

ISSN: 0939-5687

tz**b**

Thüringer
Zahnärzte-
blatt

05 | 2024



THÜRINGER ZAHNÄRZTE TAG 2024

18. / 19. Oktober 2024
Congress Centrum
Weimarhalle



- Thüringer Zahnärzte-Tag
- Thüringer ZFA-Tag
- Thüringer Zahntechniker-Tag
- Thüringer Studenten-Tag
- Thüringer Azubi-Tag

- Im Regenwald:
Zahnputzunterricht
für die Favela 15
- In der Praxis:
Tipps für die
Abrechnung 4
- In Sozialen Medien:
Werbekampagne für
ZFA-Ausbildung 9

Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen

Fehler und Missverständnisse in der zahnärztlichen Leistungserbringung und Abrechnung	4
Erste Kopie der Patientenakte künftig kostenfrei	5
Die Bürokratie: Dauerbrenner und -blockierer für die Praxis	6
Nun ist es wieder da – das Budget	7
Der Beratungsausschuss „Neu niedergelassene Zahnärzte“	8

Landeszahnärztekammer Thüringen

Kammer beteiligt sich an bundesweiter Werbekampagne zum Ausbildungsberuf ZFA	9
Pflicht und Haftung ³ für Zahnärzte als Ersthelfer	10
Bundeszahnärztekammer veröffentlicht Qualitätsreport	11
GOZ-Tipp Abrechnung von Verbindungselementen	11
Klausur der Kammervorstände aus Thüringen und Hessen	11
Fortbildungsangebote für das gesamte Praxisteam beim Thüringer Zahnärztetag 2024	12

Spektrum

Besuch in der ersten privaten Lehranstalt für Pharmazie	14
Ärzte und Zahnärzte zeigen ihre Kunstwerke ab 1. Juni 2024 in Magdeburg	14
Zahnarzt Maik Wiczorrek hilft bei Projekten am Amazonas und im Armenviertel	15

Fortbildung

Gestörte Niere birgt Risiken bei Zahnbehandlung	16
---	----



Innere Medizin für Zahnmediziner

Fortbildungsserie

Glückwünsche	19
--------------------	----

tzb – Thüringer Zahnärzteblatt

Offizielles Mitteilungsblatt der Landes Zahnärztekammer Thüringen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen

Herausgeber: Landes Zahnärztekammer Thüringen: ZA Dr. Christian Junge (v. i. S. d. P. für Beiträge der LZKTh)

Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen: ZA Dr. Knut Karst (v. i. S. d. P. für Beiträge der KZVTh)

Redaktion: ZA Dr. Christian Junge (LZKTh), ZA Dr. Knut Karst (KZVTh), Matthias Frölich (LZKTh)

Kontakt zur Redaktion: Landes Zahnärztekammer Thüringen, Barbarossaahof 16, 99092 Erfurt

Telefon: 0361 74 32 -136 / Telefax: 0361 74 32 -250 / E-Mail: presse@lzkth.de / Internet: www.lzkth.de

Die Redaktion behält sich vor, Leserbriefe sinnwährend zu kürzen. Beiträge in der Rubrik „Spektrum“ sowie Leserbriefe und wörtliche Zitate müssen nicht die Meinung der herausgebenden Körperschaften darstellen.

Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Unterlagen und Fotos wird keine Gewähr übernommen.

Herstellung und Versand: Druckmedienzentrum Gotha GmbH / Auflage dieser Ausgabe: 2.900 / ISSN: 0939-5687

Heftpreis: 4,90 Euro / Jahresabonnement: 49,01 Euro (jeweils inklusive Versand und gesetzlicher Mehrwertsteuer)

Titelbild: privat

Redaktionsschluss der kommenden Ausgabe 06/2024: 20. Mai 2024

Vor 25 Jahren

... berichtete das Thüringer Zahnärzteblatt über erste Erfahrungen mit dem neu eingeführten betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Dienst. „Die Landes Zahnärztekammer hat den BuS-Beratungsdienst als Service für die Thüringer Zahnärzte organisiert. Wir können stolz vermelden, dass 1.537 Zahnärzte den Betreuungsvertrag abgeschlossen haben. Das sind bis jetzt 81 Prozent aller niedergelassenen Kollegen in Thüringen. Seit September 1998 läuft die Beratung, und die ersten Erfahrungen sind durchaus positiv. Das ‚Handbuch und Checkliste der Gesetzlichen Bestimmungen für die Zahnarztpraxis‘ hilft, viele Probleme schon im Vorfeld zu erkennen. Als Serviceeinrichtung kann die Kammer ausufernde Gesetze und Verordnungen sinnvoll umsetzen helfen. Damit hilft der Sachverstand der Kammer den Zahnärzten, die gesetzlichen Vorgaben einzuhalten und gleichzeitig die Belastung ihrer Praxen gering zu halten.“



Seit Jahresanfang 1999 war das sogenannte Solidaritätsstärkungsgesetz der rot-grünen Bundesregierung in Kraft. „Mit Methoden der Mangelverwaltung wird versucht, die strukturellen Probleme der gesetzlichen Krankenversicherung in den Griff zu bekommen. Besonders betroffen davon sind erneut die Zahnärzte, denen eine besonders strenge Budgetierung aller Honorare auferlegt wurde. Bisher galt der Grundsatz in Thüringen, dass es für jeden wirtschaftlich erbrachten Leistungspunkt auch einen festen Geldbetrag gibt. Dieser wurde von den Kassen bezahlt, unabhängig davon, in welchem Maße Leistungen von den Versicherten abgefordert wurden. Jede Leistung hatte damit über den Punktwert ihren festen Preis. Der Zahnarzt konnte bereits zum Zeitpunkt der Leistungserbringung ziemlich sicher sein, welche Vergütung er dafür erhält. Das ändert sich mit dem Solidaritätsstärkungsgesetz grundlegend, weil alle Vergütungen jetzt budgetiert sind.“

LZKTh

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

obgleich nicht approbiert, habe ich diese Anrede bewusst gewählt. In diesem Monat vollende ich mein 30. Jahr in der KZV Thüringen. Zehn Tage nach Ablegung der mündlichen Prüfung zum Zweiten Staatsexamen schenkte mir der damalige Vorstand das Vertrauen und ich wurde damit zu 100 % durch die Thüringer Vertragszahnärzteschaft sozialisiert. Doch nicht nur dadurch fühle ich mich zutiefst dem zahnärztlichen Berufsstand verpflichtet. Vielmehr spiegelt dies mein persönliches Grundverständnis einer durch Selbstverwaltung geprägten berufsständischen Körperschaft als Dienstleisterin und Interessenvertreterin der Thüringer Vertragszahnärztinnen und -ärzte wider. Dieses Grundverständnis habe ich in all den Jahren sowohl aus dem Berufsstand, als auch immer beim KZV-Verwaltungsteam wahrgenommen.

In der Gesundheitspolitik wird an Stelle von Mitnahme und Überzeugung auf Sanktionen als Mittel zur Durchsetzung politischer Ziele gesetzt. Dabei lehrt der Blick in die Geschichte, dass ein solcher Weg zum Scheitern führt.

Ja, auch wir müssen uns einer sich transformierenden Welt stellen. Klimawandel, Energieversorgung, Demographie, Informationsvielfalt und Digitalisierung – all dies ist längst in der Versorgung angekommen. Und auf all diese Herausforderungen gibt es keine einfachen Antworten. Die richtigen Lösungen können aber nur im wirklichen und offenen Diskurs mit den Betroffenen und mit den Umsetzern gefunden werden. Den Willen hierzu nehme ich jedoch bei der jetzigen Regierung, maßgeblich Minister Lauterbach, nicht wahr. Ich nehme nicht wahr, dass ihm an einer

Ja, wir brauchen mehr Studienplätze.

Ja, wir brauchen dringend sofort mehr zahnmedizinischen Nachwuchs in der Versorgung.

Obgleich dies unsere DNA beschreibt, erscheint es zunehmend schwerer feststell- und erlebbar in einem Umfeld, das überreguliert und von obrigkeitsstaatlichen Eingriffen gekennzeichnet ist.

Betrachte ich allein die Entwicklung des für uns maßgeblichen Gesetzes, des SGB V, dann sehe ich in meiner Bibliothek seit 1994 23 Ausgaben des KKF-Verlages. Der Text hat sich von 771g auf 1233g erhöht, und die letzten Änderungen sind noch nicht gedruckt und die nächsten befinden sich bereits in der Pipeline des BMG.

Nun könnte man versucht sein, dies als Arbeitsbeschaffungsmaßnahme für Juristen und Verwaltungen zu bewerten. Doch weit gefehlt. Zunehmend gibt es nach meiner Wahrnehmung keinen mehr, der alles im Blick haben kann. Die Spezialisierung auf Teilbereiche nimmt immer weiter zu. Viel schwerer wiegt jedoch nach meiner Überzeugung, dass der Praxisbezug, mithin der realistische Blick auf das Umsetzbare und Vernünftige, verlorengegangen ist. Das in der Vergangenheit Deutschlands Erfolg sichernde Subsidiaritätsprinzip, also nur soviel Staat wie nötig, wurde durch Erlikönigs: „...bist Du nicht willig...“ ersetzt.

funktionierenden ambulanten zahnmedizinischen Versorgung gelegen ist. Vielmehr sehe ich einen Verschiebepbahnhof zum stationären Bereich. Darüber hinaus sollen immer mehr durch Steuern zu finanzierende Aufgaben durch uns und die Beitragszahler der GKV getragen werden. Letztes Beispiel hierfür ist der wohl gescheiterte Versuch, durch Gesetz ein Programm zur Förderung von Medizinstudienplätzen (Zahnärzte wirklich nur vergessen?) durch die GKV zu finanzieren.

Ja, wir brauchen mehr Studienplätze, ja, wir brauchen dringend sofort mehr zahnmedizinischen Nachwuchs in der Versorgung und ja, ein Bundesförderprogramm kann hierbei unterstützen. Aber nicht durch Mittel finanziert, die wir dringend für die Versorgung benötigen. Und wenn dann noch solche Programme mit Budgets und Bedarfszulassung verknüpft werden, bezahlen wir die Zeche in den Praxen. Zielführend sind dagegen das auf Grund unseres VV-Beschlusses durch die FDP und mit Mehrheiten der regierungstragenden Parteien in Thüringen durchgesetzte Niederlassungsförderprogramm und der Vorschlag zur vorübergehenden Nutzung außerthüringischer Studienkapazitäten bis zum Ausbau der Jenaer Unizahnklinik. Auch wenn die



Niederlassungsförderung durch das Thüringer Finanzministerium so beeinflusst wurde, dass es nicht ausreichend wirken kann.

Doch nun in eine Tiefendepression zu verfallen, wäre verständlich, ist jedoch falsch. Auch dies haben mich die Jahre gelehrt. Ein verbundener Berufsstand mit aktiven Körperschaften, der auf die Unterstützung seiner Mitglieder zählen kann, verschafft sich Gehör. Gemeinsam mit den an der Versorgung interessierten Krankenkassen gelingt es, Spielräume zu erkennen und gestaltend auszufüllen. So haben unsere Aktivitäten #zähnezeigen erreicht, dass in der Politikbubble das Signal gesetzt ist: Eine Fortschreibung der Budgets wird durch uns nicht toleriert! Gleichwohl, die Gefahr ist nicht vorüber. Deshalb dürfen wir hier nicht nachlassen. Beteiligen wir uns weiter und gewinnen Unterstützer.

Roul Rommeiß

Stellv. Vorsitzender der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen

Abrechnungs- und Praxistipps

Fehler und Missverständnisse in der zahnärztlichen Leistungserbringung und Abrechnung

Ein hohes Maß an Komplexität, aber auch die Vielfalt und Intensität der Inanspruchnahme unserer Praxen durch Patienten führt in nicht wenigen Fällen zu Fehlern in der Abrechnung. Diese unterlaufen in jeder Praxis. Entscheidend dabei ist nicht die Frage des „ob“, sondern des „wann“ diese zum ersten Mal auftreten und wie im Sinne eines vernünftig gelebten QM damit umgegangen wird.

Mit Einreichung (Übertragung) der Abrechnung in den jeweiligen Leistungsbereichen wird lediglich durch Setzen eines „Häkchens“ die „Ordnungsgemäßheit der Abrechnung“ bestätigt. Bekanntermaßen geht das enorm schnell. Ist aber wirklich auch alles „ordnungsgemäß“?

Eine der Aufgaben der KZV besteht vor Weitergabe der Abrechnungen an die GKV in der Überprüfung der eingereichten Abrechnungen u. a. auf sachliche und rechnerische Richtigkeit. Dieses Verfahren greift aber auch nach Leistungserbringung (2 Jahreszeitraum), hierbei vielfach auf Antrag der GKV, manchmal auch durch unsere Kollegen selber (vergessene Leistungen). Dabei waren z. B. im Jahr 2022 ca. 11.000 Fälle zu bearbeiten. In Relation zur Gesamtzahl aller Behandlungsfälle (ca. 3,4 Mio.) eigentlich ein verschwindend kleiner Anteil. Dennoch verursacht jeder „Fall“ Arbeitsaufwand, kostet Zeit und führt manchmal auch zu emotionalen „Belastungen“ auf Seiten der betroffenen Zahnärzte.

Nicht selten ist aber auch die zeitlich parallel laufende Leistungserbringung in verschiedenen Abrechnungsbereichen (KCH zu PAR, KB, ZE) und Abrechnungszeiträumen Grund für Überschneidungen, Inplausibilitäten oder andere Abrechnungskonflikte. Nachteilig dabei ist, dass verschiedene Leistungsbereiche einzeln und (noch) nicht durch ein alle BEMA/GOÄ-Teile umfassendes Modul geprüft werden. Beispiel: vergessene Anästhesieleistung (KCH) bei Stumpfpräparation i. Z. m. Kronenbehandlung (ZE). Solche Zusammenhänge sind durch den Praxisinhaber zu beachten und ggf. individuelle Prüfroutinen im PVS einzustellen.

Wie kann man dem abhelfen?

Einhundertprozentig wahrscheinlich nicht (siehe oben). Neben sinnvollen Praxisabläufen

(sofortige, fehlerfreie Dokumentation) gibt es diverse „Hilfsmittel“, die bereits in den PVS integriert sind. Schlussendlich vor allem aber sind aktuelles Fachwissen jedes Praxismitarbeiters und vor allem der Inhaber (!) hierbei entscheidend.

1. Welche Überprüfungsmöglichkeiten gibt es in der Praxis?

Wichtige Werkzeuge hierbei sind die sogenannten „Prüfmodule“. Diese sind für alle fünf Leistungsbereiche verfügbar und jeweils auf dem aktuellen Stand zu halten (durch PVS per Update). Geprüft werden hierbei die Datensätze jeweils auf der sogenannten Leistungsebene (häufig in „Echtzeit“ bei Leistungserfassung über Ausgabe eines Fehlercodes), aber auch auf Fallebene (spätestens bei Erstellung des Abrechnungsdatensatzes in unterschiedlichen Levels („kein DTA möglich“, „noch DTA möglich“, „Info“ oder „Fehler“)). Mit Ausnahme der Fehlermeldung „kein DTA möglich“ können alle anderen Anzeigen überstimmt oder z. B. durch KZV-interne Mitteilungen kommentiert und ergänzt werden – vergessene Leistung/falsche Leistung; fehlende Abrechnung.

Die Grundsätze der korrekten Abrechnung erbrachter Leistungen sind im § 23 des BMV-Z fixiert:

- (5) Der Vertragszahnarzt kann die bei der KZV eingereichte Abrechnung nur solange ergänzen oder ändern, als sie nicht bereits von der KZV an die Krankenkasse weitergeleitet worden ist.
- (7) Die Abrechnung von vertragszahnärztlichen Leistungen ist nach Ablauf eines Jahres vom Ende des Kalendervierteljahres an

gerechnet, in dem sie erbracht worden sind, ausgeschlossen.

Neben diesen Festlegungen ist auch auf den § 12 Abs. 5 und 6 des HVM unserer KZV Thüringen zu verweisen. Anmerkung: Unsere KZV leitet unter Beachtung der HVM-Regelungen „vergessene“ Abrechnungen an die jeweilige Krankenkasse vorbehaltlich der Anerkennung durch diese weiter.

2. Der Abrechnungsprozess

2.1. Sachlich-rechnerische Prüfung durch die KZV Thüringen

Diese erfolgt „von Amts wegen“ vor Weiterleitung der Abrechnungen an die Kostenträger. Die Abrechnungsabteilung der KZV Thüringen führt hierbei eine Schlüssigkeitsprüfung durch. Dabei werden die Daten dahingehend bewertet, ob die Abrechnungsbestimmungen eingehalten wurden. Dies betrifft Fragestellungen von Abrechnungsfristen, Gebührenkombinationen etc. Sollten sich Fragen oder vermutete Inplausibilitäten ergeben, findet ein Klärungsprozess mit der Praxis statt. Hieraus können sich Aufklärung, Korrekturen oder die Ablehnung der Abrechnung ergeben. Ist im Ergebnis die Abrechnung schlüssig, werden die Daten kassenweise zusammengeführt und an die jeweiligen Datenannahmestellen der Krankenkassen weitergeleitet.

Konnte keine Klärung mit der Praxis erzielt werden und wurde die Abrechnung abgelehnt, kann die Praxis hiergegen Widerspruch bei der KZV einlegen. Insoweit die Praxis die Beanstandungen anerkennt, kann sie die korrigierten Falldaten zum nächsten Einreichungstermin erneut übergeben.



2.2. Sachlich-rechnerische Berichtigung (srB)

Nach Erhalt der Rechnungsdaten führen die Krankenkassen eine eigene Plausibilitätsprüfung durch. Meinen sie Anhaltspunkte für fehlerhafte oder nicht vollständige Abrechnungsdaten gefunden zu haben, können sie Anträge auf Prüfung bei der KZV Thüringen stellen. Die KZV Thüringen nimmt die Anträge entgegen und bearbeitet diese. Sind die Anträge unzulässig oder ergeben die vorliegenden Daten bereits die Korrektheit der Abrechnungen, so weist die KZV die Anträge zurück oder fordert die antragstellende Krankenkasse zur ergänzenden Begründung auf.

Lässt sich die Fragestellung nicht ausreichend bewerten, wird die Zahnarztpraxis zum Antrag informiert und erhält Gelegenheit zur Stellungnahme. In diesem Stadium ist die Mitwirkung der Praxis sehr wichtig, da durch Erteilung der notwendigen sachverhältnlichen Auskünfte, ggf. unter Beifügung von Dokumentationen, eine Aufklärung und damit die Abwehr einer Rückforderung ermöglicht wird.

Ergibt die Kommunikation mit der Praxis, dass in der Tat ein Abrechnungsfehler vorliegt,

dann erfolgt die notwendige Berichtigung anteilig oder in voller Höhe.

Eine nachträgliche Berichtigung der Abrechnung kann auch von der KZV ohne Antrag der Krankenkassen vorgenommen werden, wenn sich nachträglich ein zur Abrechnung der Praxis abweichender Sachverhalt ergibt.

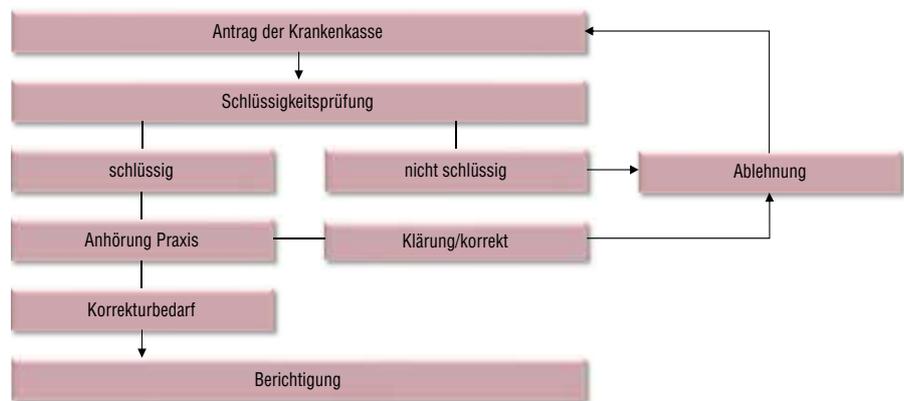
Soweit Berichtigungen vorgenommen werden, mit denen die Praxis nicht einverstanden ist, kann sie hiergegen Widerspruch einlegen. Selbstverständlich kann auch die Krankenkasse Widerspruch einlegen, wenn ihr Antrag abgelehnt wird. Soweit keine Akzeptanz mit der dann getroffenen Widerspruchsentscheidung

besteht, kann das zuständige Sozialgericht zur Klärung angerufen werden.

Auf die notwendigen Fristen wird in den Bescheiden hingewiesen.



*Dr. med. Uwe Tesch
Referent für vertragszahnärztliche Berufsausübung*



Erste Kopie der Patientenakte künftig kostenfrei

Der Europäische Gerichtshof (EuGH) hat in seinem Urteil vom 26.10.2023 entschieden

Zum Praxisalltag eines jeden Zahnarztes und einer jeden Zahnärztin gehört es, dass aus unterschiedlichen Gründen der Patient seine Krankenunterlagen zur Verfügung gestellt bekommen möchte. Das Patientenrechtegesetz – eingegangen im BGB – formuliert, dass jeder Patient die Möglichkeit hat, sowohl mündlich als auch schriftlich geltend zu machen, seine Patientenakte einzusehen, soweit nicht therapeutische Gründe oder sonstige erhebliche Rechte Dritter entgegenstehen. Darüber hinaus sehen auch die Berufsordnungen vor, dem Patienten die Einsichtnahme in die Krankenunterlagen zu gewähren.

Das Patientenrechtegesetz regelte bislang auch, dass für die Fertigung von Kopien bzw. elektronische Abschriften eine Kostenerstattung verlangt werden darf. Die jedoch erst später in Kraft getretene Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) gewährt allerdings Patienten einen Rechtsanspruch auf Einsicht in sämtliche sie betreffenden Krankenakten. Umstritten war dabei die Frage, ob dieser Auskunftsanspruch nach § 15 DSGVO auch die

Bereitstellung einer vollständigen Kopie der Behandlungsdokumentation umfasst und wer die damit verbundenen Kosten zu tragen hat.

Der Europäische Gerichtshof (EuGH) hat in seinem Urteil vom 26.10.2023 entschieden, dass zukünftig Patienten bei erstmaliger Anfrage eine kostenlose Kopie der über sie gespeicherten Behandlungsdaten erhalten müssen. Der EuGH hat somit klargestellt, dass Artikel 15 DSGVO dem vom deutschen Gesetzgeber im Bürgerlichen Gesetzbuch vorgesehenen Erstattungsanspruch bei Einsichtgewährung in die Behandlungsunterlagen vorgeht.

Fazit:

Bei erstmaliger Anfrage sind daher zukünftig den Patienten die Behandlungsunterlagen als Kopie bzw. als elektronische Abschrift kostenfrei zur Verfügung zu stellen. Sollte eine Kopie von bestimmten Behandlungsunterlagen ausscheiden (z. B. bei Röntgenaufnahmen), sind mit Einverständnis des Patienten die Originale



vorübergehend den nachbehandelnden bzw. begutachtenden Kolleginnen und Kollegen zur Verfügung zu stellen.



*Ass. jur. Kathrin Borowsky
Justiziarin der KZVTh*

Die Bürokratie

Dauerbrenner und -blockierer für die Praxis

Alle klagen über zu viel Bürokratie. Die Politik will sie abbauen. Die Zahnärzteschaft hat ihre Vorschläge unterbreitet. Mit immer mehr Regeln, Richtlinien und Vorschriften geht der Staat seinen Bürgern, der Wirtschaft und damit auch den Zahnarztpraxen auf die Nerven. Darüber herrscht Konsens. Die Klage über ausufernde Bürokratie, Verunglimpfungen von Behörden und den dort angestellten Mitarbeitern sind fester Bestandteil eines jeden Stammtisches oder Zahnärztetages.

Die Zahlen des Statistischen Bundesamtes scheinen diese Vorurteile allerdings nicht zu bestätigen. Natürlich ist das Statistische Bundesamt auch eine Behörde und berechnet neben der Bevölkerungsentwicklung, Energiepreisen und Wohnraum eben auch die Bürokratie bzw. deren Kosten. Und natürlich gibt es auch einen Bürokratiekostenindex (BKI). Dieser wurde im Jahr 2012 mit dem Wert von 100 Punkten gestartet. Er stand zwischenzeitlich schon einmal über 100 und steht heute bei 98,4 Punkten. Demnach ist in Deutschland alles besser geworden.

Allerdings beschäftigt sich das Statistische Bundesamt bei den Bürokratiekosten auch mit dem klassischen Papierkram, wie dem Stellen von Anträgen, der Durchführung von Meldungen oder Kennzeichnungen oder dem Erbringen von Nachweisen. Ja, und hier gibt es auch in der Zahnarztpraxis Entlastungen – elektronische Unterschriften bei der Abrechnung, bei Rezepten oder einer Arbeitsunfähigkeit entlasten uns. Gefühlt laufen aber nicht alle Prozesse immer so rund und belasten damit besonders bei der notwendigen Umstellung die andere Seite der Waage. Auch

eine Quittung für die Praxisgebühr muss ich nicht mehr ausstellen.

Feststeht, dass uns allen diese für die Bürokratie eingesetzte Arbeitszeit Geld kostet. Und wenn man dies umrechnet, kommt eine unglaubliche Summe heraus. Diese in Punktverhandlungen wieder einzubringen, gestaltet sich jedes Mal schwierig. Und auch das Statistische Bundesamt tut sich mit der genauen Benennung dieser Summe schwer.

Die KZBV hat im Zusammenwirken mit der BZÄK einen Maßnahmenkatalog entwickelt, der den Bürokratieabbau in den Zahnarztpraxen voranbringen soll. Dieser wurde der Politik vorgelegt und soll dazu beitragen, freiberuflich getragene Praxen zu erhalten und die Niederlassung von Zahnärztinnen und Zahnärzten in eigener Praxis zu fördern. Überbordende Regulierung bei der Gründung einer Praxis und steigender Verwaltungsaufwand in den Praxen senken die Bereitschaft, sich in eigener Praxis niederzulassen bzw. eine bestehende Praxis zu übernehmen. Hier gilt es, ein gründungsfreundlicheres Umfeld zu schaffen.

Vom Institut der Deutschen Zahnärzte wurde die Bürokratie als eine der Hauptdeterminanten benannt, welche Zahnärztinnen und Zahnärzte von der Niederlassung abhält. Aber auch für alle an der Versorgung teilnehmenden Praxen ist es von zentraler Bedeutung, die Freiberuflichkeit nicht mit Bürokratie zu ersticken und den Kolleginnen und Kollegen Zeit für ihre Patienten, deren Zähne und ihre Mitarbeiter zu geben.

Natürlich hat auch unsere Bundesregierung erkannt, dass unternehmerischer Freiraum durch zu viel Bürokratie beschnitten wird. Das Kabinett hat sogar ein weiteres Bürokratieentlastungsgesetz, inzwischen das vierte, auf den Weg gebracht. Dies soll die Wirtschaft in Höhe von 944 Mio. EUR/Jahr entlasten. Ein wesentlicher Bestandteil soll sein, die handels- und steuerrechtlichen Aufbewahrungsfristen für Buchungsbelege von 10 auf 8 Jahre zu verkürzen. Schön wäre es gewesen, wenn hier auch an die Aufbewahrungsfristen von Behandlungsunterlagen in den Praxen gedacht worden wäre. Aus diesem Grund haben sich die KZVen und Zahnärztekammern Gedanken gemacht, wie Zahnärztinnen und Zahnärzte und deren Teams wieder mehr Zeit für die Patientenbehandlung haben können. Mit Blick

auf den demografischen Wandel und den damit einsetzenden Fachkräftemangel wird dies besonders wichtig sein, um Fachpersonal für die fachlich wichtigen Tätigkeiten einzusetzen.

Die Forderungen der Zahnärzteschaft, Bürokratielasten in der zahnärztlichen Versorgung abzubauen, resultieren aus den Antworten der Zahnarztpraxen, welche diese auf einer siebenstufigen Link-Card-Scala bewerten und identifizieren sollten, welche Probleme im Praxisalltag störend sind und aus Sicht der Praxen wegfallen könnten. Innerhalb von zwei Wochen beteiligten sich 2.347 Teilnehmende und zeigten damit deutlich, wie wichtig dieses Problem in der Zahnärzteschaft ist. Die durchschnittliche Bürokratiearbeit pro Woche wurde von den Inhabern mit sechs Stunden angegeben. Rechnet man die 2,5 Stunden/Mitarbeiter in der durchschnittlichen Praxis noch dazu, beträgt der Bürokratieaufwand in einer Zahnarztpraxis wöchentlich 24 Stunden. Einzelpraxen empfinden die Bürokratiebelastung im Durchschnitt noch höher als Berufsausübungsgemeinschaften.

Auffällig ist auch, dass das Thema Digitalisierung und Telematik nicht auf eine pauschale Ablehnung trifft, sondern fehleranfällige Komponenten und nicht zu Ende gedachte Lösungen bzw. unhandliche Vorgaben und Umsetzungen seitens der Gesetzgeber, der PVS-Hersteller und der Krankenkassen zu einer Verunsicherung und zusätzlichem Aufwand in den Praxen führen. Natürlich gibt es Dauerbrenner aus den Bereichen Hygiene, QM, Abrechnung, aber insbesondere auch neu hinzugekommen der Arbeitsschutz und das Arbeitsrecht. Hier werden Dokumentationen von Arbeitszeiten, Unterweisungen und Belehrungen von gut ausgebildetem Personal als störend empfunden.

In loser Reihenfolge werden wir unseren Mitgliedern die Forderungen der Zahnärzteschaft zum Bürokratieabbau im tzb aufzeigen. Dies bedeutet in keinsten Weise, dass die KZV Thüringen als Körperschaft des öffentlichen Rechts Gesetze nicht befolgen oder durchsetzen wird. Insbesondere die Regelungen des SGB V bilden für die KZV und ihre Mitglieder die rechtliche Grundlage für ihre Tätigkeiten. Trotz allem möchten wir auf überbordende Bürokratie hinweisen, unsere Forderungen auch bei den Mitgliedern bekanntmachen, um unsere Aktionen zum Bürokratieabbau zu



Gemeinsam Bürokratie abbauen!

Vorschläge zum Bürokratieabbau
in der zahnärztlichen Versorgung

unterstützen. Auch diese Forderungen dürfen mit individuellen Texten über die Landingpage von „Zähne zeigen“ an unsere Politiker weitergetragen werden.

Aus aktuellem Anlass werden wir mit der Pflicht zum Nachweis der Fortbildung gegenüber der KZV, wie sie in § 95d SGB V geregelt ist, beginnen. Hier wird gefordert, dass der Vertragszahnarzt alle fünf Jahre gegenüber der KZV einen Nachweis für den zurückliegenden Fünf-Jahres-Zeitraum zu erbringen hat. Forderungen von Verschiebungen aufgrund der Corona-Maßnahmen ist der Gesetzgeber nicht nachgekommen. Die KZV wird vom Gesetzgeber aufgefordert, den

nachweispflichtigen Vertragszahnarzt aktiv aufzufordern, den Nachweis der Fortbildung zu erbringen. Vor Fristablauf sind Erinnerungsschreiben gefordert. Bürokratiekosten entstehen hier nicht nur in der Zahnarztpraxis, sondern auch in der KZV. Und diese werden dann doch wieder über Mitgliedsbeiträge der Vertragszahnärzte bezahlt.

Bei Nichterbringung des Fortbildungsnachweises ist die KZV dazu aufgefordert, Honorarkürzungen vorzunehmen. Neben den betriebswirtschaftlichen Auswirkungen für die Zahnarztpraxen, aber auch wieder ein bürokratischer Akt, welcher Arbeitszeit in den Praxen, in der KZV und eventuell auch noch

bei beteiligten Anwälten bindet. Bei weiterer Nichterbringung des Fortbildungsnachweises ist die KZV nach § 95 SGB V verpflichtet, ein Zulassungsentziehungsverfahren einzuleiten.

Neben allen bürokratischen Aufwänden, die damit verbunden sind, stellt sich insbesondere in Thüringen die Frage, wie dies mit dem Auftrag zur flächendeckenden wohnortnahen Versorgung zu kombinieren ist.

Alle Forderungen zum Bürokratieabbau können Sie einsehen unter dem Link:

<https://www.kzbv.de/buerokratieabbau.1784.de.html#>

Vorschlag zum Bürokratieabbau

Es wird vorgeschlagen, die Nachweispflicht in § 95d Abs. 3 Satz 1 SGB V und die Regelungen zum Verfahren im § 95d Abs. 6 SGB V zu streichen – oder alternativ zumindest die Nachweispflicht in eine stichprobenartige Prüfung der KZVen umzuwandeln.

Zudem sollen die KZVen nicht mehr zwingend Honorarkürzungen vornehmen und ggf. anschließend ein Zulassungsentziehungsverfahren einleiten müssen, wenn trotz Honorarkürzung kein Nachweis erbracht wird, sondern unter Betrachtung des konkreten Falls entscheiden dürfen. Hierzu ist § 95 Abs. 3 S. 6 SGB V anzupassen.

Es ist 5 nach 12

Nun ist es wieder da – das Budget

Seit 1991 bin ich niedergelassen in der eigenen Praxis. In den 33 Jahren meiner Praxis Tätigkeit hat sich vieles getan. Viele neue Therapieverfahren sind entwickelt und einsetzbar geworden bei unseren Patienten. Zeit- und kostenintensiv waren und sind dazu die Fortbildungen.

Mit Universität und praktisch tätigen Kollegen wurde ein ansprechendes Konzept zur Behandlung parodontaler Erkrankungen eingeführt. Über die Notwendigkeit dieser Behandlungen und die gute Annahme durch die Kollegen und Patienten brauche ich keine weiteren Ausführungen zu machen. Wir haben uns neben unserer Praxistätigkeit zu kleinen IT-Experten schulen lassen. Das elektronische Beantragungs- und Genehmigungsverfahren ist eingeführt und funktioniert sehr gut, es bringt Vereinfachungen auch für unsere Patienten. Und wozu das alles? Die finanziellen Aufwendungen sind jeder Praxis bekannt.

Über Inflation, Gehaltsanpassungen der Mitarbeiter und gestiegene allgemeine Kosten in der Zahnarztpraxis ist jeder Kollege bestens im Bilde. Nun ist es wieder da – das BUDGET. Seit 1993 (nach meinen noch vorliegenden Unterlagen) begrenzt das Gesundheitsministe-

rium in regelmäßigen Abständen das Honorar für zahnärztliche Leistungen.

1997 schrieb Dr. G. Knauerhase: „Ärzte und Zahnärzte sind in diesem Land die einzigen Deppen, die erst Monate nach ihrer beruflichen Leistung mitgeteilt bekommen, welche Honorierung sie dafür zu erhalten haben.“ Das sind Methoden aus dem letzten Jahrtausend. Heute nennt sich das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz und passt nicht zu dem demografischen Wandel in der Zahnärzteschaft. Praxisschließungen und der Ansturm auf die verbleibenden Behandler sind oft nicht zu schaffen, insbesondere in Thüringen nicht, da der Verlust der Erfurter Ausbildungsstelle nie kompensiert wurde.

Bei meiner letzten Urlaubsreise lernte ich eine junge Kollegin kennen, die jetzt in einem benachbarten Land angestellt ist. Nach der Frage für die berufliche Zukunft war die erste Antwort: „In Deutschland gibt es Budgets! Na toll!“ Praxisnachfolger fehlen und die eigene Niederlassung in Deutschland ist für junge Kollegen im Moment auch keine Option. Die Versorgungslage der Patienten wird nicht besser – keine Termine, lange Behandlungszeiten, drohende Honorarrückzahlungen.

Für das Jahr 2023 wird es in unserem Thüringer KZV-Bereich zu keinen relevanten Honorarrückforderungen kommen. Dank hierfür dem Vorstand und den beteiligten Mitarbeitern. Für 2024 sind die Vertragsverhandlungen noch nicht abgeschlossen. Die Punktwertentwicklung ist für 2024 aufgrund des GKV-FinStG weiterhin begrenzt und beträgt maximal 2,72 %. Die Leistungsentwicklung der Honorare kann keiner vorhersagen. Insbesondere der Zuzug neuer Patienten ist auch durch uns nicht zu regeln. Der Vorstand wird die Budgetentwicklung überwachen und wie immer im Rundschreiben berichten.

Für Freiberuflichkeit und Selbstverwaltung waren wir Zahnärzte 1991 angetreten.

Ich rufe alle auf, auch im Jahr 2024 die Kampagne „Zähne zeigen“ weiter zu unterstützen.



Dr. med. Carmen Sauer
1. Stellv. VV-Vorsitzende

Gut gerüstet für die Niederlassung

Der Beratungsausschuss „Neu niedergelassene Zahnärzte“

Mittwoch Nachmittag in der KZV, es riecht nach Frühling, die Vögel zwitschern besonders laut, die Natur beginnt neu zu erwachen; alles ist bereit für einen Neustart... So auch unsere Kollegen, welche sich für eine Niederlassung im schönen Thüringen entschieden haben.

Eine spannende Zeit ... viel muss vorbereitet, geplant und beantragt werden. Hat man alles bedacht, oder fehlt noch etwas?

Neustart in eigener Verantwortung, oft verbunden mit Fragen, einigen Unsicherheiten aber auch ganz viel Vorfreude und Schaffenskraft! Genau hier setzt der Beratungsausschuss für neu niedergelassene Zahnärzte der KZV Thüringen an. Aufgabe ist es, den jüngeren, aber auch manch erfahrenen Kollegen den Einstieg in die eigene Niederlassung zu vereinfachen, oder oftmals einfach nur unterstützend zur Seite zu stehen.

In den Jahren 2012 bis 2023 haben sich pro Quartal ca. 6 bis 7 Zahnärzte in Thüringen niedergelassen. Es ist zu hoffen, dass viele Weitere diesen Schritt wagen, um der bekannten demographischen Entwicklung vor allem im ländlichen Bereich gegenzusteuern. Voraussetzung für die Einladung zum Beratungsgespräch im Rahmen des Beratungsausschusses ist die Teilnahme an der BEMA Schulung Modul I. Diese Schulung findet ab 2024 wieder einmal im Jahr statt. Hierzu werden neu niedergelassene Zahnärzte, Angestellte und Assistenten eingeladen. Die BEMA Schulung Modul 1 dient neben Informationen zu Aufgaben der KZV, fachlichen und standespolitischen Themen auch dem Kennenlernen und der Vernetzung der jungen Kollegen.

Seit 2002 finden unterstützende Beratungsgespräche, damals geführt durch Dr. Volker Oehler, in der KZV statt. Die eigentliche Kommission wurde 2005 gegründet und bis 2022 unter Vorsitz von Dr. Jens M. Plaul erfolgreich etabliert. Mitglieder im Ausschuss waren Dr. Olaf Wunsch, ZA Michael Böcke und ZA Denis Zachar. Seit 2012 werden die Begrüßungsgespräche vor Niederlassung geführt.

2023 wurde der Ausschuss neu besetzt. Sechs Kollegen betreuen nun die neu niedergelassenen Zahnärzte. Vorsitzender ZA Michael Böcke (Nordhausen), Dr. Marcus Dell (Erfurt), Dr. Sebastian Krause (Apolda), Dr. Karin Seid-

ler (Ilmenau), ZÄ Ricarda Wappler (Schleiz) sowie Dr. Betty Langbein (Weimar) beraten, klären auf, geben wichtige Tipps oder beruhigen auch einfach mal aufgeregte Gemüter. Seit 2012 wurden nun 279 Begrüßungsgespräche geführt. Danach erfolgt in der Regel der Kontakt mit den Mentoren, welche in den ersten Monaten die Praxistätigkeit unterstützen.

Ziel ist es, schon vor dem eigentlichen Praxisstart die Neuniederlassung von Anfang an zu unterstützen und beratend zu begleiten. Wichtige Fragen der neu niedergelassenen Kollegen werden im kollegialen Gespräch geklärt: Liegen der elektronische Zahnarzausweis und der Praxisausweis vor? Wurde der Nachweis der funktionsfähigen Telematikausstattung und der notwendigen Anwendungen gegenüber der KZV Thüringen mittels TI-Eigenklärung erbracht, um die Refinanzierung zu erhalten? Funktioniert KIM? Wie und wann wird abgerechnet?

Das Starterpaket besteht aus wichtigen Dokumenten, Auflistungen von Ansprechpartnern, Hinweisen zu Abrechnungs- und Zahlungsmodalitäten und dem eigentlichen Heiligtum – **dem Abrechnungstempel!** Gut gerüstet mit eigener Abrechnungsnummer steht dem erfolgreichen Start in die Selbstständigkeit in der eigenen Praxis nichts im Weg!

Im Allgemeinen sind die jungen Kollegen maximal motiviert und sehr gut vorbereitet. Oft werden Praxen nach Anstellung übernommen. Aber auch Neugründungen oder BAGs werden betreut und beraten.

Nach den genannten Begrüßungsgesprächen, welche vor dem Praxisstart stattfinden, werden die Kollegen nach ca. 3 abgerechneten Quartalen erneut im Rahmen des Beratungsausschusses zum Gespräch/Beratung in die KZV Thüringen eingeladen. Seit 2002 waren dies 329.

Dies gibt den Zahnärzten die Möglichkeit im kollegialen Austausch auf die ersten Quartale zurückzublicken. Läuft alles? Gibt es Probleme/Klagen/Fragen?

Mit Hilfe der vorhandenen 100 Fall-Statistiken werden ggf. Auffälligkeiten ausgearbeitet und anhand von Fällen besprochen. Es werden abrechnungsrelevante Hilfestellungen gegeben, fachliche Fragen geklärt und so manche



Dr. med. dent. Betty Langbein
Mitglied im Beratungsausschuss

Foto: privat

Unklarheit beseitigt. Ziel ist es, Sicherheit in der Abrechnung zu vermitteln, Praxisabläufe zu optimieren und ggf. bereits vorhandene Auffälligkeiten aufzuarbeiten und zukünftig zu beheben, um Wirtschaftlichkeitsprüfungen vorzubeugen.

Die Resonanz der Begrüßungs- und auch Beratungsgespräche ist als sehr gut zu beschreiben. Das Angebot wird seitens der Neuniedergelassenen sehr gerne angenommen. Im freundlichen kollegialen Rahmen wurde so manches Problem schon geklärt, Unsicherheiten beseitigt und folglich Fehler behoben, bevor sie überhaupt entstehen konnten.

Wir wünschen allen Kollegen einen schönen Frühling und besonders den neu Niedergelassenen einen erfolgreichen Neustart in der eigenen Praxis mit viel Freude in unserem so schönen Thüringen!



Foto: kvzth

Influencerin gegen ZFA: Wer hat den besten Job?

Kammer beteiligt sich an bundesweiter Werbekampagne zum Ausbildungsberuf ZFA

Von Dr. Axel Eismann

Auch in Thüringer Zahnarztpraxen wird es immer schwieriger, passenden Nachwuchs für das Assistenzpersonal zu finden. Deshalb unterstützt die Landes Zahnärztekammer Thüringen eine neue deutschlandweite Werbekampagne zur ZFA-Berufsausbildung. Die vollständig digitale Kampagne unter dem Dach der Bundes Zahnärztekammer holt junge Menschen dort ab, wo sie sich lange Zeit des Tages aufhalten: In den Sozialen Medien auf TikTok, Instagram und Youtube.

Bislang ist unsere Kammer zur Werbung für den Ausbildungsberuf der Zahnmedizinischen Fachangestellten auf Berufsmessen, in Schulen und in Berufsinformationszentren der lokalen Arbeitsämter präsent. Online sind wir in der BerufeMap, der App „AzubiWelt“ der Arbeitsagentur und mit eigenen Internet-Angeboten aktiv. Diese regionalen Angebote werden wir auch weiterhin beibehalten. Zugleich ergänzen wir unsere Maßnahmen durch die neue bundesweite Kampagne zur Fachkräftesicherung.

Ausbildungszahlen bisher deutlich gesteigert

Mehrere Landes Zahnärztekammern haben die bemerkenswerte Initiative gestartet, um in Sozialen Medien gemeinsam für eine ZFA-Berufsausbildung zu werben. Grundlage der Aktion war eine anfängliche Kampagne der Zahnärztekammer Nordrhein. Diese verlief in den vergangenen Jahren in Zusammenarbeit mit den Kammern aus Berlin, Hessen und Niedersachsen bereits sehr erfolgreich und konnte die Ausbildungszahlen in den beteiligten Ländern deutlich steigern.

Die Kammer Nordrhein hat deshalb auch die Federführung für die nunmehr bundesweite Kampagne übernommen. Sie wird unter dem Dach der Bundes Zahnärztekammer von allen Länderkammern gemeinsam durchgeführt, um Kosten zu sparen und Synergien zu schaffen. Die Kampagne soll mehr Aufmerksamkeit für das vielseitige Berufsbild der ZFA erzeugen, die hohe Attraktivität des Berufes darstellen, die Zahl qualifizierter Bewerberinnen und Bewerber um einen Ausbildungsplatz erhöhen und zugleich die Abbrecherquote in den drei Ausbildungsjahren verringern.



Foto: JackF-stock.adobe.com

Zielbewusst richtet sich die Kampagne ausschließlich über die Sozialen Medien an Teenager ab dem Alter von 14 Jahren. In Kooperation mit bei der jugendlichen Zielgruppe sehr bekannten und beliebten Influencerinnen auf TikTok, Instagram und Youtube veröffentlicht die Aktion fortlaufend verschiedene Videos. Die Influencerinnen mit ihrer hohen Reichweite in der gewünschten Zielgruppe wirken dabei als authentische Botschafterinnen in die Jugend hinein und lenken Aufmerksamkeit auf den Ausbildungsberuf der ZFA.

TikTok-Influencerin wirbt bei zwei Millionen Followern

Zuletzt konnte mit Johanna Einhorn eine Influencerin gewonnen werden, die ihren etwa zwei Millionen Followern aus dem täglichen Leben berichtet. In einem kurzen Video-Clip rätselt sie mit ihrer vermeintlichen Zwillingsschwester, welches wohl der beste Job der Welt sei: Influencerin oder ZFA? Begleitend sind erste Eckpunkte zum ZFA-Beruf unter dem Video zu lesen. Ergänzende Hinweise werden über die Internet-Seite www.zfa-beruf.de verlinkt. Von dort finden die Jugendlichen dann auch leicht den Weg zur Thüringer Ausbildungsplatzbörse sowie zu unseren landesspezifischen Informationen zur Berufsausbildung.

Über Stil und Inhalt der verschiedenen Clips können wir Zahnärztinnen und Zahnärzte älterer Semester sicher trefflich streiten. Entscheidend aber ist, dass die jungen Influencerinnen unsere Werbebotschaft direkt auf

die Smartphones der jugendlichen Zielgruppe senden und das Berufsbild der ZFA auf unterhaltsame Weise positiv darstellen. Schließlich muss „der Köder dem Fisch schmecken und nicht dem Angler“, wie ein weiser Spruch aus der Werbebranche sagt.

Passgenaue Informationen auch für die Eltern

Unterstützt wird die auf Jugendliche ausgerichtete Kampagne mit zusätzlichen Online-Anzeigen auf Facebook, Instagram und Online-Frauenmagazinen, die sich gezielt an Eltern von Jugendlichen wenden und weitere Informationen zum Ausbildungsberuf liefern. Natürlich muss sich erst zeigen, ob sich die beeindruckenden Erfolge aus Nordrhein auch deutschlandweit übertragen lassen. Wir sind aber optimistisch, dass die nun bundesweit gestartete ZFA-Kampagne ähnlich wirkungsvoll sein kann.



TikTok-Video ansehen:
www.511.tzb.link



*Dr. Axel Eismann
ist niedergelassener
Kieferorthopäde in Erfurt
sowie Vorstandsreferent
der Landes Zahnärztekammer
Thüringen für die Ausbildung
und Aufstiegsfortbildung
des Praxispersonals.*

Arzt im Urlaub

Pflicht und Haftung für Zahnärzte als Ersthelfer

Von Michael Westphal

Jeder ist bei Unfällen verpflichtet, Erste Hilfe zu leisten, wenn dies erforderlich, den Umständen nach zuzumuten und ohne eigene Gefahr möglich ist. Der Grad der Hilfeleistung orientiert sich an subjektiven Fähigkeiten und beruflichen Fertigkeiten der Hilfsperson und den zur Verfügung stehenden Mitteln. Immer wieder stellt sich deshalb zur Urlaubszeit die Frage, welche Pflichten den Thüringer Zahnärztinnen und Zahnärzten obliegen, die bei einem Unglücksfall wichtige Hilfe leisten, und wie sie gegen Haftungsrisiken abgesichert sind.

Im Geltungsbereich des Strafgesetzbuches ist es grundsätzlich strafbar, bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr keine Hilfe zu leisten (§323 c StGB). Dies richtet sich an jeden, der in einer solchen Situation zugegen ist.

Für Ärzte werden durch diese Norm weder die Berufspflichten erweitert, noch besondere Pflichten begründet. In einem konkreten Fall

kann sich die allgemeine Hilfespflicht jedoch besonders oder ausschließlich an einen am Unglücksort anwesenden Arzt richten, wenn dieser um Hilfe gebetene Arzt durch seine beruflichen Fähigkeiten und sein ärztliches Wissen wirksamer Hilfe leisten kann als andere Personen.

Das deutsche Strafrecht gilt dabei nicht nur auf dem Staatsgebiet der Bundesrepublik Deutschland, sondern auch auf Schiffen und in Flugzeugen, welche die Bundesflagge oder das deutsche Staatszugehörigkeitszeichen führen (§4 StGB). Ob im Ausland eine Strafe wegen unterlassener Hilfeleistung droht, regelt das dortige nationale Strafrecht. Eine allgemeinverbindlich sichere Aussage kann hier nicht getroffen werden.

Die Frage der Haftung

Nach einem Urteil des Oberlandesgerichts München aus dem Jahr 2006 (Aktenzeichen 1U 4142/05) kommt durch die Anwesenheit eines Arztes bei einem Unglücksfall oder bei der Bitte um Hilfe – beispielsweise in einem Flugzeug – kein Behandlungsvertrag zustande. Für den zufällig anwesenden Arzt gelten dieselben gesetzlichen Pflichten, die auch jeder andere Ersthelfer zu erfüllen hat. Daraus folgt, dass der Arzt bei der Hilfeleistung nur bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit selbst haftet und die übliche Beweislastumkehr bei Behandlungs- und Diagnosefehlern hier keine Anwendung findet.

Auf ausländischen Schiffen oder in Flugzeugen gibt es oftmals für ersthelfende Mediziner sogenannte Enthaltungserklärungen oder Haftungsfreistellungen. Mit ihnen können sich auch Thüringer Zahnärztinnen und Zahnärzte unabhängig vom jeweils nationalen Recht – außer bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit – absichern. Ob die eigene Berufshaftpflichtversicherung besondere Regelungen für eine Hilfeleistung im Ausland enthält, erfahren Sie bei Ihrem Versicherungsgeber.



Michael Westphal ist
Justiziar der
Landeszahnärztekammer
Thüringen.



Endodontische Schmerzen:

Diagnostik und Therapie

Mi, 12. Juni 2024, 17:00–19:30 Uhr
ZA Prof. Dr. Edgar Schäfer (Münster)
125,00 Euro
www.lzkth.de/kurs244007

Moden, Mythen, Märchen in der Prophylaxe:

Was wissen wir wirklich?

Mi, 21. August 2024, 17:00–19:30 Uhr
ZA Prof. Dr. Johannes Einwag (Würzburg)
125,00 Euro
www.lzkth.de/kurs244008

Zahnerhaltung:

Non-, mikro- und minimalinvasiv"

ZA Prof. Dr. Sebastian Paris (Berlin)
Mi, 18. September 2024, 17:00–19:30 Uhr
125,00 Euro
www.lzkth.de/kurs244009

Perioprothetik: Versorgung des parodontal geschädigten Gebisses

ZA Prof. Dr. Arndt Güntsch (Shorewood/USA)
Mi, 13. November 2024, 17:00–19:30 Uhr
125,00 Euro
www.lzkth.de/kurs244011

Milchzahn-Endodontie:

Zahnerhalt um jeden Preis

ZA Prof. Dr. Jan Kühnisch (München)
Mi, 11. Dezember 2024, 17:00–19:30 Uhr
125,00 Euro
www.lzkth.de/kurs244012

Zahnersatz:

Konventionell oder minimalinvasiv

ZA Prof. Dr. Matthias Kern (Kiel)
Mi, 15. Januar 2025, 17:00–19:30 Uhr
125,00 Euro
www.lzkth.de/kurs254001



Alle Online-Fortbildungen:
lzkth.de/akademie-digital



Foto: benjaminmolte – stock.adobe.com

Patienten gut und sicher versorgen: Bundeszahnärztekammer veröffentlicht Qualitätsreport

In einer neuen digitalen Plattform hat die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) ihren mittlerweile vierten Qualitätsreport veröffentlicht. Darin berichtet die BZÄK über aktuelle Projekte und Initiativen der Zahnärztekammern und Zahnarztpraxen. Qualitätsmanagement, das Fehlerberichts- und Lernsystem „CIRSDent – Jeder Zahn zählt!“, Fortbildungen und

fachlicher Austausch, Qualitätszirkel sowie Patientenberatung tragen dazu bei, die Qualität der patientenorientierten Versorgung zu sichern und weiter zu fördern.

LZKTh



Qualitätsreport ansehen:
www.360.tzb.link



Abrechnung von Verbindungselementen



Die Nummer 5080 der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) wird verwendet zur Berechnung abnehmbarer Prothesen- oder Brückenteile, die mithilfe von Verbindungselementen mit fest einzugliedernden Kronen, Brücken oder Stegen verbunden werden. Verbindungselemente können Geschiebe, Stegreiter, Steganker, Riegel, Verschraubungen, Druckknöpfe, Federknöpfe, Kugelköpfe oder ähnliches sein.

Eine Berechnung dieser Gebührennummer kann je Verbindungsvorrichtung erfolgen. Matrize und Patrize gelten dabei als ein Verbindungselement. Auch Brückenteilungsgeschiebe, die eine Eingliederung von Brücken mit konvergierenden oder divergierenden Pfeilerzähnen ermöglichen, werden nach dieser Gebührennummer 5080 berechnet.

Bei Neuanfertigung ist die Nummer 5080 neben der Gebührennummer 5040 GOZ jedoch nicht berechnungsfähig. Ist die Erneuerung von Verbindungselementen erforderlich, kann hierfür ebenfalls die Nummer 5080 GOZ zum Ansatz kommen.

Nicht berechnungsfähig ist diese Gebührennummer für gebogene oder gegossene Klammern.

LZKTh



GOZ-Beratung:
www.goz.lzkth.de



Austausch bei ZFA-Ausbildung

Klausur der Kammervorstände aus Thüringen und Hessen

Von Sebastian Hoffmann

Eine lang gehegte Tradition sollte wiederbelebt werden. So entschlossen sich die im letzten Jahr neu gewählten Vorstände der benachbarten Landeszahnärztekammern Hessen und Thüringen zu einer gemeinsamen Klausurtagung in der Residenzstadt Gotha. Am 27./28. März 2024 sollten dann nicht nur das persönliche Kennenlernen, sondern auch der Austausch und das Finden von Synergien zwischen beiden Kammern im Vordergrund stehen.

Wie im gesamten Bundesgebiet ist auch in Hessen und Thüringen ein immer größerer Fachkräftemangel zu beklagen. Die Ausbildung zur ZFA attraktiv zu gestalten, ist dabei – neben dem Halten von Fachkräften – eine wichtige Grundlage zur Sicherung des Personalbestandes in den Praxen. Die Landeszahnärztekammer Hessen hat mit viel Mühe und Aufwand ausführliche Musterskripte zu allen Lernfeldern der Ausbildung für den Berufsschulunterricht erarbeitet. Thüringen wird diese Skripte übernehmen und so den hiesigen Berufsschulen eine hilfreiche Unterstützung zur Unterrichtsgestaltung geben.

Außerdem beschlossen beide Kammern eine intensive Zusammenarbeit bei der Gestaltung der Prüfungen. Gerade vor dem Hintergrund der neuen Ausbildungsverordnung soll der Aufwand beim Erstellen von Prüfungsfragen optimiert werden. Über den Mangel an zahnärztlichem Nachwuchs wurde sich ebenso ausgetauscht. Es wurden Strategien erörtert, wie den Hochschulen eine Hilfe bei der Auswahl von Studierenden abseits des Numerus Clausus geboten werden kann.

Neben weiteren Themen bildete die Beratung über zukunftsfähige Patienteninformationssysteme den Abschluss eines sehr ergebnisreichen Klausurtagung. Beide Vorstände vereinbarten den weiterhin offenen Austausch und die gemeinsame Zusammenarbeit in den nächsten Jahren.

Sebastian Hoffmann



Sebastian Hoffmann ist Geschäftsführer der Landeszahnärztekammer Thüringen.



Auch inhaltlich breit aufgestellt: Vorstände und Geschäftsführungen aus Thüringen und Hessen

ZFA-Tag

Freitag, 18. Oktober 2024
12:30–17:00 Uhr

- **Vereinbarungen bei außervertraglichen Leistungen – Was ist zu beachten?**
ZMV Jana Brandt (Hermerode)
- **Wie sieht eine moderne Endo aus?**
Zahnarzt Dr. Vadim Konoval (Aachen)
- **Erkennen und Behandeln von Risikopatienten**
Oralchirurgin Dr. Astrid Prochnau (Erfurt)
- **Biofilmmangement aktuell – Von Sinn und Unsinn ergänzender Chemoprävention**
Zahnarzt Prof. Dr. Johannes Einwag (Würzburg)
- **Professioneller Umgang mit Konfliktsituationen in der Zahnarztpraxis**
Celina Schareck (Erfurt)

Teilnehmergebühr: 140,00 Euro
abzüglich 10 Prozent Frühbucher-Rabatt
bis 30. Juni 2024



Informieren und anmelden:
www.475.tzb.link



Azubi-Tag

Freitag, 18. Oktober 2024
9:00–15:00 Uhr

- **Das richtige Know-how für die Röntgeneinstellung am Patienten**
ZMF Jana Horn (Erfurt)
- **Compositefüllungen**
Zahnarzt Dr. Markus Heyder (Jena)
- **Mit dem richtigen Know-how zur praktischen Abschlussprüfung**
ZMV Annett Berl (Plaue)
- **Hygiene in der Zahnarztpraxis**
Toralf Koch (Erfurt)
- **Die Zahnärztliche Chirurgie – Tipps für die Assistenz**
Oralchirurg Dr. Alexander Volkmann (Eisenach)

Teilnehmergebühr: 75,00 Euro



Informieren und anmelden:
www.476.tzb.link



Gemeinsam weiterdenken! Therapiefortbildungsangebote für das gesamte Praxisteam beim Thüringer Zahnärztetag

Von Dr. Ralf Kulick

Zwei Jahre ist es her, dass unsere Landeszahnärztekammer Thüringen alle Zahnärztinnen und Zahnärzte mit ihren Praxisteams zum Thüringer Zahnärztetag einladen durfte. Durch veränderte Rahmenbedingungen haben wir die Idee der bisherigen Zahnärztetage auf den Prüfstand gestellt und überarbeitet. An einem neuen Ort, zu einer neuen Zeit und mit neuem Konzept bietet der 16. Thüringer Zahnärztetag in diesem Jahr eine ideale Plattform für Zahnärzte, Zahntechniker und das gesamte Praxispersonal zu kollegialem Austausch, persönlicher Fortbildung und Networking.

In der renommierten Weimarhalle der Klassikerstadt Weimar, dem neuen Veranstaltungsort des Thüringer Zahnärztetages, erwartet die Teilnehmer nicht nur ein hochkarätiges Fortbildungsprogramm. Das neue Zuhause des Zahnärztetages besticht auch durch optimierte Wege, die trotz der gewohnten Größe des Kongresses für eine persönliche Atmosphäre sorgen.

Als Wissenschaftlichen Leiter des diesjährigen Thüringer Zahnärztetages konnten wir Professor Stefan Wolfart gewinnen. Er ist seit 2008 Direktor der Klinik für Zahnärztliche Prothetik und Biomaterialien am Universitätsklinikum der Rheinisch-Westfälischen Technischen Hochschule Aachen. Die zahnärztliche Implantologie und Implantatprothetik gehören seit vielen Jahren zu seinen klinischen Tätigkeitsschwerpunkten. Seine zusätzlichen Forschungsaktivitäten liegen in der dentalen Ästhetik, der klinischen Bewährung neuer vollkeramischer Werkstoffe sowie der damit einhergehenden Verbesserung der Lebens-

qualität. Solche zukunftsweisenden Verbindungen aus wissenschaftlicher Forschung mit praktischer Medizin macht Stefan Wolfart nun auch zum Markenzeichen des diesjährigen Thüringer Zahnärztetages.

Unterschiedliche Blickwinkel aus Praxis und Hochschule

Inhaltlich wird sich der 16. Thüringer Zahnärztetag am 18./19. Oktober 2024 unter dem Titel „Gemeinsam weiterdenken – Therapiepfade aus Praxis und Universität“ auf zentrale Themen der Zahnheilkunde konzentrieren, die für den Praktiker von hoher Relevanz sind. Dabei wollen wir allen teilnehmenden Zahnärztinnen und Zahnärzten neue Erkenntnisse mit auf den Weg geben, die sich schon am nächsten Montagmorgen in der Praxis unmittelbar positiv auf den Arbeitsalltag auswirken.

Dafür haben wir herausragende Kliniker aus Praxis und Universität eingeladen, die als Referenten ähnliche Themen aus ihrem jeweiligen Blickwinkel beleuchten. Jeder Referent wird am Ende seines Vortrages relevante Handlungsempfehlungen für die Praxis geben. Darüber hinaus erhoffen wir uns durch unterschiedliche Blickwinkel aus Praxis und Hochschule spannende Diskussionen. Dieser Debatte werden wir im Anschluss an die Vorträge in einer gemeinsamen Diskussionsrunde am Samstag ausreichend Raum geben.

Abgestimmte Kommunikation für „sprechende Zahnmedizin“

Besonders hinweisen möchte ich auf die Veranstaltungen für das gesamte Praxisteam. Im Zeitalter der „sprechenden Zahnmedizin“ ist



Erstmals bietet das Congress Centrum Weimarhalle in der Klassikerstadt den Rahmen für den Thüringer

Wegpfade aus Praxis und Universität

16. Thüringer Zahnärztetag 2024 am 18./19. Oktober 2024 in Weimar

eine aufeinander abgestimmte Kommunikation unabdingbar! Der Thüringer Zahnärztetag präsentiert deshalb erneut ein umfangreiches Fortbildungsprogramm für Zahnmedizinische Fachangestellte sowie ZFA-Auszubildende.

Thematisch spannt der ZFA-Tag am Freitag, 18. Oktober 2024, einen Bogen von der Abrechnung über die moderne Endo und Fragen des aktuellen Biofilmmangements bis hin zum professionellen Umgang mit Konfliktsituationen in der Zahnarztpraxis. Gleich zu Beginn erläutert die Abrechnungsexpertin Jana Brandt, wann welche Vereinbarung bei außervertraglichen Leistungen zu schließen ist. Außerdem gibt sie Tipps und Beispiele für die Umsetzung in der Praxis.

Neue Entwicklungen in der Endodontie

In den letzten Jahrzehnten hat die Industrie in enger Zusammenarbeit mit der Forschung viele Entwicklungen im endodontischen Bereich hervorgebracht. In seinem Vortrag berichtet Dr. Vadim Konoval über neue Erkenntnisse und Entwicklungen. So ermöglichen rasante Fortschritte in der werkstofflich-metallurgischen Zusammensetzung der Aufbereitungsinstrumente die Einführung neuer Feilengenerationen in das Behandlungsprotokoll. Damit können Wurzelkanalsysteme mit komplexer Geometrie sicherer und effektiver instrumentiert werden. Das vereinfacht auch den Behandlungsablauf.

Dr. Astrid Prochnau stellt ein Konzept für die Praxis vor, um der wachsenden Anzahl von Patienten mit multiplen Erkrankungen und Medikamenteneinnahmen gerecht zu werden. Diesen Patienten eine zuverlässige Behand-

lung zu ermöglichen, kann durch ein gutes Risikomanagement der Praxis gelingen. Dabei ist es unerlässlich, dass alle Praxisbeschäftigten im Team über das entsprechende Wissen verfügen und die daraus resultierenden Maßnahmen kennen.

Allen in der Prophylaxe tätigen Praxismitarbeiterinnen vermittelt Professor Johannes Einweg praktische Entscheidungshilfen, die der Anwendung des chemischen Biofilmmangements als ergänzende Therapie zum mechanischen Biofilmmangement dienen sollten. „Chemisches Biofilmmangement ist allenfalls eine Ergänzung, aber nie ein Ersatz für mangelhaftes mechanisches Biofilmmangement“, stellt Einweg seinem Referat bereits voran.

Zwischen wachsender Arbeitsintensität und zunehmendem Zeitdruck liegen nicht selten die Nerven blank. Celina Schareck thematisiert diese lästigen, kleinen Ärgernisse genauso wie beleidigende Kommentare, kommunikative Fallen oder unverschämte Forderungen. Ihr Vortrag gibt Anregungen für ein angemessenes rollensouveränes Verhalten, Professionalität und Abgrenzung.

Erstmals wird der ZFA-Tag am Freitag stattfinden, sodass die Thüringer Praxismitarbeiterinnen ihr freies Wochenende mit der Familie verbringen können. Seien Sie also gemeinsam gespannt auf einen vielseitigen und interessanten ZFA-Tag!

Spezielle Seminare für Zahnärzte und ZFA

Neben den Vortragsprogrammen für Zahnärzte und ZFA gibt es auch in diesem Jahr spezielle Angebote für Zahntechniker, Zahnmedizin-Studenten und ZFA-Auszubildende. Ergänzt ist das Programm am Freitagvormittag mit Spezialseminaren für Zahnärzte und ZFA, die eine nächste Ausgabe des Thüringer Zahnärzteblattes ausführlicher vorstellen wird.

Begleitet wird der Thüringer Zahnärztetag von einer vielfältigen Dentalausstellung im Foyer der Weimarahalle. Hier freuen wir uns darauf, wieder persönlich mit Vertretern der Unternehmen und Dienstleister für Zahnmedizin



und Praxisführung vor Ort ins Gespräch zu kommen. Wir sind gespannt auf neue und innovative Produkte, die uns in unseren Praxen in der Arbeit unterstützen können.

Abendveranstaltung im historischen Schießhaus

In gewohnter Weise wird es auch zu diesem Thüringer Zahnärztetag wieder eine festliche Veranstaltung am Freitagabend geben. Die besondere Eventlocation Weimars, das Schießhaus, wird in seiner Kombination aus historischem Charme, gastronomischen Höhepunkten und mitreißendem Programm für unvergessliche Impressionen sorgen. „Kontakt after Work – Ein Abend, der verbindet“ erwartet Sie im Weimarer Schießhaus. Lassen Sie sich überraschen.

Seien Sie also herzlich eingeladen zu unserem 16. Thüringer Zahnärztetag am 18./19. Oktober 2024 in Weimar!



Dr. Ralf Kulick ist angestellter Zahnarzt in Jena sowie Vizepräsident und Vorstandsreferent für Fortbildung der Landes Zahnärztekammer Thüringen.



Zahnärztetag.

Foto: Thomas Müller / weimar GmbH



Alle Vorträge und Seminare beim Thüringer Zahnärztetag 2024:
www.thueringer-zahnaerztetag.de

**THÜRINGER
ZAHNÄRZTE
TAG 2024**

18./19. Oktober 2024
Congress Centrum
Weimarahalle



Bekannte Medikamente aus der DDR Foto: Herzberg

Ein etwas anderer Berufsschultag: Besuch in der ersten privaten Lehranstalt für Pharmazie

Am 24. April 2024 wandelten die angehenden Medizinischen Fachangestellten des zweiten Ausbildungsjahres und Zahnmedizinischen Fachangestellten des dritten Ausbildungsjahres aus Nordhausen auf den Spuren des Naturforschers und Apothekers Johann Christian Wiegleb (1732–1800) durch Bad Langensalza. Mit dabei waren auch die Ausbildungsberaterin der Landes Zahnärztekammer Thüringen, Ellen Böttner, sowie Andreas See und Steffi Herzberg als begleitende Lehrer des Staatlichen Berufsschulzentrums Nordhausen.

Dieser etwas andere Schultag im Thüringer Apothekenmuseum begann mit einer 30-minütigen Führung von Dr. Kerstin Kley durch den Apothekergarten, in dem mehr als 80 verschiedene, überwiegend heimische Heilkräuter wachsen. Sie zeigte uns die Arzneipflanze des Jahres 2024, den Blutwurz, und die

Heilpflanze des Jahres 2024, den Schwarzen Holunder.

Im Anschluss präsentierte uns Museumsdirektor Stefan Schuchardt im historischen Gebäude „Haus Rosenthal“ eine Ausstellung zur Pharmaziegeschichte des 18. bis 20. Jahrhunderts. In acht Räumen konnten wir unter anderem das nachgebaute chemisch-pharmazeutische Laboratorium Wieglebs bewundern. Sein 1779 in Langensalza gegründetes Institut war die erste private Einrichtung ihrer Art in Deutschland und bereitete den Weg für eine akademische Ausbildung jedes Apothekers.

Unseren Dank sprechen wir Stefan Schuchardt und Kerstin Kley aus. In beiden Führungen durften wir die Historie der Arzneimittel kennenlernen und Rückschlüsse auf die heutige Patientenbetreuung ziehen.

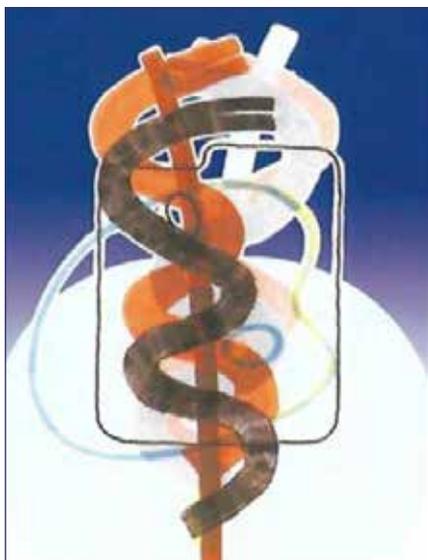
Steffi Herzberg

Neue Ausstellung „Mediziner & Malerei“

Ärzte und Zahnärzte zeigen ihre Kunstwerke ab 1. Juni 2024 in Magdeburg

Von Prof. Dr. Annerose Borutta

Mediziner zeichnen sich nicht nur durch hohe wissenschaftliche und praktische Kompetenz aus. Sie sind häufig auch sehr kunstinteressiert beziehungsweise selbst künstlerisch kreativ. Kunstwerke von 33 Ärzten und Zahnärzten aus ganz Deutschland sind ab dem 1. Juni 2024 im MDR-Landesfunkhaus in Magdeburg zu sehen.



Signet der Interessengemeinschaft „Mediziner und Malerei“

Grafik: Jobst Tillmann

Seit dem Jahr 1988 organisiert das Netzwerk „Mediziner & Malerei“ alle zwei Jahre ein mehrtägiges Treffen medizinischer Freikünstler mit facettenreichen, ansehnlichen Ausstellungen in verschiedenen Städten. Diese Interessengesellschaft wurde vom Ehepaar Dr. Brigitte Erdmenger und Dr. Peter Erdmenger aus Köthen (Anhalt) ins Leben gerufen. Die regelmäßig begleitenden Kataloge dokumentieren anschaulich die inzwischen über 35-jährige Entwicklung dieses losen Zusammenschlusses von vorwiegend Ärzten und Zahnärzten sowie Angehörigen weiterer Heilberufe aus ganz Deutschland.

Vielfältige Malerei, Fotografien und Holzskulpturen

Die diesjährige Ausstellung „Mediziner & Malerei“ des inzwischen von Zahnärztin Marianne Rademacher aus Flechtingen (Sachsen-Anhalt) koordinierten Netzwerkes findet in den kommenden Wochen im sachsen-anhaltinischen MDR-Landesfunkhaus in Magdeburg statt. Vom 1. Juni bis zum 25. Juli 2024 werden dort künstlerische Arbeiten von 33 Medizinerinnen und Mediznern ausgestellt. Die Schau mit vielfältigen Malereien in verschiedensten Techniken, Fotografien, Holzskulpturen und weiteren Objekten

ist kostenfrei zugänglich montags bis freitags von 8:00 bis 14:00 Uhr sowie am Wochenende von 10:00 bis 14:00 Uhr.

Bereits zur Vernissage am 1. Juni 2024 um 14:30 Uhr sind alle Interessierten herzlich in das Landesfunkhaus (Stadtparkstraße 8, Magdeburg) eingeladen. Zur Eröffnung spricht der Präsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Professor Uwe Ebmeyer.

Einen tiefen Einblick in die wirkungsvollen Kooperationen, die Ausstrahlung und die Wahrnehmung von „Mediziner & Malerei“ vermittelt fortan auch eine museale Sammlung des Begründers und bisherigen Organizers dieser Interessengemeinschaft, Peter Erdmenger. Die Ausstellung in seinem ehemaligen Praxisgebäude in der Bernburger Straße 20 in Köthen ist nach Voranmeldung unter Telefon 03496 213981 oder Handy 0151 20210659 zu besichtigen.



Prof. Dr. Annerose Borutta aus Erfurt ist Zahnärztin im Ruhestand.

Zahnputzunterricht im brasilianischen Regenwald

Zahnarzt Maik Wieczorrek hilft bei Projekten am Amazonas und im Armenviertel

Zahnputzunterricht in einer Favela im brasilianischen Regenwald statt auf 4.000 Metern Höhe im Himalaya: Der Meininger Zahnarzt Maik Wieczorrek von der Hilfsorganisation „Ladakhpartners-Partnership Local Doctors“ unterstützte vor ein paar Wochen den Saalfelder Weltenbummler Axel Brümmer und seinen Verein „GlobalSocial-network“. Üblicherweise zieht es den Zahnmediziner auf das Dach der Welt in sein Hilfsgebiet nach Ladakh in Nordindien. Diesmal aber ging es nach Südamerika in die drittgrößte Stadt Brasiliens und den Regenwald.

Dort wurde nach zwei Jahren Bauzeit im Dorf João Amazonas am Südatlantik ein Gemeindezentrum mit vier Gebäuden eingeweiht, in denen sich unter anderem Klassen- und Lehrerräume mit Toiletten befinden. Einst wurde die Gemeinde im atlantischen Regenwald von 500 ehemaligen Landlosen gegründet. Heute unterstützt der Saalfelder Verein den Aufbau des Gemeindezentrums zusammen mit der Stiftung „Fly & Help“ aus Rheinland-Pfalz, die weltweit den Aufbau von Schulen fördert.

Modellgebiss und große Bürste im Einsatz

„Im Anschluss an die Schuleinweihung kamen unsere altbewährten Zahnputz Helfer, das Modellgebiss und die große Bürste zum Einsatz“, berichtet Maik Wieczorrek. „Aber nicht nur die Kinder, sondern auch die Lehrerinnen einschließlich der Direktorin waren mit bei der Sache. Die Lehrer sollen in der Zukunft weiter mit ihren Kindern das Putzen üben. Das Gebiss und die große Bürste haben wir gleich dort gelassen. Der ökologische Gedanke un-



Zähneputzen – so geht das: Auch in Brasilien hilft die große Zahnbürste beim Üben.

serer Bambusbürsten und Zahnputztabletten kam hier besonders zum Tragen, da er das umfassende Konzept für die Nachhaltigkeit des Projektes direkt unterstützt“, erklärt Wieczorrek.

In der Schule werden in Zukunft rund 50 Kinder aus der Regenwaldregion rund um die Siedlung unterrichtet. In einem weiteren Gebäude sollen eine Medizinstation, eine Bibliothek und ein Seminarraum eingerichtet werden. Auf dem Dach ist eine Photovoltaikanlage geplant.

„Die Bewohner, die überwiegend auf Kakao-plantagen arbeiten, haben ihr eigenes Dorfzentrum mit heimischen Baumaterialien selbst errichtet. Dabei wird es letztlich zu ihrem ei-

genen Projekt, wir sind nur die Unterstützer“, berichtet Axel Brümmer. Wieczorrek hatte Brümmer vor rund 20 Jahren bei einem Diavortrag in Saalfeld/Saale kennengelernt.

Das Helferteam hatte außerdem 35 Kinder und Jugendliche aus einem Armenviertel in Salvador, der drittgrößten Stadt Brasiliens, mit in das Dorf genommen. Sie haben Tropenbäume rund um das Dorfzentrum gepflanzt, den brasilianischen Kampftanz Capoeira für die Schuleinweihung geübt und Ferien auf einem Bauernhof verbracht.

Kreidereste von den Zähnen geputzt

GlobalSocial-network betreibt außerdem zwei Sozialstationen in einer Favela von Salvador an der Atlantikküste und unterstützt dort zahlreiche Kinder in einem Patenprogramm. Seit sechs Jahren erhalten hier täglich auch etwa 50 Kinder notwendige Nachhilfe, psychologische Betreuung und wichtige Lebenshilfe.

„Auch in der Favela haben wir mit Kindern das Zähneputzen geübt. Auch hier half uns ein überdimensionales Gebiss mit großer Bürste und etwas Kreide. Mit viel Eifer wollte jeder auch den letzten Kreiderest von den Zähnen entfernen. Dabei stellte sich sogar in der kurzen Zeit ein Lerneffekt ein, der jetzt hoffentlich dazu beiträgt, die Zähne noch sauberer zu putzen“, freut sich Maik Wieczorrek. LZKTh



Der Meininger Zahnarzt Maik Wieczorrek zeigt die richtige Zahnputztechnik.

Fotos: privat

Gestörte Niere birgt Risiken bei Zahnbehandlung

Teil 3 der Fortbildungsserie „Innere Medizin für Zahnmediziner“

Von Dr. Thomas Meißner

Nierenfunktionsstörungen sind eine Volkskrankheit: Schätzungsweise jeder zehnte Bürger weist eine gestörte Nierenfunktion auf – Tendenz steigend, nicht nur aus demografischen Gründen. Die Wahrscheinlichkeit, dass Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz in der zahnärztlichen Praxis auftauchen, ist somit sehr hoch. Die dem Nierenversagen zugrundeliegenden Erkrankungen sowie die Funktionsstörung selbst sind bedeutsam für die zahnärztliche Behandlungspraxis. Dies gilt vor allem in Bezug auf die Mundhygiene und die Vermeidung von Infektionen, aber auch mit Blick auf die Schmerzbehandlung und gegebenenfalls erforderliche antibiotische Therapie.

Die Nieren sorgen dafür, dass kontinuierlich Stoffwechselprodukte (Harnstoff, Kreatinin, Harnsäure) sowie anorganische Substanzen ausgeschieden werden. Ist diese exkretorische Funktion gestört oder kommt sie gar zum Erliegen, dann akkumulieren harnpflichtige Substanzen im Körper. Das Thema Niereninsuffizienz ist von erheblicher Relevanz: 10 Prozent aller Menschen weisen eine eingeschränkte Nierenfunktion auf. Die Prävalenz der terminalen Niereninsuffizienz beträgt 1/1.000 Einwohner.

Verantwortlich für terminales Nierenversagen sind meist internistische, seltener urologische Erkrankungen.¹ Zu den internistischen Ursachen gehören zum Beispiel entzündliche Krankheiten wie Glomerulonephritis, Systemerkrankungen wie Diabetes mellitus und arterielle Hypertonie oder toxische Schäden, etwa durch Analgetika oder Röntgenkontrastmittel. Sogenannte „postrenale“, also urologische Ursachen sind beispielsweise Harnleitersteine, Tumoren oder Strikturen nach Operationen/Bestrahlungen, die den Harnabfluss beeinträchtigen.

Wie die Nierenfunktion gemessen wird

Die exkretorische Nierenfunktion wird mit der glomerulären Filtrationsrate (GFR) beschrieben. Sie beträgt normalerweise 100 ± 20 ml/min bei 1,73 Quadratmetern Körperoberfläche. Sie wird manchmal auch in Prozent angegeben: Eine GFR von 30 ml/min entspricht demnach einer Restnierenfunktion von 30 Prozent.

Ein weiterer Parameter der Nierenfunktions-einschränkung ist die Eiweißausscheidung (Proteinurie). Diese wird qualitativ (zum Beispiel Albumin, Kreatinin, Leichtketten, Hämoglobin, Myoglobin) sowie quantitativ bestimmt. Die Eiweißausscheidung wird nicht auf das Harnvolumen bezogen, sondern auf

die Kreatinin-Konzentration im Urin (Albumin-Kreatinin-Ratio in mg/g Kreatinin). Bei einer GRF < 60 ml/min oder einer Albuminurie > 30 mg/g Kreatinin liegt definitionsgemäß eine Nierenerkrankung vor. Der Kreatinin-Spiegel im Blut steigt erst an, wenn die Nieren nur noch etwa die Hälfte ihrer physiologischen glomerulären Filtrationsleistung erbringen können.

Chronisches Nierenversagen und die Folgen

Oben genannte Ursachen – oft in Kombination – führen dazu, dass allmählich immer mehr Nephronen (kleinste funktionelle Einheit der Niere) zugrunde gehen. Es kommt zur progressiven und irreversiblen Störung der glomerulären (filtrierenden), der tubulären (ausscheidenden) und der endokrinen Funktionen der Nieren. Bei zwei von drei Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz besteht

- eine diabetische Nephropathie und/oder
- eine vaskuläre/hypertensive Nephropathie und/oder
- eine chronische Glomerulonephritis.

Weniger häufig sind tubulointerstitielle Nephritiden, polyzystische Nierenerkrankungen, Analgetika-Nephropathien und andere Grundkrankheiten.³

Innere Medizin für Zahnmediziner

Bisher erschienen:

- Herz: Ausgabe 06/2022
- Lunge: Ausgabe 11/2022

Teil 3 der
Fortbildungs-
serie



Tückisch ist, dass die allmählichen Veränderungen der Nieren klinisch lange unbemerkt bleiben: Erst wenn die GFR um mehr als die Hälfte abgefallen ist, treten zunehmend Symptome auf. Das heißt nicht, dass die Betroffenen in der frühen Phase nicht gefährdet wären: Bei Flüssigkeitsmangel oder Aufnahme potenziell nephrotoxischer Substanzen (zum Beispiel Analgetika, Kontrastmitteluntersuchung) kann es zum akuten Nierenversagen kommen.

Initial klagten Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz zunächst über Polyurie und häufige nächtliche Toilettengänge, begleitet von Leistungsabfall. Schließlich lässt die Ausscheidungsfunktion nach, Flüssigkeit sammelt sich im Körper an (Flüssigkeitsretention). Die Patienten fallen durch ihr schmutzig-gelbes Hautkolorit auf, sie klagten über starken Juckreiz, Kopfschmerzen und Schlafstörungen sowie über periphere Ödeme. Da 90 Prozent des vom Körper benötigten Erythropoetins in den Nieren produziert wird, hat der Niereninsuffizienz-bedingte Erythropoetin-Mangel eine Anämie und Blässe zur Folge. Die Patienten fühlen sich abgeschlagen. Im weiteren Verlauf treten ein interstitielles Lungenödem auf sowie Pleuritis, Pleuraerguss, Perikarditis und Perikarderguss oder auch ein Aszites.

Im Spätstadium schließlich sind die Patienten dehydriert, der Blutdruck ist niedrig und es bestehen Schrumpfnieren. Das hat Folgen für den Gesamtorganismus, die hier nur stichwortartig genannt werden können:

- Hypokalzämie mit renaler Osteopathie,
- urämische Enzephalopathie,
- periphere Neuropathie,
- Blutungsneigung,
- gastrointestinale Störungen, wie zum Beispiel peptische Ulzera.

Die Störung des Säure-Basen-Haushalts bedingt eine metabolische Azidose. Solche Patienten fallen durch ihre vertiefte und verlangsamte Atmung auf, um das vermehrt anfallende CO₂ abatmen zu können (Kussmaul-Atmung), gegebenenfalls begleitet von urinartigem Geruch der Ausatemluft (Foetor uraemicus).



Foto: magicmine – stock.adobe.com

All dies verdeutlicht die multiplen systemischen Effekte einer unzureichenden Harnausscheidung durch die Nieren, die in ein komplexes Krankheitsbild münden. Insgesamt werden fünf Stadien der chronischen Niereninsuffizienz unterschieden (Tabelle unten).

Therapie bei chronischer Niereninsuffizienz

Behandlungsziel ist es, das Fortschreiten der Niereninsuffizienz zu verhindern. Dazu wird die zugrundeliegende Krankheit wie ein Diabetes angegangen. Potenziell nephrotoxische Medikamente müssen vermieden oder in ihrer Dosierung angepasst werden. Die Ernährung erfolgt kochsalz- und eiweißreduziert. Die Harnausscheidung wird mit Diuretika unterstützt, und Ödeme werden mit Schleifendiuretika ausgeschwemmt. Zugleich muss eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr gewährleistet und der Elektrolythaushalt gesichert sein. Die metabolische Azidose, die Anämie und andere der oben genannten Folgen müssen therapeutisch adressiert werden.^{2,3}

Sind die Nieren schließlich nicht mehr ausreichend in der Lage, ihre exkretorischen Funktionen zu erfüllen, ist die Nierenersatztherapie erforderlich. Bei schwerer Niereninsuffizienz wird am Unterarm eine arteriovenöse Fistel zwischen Arteria radialis und Vena cephalica angelegt (Cimino-Fistel). Über diesen Shunt können mit großvolumigen Dialysekathetern

pro Minute 200 bis 300 ml Blut entnommen werden. Bei der extrakorporalen Hämodialyse wird dieses über eine semipermeable Membran geführt, um harnpflichtige Substanzen per Diffusion/Osmose aus dem Blut zu entfernen. Es folgt eine Ultrafiltration zum Flüssigkeitsentzug und zur Volumenreduktion.

Eine Alternative mit vergleichsweise geringer Kreislaufbelastung ist die kontinuierliche Hämofiltration, bei der das Blut unter hydrostatischem Druck über eine semipermeable Membran geleitet wird. Schließlich gibt es noch die kontinuierliche oder intermittierende Peritonealdialyse. Dabei wird über einen Katheter ein glukosehaltiges Dialysat in der Bauchhöhle instilliert. Das Peritoneum dient als semipermeable Membran. Vorteile sind unter anderem die Unabhängigkeit des Patienten von einem Dialysezentrum, die fehlende Notwendigkeit einer Shunt-Anlage und die nicht notwendige Antikoagulation.

Die Mortalität dialysepflichtiger Patienten liegt pro Jahr bei 18 Prozent. Eine bessere Lebensqualität und höhere Lebenserwartung bietet die erfolgreiche Nierentransplantation.¹

Wichtig für den Zahnarzt

„Niereninsuffiziente Patienten sind in der zahnärztlichen Praxis als Risikopatienten zu identifizieren“, meinen Zahnarzt Jan Alexander Klenke und seine Kollegen von der Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am Universitätsklinikum Göttingen.⁵ Patienten, die einschlägige Risikofaktoren wie Diabetes, Herzinsuffizienz oder Hypertonie angeben, sollten daher stets auch nach einer bekannten Nierenfunktionsstörung gefragt werden.

Medikamente, Flüssigkeitsdefizite oder die eingeschränkte Funktion sekretorischer Drüsen reduzieren den Speichelfluss. Dies geht einher mit einer oft eingeschränkten Mundhygiene, weiche und harte Beläge nehmen zu.

Stadium	Nierenerkrankung	GFR (ml/min / 1,73 m ²)
1	mit noch normaler Funktion	>90
2	milde Insuffizienz	60 bis <90
3	mittelgradige Insuffizienz	30 bis <60
4	hochgradige Insuffizienz	15 bis <30
5	terminales Nierenversagen	<15

Stadien der chronischen Niereninsuffizienz

Quelle: National Kidney Foundation²

Die komplexen Veränderungen im Gesamtorganismus bedingen eine vermehrte Infektanfälligkeit und Blutungsneigung (auf Petechien der Haut oder Schleimhäute achten!). Die häufige Kombination aus chronischer Niereninsuffizienz und Diabetes fördert infolge der eingeschränkten Immunantwort mögliche Parodontitis, Karies und opportunistische Candida-Infektionen. „Aufgrund dieser Faktoren besteht bei niereninsuffizienten Patienten vergleichsweise häufig ein chirurgischer Sanierungsbedarf“, berichten Klenke und Kollegen.⁵

Treten Gingivahyperplasien auf, kann dies zusammenhängen mit bestimmten Antihypertensiva (zum Beispiel Nifedipin, Amlodipin) oder mit Immunsuppressiva, die Patienten nach Nierentransplantation einnehmen müssen. Bei Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz kommen Schleimhautulzerationen vor (urämische Stomatitis). Die renale Osteopathie bedingt subperiostale Resorptionen der Kortikalis. Die Insertion von Implantaten sei daher „kritisch zu hinterfragen“, so die Göttinger Stomatologen und Kieferchirurgen. Nach chirurgischen Eingriffen müsse mit einer erhöhten Frakturanfälligkeit gerechnet werden.

Problem Mundhygiene und Schmerztherapie

Nahezu alle nichtsteroidalen Antirheumatika (NSAR) inklusive Mischpräparaten und COX-2-Inhibitoren können bei chronischer Einnahme nephrotoxisch wirken. Wichtig ist, die Patienten nach ihrem Gebrauch von Schmerzmitteln zu fragen – von selbst berichten Patienten meist nicht über häufigen Analgetikagebrauch! Wer bereits nierenbeschädigt ist, der kann bei Analgetikaabusus rasch dialysepflichtig werden.⁴

Für Zahnärzte bedeutet das, in erster Linie auf Paracetamol und Novaminsulfon (Metamizol) zurückzugreifen. Dabei müssen mehrfach hohe Dosen vermieden werden. Bei einer Kreatinin-Clearance von < 30 ml/min sollen Paracetamol-Einzeldosen von 500 mg in einem Intervall von mehr als 6–8 Stunden verabreicht werden. Bei Metamizol zur Kurzzeitbehandlung ist keine Dosisreduktion erforderlich.⁶ Niedrigpotente Opioide sind eine weitere Möglichkeit zur Schmerzbehandlung.⁴

Aus all dem ergibt sich für Zahnärzte ein hoher Stellenwert der Prävention: Dentogene Foci gilt es zu beseitigen und das Augenmerk auf die Mundhygiene mit entsprechender Aufklärung und Anleitung zu richten. „Eine sorgfältige ärztliche Überwachung und Kontrolle ist obligat“, so Klenke und Koautoren. Bei notwendigen Behandlungen mit Blutungsrisiko ist gerade bei Patienten mit fortgeschrittener Niereninsuffizienz die Rücksprache mit dem behandelnden Hausarzt/Internisten zu aktuellen Laborwerten erforderlich.

Dialysepatienten werden mit Heparin antikoaguliert, am Folgetag dürfte wieder mit einer normalen Gerinnung gerechnet werden. Behandlungen müssen daher gut geplant werden. Bei permanent antikoagulierten Patienten muss eine intensive Blutungsprophylaxe betrieben und gegebenenfalls die stationäre zahnärztliche Behandlung angestrebt werden.⁵

Sind chirurgische Eingriffe notwendig, werden diese nach Möglichkeit atraumatisch und unter antibiotischer Abschirmung vorgenommen. Gerade bei urämiebedingter Leukozytopathie muss mit eingeschränkter Immunabwehr und erhöhter Infektanfälligkeit gerechnet werden. Hinzu kommt ein adäquates Wundmanagement mit lokal wirksamen Hämostatika und gegebenenfalls primärem Wundverschluss.

Klenke: „Sicher wirkt es sich nicht nachteilig aus, wenn prophylaktisch eine Kompressionsschiene bzw. Verbandplatte angefertigt und dem Patienten im Notfall jederzeit die Möglichkeit zur Nachsorge gegeben wird.“

Bei der Verordnung von Antibiotika ist zu beachten, dass diese meist über die Nieren eliminiert werden. Dementsprechend muss bei eingeschränkter Nierenfunktion die Dosis angepasst werden, ansonsten kann es bei hohen Plasmakonzentrationen zu unerwünschten Wirkungen kommen. Wasserlösliche Medikamente werden während einer Dialyse selbstverständlich ebenfalls eliminiert. Auch dies muss bei der Verordnung beachtet werden.⁵

Weil Menschen mit schwerer Niereninsuffizienz häufig fehlerernährt sind, erfüllen Zahnärzte bei ihnen noch eine weitere wichtige Aufgabe: Sie erhalten die Kaufunktion oder stellen sie wieder her.

Literatur

1. eMedpedia auf Springermedizin.de
2. Prinz C.: Basiswissen Innere Medizin. Springer Medizin Verlag Heidelberg 2012.
3. Karges W., Al Dahouk S.: Innere Medizin in 5 Tagen. Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 3. Aufl. 2014.
4. Wagner H., Fischereder M. (Hrsg.): Innere Medizin für Zahnmediziner. Georg Thieme Verlag, 2. Aufl. 2012.
5. Klenke JA, et al.: Quintessenz 2013; 64(10):1-13.
6. Twarock S, Hohlfeld T.: Nichtopioidanalgetika im Notfall. Notfall Rettungsmed 2021 (13. Januar, online).



Dr. Thomas Meißner
ist freiberuflicher Medizin-
und Wissenschaftsjournalist
in Erfurt.

Nachdruck mit freundlicher Genehmigung:
Springer Medizin Verlag
der junge zahnarzt, Heft 03/2021, S. 35–38

Herzlichen Glückwunsch zum Geburtstag!

Grüße im Mai an Thüringer Zahnärztinnen und Zahnärzte



Schutzhütte auf dem Schneidelfelsen: Ursprünglich sollte die Talsperre Leibis-Lichte neben der Trinkwasserversorgung Ostthüringens vor allem den großen Wasserbedarf der einstigen mitteldeutschen Braunkohleregion sichern. Die vorerst letztgebaute und mit 102,5 Metern zweithöchste Staumauer Deutschlands stapelt sich aus 1.090 Betonblöcken auf. Sie trägt sich allein durch ihr Eigengewicht, da eine im Felsen des Thüringer Schiefergebirges verankerte Bogenmauer keinen ausreichenden Halt geboten hätte. Das namensgebende Dorf Leibis ruht 90 Meter tief in dem Stausee, der an seinen Ufern regelmäßig Überschwemmungen simuliert, um den wertvollen Lebensraum von Pflanzen und Tieren zu erhalten.

Foto: Oliver Hlavaty – stock.adobe.com

**10 Prozent
Frühbucher-Rabatt
bis 30. Juni 2024 sichern!**

THÜRINGER ZAHNÄRZTE TAG 2024

18. / 19. Oktober 2024
Congress Centrum
Weimarhalle



- Thüringer Zahnärzte-Tag
- Thüringer ZFA-Tag
- Thüringer Zahntechniker-Tag
- Thüringer Studenten-Tag
- Thüringer Azubi-Tag



www.thueringer-zahnaerztetag.de