

tz**b**

ISSN: 0939-5687

Thüringer Zahnärzte- blatt

04 | 2026

THÜRINGER ZAHNÄRZTE TAG 2026

25./26. September 2026
Congress Centrum
Weimarhalle



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

- Vorträge:
Von der Wurzel
bis zur Krone 10
- Referententwurf:
GKV-Beitragssatz-
stabilisierungsgesetz 4
- Vorreiter:
Zahnmedizin an
der HMU Erfurt 15

Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen

Referentenentwurf des BMG zum GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz	4
Kein Patient darf abgewiesen werden	6
KZV Thüringen besucht Dental-Labor	7
Praxis-Impulse: Aktualisierung der elektronischen Patientenakte	7
Bedarfsgerechter Versorgungsgrad und Stand der vertragszahnärztlichen Versorgung	8
Ausschreibungen von Vertragszahnarztstellen	5

Landeszahnärztekammer Thüringen

GOZ-Tipp Röntgenleistungen	9
Erste Hilfe zur Zahnrettung in Kindergarten und Schule	9
Ästhetische Zahnmedizin ist Schwerpunkt des Thüringer Zahnärztetages 2026	10



Versorgungswerk stellt Sicherheit vor Rendite und Stabilität vor Spekulation	12
Zeugnisübergabe an neue Prophylaxeassistentinnen	14
Gespräche mit Thüringer Gesundheitsministerin	14

Spektrum

Nach über 30 Jahren gibt es wieder Studierende der Zahnmedizin in Erfurt	15
Ein bissiger Streifzug mit viel Wortwitz durch Sprache, Natur und Alltag	16
Schmerzhaftes Spektakel in Miniatur	18
Vortrag in ZFA-Berufsschule Nordhausen	18
Thüringen kompakt	18
Kondolenz	19
Glückwünsche	19

tzb – Thüringer Zahnärzteblatt

Offizielles Mitteilungsblatt der Landes Zahnärztekammer Thüringen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen

Herausgeber: Landes Zahnärztekammer Thüringen: ZA Dr. Ralf Kulick (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. Ralf Kulick (LZKTh), ZÄ Dr. Conny Langenhan (KZVTh), Matthias Frölich (LZKTh)

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

Telefon: 0361 74 32 -136 / Telefax: 0361 74 32 -150 / 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: weimar GmbH/Thomas Müller

Redaktionsschluss der kommenden Ausgabe 05/2026: 19. April 2026

Damals war's

Von Dr. Karl-Friedrich Rommel

Es war ein warmer Frühsommertag Ende Mai 1990, als mich Dr. Jürgen Junge, der Gründungspräsident unserer Landes Zahnärztekammer Thüringen, anrief und fragte, ob ich nachmittags schon etwas vorhätte. Er sagte, es soll heute die KZV Thüringen als eingetragener Verein gegründet werden.

Natürlich fuhr ich mit ihm nach Erfurt in die Löberstraße, in der die Abrechnungsstelle der niedergelassenen Zahnärzte der Bezirke Erfurt, Gera und Suhl untergebracht war. Ich selbst hatte schon vor der Wende zwei Anträge auf Niederlassung beim DDR-Gesundheitsministerium in Berlin gestellt.

Diese Abrechnungsstelle wurde dann auch zum ersten KZV-Gebäude. Begrüßt wurden wir von einem bellenden Pudel, Adonis, der der Sekretärin gehörte und so etwas wie Inventar war. Dort gründeten wir unsere KZV, die etwa ein Jahr später durch Gesetz in eine Körperschaft des öffentlichen Rechts umgewandelt wurde. Es war für mich ein denkwürdiger Moment, aber die gesamte Tragweite konnte ich damals noch gar nicht überschauen – schon gar nicht, dass diese KZV einen großen Teil meines weiteren Lebens bestimmen sollte.

Die Abrechnungsstelle kam mir mit ihren massiven dunklen Holzmöbeln vor wie aus der Zeit gefallen, als sei ich in einem Antiquariat angekommen. Waren wir doch gerade durch die Wende in eine neue Zeit – die Zeit der Niederlassung – hineingerutscht. Es gab damals etwa 90 niedergelassene Kollegen, für die dort nach der Preugo, der Preußischen Gebührenordnung, abgerechnet wurde. DDR und Preußische Gebührenordnung – das kam mir so eigenartig vor, ebenfalls aus der Zeit gefallen, wie aber auch die Abrechnung an sich.

Das Honorar war in der DDR für Niedergelassene gedeckelt, und das zur Verfügung stehende Volumen reichte seit Jahren nur für die Hälfte der erbrachten Leistungen aus. So bekam jeder Zahnarzt für eine abgerechnete Mark nur 50 Pfennige ausbezahlt. Das konnte ich kaum glauben und habe mich auf meine eigene Niederlassung gefreut – und darauf, dass diese Budgetierung ja nun bald ein Ende haben würde.

Wie habe ich mich geirrt...

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

in Thüringen fordert die Zahnärzteschaft schon seit Jahren eine Vorabquote für Studierende, die sich auch für eine anschließende zahnärztliche Tätigkeit im Freistaat verpflichten, dies vor dem Hintergrund, Patienten auch zukünftig flächendeckend und wohnortnah zu versorgen. Aber auch, um es Kolleginnen und Kollegen zu ermöglichen, ihre Praxis zu übergeben und ihrem Personal eine Perspektive zu bieten. Natürlich stellt jede nicht geschlossene Praxis auch einen funktionierenden Mikromotor für die Kommune dar. Denn nicht nur für die zahnärztliche Versorgung, sondern auch für Steuereinnahmen, Mieteinnahmen und lokale Unterstützung von Vereinsleben ist eine funktionierende Praxis vor Ort ein Garant.

Das Thüringer Haus- und Zahnärztesicherstellungsgesetz kann dafür ein Baustein werden. Bis Ende März hatten junge Menschen die Möglichkeit, sich für die vier Studienplätze an der Friedrich-Schiller-Universität Jena zu bewerben und haben davon reichlich Gebrauch gemacht. Die wenigen Plätze sind mit Bewerbungen deutlich überzeichnet. Im Mai werden unter Beteiligung der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen und Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen sowie der Friedrich-Schiller-Universität die Auswahlgespräche für die 17 ärztlichen und vier zahnärztlichen Studienplätze stattfinden, um sich anschließend für das Wintersemester 2026/27 in Jena zu immatrikulieren.

Unser Freistaat war das erste Bundesland, welches 2024 mit einem Gesetz auf die drohende Verschlechterung der Versorgung im zahnärztlichen Bereich reagierte. Im Rahmen der Daseinsvorsorge ist der Zugang zur zahnmedizinischen Versorgung ein wichtiges Gut, das mit der gebundenen Ausbildung von jungen Zahnmedizinern und Zahnmedizinerinnen gesichert werden kann.

Schon im Sommersemester 2026 startet nun auch an der Health and Medical University (HMU) in Erfurt der zahnärztliche Studiengang. Hier sind aktuell über 40 Studierende immatrikuliert. Damit ist das Studium der Zahnmedizin nach dem Schließen der Medizinischen Akademie nun auch am Universitätsstandort Erfurt wieder möglich. Im Unterschied zur staatlich finanzierten Ausbildung sind hier die Studierenden auf eine eigene Finanzierung angewiesen, um sich für den schönsten Beruf der Welt ausbilden zu lassen. Wie hoch eine Bindungsquote an Thüringen sein wird, bleibt sicher abzuwarten. Der Freistaat könnte diese durch Stipendien sicher erhöhen und so auch hier für eine langfristige Sicherstellung der zahnärztlichen Versorgung im angestrebten 20-Minuten-Land sorgen. Zurzeit begrüßen wir beide Maßnahmen und hoffen auch am Universitätsstandort Jena auf einen moderaten Ausbau der Studienplätze. Denn ohne Ausbildung wird es weder Assistenten, angestellte noch niedergelassene Zahnärzte geben.

Nach der Ausbildung folgt beim Zahnarzt schon die Fortbildung. Und so haben wir den diesjährigen 23. Thüringer Vertragszahnärztetag einer besonderen Patientengruppe gewidmet – unseren Jüngsten. Wenn man diese gut führen kann, ist es immer eine besondere Freude und Auflockerung im Praxisalltag. Hier braucht es nicht nur den verständnisvollen Zahnarzt, sondern das ganze Team.

Natürlich wissen wir alle, dass der Alltag in der Kinderzahnheilkunde auch knifflige Seiten hat. Auch wenn die Karies durch die gemeinsamen Prophylaxeanstrengungen deutlich zurückgegangen ist, ist sie in unseren Praxen doch weiter präsent. Insbesondere die jüngsten Patienten erreichen wir schlechter als unsere ärztlichen Kollegen. Kinderärztlich liegen die Inanspruchnahmen weit über 90 Prozent, unabhängig vom sozialen oder ökonomischen Hintergrund. Der KZBV ist es nach einem knappen Jahrzehnt Kampf und Überzeugungsarbeit gelungen, einen Meilenstein zu erreichen und die zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen in das Gelbe Heft einzubinden. Es ist manchmal auch als Beteiligter unverständlich, wie lange solche Prozesse in Deutschland dauern, obwohl allen Verantwortlichen das Ziel klar sein sollte. Es geht um frühzeitige Prävention als Schlüssel zu einer guten Mundgesundheit im Erwachsenenalter. Die DMS 6-Studie zeichnet uns Zahnärzte als Vorreiter der Prävention aus. Hier dürfen wir alle nicht nachlassen.

Auch die „Kreidezähne“ (MIH) werden uns im Praxisalltag weiter begleiten. Deshalb empfehle ich, den Thüringer Vertragszahnärztetag am 19. Juni 2026 im Volkshaus Jena zu besuchen, um dieses Thema mit Ihnen und Ihren Praxisteams gemeinsam zu besprechen. Ich bin sehr gespannt auf die praxisnahen Ansätze der Patientenführung der verschiedenen Altersgruppen von Frau Dr. Ulrike Uhlmann (Zwenkau) und die Behandlung im Milch-



gebiss von Frau Dr. Rebecca Otto (Jena). Die Schnittstellen zu den kinderärztlichen Früherkennungsuntersuchungen werden wir zu Beginn mit der Kinderärztin Frau Dr. Heike Reichelt (Ilmenau) besprechen.

Ein persönliches Highlight stellt für mich der Vortrag von Frau Prof. Dr. Katrin Bekes von der Medizinischen Universität Wien dar. Als renommierte Zahnärztin, Hochschullehrerin und aktuelle Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGKiZ) wird sie zum Thema MIH referieren und uns praxistaugliche Versorgungsalternativen bei den verschiedenen Schweregraden aufzeigen. Zum Abschluss wird Herr Dr. Jan Schneider, KZV-Referent für vertragszahnärztliche Leistungserbringung und Fortbildung, eine Podiumsdiskussion leiten, um die Behandlungsalternativen unter GKV-Bedingungen, aber auch notwendige Abgrenzungen aufzuzeigen. Wir werden Ihnen vorab die Möglichkeit einräumen, Fragen in die Podiumsdiskussion einzubringen. Wichtig ist, dass wir miteinander ins Gespräch kommen und für unsere Praxen und unsere jüngsten Patienten etwas mitnehmen. Das Volkshaus Jena sollte dafür der passende Ort sein, um Wissen zu tanken und gute Konzepte für die Kinderzahnheilkunde kennenzulernen. Ich freue mich sehr darauf, Sie dort begrüßen zu dürfen.

Knut Karst

Dr. Knut Karst

Vorstandsvorsitzender
Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen

Referentenentwurf des BMG zum GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz

Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit gefährdet die Versorgung

Von Roul Rommeiß

Nachdem die „Finanzkommission Gesundheit (FKG)“ ihre Ergebnisse zu Reformempfehlungen zu den Einnahmen und Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) präsentiert hat, wurde durch die Bundesgesundheitsministerin Nina Warke ein sogenannter Referentenentwurf vorgelegt. Referentenentwürfe sind die durch das zuständige Ministerium entwickelten Gesetzesvorhaben. Ein solcher Entwurf wird durch das Kabinett, das sind alle Bundesminister und -ministerinnen, beraten und mit oder ohne Änderungen beschlossen oder zurückgewiesen. Stimmt das Kabinett zu, wird die parlamentarische Beratung eingeleitet, in deren Ergebnis der Bundestag und, soweit notwendig, der Bundesrat entscheiden. Der Bundeskanzler Friedrich Merz kündigte die Beschlussfassung des Bundeskabinetts bereits für Ende April an. Dies lässt aufhorchen, da eine angemessene Diskussion und Beteiligung der Betroffenen nicht ernsthaft erwartet werden kann.

Ein Milliardenparprogramm zum Füllen der zuvor geräuberten Krankenkassen in nicht einmal zwei Wochen prüfen?

Worum geht es?

Den Krankenkassen wird bis 2030 eine Deckungslücke von 40 Milliarden Euro vorhergesagt. Um dem entgegenzuwirken, plant der Gesetzentwurf über Leistungseinschränkungen in der Versorgung, Vergütungsbeschränkungen der Heilberufe und Krankenhäuser, Zuzahlungen und Zusatzbeiträge rund 43 Milliarden Euro zu akquirieren.

Bereits im Fokus der Öffentlichkeit und der politischen Diskussion sind die fehlenden Vorschläge zur Übernahme der Kosten von nicht durch angemessene Einzahlungen gedeckten Kosten aus Steuermitteln, z. B. Sozialhilfeempfänger und die Beiträge für mitversicherte Familienangehörige.

Die geplanten Verschlechterungen, ja die Gefährdung der zahnmedizinischen Versorgung, drohen dabei durch Nichtwahrnehmung umgesetzt zu werden!

Im Wesentlichen wird sich die zahnmedizi-

nische Versorgung durch drei der geplanten Maßnahmen nicht mehr im bisherigen Umfang aufrechterhalten lassen.

1. Strikte Budgetierung

Die Ausgabenentwicklung für zahnärztliche Leistungen (ohne Zahnersatz, Prophylaxe und PAR für vulnerable Versicherte) darf die Beitragseinnahmen der Krankenkassen (Grundlohnsummensteigerung) nicht übersteigen. Bis einschließlich dem Jahr 2029 darf die höchstmögliche Steigerung sogar diesen um einen Prozentpunkt abgesenkten Wert nicht übersteigen. Der Gesetzentwurf geht von jährlichen Beitragseinnahmesteigerungen von vier Prozent aus, sodass die Vergütung (Punktwert und Gesamtvergütungsvolumen) um lediglich drei Prozent steigen darf. Unter der vom Ministerium zugrunde gelegten allgemeinen Inflationsrate von zwei Prozent wird dies als auskömmlich bezeichnet.

Die Berechnung des Ministeriums liest sich auf den ersten Blick schlüssig. Jedoch ist sie unzutreffend. Die Grundlohnsumme, mithin die Gesamtheit der den Beiträgen der Krankenkassen zugrunde liegenden Löhne und Gehälter, ist Ergebnis von Tarif- oder Vertragsverhandlungen. Diese gleichen immer nachträglich die Inflation aus. Des Weiteren spiegelt die allgemeine Inflationsrate gerade nicht die Kostenentwicklungen in den Zahnarztpraxen wider, z. B. liegt der Energieverbrauch deutlich über dem eines normalen Haushaltes.

Auch wenn Prognosen in die Zukunft besonders schwerfallen, bleibt im Ergebnis festzuhalten, dass in den nächsten drei Jahren die Umsatzentwicklung der Zahnarztpraxen jedes Jahr um mindestens einen Prozentpunkt hinter der allgemeinen Einkommensentwicklung zurückbleiben wird. Für Thüringen kann hier von einem Volumen von grob geschätzten 12 Millionen Euro ausgegangen werden.

Wirtschaftlich geraten damit die Zahnarztpraxen weiter unter Druck. Dies wird die Versorgung der Versicherten gerade in Thüringen deutlich verschlechtern. Zum einen bedarf es keiner großen Phantasie, um zu erwarten, dass ältere Kolleginnen und Kollegen nicht

länger arbeiten, Neuniederlassungen und Anstellungen weniger werden und die eigentlich notwendige Leistungssteigerung in den Praxen nicht erfolgen wird. Die Anzahl nicht oder unzureichend versorgter Patientinnen und Patienten wird zunehmen.

Des Weiteren werden die durch Prävention erzielten Erfolge bei der Verbesserung der Mundgesundheit dadurch gefährdet.

Gerade der hier eingeforderte Beitrag der zahnmedizinischen Praxen ist unangemessen und kontraproduktiv, führt er doch letztendlich zu Mehrausgaben zur Behandlung von Erkrankungen, die bisher durch die strukturierte präventionsorientierte zahnmedizinische Versorgung verhindert wurden. Die nachgewiesenen Präventionserfolge der letzten 30 Jahre werden wesentlich zerstört.

Der geplante Eingriff ist darüber hinaus ein Schlag ins Gesicht der Patienten, die Verantwortung für ihre Mundgesundheit übernommen haben, die Zahnärzteschaft, die mit hohem Engagement die Umstellung auf Präventionsorientierung umsetzen, und die Krankenkassen, die hierfür die Kosten getragen haben.

2. Absenkung der Festzuschüsse für Zahnersatz

Hier plant das Bundesgesundheitsministerium eine Absenkung auf 50 Prozent, statt der vor kurzem festgesetzten 60 der befundbezogenen Festzuschüsse. Eine Belastung, die unsere Patienten direkt treffen wird. Auch diese ist unnötig, da durch präventionsorientierte Zahnheilkunde die Kosten für Zahnersatz seit Jahren rückläufig sind.

Es stellt sich natürlich die Frage, ob die Zusammenhänge durch das Bundesministerium nicht gesehen werden oder ob dies bereits in Voraussicht auf die durch sie verursachte Verschlechterung der Zahn- und Mundgesundheit verfügt wird.

Dass das zugestandene Bonusjahr für fehlende Vorsorgeuntersuchungen im Coronajahr 2020 und damit fünf Bonusjahre zur maximal möglichen Bonusstufe gestrichen wird, erscheint fast als Petitesse. Dies wird jedoch

ZÄHNE ZEIGEN.

gegen diese Gesundheitspolitik

eine Reihe von Patienten massiv treffen und deren Möglichkeit zur Teilhabe am zahnmedizinischen Fortschritt einschränken.

3. Kieferorthopädie

Hier hat das Bundesgesundheitsministerium offensichtlich den größten Regelungsbedarf erkannt. Nachvollziehbar ist er jedoch überhaupt nicht.

Zum einen plant das Ministerium eine Beschränkung der GKV-Abrechnungsmöglichkeit ausschließlich auf durch Fachzahnärzte für Kieferorthopädie erbrachte Behandlungen. Begründet wird dies durch eine angeblich nicht gesicherte Qualität der Leistungen, die von durch Lehrgänge oder akademisch fortgebildeten Kolleginnen und Kollegen erbracht werden. Anhaltspunkte für diese behaupteten Qualitätsunterschiede werden nicht benannt. In Thüringen können wir diese jedenfalls nicht feststellen. Im Gegenteil können wir sowohl unseren kieferorthopädischen Fachzahnärzten als auch den ohne Fachzahnarztstitel tätigen Kollegen und Kolleginnen eine qualifizierte und engagierte Behandlung attestieren. Darüber hinaus bilden sowohl das Gutachterverfahren als auch unser kieferorthopädischer Fachausschuss die Gewähr, dass eine stetige Qualitätssicherung strukturiert gesichert ist.

Sollten diese Pläne umgesetzt werden, wäre eine ausreichende, wohnortnahe kieferorthopädische Versorgung nicht mehr gegeben. Lediglich rein rechnerisch (Bedarfsplanung) wären dann noch in Suhl, Weimar und Gera ausreichend Praxen vorhanden.

Neben der darin liegenden völlig ungerechtfertigten Diffamierung der fachlichen Kompetenz der vielen Kolleginnen und Kollegen, die

oftmals aufgrund fehlender Ausbildungskapazitäten oder parallel zur eigenen Zulassung keine Fachzahnarztweiterbildung absolvieren konnten und sich trotzdem durch persönliche Investition von Geld und Freizeit qualifizierten, stellt es einen weiteren Schlag ins Gesicht dieser Kolleginnen und Kollegen dar, die sich gerade in Thüringen für die Sicherstellung der notwendigen Ressourcen für die kieferorthopädische Versorgung engagierten.

Und nicht zuletzt müssen diese Pläne bereits als verfassungswidrige Enteignung abgelehnt und verurteilt werden.

Aber auch unsere jüngsten Thüringer Patienten erfahren durch diese Politik eine nicht zunehmende Missachtung. Wenn in dann mindestens neun Kreisen eine Unterversorgung eintritt, wird man den Thüringer an seinen Zähnen erkennen.

Des Weiteren sollen je nach Behandlungsgrad Pauschalgebühren eingeführt werden. Auch hier erschließt sich die Notwendigkeit und Sinnhaftigkeit nicht. Entnimmt man der Begründung, dass diese unabhängig von der Behandlungsdauer gezahlt werden sollen, dann legt das den Schluss nahe, dass Behandlungszeiten verkürzt werden sollen. Dass dadurch die Qualität der Behandlung erhöht werden könnte, übersteigt den hiesigen Erkenntnis-horizont völlig.

Fazit

Die vorliegenden Pläne für den zahnmedizinischen Bereich werden die Versorgung der Patienten deutlich gefährden, ja verschlechtern. Gleichzeitig werden unsere Patienten hierfür höhere Kosten tragen müssen und schlussendlich werden sich die Kosten der

Krankenversicherung durch Verschlechterung der Zahn- und Mundgesundheit erhöhen.

Jetzt gilt es, gemeinsam, mithin sowohl die zahnärztlichen Körperschaften der Länder und des Bundes, aber auch jeder Kollege, jede Kollegin und unsere Praxisteams, aktiv zu werden. Alle Gesprächskanäle müssen genutzt werden, um diese unsinnigen und gesundheitsgefährdenden Eingriffe in das bewährte und kostensparende zahnmedizinische Versorgungssystem zu verhindern.

Die Vorstände der KZV Thüringen und LZK Thüringen sind hierzu gemeinsam mit den Bundesorganisationen aktiv. Aber auch die Wiederbelebung der Kampagne „#zaehnezeigen“ steht auf der Agenda. Lassen Sie uns gemeinsam im Interesse unserer Patienten und des Bestandes unserer Praxen für den Erhalt unserer hochqualifizierten, präventionsorientierten Zahnheilkunde eintreten!



Roul Rommeiß
Stellv. Vorsitzender der
KZV Thüringen

Kein Patient darf abgewiesen werden

Aber was gilt wirklich?

Von Roul Rommeiß und
Ass. jur. Kathrin Borowsky

Zahnärztinnen und Zahnärzte in Thüringen stehen unter Druck: Zu wenige Praxen, zu viele Patienten. Doch die Behandlungspflicht lässt wenig Spielraum.

Wer heute in Thüringen einen Zahnarzttermin sucht, kennt das Problem: Die Wartezeiten werden länger, viele Praxen nehmen keine neuen Patienten mehr auf. Was früher vor allem ein Problem von Ballungszentren war, ist längst in der Fläche angekommen. Der demographische Wandel macht sich in der Versorgungslandschaft bemerkbar – und er stellt Praxen vor eine heikle Frage: Wie weit reicht die Pflicht, jeden Patienten zu behandeln? Die Antwort des Gesetzgebers ist eindeutig – und strenger, als manche Praxisinhaberin oder mancher Praxisinhaber vielleicht vermutet.

Zulassung bedeutet Verpflichtung

Wer als Vertragszahnarzt zugelassen ist, hat nicht nur das Recht, gesetzlich Versicherte zu behandeln – er ist dazu auch verpflichtet. Das regelt § 95 Abs. 3 SGB V unmissverständlich. Dazu kommt der Bundesmantelvertrag-Zahnärzte (BMV-Z), der in § 8 Abs. 1 festlegt: Ein GKV-Patient ist zu behandeln.

Im Klartext: Der GKV-Patient, der seine Versicherungskarte auf den Tresen legt, ist grundsätzlich zu behandeln – und zwar kostenfrei, also ohne jede Zuzahlung, die nicht ausdrücklich gesetzlich vorgesehen ist. Die Entscheidung über Dringlichkeit und Umfang der Behandlung ist zahnmedizinisch befundadäquat zu entscheiden.

Wann darf eine Praxis ablehnen?

Ganz ohne Ausnahmen ist die Behandlungspflicht allerdings nicht. Das Recht kennt begründete Fälle, in denen eine Ablehnung zulässig ist – doch die Hürden sind hoch. Anerkannt sind vor allem: echte Kapazitätsengpässe, wenn also die Aufnahme weiterer Patienten die Versorgung der bestehenden gefährden würde; ein schwer gestörtes Vertrauensverhältnis durch Beleidigungen oder Drohungen; hartnäckige Mitwirkungsverwei-

gerung durch den Patienten; oder fehlende Fachkompetenz für spezielle Eingriffe.

Was jedoch nicht als Ablehnungsgrund gilt, ist genauso klar: Ein ausgeschöpftes Budget, die Nationalität, die Religion oder das Geschlecht eines Patienten oder seine fehlende Bereitschaft, zusätzliche Privatleistungen wie eine professionelle Zahnreinigung (PZR) zu buchen – all das rechtfertigt keine Ablehnung.

Besonders heikel: der Notfall. Erscheint ein Patient als Schmerzfall in der Praxis, besteht die Behandlungspflicht ausnahmslos – unabhängig davon, ob er bereits Stamm- oder Fremdpatient ist. Wer hier bei bestehender Interventionsnotwendigkeit wegschickt, riskiert nicht nur berufsrechtliche Konsequenzen, sondern möglicherweise sogar eine Strafanzeige wegen unterlassener Hilfeleistung (§ 323c StGB).

Was die Gerichte sagen

Die Rechtsprechung ist in diesem Punkt eindeutig und konsequent. Das Bundessozialgericht hat in mehreren Urteilen klargestellt, dass Vertragsärzte und -zahnärzte Kassenpatienten nicht auf Privatleistungen verweisen dürfen und keine zusätzlichen Zahlungen verlangen dürfen. In einem viel beachteten Urteil des Sozialgerichts München aus dem Jahr 2021 wurde eine Disziplinarmaßnahme gegen einen Vertragsarzt bestätigt, der eine Kassenpatientin mit dem Hinweis auf fehlende Kapazitäten abgewiesen hatte – um sie anschließend am selben Tag als Privatpatientin zu behandeln. Das Gericht wertete dies als klaren Verstoß gegen das Sachleistungsprinzip. Die pauschale Berufung auf mangelnde Kapazitäten ohne plausible Begründung genügt demnach nicht. Das Oberlandesgericht Düsseldorf wiederum hat festgehalten: Ein Zahnarzt kann eine laufende Behandlung abbrechen, wenn ein Patient Nachbehandlungstermine hartnäckig verweigert und damit den Behandlungserfolg ernsthaft gefährdet. Auch hier gilt jedoch: Die Ausnahme bestätigt die Regel.

PZR als Bedingung? Ein klares Nein.

Ein in der Praxis immer wieder auftretendes Thema ist die professionelle Zahnreinigung. Sie ist medizinisch sinnvoll, keine Frage – aber sie gehört nicht zum vertragszahnärztlichen

Leistungskatalog. Daraus folgt für manche Praxis die Versuchung, die Aufnahme neuer Kassenpatienten von der vorherigen Buchung einer PZR abhängig zu machen.

Das ist rechtlich nicht zulässig! Jeder gesetzlich Versicherte hat Anspruch auf die Grundversorgung im Rahmen des BEMA – und zwar ohne Vorbedingungen. Die PZR darf angeboten und empfohlen werden, aber niemals zur Voraussetzung für die Behandlung gemacht werden. Nicht zuletzt auch aus Gerechtigkeitsgründen: Sozial schwächere Patienten würden sonst systematisch benachteiligt.

Wer verstößt, riskiert viel

Die Konsequenzen bei Pflichtverletzungen sind nicht zu unterschätzen. Die KZV ist gesetzlich verpflichtet gegen Pflichtverstöße vorzugehen. Hierzu können Geldbußen von bis zu 50.000 Euro verhängt werden. Bei wiederholten oder besonders schwerwiegenden Verstößen droht sogar der Entzug der Kassenzulassung – und damit das Ende der vertragszahnärztlichen Tätigkeit.

Das Fazit

Die Behandlungspflicht ist kein bürokratischer Fußnoten-Paragraf, sondern gelebtes Sozialrecht. Sie schützt Patienten – gerade in Zeiten, in denen die Versorgungsdichte sinkt.

Für Praxen, die unter Druck stehen, ist es wichtig, die engen Grenzen zulässiger Ablehnungen zu kennen. Im Zweifel gilt: Wer unsicher ist, sollte rechtlichen Rat einholen – bevor es zu einem Fall für den Disziplinarausschuss wird.



Roul Rommeiß
Stellv. Vorsitzender der
KZV Thüringen



Ass. jur.
Kathrin Borowsky
Justiziarin der KZV Thüringen

KZV Thüringen besucht Dental-Labor

Abrechnungsabteilung im Labor Schwinkowski

Von Dr. Conny Langenhan

Im Februar luden die Zahntechniker-Innung Thüringen und das Labor Schwinkowski die Abrechnungsabteilung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen zum Dialog und Austausch bezüglich digitaler Herstellungsverfahren von Zahnersatz und Schienen ein. Die KZV Thüringen steht im engen Austausch mit dem Obermeister der Zahntechniker-Innung Thüringen, Jens Hochheim, der diese Termine mit dem Laborchef und Zahntechnikermeister Lars Stahl organisiert hat.

Die zunehmende Digitalisierung der Herstellungsverfahren von Zahnersatz haben uns bewegt, die Mitarbeiterinnen der Abrechnungsabteilung in diesem Bereich intensiv im Labor zu schulen. Mit steigender Tendenz werden zunehmend umfangreiche Laborrechnungen mit Leistungen außerhalb der BEL eingereicht, in denen die digitalen Herstellungsverfahren für die Mitarbeiterinnen der Abrechnungsab-



Jens Hochheim, Dr. Conny Langenhan und Lars Stahl (v.l.n.r.)



Gelungener Austausch in angenehmer Atmosphäre

Fotos: kzvth

teilung des Öfteren schwer nachvollziehbar sind. In einem umfangreichen Vortrag von Zahntechnikermeister Lars Stahl wurden alle Mitarbeiterinnen in die digitale Welt des Scannens, Fräsens und Druckens entführt. Dem sehr interessierten und aufmerksamen Auditorium blieben in einer anschließenden Diskussion keine Fragen unbeantwortet. In einem Rundgang durch das digitale Labor konnten verschiedene Arbeitsprozesse, wie zum Beispiel das Drucken von individuellen Löffeln bis zum Fräsen von Kronen und Brücken live beobachtet werden. Zudem war es möglich, viele digital hergestellte Werkstücke mit zugehörigen Rohlingen anzuschauen, um ein Verständnis für die aufgeführten Laborleistungen in der Abrechnung zu bekommen. Es war sehr wertvoll, sich zu diesem Thema auszutauschen und vor allem über auftretende Schwierigkeiten in der Abrechnung zu sprechen. Uns ist allen klar, dass die digitalen Herstellungsverfahren zunehmen und auch optimale passgenaue Ergebnisse liefern,

aber noch nicht alles im Leistungskatalog des BEMA-Z und BEL II wiederzufinden ist.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass der Besuch im Labor für alle sehr informativ war und vor allem auch in der lockeren Atmosphäre sehr angenehm war. Ich möchte mich ganz herzlich bei dem Zahntechnikermeister Lars Stahl und seinem netten Team, sowie dem Obermeister der Zahntechniker-Innung Thüringen, Jens Hochheim, für die tolle Organisation bedanken. Für die Zukunft ist es wichtig, den Austausch zwischen Praxis, Labor und KZV zu ermöglichen, denn am Ende ist das Wichtigste der optimal versorgte Patient.



Dr. Conny Langenhan
Stellv. Vorstandsvorsitzende
der KZV Thüringen

Praxis-Impulse

Aktualisierung der elektronischen Patientenakte (ePA2, 2 Punkte)

Nach der in der Regel bereits erfolgten erstmaligen Befüllung einer elektronischen Patientenakte (ePA) bspw. mittels BEMA-Nr. ePA1 (siehe TZB 03/2026) kommt in der zahnärztlichen Praxis deutlich häufiger die Aktualisierung derselben zur Anwendung. Mit der BEMA-Nr. ePA2 werden später durchgeführte Ergänzungen oder Änderungen in der ePA vergütet. Die BEMA-Nr. ePA2 wurde gemeinsam mit der ePA1 bereits vor vier Jahren mit dem Start der elektronischen Patientenakte eingeführt.

Ein wichtiger Unterschied zur ePA1 besteht darin, dass die ePA2 mehrfach, jedoch höchstens einmal je Sitzung abgerechnet werden kann – unabhängig davon, wie viele Datensätze gespeichert werden. Die gleichzeitige Abrechnung von ePA1 und ePA2 ist unzulässig. Nicht abrechenbar ist zudem die automatische Übertragung von E-Rezept-Informationen oder Medikationsdaten in die elektronische Patientenakte, da diese systemseitig erfolgt und keinen zahnärztlichen Mehraufwand darstellt. Die Einstellung der versorgungsrelevanten zahnmedizinischen Daten erfolgt aufgrund gesetzlicher oder vertraglicher Vorgaben oder/und auf Verlangen des Versicherten.

Hierzu zählen beispielsweise Bonushefteinträge aus der laufenden Behandlung. Auch hier ist vor dem Datentransfer zu prüfen, ob therapeutische Gründe oder Rechte Dritter dagegensprechen. Verpflichtend ist nur die Eintragung aktueller behandlungsrelevanter Inhalte.



Zahnarzt
Julian Schrader
Referent für
Digitalisierung

Übersicht nach § 95 Abs. 1b Satz 5 SGB V

Zum allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrad und zum Stand der vertragszahnärztlichen Versorgung

Veröffentlichung der KZV Thüringen, Stichtag 31.12.2025

Planungsbereich	Zahnärztliche Versorgung		Kieferorthopädische Versorgung	
	Anzahl gemäß allgemeinem bedarfsgerechtem Versorgungsgrad	Stand der vertragszahnärztlichen Versorgung	Anzahl gemäß allgemeinem bedarfsgerechtem Versorgungsgrad	Stand der vertragszahnärztlichen Versorgung
Erfurt, Stadt	170,9	157,02	8,50	10,98
Gera, Stadt	74,7	70,16	3,70	7,34
Jena, Stadt	85,7	91,93	4,23	7,57
Suhl, Stadt	20,6	25,84	1,08	3,91
Weimar, Stadt	39,3	58,87	2,63	3,88
Eichsfeld	61,7	75,61	4,44	3,72
Nordhausen	48,1	50,50	3,08	3,00
Wartburgkreis	92,2	86,00	5,95	13,25
Unstrut-Hainich-Kreis	56,3	46,59	3,84	2,41
Kyffhäuserkreis	42,7	41,49	2,64	1,01
Schmalkalden-Meiningen	71,6	71,28	4,38	6,72
Gotha	80,9	90,81	5,23	5,44
Sömmerda	40,3	37,93	2,69	2,07
Hildburghausen	35,7	32,23	2,26	1,02
Ilm-Kreis	63,5	59,43	4,02	3,57
Weimarer Land	49,0	34,95	3,55	2,80
Sonneberg	32,7	35,00	1,87	0,00
Saalfeld-Rudolstadt	59,6	65,79	3,58	4,46
Saale-Holzland-Kreis	49,6	52,75	3,23	1,25
Saale-Orla-Kreis	46,0	40,50	2,91	1,00
Greiz	55,8	56,63	3,40	2,12
Altenburger Land	52,1	47,14	3,12	3,36

Gemäß § 95 Abs. 1b SGB V sind die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen verpflichtet, umfassende und vergleichbare Übersichten zum allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrad und zum Stand der vertragszahnärztlichen Versorgung am 31. Dezember eines jeden Jahres zu erstellen und zu veröffentlichen. Sie dienen dem Zulassungsausschuss zur Ermittlung der Versorgungsanteile, um über Anträge von Krankenhäusern auf Zulassung eines zahnärztlichen medizinischen Versorgungszentrums entscheiden zu können, da im zahnärztlichen Bereich die Gründung von MVZ durch Krankenhäuser nicht uneingeschränkt möglich ist. Diese Übersichten werden von allen Kassenzahnärztlichen Vereinigungen in dieser Form in den jeweiligen amtlichen Mitteilungsblättern veröffentlicht.

Ausschreibungen von Vertragszahnarztsitzen

Versorgungsbedarf in einzelnen Planungsbereichen

Gemäß § 15 der Zulassungsverordnung-Zahnärzte sind in Planungsbereichen, in denen ein Bedarf an Zahnärzten ausgewiesen wird, Vertragszahnarztsitze auszuschreiben. Ausgehend von der Versorgungsgradfeststellung im aktuellen Bedarfsplan werden aus diesem Grund für den Bereich **Kieferorthopädie** für folgende Planungsbereiche Vertragszahnarztsitze ausgeschrieben: Eichsfeld, Greiz, Hildburghausen, Ilm-Kreis, Kyffhäuserkreis, Nordhausen, Saale-Holzland-Kreis, Saale-Orla-Kreis, Sömmerda, Sonneberg, Unstrut-Hainich-Kreis, Weimarer Land

Im **zahnärztlichen** Bereich werden aufgrund der o. g. Versorgungsgradfeststellung für folgende Planungsbereiche Vertragszahnarztsitze ausgeschrieben: Altenburger Land, Erfurt, Gera, Hildburghausen, Ilm-Kreis, Kyffhäuserkreis, Saale-Orla-Kreis, Schmalkalden-Meiningen, Sömmerda, Wartburgkreis, Unstrut-Hainich-Kreis, Weimarer Land

Zulassungsanträge für einen Vertragszahnarztsitz in Thüringen sind an den Zulassungsausschuss für Zahnärzte im Freistaat Thüringen, Geschäftsstelle bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen, Theo-Neubauer-Straße 14, 99085 Erfurt zu richten. Formulare für die Beantragung erhalten Sie an gleicher Stelle.

Der Vorstand der KZV Thüringen



Röntgenleistungen: Steigerung ja, Honorarvereinbarung nein

Zahnärztliche Röntgenleistungen werfen in der Privatliquidation immer wieder dieselbe Frage auf: Kann bei wirtschaftlich unzureichender Vergütung eine abweichende Vereinbarung mit dem Patienten geschlossen werden? Die Antwort ergibt sich aus der Verweisungssystematik von GOZ und GOÄ.

Zahnärztliche Röntgenleistungen werden nicht über eigene Gebührennummern der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) berechnet, sondern nach § 6 Abs. 2 GOZ aus der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) herangezogen. Die Verweisung erfasst unter anderem den Abschnitt O der GOÄ, also den Bereich der Strahlendiagnostik. Damit unterliegen diese Leistungen auch den allgemeinen Abrechnungsregeln der GOÄ.

Der entscheidende Ausschluss-Tatbestand findet sich in § 2 Abs. 3 GOÄ: Dort ist geregelt, dass für Leistungen nach den Abschnitten A, E, M und O eine Vereinbarung nach § 2 Abs. 1 GOÄ unzulässig ist. Da die zahnärztlichen Röntgenleistungen über § 6 Abs. 2 GOZ gerade in den Abschnitt O der GOÄ verwiesen werden, ist eine freie Honorarvereinbarung auch im zahnärztlichen Bereich ausgeschlossen.

Abrechnung innerhalb des Gebührenrahmens

Ausgeschlossen ist damit allerdings nur die abweichende Vereinbarung, nicht jedoch die regelhafte Bemessung innerhalb des gesetzlichen Gebührenrahmens. Für



Foto: Antonio Gravante – stock.adobe.com

Leistungen des Abschnitts O gilt nach § 5 Abs. 3 GOÄ der Rahmen vom 1-fachen Satz bis zum 2,5-fachen Satz. Der Schwellenwert liegt bei 1,8.

Eine Überschreitung dieses Schwellenwertes ist möglich, sofern Schwierigkeit, Zeitaufwand oder Umstände der Ausführung dies im konkreten Einzelfall tragen und in der Rechnung nachvollziehbar begründet werden. Röntgenleistungen können also regulär gesteigert abgerechnet werden, nur eben nicht auf der Grundlage einer freien Honorarvereinbarung.

Wirtschaftliches Problem bleibt bestehen

Gerade bei technischen Leistungen zeigt sich die ökonomische Schwäche des bestehenden Systems: Selbst bei konsequenter Nutzung des zulässigen Gebührenrahmens lässt sich bei einzelnen Röntgenleistungen nicht immer eine Vergütung erreichen, die an das Niveau der gesetzlichen Krankenversicherung heranreicht.

Darauf weist die Zahnärzteschaft seit Jahren hin: Der GOZ-Punktwert liegt weiterhin unverändert auf dem Stand von 1988, während die vertragszahnärztliche Vergütung im BEMA-Bereich fortlaufend weiterentwickelt worden ist. Dass selbst der mögliche Gebührenrahmen in bestimmten Fällen nicht zu einer wirtschaftlich paritätischen Vergütung gegenüber dem GKV-Bereich führt, ist kein Anwendungsfehler der Gebührenordnung, sondern Ausdruck ihres seit Jahrzehnten ungelösten Strukturproblems.

Fazit für die Praxis

Für zahnärztliche Röntgenleistungen ist die Rechtslage damit klar: Eine abweichende Vereinbarung nach § 2 GOZ ist nicht zulässig, weil diese Leistungen über § 6 Abs. 2 GOZ dem Abschnitt O der GOÄ zugeordnet sind und § 2 Abs. 3 GOÄ die Honorarvereinbarung dort ausdrücklich sperrt. Möglich ist jedoch die sachgerechte Ausschöpfung des gesetzlichen Gebührenrahmens.

LZKTh



GOZ-Beratung:
www.goz.lzkth.de



Erste Hilfe zur Zahnrettung in Kindergarten und Schule

Die Landesarbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege Thüringen e. V. hat in Zusammenarbeit mit der Landes Zahnärztekammer Thüringen eine neue Aufklärungskampagne für Kindergärten und Schulen entwickelt. Kompakte Informationsmaterialien zeigen, wie bei einem Zahnunfall schnell und richtig gehandelt werden soll, um den betroffenen Zahn möglichst zu erhalten.

„Allein beim Freizeit- und Sport sportler erleidet statistisch jedes dritte Kind eine Verletzung im Mund- und Zahnbereich“, weiß Dr. Peter Pangert, Vorstandsvorsitzender der Landesarbeitsgemeinschaft. „Eine richtige Erste Hilfe erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass ein Zahn gerettet werden kann. Besonders wichtig ist schnelles Handeln bei bleibenden Zähnen.“

Deshalb informieren fortan kleine Plakate durch Aushänge in Kindergärten, Grundschulen und Sportstätten über das richtige Vorgehen bei Zahnunfällen. Ergänzend können handliche Info-Karten zusammen mit einer Zahnrettungsbox im Sanitätskasten aufbewahrt werden. So sind die wichtigsten Maßnahmen im Ernstfall für Lehrer, Erzieher, Eltern und Trainer jederzeit schnell verfügbar.

Die Aufklärungskampagne zur Zahnrettung in Kindereinrichtungen startete im März 2026. Geschulte Fachkräfte der Gruppenprophylaxe verteilen seitdem die Informationsmaterialien an Kindergärten, Schulen sowie Patenschaftspraxen und stehen überdies für Rückfragen zur Verfügung.

LZKTh



Mehr Informationen:
www.jugendzahnpflege-th.de



Von der Wurzel bis zur Krone

Ästhetische Zahnmedizin ist Schwerpunkt des Thüringer Zahnärztetages 2026

Der Thüringer Zahnärztetag am 25./26. September 2026 rückt die ästhetische Zahnmedizin in den Mittelpunkt. Ein hochkarätiges zahnärztliches Vortragsprogramm unter dem Titel „Von der Wurzel bis zur Krone“ bildet den fachlichen Schwerpunkt des zweitägigen Kongresses in Weimar.

Am Freitag von 13:00 bis 17:00 Uhr sowie am Samstag von 9:00 bis 16:30 Uhr beleuchten renommierte Referentinnen und Referenten aus Praxis und Universität aktuelle Themen aus unterschiedlichen Perspektiven. Der Wissenschaftliche Leiter des Thüringer Zahnärztetages 2026, Professor Roland Frankenberger, hat ein abwechslungsreiches Programm zusammengestellt, welches wissenschaftliche Erkenntnisse mit praktischer Relevanz verbindet. Das Thüringer Zahnärzteblatt gibt hier einen Vorgeschmack auf die einzelnen Inhalte. LZKTh



Im zahnärztlichen Vortragsprogramm des Thüringer Zahnärztetages 2026 geben renommierte Referentinnen und Referenten wertvolle Impulse für den Praxisalltag.

Von unspezifisch zu ökologisch: Warum entsteht Parodontitis?

Prof. Dr. Johan Wölber (Dresden)

Das Verständnis der Ätiologie parodontaler Erkrankungen ist zentral für deren kausale Therapie. Der Vortrag beleuchtet die historischen und aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse, wie Parodontitis zunächst als Biofilm-Erkrankung, dann als Infektion und mittlerweile als entzündliche Erkrankung verstanden wurde und wird. Aus dem ätiologischen Verständnis leiten sich unterschiedliche Therapien und Präventionsstrategien ab.

Was macht eine erfolgreiche Endo aus?

Dr. Christoph Zirkel (Köln)

Dieser Vortrag beschreibt die entscheidenden Faktoren für langfristigen Behandlungserfolg – von der präzisen Diagnostik über die biologisch orientierte Therapieplanung bis hin zur konsequenten Umsetzung moderner Aufbereitungs- und Desinfektionsstrategien. Neben technischen Aspekten wie Instrumentation, Spülprotokollen und Obturation wird insbesondere die Bedeutung von Entscheidungsfindung, Fallselektion und Fehlervermeidung diskutiert. Anhand klinischer Beispiele werden praxisnahe Strategien aufgezeigt, die helfen, die Prognose endodontischer Behandlungen nachhaltig zu verbessern.

Postendodontische Restauration: Anders als bei vitalen Zähnen?

Prof. Dr. Kerstin Bitter (Halle (Saale))

Die definitive restaurative Versorgung eines wurzelkanalbehandelten Zahnes ist integraler Bestandteil der endodontischen Behandlung. Neben der adäquaten Desinfektion und suffizienten Wurzelkanalfüllung hat sie entscheidenden Einfluss auf den langfristigen Zahnerhalt. Entsprechend sollte die Restauration zeitnah nach der Wurzelkanalfüllung erfolgen.

Für den Restaurationsentscheid sollten neben dem Zerstörungsgrad des zu versorgenden Zahns auch der Zahntyp, der parodontale Attachmentverlust, das Kronen-Wurzel-Verhältnis sowie die prothetische Gesamtplanung berücksichtigt werden. Sie bestimmen die Entscheidung über direkte oder indirekte Restaurationen sowie die Notwendigkeit einer intrakanalären Stiftinsertion. Gerade die Frakturresistenz führt bei der Versorgung endodontisch behandelter Zähne in einigen Fällen zu anderen Konzepten als bei vitalen Zähnen.

Pharmakogenetik

Prof. Dr. Jörg Kriegsmann (Trier)

Die Pharmakogenetik untersucht, wie genetische Unterschiede zwischen Individuen die Wirkung und Verträglichkeit von Arzneimitteln beeinflussen. Dadurch lässt sich erklären, warum Patienten unterschiedlich auf dieselbe

Medikation reagieren und warum es zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen kommen kann. Studien zeigen, dass durch eine vorherige pharmakogenetische Testung der Anteil unerwünschter Arzneimittelwirkungen um bis zu etwa 40 Prozent reduziert werden kann.

In einigen Ländern bestehen bereits weiterentwickelte regulatorische Rahmenbedingungen und klinische Leitlinien für den Einsatz pharmakogenetischer Tests. Die Umsetzung in Deutschland erfolgt vergleichsweise zurückhaltend. Insgesamt ist die Pharmakogenetik ein zentraler Baustein der personalisierten Medizin und trägt zur besseren Sicherheit und Wirksamkeit medikamentöser Therapien bei.

Frontzahnästhetik mit Komposit

Dr. Hanni Lohmar (Bonn)

Die ästhetische Rehabilitation im Frontzahnbereich befindet sich im Wandel. Während keramische Versorgungen lange Zeit als Goldstandard galten, rücken minimalinvasive Konzepte zunehmend in den Fokus moderner Zahnmedizin. Komposit-Veneering ermöglicht heute, Form, Farbe und Proportionen der Frontzähne gezielt zu optimieren – häufig ohne Präparation der Zahnhartsubstanz.

Der Vortrag zeigt anhand klinischer Fallbeispiele unterschiedliche Techniken des Komposit-Veneerings, von freihändiger Schichttechnik

bis zu vereinfachten Konzepten und Injection-Molding-Techniken. Neben dem praktischen Workflow werden Indikationsstellung, Materialwahl und ästhetische Analyse besprochen.

Dabei stellt sich die grundsätzliche Frage, ob Komposit-Veneering eine hochspezialisierte Technik für Experten ist oder sich zu einer zeitgemäßen Basistherapie der ästhetischen Zahnmedizin entwickelt. Im Mittelpunkt steht dabei ein Paradigmenwechsel: der bewusste Erhalt gesunder Zahnhartsubstanz bei gleichzeitig hoher ästhetischer Qualität.

Tiefe subgingivale Restaurationen

Prof. Dr. Diana Wolff (Heidelberg)

Dieser Vortrag präsentiert Möglichkeiten zur Entscheidungsfindung für die Versorgung tiefer subgingivaler Kavitäten. Er gibt Tipps und Tricks zu Trockenlegung, Blutungs- und Gewebemanagement, Matrizentechniken, zur Anwendung der Kastenelevation zum Anheben tief subgingivaler Kavitätenränder vor Weiterversorgung, beispielsweise mit indirekten Restaurationen, und zur Herstellung suffizienter Approximalkontakte, Ausarbeitung schwer zugänglicher Areale und effizienter Politur. Anhand zahlreicher klinischer Fallserien werden Hilfestellungen für den Praxisalltag gegeben und die aktuelle Evidenzlage erläutert.

Ästhetische Behandlungsplanung mit Keramikrestaurationen

Dr. Jan Hajtő (München)

Frontzahnversorgungen mit hohem ästhetischem Anspruch stellen das Behandler-Team häufig vor viele Herausforderungen. Der Vortrag geht von der Frage aus: „Wie sieht die ideale Kommunikation zwischen Behandler, Zahntechniker und Patient bei der Planung aus, um ein optimales Behandlungsergebnis zu erzielen, das insbesondere dem Patienten sehr gut gefällt?“. Dazu behandelt der Vortrag die Patientenkommunikation, die Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und Zahntechniker, ästhetische Planungstools mit ihren jeweiligen Vor- und Nachteilen, Methoden der ästhetischen Erprobung sowie schließlich Einschränkungen bei der finalen Umsetzung.

Vollkeramische Rehabilitation

Prof. Dr. Jan-Frederik Güth (München)

Dentale vollkeramische Restaurationen sind mittlerweile etablierte Versorgungsrealität und

aus dem zahnärztlichen Behandlungsspektrum nicht mehr wegzudenken. Aktuell befinden sich Anwender allerdings im Spannungsfeld zwischen dem Wunsch nach natürlicher und harmonischer Ästhetik und gleichzeitig möglichst effizienter Herstellung und der Hoffnung auf wenig manuelle Nacharbeit.

Dies hat dazu geführt, dass monolithische vollkeramische Restaurationen in den letzten Jahren mehr und mehr zum Einsatz kommen. Sie bieten viel Innovationspotenzial und erweitern die Indikationen für vollkeramischen Zahnersatz. Dennoch existieren offene Fragen zur Optik und zur Biomechanik. Zahnärzte und Zahntechniker müssen sich intensiv mit den Materialeigenschaften beschäftigen, um Fehler zu vermeiden und nachhaltige Erfolge zu erzielen. Der Vortrag beleuchtet offensichtliche Chancen, aber auch zentrale Herausforderungen und diskutiert wichtige ungeklärte Punkte aktueller vollkeramischer Versorgungskonzepte.

Der medizinisch komplexe Patient in der Zahnmedizin

Dr. Dr. Markus Tröltzsch (Ansbach)

Die Behandlung kompromittierter Patienten stellt Zahnärzte zunehmend vor komplexe medizinische, chirurgische und organisatorische Herausforderungen. Multimorbide Patienten, polypharmazeutische Therapien und systemische Erkrankungen beeinflussen nicht nur die Patientensicherheit, sondern auch den langfristigen Erfolg zahnärztlicher und implantologischer Behandlungen.

Der Vortrag beleuchtet praxisnah die Schnittstellen zwischen Medizin und Zahnmedizin: von der Risikoeinschätzung und interdisziplinären Abstimmung mit Haus- und Fachärzten über moderne chirurgische Strategien bis hin zu innovativen Entwicklungen in der Implantologie. Besonderes Augenmerk gilt dabei der navigierten Chirurgie, der Ridge Preservation, augmentativen Verfahren sowie dem Troubleshooting bei Komplikationen.

Darüber hinaus wird der Einfluss demografischer Trends auf die zahnärztliche Praxis diskutiert: Welche medizinischen und wirtschaftlichen Konsequenzen sind zu erwarten, und wie können Praxen sich optimal auf den steigenden Bedarf an spezialisierten Leistungen vorbereiten? Der Vortrag gibt konkrete

Handlungsempfehlungen, um komplexe Fälle sicher zu managen, Risiken zu minimieren und die Chancen einer zunehmend anspruchsvollen Patientenstruktur erfolgreich zu nutzen.

Seitenzähne: Direkt oder indirekt restaurieren?

Prof. Dr. Roland Frankenberger (Marburg)

Komposite haben sich heute als Standardversorgung im Seitenzahnbereich durchgesetzt. Trotzdem haben indirekte Versorgungen noch immer einen Stammplatz inne. Die Frage ist nur, wann was am besten funktioniert. Der Vortrag beleuchtet zunächst die Situation der Kasserversorgung etwa 21 Monate nach dem Amalgamverbot, konzentriert sich aber hauptsächlich auf die ästhetische Restauration von Seitenzähnen mit Komposit und Keramik.

Generell gilt die Maxime „Composite first – Ceramic second“ – nicht weil Komposit per se besser ist, sondern weil jüngere Patienten immer zunächst Komposit als minimalinvasive Variante erhalten. Während klassische Inlays heute praktisch keinen Sinn mehr machen, behalten Keramik-Teilkronen ihren wichtigen Platz in der Zahnerhaltung.



Zum zweiten Mal nach 2024 bietet das Congress Centrum Weimarhalle in Weimar einen inspirierenden Rahmen für den Thüringer Zahnärztetag. Foto: Thomas Müller/weimar GmbH



Zum Thüringer Zahnärztetag 2026 anmelden:
www.thueringer-zahnaerztetag.de

**THÜRINGER
ZAHNÄRZTE
TAG 2026**

25./26. September 2026
Congress Centrum
Weimarhalle

Wir denken in Generationen, nicht in Quartalen

Versorgungswerk stellt Sicherheit vor Rendite und Stabilität vor Spekulation

Von Michael Böcke

Die letzten Jahre und Monate haben die Stabilität in der Welt auf eine harte Probe gestellt. Politische Konflikte, wirtschaftliche Unsicherheit, steigende Staatsverschuldung und eine unübersichtliche Rentenpolitik sind für das Versorgungswerk der Landeszahnärztekammer Thüringen jedoch keine neuen Herausforderungen. Inmitten aller Unwägbarkeiten steht seit Jahrzehnten unverändert die Sicherheit der uns anvertrauten Versichertengelder im Mittelpunkt. Wir tragen Verantwortung für Zahnärztinnen und Zahnärzte, die im Wortsinne darauf zählen, dass ihre Altersversorgung in verlässlichen Händen ist.

Dieses Vertrauen verpflichtet. Das Versorgungswerk trifft Entscheidungen nicht im Tagesrhythmus der Kapitalmärkte, sondern im Bewusstsein, dass unsere Aufgabe auf Jahrzehnte ausgelegt ist. Das unterscheidet uns von Banken, Fondsmanagern oder privaten Anlegern: Wir denken in Generationen, nicht in Quartalen.

Gerade weil derzeit öffentliche Diskussionen über die Stabilität von Versorgungswerken aufkommen, wollen wir Ruhe und Transparenz bewahren. Wir haben in Thüringen frühzeitig Strukturen geschaffen, mit denen wir Risiken erkennen, steuern und begrenzen.



Foto: LIGHTFIELD STUDIOS – stock.adobe.com

Unsere Strategie beruht auf drei Grundprinzipien: Sicherheit, Substanz und Verantwortungsbewusstsein. Diese Prinzipien haben sich auch in den schwierigen vergangenen Jahren und Monaten bewährt.

In Berlin: Kein Systemfehler, sondern ein Einzelversagen

Die Berichterstattung über das Versorgungswerk Berlin schlägt derzeit in der gesamten Zahnärzteschaft hohe Wellen. In mehreren überregionalen Tageszeitungen wurde über erhebliche Verluste in der Kapitalanlage berichtet. Schnell entstanden Spekulationen über mögliche Parallelen zu anderen Versorgungseinrichtungen. Diese Befürchtungen haben gezeigt, wie sensibel das Thema Altersvorsorge geworden ist – und wie wichtig es bleibt, sachlich aufzuklären.

Die Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen (ABV), der auch wir angehören, hat sich unmittelbar nach Bekanntwerden der Vorgänge in Berlin mit einer Stellungnahme an alle Mitgliedswerke gewandt. Darin wurde deutlich, dass es sich beim Fall Berlin nicht um ein systemisches Versagen, sondern um eine einrichtungsbezogene Fehleinschätzung handelte. Die Ursache lag in einer zu hohen Konzentration auf wenige alternative Anlageformen mit überdurchschnittlichem Risiko. Diese Struktur war zwar renditestark in Phasen fallender Zinsen, reagierte aber empfindlich auf die Zinswende und Marktverwerfungen der vergangenen Jahre.

In Thüringen: Strikte Aufsicht, Anlagerichtlinien und Kontrolle

Für unser Versorgungswerk war die Entwicklung in Berlin vor allem ein wichtiger Prüfstein. Er hat gezeigt, wie wertvoll disziplinierte Regeln und funktionierende Aufsicht sind. In Thüringen hätten vergleichbare Entscheidungen nicht getroffen werden können, weil unsere Strukturen ein solches Vorgehen von vornherein ausschließen:

- Unsere jährlich zu erstellende interne Kapitalanlagerichtlinie legt klare Anlagegrenzen, Bonitätsanforderungen und Streuungsquoten fest. Sie ist in vielen Punkten strenger als die Vorgaben der gesetzlichen Anlageverordnung.

- Jede Investition unterliegt der laufenden Kontrolle durch ein Risikomanagementsystem, welches die Markt-, Bonitäts-, Liquiditäts- und Konzentrationsrisiken regelmäßig überwacht.
- Zwei Stresstests im Jahr nach einheitlichen ABV-Vorgaben simulieren die Belastbarkeit unseres Portfolios gegenüber realistischen und extremen Szenarien wie Zinsschocks, Kursrückgängen und geopolitischen Krisen.
- Versicherungsmathematische Gutachten, regelmäßige anlagestrategische Studien sowie der testierte Jahresabschluss stellen sicher, dass unsere Kapitalstruktur langfristig zu unseren Verpflichtungen passt.
- Das Versorgungswerk unterliegt der Versicherungsaufsicht des Thüringer Finanzministeriums, das die Einhaltung der gesetzlichen Anlagevorschriften überwacht.

Diese Instrumente greifen ineinander und bilden ein Sicherheitsnetz, das verhindert, dass einzelne risikoreiche Anlageentscheidungen die Solidität des Gesamtportfolios gefährden könnten. Während in Berlin also Fehlinvestitionen zu hohen Bewertungsverlusten führten, blieb unsere Kapitalanlage auch im volatilen Marktumfeld des Jahres 2025 stabil.

Kapitalanlage auch im Marktumfeld 2025 stabil

Das Jahr 2025 war erneut ein Jahr der Gegensätze: steigende Zinsen, volatile Märkte, geopolitische Spannungen und eine sich neu ordnende Weltwirtschaft. Während viele private Anleger auf kurzfristige Renditechancen reagierten, haben wir mit ruhiger Hand und klarer Struktur unseren Kurs beibehalten.

Die Kapitalmärkte standen auch 2025 unter dem Einfluss globaler Risiken. Der Krieg in der Ukraine, die Konflikte im Nahen Osten, die wirtschaftliche Abschwächung in China und die energiepolitischen Spannungen in Europa haben das Marktumfeld geprägt. Nach Jahren der Niedrigzinsen hat die Zinswende die Anlagelandschaft grundlegend verändert. Für langfristige Anleger wie uns ist das eine Chance und eine Herausforderung zugleich. Wir haben höhere laufende Erträge bei Neuanlagen, aber temporäre Bewertungsbelastungen bei langlaufenden Beständen.

Unsere Antwort darauf ist ein passendes Laufzeitenmanagement mit Bonitätsfokus. Wir investieren bevorzugt in solide Schuldner, begrenzen die Zinsbindung und nutzen Marktchancen nur dort, wo sie mit unserem Sicherheitsprofil vereinbar sind. Bewertungsverluste, wie sie viele institutionelle Investoren in den letzten Jahren verzeichneten, sind bei uns marginal geblieben.

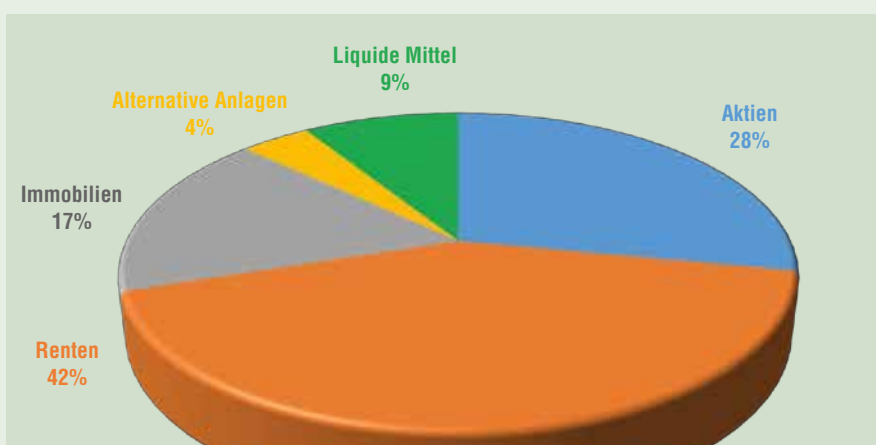
Zum 31. Dezember 2025 betrug unser Gesamtvermögen 824 Millionen Euro. Unsere Kapitalanlage ist breit diversifiziert und konservativ ausgerichtet: Renten machen etwa 42 Prozent, Aktien 28 Prozent, Immobilien 17 Prozent und Alternative Anlagen rund 4 Prozent unseres Gesamtvermögens aus. Liquide Mittel betragen derzeit etwa 9 Prozent. Damit hält das Versorgungswerk alle Vorgaben der Anlageverordnung ein. Kein Einzelschuldner überschreitet die zulässigen Quoten, und die internen Grenzen unserer Kapitalanlagerichtlinie bleiben stets gewahrt.

Verantwortung für lebenslange Verpflichtungen

Immer wieder höre ich die Frage, warum das Versorgungswerk nicht stärker in Aktien, Immobilien oder Alternative Anlagen investiert – schließlich hätten private Anleger damit hohe Renditen erzielt. Diese Sichtweise verkennt den Unterschied zwischen einem privaten Investor und einer Versorgungseinrichtung: Ein Privatanleger kann Risiken eingehen, weil er Verluste individuell ausgleichen oder aussetzen kann. Wir dagegen tragen Verantwortung für lebenslange Verpflichtungen. Unsere Mitglieder können keine Nachschüsse leisten, wenn Märkte fallen. Unsere Verpflichtungen bestehen unabhängig von Konjunkturzyklen, und deshalb müssen unsere Anlagen jederzeit belastbar sein.

Unsere Philosophie lautet auch hier: Sicherheit vor Rendite, Stabilität vor Spekulation. Wir streben nicht nach dem höchsten kurzfristigen Ertrag, sondern nach dem zuverlässigsten langfristigen Ergebnis. Diese Haltung hat uns auch 2025 geholfen in einem Marktumfeld, in dem viele andere Versorgungseinrichtungen erhebliche Wertschwankungen hinnehmen mussten. Im Vergleich zeigt sich: Wir erzielen solide Erträge bei gleichzeitig niedriger Volatilität.

Das Jahr 2025 hat gezeigt, dass Stabilität kein Selbstläufer ist. Sie muss erarbeitet, überprüft und immer wieder bestätigt werden. Wir stehen in einer Zeit, in der wirtschaft-



Kapitalanlagen des Versorgungswerkes (Stand 31. Dezember 2025)

liche Gewissheiten zerfallen und in der viele Institutionen das Vertrauen der Öffentlichkeit erst wieder zurückgewinnen müssen. Umso wichtiger ist es, dass wir als Versorgungswerk eine verlässliche Konstante bleiben – ruhig, sachlich, solide.

Renditen entstehen aus Disziplin und Kontinuität

Unsere Kapitalanlage folgt weiterhin einem einfachen Prinzip: Sicherheit, Liquidität, Rentabilität – in genau dieser Reihenfolge. Wir setzen auf breite Diversifikation, solide Bonitäten und langfristige Planung. Unsere Renditen entstehen nicht aus kurzfristigen Chancen, sondern aus Disziplin und Kontinuität.

Natürlich beobachten wir die Märkte aufmerksam. Wir wissen, dass geopolitische Risiken, Klimapolitik, Energiekosten und Zinsbewegungen die kommenden Jahre prägen werden. Aber wir sehen darin keinen Grund für Alarmismus, sondern für Weitsicht. Denn jedes Risiko birgt auch eine Chance, wenn man versteht, es richtig einzuordnen.

Wir werden daher auch künftig Chancen nur dort nutzen, wo sie mit unseren Grundprinzipien vereinbar sind. Das bedeutet nicht, dass wir uns Veränderungen verschließen – im Gegenteil: Wir entwickeln unsere Anlagestrategie stetig weiter. Doch wir tun dies mit einem klaren Ziel: der langfristigen Sicherheit für unsere Mitglieder.

Langfristige Verantwortung statt kurzfristiger Chancen

Unsere Mitgliedschaft in der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen bleibt dabei ein wichtiger Teil unserer Strategie. Der regelmäßige Erfahrungsaustausch, gemeinsame Standards und externe

Prüfmechanismen geben uns zusätzliche Sicherheit und Vergleichbarkeit. In einem Umfeld, in dem einige Versorgungseinrichtungen turbulente Jahre hinter sich haben, ist diese Zusammenarbeit ein stabilisierendes Element.

Unsere Ergebnisse, die Entwicklung unserer Kapitalanlagen und die Erfüllung aller aufsichtsrechtlichen Vorgaben bestätigen: Das Versorgungswerk der Landes Zahnärztekammer Thüringen steht auf einem festen Fundament. Wir verstehen das nicht als Pflichtübung, sondern als Teil unseres Selbstverständnisses: Wir sind eine berufsständische Versorgungseinrichtung, keine Kapitalanlagegesellschaft. Unser Auftrag ist nicht, Renditemaximierung zu betreiben, sondern Altersversorgung zu sichern. Das unterscheidet uns deutlich von anderen Marktteilnehmern.

Die öffentliche Diskussion zeigt, dass Transparenz heute wichtiger ist als je zuvor. Unsere Mitglieder haben ein berechtigtes Interesse daran, zu wissen, wie wir investieren, welche Risiken wir eingehen – und welche Grenzen wir uns bewusst setzen. Deshalb wird das Versorgungswerk auch künftig offen über die Struktur und Entwicklung seiner Kapitalanlage berichten.



Versorgungswerk im Internet:
www.vw.lzkth.de



Michael Böcke ist niedergelassener Zahnarzt in Nordhausen und Vorstandsvorsitzender des Versorgungswerkes der Landes Zahnärztekammer Thüringen.

ZMP-Aufstiegsfortbildung erfolgreich abgeschlossen: Zeugnisübergabe an neue Prophylaxeassistentinnen

Im zweiten Anlauf ist die Zeugnisübergabe endlich geglückt: Nachdem ein erster Termin am 13. Februar 2026 wegen eines befürchteten Wintereinbruchs kurzfristig abgesagt worden war, erhielten die Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentinnen (ZMP) des Fortbildungsjahrgangs 2025 am 13. März 2026 ihre Abschlusszeugnisse.

Fast ein Jahr lang hatten die 18 frisch geprüften ZMP ihr Wissen zu allgemeinmedizinischen und zahnmedizinischen Grundlagen, Ernährung, Psychologie, verschiedenen Maßnahmen der Prophylaxe, Dokumentation so-

wie Abrechnung prophylaktischer Leistungen in Theorie und Praxis erweitert. Mit Christin Schönheit aus der Zahnarztpraxis Heike Klötzer in Neuhaus am Rennweg, Claudia Gemse aus der Zahnarztpraxis Dana Hechler und Franziska Gröger aus der Zahnarztpraxis Diana Sommer (beide Erfurt) wurden auch die drei Jahrgangsbesten bei der Feierstunde in der Kammerverwaltung ausgezeichnet. LZKTh



ZMP-Aufstiegsfortbildung:
www.lzkth.de/zmp



Die Jahrgangsbesten der ZMP-Aufstiegsfortbildung 2025 (v. l.):
Christin Schönheit, Claudia Gemse und Franziska Gröger.
Im Hintergrund freuen sich Vorstandsreferentin Dr. Karin Seidler,
Kammerpräsident Dr. Ralf Kulick und Verwaltungsmitarbeiterin Nadja Persike (v. r.) mit.

Zehn Jahre Landesgesundheitskonferenz: Gespräche mit Thüringer Gesundheitsministerin



Kammerpräsident Dr. Ralf Kulick,
Gesundheitsministerin Katharina Schenk
und KZV-Vorsitzender Dr. Knut Karst (v. l.)

Die Unterzeichnung einer Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie setzte vor zehn Jahren einen wichtigen Meilenstein für die Gesundheitsförderung in Thüringen. Seitdem identifizieren Vertreter der Heilberufe, Arbeitgeber, Krankenkassen, Gewerkschaften, Wohlfahrtsverbände, Selbsthilfegruppen und Politik in der Landesgesundheitskonferenz gemeinsam Probleme im Gesundheitsbereich und entwickeln daraus Gesundheitsziele für die Bevölkerung.

Am Rande einer Jubiläumsveranstaltung am 25. März 2026 in Erfurt sprachen Kammerpräsident Dr. Ralf Kulick und KZV-Vorstandsvorsitzender Dr. Knut Karst auch mit der Thüringer Gesundheitsministerin Katharina Schenk über die Schwerpunkte der zahnmedizinischen Versorgung in Thüringen und die erfolgreiche Präventionsarbeit der Zahnärzteschaft. LZKTh



ZMP-Aufstiegsfortbildung:
www.lgk-thueringen.de



Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“

Nicht überall, wo „Praxisteam“ drauf steht, ist auch Team drin!

ZMV Brigitte Kühn (Tutzing)
Fr., 12. Juni 2026, 13:00–19:00 Uhr
ZÄ: 270 Euro / ZFA: 250 Euro

www.lzkth.de/kurs260060

Fit für die Schienenabrechnung

ZMV Irmgard Marischler (Bogen)
Fr., 12. Juni 2026, 14:00–19:00 Uhr
ZÄ: 190 Euro / ZFA: 175 Euro

www.lzkth.de/kurs260028

Keine Leistungsbeschreibung in der GOZ/GOÄ? –

Analogberechnung: Was, wie, wann?

ZMV Irmgard Marischler (Bogen)
Sa., 13. Juni 2026, 9:00–15:00 Uhr
ZÄ: 250 Euro / ZFA: 235 Euro

www.lzkth.de/kurs260062

Prophylaxe vs. Ernährung:

Der Ernährungslink für jede Praxis

ZMP Birgit Thiele-Scheipers (Altenbeken)
Fr., 19. Juni 2026, 13:00–18:00 Uhr
ZÄ: 210 Euro / ZFA: 195 Euro

www.lzkth.de/kurs260065

Neue Füllungsmaterialien und Restaurationstechniken:

Was eignet sich als Amalgam-Ersatz?

ZA Dr. Markus Heyder (Jena)
Fr., 19. Juni 2026, 13:30–18:30 Uhr
ZÄ: 220 Euro

www.lzkth.de/kurs260066

Bleaching – Whitening – Live-Bleaching: Ein strahlendes Lächeln überzeugt!

ZMP Birgit Thiele-Scheipers (Altenbeken)
Sa., 20. Juni 2026, 9:00–16:00 Uhr
ZÄ: 285 Euro / ZFA: 270 Euro

www.lzkth.de/kurs260067

Der Vorsorgenachmittag – Handeln bevor es zu spät ist!

Michael Westphal (Erfurt)
Peter Ahnert (Erfurt)
Mi., 1. Juli 2026, 13:00–18:00 Uhr
ZÄ: 160 Euro

www.lzkth.de/kurs260069



Alle Fortbildungskurse:
www.fb.lzkth.de



In Erfurt entsteht ein neuer „Zahngeist“

Nach über 30 Jahren gibt es wieder Studierende der Zahnmedizin in Erfurt

Mit hochkarätigen Gästen und einer würdigen Eröffnungsfeier im historischen Ambiente der Erfurter Kaufmannskirche hieß die HMU Health and Medical University Erfurt am 26. März 2026 ihren ersten Studienjahrgang der Zahnmedizin willkommen. Gleichzeitig erinnerte die private Hochschule an die zahnmedizinische Tradition in der thüringischen Landeshauptstadt.

Es war ein besonderer Moment, als Ilona Renken-Olthoff, Gründerin und geschäftsführende Gesellschafterin der HMU Erfurt, die rund 200 Anwesenden begrüßte. Denn in der Kaufmannskirche lernten sich die Erstsemester nicht nur gegenseitig kennen. Sie trafen auch auf erfahrene Zahnärztinnen und Zahnärzte, die vor rund 50 Jahren in Erfurt ihre Berufskarriere begonnen hatten.

Von der Erfurter Stomatologie zur modernen Oralen Medizin

Unter dem Motto „Zukunft braucht Herkunft“ erinnerten Erfurts Oberbürgermeister Andreas Horn sowie Dr. Ralf Kulick, Präsident der Landeszahnärztekammer Thüringen, und Dr. Knut Karst, Vorstandsvorsitzender der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen, in ihren Festreden nicht nur an Vergangenes. Sie lobten auch den innovativen Ansatz, den die HMU Erfurt mit ihrem Studienkonzept in der Zahnmedizin verfolgt.



Die ersten Studierenden der Zahnmedizin an der HMU Erfurt wurden in der Erfurter Kaufmannskirche immatrikuliert.



Professor Thomas Hoffmann, Gründungsprodekan der Fakultät Medizin (Zahnmedizin), begrüßt die ersten Studierenden der Zahnmedizin an der HMU Erfurt.

Fotos: HMU Erfurt/Bogdan Hinrichs

Während Horn auf die universitäre Tradition der Stadt zurückblickte und auf die Bedeutung des neuen Studiengangs für Erfurt und Thüringen verwies, erklärte Kammerpräsident Dr. Kulick: „Die unterbrochene Kontinuität von der einstigen Medizinischen Akademie Erfurt zur heutigen HMU ist mehr als ein historischer Bezug. Sie ist ein Fundament. Was damals begonnen wurde, erhält nun eine neue Dynamik und Perspektive“. Die Schließung der Medizinischen Akademie im Jahr 1993 und die damit verbundene Abwicklung der Stomatologie wirke sich bis heute negativ auf die Zahnmedizin in Thüringen aus, so Dr. Kulick. Auch Dr. Karst betonte die mit dem neuen Studiengang verbundenen Chancen für die zahnmedizinische Versorgung in Thüringen.

Anschließend wurden die neuen Studierenden persönlich vorgestellt und zu ihrer beruflichen Entscheidung beglückwünscht. HMU-Rektor Professor Thomas Steiner und Prorektor Professor Robert Patejdl baten alle Erstsemester für ein Immatrikulationsfoto nach vorn.

„Referenz an unsere ehemaligen Lehrer“

Professor Thomas Hoffmann, Gründungsprodekan für Zahnmedizin, vermittelte den Studierenden, was das neue Department Orale Medizin an der HMU Erfurt ausmacht: „Als Debütantinnen und Debütanten haben Sie die einmalige Chance, dieses Department mit aufzubauen und mit zu gestalten. Sie dabei zu unterstützen, ist mir Ehre und Anliegen zugleich – und eine Referenz an unsere ehemaligen Erfurter Lehrer, insbesondere Peter Gängler“, sagte Professor Hoffmann.

Gleichzeitig verwies er auf den besonderen Geist, der noch heute zwischen denjenigen herrsche, die vor 50 Jahren ihre zahnärztliche Karriere in Erfurt begonnen hätten. Den neuen Studierenden gab er mit auf den Weg: „Lassen Sie uns gemeinsam einen solchen Geist leben, nicht als Plagiat, sondern als neuen ‚Erfurter Zahngeist‘. Dann werden Sie nicht nur mit Freude studieren, sondern auch praktizieren.“

Studienstart jeweils im Sommer und Winter

Den neuen Studiengang Zahnmedizin bietet die HMU Erfurt ab sofort jeweils mit Start zum Sommersemester sowie zum Wintersemester an (siehe auch tzb 06/2025 und 10/2025). Gemäß der Zahnärztlichen Approbationsordnung dauert das Studium wie üblich elf Fachsemester, gliedert sich klassisch in drei Studienabschnitte und schließt mit dem Staatsexamen ab.

Das Studium an der privaten Hochschule ist ohne die Zugangsbeschränkung Numerus Clausus möglich. Voraussetzung ist neben einem bestandenen Eignungstest auch die Zahlung der Studiengebühren von 2.190 Euro pro Monat. Die HMU verfügt derzeit über Vorlesungs- und Seminarräume im Gebäude der ehemaligen Hauptpost am Erfurter Anger sowie über Labore im Stadtteil Bindersleben nahe dem Flughafen.

LZKTh



Zahnmedizin an HMU Erfurt:
www.770.tzb.link



Zahn um Zahn

Ein bissiger Streifzug mit viel Wortwitz durch Sprache, Natur und Alltag

Im März 2026 trat die Geraer Zahnärztin Kerstin Papczyk in ihren wohlverdienten Ruhestand. Mit dem nachfolgenden zahnwitzigen Wortspiel verabschiedet sich die dankbare Patientin Angelika Kemter von ihrer langjährigen Behandlerin.

Von Angelika Kemter

Da beißt die Maus keinen Faden ab: Auch am Berufsleben nagt der Zahn der Zeit. Aber man muss deswegen nicht gleich ins Gras beißen, sondern kann mit einem Affenzahn auf die Rente zusteuern. Da müssen halt die bisherigen Kollegen einen Zahn zulegen. Bis sie auf dem Zahnfleisch kriechen? Nein. Aber zumindest müssen sie sich durchbeißen, um weiter den Patienten auf den Zahn zu fühlen. Wer jedoch fleißig war im Arbeitsleben als Zahnärztin oder in jedwedem anderen Berufe, darf sich getrost auf die Kauleiste legen.

Sprachwissenschaftler fanden heraus, dass „Zahn“ in früherer Zeit „zant“ oder „zan“ genannt wurde. Die Niederländer und die Schweden nennen ihn „tand“ und die Engländer „tooth“, im Griechischen heißt er „odon“ und im Lateinischen „dens“. Deshalb gibt es also die Dentisten und das Odol zum Mundspülen.

Wenn man lange genug mit einem Zahnstocher an der Zahnwurzel – ach nein, an der Wortwurzel – herumgepult hat, kommt heraus, dass Zahn so viel wie „der Kauende“ heißt. Für alle Freunde des Genderns auch „die Kauende oder das Kauende“. Hauptsache es verschluckt sich keiner an dem Kauderwelsch.

Die „Zahnklempner“ achten allerdings darauf, dass sich kein Patient an der eigenen Spucke oder gar am Zahnersatz verschluckt. Sie kennen sich aus mit Zahnfleisch, Zahnschmerzen und Zahnfäule, Zahnkronen, Zahnhälsen, Zahnwurzeln und Zahnschmelz, Zahnstein, Zahnfüllungen, Zahnpulver und Zahnpaste, Zahnreinigung, Zahnseide, Zahnprothesen, Zahnrädern ... Ach nee, mit letzteren haben sie wohl eher nichts zu tun. Es sei denn mit jenen, die vielleicht im Zahnarztstuhl oder im Zahnbohrer versteckt sind.

Von Säbelzahn bis Löwenzahn

Selbst im Ruhestand werden einem Zahnarzt oder einer Zahnärztin also die Zähne nicht ausgehen, sondern noch oft begegnen. Schon an jedem Reißverschluss verzahnen sich die beiden Zahnreihen ineinander. Und erst recht in der Natur gibt es vieles mit Zähnen zu entdecken.

Säbelzahniger sind ja leider (oder zum Glück) schon ausgestorben. Ebenso die Zahnvögel, die lebten in der Kreidezeit. Aber ein Zahnwal könnte durchaus auch heute noch auftauchen. Zu dieser Spezies, deren Kiefer mit vielen kleinen Zähnen besetzt sind, gehören die Delfine. Sie begleiten zuweilen die Schiffe im Mittelmeer.

Wer allerdings eine Zahnwachtel sehen will, müsste – statt daheim Zähnchenmuster zu häkeln – entweder in einen Zoo gehen oder auf den amerikanischen Kontinent reisen. Dort sollen dem Vernehmen nach 34 Arten dieser Zahnhühner vorkommen. In Nordamerika könnte man bei einer Urlaubsreise vielleicht eine der 20 Sorten Zahnlilien finden. Von Südeuropa bis Japan hat sich der Hundszahn angesiedelt, ebenfalls eine Lilienart. Aber jetzt im Frühling sind hier bei uns zumindest wieder die Wiesen gelb vom Löwenzahn.

Die Zahnbrasse indes ist ein bis zu zehn Kilogramm schwerer Speisefisch, der im Atlantik und im Mittelmeer vorkommt. Lebend gebärende Zahnkarpfen sind eher was fürs Aquarium. Sie lieben nämlich warmes Süßwasser, gehören zu den Zierfischen und sind sehr klein. Als Speise wären sie also höchstens was für den hohlen Zahn.

Zahnbürstenbaum in Arabien und Afrika

Unter den Schmetterlingen finden sich die Zahnspinner, von denen es 2.000 Arten geben soll. Bei uns in Mitteleuropa heimisch sind der Buchenspinner, der Mondvogel und der Zickzackspinner. Sie alle besitzen am Vorderflügel einen Schuppenzahn. Aber der ist bestimmt kein Kauwerkzeug.

Noch ein Blick in die Botanik: Die Zahnwurzel ist ein Kreuzblütler, der in vielen Farben erstrahlt, von Rosa, Weiß und Gelb bis Purpur, die Fliederzahnwurzel sogar in Violett. Und wer hat schon mal etwas vom Zahnbürstenbaum gehört? Der wächst in Vorderasien und in der afrikanischen Buschsteppe. Manche Menschen in Arabien und Afrika sollen die faserigen Zweige tatsächlich als Zahnbürsten verwenden.

Bleiben wir bei den Beißerchen. Elefanten- und Walrosszähne waren und sind wohl noch immer begehrt, aber der Schutz der Tiere ist wichtiger. In Sri Lanka werden sogar Zähne



Der goldene Schrein des „Zahntempels“ Sri Dalada Maligawa in Kandy (Sri Lanka) gilt als wichtigstes Heiligtum des Buddhismus im Land. Er ist seit 1988 auch UNESCO-Weltkulturerbe. Hier wird der Überlieferung zufolge ein linker Eckzahn des historischen Religionsstifters Buddha Siddhartha Gautama als Reliquie aufbewahrt. Der Zahn soll nach Buddhas Einäscherung im Jahr 483 v. Chr. aus dessen Asche gerettet worden sein. Heute wird der Zahn einmal pro Woche gereinigt. Ob es sich allerdings tatsächlich um das Original handelt, bleibt fraglich, da mittlerweile wohl mehrere Kopien des Zahnes existieren.

Foto: A.Savin – wikipedia.org

von Buddha als Zahnreliquien verehrt. Dieses Nationalheiligtum der Singhalesen wird im Zahntempel aufbewahrt und bei Prozessionen mitgeführt.

Mit Haaren auf den Zähnen für bissige Bemerkungen

Unser Leben beginnt zahnlos, und am Ende sind wir dann den letzten Zahn los. Zwischendurch kommen das Zahnen, Milchzähne und Zahnlücken. Es gibt Eckzähne, Vorderzähne, Backenzähne, Mahlzähne, Schneidezähne, Augenzähne, obere und untere Zähne, falsche Zähne, Drachenzähne, Giftzähne, spitze, stumpfe, böse, krumme oder lose Zähne... Beliebt sind besonders weiße und leuchtende Zähne.

Manche Leute haben Haare auf den Zähnen und geben zuweilen recht bissige Bemerkungen von sich. Andere erleben wir als zahnlose Tiger. Einige Zeitgenossen bekommen die Zähne nicht auseinander und murmeln etwas durch die Zähne. Arme Menschen haben oft nicht mal etwas zu beißen. Aber wo etwas Leckeres aufgetischt wird, tropft uns der Zahn. Was wir nicht mögen, essen wir allenfalls mit langen Zähnen.

In den sauren Apfel beißen – oder auf Granit

Immer aufpassen sollte ein jeder, dass er den Leuten nicht unter die Zähne kommt, also ins Gerede, oder mit dem linken Zahn angeschaut wird, also scheel oder schief. In Dichterverken können wir gelegentlich von stolzen, leckeren oder gierigen Zähnen lesen. In Büchern, Liedern oder sogar Filmen agieren Zahnfee und Zahnmaus, die Kindern für den Verlust eines Wackelzahns etwas schenken. Wer die Zähne nicht putzen will, der muss mit den Zahnmännchen rechnen oder mit dem Zahnmonster Hacki-Backi, das Löcher in die Zähne gräbt, bis sie schmerzen.

Zuvor müssen die Zähne aber erst einmal durchbrechen und wachsen. Sie können ausfallen, ausbrechen oder klappern – vor Kälte oder nach dem Motto „siegsgewiss klappert das Gebiss“. Wir können die Zähne blecken, fletschen, wetzen, mit ihnen knirschen, kauen, beißen, nagen, sie hoffentlich nicht ausschlagen oder ausreißen. Es sei denn, der Zahnarzt muss sie ziehen.

Manchmal bleibt uns etwas zwischen den Zähnen hängen. Zuweilen müssen wir in den sauren Apfel beißen, und bei manchem Sturkopf beißen wir auf Granit. Die Schlange und



Die Zahnbrasse (Dentex dentex) ist eine von elf Arten der Gattung Dentex: Das Hauptverbreitungsgebiet des Salzwasserrisches sind das Mittelmeer sowie das Schwarze Meer und der östliche Atlantik. Ausgewachsene Exemplare erreichen eine Körperlänge von bis zu einem Meter und ein Gewicht bis zu 14 Kilogramm. Im Gegensatz zur bekannteren Dorade/Goldbrasse besitzt die Zahnbrasse ausgeprägtere Zähne, da sie ein aktiver Jäger ist und sich von kleineren Fischen, Weichtieren und Tintenfischen ernährt.

Foto: Lsantilli-stock.adobe.com

die Katze müssen herhalten, wenn wir nicht vorankommen. Dann beißen sie sich in den Schwanz. Ein Dichter fabulierte dazu „ihr lachtet über solchen thieren den allerletzten backzahn krumm“.

Bis an die Zähne bewaffnet

Zähne gibt es auch in der Baukunst, da hängen sie an Säulen unter dem Gebälk. Eine Säge hat viele Zähne, ebenso ein Kamm. Pflug und Egge sollten stabile Zähne aufweisen. Ein Anker hat meist drei Zähne und die Zange zwei. Bergleute nennen die Spitzen reinen Metalls, das aus dem Erz hervorlugt, ebenfalls Zähne.

Die Welt ist derzeit wieder mal dabei, sich bis an die Zähne zu bewaffnen. Sollten wir da die Zähne zusammenbeißen und das zähneknirschend hinnehmen? Natürlich nicht. Selbst wenn die Kriegstreiber sich vor Wut in den Hintern beißen. Wir sind doch nicht vom wilden Affen gebissen. Wir sollten den Herrschaften lieber die Zähne zeigen. Denn in Kriegen beißen viele Menschen ins Gras, und den letzten beißen die Hunde.

Das Alter von Pferden können Kenner an den Zähnen ermitteln. Und aus Zähnen, die bei Grabungen oder bei Mumien gefunden werden, finden Experten sogar vieles über das Leben in früherer Zeit heraus. An diesen Zähnen hat wohl noch nicht mal der Zahn der Zeit genagt, oder?

Der Weisheitszahn spricht zuletzt

Und was bleibt von uns? In der Jugend wurde manches kesse Mädchen „steiler Zahn“ genannt. Später im Alter bekommen wir vielleicht ein, zwei Goldzähne, 'ne Zahnbrücke oder anderen Zahnersatz. Wir beißen uns durchs Leben, Zahn um Zahn, müssen uns aber trotzdem irgendwann nicht mehr in der Arbeit festbeißen, sondern können die Kaumuskel entspannen und Brücken schlagen ins Seniorendasein.

Und was ist der Weisheit letzter Schluss? Fragen wir den Weisheitszahn. Der will uns nicht auf die Zunge beißen und weist deshalb auf eine alte Schrift. Da heißt es: „Mit zähnen und fäusten musz man den genusz der vernügungen des lebens fest halten, welche uns unsre jahre eins nach dem andern mit starken klauen wegreiszen.“ Von dieser Ermunterung lassen sich alle Zähne und sogar die Stimmbänder gern anstecken und ein fröhliches „Odole dento mio“ erklingen.



Angelika Kemter ist Patientin in Gera.



Schmerzhaftes Spektakel in Miniatur

Ein Motiv „Zahnreißer auf einem mittelalterlichen Markt“ (Foto) zieht derzeit in der Sonderausstellung „Kleine Zinnfiguren ganz groß“ des Stadtmuseums Weimar die Blicke auf sich. Die Szene wurde in den 1960er Jahren durch den Leipziger Karl Stemmler gestaltet und vom Verein der Zinnfigurenfreunde Leipzig beigesteuert.

Die gesamte Ausstellung umfasst 42 aufwendige Dioramen und 24 Vitrinen mit Zinnfiguren aus verschiedenen Themenwelten. Zu sehen ist die Schau noch bis zum 17. Mai 2026. LZKTh



Ausstellung besuchen:

<http://stadtmuseum.weimar.de>



Mundgesundheit ein Leben lang

Vortrag in ZFA-Berufsschule Nordhausen

Von *Emily-Jasmin Agel*
und *Mursal Masoud*

Am 16. Januar 2026 besuchte die Dentalhygienikerin Claudia Loesche (Nordhausen) unsere Klasse ZFA24 am Staatlichen Berufsschulzentrum Nordhausen. In einem informativen Vortrag zum Thema Mundgesundheit erklärte sie, wie wichtig regelmäßige Vorsorgemaßnahmen sind, um Zähne und Zahnfleisch langfristig gesund zu halten.



Claudia Loesche (vorn) erklärte, weshalb eine Professionelle Zahnreinigung in der Zahnarztpraxis sinnvoll ist.

Foto: Herzberg

Ein Schwerpunkt des Vortrags lag auf der täglichen Zahnpflege. Claudia Loesche zeigte, wie man die Zähne richtig putzt und warum die Reinigung der Zahnzwischenräume eine wichtige Rolle spielt. Außerdem erklärte sie, weshalb eine Professionelle Zahnreinigung beim Zahnarzt sinnvoll ist.

Gute Aufklärung und Motivation sind wichtig

Ein weiterer Teil des Vortrags beschäftigte sich mit Erkrankungen des Zahnfleisches. Loesche erläuterte, wie diese entstehen können und wie man ihnen frühzeitig vorbeugen kann. Besonders hob sie die Bedeutung einer frühzeitigen Erkennung sowie der regelmäßigen Zahnarztbesuche hervor. Der Vortrag machte deutlich, dass eine gute Aufklärung und Motivation wichtig sind, um die Mundgesundheit ein Leben lang zu erhalten.

Unser Dank gilt Claudia Loesche für ihre Zeit, ihr Engagement und die spürbare Leidenschaft für ihren Beruf. Ebenso bedanken wir uns bei unserer Lehrerin Steffi Herzberg für die Organisation sowie den unermüdlichen Einsatz für ihre „Zahnfeen“.

Emily-Jasmin Agel ist ZFA-Auszubildende in der Zahnarztpraxis Rita Mansel in Nordhausen.

Mursal Masoud ist ZFA-Auszubildende in der Zahnarztpraxis Michael Böcke in Nordhausen.

Thüringen kompakt



Gegen Honorarkürzungen demonstriert haben am 25. März 2026 etwa 150 Psychotherapeuten und Patienten vor dem Thüringer Landtag in Erfurt. Die niedergelassenen Psychotherapeuten wehren sich gegen einen Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses aus Krankenkassen und Ärzteschaft, der gegen die Stimmen von Ärzte- und Psychotherapeutenvertretern die Honorare der meisten psychotherapeutischen Leistungen in der vertragsärztlichen Versorgung ab dem 1. April pauschal um 4,5 Prozent gekürzt hatte. Nach Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung sind in Thüringen derzeit 586 Psychotherapeuten ambulant tätig. Zwar hat sich diese Zahl in den vergangenen Jahren erhöht, jedoch müssen Patienten auf der Suche nach einem Therapieplatz weiterhin lange Wartezeiten in Kauf nehmen.

Die Zahl der Ärztinnen und Ärzte im Freistaat ist weiter angestiegen. Nach Daten der Landesärztekammer Thüringen erhöhte sich nicht nur deren Gesamtzahl auf 14.278, sondern auch die Anzahl berufstätiger Mediziner auf 10.040. Vor zehn Jahren lag die Gesamtzahl noch bei 12.530 und die Zahl der tätigen Ärzte bei 9.160. Gestiegen ist erneut auch die Anzahl der ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte auf 3.790 sowie noch deutlicher der in Kliniken angestellten Mediziner auf 5.701 Personen. LZKTh

Wir wünschen Glück und Gesundheit!

Geburtstagsgrüße im April an Thüringer Zahnärztinnen und Zahnärzte



Kulturgeschichte zum Anfassen: Wo die Werra zwischen eichsfeldischen und hessischen Höhen zu einem hufeisenförmigen Bogen gezwungen wird, liegt das malerische Dorf Lindewerra. Seit seiner ersten urkundlichen Erwähnung im Jahr 1299 ist der Ort durch seine historische Grenzlage am rechten Flussufer vom Schicksal der Region geprägt. Der Grenzfluss war nie so streng bewacht wie während der deutsch-deutschen Teilung, als die Reste der 1945 gesprengten Werrabrücke zum bizarren Sinnbild der Trennung wurden. Erst 1999 eröffnete eine neue Brücke die Verbindung zwischen dem thüringischen Eichsfeld und Hessen wieder. Von der tiefsten Stelle des Eichsfeldkreises führt ein Wanderweg auf den Spuren Theodor Storms hinauf zur sagenumwobenen Teufelskanzel. Von diesem mächtigen Buntsandsteinfelsen bietet sich ein grandioser Panoramablick über das Werra-Tal. Bekannt ist Lindewerra jedoch vor allem wegen seiner einzigartigen Geschichte als Stockmacherdorf Deutschlands. Das Stockmachermuseum zeigt diese jahrhundertelange Handwerkstradition sowie alle 32 erforderlichen Arbeitsschritte, die einen schmucklosen Edelkastanien-Rohling in ein sicheres und stilvolles Wanderrequisit verwandeln.

Foto: Ralf-stock.adobe.com

Wir trauern um



**23. THÜRINGER
VERTRAGSZAHNÄRZTETAG**
19. JUNI 2026 | VOLKSHAUS JENA

Thema: Kinderzahnheilkunde



Das neue Gelbe Heft

zahn- und kinderärztliche Schnittstellen
Kinderärztin Dr. Heike Reichelt, Dr. Knut Karst



Früh beginnen - nachhaltig schützen

präventionsorientierte Kinderzahnheilkunde
von Z1 bis Z6, Dr. Ulrike Uhlmann



Molaren-Inzisiven- Hypomineralisation (MIH)

inkl. Diskussion, Univ. Prof. Dr. Katrin Bekes



Kleine Zähne, große Verantwortung

modernes Kariesmanagement im
Milchgebiss, Dr. Rebecca Otto



Podiumsdiskussion

MIH-Management im Rahmen der GKV
alle Referenten

Der Vertragszahnärztetag richtet sich an alle Zahnärztinnen und Zahnärzte, Angestellte, Assistenten, ZFA und Studierende. Infos zum Programm und zur Anmeldung finden Sie auf kzv-thueringen.de und im Rundschreiben.

