie gerne.

Flemming Dental Artern · Tel.: 03466 - 30 23 56

Flemming Dental Erfurt · Tel.: 0361 - 51 87 64-21

Flemming Dental Gera · Tel.: 0365 - 55 28 10

www.flemming-dental.de

FLEMMING
Ihre Dental-Experten vor Ort

Dental-Reparatur-Service Rüdiger Brückner



Wir bedanken uns bei allen bestehenden Kunden, Lieferanten, Mitarbeitern und Interessenten und feiern gemeinsam mit einem

„Tag der offenen Tür“

unser **20-jähriges Firmenjubiläum!**

Es erwartet Sie eine Führung durch unsere Firmenräume, kühle Getränke, kleine Snacks. Bei schönem Wetter lassen wir den Freitagabend gemütlich mit Live-Musik und Feuerwerk ausklingen.

Natürlich haben wir interessante Jubiläumsangebote!

*Wir freuen uns auf Sie und heißen Sie herzlich
willkommen am 19. und 20. August 2016 in Spröttau bei Sömmerda!*

Dental-Reparatur-Service Rüdiger Brückner

Schloßvippacher Straße 2 · 99610 Spröttau

Telefon: 03 63 71/5 54 50 · Fax: 03 63 71/5 50 71

anfrage@dentalreparaturservice.de · www.dentalreparaturservice.de