

07/08 | 2026

**THÜRINGER
ZAHNÄRZTE
TAG 2026****25./26. September 2026**
Congress Centrum
WeimarhalleThüringer Zahnärzte-Tag
Thüringer ZFA-Tag
Thüringer Zahntechniker-Tag
Thüringer Studenten-Tag
Thüringer Azubi-Tag

- Politik trifft Praxis:
Thüringer Zahnärzte
im Landtag 6
- Vertragszahnärztetag:
Kinderzahnheilkunde
in der Praxis 8
- Fortbildung:
Innere Medizin
für Zahnmediziner 14

Landeszahnärztekammer Thüringen

Umfangreiche Dentaalausstellung beim Thüringer Zahnärztetag am 25./26. September 2026	4
„Wir zeigen Hygienegeräte, die Zahnarztpraxen im Alltag spürbar entlasten“	5
Parlamentarischer Abend der Thüringer Zahnärzteschaft	6

Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen

Thüringer Vertragszahnärztetag 2026: Bewährtes und neue Möglichkeiten	8
Dentistbikertour 2026 an den Main	10
Fachexkursion nach Japan: Robotik, fernöstliche Heilkunst und historische Kultur	11
Praxis-Impulse: Präventive zahnärztliche Leistungen	12

Spektrum

Landesversammlung zum 35-jährigen Bestehen des FVDZ in Thüringen	13
In eigener Sache: Geburtstagsglückwünsche und Trauerkondolenz	18

Fortbildung

Teil 9 der Fortbildungsreihe „Innere Medizin für Zahnmediziner“: Rheuma	14
---	----



Foto: tomeru – stock.adobe.com

Innere Medizin für Zahnmediziner

Fortbildungsreihe

Kondolenz	18
Glückwünsche	18

tzb – Thüringer Zahnärzteblatt

Offizielles Mitteilungsblatt der Landeszahnärztekammer Thüringen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen

Herausgeber: Landeszahnärztekammer 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: Landeszahnärztekammer 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 Leserbrief 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: Landeszahnärztekammer Thüringen

Redaktionsschluss der kommenden Ausgabe 09/2026: 23. August 2026

Damals war's

Bereits im Jahr 1988 war die Bundesregierung angetreten, eine „umfassende Strukturreform im Gesundheitswesen unverzüglich einzuleiten“. Ziel der Gesundheitsreform von 1989 war es dann, die notwendigen Voraussetzungen zu schaffen, um die stetig steigenden Beitragssätze der GKV zu senken und dauerhaft zu stabilisieren.

Dazu wurde die Kostenerstattung beim Zahnersatz unabhängig von der Versorgungsform auf 50 Prozent begrenzt. Für eigene Bemühungen der Versicherten zur Gesunderhaltung der Zähne war eine Erhöhung dieses Zuschusses möglich. Damit sollten Anreize für Versicherte geschaffen werden, ihre Zähne besser zu pflegen. Die Versicherten sollten regelmäßig, mindestens einmal im Jahr, den Zahnarzt aufsuchen und eine Behandlungsnotwendigkeit frühzeitig feststellen lassen, um kostspielige Versorgung zu vermeiden und den Krankenkassen auch Kostenersparnisse zu bringen.

1990 schlossen die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und die Bundesverbände der Krankenkassen eine Vereinbarung zur zahnärztlichen Individualprophylaxe, in welcher erstmals nähere Bestimmungen zu einem Bonusheft getroffen wurden. Seitdem ist das Heft ein treuer Begleiter der Patienten. Es dient auch zur Selbstkontrolle über die Inanspruchnahme jährlicher Untersuchungsleistungen, um bei einer späteren Versorgung mit Zahnersatz einen entsprechenden Bonus von der Krankenkasse zu erhalten.

Heute wird das Bonusheft durch die Digitalisierung im Gesundheitswesen auch als Teil der elektronischen Patientenakte zur Verfügung gestellt. Dies birgt den Vorteil, dass die Daten auf sicheren Speichern verfügbar sind, falls das kleine Papierheftchen einmal verloren geht oder aus anderen Gründen nicht mehr auffindbar ist. Bei direkter Eintragung der zahnärztlichen Untersuchungsleistungen müssen aufwendige Nachträge nicht mehr veranlasst werden.

Die zahnärztlichen Prophylaxemaßnahmen sind nach wie vor erfolgreich, was die Mundgesundheitsstudien zeigen. Die erwünschte Stabilisierung der GKV hingegen war nur von kurzer Dauer, was nachfolgende Gesetze zu Reformversuchen und Kostendämpfungen ebenfalls eindrucksvoll belegen.

KZVTh

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Weltmeister werden ist schwer. Das musste die deutsche Fußball-Nationalmannschaft vor kurzem erneut schmerzlich erfahren. In einer anderen Disziplin allerdings gehört Deutschland seit Jahren zur Weltspitze: Wir Zahnärztinnen und Zahnärzte sind Präventionsweltmeister! Das zeigt die Sechste Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS 6) eindrucksvoll.

Die Mundgesundheit der Menschen in Deutschland hat sich während der vergangenen Jahrzehnte verbessert wie in kaum einem anderen Bereich der Medizin. Beispielsweise war Karies bei Kindern noch vor dreißig Jahren ein Massenphänomen. Heute sind vier von fünf Zwölfjährigen kariesfrei. Zahnlosigkeit im Alter (einst beinahe ein unabwendbares Schicksal) ist zur Ausnahme geworden.

Dieser Erfolg ist kein Zufall. Er ist das Ergebnis unserer präventionsorientierten Zahnmedizin, unserer freiberuflichen Verantwortung und unserer leistungsfähigen Selbstverwaltung. Vor allem aber ist er ein Ergebnis des täglichen Engagements zehntausender Zahnärztinnen, Zahnärzte und Praxisteam.

häufig das Ende einer Krankheitsgeschichte markierte, begleiten wir unsere Patienten heute über viele Jahrzehnte. Der Präventionserfolg verringert unsere Arbeit also nicht, er macht sie sogar komplexer.

Deshalb darf der schöne Erfolg der Zahnmedizin keinesfalls dazu verleiten, jetzt ihre Grundlagen kaputtzusparen. Das Gegenteil ist richtig: Die gute Mundgesundheit von heute beruht auf Investitionen, die vor Jahrzehnten begonnen haben. Prävention entfaltet ihre Wirkung nicht innerhalb einer Wahlperiode, sondern über Generationen. Sie braucht Kontinuität, Verlässlichkeit und den politischen Willen, langfristige Erfolge höher zu bewerten als kurzfristige Einsparungen.

Die DMS 6 ist deshalb weit mehr als nur eine Sammlung epidemiologischer Daten: Sie ist ein gesundheitspolitischer Auftrag. Sie belegt wissenschaftlich, wie gut unsere konsequent präventionsorientierte Zahnmedizin funktioniert. Und sie zeigt zugleich, wie sehr die politischen Rahmenbedingungen den nötigen Erfordernissen hinterherhinken.

Die Sechste Deutsche Mundgesundheitsstudie ist mehr als nur eine Sammlung epidemiologischer Daten: Sie ist ein gesundheitspolitischer Auftrag.

Gerade weil die Zahnmedizin so erfolgreich ist, verändern sich unsere Aufgaben: Moderne Zahnmedizin bedeutet lebenslange Begleitung statt punktueller Reparatur. Immer mehr Patienten mit komplexen Allgemeinerkrankungen, Pflegebedarf oder medizinischen Risiken benötigen eine anspruchsvollere Behandlung. Zahnmedizin erfordert heute mehr Prävention, regelmäßige Früherkennung, individuelle Risikoanalyse und lebenslange Betreuung.

Parodontitis bleibt eine der großen Volkskrankheiten mit engen Wechselwirkungen zum Metabolischen Syndrom. Die Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation beschäftigt inzwischen nahezu jede Zahnarztpraxis. Immer mehr ältere, multimorbide und pflegebedürftige Menschen können ihre natürlichen Zähne deutlich länger erhalten. Wo Zahnersatz früher

Gern lobt die Politik in ihren Sonntagsreden die sinkenden Krankheitszahlen. Im tagespolitischen Alltag schwächt sie dann jedoch gerade jene Strukturen, die diesen Erfolg überhaupt erst möglich gemacht haben. Denn geht es um konkrete Entscheidungen, überwiegen Budgetgrenzen und Sparprogramme. Prävention soll möglichst viel leisten, darf aber möglichst wenig kosten. So allerdings funktioniert eine gute Gesundheitsversorgung nicht.

Prävention ist keine Ausgabe, sondern eine Investition. Jeder erhaltene Zahn und jede vermiedene Folgeerkrankung bedeuten mehr Lebensqualität und mehr Selbstständigkeit im Alter sowie dauerhaft geringere Kosten für das Gesundheits- und Pflegesystem. Wer heute an Prävention spart, verschiebt die Kosten lediglich in die Zukunft.



Wenn die Politik aber die strukturellen und finanziellen Grundlagen unseres Präventionserfolgs weiter schwächt, werden wir ihn alle gemeinsam verlieren. Nicht schlagartig, sondern schleichend, bis aus kleinen Einschnitten große Versorgungsprobleme werden. Noch hat die Politik die Chance, diesen fatalen Irrweg zu korrigieren. Denn die Mundgesundheit der kommenden Generationen entscheidet sich keineswegs erst bei der nächsten Kontrolle auf unserem Behandlungsstuhl. Sie entscheidet sich schon heute – an den Kabinetttischen und in den Parlamenten unseres Landes.

Für uns Zahnärztinnen und Zahnärzte sind die Erfolge in Prävention und Therapie kein Endpunkt, sondern Verpflichtung für die Zukunft. Medizinischer Fortschritt und innovative Behandlungskonzepte verlangen, unser Wissen ständig zu erweitern und neue Erkenntnisse in die tägliche Praxis zu übertragen.

Der Thüringer Zahnärztetag 2026 bietet hierfür die ideale Plattform. Er verbindet wissenschaftliche Exzellenz, praxisnahe Fortbildung und kollegialen Austausch – damit wir weiterhin Präventionsweltmeister bleiben. Ich freue mich deshalb schon sehr darauf, Sie am 25./26. September in Weimar zu begrüßen.

Ihr
Ralf Kulick

Dr. Ralf Kulick
Präsident der
Landes Zahnärztekammer Thüringen



Ergebnisse der DMS 6:
www.640.tzb.link



Innovationen in der Zahnmedizin erleben

Umfangreiche DentaAusstellung beim Thüringer Zahnärztetag am 25./26. September 2026

Zwei Tage Fortbildung auf höchstem Niveau, aktuelle Trends der Zahnmedizin sowie persönlicher Austausch mit Kolleginnen und Kollegen – der Thüringer Zahnärztetag am 25./26. September 2026 macht Weimar erneut zum Treffpunkt für Zahnärzteschaft und Praxisteams. Die renommierte Weimarahalle in der Klassikerstadt verbindet wissenschaftliche Fortbildung mit einer großen DentaAusstellung und sorgt dank kurzer Wege trotz der Größe des Kongresses für eine persönliche Atmosphäre.

Bei der Konzeption des Thüringer Zahnärztetages 2026 haben sich dessen Wissenschaftlicher Leiter, Professor Roland Frankenberger (Marburg), sowie Kammerpräsident und Fortbildungsreferent Dr. Ralf Kulick auf zentrale Themen der ästhetischen Zahnheilkunde konzentriert. Ziel war es, wissenschaftliche Erkenntnisse so aufzubereiten, dass sie sich unmittelbar im zahnärztlichen Behandlungsalltag umsetzen lassen. Dafür konnten herausragende Referenten aus Praxis und Universität gewonnen werden.

Neben viel Praxisrelevanz für Zahnärztinnen und Zahnärzte stehen auch Seminare und Vorträge für das Praxispersonal, ZFA-Auszubildende, Zahnmedizin-Studenten und Zahntechniker auf dem Programm. Die abgestimmten Fortbildungsangebote machen den Zahnärztetag zu einer facettenreichen Wissensplattform für das gesamte Praxisteam.

Neue Produkte und Trends in der DentaAusstellung

Abgerundet wird der Kongress durch zahlreiche Gelegenheiten zum fachlichen Austausch mit Kolleginnen und Kollegen sowie mit Partnern aus Industrie und Handel. Denn seit vielen Jahren begleitet eine leistungsstarke DentaAusstellung den wissenschaftlichen Teil jedes Thüringer Zahnärztetages. Auch in diesem Jahr wird die große Präsentation mit 60 Ausstellern im Foyer der Weimarahalle zu einem Schaufenster der modernen Zahnmedizin in Thüringen.

Die DentaAusstellung gibt einen umfassenden Überblick über Materialien, Geräte und Dienstleistungen für die moderne Zahnarztpraxis. Innovative Werkstoffe, moderne Medizintechnik, digitale Anwendungen und intelligente Softwarelösungen – zunehmend auch mit KI-Unterstützung – zeigen, wie sich Behandlungsqualität und Praxisabläufe weiter verbessern lassen. Zahlreiche Unternehmen beraten direkt vor Ort und bieten exklusive Kongressangebote.

Die Themenpalette der Aussteller reicht von Dentalmaterialien für alle Fachgebiete über Beleuchtungssysteme und Lupenbrillen bis hin zu Praxiseinrichtungen, Hygienetechnik,

Übersicht aller Aussteller

- AERA EDV-Programm GmbH
- American Dental Systems GmbH
- Anton Gerl GmbH
- ARZ.dent GmbH
- bredent medical GmbH & Co. KG
- BURGGRAF Thüringen Steuerberatungsgesellschaft mbH
- CAMLOG Vertriebs GmbH
- Coltène/Whaledent GmbH & Co. KG
- CP GABA GmbH
- DAISY Akademie + Verlag GmbH
- dental 2000 Full-Service-Center GmbH & Co. KG
- Dentista e. V. – Verband der Zahnärztinnen
- Dentsply Sirona Deutschland GmbH
- Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG
- Deutsche Bank AG
- Doctos GmbH
- devemed GmbH
- Dreve Dentamid GmbH
- DÜRR DENTAL SE
- DZR Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH
- EMS Electro Medical Systems GmbH
- Freier Verband Deutscher Zahnärzte e. V.
- Garrison Dental Solutions, LLC.
- Helmut Zepf Medizintechnik GmbH
- Henry Schein Dental Deutschland GmbH
- Humanchemie GmbH
- ImplantConcept GmbH
- ic med EDV-Systemlösungen für die Medizin GmbH
- INTER Versicherungsgruppe
- Ivoclar Vivadent GmbH
- Kaniedenta GmbH & Co. KG
- Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen
- KaVo Dental GmbH
- Kenvue Germany GmbH
- Komet Dental Gebr. Brassler GmbH & Co. KG
- Kulzer GmbH
- Ladakhpartners-Partnership Local Doctors e. V.
- Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Thüringen e. V.
- Landeszahnärztekammer Thüringen
- Le-iS Stahlmöbel GmbH
- lege artis Pharma GmbH & Co. KG
- MCC Medical CareCapital GmbH
- ME Praxishelden GmbH
- medentis medical GmbH
- Nelly Solutions GmbH
- orangedental GmbH & Co. KG
- Orthos Fachlabor für Kieferorthopädie GmbH & Co. KG
- ParoStatus.de GmbH
- Ringana Partnerin Ida Teschner-Köhler
- Schneider Dental GmbH
- Sigma Dental Systems – EMASDI GmbH
- Speiko – Dr. Speier GmbH
- starMed GmbH & Co. KG
- Straumann Deutschland GmbH
- synMedico GmbH
- Tokuyama Dental Deutschland GmbH
- TV-Wartezimmer Gesellschaft für moderne Kommunikation MSM GmbH & Co. KG
- VOCO GmbH
- Zahntechniker-Innung Thüringen
- zollsoft GmbH



Implantatsystemen, Finanz- und Bankdienstleistungen. Zu den Hauptpartnern des Thüringer Zahnärztetages 2026 gehören die Deutsche Apotheker- und Ärztebank als Platinsponsor sowie Dürr-Dental, Henry Schein und Straumann als Goldsponsoren. Als Silbersponsoren engagieren sich außerdem das Deutsche Zahnärztliche Rechenzentrum, die Deutsche Bank, Komet, Orthos sowie TV-Wartezimmer.

Die Unterstützung aller Aussteller und Sponsoren trägt maßgeblich zum Erfolg des zweitägigen Kongresses bei. Damit leisten die Unternehmen einen wertvollen Beitrag zur Fortbildung, zum Austausch und zur Vernetzung der zahnmedizinischen Gemeinschaft in Thüringen.

Ein Besuch der DentaAusstellung ist kostenfrei zu folgenden Öffnungszeiten möglich:

- Freitag: 8:15–17:00 Uhr
- Samstag: 8:15–15:00 Uhr

Praxishygiene zum Anfassen

Neben der vielfältigen DentaAusstellung präsentiert der Thüringer Zahnärztetag 2026 erneut eine Aktionsfläche zur Hygiene in der Zahnarztpraxis. Dort können Zahnärztinnen, Zahnärzte und ihre Praxisteams moderne Aufbereitungs-, Desinfektions- und Sterilisationstechnik hautnah erleben, ausprobieren und mit Fachleuten ins Gespräch kommen.

Ergänzend berät auch die Landeszahnärztekammer Thüringen an einem Informationsstand über ihre vielfältigen Service- und Beratungsangebote. Interessierte erhalten Auskünfte zu Fortbildung, Praxisführung, der Betriebsärztlichen und Sicherheitstechnischen Betreuung sowie zu weiteren Hilfestellungen der Kammer für den Praxisalltag.

LZKTh



Bereits beim Thüringer Zahnärztetag 2024 informierte eine Aktionsfläche über die optimale Hygiene in Zahnarztpraxen.

„Wir zeigen Hygienegeräte der neuesten Generation, die Zahnarztpraxen im Alltag spürbar entlasten“

Im Rahmen seiner DentaAusstellung präsentiert der Thüringer Zahnärztetag 2026 eine Aktionsfläche zur Hygiene in der Zahnarztpraxis. Mit Unterstützung des Fachhandelsunternehmens dental 2000 können Zahnärzte und Assistenzpersonal moderne Aufbereitungs- und Hygienetechnik ausprobieren. Über technische Innovationen, digitale Prozesse und die Zukunft der Praxishygiene sprach das Thüringer Zahnärzteblatt mit dental-2000-Vertriebsleiter Thomas Nitsch.

Herr Nitsch, welche technischen Neuheiten zeigt Ihr Unternehmen dental 2000 beim Thüringer Zahnärztetag 2026?

Wir zeigen Lösungen, die Zahnarztpraxen im Alltag spürbar entlasten. Im Mittelpunkt stehen moderne Hygienekonzepte und digital unterstützte Aufbereitungsprozesse, die Arbeitsabläufe einfacher, sicherer und effizienter machen. Dazu gehören unter anderem Reinigungs- und Desinfektionsgeräte sowie Sterilisationssysteme der neuesten Generation.

Ein weiterer Schwerpunkt ist die digitale Dokumentation der Aufbereitung. Sie ermöglicht eine lückenlose und rechtssichere Nachverfolgung aller Prozessschritte und reduziert gleichzeitig den administrativen Aufwand für das Praxisteam.

Wo sehen Sie das größte ungenutzte Potenzial bei Hygiene- und Aufbereitungsprozessen in Thüringer Zahnarztpraxen?

Die Thüringer Zahnarztpraxen arbeiten auf einem sehr hohen hygienischen Niveau. Das größte Entwicklungspotenzial sehe ich

deshalb weniger bei den Hygienestandards, sondern in der Organisation der Abläufe. Dokumentationen werden häufig noch manuell erstellt, oder einzelne Prozessschritte sind nicht optimal miteinander vernetzt.

Gerade angesichts des Fachkräftemangels und der steigenden Anforderungen an die Dokumentation bieten digitale und automatisierte Prozesse große Vorteile. Sie sparen Zeit, reduzieren Fehlerquellen und schaffen mehr Transparenz sowie Rechtssicherheit. Damit werden die Mitarbeitenden entlastet.

Welcher technische Trend wird die Praxishygiene und die Aufbereitung zahnärztlicher Medizinprodukte in den kommenden Jahren besonders prägen?

Die weitere Digitalisierung und Vernetzung der Hygienetechnik wird die Entwicklung maßgeblich bestimmen. Geräte werden künftig noch enger miteinander kommunizieren, Prozessdaten automatisch austauschen und die Dokumentation weitgehend selbstständig übernehmen. Auch der Automatisierungsgrad wird weiter zunehmen. Ziel ist es, wiederkehrende Routineaufgaben zu vereinfachen und Praxisteams nachhaltig zu entlasten. Gleichzeitig steigt die Prozesssicherheit, weil Abläufe standardisiert und nachvollziehbar dokumentiert werden.

Dennoch sollen technische Innovationen nicht zum Selbstzweck werden. Sie müssen sich sinnvoll in den Praxisalltag integrieren und einen echten Mehrwert bieten: mehr Effizienz, mehr Sicherheit und mehr Zeit für die Behandlung der Patientinnen und Patienten.



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

**THÜRINGER
ZAHNÄRZTE
TAG 2026**

25./26. September 2026
Congress Centrum
Weimarhalle



Landtagsvizepräsidentin Dr. Cornelia Urban eröffnete den Parlamentarischen Abend.



Arzt und Zahnarzt Dr. Jörg-Ulf Wiegner führte durch eine Fragerunde zur Gesundheitspolitik.



Gäste aus Politik, Zahnärzteschaft, anderen Heilberufen, Hochschulen und Gesundheitswirtschaft sprachen über

Politik trifft Praxis

Parlamentarischer Abend der Thüringer Zahnärzteschaft

„Im Thüringer Landtag werden Entscheidungen getroffen, die unser Land auf Jahrzehnte prägen. Deshalb ist es wichtig, dass Politik und Praxis miteinander im Gespräch bleiben. Denn Gesundheitspolitik muss sich am Ende im Praxisalltag bewähren.“ Mit diesen Worten begrüßte Kammerpräsident Dr. Ralf Kulick die Gäste zum Parlamentarischen Abend der Thüringer Zahnärzteschaft am 25. Juni 2026 im Landtag.

Mehr als einhundert Vertreter aus Politik, Zahnärzteschaft, anderen Heilberufen und Freien Berufen, Behörden, Krankenkassen, Hochschulen sowie Gesundheitswirtschaft waren der Einladung von Landeszahnärztekammer Thüringen und Kassenzahnärztlicher Vereinigung Thüringen gefolgt. Im Mittelpunkt des Abends standen jedoch keine politischen Grundsatzreden, sondern der offene Austausch zwischen Politik und zahnärztlicher Praxis.

Nach der Eröffnung durch Landtagsvizepräsidentin Dr. Cornelia Urban spannte Dr. Kulick den Bogen von den Erfolgen der Präventionszahnmedizin zu den aktuellen gesundheitspolitischen Herausforderungen. Die Ergebnisse der Sechsten Deutschen Mundgesundheitsstudie zeigen, wie sehr sich die Mundgesundheit der Bevölkerung verbessert hat. „Wer heute unsere Prävention bestraft, Mittel kürzt und Behandlungsstrukturen aushöhlt, spart zwar kurzfristig, produziert aber die Kostenexplosion von morgen“, warnte Dr. Kulick.

Auch KZV-Vorstandsvorsitzender Dr. Knut Karst warnte vor pauschalen Sparmaßnahmen: „Wenn man gesetzgeberisch nach 2024 und 2025 ein weiteres Mal mit dem Rasenmäher über die Versorgung fährt, wird das Folgen haben“, mahnte er angesichts der geplanten Abschlüsse bei der Vergütungsentwicklung in den Jahren 2027 bis 2029. Besonders kritisch sehe die Zahnärzteschaft



KZV-Vorsitzender Dr. Knut Karst und CDU-Fraktionsvorsitzender Andreas Bühl



Kammerpräsident Dr. Ralf Kulick begrüßt Landtagsvizepräsidentin Dr. Cornelia Urban.



In ihrer Begrüßung setzten Dr. Knut Karst und Dr. Ralf Kulick (v.l.) die Themen des Abends: GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz, Niederlassungsförderung und Bürokratieabbau.



und Freien Berufen, Behörden, Krankenkassen, die zahnärztliche Versorgung in Thüringen.

den geplanten Fachzahnarztvorbehalt in der Kieferorthopädie, der im ländlichen Raum die wohnortnahe Versorgung gefährden könne.

Nachwuchs sichern und Bürokratie abbauen

Für eine langfristige Sicherung der Versorgung im Freistaat fordern Kammer und KZV eine Stärkung der Zahnklinik an der Friedrich-Schiller-Universität Jena sowie mehr Zahnmedizin-Studienplätze, die mit einer Ausweitung der Landzahnarztquote an Thüringen gebunden sind. Auch eine engere Zusammenarbeit mit der neuen Health and Medical University Erfurt könne zusätzliche Nachwuchskräfte für Thüringen gewinnen.

Dr. Karst erinnerte aber an die langen Zeiträume solcher politischen Entscheidungen: „Es braucht acht Jahre, ehe ein Student tatsächlich in der Versorgung vor Ort ankommt.“ Positiv bewertet die Thüringer Zahnärzteschaft die 2026 in Kraft getretene erweiterte Förderung von Praxisniederlassungen, welche durch permanentes Nachbohren der Zahnärzteschaft zustande kam.



Ministerin Katharina Schenk sprach über die Herausforderungen des Gesundheitswesens.



Die gesundheitspolitischen Sprecher der Landtagsfraktionen nahmen Stellung zu zentralen Themen der Zahnärzteschaft. Ein Vertreter der Partei DIE LINKE war nicht anwesend.

Daran knüpfte Thüringens Gesundheitsministerin Katharina Schenk in einem kurzen Statement an. Den von der Bundesregierung geplanten Fachzahnarztvorbehalt für kieferorthopädische Behandlungen sah auch Schenk kritisch, verteidigte jedoch die pauschale Begrenzung der Vergütungsentwicklung.

Politische Entscheidungen treffen praktische Erfahrungen

Eine kurze Fragerunde mit den gesundheitspolitischen Sprechern der Landtagsfraktionen griff die zentralen Themen des Abends nochmals auf. Moderator Dr. Jörg-Ulf Wiegner (Saalfeld/Saale) führte anhand von drei Leitfragen durch das Gespräch und arbeitete mit gezielten Nachfragen die Positionen der einzelnen Fraktionen heraus.

Einigkeit zwischen Politik und Praxis besteht offenbar beim Bürokratieabbau. Ziel könne sein, Kontrollen und Dokumentationen auf das nötige Maß zu begrenzen, neue Nachweispflichten kritisch zu hinterfragen und Kompetenzen der Selbstverwaltung stärker für praxistaugliche Lösungen zu nutzen. Jede vermiedene Verwaltungsaufgabe entlaste nicht allein den Berufsstand oder stärke die Attraktivität der freiberuflichen Berufsausübung, sondern schaffe zusätzliche Zeit für die Behandlung und komme damit den Patienten zugute.

Anschließend setzten die Gäste den Austausch in persönlichen Gesprächen fort. Gerade darin lag der besondere Wert dieses Parlamentarischen Abends der Thüringer Zahnärzteschaft: Hier trafen politische Entscheidungen auf praktische Erfahrungen. Im direkten Dialog ließen sich Argumente hinterfragen, Sichtweisen erläutern und Verständnis schaffen – etwas, das schriftliche Stellungnahmen allein nicht leisten. Denn gute Gesundheitspolitik kann nur dort entstehen, wo Politik und Praxis miteinander im Gespräch bleiben.

LZKTh

Hätten Sie's gewusst?

Mit drei Leitfragen führte Arzt und Zahnarzt Dr. Jörg-Ulf Wiegner (Saalfeld/Saale) durch eine kurze Gesprächsrunde der gesundheitspolitischen Sprecher der Landtagsfraktionen. Dr. Wolfgang Lauerwald (AfD), Dr. Cornelia Urban (SPD), Dr. Stefan Wogawa (BSW) und Christoph Zippel (CDU) bezogen Position, und auch die Zuhörer konnten ihr Wissen testen.

1. Wie hoch ist das durchschnittliche Investitionsvolumen bei der Übernahme einer Einzelzahnarztpraxis in Thüringen?

- 100.000 Euro
- 250.000 Euro
- 500.000 Euro

2. Wie viele bürokratische Regelungen muss eine Zahnarztpraxis einhalten, um einen einfachen Mundspiegel zu reinigen und zu desinfizieren?

- 4
- 14
- 41

3. Wie viele der jährlich etwa 52 Absolventen des Zahnmedizin-Studiums an der Universität Jena beginnen auch ihre Vorbereitungsassistenten in Thüringen?

- etwa die Hälfte (27)
- etwa drei Viertel (40)
- alle Absolventen

3. Frage: etwa die Hälfte (27)
2. Frage: 41
1. Frage: 250.000 Euro

Richtige Antworten

Kinderzahnheilkunde in der Praxis

Thüringer Vertragszahnärztetag 2026: Bewährtes und neue Möglichkeiten



Großes Interesse an der Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation: Das Jenaer Volkshaus war sehr gut besucht.

Fotos: kzvth

Von Dr. Uwe Tesch

Mehr als 300 Teilnehmer waren am 19. Juni der Einladung des Vorstandes unserer KZV zum diesjährigen Vertragszahnärztetag gefolgt. Neu in diesem Jahr war der Veranstaltungsort: das Volkshaus Jena. Eine gut geeignete Location, die nicht nur durch eine gute Klimatisierung angesichts der hochsommerlichen Außentemperaturen punktete.

Thematisch wurden unter der fachlichen Leitung unserer Stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden Dr. Conny Langenhan (Bad Tabarz)

und der Moderation durch Dr. Jan Schneider und Dr. Uwe Tesch (beide Erfurt) Fragen rund um die Früherkennungsuntersuchungen und die Prophylaxe vom Kleinstkind bis zum Teenager sowie die Therapie von Hartgewebsschäden vorgestellt und diskutiert.

Aktueller Anlass hierzu sind u. a. die umfangreichen Änderungen der „FU-Richtlinie“ und die seit diesem Jahr erfolgte Integration der Dokumentation in das sogenannte „Gelbe Heft“, womit nun eine übersichtliche, gemeinsame Dokumentation aller ärztlichen und zahnärztlichen Früherkennungsunter-

suchungen, die für Kinder im Alter von sechs Monaten bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr von den gesetzlichen Krankenkassen (GKV) übernommen werden, gewährleistet wird. Dr. Knut Karst, Vorstandsvorsitzender der KZV Thüringen, stellte zusammenfassend hierzu noch einmal in einem Statement die wichtigsten Eckpunkte vor und verwies dabei auf die Schnittstellen zwischen allgemeinärztlicher Praxis, Kinderärzten, spezialisierten Kinderzahnarztpraxen, Kieferorthopäden und dem Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD).

Diese wurden in vier Hauptvorträgen durch ausgewiesene Referentinnen aus unterschiedlichen Blickwinkeln ausführlicher betrachtet.

Schwerpunkte kinderärztlicher Betreuung von Kleinkindern sowie gemeinsame Aspekte mit zahnärztlichen Befunden wurden durch die Ilmenauer Kinderärztin und Vorsitzende des „Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzt*innen“ in Thüringen Dr. Heike Reichelt vorgestellt. Interessant hierbei, in welchem Umfang bei den jeweiligen U-Terminen auch orale Befunde eine Rolle spielen. In einer kurzen Schau klinischer Bilder wurde auf typische Erkrankungen in dieser Lebensphase mit Befundmanifestationen im oralen und/oder Gesichtsbereich aufmerksam gemacht. Aspekte der Kindeswohlgefährdung wurden



Univ.-Prof. Dr. Katrin Bekes (Wien) erläuterte Zahlen und Zusammenhänge zur MIH.

ebenso dargestellt und Hinweise für angemessene Interventionsmöglichkeiten gegeben.

Sehr engagiert berichtete Zahnärztin Dr. Ulrike Uhlmann (Zwenkau) über ihre Erfahrungen und ihr Konzept der Kinderbetreuung unter Bezug auf die neuen BEMA-Nrn. FUZ1 – FUZ6. Neben einem unterschiedlich gestuften Vorgehen bei Diagnostik und Therapie in Abhängigkeit von der Compliance des Kindes ist die konsequente Einbindung der Eltern unverzichtbar. Diese tragen primär die Verantwortung für eine gesunde Entwicklung ihres Kindes. Zahnärztlich evidente Konzepte stehen nicht selten einem digital geförderten, gefährlichen „Halbwissen“ gegenüber. Anhand diverser klinischer Fallsituationen wurden erfolgreiche Vorgehensweisen gezeigt und deren Einordnung in die Leistungssystematik der GKV erläutert.

Vor mehr als 20 Jahren als „Einzelercheinung“ registriert – heute weltweit eine bekannte Diagnose – die Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH). Univ.-Prof. Dr. Katrin Bekes (Wien) konnte für dieses Thema als Referentin gewonnen werden.



Freuen sich über eine gelungene Fortbildungsveranstaltung: Die KZV-Referenten, der KZV-Vorstand und die Referentinnen.

Compliance wurden verschiedene Therapie-szenarien gezeigt sowie deren Bezug zum Leistungskatalog der GKV bzw. die Abgrenzung zu außervertraglichen Behandlungen erläutert.

der täglichen Arbeit durch Kommunikation zwischen allen Beteiligten einschließlich der Eltern zum Wohle der kleinen Patienten zu nutzen sind.



Dr. Rebecca Otto gab Einblicke in das moderne Kariesmanagement im Milchgebiss.



Dr. Ulrike Uhlmann sprach über ihre Erfahrungen und ihr Konzept der zahnärztlichen Kinderbetreuung.



Dr. Heike Reichelt widmete sich dem Thema Schwerpunkte kinderärztlicher Betreuung von Kleinkindern.

Neben der Epidemiologie und der Diagnostik wurden sehr eindrucksvoll an zahlreichen klinischen Bildern die Therapiemöglichkeiten in Abhängigkeit vom Schweregrad (MIH-Treatment Need Index) dargestellt (Würzburger Konzept). Noch immer ein Dilemma – die kausalen Zusammenhänge sind bis heute nicht bekannt, eine echte Prophylaxe im Sinne der Verhinderung ist nicht möglich. Es bleibt also für die Forschung viel zu tun.

Aus ihrer reichen Erfahrung als spezialisierte Kinderzahnärztin berichtete Dr. Rebecca Otto (Jena) über das moderne Kariesmanagement im Milchgebiss. In Abhängigkeit der oralen Situation, des Hartgewebzustandes und der

Separat wurde auf Aspekte einer rechtssicheren Behandlungseinwilligung für die Kinderpatienten eingegangen und hierfür wichtige Hinweise gegeben.

In einer abschließenden Podiumsdiskussion mit den Referentinnen und Referenten wurde zusammenfassend die Einordnung verschiedener Behandlungsoptionen in ihrer gesamten Bandbreite (FU, IP, KCH, KFO, ZE) im BEMA-Katalog dargestellt und auf eine effektive Zusammenarbeit mit Pädiatern, aber auch unseren Berufskollegen des ÖGD hingewiesen.

Einigkeit herrschte bezüglich der Überzeugung, dass zwischen allen Akteuren genug fachliche Schnittstellen existieren, die in

Zahlreiche Fragen aus dem interessierten Publikum zeigten, dass der „Nerv“ der Zuhörer getroffen war, sich über diese Thematik auszutauschen.

Der KZV-Vorstand ist auch zukünftig bemüht, interessante Themen in einem geeigneten Format für die Kolleginnen und Kollegen vorzustellen.



*Dr. Uwe Tesch
Referent für vertragszahnärztliche Berufsausübung*

Dentistbikertour 2026 an den Main

Die „Alten“ können es nicht lassen und die Jungen wollen es wohl nicht ...?



Zum 14. Mal waren die Thüringer Dentistbiker gemeinsam unterwegs.

Fotos: Dr. Karl-Heinz Müller

Von Dr. Karl-Heinz Müller

Zum 14. Mal starteten Bikerinnen und Biker aus verschiedenen Ecken Thüringens und selbst aus Sachsen nach Lohr am Main in die dortige Bike Lodge Spessart. Bei Bike Lodge und Mainradweg dachte der Präsident der Thüringer Dentistbiker, Karl-Heinz Müller, danehm' ich „mein“ Bike mit und fahre Rad.



Schild mit Augenzwinkern: Dr. Karl-Heinz Müller war mit dem E-Bike unterwegs.

Beim Eintreffen der verschiedenen Gruppen gab es ein großes „Hallo“ und es wurde erst einmal ausgiebig geschwatzt. Leider war für viele die Anfahrt wetterbedingt keine große Erbauung. Regen und Temperaturen gerade oberhalb zehn Grad machten das Fahren nicht

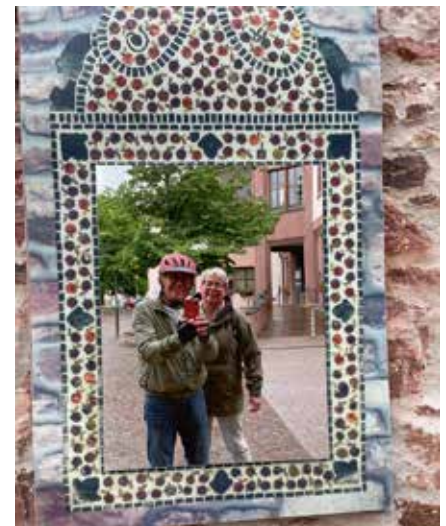
zum Genuss. Darüber und über den persönlichen Praxisalltag wurde sich ausgetauscht. Einige haben ihre Praxen abgegeben, arbeiten aber auch noch weiter mit. Manche suchen vergebens nach einem Nachfolger oder einer Nachfolgerin und praktizieren weiter. „Das Leben muss ja weiter gehen!“, wie die Großmutter von Hape Kerkeling gesagt haben soll.

Freitagnachmittag waren Cornelia Frömsdorf, Geschäftsführerin der KZV Sachsen, und ihr Partner zu uns gestoßen. Am Abend musizierte und heizte unser Troubadour Klaus die Stimmung wie gewohnt an.

Die Samstagstour startete bei bestem Wetter und Sonnenschein. Es ging in südliche Richtung im Spessart/Odenwald an Miltenberg vorbei, über Michelstadt bis Mosbach. Hier gab's die erste Pause und die Mittagsverpflegung. Wieder zurück in Richtung Lohr am Main mit einem Stopp in Wertheim. Wem es nach Eis, Kuchen und Kaffee war, der fand hier wohl das Richtige.

Als die ersten Grüppchen wieder eintrudelten, hatte der Präsi eine wunderschöne, reizvolle Radtour mit seiner Frau über Haslach, Karlstadt, Gemünden zurück nach Lohr am Schneewittschloss mit dem „WER-sind-die-Schönsten-im-Land-Spiegel“ vorbei auf dem Mainradweg zurückgelegt.

Am Abend wurden wir wunderbar am offenen Feuer bewirtet mit Wildbratwürsten, mariniertem Hühnchenfleisch, Steaks und wohlmundendem Grillkäse und dazu Salate aller Couleur.



Dr. Karl-Heinz Müller und seine Frau vor dem „WER-sind-die-Schönsten-im-Land-Spiegel“ im Schneewittschloss in Lohr.

Die Bike Lodge wird von einem Team sehr freundlicher, engagierter junger Leute bewirtschaftet und geführt – und das wohl mit Erfolg. Es waren ausreichend Gäste da.

Wer beim Lesen Lust bekommen hat: Einfach anrufen! Auch gerne bei mir. Ich habe die Adressdaten.



Dr. Karl-Heinz Müller
Angestellter Zahnarzt in
Rudolstadt

Blick über den dentalen Tellerrand

Fachexkursion nach Japan: Robotik, fernöstliche Heilkunst und historische Kultur

Von Dr. Karl-Friedrich Rommel

Die zahnärztliche Berufsausübung steht weltweit vor ähnlichen Herausforderungen. Der demografische Wandel, die fortschreitende Digitalisierung klinischer Abläufe sowie veränderte Erwartungen der Patienten prägen den Praxisalltag in Thüringen ebenso wie in Ostasien. Japan nimmt hierbei technologisch eine weltweite Vorreiterrolle ein. Um den Blick für internationale Lösungsansätze zu schärfen und gleichzeitig das kollegiale Netzwerk außerhalb des Praxisalltags zu stärken, findet im Frühjahr 2027 wieder eine elftägige Fachexkursion, diesmal in das „Land der aufgehenden Sonne“, statt. Die Reise wird aufgrund der erwarteten Nachfrage zu zwei separaten Terminen angeboten: vom 2. bis 13. Mai sowie vom 18. bis 29. Mai 2027. Das Angebot des Reiseveranstalters richtet sich an Mitglieder der KZV Thüringen sowie deren Familienangehörige und Bekannte.

Das Fachprogramm der Exkursion führt Sie zu medizinischen Institutionen, die exemplarisch für die Verknüpfung von Hightech und Tradition stehen. Ein Höhepunkt ist der Besuch des Tokyo Showa University Dental Hospital. Die dortige kieferorthopädische Abteilung erlangte durch die Entwicklung eines humanoiden Roboters für die studentische Ausbildung internationale Aufmerksamkeit. Dieser reagiert während der Behandlung wie ein menschlicher Patient auf Schmerzimpulse. Neben der Vorstellung dieser Ausbildungstechnologie steht der direkte fachliche Austausch mit den japanischen Kollegen im Vordergrund. Sofern es der Betrieb erlaubt, wird zudem das Prüfungszentrum der Universität besichtigt.

Einen bewussten Gegenpol zur apparativen Zahnmedizin bildet die Hospitation in einer Kampo-Praxis. Kampo ist eine in Japan staatlich anerkannte, eigenständige Disziplin, die auf der historischen Weiterentwicklung der traditionellen chinesischen Kräuterheilkunde basiert. Diese moderne Arzneipflanzenherapie ist fest in das japanische Gesundheitssystem integriert und zeigt auf, wie komplementärmedizinische Ansätze wissenschaftlich evaluiert und parallel zur Schulmedizin angewandt werden.

Neben den medizinischen Programmpunkten erwartet Sie eine Reiseroute, durch die sich Ihnen der historische und gesellschaftliche Kosmos Japans erschließt. Nach der Landung



Traditioneller Zauber in Kyoto: Die historische Sannenzakastraße, im Hintergrund die majestätische Yasaka-Pagode.

Foto: Travel mania/Adobe Stock

in Osaka führt der Weg per Shinkansen-Superexpress zunächst nach Hiroshima. Der Besuch des Friedensparks, des Atombomben-Doms und des Museums vermittelt einen eindringlichen Einblick in die jüngere Weltgeschichte.

Die historische und spirituelle Tiefe Japans offenbart sich am darauffolgenden Tag auf der küstennahen Insel Miyajima. Bereits während der Überfahrt mit der Fähre gerät das freistehende rote Torii des Itsukushima-Schreins in den Blick, welches das architektonische Wahrzeichen des dortigen Tempelbezirks bildet.

In der Kaiserstadt Kyoto, dem unbestrittenen kulturellen Gedächtnis des Landes, besichtigen Sie den Goldenen Pavillon, dessen blattgoldverzierte Fassade sich in einer historischen Gartenanlage spiegelt. Ein Rundgang durch den Kenninji-Tempel im historischen Gion-Viertel – bekannt für seinen klaren Trockengarten – sowie die Teilnahme an einer traditionellen Teezeremonie vermitteln jene Prinzipien der Achtsamkeit und Ruhe, die einen direkten Kontrast zum oft dichten Praxisalltag darstellen. Der Besuch des Fushimi-Inari-Schreins, dessen kilometerlange Wege von tausenden scharlachroten Torii-Toren gesäumt werden, rundet den Aufenthalt in Kyoto ab.

Die Route verläuft weiter durch die Fuji-Region. Vom Oishi-Park am Nordufer des Kawaguchi-Sees bietet sich Ihnen die Gelegenheit, den schneebedeckten Gipfel des Berges Fuji, dem nationalen Symbol des Landes, zu betrachten. Die Regeneration nach den Reiseetappen erfolgt ganz traditionell im hoteleigenen Onsen, einem von Thermalquellen gespeisten Bad.

Den Abschluss der Exkursion bildet die Megametropole Tokio. Sie erleben historische Substanz und Moderne beim Besuch des Asakusa-Kannon-Tempels aus dem 7. Jahrhundert und dem anschließenden Wechsel zum Skytree, dem höchsten Fernsehturm der Welt. Eine abendliche Bootsfahrt auf einem traditionellen Yakatabune-Boot durch die Bucht von Tokio gewährt einen Blick auf die Skyline. Ein Tagesausflug in den Nikko-Nationalpark führt Sie zu den Kegon-Wasserfällen und dem Toshogu-Schrein, dem prachtvollen Grabmal des Shoguns Tokugawa Ieyasu.

Die kulinarische Begleitung der Reise ist vielseitig und reicht vom regionaltypischen Pfannkuchengericht „Okonomiyaki“ in Hiroshima über klassisches Sushi bis hin zum kunstvoll arrangierten, mehrgängigen „Kaiseki“-Menü.

Die Organisation, Durchführung und Buchung der Fachexkursion erfolgt durch den erfahrenen und spezialisierten Veranstalter „INTERCONTACT“, der auch gern Ihre Fragen zu diesem Angebot beantwortet. Die Mindestteilnehmerzahl beträgt 15 Personen pro Reisetrip. Es empfiehlt sich eine schnelle Buchung, da die Fachexkursionen sehr beliebt sind.



*Dr. Karl-Friedrich Rommel
VV-Vorsitzender
der KZV Thüringen*

Praxis-Impulse

Präventive zahnärztliche Leistungen

BEMA-Nr. 174 a/b - Präventive zahnärztliche Leistungen nach § 22 a SGB V zur Verhütung von Zahnerkrankungen bei Versicherten, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI, zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 99 SGB IX erhalten.

a) Mundgesundheitsstatus und individueller Mundgesundheitsplan (PBa)

b) Mundgesundheitsaufklärung (PBb)

BEMA-Nr. 107a - Entfernen harter Zahnbeläge bei Versicherten, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 99 SGB IX erhalten, je Sitzung (PBZst)

Der Anteil von Patienten mit Pflegegrad nach § 15 SGB XI oder Eingliederungshilfe nach § 99 SGB IX nimmt in unserer Gesellschaft zu. Seit 2018 hat dieser Personenkreis gemäß § 22a SGB V Anspruch auf präventive Leistungen nach BEMA-Nr. 174a/b und 107a zur Verhütung von Zahnerkrankungen.

Eine Dokumentation der Anspruchsvoraussetzungen ist in der Patientenakte vorzunehmen. Dabei ist es unerheblich, ob diese Leistung in der Zahnarztpraxis, in einer Pflege- oder Wohn Einrichtung oder im häuslichen Umfeld

erbracht wird. Die Aufklärung und Motivation sollen den individuellen Fähigkeiten des Patienten Rechnung tragen, ggf. sind Pflege- bzw. Unterstützungspersonen mit einzubeziehen.

Zur Dokumentation des Mundgesundheitsstatus ist der Vordruck nach § 8 der Richtlinie nach § 22a SGB V zu verwenden (Zahnärztliche Information, Pflegeanleitung und Empfehlungen für Versicherte und Pflege- oder Unterstützungspersonen).

Dieser sollte in den PVS-Systemen hinterlegt sein. Er umfasst nicht nur den Status der Zähne, sondern auch den des Zahnfleisches, der Mundschleimhaut und des Zahnersatzes. Im Vordruck ist auch der individuelle Mundgesundheitsplan festzuhalten. Hier legt der Vertragszahnarzt auch fest, falls Rücksprachen mit Angehörigen, Betreuern, dem Hausarzt oder Apotheker bzw. einer anderen Zahnarztpraxis notwendig sind bzw. eine Weiterbehandlung dort erfolgen soll.

Zur Abrechnung kommt in diesen Fällen die BEMA-Nr. 174a oder PBa mit 20 BEMA-Punkten. Dies ist einmal pro Kalenderhalbjahr möglich. Zusätzlich können die Leistungen nach BEMA-Nrn. 01, 04 und ZSTa/PBZst erbracht werden. Die BEMA-Nr. 174b oder PBb ist mit 26 BEMA-Punkten bewertet und ebenfalls für die obige Patientengruppe einmal je Kalenderhalbjahr für die Erbringung einer Mundgesund-

heitsaufklärung möglich. Auch hier gilt es, die individuellen Fähigkeiten zu berücksichtigen und ggf. das Unterstützungspersonal mit einzubeziehen. Ausdrücklich erfasst ist eine Demonstration und ggf. auch praktische Reinigungsanleitung von Zähnen, Zahnersatz, Zahnfleisch und Mundschleimhaut sowie die Unterweisung zur Prothesenreinigung und Handhabung des herausnehmbaren Zahnersatzes.

Eine weitere Besonderheit für diese Patientengruppe ist die Zahnsteinentfernung nach BEMA-Nr. 107a. Diese kann im Gegensatz zur BEMA-Nr. 107 halbjährlich erbracht werden. Sie kann nicht abgerechnet werden, wenn in demselben Kalenderhalbjahr bereits eine Leistung nach BEMA-Nr. 107 abgerechnet worden ist. Auf die korrekte Eingabe der Gebühr als 107a sollte die Praxis achten, da diese von einigen gesetzlichen Krankenkassen in Thüringen zum Punktwert der Individualprophylaxe vergütet wird.



Dr. Knut Karst
Vorstandsvorsitzender
KZV Thüringen

Folge dem Zahnärztescout für aktuelle Informationen!



Potenzial erkennen und gemeinsam nutzen

Landesversammlung zum 35-jährigen Bestehen des FVDZ in Thüringen

Von Dr. Birgit Götzrath
und Dr. Elisabeth Triebel

Die Thüringer Landesversammlung des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte fand am 20. Juni 2026 in Jena statt. Mit der musikalischen Eröffnung eines Duos aus der Musik- und Kunstschule Jena begrüßte die Landesvorsitzende Dr. Elisabeth Triebel die Teilnehmer der Landesversammlung zum 35-jährigen Bestehen des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte in Thüringen.

Es folgten die Grußworte von Dr. Peter Pangert (Vizepräsident der Landes Zahnärztekammer Thüringen), Roul Rommeiß (Stellvertretender Vorsitzender der KZV Thüringen) und des FVDZ-Bundesvorsitzenden Dr. Christian Öttl. Er lobte die enge Zusammenarbeit der Körperschaften mit dem FVDZ auf Bundesebene und die Einigkeit gegenüber dem problematischen Gesundheitsreformgesetz. Öttl warnte dabei vor den drastischen Folgen der geplanten Gesundheitsreform.

Qualität der zahnmedizinischen Versorgung in Gefahr

In der gesamten Landesversammlung fand eine rege Diskussion zu allen Themen statt. Besonders kritisiert wurden die vorgesehenen Leistungseinschnitte, von denen tausende Patienten direkt betroffen wären. „Die umstrittenen Sparpläne der Politik stellen eine massive Gefahr für die flächendeckende und hochwertige zahnmedizinische Versorgung unserer Patienten dar. Patienten brauchen auch in Zukunft einen verlässlichen Zugang zu Behandlungen auf dem neuesten Stand der Wissenschaft“, so der einstimmige Konsens.



Kleines Dankeschön-Präsent
für die Mitglieder des FVDZ



Mitglieder des FVDZ-Landesverbandes Thüringen mit Gästen aus Sachsen und Sachsen-Anhalt sowie aus dem Bundesvorstand.

Fotos: FVDZth

Im Rahmen der Landesversammlung wurde der alte Landesvorstand als neuer Vorstand einstimmig bestätigt, wobei eine Umstrukturierung stattfand. Der neue Vorstand setzt sich wie folgt zusammen:

- Dr. Elisabeth Triebel (Jena), Landesvorsitzende
- Dr. Birgit Götzrath (Klettbach), Stellvertretende Landesvorsitzende
- Dr. Stefan Döllmann (Heilbad Heiligenstadt), 1. Beisitzer
- Dr. Anke Griebel (Elxleben), 2. Beisitzerin

Zusätzlich wurden auch die Kassenprüfer und ihre Stellvertreter gewählt.

Sehr viel Raum beanspruchte die Diskussion über das drohende Gesundheitsgesetz der Bundesregierung, das scheinbar nicht abzuwenden ist. Es waren sich alle Teilnehmer einig, dass eine Ausgrenzung der kieferorthopädisch tätigen Kollegen und damit ein Eingriff in den zahnärztlichen Berufsstand nicht akzeptabel sind. Dies verdeutlichte auch ein politischer Antrag, der die immer noch drohende Bedarfsplanung und jeglichen Eingriff in die Berufsordnung klar ablehnte.

Investition in Köpfe

Ein weiterer Diskussionspunkt war der Zahnärztemangel aufgrund der demografischen Entwicklung. Die Grundlagen für den Nachwuchs in unseren Praxen müssen an den

Hochschulen gelegt werden. Eine signifikante Aufstockung der Studienplätze und der Ausbau von Förderprogrammen müssen absolute Priorität haben. Nur durch eine gemeinsame Kraftanstrengung von Politik und Hochschulen lässt sich die bereits bestehende Versorgungslücke reduzieren.

Die Landesversammlung – einschließlich ihrer Gäste aus den benachbarten Bundesländern Sachsen und Sachsen-Anhalt – war sich einig, dass nur durch das geschlossene, überregionale Auftreten aller Mitglieder der Strukturwandel im zahnärztlichen Berufsstand aktiv gestaltet werden kann. Diese aktive Zusammenarbeit ist das Fundament, um die zahnärztliche Versorgung zu sichern und die Politik spürbar in die Pflicht zu nehmen. Nur gemeinsam gestalten alle Mitglieder die Zukunft des Berufsstandes – für die Kolleginnen und Kollegen sowie für das Wohl unserer Patienten.



Mehr Informationen:
www.th.fvdz.de



Dr. Elisabeth Triebel ist niedergelassene Zahnärztin in Jena und Thüringer Landesvorsitzende des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte.

Dr. Birgit Götzrath ist niedergelassene Zahnärztin in Klettbach (Weimarer Land) und Stellvertretende Landesvorsitzende des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte.

Brennende Gliederschmerzen

Teil 9 der Fortbildungsserie „Innere Medizin für Zahnmediziner“: Rheuma

Von Dr. Thomas Meißner

Brennende und ziehende Schmerzen in Gelenken und Weichteilen werden im Volksmund seit Jahrhunderten als „Rheumismus“ bezeichnet. Entzündlich-rheumatische Erkrankungen können auch zu Problemen an Zähnen und Zahnhalteapparat führen – sei es wegen der Krankheit selbst oder bedingt durch die medikamentöse Therapie. Das zahnärztlich relevante Symptomspektrum reicht von Mundtrockenheit und Schleimhaut-Ulzerationen bis zu Problemen der Mundöffnung und der Kopf- und Kiefergelenkbeweglichkeit. Rheumatische Krankheiten sind überproportional mit Parodontitis assoziiert. Umgekehrt erhöht eine schwere Parodontitis das Risiko, zum Beispiel eine rheumatoide Arthritis (RA) zu entwickeln.

Der rheumatische Formenkreis umfasst entzündliche Erkrankungen des Stütz- und Bindegewebes, die zum Bewegungsapparat gehören, also Gelenke, Sehnen, Muskeln, Faszien, Schleimbeutel, Binde- und Fettgewebe. Aber auch die Gefäße und nahezu sämtliche Organe können beteiligt sein. Es kann sich um autoimmunbedingte Erkrankungen wie die rheumatoide Arthritis handeln, aber auch um infektiös oder metabolisch getriggerte Störungen – ein

breites Spektrum also, das hunderte Erkrankungen umfasst. In diesem Beitrag soll es ausschließlich um die entzündlich-rheumatischen Erkrankungen gehen, die mehr oder weniger häufig zahnmedizinisch, kieferorthopädisch oder kieferchirurgisch relevant sein können.

Zerstörer der Kiefergelenke: Juvenile idiopathische Arthritis

Sie wird von manchen als der „leise Zerstörer kindlicher Kiefergelenke“ bezeichnet: die juvenile idiopathische Arthritis (JIA). Denn bei bis zu 87 Prozent der Patienten sind die Kiefergelenke betroffen – und das oft (fast) symptomlos.¹ Die JIA gehört mit einer Häufigkeit von 0,1 Prozent der unter 18-Jährigen zu den häufigsten chronischen Krankheiten des Kindes- und Jugendalters. In Deutschland geht man von ca. 13.000 Kindern und Jugendlichen mit JIA aus.²

Es handelt sich um eine Gruppe entzündlich-rheumatischer Erkrankungen nicht bis ins Detail geklärter Ursache, die definitionsgemäß seit mindestens sechs Wochen bestehen und vor dem vollendeten 16. Lebensjahr auftritt. Entzündet ist die Synovialis (Gelenkkapsel-Innenhaut) eines Gelenkes oder mehrerer Gelenke. Die Inflammation kann aber auch

die Sehnenansätze erfassen. Rheumatologen unterscheiden sieben Gruppen der JIA mit Erkrankungsbeginn teils in frühem Kleinkindalter, teils ab dem zweiten Lebensjahrzehnt mit unterschiedlichen Symptommustern und Krankheitsausprägungen.³

Außer Schmerzen, Schwellungen und Bewegungseinschränkungen zerstört die unbehandelte chronische Entzündung die Knorpel- und Knochensubstanz befallener Gelenke. Die Folgen können Wachstumsstörungen, Minderwuchs und lebenslange Behinderungen mit Muskel- und Weichteilkontrakturen sowie Schäden an Herz, Leber und Augen (Uveitis) sein. Moderne Therapieprinzipien gestatten eine zunehmend bessere Kontrolle der Entzündungsaktivität.³

Dass das Kiefergelenk beteiligt ist, macht sich manchmal mit einer nur angedeutet asymmetrischen Mundöffnung bemerkbar. Die Patienten haben zu mehr als 50 Prozent so gut wie keine Kiefergelenksbeschwerden. Das verzögert oft die Diagnose. Da sich die Wachstumsfuge der mandibulären Kondylen direkt unter dem Knorpel befindet, treten bei Entzündung sehr früh Wachstumsstörungen auf. Spätfolgen sind deutliche Gesichtsasymmetrie, Zahnreihenfehlstellungen, Mikro- und Retrognathie.¹

Innere Medizin für Zahnmediziner

Bisher erschienen:

- 1. Herz: Ausgabe 06/2022
- 2. Lunge: Ausgabe 11/2022
- 3. Niere: Ausgabe 05/2024
- 4. + 5. Infektiologie: Ausgabe 10/2024
- 6. Diabetes mellitus: Ausgabe 05/2025
- 7. Hormone: Ausgabe 07+08/2025
- 8. Blutgerinnung: Ausgabe 11/2025

Teil 9 der
Fortbildungs-
serie



Im Sommer 2021 ist unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG) die S3-Leitlinie „Inflammatorische Erkrankungen des Kiefergelenks“ erschienen. Dort wird explizit auf JIA-Patienten, aber auch auf Kieferprobleme bei Menschen mit rheumatoider Arthritis, mit Psoriasis-Arthritis oder mit Spondylitis ankylosans (siehe unten) eingegangen. Die Symptomatik ist ähnlich, bei unterschiedlicher Ausprägung und Häufigkeit: eingeschränkte mandibuläre Beweglichkeit, Geräusche im Kiefergelenk und funktionelle Einschränkungen, mitunter auch Schmerzen.⁴

Volkskrankheit rheumatoide Arthritis

Die rheumatoide Arthritis (RA), früher als chronische Polyarthritis (cP) bezeichnet, ist die häufigste entzündliche Gelenkerkrankung: In Deutschland sind etwa eine halbe Million Menschen betroffen, Frauen dreimal häufiger als Männer. Der Krankheitsbeginn liegt meist zwischen dem 50. und 70. Lebensjahr.² Eine autoimmune Genese der Erkrankung mit fehlregulierter Immunfunktion und verstärkter Produktion von Entzündungsbotenstoffen auf Basis einer genetischen Prädisposition gilt als wahrscheinlich.

Eine Schmerzreaktion beim Handgeben mit leichtem Druck auf die Fingergrundgelenke kann ein erster Hinweis sein (Gaenslen-Zeichen). Im Frühstadium sind bevorzugt und symmetrisch die Fingergrund- und Mittelgelenke befallen sowie das Handgelenk, die Beuge- und Strecksehnen. Ebenso können Zehen- und Sprunggelenke schmerzen. Typisch ist die morgendliche Steifigkeit über mindestens eine halbe Stunde, die sich dann bei Bewegung im weiteren Tagesverlauf gibt.

Manchmal gehen der manifesten Polyarthritis jahrelang episodische und wechselnde Gelenkentzündungen für jeweils wenige Wochen voraus, gefolgt von beschwerdefreien Intervallen (palindromes Vorstadium). Vor allem bei älteren Männern steht anfangs mitunter eine diffuse Schwellung des Handrückens im Vordergrund.

Bei nicht ausreichender Kontrolle der Entzündung werden Knorpel, Knochen, Bänder und Sehnenhalteapparat zunehmend zerstört mit teils extremen Gelenkfehlstellungen, schwer deformierten Fingern und Zehen, Schwielen- und Knotenbildungen und entsprechenden Funktionsstörungen. Hinzu kommen unter Umständen Veränderungen der Halswirbelsäule mit neurologischen Komplikationen



Foto: yodiyim – stock.adobe.com

oder auch extraartikuläre Manifestationen wie trockene Schleimhäute, Entzündungen der Binde- und Hornhaut der Augen (Keratokonjunktivitis), Hautveränderungen sowie entzündungsbedingte Veränderungen in Lunge und Gefäßen.⁵

Am Beispiel der RA ist in den vergangenen Jahren zunehmend deutlich geworden, dass es eine Assoziation zwischen Parodontitis und chronisch-entzündlichen Systemerkrankungen gibt: Funktionelle Veränderungen des Immunsystems gelten neben Risikofaktoren wie Diabetes mellitus, Rauchen und Übergewicht als substanzielle Ursache von Parodontitis. RA-Patienten haben ein bis zu 6-fach erhöhtes Parodontitisrisiko. Umgekehrt ist bei Parodontitispatienten ein 1,9-faches Risiko für die Entstehung einer RA im Vergleich zu Gesunden oder Patienten mit behandelter Parodontitis ermittelt worden.⁶

Entzündetes Achsenskelett: Axiale Spondyloarthritis

Die axiale Spondyloarthritis ist eine chronische Entzündung im Achsenskelett, charakterisiert durch entzündliche Rückenschmerzen und im Laufe der Zeit zunehmende Verknöcherung der Wirbelsäule und in den Sakroiliakalgelenken. Die in Deutschland noch verbreitete, international aber kaum gebräuchliche Bezeichnung „Morbus Bechterew“ wird heute erst im fortgeschrittenen Stadium benutzt, wenn im Röntgenbild radiologisch sichtbare Verknöcherungen festzustellen sind (Synonyme: röntgenologische axiale Spondyloarthritis oder ankylosierende Spondylitis). Betroffen sind 0,1 bis 1,4 Prozent der erwachsenen Bevölkerung. Im Unterschied zur RA ist diesmal das männliche Geschlecht bevorzugt betroffen.^{2,7}

Der Begriff „Spondylitis“ weist auf die Wirbelkörper hin. Befallen sind vor allem die kleinen Wirbelgelenke, noch häufiger aber die Iliosakralgelenke. „Ankylose“ meint die allmähliche knöcherne Versteifung betroffener Gelenke im Krankheitsverlauf mit vollständigem Bewegungsverlust.

Leider sieht man auch heute noch im Straßenbild gelegentlich Menschen mit vollständig versteifter und deformierter Wirbelsäule: Sie schleppen sich mühsam und teils weit vornüber gebeugt mit dem Gesicht zum Boden voran, da der Kopf und der verkrümmte Rücken nicht aufgerichtet werden können. Man muss davon ausgehen, dass bei ihnen die Diagnose wahrscheinlich (zu) spät gestellt worden ist.

Die ersten Symptome einer Spondyloarthritis treten durchschnittlich im zweiten bis dritten Lebensjahrzehnt auf. Jedoch verzögert sich die Diagnose bei Männern um fünf bis zehn Jahre. Bei Frauen sind sogar bis zu 14 Jahre ermittelt worden, wenngleich in europäischen Registern Verbesserungen sichtbar werden. Etwa ein Drittel der Patienten erlebt einen schwerwiegenden Verlauf.⁷

Dass eine zahnärztliche Behandlung bei sich versteifender Wirbelsäule, besonders im Halsbereich, schwierig werden kann, bedarf keiner weiteren Erläuterung. Auf eine mögliche Beteiligung der Kiefergelenke wurde oben bereits hingewiesen. Auch bei diesen Patienten kann es zu extraartikulären Manifestationen an Herz (zum Beispiel Erregungsleitungsstörungen), Lunge (eingeschränkte Lungenfunktion) und Augen (Uveitis) kommen. Bei Schädigung der Cauda equina treten schlaffe Lähmungen mit Schmerzen und Sensibilitätsstörungen an den Oberschenkeln (Reithosenanästhesie) auf sowie Harnblasen- und Mastdarmfunktionsstörungen (Kaudasyndrom).

Befall des Bindegewebes: Kollagenosen

Kollagen ist das Strukturprotein der extrazellulären Matrix, also der aus Grundsubstanz und Fasern bestehenden Zwischenzellsubstanz. Unter Kollagenosen werden systemische Entzündungen des Bindegewebes verstanden, denen eine gestörte Immunregulation zugrunde liegt. Deren Ursachen sind ebenfalls nicht ganz geklärt, genetische Faktoren sowie Umweltfaktoren spielen eine Rolle. Vermutete Trigger sind Infektionen und manche Arzneimittel. An dieser Stelle sollen die drei wichtigsten Kollagenosen vorgestellt werden.

Sjögren-Syndrom

Trockener Mund, trockene Augen – die zunehmende Trockenheit der Schleimhäute (Sicca-Syndrom) ist das Kardinalsymptom dieser autoimmunologischen Erkrankung mit chronisch-progredienter Entzündung und Insuffizienz der exokrinen Drüsen. Unterschieden werden das primäre Sjögren-Syndrom als eigenständige Kollagenose sowie das sekundäre Sjögren-Syndrom. Letzteres ist mit RA und anderen Kollagenosen und Autoimmunerkrankungen assoziiert.

Die Krankheit tritt vor allem im vierten bis sechsten Lebensjahrzehnt auf, Frauen sind neunmal häufiger betroffen als Männer. Die Symptomatik beginnt schleichend: Die Mundtrockenheit kann mit Schluckstörungen einhergehen. Manche Patienten klagen über trockene Nasenschleimhaut, gegebenenfalls häufiges Nasenbluten, trockene Augen mit Keratokonjunktivitis. Die Ohrspeicheldrüse (Parotis) kann rezidivierend anschwellen.⁸ Karies ist aus diesen Gründen ein häufiges Problem von Menschen mit Sjögren-Syndrom.

Systemische Sklerose

In einer Stadt wie Hannover oder Leipzig leben (statistisch gesehen) etwa 100 Menschen mit systemischer Sklerose (SSc), einer seltenen Krankheit, deren Symptome oft fehlgedeutet werden. Die Verhärtung der Haut, die der SSc ihren noch häufig benutzten Namen „(progressive) systemische Sklerodermie“ gegeben hat, ist nicht das erste Zeichen der Erkrankung: Über 90 Prozent der SSc-Patienten leiden unter dem Raynaud-Phänomen, das der eigentlichen SSc vorausgehen kann. Darunter versteht man die anfallsweise Ischämie der Finger, ausgelöst durch Kälte, emotionalen Stress oder eben durch eine Grunderkrankung wie SSc.

Die Patienten berichten, ihre Hände fühlten sich an „wie aufgepumpt“ oder als ob man zu enge Handschuhe trage. Typisch ist das Trikolore-Phänomen: Die Finger werden erst blau, dann weiß, dann rot. Seltener sind Zehen oder Nasenspitze von Perfusionsstörungen betroffen. Etwa die Hälfte der SSc-Patienten weisen im Krankheitsverlauf digitale Ulzerationen auf.⁵

Die SSc ist eine Multisystemerkrankung. Außer an der Haut manifestiert sie sich auch am Bewegungsapparat, am kardiopulmonalen System, den Nieren und dem Gastrointestinaltrakt, etwa mit Schluckstörungen.

Aus zahnärztlicher Sicht sind vor allem die Gesichtsveränderungen mit glatt gespannter Gesichtshaut, verkleinerter Mundöffnung (Mikrostomie), gegebenenfalls mit radiärer Mundfältelung („Tabaksbeutelmund“) auffällig und bei zahnärztlichen Behandlungen hinderlich. Die Mundschleimhaut weist Sklerosierungen und Atrophien auf, oft begleitet von einer Sicca-Symptomatik. Die Zungen-

oberfläche wird im Verlauf atrophisch glatt, ihre Beweglichkeit wird durch das verkürzte und verhärtete Zungenbändchen eingeschränkt (Frenulumsklerose). Dass sich all dies auf die Kariesanfälligkeit mit allen Folgen auswirkt, muss nicht weiter erläutert werden.⁸

Systemischer Lupus erythematoses (SLE)

„Hautrheuma“ oder „Schmetterlingsflechte“ sind Synonyme dieser Autoimmunerkrankung – und sie sind irreführend. Zwar kann sich diese entzündlich-rheumatische Erkrankung auf die Haut beschränken (Schmetterlingserythem im Gesicht), häufig manifestiert sie sich aber als Multiorganerkrankung mit vielen Erscheinungsformen. Gelenke, Nieren, Lymphknoten, Lunge und Pleura, Herz, Leber, Milz und weitere Organe können in den Krankheitsprozess einbezogen sein.

Nur bei etwa 25 Prozent der Patienten sind Hautveränderungen Erstsymptome der Erkrankung, etwa 75 Prozent der SLE-Patienten haben Hautsymptome, die scharlach- oder masernartig, aber auch blasig oder plaqueförmig aussehen können. Fast immer treten Arthralgien, Fieber, Schwäche und Gewichtsverlust auf.⁸ Auch Blutbildveränderungen kommen vor. Bei einem assoziierten Antiphospholipidsyndrom mit gestörter Blutgerinnung besteht eine Thromboseneigung, weshalb die Patienten womöglich antikoaguliert sind – das kann bei zahnärztlichen Behandlungen bedeutsam sein.

Der SLE tritt vor allem bei jüngeren Erwachsenen auf, es gibt aber auch selten spätere Manifestationen im Alter von über 50 Jahren. Frauen sind etwa viermal häufiger betroffen als Männer. Mit einer Prävalenz von 36/100.000 gehört der SLE zu den seltenen Erkrankungen.⁸

Aus zahnärztlicher Sicht sind vor allem die Veränderungen an der Mundschleimhaut bedeutsam mit teils großflächigen Erosionen und Ulzerationen, vor allem am harten Gaumen und an der Wangenschleimhaut, unter Umständen begleitet von einer exsudativen, verkrustenden und zur Atrophie neigenden Lippenentzündung (Cheilitis).⁸

Stark entzündete Gefäße: Vaskulitiden

Unter Vaskulitiden werden (auto)immunologisch hervorgerufene Gefäßentzündungen verstanden. Diese Gefäßentzündungen schädigen sekundär die im Versorgungsbereich



Raynaud-Phänomen: Typische Verfärbung der Finger bei einer Patientin mit systemischer Sklerose

Foto: medizinwelten.de (Dr. Thomas Rath, Münster)



Typische Gesichtsveränderung bei systemischer Sklerose: Tabaksbeutelmund mit radialer Mundfältelung

Bild: mit KI erstellt

der betroffenen Gefäße liegenden Organe. Hier nur zwei Beispiele aus diesem Krankheitspektrum:

Riesenzellarteriitis

Auch diese ist eine seltene Erkrankung, die bevorzugt im Alter über 50 Jahre und bevorzugt bei Frauen auftritt. Die Krankheitsbezeichnung rührt her von den histologisch nachweisbaren Riesenzellen mit mehreren Zellkernen. Betroffen von der Entzündung sind in erster Linie die Aorta und ihre großen Äste wie die Arteria carotis und die Arteria temporalis.

Typisch ist der plötzliche Beginn mit pochenden, oft temporalen Kopfschmerzen, mit Kauschmerzen sowie Sehstörungen (Schleiersehen, Gesichtsfeldausfall, Doppelbilder), unter Umständen begleitet von weiteren Gelenkschmerzen, Fieber, Schwäche und Gewichtsverlust. Häufig besteht eine Polymyalgia rheumatica (entzündliche Erkrankung mit Schmerzen im Schulter- und/oder Beckengürtel) mit Morgensteifigkeit. Achtung: Der Verdacht auf eine Riesenzellarteriitis ist ein Notfall! Es drohen Erblindung, Schlaganfall, Herzinfarkt oder Aortendissektion. Bei rechtzeitiger Diagnose und sofortiger Glukokortikoidtherapie ist die Prognose der Patienten aber gut.^{8,9}

Behçet-Krankheit

Der Morbus Adamantides-Behçet wird auch als große/maligne Aphthose bezeichnet. Das deutet auf das Hauptsymptom hin: multiple und oft sehr schmerzhaftes Aphthen der Mundschleimhaut. Junge bis mittelalte Männer sind deutlich häufiger betroffen als Frauen – bei türkischstämmigen Menschen findet sich eine vergleichsweise hohe Prävalenz (20/100.000).

Bei etwa jedem zweiten Patienten bestehen zusätzlich Augensymptome wie Lichtscheu als Zeichen einer Uveitis. Hinzu kommen fast immer schmerzhaftes Genitalveränderungen. Weitere Symptome der Haut und anderer Organe sind möglich.

Das Diagnoseproblem in der deutschen Rheumatologie

Die Diagnostik entzündlich-rheumatischer Krankheitsbilder ist selbst für Spezialisten nicht selten ein Puzzle, das sich aus heterogener klinischer Symptomatik, verschiedenen Laborbefunden und der Bildgebung zusammenfügt. Die möglichst frühe Diagnose nach Symptombeginn durch Rheumatologen ist jedoch entscheidend, um die suffiziente antientzündliche Behandlung innerhalb eines relativ engen Zeitfensters beginnen und irreversible Langzeitschäden verhindern zu können.

Dies gelingt auch in einem Industrieland wie Deutschland noch zu selten, wie die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh) seit vielen Jahren beklagt. Derzeit stehen nach Angaben der DGRh 1,5 Millionen Menschen mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen in Deutschland etwa 750 Rheumatologen gegenüber. Die Wartezeiten auf einen regulären Termin betragen Monate. Ziel ist es, etwa die Diagnose einer RA innerhalb von sechs bis acht Wochen zu sichern.¹¹

Umso wichtiger ist es, dass aufmerksame Zahnärztinnen und Zahnärzte im Verdachtsfall die Diagnose bahnen und bei Verdacht sowie noch nicht erfolgter Diagnostik die Betroffenen zunächst zum Hausarzt schicken. Regional bieten rheumatologische Zentren Sprechstunden an, um eine zeitnahe Vorstellung beim Spezialisten hinzubekommen.

Nicht unerwähnt bleiben darf, dass Glukokortikoide, Analgetika, konventionelle und biologische Antirheumatika („disease-modifying antirheumatic drugs“, DMARDs) zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen wie Infektionsneigung und Osteoporose führen können, die die zahnärztliche Tätigkeit sowie die Beratung zur Mundhygiene betreffen. Zu bedenken ist auch die unter Umständen eingeschränkte Feinmotorik der Hände. Zu diesem Themenkomplex sei auf weiterführende Publikationen verwiesen.^{6,12,13}

Literatur

1. Tzaribachev N et al. Z Rheumatol 2010; 69:124-129
2. Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie. Rheuma in Zahlen (<https://dgrh.de/Start/DGRh/Presse/Daten-und-Fakten/Rheuma-in-Zahlen.html>) (Abruf: 17.02.2022)
3. S2k-Leitlinie „Therapie der Juvenilen Idiopathischen Arthritis“, AWMF-Registernr. 027-020 (Stand: November 2019)
4. S3-Leitlinie Inflammatorische Erkrankungen des Kiefergelenks: Juvenile Idiopathische Arthritis (JIA) und Rheumatoide Arthritis (RA) des Kiefergelenks. AWMF-Registernr. 007-061 (Stand: Juli 2021)
5. eMedpedia (springermedizin.de), Abruf: 17.02.2022
6. Oldeweme J et al. wissen kompakt 2016; 10:121-128
7. S3-Leitlinie „Axiale Spondyloarthritis inklusive Morbus Bechterew und Frühformen“. AWMF-Registernr. 060/003 (Stand: Oktober 2019)
8. Altmeyers Enzyklopadie, www.altmeyers.org (Abruf: 25.02.2022)
9. S2k-Leitlinie „Management der Großgefäßvaskulitiden“, AWMF-Registernr. 060-007 (Stand: Juli 2020)
10. S1-Leitlinie „Therapie des Morbus Adamantides-Behçet“, AWMF-Registernr. 013-101 (angekündigt für Juni 2022)
11. Meißner T: Rheumaversorgung ist gefährdet. Ärzte Zeitung (online) v. 14.10.2020
12. Nobel C. Der Freie Zahnarzt 2016; 12:64-71
13. Willershausen B, Kasaj A. Z Rheumatol 2010; 69:117-123



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

In eigener Sache: Geburtstagsglückwünsche und Trauerkondolenzen

Mitglieder, die eine Veröffentlichung von Geburtstagsglückwünschen oder Kondolenzen nicht möchten, können dies der Landes Zahnärztekammer Thüringen formlos mitteilen. Bis zu einem jederzeit möglichen Widerruf werden dann keine Angaben im tzb aufgeführt. LZKTh

Ihre Ansprechpartnerin:

Antje Schulz
Mitgliederverwaltung
Telefon: 0361 7432-117
E-Mail: a.schulz@lzkth.de

Wir trauern um

Herzlichen Glückwunsch zum Geburtstag!

Grüße im Juli und August an Thüringer Zahnärztinnen und Zahnärzte



Symbole städtischer Freiheit: Kaum ein Ort erzählt so anschaulich von der Geschichte der ehemaligen Freien Reichsstadt Nordhausen und dem Selbstverständnis ihrer Bürger wie das Ensemble aus Rathaus und Rolandfigur. Das Rathaus geht in seinen Ursprüngen auf das 13. Jahrhundert zurück und zählt damit zu den ältesten kommunalen Verwaltungsgebäuden Thüringens.

Unmittelbar davor erhebt sich der Roland. Die Gestalt des sagenhaften Gefolgsmannes Karls des Großen entwickelte sich im Mittelalter zu einem Symbol bürgerlicher Freiheit und eigener Gerichtsbarkeit. Wo ein Roland stand, unterstrichen die Bürger ihren Anspruch auf Selbstverwaltung und Unabhängigkeit von landesherrlicher Macht. Nach mehreren Vorgängerfiguren verkörperte auch der 1717 errichtete Nordhäuser Roland aus Eichenholz mit Schwert und Schild die Ideale von Recht, Freiheit und Eigenständigkeit.

Während in vielen Städten die Rathäuser oder Rolandfiguren verheerenden Kriegen und Bränden zum Opfer fielen, blieb die traditionsreiche Einheit in Nordhausen erhalten. Zwar erlitt die Stadt im Zweiten Weltkrieg schwere Zerstörungen, doch der Roland überstand die Bombenangriffe nahezu unversehrt. Wind und Wetter setzten der 3,20 Meter hohen Figur über fast 300 Jahre aber so stark zu, dass sie ab 1993 restauriert wurde und später im Neuen Rathaus einen geschützten Platz erhielt. An angestammter Stelle wacht seitdem eine originalgetreue Kopie über den Nordhäuser Marktplatz.

Foto: lunamarina – stock.adobe.com

Von der Wurzel bis zur Krone

Ästhetische Zahnmedizin

Wissenschaftlicher Leiter:
Prof. Dr. Roland Frankenberger (Marburg)

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



www.thueringer-zahnaerztetag.de