

# Zahnärzteblatt

DIE MONATSZEITSCHRIFT DER ZAHNÄRZTE IN **SACHSEN**

ANZEIGE

20 Jahre  
Kassenzahnärztliche  
Vereinigung  
Sachsen

Vertreterversamm-  
lung der KZV

Diagnostik und  
Therapie der  
Peri-Implantitis

Hygiene in der  
Zahnarztpraxis

Sonderbeilage  
Sächsischer  
Fortbildungstag



Sächsischer Fortbildungstag 2011  
für Zahnärzte und das Praxisteam

## Perio-Prothetik – auf Sand gebaut?

7./8. Oktober 2011 • **Stadthalle Chemnitz**

• **Vorträge**

• **Workshops**

• **Dentalausstellung**



Haben Sie sich schon angemeldet?

Hinweise finden Sie unter  
[www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de) oder in der  
Sonderbeilage „Sächsischer Fortbildungstag“.

7+8  
11



## Die GERL. Akademie lädt herzlich ein: Freitag, 14. Oktober 2011, 14:00 - 18:00 Uhr in Dresden Lachgasbehandlung in der Zahnarztpraxis

Zahnärzte die Interesse haben, mit Lachgas in Ihrer Praxis zu arbeiten, sind in diesem Seminar genau richtig!  
Herr Dr. Curt Goho behandelt seit fast 30 Jahren Kinder und Erwachsene mit Lachgas.

Inhalt des Seminars:

- Erfahrungsbericht von Herrn Dr. Goho
- Informationen über die Funktion von Lachgas
- Erprobte Techniken
- Indikation/Kontraindikation
- Praktische Tipps & Empfehlungen
- Ausrüstungen
- Überprüfung und Benutzung
- Unterschiede der verschiedenen Apparate



Die Teilnahmegebühr beträgt pro Person:  
Normaltarif: 120,00 EUR zzgl. MwSt./Treuetarif: 90,00 EUR zzgl. MwSt.  
In der Pause ist für Ihr leibliches Wohl gesorgt!



Hiermit melde/n ich/wir nachfolgende/n Teilnehmer/-in für die Veranstaltung an:

Teilnehmer/-in (Titel, Vorname Name)

.....

Praxis/Labor: .....

Adresse: .....

Telefon: .....

Fax: .....

E-Mail: .....

Kd.-Nr.: .....

Unterschrift, Praxisstempel

Sie haben die Möglichkeit, kostenlos bis acht Tage vor Beginn der Veranstaltung telefonisch oder schriftlich zu stornieren. Wir bitten Sie um Verständnis, wenn wir bei Nichterscheinen eines angemeldeten Kursteilnehmers die volle Gebühr berechnen müssen. Selbstverständlich können Sie jederzeit einen Ersatzteilnehmer benennen.

Bei Fragen zur Anmeldung wenden Sie sich bitte an unser Depot in Dresden Tel. 03 51.3 19 78.19.

Fax ausfüllen und kostenlos senden an:

# FaxANTWORT

# 08 00.2 52 19 54



**Dr. Mathias Wunsch**

**Präsident der Landes Zahnärztekammer  
Sachsen**

## Zeit zum Nachdenken

Liebe Kolleginnen und Kollegen,  
die Sommerzeit ist, wenn Sie das Zahnärzteblatt in den Händen halten, fast Geschichte. Das Jahr 2011 ist schon über die Hälfte hinaus vorbei und damit auch für die meisten die Urlaubszeit. Dem Praxisalltag entfliehen, endlich einmal seinen Hobbys nachgehen, Erholung suchen, wandern, verreisen, baden, fremde Länder erkunden und vor allem Kraft für die zweite Jahreshälfte tanken, ist nötig.

Manch einer nutzt aber auch diese Zeit, um über seine Praxis und deren Alltag nachzudenken. Auch die Frage, wieso ist diese oder jene Behandlung bei mir nicht so gelaufen, wie ich es mir vorgestellt habe, wird dabei sein. Jeder hat in seiner Praxis schon einmal Misserfolge hinnehmen müssen. Da kommt dann auch der Moment, an dem man sich darüber im kollegialen Gespräch austauschen möchte. Aber nicht jeder hat den Mut, dies am Stammtisch seines Kreises zu tun. So bleibt mancher mit seinen Sorgen um den Behandlungserfolg allein.

Um diesem Fakt Abhilfe zu schaffen, erarbeitete das Institut Deutscher Zahnärzte, IDZ, in Zusammenarbeit mit der Bundeszahnärztekammer, ein anonymes Diskussionsforum für das Internet. Jeder Kollege, der dies möchte, kann seinen Fall in kurzen Worten schildern. Durch eine Bearbeitung und Verschlüsselung bzw. Anonymisierung ist eine Rückverfolgung des Einsenders ausgeschlossen. In dem geschützten Diskussionsforum hat dann jeder Kollege die Möglichkeit, seine Sichtweise auf den Fall und Lösungsvarianten vorzuschlagen. Die Zahnärzte bekommen damit eine breite, aber interne Diskussionsbasis zu Behandlungsmethoden und deren Erfolgsaussichten. Ich glaube, dass nicht nur die Lehrmeinung, sondern auch alternative Lösungsansätze zum Behandlungserfolg führen können. Die Behandlungsmöglichkeiten und Behandlungsstrategien für unsere Patienten zu verbessern, muss weiterhin Priorität haben.

Ich würde mir wünschen, dass sich nach der Einführung viele Kollegen an dieser freiwilligen Diskussion beteiligen und so ohne gesetzliche Auflagen an einer Qualitätsdiskussion offen und ehrlich teilnehmen.

Es liegt im Interesse unserer freiberuflichen Tätigkeit, dem Patientenwohl ohne staatlich verordneten Druck zu dienen sowie wir auch keine Zwangsfortbildung oder ein über das SGB V geregeltes QM gebraucht hätten.

Alle wichtigen Informationen zur Durchführung des Projektes erhalten Sie, sobald sie vorliegen, von Ihrer Kammer. Ich möchte Sie ermutigen, sich aktiv in den Prozess einer Misserfolgsdiskussion einzubringen. Es ist unser freiwilliger Beitrag zu einer Qualitätssicherung aus dem Berufsstand heraus. Haben wir den Mut, uns nicht nur über Erfolge unserer Behandlung, sondern auch über Schattenseiten unserer täglichen Arbeit auszutauschen.

Ich wünsche Ihnen, Ihren Familien und Ihren Mitarbeitern nach einer erholsamen Urlaubszeit und dem Auftanken Ihrer Akkus wieder einen guten Einstieg in den Praxisalltag, damit Sie alle anstehenden Aufgaben bewältigen können.

Mit kollegialen Grüßen

Ihr Dr. Mathias Wunsch

## Inhalt

### Leitartikel

Zeit zum Nachdenken **3**

### Aktuell

Eine starke Selbstverwaltung wird 20 **5**  
 Ein Rückblick auf 20 Jahre KZV **6**  
 Glücksumstände und hohes Engagement **7**  
 Damals war's – Büroblick in das Gründungsjahr **8**  
 VV der KZV:  
 Das Ende von Budget und Papier ist in Sicht **8**  
 Ausbildungsqualität der ZFA in der Diskussion **11**  
 GOZ-Novelle im Patienteninteresse **14**  
 Wahlen bei Sächsischer Landesärztekammer **14**  
 Zusammenarbeit mit Tradition **14**  
 Zeitnahe Kauf der Lesegeräte dringend empfohlen **15**  
 Landesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen **15**  
 Im offenen Dialog mit Journalisten **16**  
 Praxisausschreibungen **18**  
 Neuzulassungen im KZV-Bereich Sachsen **18**  
 LAGZ-Wettbewerb „Die Zahnbürste der Zukunft“ **18**

### Fortbildung

Diagnostik und Therapie der Peri-Implantitis **29**  
 Hygiene in der Zahnarztpraxis **32**

### Termine

Informationsveranstaltung zur ZFA-Ausbildung **19**  
 Zahnärzte-Stammtische **19**  
 Kurse im August/September 2011 **20**

### Praxisführung

Die „eingliederungsfähige“ Regelversorgung **24**  
 Erweiterte Ansichten im persönlichen Dokumentencenter **26**  
 GOZ-Telegramm **27**

### Bücherecke

**24**

### Personalien

SR Dr. Gerhard Barthel zum 80. **22**  
 Dr. med. habil. Volker Ulrici wurde 60 **22**  
 Geburtstag **23**  
 Promotionen **28**  
 Nachrufe **39**

### Kultur

**36**

Redaktionsschluss für die Ausgabe Oktober ist der 14. September 2011

#### Impressum

#### Zahnärzteblatt SACHSEN

**Herausgeber**  
 Informationszentrum Zahngesundheit Sachsen

Offizielles Organ der Landes Zahnärztekammer Sachsen  
 und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen  
 www.zahnaerzte-in-sachsen.de

**Schriftleitung**  
 Dr. Thomas Breyer (v. i. S. d. P.),  
 Sabine Dudda, Dr. Holger Weißig

**Redaktion**  
 Gundula Feuker, Beate Riehme

**Mitarbeiterin**  
 Ines Maasberg

**Redaktionsanschrift**  
 Informationszentrum Zahngesundheit  
 Schützenhöhe 11, 01099 Dresden  
 Telefon 0351 8066-276, Fax 0351 8066-279  
 E-Mail: izz.presse@lzk-sachsen.de

**Verlag**  
 Satztechnik Meißen GmbH  
 Am Sand 1c, 01665 Nieschütz  
 Telefon 03525 718-600, Fax 718-611

**Anzeigen, Satz, Repro und Versand  
 Gesamtherstellung**  
 Satztechnik Meißen GmbH  
 Am Sand 1c, 01665 Nieschütz  
 Telefon 03525 718-600, Fax 718-610  
 ISDN-Mac 03525 718-634

**Anzeigenabteilung**  
 Sabine Sperling  
 Telefon 03525 718-624  
 E-Mail: sperling@satztechnik-meissen.de

**Anzeigenpreise**  
 Zurzeit ist die Preisliste Nr. 14 vom Oktober 2006 gültig.

**Bezugspreis/Abonnementpreise**  
 Jahresabonnement 45,00 Euro  
 Einzelverkaufspreis 5,50 Euro  
 zzgl. Versandkosten u. Mehrwertsteuer

Bestellungen nehmen der Verlag und alle Buchhandlungen im In- und Ausland entgegen.



**Auflage**  
 5.130 Druckauflage, II. Quartal 2011

#### Vertrieb

Das Zahnärzteblatt Sachsen erscheint einmal monatlich bis auf Juli+August (Doppelausgabe). Mitglieder der LZKS/KZV erhalten das ZBS im Rahmen ihrer Mitgliedschaft.

Für unverlangt eingesandte Leserbriefe, Manuskripte, Fotos und Zeichnungen wird seitens der Redaktion und des Verlags keine Haftung übernommen. Leserbriefe, namentlich gekennzeichnete oder signierte Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

Die Redaktion behält sich das Recht vor, Leserbriefe und unaufgefordert eingesandte Beiträge sinngemäß gekürzt zu veröffentlichen.

Nachdrucke, auch auszugsweise, sind nur nach schriftlicher Zustimmung des Herausgebers und mit Quellenangaben gestattet. Die in der Zeitung veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt.

© 2011 Satztechnik Meißen GmbH

ISSN 0938-8486

## Eine starke Selbstverwaltung wird 20

Zahlreiche Gäste waren am 1. Juli 2011 zur Festveranstaltung anlässlich 20 Jahre KZV Sachsen nach Dresden gekommen. Den Grußworten und Festvorträgen folgte eine Podiumsdiskussion zum GKV-Versorgungsgesetz.



**Dr. Nikolaus dankte Zahnärzten und Vertragspartnern für ihr Engagement**

„20 Jahre KZV Sachsen sind ein guter Grund, sich zusammenzufinden“, so Dr. Ralph Nikolaus, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KZV Sachsen. Auch im Namen des Vorstandsvorsitzenden Dr. Holger Weißig begrüßte er die Gäste und unternahm eine kleine Zeitreise zu den Anfängen.

### 1,35 Gesetze pro Jahr erlebt

Dr. Nikolaus erinnerte an die Geburtsstunde der KZV als Körperschaft des öffentlichen Rechts im Kurhaus Bühlau, den Berg von Problemen, die es zu bewältigen galt, und sprach vom Glück, Helfer aus Baden-Württemberg an der Seite gehabt zu haben, die Hilfe zur Selbsthilfe gaben.

Nicht zu vergessen seien entscheidungsfreudige ehrenamtliche Vorstände in wechselnder Besetzung unter Dr. Dieter Natusch, die die Probleme in der Aufbauzeit und danach angefasst und gemeistert haben.

Langweilig konnte es nicht werden, dafür hätten die 27 Gesetze zum Gesundheitswesen schon gesorgt. Dann erzählte

Dr. Nikolaus von seinem Traum: „Als Gesundheitsminister könnte ich ein neues Gesetz nach meinen Wünschen gestalten. Ich hätte einige Gesetze der letzten 20 Jahre wieder eingesammelt – z. B. die Degressionsregelung, die Zwangsbildung, QS und QM. So würde auch mehr Zeit für die Patientenbetreuung bleiben.“ Dies fand im Publikum großen Anklang.

### Politik dankt Zahnärzten

Für diejenigen, die von Anfang an beim Aufbau einer zahnärztlichen Selbstverwaltung mit angepackt haben, war es sicher eine besondere Genugtuung, die herzlichen Worte der sächsischen Staatsministerin für Gesundheit und Verbraucherschutz **Christine Clauß** zu hören. Sie sprach von Respekt und Anerkennung für das, was in den vergangenen 20 Jahren geschaffen und geleistet wurde: „Dank Ihres hervorragenden Engagements haben wir heute eine starke, leistungsfähige und innovative sächsische Zahnärzteschaft.“ Diese könne sich auf die KZV verlassen und sich somit ganz dem Wohl der Patienten widmen.

Die Staatsministerin bedankte sich ausdrücklich auch für die konstruktive, vertrauensvolle Zusammenarbeit mit dem sächsischen Staatsministerium.

### Finanzen bestimmen die Richtung

Auf 20 Jahre GKV-Gesetzgebung blickte schließlich der Festredner **Dr. Thomas Muschallik**, Leiter des Justitiariats der KZBV, zurück. In seinem unterhaltsamen Abriss bestätigte er, dass es aufgrund der Sparzwänge immer komplizierter werde. „Die Marschrichtung wird durch die Finanzlage der Krankenkassen gesteuert, nicht durch Sinnhaftigkeit.“

Der Gesetzgeber sei – im Vergleich zur Rechtsprechung – flexibel und reagiere bei öffentlichem Druck. An den Beispielen Festzuschuss-System, Mehrkostenregelung und Ost-West-Anpassung erkenne man, dass sich das langfristige Engagement der Zahnärzte auszahle. Im Gegensatz dazu bleibe jedoch beispielsweise die GOZ stehen. Möchte man Änderungen im eigenen Interesse bewirken, dann könne man dies vor allem in den Verhandlungen mit den Vertrags-



**Zu den Gästen aus dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz gehörten: Staatsministerin Christine Clauß, die Abteilungsleiterin für Sozialversicherung und Krankenhauswesen Wilma Jessen sowie die Referatsleiterin Krankenversicherung, Vertragsarztrecht Andrea Keßler, neben dem stellv. Vorstandsvors. der KZVS Dr. Ralph Nikolaus und Vorstandsssekretärin Jacqueline Hein (v.l.n.r.)**



**Die Verantwortlichen nutzen jede Gelegenheit, politischen Entscheidungsträgern ihren Standpunkt zu erläutern\***

partnern. Diese hätten einen kleinen Gestaltungsspielraum, den es auszuschöpfen gelte.

### Vertragspartner im Gespräch

In einer anschließenden Podiumsdiskussion mit Dr. Weißig hatten Vertreter aus Politik, Krankenkassen und Aufsicht die Gelegenheit, ihre Position zum aktuellen Referentenentwurf für das GKV-Versorgungsgesetz zu erläutern (siehe Beitrag in zm Nr. 15 A, 1.8.2011). Die Podiumsdiskussion zeigte, dass die praktizierte Kultur des loyalen Umgangs miteinander selbst bei kontroversen Themen funkti-

onieren kann. Die Grundlagen dafür haben die Vertreter aus den verschiedenen Bereichen u. a. in den Vertragsverhandlungen der letzten 20 Jahre geschaffen. Der Vorstand der KZV wird dies, vor allem im Interesse der sächsischen Vertragszahnärzte, auch im künftigen Vertragsgeschäft beibehalten.

*Beate Riehme*

*\* v.l.n.r.: Dr. Holger Weißig (Vorstandsvors. der KZVS), Dr. Thomas Breyer (Vors. der Vertreterversammlung der KZVS), Dr. Jürgen Fedderwitz (Vorstandsvors. der KZBV), Staatsministerin Christine Clauß, Dr. Mathias Wunsch (Präsident der LZKS)*

## Ein Rückblick auf 20 Jahre KZV

Am 29. Juni 1991 fand in Dresden die konstituierende Vertreterversammlung (VV) der KZV Sachsen als Körperschaft des öffentlichen Rechts statt. Damit erreichte eine bewegte Zeit der Umstrukturierung der zahnärztlichen Versorgung in Sachsen ihren vorläufigen Abschluss. Dem Vorstand gehörten 10 Zahnärzte aus ganz Sachsen an. Die VV wählte mich zum Vorstandsvorsitzenden und Herrn MR Dr. Fährmann zum stellvertretenden Vorsitzenden. Dies spiegelte – wie auch bei den anderen Vorstandsmitgliedern – die Verhältnisse vor der politischen Wende wider. Immerhin war die übergroße Mehrheit der Zahnärzte in der DDR in poliklinischen Strukturen tätig. Es gab nur noch einen kleinen Sektor von niedergelassenen Kollegen, der Abrechnungsstellen in Dresden, Leipzig und Chemnitz unterhielt. Letztere wurden als Kristallisationskern für die neue freie zahnärztliche Selbstverwaltung genutzt.

Woher aber kamen die treibenden Kräfte für die Umgestaltung nach der politischen Wende 1989 und 1990? Besonders in den größeren Städten fanden sich interessierte Kollegen zusammen, die ihr Schicksal in die eigenen Hände nehmen wollten. So waren es Dr. Lüddecke, Dr. Kind und Dr. Herzog in Leipzig, die mit vielen Gleichgesinnten den UDZ gründeten. Diese Mitglieder traten später

dem Freien Verband Deutscher Zahnärzte bei. In Görlitz wurden Kontakte zu Wiesbadener Kollegen geknüpft und eine „KZV Ostsachsen e. V.“ gegründet. Aus diesem Kreis stammen unser heutiger KZV-Vorstandsvorsitzender Dr. Weißig und ich. Es waren Altniedergelassene und Poliklinikvertreter, die sich zusammenfanden. Namen wie SR Dr. Becher, MR Dr. Fährmann, Dr. Gruner, SR Möckel, Dr. Kühn, Dr. Voigt, Dr. Bentele, SR Dr. Barthel, Dr. Beck und Dr. Krey fallen mir dazu ein. Tatkräftige Unterstützung kam aus Baden-Württemberg. Hier sind Dr. Gutermann und Herr Schlechtweg für den Aufbau der KZV Sachsen, Dr. Schwieder für den Aufbau der LZK Sachsen zu nennen.

Herr Schlechtweg schlug dem KZV e. V.-Vorstand die Einstellung von Dr. Nikolaus als Geschäftsführer vor. Dr. Nikolaus baute dann in seiner Funktion als Geschäftsführer und als späterer stellvertretender Vorstandsvorsitzender unter großem persönlichen Einsatz eine funktionierende KZV-Verwaltung in Sachsen auf.

Nachdem eine leistungsfähige zahnärztliche Selbstverwaltung in kürzester Frist installiert werden konnte, folgten mühevollen Verhandlungen mit Krankenkassen und Politikern bis in die heutigen Tage, um eine Gleichstellung der Zahnärzte in

den neuen Bundesländern zu erreichen. Immer noch gibt es geringfügige Unterschiede in der Vergütung vertragszahnärztlicher Leistungen zwischen Ost und West (außer Zahnersatz). So manches Wochenende mussten meine Mitstreiter und ich auf diesem Weg opfern. Auch der derzeitige Vorstand wird dies weiterhin tun müssen, um auf diesem Gebiet die deutsche Einheit herzustellen. Was geschaffen wurde, kann sich sehen lassen! Sachsen besitzt eine kleine, moderne und effiziente KZV-Verwaltung, die von der übergroßen Mehrheit der Kollegen als ihre Interessenvertretung angesehen wird. Der Vorstand erreichte bei fast allen Krankenkassen Budgets, welche die erbrachten Leistungen honorieren. Im Jahre 1998 weihten wir mit der LZK unser hochmodernes Zahnärztheaus mit eigener Fortbildungsakademie ein.

Die KZV, immer wieder besseren Wissens totgesagt, ist der Garant eigenbestimmter Selbstverwaltung und Interessenvertretung der Zahnärzte gegenüber den Krankenkassen. Keine Praxis allein wäre in der Lage, mit so geringem Aufwand wie die KZV, ihre Interessen gegenüber der Politik und den Kassen zu vertreten.

*Dr. med. Dieter Natusch*

## Glücksumstände und hohes Engagement

Eigentlich will man es fast nicht glauben, dass es bereits 20 Jahre sind, die uns von den Reglements sozialistischer Staatsmedizin trennen und uns Zahnärzten im Osten Deutschlands die Möglichkeit gaben, wie unsere westlichen Kollegen in eigenen Niederlassungen die Selbstbestimmung unserer Berufsausübung in die eigenen Hände zu nehmen.

20 Jahre sind im Laufe eines Lebens unter besonderer Berücksichtigung des Berufs- und Arbeitslebens eine doch recht stattliche zeitliche Dimension, und retrospektiv betrachtet waren das außergewöhnliche, erfreuliche, glückliche, erfolgreiche und natürlich besonders arbeitsreiche Jahre.

Wenn wir also in diesem Jahr in unseren eigenen Niederlassungen mit großem Stolz das 20. Praxisjubiläum feiern und den 20. Jahrestag des Bestehens unserer KZV Sachsen festlich begehen, so verbinden sich Gedanken und Parallelen beider Institutionen: Es waren besondere Glücksumstände, die diese Jubiläen sowohl im fachlich privaten als auch im standespolitisch gesellschaftlichen Leben ermöglichten. Das markanteste historische Ereignis war zweifelsfrei die gesellschaftliche Wende in unserem Land, die diese Entwicklung zuließ. Des Weiteren waren die Tugenden wie Mut, En-

gagement, Selbstvertrauen, Disziplin und faire Beratung durch gute Freunde eine wichtige notwendige Grundlage und dazu galt es, eigene Fähigkeiten zu erkennen, klare Prioritäten zu setzen und hart und zielstrebig ans Werk zu gehen.

Da ich von Anfang an seit der konstituierenden Sitzung am 29.6.91 bis zum Jahr 2010 als Mitglied der Vertreterversammlung in verschiedenen Funktionen (stellvertretender VV-Vorsitzender, Vorsitzender der VV, Vorsitzender der Finanzkommission, Mitglied der Baukommission unseres Zahnärztheuses) den Aufbau einer bestens funktionierenden zahnärztlichen Selbstverwaltung in Sachsen miterleben und begleiten konnte, erinnere ich mich gern an den überwältigenden Elan der ersten Stunde, der manche Fesseln sprengte.

Doch in der errungenen Freiheit zeigte die Politik auch bald Grenzen und einen ständig wachsenden staatlichen Einfluss auf unser Fachgebiet auf. Es galt ständig, ostdeutsche Spezifitäten zu erkennen und manche Hindernisse zu beseitigen bzw. ertragbarer zu gestalten. Wenn eine „Fracht“ von über 3.200 Zahnärzten in Sachsen durch Klippen staatsdirigistischer Maßnahmen und politischer Fehlentscheidungen sicher gesteuert werden muss, so bedarf das höchster Fach- und Sachkenntnis, standespolitischer Weit-



*Erinnerungen an die ersten Stunden wurden wach: Dr. Wolfgang Gutermann, Dr. Peter Kind und Dr. Dieter Natusch bei der Festveranstaltung*

sicht, Sensibilität, Diplomatie und enormer Kraft.

Wenn das in den 20 Jahren dem Vorstand der KZV Sachsen mit seiner gesamten Mannschaft gelungen ist und dabei stets ein Aufbrechen des Gesamtkartells der sächsischen Zahnärzteschaft verhindert werden konnte, so gebührt diesem dafür ein großer Dank und hohe Anerkennung. Nur der Erhalt der Einigkeit unseres zahnärztlichen Berufsstandes ist und bleibt Garant für unsere Zukunftsfähigkeit und das Bestehen unserer Praxen zum Wohle unserer Patienten.

*Dr. med. dent. Hartmut Knoch*

Anzeige

**JPM Financial Solutions Vermögensmanagement GmbH**  
Herr Dipl.-Kfm. Jörg-Peter Müller  
Mendelssohnallee 17 • 01309 Dresden • Tel. 0351/3143251  
Beratung@jpm-dresden.de • www.jpm-dresden.de

Dipl.-Kfm. Jörg-Peter Müller ist zertifiziert zum:  
Certified Financial Planner • Certified Foundation and Estate Planner



**Sie sollten handeln!**

**Garantiezinssenkung ab 2012 = höhere Prämie für gleiche Leistung**

Betroffen sind: Renten-, Lebens- und Berufsunfähigkeitsversicherungen

**Sprechen Sie uns an! Wir beraten Sie gern.**

## Damals war's – Büroblick in das Gründungsjahr

Wenn man heute das helle und moderne Zahnärzthehaus betritt, kann man sich die Anfangszeit der KZV Sachsen kaum mehr vorstellen.

Im August 1990 begann ich noch beim Verband der niedergelassenen und niederlassungswilligen Zahnärzte Sachsens e. V. in den Räumen der damaligen Bezirksabrechnungsstelle in der heutigen Hauptstraße in Dresden. Bereits im dunklen Treppenhaus beschlich einen das Gefühl, dass die Zeit irgendwo in den 50er Jahren stehen geblieben ist. Es kostete schon Selbstvertrauen, den Weg in die erste Etage zu nehmen. Es gab einige, die im ersten Anlauf den Weg abgebrochen haben.

Im großen Vorraum stand eine spartanische Holzbank, umgeben von stoffbespannten Garderobenwänden, die den Charme dieser Zeit widerspiegeln. Auf dieser Holzbank saßen oft zwei bis drei sich völlig fremde Zahnärzte, die ihre Zulassungs- und Kreditformulare zur Niederlassungsberatung in Gemeinschaftsarbeit ausführlich diskutiert und ausgefüllt haben.

In beängstigendem baulichen Zustand waren auch die sanitären Anlagen. Ein dunkler Raum, an der Wand frei hängende Kabelbündel und das Risiko, schafft

die Taube den Fensterdurchbruch oder nicht, waren nur einige Probleme. Der Gang vor den Büros war komplett mit Regalen bestückt, die bis unter die Decke mit allen bis dahin zur Verfügung stehenden Formularen gefüllt waren. Es dauerte schon einige Zeit, bis man alle Kartons und Regalfächer für die Formularanfrage eines Zahnarztes abgearbeitet hatte, da ja auch jedes Formular in Größenordnungen mitgenommen werden musste.

Mein Arbeitsplatz befand sich in dem Beratungsraum, welcher mit einem großen Tisch und zehn in Art und Form verschiedenen Stühlen, einem zweiten Schreibtisch und einem nostalgischen schweren Wohnzimmerschrank ausgestattet war. Da in diesem Raum viele Beratungen und Gespräche geführt wurden, durfte ich mir des Öfteren eine Bleibe in den anderen Räumen suchen.

Abenteuerlich waren auch die Telefonate in die alten Bundesländer, da man mehrere Versuche starten musste, um mit der einzigen Telefonleitung eine Verbindung herzustellen. War dies endlich gelungen, mancher Mitarbeiter schaffte dies mitunter nur zwischen 20.00 und 3.00 Uhr, hatte man meistens einen vorbereiteten großen Fragenkatalog abzuarbeiten und hoffte, dass die Verbindung bestehen bleibt.

In Erinnerung geblieben ist auch die Durchführung von Einführungslehrgängen in Zwickau, Dresden und Leipzig. Diese stellten eine erste große organisatorische Herausforderung dar, da sie sich zu wahren Massenveranstaltungen ausweiteten. Im Dresdner Rundkino wurden sogar die Stufen besetzt, sodass die Referenten nur schwer an ihr Rednerpult kamen. Die neuen BEMA-Kommentare und Formulare wurden uns praktisch noch im Karton aus den Händen gerissen. Es gab an diesen Stellen kein Durchkommen, so eng standen die Zahnärzte zusammen. Alles war für uns neu, und fast täglich standen wir vor Problemen, die letztendlich mit Kreativität und Improvisation gelöst werden mussten.

In diesem Jahr führen wir nun die 50. Vertreterversammlung der KZV Sachsen durch.

Vieles hat sich geändert, Neues ist hinzugekommen, aber eines hat bis heute Bestand: Die Rundschreiben, heute Vorstands-Informationen, werden immer noch an einem großen Tisch von den Mitarbeitern mit der Hand verpackt.

*Jacqueline Hein*

## Das Ende von Budget und Papier ist in Sicht

Die 50. Vertreterversammlung verabschiedete in Dresden mehrere Anträge an die Politik: zum Referentenentwurf des GKV-Versorgungsgesetzes, zur Durchsetzung der Ost-West-Anpassung sowie zur Nachbesserung der GOZ-Novellierung.

Vor 20 Jahren wurde die KZV Sachsen als Körperschaft des öffentlichen Rechts gegründet. Nun begrüßte der Vorsitzende der Vertreterversammlung Dr. Thomas Breyer die Vertreter am 2. Juli 2011 in Dresden bereits zu ihrer 50. Vertreterversammlung.

Der Vorstandsvorsitzende der KZV Sachsen Dr. Holger Weißig informierte die Vertreter in seinem Bericht zunächst über

wesentliche Inhalte des Referentenentwurfs zum GKV-Versorgungsgesetz, welches noch in diesem Jahr verabschiedet werden soll.

### Strukturreform im GKV-Versorgungsgesetz begrüßt

Geplant sei u. a. die Abkehr von der bisherigen Anbindung an die Grundlohnsummenentwicklung sowie vom Mitglie-

derbezug bei der Berechnung der Budgets. Stattdessen werde es neue Kriterien für die Vereinbarung der Gesamtvergütungen und größere Verhandlungsspielräume für die regionalen Vertragspartner geben. Dass Vorstand und Vertreterversammlung dies als einen wichtigen Reformansatz des vertragszahnärztlichen Vergütungssystems sehen, wurde im einstimmig verabschiedeten Antrag deutlich.

„Die Vertreterversammlung der KZV Sachsen begrüßt die geplante Strukturreform des vertragszahnärztlichen Vergütungssystems im Versorgungsgesetz. Strukturelle Verwerfungen bei der Budgetabrechnung in der Vergangenheit müssen vertraglich bereinigt werden. Dabei darf der absolute Vorrang des Grundsatzes der Beitragssatzstabilität einer angemessenen Einzelleistungsvergütung nicht im Wege stehen. Das Morbiditätsrisiko muss wieder auf die Krankenkassen übergehen.“

### Ost-West-Anpassung muss kommen

Allerdings sei das Glas nur halbvoll, so der Vorstandsvorsitzende. Denn aus Sicht der KZV Sachsen würden im Referentenentwurf einige Regelungen fehlen, insbesondere zur weiteren Ost-West-Anpassung, aber auch zum Wegfall der Degressionsregelung oder zur klaren Abgrenzung zwischen ärztlichen und zahnärztlichen Normen.

Ein ebenfalls an den Gesetzgeber gerichteter Antrag zur Ost-West-Anpassung wurde von den Vertretern einstimmig beschlossen.

„Um die politisch versprochene Anpassung der vertragszahnärztlichen Vergütung in den neuen Bundesländern und Berlin endgültig zu ermöglichen, fordert die Vertreterversammlung der KZV Sachsen den Gesetzgeber auf, folgenden Satz in das geplante Versorgungsgesetz aufzunehmen: „Ausgabensteigerungen aufgrund notwendiger Anpassungen der Gesamtvergütungen und Punktwerte in den neuen Bundesländern einschließlich Berlin im Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung an das West-Niveau verletzen nicht den Grundsatz der Beitragssatzstabilität.““

### Nachbesserung bei GOZ-Novellierung gefordert

In seinem Bericht ging Dr. Weißig auch auf die GOZ-Novellierung ein. In einem Resümee zeigte er, dass die geplante Novellierung u. a. zu einer Angleichung der Vergütungssysteme führen werde und den Praxen allmählich die betriebswirtschaftliche Basis für ein Vertrags- und Wahlleistungssystem entziehe. Der vorliegende Entwurf sei durch alle Leistungserbringer einhellig abzulehnen. Einstimmig wurde folgender Antrag beschlossen:

„Die Vertreterversammlung der KZV Sachsen fordert eine Nachbesserung des vorliegenden Referentenentwurfes zur Novellierung der GOZ.

Insbesondere lauten unsere Minimalforderungen:

- angemessene Erhöhung des Punktwertes zumindest auf das Niveau der GOÄ,
- Aufnahme einer Klausel, die zukünftig eine regelmäßige Anpassung der Punktwerte an die wirtschaftliche Entwicklung sicherstellt,
- Vorfahrt für die Prävention auch in der privaten Gebührenordnung.“



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
UMWELT-ZAHNMEDIZIN

## Zahnärztliche Anamnese, Diagnostik und Therapie bei Patienten mit chronisch entzündlichen Erkrankungen

**Mit Basisseminar:**

Immunologie für Zahnärzte

**Referenten**

ZA Lutz Höhne, BSG Claudia Höhne

Dr. med. Volker von Baehr

**5. November 2011**

**Mercure Hotel – Halle-Peissen**

Nähe Flughafen Halle/Leipzig

Allergie • Metallunverträglichkeit  
Multielementanalyse • Schleimhautresistenz  
Toxikogenetik • Acrylatunverträglichkeit  
Entzündung • Titanunverträglichkeit • Parodontitis  
MMP8 • Herddiagnostik • Mercaptane und Thioether  
Umwelt-Zahntechnik • Praxismanagement



Information und Anmeldung bei  
Deutsche Gesellschaft für Umwelt-ZahnMedizin e.V.  
Tel.: 030 76 90 45 20

## Papierlose Abrechnung ab 2012 geplant

Im weiteren Verlauf informierte der Vorstandsvorsitzende die Vertreter zu neuen bundesmantelvertraglichen Regelungen der papierlosen Abrechnung ab 2012. In den Bereichen KCH/KFO/ZE werde die Online-Abrechnung schon gelebt, so Dr. Weißig. Folgen müssten nun noch die rechtzeitige Schnittstellenentwicklung durch die KZBV sowie die Modulinstallation für den Bereich PAR/KBR. „Die Umsetzung der papierlosen Abrechnung wird im 2. Halbjahr in den Obleutetreffen und Stammtischen ausführlich diskutiert werden“.

## Einzelleistungsvergütung 2010 erreicht

Im Rückblick auf die Vertragsverhandlungen für 2010 konstatierte Dr. Weißig ein sehr ausgeglichenes Ergebnis. Die Sicherungseinbehalte seien zu 100 Prozent wieder ausgezahlt worden: „Jede Leistung wurde ordentlich bezahlt. Das ist doch ein Grund, froh zu sein“. Ende 2012 werden infolge des GKV-Versorgungsgesetzes einmalig landesdurchschnittliche Punktwerte als Ausgangsbasis für die Vergütungsvereinbarungen ab 2013 zu ermitteln sein.

### Vorstand und Gutachterreferent der KZV danken folgenden Gutachtern, die ihre Mandate nach langjähriger Tätigkeit beendet haben:

#### Regierungsbezirk Chemnitz

- SR Dr. Joachim Willner, Crimmitschau
- Dr. med. Jürgen Heidrich, Lugau
- Dr. med. Rosi Franke, Chemnitz
- MR Dr. med. dent. Wolfram Engelmann, Oederan
- MR Dr. Rolf Barthel, Chemnitz
- SR Dr. Detlef Beyer, Scharfenstein
- Dr. med. Christa Hofmann, Bad Elster

#### Regierungsbezirk Dresden

- Dipl.-Med. Veronika Hoppe, Radebeul

#### Regierungsbezirk Leipzig

- Dr. med. Dietmar Heintzschel, Naunhof
- Dr. med. dent. Carmen-Maja Hoffmann, Wurzen



**Einstimmig votierten die Vertreter bei den politischen Anträgen u. a. zur Durchsetzung der Ost-West-Anpassung sowie zur Nachbesserung der GOZ-Novellierung**

In diesem Zusammenhang war der Antrag zur Angleichung des Punktwertes KFO an den Punktwert Prothetik gestellt worden.

Ziel bei Vertragsabschlüssen, dies machte Dr. Weißig deutlich, werde immer eine angemessene Vergütung für alle Leistungsbereiche sein. Mit großer Mehrheit nahm die Vertreterversammlung diesen Antrag an.

Ein Antrag von Dipl.-Stom. Uwe Strobel zur Änderung der Satzung beinhaltete, dass sich bei KZV-Wahlen eine VV zunächst konstituieren soll, sich die Bewerber um ein Vorstandsmandat vorstellen und die Wahl des Vorstandes erst in einer nächsten Vertreterversammlung erfolgt.

Nach intensiver Diskussion wurde die-

ser Antrag mit 7 Ja-Stimmen, 12 Gegenstimmen und 18 Enthaltungen abgelehnt.

In weiteren Anträgen wurden die Mitglieder der Prothetik-Einigungsausschüsse, Prothetik-Einigungsbeschwerdeausschüsse PE(B)A, die Obergutachter und Vertragsgutachter von der Vertreterversammlung einstimmig bestätigt.

Die aktuelle Übersicht der Vertragsgutachter finden Sie im Internet [www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de): unter Zahnärzte/Abrechnung/Vertragsgutachter

Beate Riehme



**Ehrung und Beifall der Vertreter für 20 Jahre aktive Landespolitik erhielten Dr. Nikolaus, Dr. Weißig, Frau Dr. Hüttig, Dr. Klässig, Dr. Kühn, Dr. Plewinski (v.l.n.r.)**

## Ausbildungsqualität der ZFA in der Diskussion

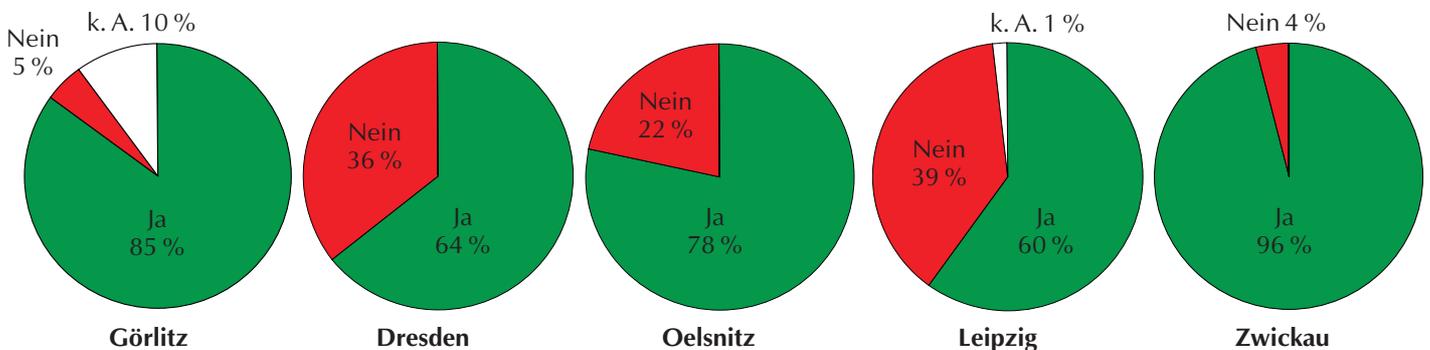
Nachdem 2008 und 2010/11 eine Umfrage unter den Zahnärztinnen und Zahnärzten in Sachsen zum Ausbildungsgeschehen Zahnmedizinische Fachangestellte gestartet wurde, gab es vor einigen Wochen eine Fortsetzung mit Fragestellungen an Auszubildende im zweiten Ausbildungsjahr. Insgesamt nahmen 190 Auszubildende anonym schriftlich Stellung zu 21 Fragen. Die wichtigsten wurden durch grafische Darstellungen und Text aufgearbeitet. Dieser Bericht will daher Antworten auf Fragen geben, die im Zusammenhang mit der dualen Berufsausbildung immer wieder auftauchen.

### Würden Sie diesen Ausbildungsberuf wieder wählen?

Bei der Entscheidung, die durchaus viele Überlegungen beinhaltet, gab es in Sachsen eine deutliche Mehrheit, die diese Berufsausbildung wieder wählen würde, was insgesamt für die Qualität der Be-

rufsausbildung spricht. Bezogen auf die einzelnen Schulstandorte, meist gekoppelt mit den dort ansässigen Ausbildungspraxen, wird deutlich, dass in den Großstädten Dresden und Leipzig die

meisten negativen Antworten kamen. Von allen befragten ZFA-Auszubildenden des 2. Lehrjahres in Sachsen würden im Durchschnitt 71 Prozent ihren Lehrberuf wieder wählen.



Die Beantwortung der Frage, ob der Ausbildungsberuf noch einmal gewählt würde, fiel in den fünf sächsischen Berufsschulstandorten sehr unterschiedlich aus. Allein mit der sächsischen Durchschnitts-Aussage würden diese Differenzen gar nicht wahrgenommen.

### Steht Ihnen in der Ausbildungspraxis ein fachkompetenter Ansprechpartner zur Anleitung und Fragestellung zur Seite?

Auch bei der Nachfrage, ob in Ausbildungspraxen fachkompetente Ansprech-

partner zur Seite stehen, gab es überall deutliche Zustimmung. Dies spricht für

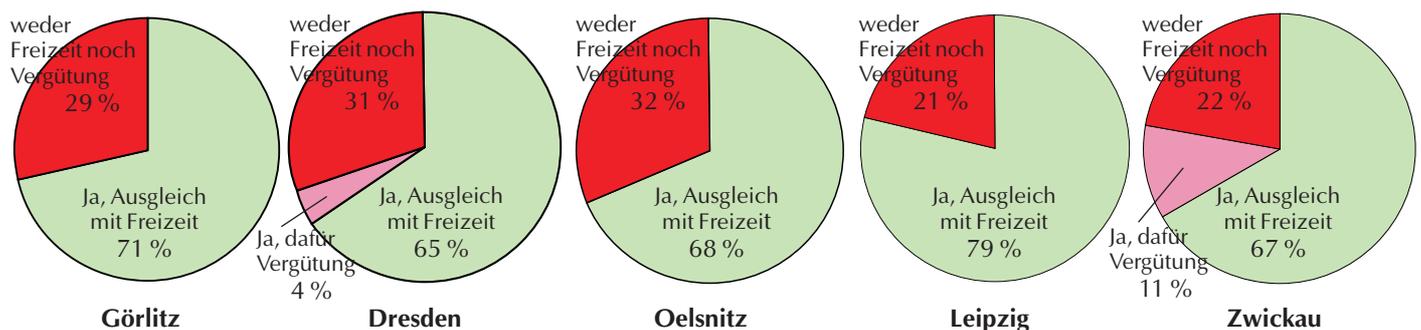
eine gut geführte Aufsicht während der Ausbildung in den Zahnarztpraxen.

### Leisten Sie Überstunden im Ausbildungsablauf?

Bei der Nachfrage nach Überstunden gab es überall deutliche Antworten. Das sollte ein Appell an alle Ausbilder sein! Das duale System der Berufsausbildung lebt von den Lernorten Zahnarztpraxis und Berufsschule. Nehmen die Überstunden im Betrieb

überhand, ist die schulische Ausbildung gefährdet. Wer oft sehr lange in seiner Ausbildungspraxis arbeiten muss, kann am nächsten Morgen nicht ausgeschlafen im Berufsschulunterricht sitzen und findet auch nicht genügend Zeit, sich auf Prüfungen

vorzubereiten. Die Einhaltung der gesetzlich vorgeschriebenen Höchstarbeitszeiten für Auszubildende ist deshalb notwendig, um eine Ausbildung auch erfolgreich abzuschließen. Ein Ausgleich mit Freizeit kann es oft nicht kompensieren.



25 Prozent der befragten Auszubildenden leisten keine Überstunden. Die Diagrammzeile zeigt, ob und wie Lehrlinge, die Überstunden in ihren Praxen leisten, einen Ausgleich erhalten.

**Aktuell**

**Erhalten Sie die vertraglich vereinbarte Ausbildungsvergütung? Erhalten Sie diese pünktlich, zu spät oder unregelmäßig?**

Zur Vergütungssituation kann gesagt werden, dass die große Mehrheit der Befragten pünktlich und vertragsgerecht ihre Ausbildungsvergütung erhalten. Das ist ein erfreuliches Ergebnis. 14% der Auszubildenden geben an, dass ihre vertraglich festgelegte Vergütung unregelmäßig

und 2% geben an, dass Vergütung zu spät gezahlt wird. Diese Zahl mag zunächst niedrig erscheinen, doch für die Betroffenen kann das dramatische Folgen haben. Denn auch Auszubildende müssen Rechnungen pünktlich bezahlen und Verpflichtungen nachkommen. Gerade

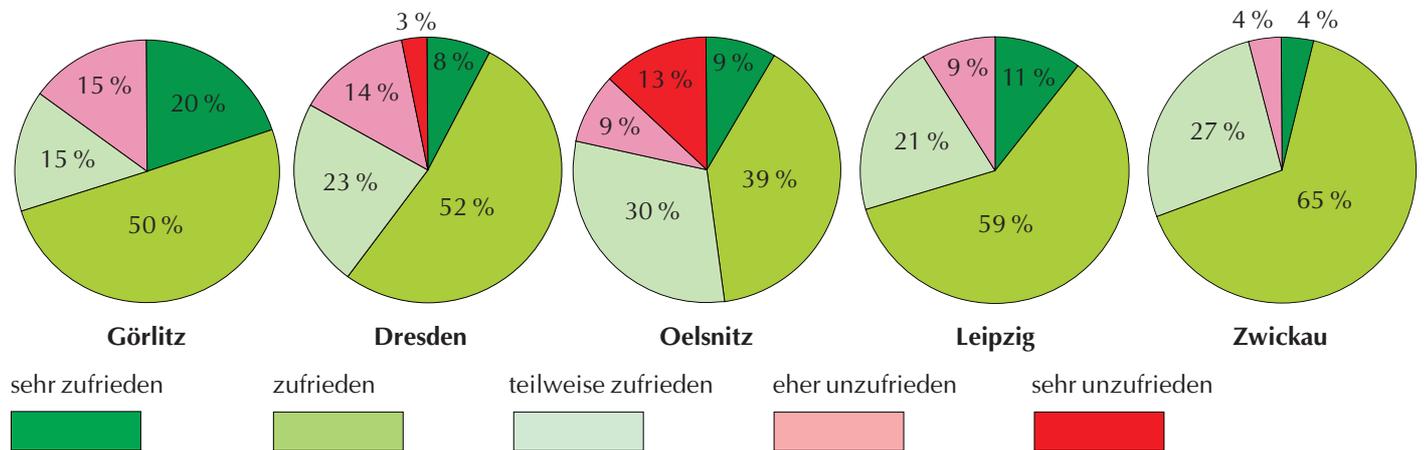
wenn man auch die Höhe der Ausbildungsvergütung betrachtet, die bei Zahnmedizinischen Fachangestellten im Vergleich zu anderen freien Berufen auf den letzten Plätzen landet, sollte man diesen Teil der Berufsausbildung insgesamt überdenken und neu regeln.

**Mit Ihrer Ausbildung sind Sie insgesamt sehr zufrieden/zufrieden/teilweise zufrieden/eher unzufrieden/sehr unzufrieden?**

Bei der Einschätzung, wie zufrieden man insgesamt mit der Ausbildung ist, kann festgestellt werden, dass in allen sächsischen Regionen Zufriedenheit überwiegt, aber überall auch Mängel bestehen. Neben den objektiv messbaren Faktoren,

wie Einhaltung der Ausbildungsinhalte, der schulischen Anforderungen etc., spielt sicher auch der subjektive Eindruck der Auszubildenden bei der Bewertung ihrer Ausbildung eine Rolle. Hier fließen die Beurteilung der fachlichen Ausbil-

dung in Betrieb und Berufsschule, die Behandlung durch den Ausbilder und Fragen, wie sehr die Auszubildenden sich durch ihre Ausbildung persönlich gefordert fühlen und anerkannt werden mit in die Gesamtbewertung ein.



**Auch auf der Zufriedenheitsskala über die Ausbildung insgesamt zeigen sich regional prägnante Unterschiede. Im sächsischen Gesamtdurchschnitt zeigten sich 64 Prozent der Befragten sehr zufrieden und zufrieden, 23 Prozent sind teilweise zufrieden und 10 Prozent eher unzufrieden bzw. 3 Prozent sehr unzufrieden.**

**Im Praxisalltag fühlen Sie sich korrekt behandelt vom Ausbilder/von den MitarbeiterInnen?**

Oft spielt eine korrekte Akzeptanz unserer Auszubildenden bei der Gesamteinschätzung der Ausbildung eine große Rolle. Die Mehrheit wird vom Ausbilder sowie den Mitarbeitern korrekt behandelt, mit ins Team integriert und gut auf-

genommen. Aber wenn fast ein Viertel aller Auszubildenden in Sachsen nicht von einer korrekten Behandlung im Praxisalltag sprechen, so muss dieser Fakt zu denken geben und jeder sollte sich genau überlegen, was das für die Auszubilden-

den bedeutet. Wenn man nicht akzeptiert wird, unkorrekt behandelt, nicht anerkannt wird, kann man von einer guten Ausbildungsqualität nicht sprechen. Unsere jetzigen Auszubildenden sind die Mitarbeiter der Zukunft!

**Die Ausbildungsinhalte werden nach dem betrieblichen Ausbildungsplan vermittelt? (umfassend/nach Möglichkeit des Praxisablaufs/unvollständig/Ausbildungsplan spielt keine Rolle)**

Die Vermittlung der Ausbildungsinhalte ist Grundlage der Berufsausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten und im Gesetzeswerk der Ausbildungsverordnung verankert. Alle Ausbilder müssen den Aus-

bildungsplan korrekt umsetzen. Nur so kann eine hoch qualifizierte Zahnmedizinische Fachangestellte die Aufgaben einer frequentierten modernen Zahnarztpraxis erfüllen und den komplexen Anforderun-

gen entsprechen. Wir alle brauchen Personal auf höchstem Niveau. Doch fast 30% der Praxen arbeiten nicht konsequent genug nach Ausbildungsplan. Dieses Ergebnis sollte Veränderungen nach sich ziehen!

**Fühlen Sie sich den fachlichen Anforderungen gewachsen?**

Eine Selbsteinschätzung zur Erfüllung fachlicher Anforderungen zeigt, dass in den sächsischen Regionen fast alle Auszubildenden sich den Anforderungen der Be-

rufsausbildung gewachsen fühlen. Hier spielen sicher subjektive Einschätzungen eine Rolle, aber auch das mitgebrachte Leistungsniveau ist ausschlaggebend.

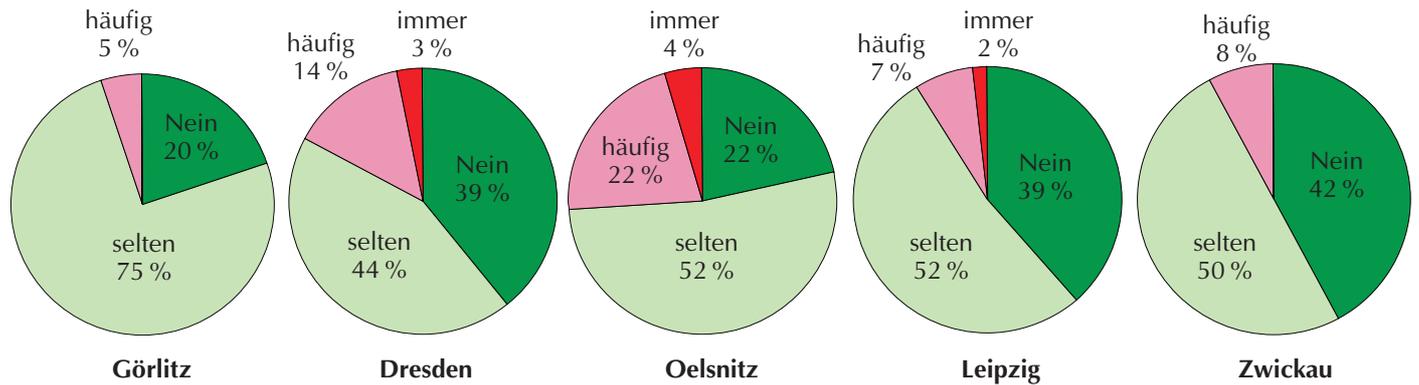
So sind über 20 Prozent der Auszubildenden in Sachsen unter- oder überfordert bzw. können die Situation selbst nicht einschätzen.

**Verrichten Sie während der Dienstzeit ausbildungsfremde Tätigkeiten?**

Viel zu häufig werden Auszubildende während ihrer Ausbildungszeit zu Tätigkeiten herangezogen, die nichts mit ihrer eigentlichen Ausbildung zu tun haben – und viele leiden darunter. Dabei ist es unerheblich, ob sie als Aushilfe für fehlende Mitarbeiter einspringen oder

private Aufträge des Chefs ausführen. Als Kollegin auf der untersten Ebene wagt es in der Regel kaum ein Auszubildender, dagegen anzukämpfen. Nur etwas mehr als ein Drittel aller befragten Auszubildenden gibt an, nie für ausbildungsfremde Tätigkeiten eingesetzt zu

werden. Dabei regelt das Berufsbildungsgesetz eindeutig, welche Aufgaben und Tätigkeiten zu den Pflichten eines Auszubildenden gehören. In weiten Teilen der Praxis sieht es aber nach wie vor anders aus!



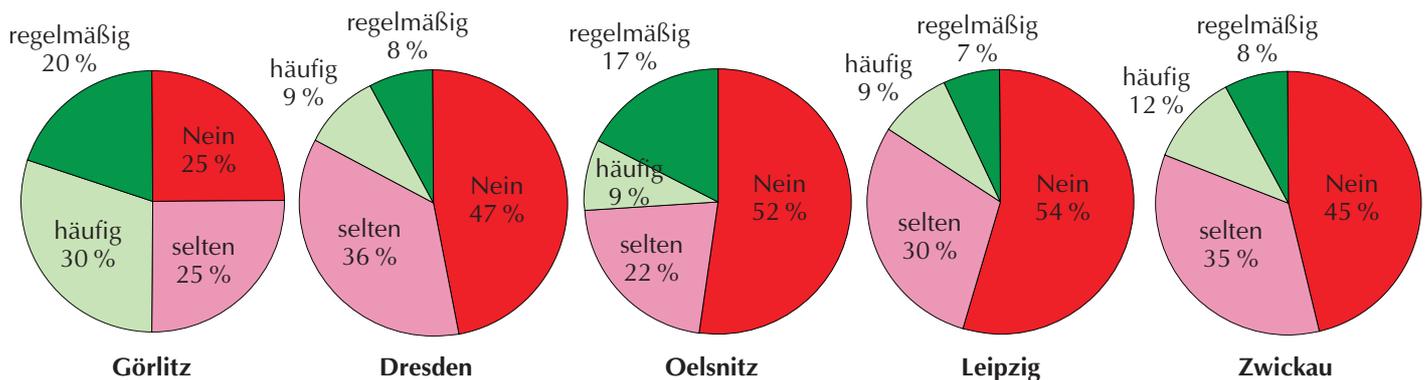
**Nach ausbildungsfremden Tätigkeiten befragt antworteten insgesamt 35 Prozent der sächsischen Auszubildenden mit „Nein“, 52 Prozent mit „selten“, 11 Prozent mit „häufig“ und 2 Prozent mit „Ja, immer“. Regional ergeben sich z. T. deutliche Unterschiede zu diesen Durchschnittswerten.**

**Sind im Ausbildungsalltag Zeiten für Vermittlung und Übung mit dem Ausbilder bzw. dem Ausbildungsverantwortlichen eingeplant?**

Fast die Hälfte aller Befragten bekommen zu wenig Zeit für Vermittlung und Übung des Gelernten mit dem Ausbilder. Es ist wichtig, sich feste Zeiten mit dem Auszu-

bildenden für das Erklären von Arbeitsvorgängen und Wiederholungen einzuplanen. Sind die Ausbilder wenig ansprechbar, so bedeutet das in der Praxis häufig

„learning by doing“ ohne fachliche Anleitung! Auszubildende bekommen „eigenverantwortliche Projekte“ und für den Notfall eine Mobilfunknummer.



**Diese Frage berührt einen Kerngedanken der dualen Ausbildung – die Auszubildenden den individuellen Praxisanforderungen entsprechend auszubilden. Die Auswertung zeigt, dass die Auszubildenden davon z. T. noch zu wenig spüren und erleben.**

**Können Sie die in der Berufsschule erworbenen Kenntnisse in der Praxis umsetzen?**

Die in der Berufsschule erworbenen Kenntnisse sind Voraussetzungen, um in der Praxis fachgerecht arbeiten zu können.

Insgesamt zeigt uns die Studie, dass das duale Ausbildungssystem ein wertvoller Baustein für eine erfolgreiche Berufsaus-

übung darstellt. Sachsenweit können 97 % der Azubis ihre Berufsschulkenntnisse völlig bzw. teilweise anwenden.

Abschließend kann gesagt werden, dass Informationen von allen Beteiligten der Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten sehr wichtig sind, um Veränderungen einzuleiten. Nur so kann ein auf hohem Niveau gestalteter staatlich anerkannter Ausbildungsberuf einer Zahnmedizinischen Fachangestellten auch in Zukunft eine wichtige Rolle spielen.

## GOZ-Novelle im Patienteninteresse

Im Vorfeld der zu erwartenden GOZ-Novelle haben in den vergangenen Wochen verschiedene Printmedien gezielt zur Verunsicherung unserer Patienten beigetragen.

Mit Horrormeldungen über explodierende Zahnarztkosten und mit in unverantwortlicher Weise aus dem Zusammenhang gerissenem Datenmaterial wurde erhebliches Verunsicherungspotenzial gegenüber unseren Patienten aufgebaut und das nicht ganz ohne Eigeninteressen. Polemik und fehlender Sachverstand sind jedoch ungeeignete Mittel, um den im internationalen Vergleich hohen Standard zahnmedizinischer Versorgung für unsere Bevölkerung zu sichern.

Die seit über 23 Jahren unveränderte

GOZ bildet weder den aktuellen wissenschaftlichen Stand der Zahnheilkunde in Deutschland ab noch berücksichtigt sie nur annähernd den gestiegenen Behandlungsstandard und die damit einhergehenden deutlich höheren Praxiskosten.

Der Anspruch unserer Patienten an eine hochwertige moderne Zahnheilkunde ist berechtigt und nachvollziehbar, ihren Niederschlag muss sie in einer novellierten Gebührenordnung finden.

Das Datenmaterial der BZÄK belegt nachhaltig, welche Erfordernisse zu erfüllen sind und mit welchen Auswirkungen zu rechnen ist.

Nach 23 Jahren Stillstand ein mehr als berechtigtes Erfordernis, deren Akzeptanz

nicht in Frage zu stellen ist. Es gibt in Deutschland keine vergleichbare Berufsgruppe, die auf einer derart veralteten Datenbasis ihren Beruf ausüben muss.

Die Notwendigkeit zur Sicherung der Behandlungsqualität respektiert das Interesse unserer Patienten und ermöglicht die leistungsgerechte Bezahlung unseres hoch qualifizierten Praxispersonals, Selbstverständlichkeiten, die die GOZ-Novellierung sicherstellen muss.

Das fundierte Datenmaterial der BZÄK belegt nachhaltig die Fakten. Das Faktenpapier der BZÄK finden Sie auf der Homepage [www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de) unter dem GOZ-Infosystem-Online der LZK Sachsen.

*Dr. Mathias Görlach*

## Wahlen bei Sächsischer Landesärztekammer

Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze wurde am 17. Juni von der 44. Kammerversammlung in Dresden wieder zum Präsidenten der Sächsischen Landesärztekammer für die Wahlperiode 2011/2015 gewählt. Er erhielt 82 von 94 gültigen Stimmen, bei 5 Gegenstimmen und 7 Enthaltungen.

Prof. Schulze ist seit 1999 Präsident der

Sächsischen Landesärztekammer und Vorstandsmitglied der Bundesärztekammer. Es ist seine 4. Amtsperiode.

Nach der Wahl dankte er den Mandatsträgern für das entgegenbrachte Vertrauen.

„Auch in den kommenden vier Jahren werde ich meine ganze Kraft für die Berufs- und Standespolitik zum Wohle der sächsischen Ärzte einsetzen und dafür

kämpfen, dass der Arztberuf in Sachsen eine Zukunft hat“, so der Präsident. Als Vizepräsident wurde Erik Bodendieck, niedergelassener Arzt aus Wurzen, wieder gewählt. Herr Bodendieck ist seit 2003 Vorstandsmitglied und seit 2007 Vizepräsident der Sächsischen Landesärztekammer.

*PM SLÄK, 19.7.2011*

## Zusammenarbeit mit Tradition

Bereits seit einigen Jahren treffen sich regelmäßig die Präsidien und Geschäftsführer der Landes Zahnärztekammern Sachsen und Baden-Württemberg zum Erfahrungsaustausch. Die diesjährige Beratung fand am 13.07.2011 in Stuttgart statt. Die Themenpalette der Gespräche war vielfältig und reichte vom Austausch über die aktuellen Entwicklungen zur Novellierung der GOZ, der geplanten Schaffung eines Patientenrechtegesetzes, der erforderlichen Einführung des elektronischen Heilberufesausweises (HbA) bis zur Diskussion über eine neue Satzung der

Bundes Zahnärztekammer.

Übereinstimmend im Ergebnis wurden Fragen der Fachzahnärztlichen Weiterbildung diskutiert. Beide Kammern kritisierten einzelne Punkte der geplanten Musterweiterbildungsordnung und sprachen sich nochmals nachdrücklich für eine Stärkung des Generalisten ohne zusätzliche Einführung weiterer Fachzahnärzte aus.

Darüber hinaus konnte ein Austausch über Aktivitäten im Bereich der Fachkräfte-Findung vereinbart werden. Es wird

zunehmend schwieriger, junge geeignete Mitarbeiter für die Praxen zu gewinnen. Hier gibt es vonseiten der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg interessante Ansätze, die möglicherweise auch in Sachsen Verwendung finden können. Beide Seiten sprachen sich für eine Weiterführung der bestehenden guten gemeinsamen Kontakte auf Arbeitsebene aus. Die Landes Zahnärztekammer Sachsen hat deshalb die Kollegen aus Baden-Württemberg für 2012 nach Dresden eingeladen.

*Dr. Thomas Breyer*

## Zeitnaher Kauf der Lesegeräte dringend empfohlen

Der Zeitraum für die Ausstattung der Zahnarztpraxen mit den neuen eGK-fähigen Lesegeräten (1. April 2011 bis **30. September 2011**) hat begonnen. Die Unterlagen mit den entsprechenden Informationen wurden bereits im März 2011 an jede Zahnarztpraxis verschickt. Auch wenn im vorgegebenen Rahmen noch relativ viel Zeit bis zum Ende des Ausstattungszeitraumes ist, ist es den Praxen dennoch zu empfehlen, sich **zeitnah** ein Gerät zuzulegen, dieses zu installieren und mittels einer Krankenversichertenkar-

te einen Funktionstest durchzuführen. Erst dann kann das Rückmeldeformular an die KZV Sachsen zurückgeschickt werden. Bitte reichen Sie für die Refinanzierung **nur das Rückmeldeformular und keine Rechnungen** bzw. Rechnungskopien der erworbenen Lesegeräte bei der KZV Sachsen ein. Es sollte auch bedacht werden, dass der Zeitraum die Urlaubszeit beinhaltet und es daher unter Umständen zu Lieferengpässen bei den Lesegeräten kommen kann. Die im Anschreiben für die einzelne Pra-

xis festgelegte mögliche Ausstattung mit Lesegeräten beruht auf den bei der KZV Sachsen vorliegenden Abrechnungsdaten der jeweiligen Zahnarztpraxis. Bei Fragen zu diesem Anschreiben und zur Ausstattung wenden Sie sich bitte an die Hotline der KZV Sachsen – 0351 8054000. Vereinzelt sind die Anträge in den Praxen abhanden gekommen. In einem solchen Fall sollten sich die betreffenden Praxen daher umgehend mit der KZV Sachsen in Verbindung setzen.

Inge Sauer

## Landesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen

Gemäß § 90 SGB V bilden unsere KZV und die Landesverbände der Krankenkassen einen Landesausschuss. Dieser wird von einem unparteiischen Vorsitzenden nebst zwei weiteren unparteiischen Mitgliedern geleitet, in der Regel sind dies Juristen. Kassenseitig werden drei Vertreter der Ortskrankenkassen, zwei der Ersatzkassen, je einer der Betriebs-, Innungs- und landwirtschaftlichen Kassen entsandt. Unsererseits werden ebenfalls acht Mitglieder benannt, denen je ein Stellvertreter zur Seite steht. Die Mitarbeit im Ausschuss geschieht ehrenamtlich, der KZV-Geschäftsbereich Mitglieder bereitet die Sitzungen mit statistischem Material vor und unterhält eine eigene Geschäftsstelle für den Ausschuss.

Die zahnärztlichen Mitglieder des Landesausschusses für diese Amtsperiode sind:  
Dipl.-Stom. Andreas Becher  
Dr. med. Hans-Rainer Fischer  
Dipl.-Stom. Cornelia Jähnel  
Dr. Johannes Klässig  
Dr. med. Thomas Kühn  
Dipl.-Stom. Steffen Laubner  
Dr. med. Matthias Plewinski  
Dr. med. Stephan Teuber

Arbeitsgrundlage ist der Bedarfsplan für die zahnärztliche und kieferorthopädische Versorgung im Bereich der KZV Sachsen. Nach derzeitiger Gesetzeslage hat der Aus-



**Zur letzten Sitzung tagten: (vorn v. l.) Dr. med. Matthias Plewinski, Dipl.-Stom. Cornelia Jähnel, Dipl.-Stom. Steffen Laubner, Dr. Ralph Nikolaus (Stellv.), (hinten v. l.) Andreas Tzscheuschler (Stellv.), Dr. Johannes Klässig, Dr. med. Gerald Buchmann (Stellv.)**

schuss mit Blickrichtung auf eine drohende Unterversorgung die Lage in den einzelnen Landkreisen zu überwachen. Die strukturellen Probleme der ärztlichen Versorgung auf dem Lande sind bei der zahnärztlichen Versorgung nicht erkennbar. Die zukünftigen demografischen Entwicklungen sowohl in der Bevölkerung als auch in der Zahnärzteschaft können allerdings in einiger Zeit zu Handlungsbedarf führen. Interessenten für eine Neuniederlassung oder für eine überörtliche Berufsausübungsge-

meinschaft sind gut beraten, die Analysen des Ausschusses zu berücksichtigen. Im Regelfall tagt der Ausschuss viermal im Jahr, wobei nach der Frühjahrssitzung für die weiteren das schriftliche Umlaufverfahren gewählt wird. Die Ergebnisse werden im Zahnärzteblatt, im Rundschreiben und im Internet veröffentlicht. Das sächsische Sozialministerium als Aufsichtsbehörde wird ebenfalls in Kenntnis gesetzt.

Dr. med. Hans-Rainer Fischer

## Im offenen Dialog mit Journalisten

Das fünfte Mitteldeutsche Medienseminar zur Zahnheilkunde, gemeinsam veranstaltet von den Zahnärztekammern Brandenburg, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen, führte am 20. und 21. Mai 2011 an der Hallenser Universitätszahnklinik 15 Journalisten aus den beteiligten Bundesländern mit Landesvertretern und Wissenschaftlern zusammen. So rege war die Beteiligung noch nie gewesen; die Veranstaltung scheint sich zu etablieren.

Anliegen ist es bekanntlich stets, ein Forum zu schaffen, das Informationen über die modernen Möglichkeiten der Zahnmedizin bietet, das Gelegenheit zum Kennenlernen von zahnärztlichen Ansprechpartnern gibt und das eine Atmosphäre des Vertrauens und der Offenheit vermittelt – alles unerlässliche Grundlagen dafür, dass es zwischen dem zahnärztlichen Berufsstand und den Medien zu einem Miteinander statt zu einem Gegeneinander kommt.

### Mund-Gesundheit im Fokus

Den Auftakt zum wissenschaftlichen Programm mit dem Titel „Mund-Gesundheit“ hatte am Freitagnachmittag Dr. Matthias Lautner von der Poliklinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie der Hallenser Uni über-

nommen. „Zeitbombe im Mund?“ fragte er in seinem Vortrag über Erkrankungen der Mundschleimhaut und informierte unter anderem, dass Mundhöhlenkarzinome mittlerweile an sechster Stelle in der Häufigkeit bösartiger Geschwülste in Deutschland stehen. Wichtig für die vor allem im Ratgeberbereich tätigen Journalisten war gewiss der Hinweis, dass regelmäßige Zahnarztconsultationen mit Kontrollen der Mundschleimhaut auch bei Zahnlosigkeit für die Früherkennung unabdingbar sind.

Verbindungen zwischen Parodontal- und Allgemeinerkrankungen erläuterte PD Dr. Stefan Reichert, Oberarzt an der Universitätspoliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, im Hörsaal in der Großen Steinstraße.

Interesse bei seinen Zuhörern fand u. a. ein erster Einblick in eine Studie, die derzeit an der Uni-Zahnklinik in Kooperation mit der Klinik für Innere Medizin III der MLU läuft. Dafür wurden tausend Patienten mit koronarer Herzerkrankung parodontal, mikrobiologisch und hinsichtlich genetischer Dispositionen untersucht.

Klinikdirektor Prof. Dr. Hans-Günter Schaller schließlich sprach über einen Zustand, „der zum Himmel stinkt“: Jeder vierte Europäer leidet unter Mundgeruch. Das von Prof. Schaller unterhaltsam ver-

mittelte Wissen über Ursachen und Möglichkeiten zur Bekämpfung von übel riechendem Atem dürfte in nächster Zeit einer breiten Leserschaft zwischen Dresden und Erfurt nahegebracht werden.

### Was die Zahnärzte bewegt

Natürlich nutzten die beteiligten Zahnärztekammern aus dem mitteldeutschen Raum auch die Möglichkeit, berufspolitische Themen anzusprechen. Dies bot den überwiegend freiberuflich tätigen Journalisten einen vielseitigen Einblick in das, was den Berufsstand wirklich bewegt: Dr. Thomas Breyer, Sachsen, schnitt das sensible Thema Geld an, als er über den Kampf der Zahnärzteschaft um die neue GOZ sprach. Aus Sachsen-Anhalt berichtete Dr. Dirk Wagner über die hiesige Patientenberatung, die sich, seit sie 1997 aus der Taufe gehoben wurde, einer nach wie vor großen Nachfrage erfreut. Bettina Suchan, Brandenburg, hatte einen Vortrag über die Werbung im zahnmedizinischen Bereich mit zum Medienseminar gebracht („Die absolut beste Werbung sind zufriedene Patienten!“), und Dr. Gottfried Wolf, Thüringen, erläuterte sein „großes Für, aber auch ein großes Wider“ die elektronische Gesundheitskarte.

*Gudrun Oelze/zn*

### Anzeigen

#### **Inkasso schnell, einfach und preiswert**

Ihre Privatpatienten zahlen nicht?  
Faxen, mailen oder schicken Sie uns die Rechnungen  
und die Mahnungen, den Rest erledigen wir.

Gerne helfen wir auch telefonisch weiter

**Telefon 0351/251 8014**

**Bauer-Inkasso** · Königstraße 17 · 01097 Dresden  
Bauer-Inkasso@email.de · Fax 0351/215 27 998

#### **Entsorgung – Verwertung**

- Entwickler/Fixierer
- medizinische Abfälle
- Amalgam-Abscheider
- Rotoren usw.

Wir garantieren fachlich kompetente  
Aufarbeitung.

**Redenta** Praxisentsorgung  
mit System.

Sprechen Sie mit uns: **RESENTA Meißen**  
Andreas Staudte  
Hafenstraße 32 · 01662 Meißen  
**Telefon (0 35 21) 73 79 69**  
**Fax (0 35 21) 7 19 07 16**  
e-mail: Redenta-Meissen@t-online.de  
Internet: www.Redenta.de



# Aktuelles aus Steuern und Wirtschaft

## Beitragspflichtige Einnahmen bei freiwillig gesetzlich Versicherten

Bei der **Bemessung der Versicherungsbeiträge von freiwilligen Mitgliedern** der gesetzlichen Krankenversicherung ist die Auszahlung aus einer privaten Lebensversicherung nicht zu berücksichtigen – so das Landessozialgericht Hessen. Damit hatte die Klage eines freiwillig gesetzlich Krankenversicherten Erfolg, der sich gegen die Verbeitragung des Auszahlungsbetrages seiner privaten Lebensversicherung wehrte. Die gesetzliche Krankenkasse hatte sich auf die „Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler“ gestützt. Diese erfassen – im Vergleich zu Pflichtversicherten – zusätzliche Einnahmen. Beitragspflichtige Einnahmen sind danach das Arbeitsentgelt aus einer selbstständigen freiberuflichen Tätigkeit, das Arbeitseinkommen, Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung, Betriebsrenten, Versorgungsbezüge sowie weitere Einnahmen, die für den Lebensunterhalt verbraucht werden können. Bei den „Beitragsverfahrensgrundsätzen Selbstzahler“ handelt es sich jedoch um eine Verwaltungsvorschrift, die der Vorstand des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenkassen erlassen hat, mithin um keinen Satzungs-erlass. Damit können nur die Einnahmen beitragspflichtig sein, die durch den Wortlaut des Sozialgesetzbuches gedeckt sind. Auszahlungen einer der privaten Altersvorsorge dienenden Lebensversicherung gehören danach jedoch nicht zu den beitragspflichtigen Leistungen. Vielmehr bestimmt das Sozialgesetzbuch, dass bei freiwilligen Mitgliedern mindestens die Einnahmen zu berücksichtigen sind, die auch bei einem versicherungspflichtig Beschäftigten beitragspflichtig sind.

**Hinweis:** Die Entscheidung betrifft nicht nur Zahlungen aus privaten Lebensversicherungen. Sie wirft erneut die Frage auf, inwieweit sonstige Einnahmen, die „für den Lebensunterhalt verbraucht werden können“, in die

Beitragspflicht einbezogen werden können. Hierunter fallen z. B. auch Einnahmen aus Vermietung, Verpachtung sowie Kapitalvermögen, die bei Pflichtversicherten beitragsfrei sind.

## Kein Kurzarbeitergeld bei Patientenrückgang aus gesundheitspolitischen Gründen

Grundsätzlich können auch die Beschäftigten in einer Facharztpraxis bei erheblichem Arbeitsausfall Kurzarbeitergeld beanspruchen. Ein Anspruch auf Kurzarbeitergeld besteht allerdings nur, wenn wirtschaftliche Gründe den Arbeitsausfall verursachen. Diese sind – so das Landessozialgericht Hessen – nicht gegeben, wenn die Patientenzahlen infolge der Gesundheitsreform rückläufig sind. Erforderlich sind „konjunkturelle und strukturelle Störungen der Gesamtwirtschaftslage“. Hierzu zählen jedoch nicht gesetzliche Veränderungen im Gesundheitsrecht. Mit den gesetzlichen Änderungen im Gesundheitswesen werden dauerhafte Veränderungen und Einsparungen im Bereich der Leistungserbringung beabsichtigt. Sie sind mit vorübergehenden konjunkturellen Schwankungen nicht vergleichbar.

**Haben Sie Fragen zu den Themen? Dann sprechen Sie uns an. Wir beraten Sie gern!**



### Kontakt:

Daniel Lüdtko  
Steuerberater



wirtschaftliche und steuerliche Beratung für Heilberufler

Wir sind eine mittelgroße Steuerberatungsgesellschaft und bieten insbesondere Zahnärzten und Ärzten aller Fachrichtungen im Rahmen unserer Steuerberaterleistungen unter anderem solche Tätigkeitsschwerpunkte an, wie:

**Existenzgründungsberatung ■ betriebswirtschaftliche Auswertungen ■ Praxisvergleich Soll-Ist-Vergleich ■ Analysen zur Praxisoptimierung ■ Analysen zur Steuerersparnis, -vorsorge, -optimierung ■ Analysen zur finanziellen Lebensplanung**

**ADMEDIO**  
Steuerberatungsgesellschaft mbH  
Außenstelle Chemnitz  
Weststraße 21  
09112 Chemnitz  
phone: (0371) 3 69 05 39  
fax: (0371) 3 69 05 22  
www.admedio.de

**ADMEDIO**  
Steuerberatungsgesellschaft mbH  
Außenstelle Leipzig  
Kantstraße 2  
04275 Leipzig  
phone: (0341) 3 93 63 80  
fax: (0341) 3 93 63 84  
www.admedio.de

**ADMEDIO**  
Steuerberatungsgesellschaft mbH  
Niederlassung Pirna  
Bahnhofstraße 15b · 01796 Pirna  
phone: (03501) 56 23-0  
fax: (03501) 56 23-30  
mail: admedio-pirna@etl.de  
www.admedio.de

Mitglieder in der European Tax & Law

## LAGZ-Wettbewerb „Die Zahnbürste der Zukunft“

Im Jahr 2012 wird die Landesarbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege des Freistaates Sachsen e.V. 20 Jahre alt. Die LAGZ Sachsen feiert dieses Jubiläum mit zwei Wettbewerben, der Kinder und Schüler aufruft, sich Gedanken über die Zahnbürste der Zukunft zu machen. Gesucht werden kreative und fantasievolle Ideen zu diesem Thema. Teilnahmeberechtigt an beiden Wettbewerben sind Kinder und Schüler bis zum 14. Lebensjahr. Arbeiten können bis 28.02.2012 bei der LAGZ eingereicht werden. Unter ihnen wählt eine Jury Preisträger in verschiedenen Altersgruppen aus.

Der Wettbewerb hat das Ziel, das Thema Mundgesundheit über die Unterrichtsinhalte der Gruppenprophylaxe hinaus in Kindereinrichtungen und Schulen zu bringen und attraktiv für Kinder zu machen. Informationen zu beiden Wettbewerben stellt die LAGZ auf ihrer Homepage unter [www.LAGZ-Sachsen.de](http://www.LAGZ-Sachsen.de) zum Download bereit.

Außerdem steht ein Plakat zum Aushang in Ihrer Praxis zur Verfügung, das diesem Zahnärzteblatt beiliegt. Wir freuen uns, wenn auch Sie diese Aktion unterstützen.

LAGZ Sachsen e.V.

## Praxis- ausschreibung

Die **Bewerbungen** senden Sie bitte **schriftlich** unter **u. g. Kennziffer** an die **KZV Sachsen, PF 100 954, 01079 Dresden.**

**Kennziffer** 3036/0718  
**Planungsbereich** Nordsachsen  
**Übergabetermin** 01.09.2011  
**Fachrichtung** Allgemein  
**Praxisart** Einzelpraxis

**Kennziffer** 1036/0719  
**Planungsbereich** Mittelsachsen  
**Übergabetermin** 01.01.2012  
**Fachrichtung** Allgemein  
**Praxisart** Einzelpraxis

**Kennziffer** 2046/0720  
**Planungsbereich** Meißen  
**Übergabetermin** 01.09.2011  
**Fachrichtung** Allgemein  
**Praxisart** Einzelpraxis

**Kennziffer** 1016/0721  
**Planungsbereich** Chemnitz, Stadt  
**Übergabetermin** 01.01.2014  
**Fachrichtung** Allgemein  
**Praxisart** Berufsausübungsgemeinschaft

**Kennziffer** 2016/0722  
**Planungsbereich** Bautzen  
**Übergabetermin** 01.09.2011  
**Fachrichtung** Allgemein  
**Praxisart** Einzelpraxis

**Kennziffer** 2046/0723  
**Planungsbereich** Meißen  
**Übergabetermin** 01.10.2011  
**Fachrichtung** Allgemein  
**Praxisart** Einzelpraxis

## Neuzulassungen im KZV-Bereich Sachsen

Folgenden Zahnärzten wurde im Juni 2011 die Zulassung als Vertragszahnarzt ausgesprochen:

**Karin Kern**, Muldenhammer

**Astrid Kinscher**, Reichenbach

**Andrea Kunath**, Schwepnitz

**Patricia Poggel**, Görlitz

Dr. med. dent. **Rita Pollak**, Leipzig

**Christopher Bernhard Rosche**, Kostitz

Dr. med. dent. **Rasmus Sperber**, Leipzig

Dr. med. Dr./Med. Univ. BUDAPEST

**Peter Tilgner**, Colditz

Dipl.-Stom. **Sabine Tilgner**, Colditz

Dr. med. dent. **René Tzscheutschler**, Schwarzenberg

Dr. med. dent. **Franziska Werner**, Dresden

Anzeige



**FUNKTION UND DESIGN**  
INNENEINRICHTUNGS GMBH

*Wir fertigen für Sie  
nach individueller Planung*

- Rezeptionen
- Behandlungszeilen
- Arbeitszeilen für Labor und Steri
- Umzüge
- Ergänzungen der vorhandenen Einrichtung

Untere Dorfstraße 44 | 09212 Limbach-Oberfrohna  
Telefon (0 37 22) 9 28 06 | Fax (0 37 22) 81 49 12 | [www.funktion-design.de](http://www.funktion-design.de)

### Zitat des Monats

In der ersten Hälfte des Lebens opfern wir die Gesundheit, um Geld zu erwerben, in der zweiten opfern wir unser Geld, um die Gesundheit wieder zu erlangen.

Voltaire



## Zahnärzte-Stammtische

### Leipzig

Datum: Dienstag, 30. August 2011, 20 Uhr; Ort: „Apels Garten“, Leipzig; Information: Dr. Angela Echtermeyer-Bodamer, Tel. 0341 4612012

### Meißen

Datum: Montag, 5. September 2011, 19 Uhr; Ort: „Burgkeller“, Meißen; Themen: Update zur Gerinnungshemmung, Parodontitis-Therapie, Stand neue GOZ und Versorgungsgesetz; Information: Dr. Thomas Breyer, Tel. 03521 737552

### Mittlerer Erzgebirgskreis

Datum: Mittwoch, 21. September 2011, 19 Uhr; Ort: Gasthof „Zur Heinzebank“, Hilmersdorf; Themen: IPS-Systeme, prothetische Misserfolge; Information: Dipl.-Stom. Lothar Rother, Tel. 03725 77244

## Informationsveranstaltung zur ZFA-Ausbildung

Vertreter der Landeszahnärztekammer Sachsen und der Berufsschulzentren informieren über den Ablauf der Berufsausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten. Alle Ausbilderinnen und Ausbilder des 1. bis 3. Ausbildungsjahres sowie Praxisinhaber/innen, die sich über den Ablauf und die Inhalte der Ausbildung informieren wollen, sind herzlich eingeladen.

Die Veranstaltungen finden in den Berufsschulzentren zu folgenden Terminen statt:

### BSZ Zwickau:

Dr.-Friedrichs-Ring 43; 08056 Zwickau  
Mittwoch, 07.09.2011, 16 Uhr

### BSZ Oelsnitz:

Badstraße 4, 09376 Oelsnitz/Erzgebirge  
Freitag, 09.09.2011, 16 Uhr

### BSZ Dresden:

Maxim-Gorki-Straße 39, 01127 Dresden  
Mittwoch, 14.09.2011, 19 Uhr

### BSZ Leipzig:

Schönauer Straße 160, 04207 Leipzig  
Freitag, 04.11.2011, 16 Uhr

### BSZ Görlitz:

Carl-von-Ossietzky-Straße 13/16, 02826 Görlitz  
Samstag, 05.11.2011, 10 Uhr



Wir liefern Lebensqualität  
in Westsachsen!

In allen Fragen der Prothetik sollten Zahnärzte das Labor wählen können, das ihnen jederzeit die Verfügbarkeit aller zahntechnischen Lösungen im engen Dialog bietet. Das ist das zahntechnische Meisterlabor vor Ort. Diese vertraute Zusammenarbeit stellt sicher, dass aktuelles Wissen, beste Technologien und modernste Materialien schnell und flächendeckend Patienten angeboten werden können.

Sie können darauf vertrauen: die Innungsbetriebe als AMZ Allianz für Meisterliche Zahntechnik halten ihr Expertenwissen für Sie und Ihre Patienten bereit.

Wir möchten, dass es bei der individuellen Vor-Ort-Beratung durch die Fachleute bleibt. Lassen Sie uns Ihre Patienten gemeinsam überzeugen. Die Innungsbetriebe in Westsachsen sind für Sie da!

Weitere Informationen: [www.ziws.de](http://www.ziws.de)

## Fortbildungsakademie: Kurse im August/September 2011

**Schriftliche Anmeldung:** Fortbildungsakademie der LZKS, Schützenhöhe 11, 01099 Dresden, Fax: 0351 80 66-106  
E-Mail: [fortbildung@lzk-sachsen.de](mailto:fortbildung@lzk-sachsen.de)

**Petra Kokel (Kurse Abrechnung/EDV/Strahlenschutz):** Tel. 0351 8066-102

**Edda Anders (Kurse für Zahnärzte):** Tel. 0351 8066-108

**Astrid Nitsche (Kurse für Praxismitarbeiterinnen):** Tel. 0351 8066-113

Genauere inhaltliche Informationen zu den einzelnen Kursen entnehmen Sie bitte unserem Fortbildungsprogramm für das 2. Halbjahr 2011 oder dem Internet [www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de)

### für Zahnärzte

#### Dresden

Die PAR-Behandlung – von der Planung bis zur Abrechnung <i>(auch für Praxismitarbeiterinnen)</i>	<b>D 77/11</b>	Dr. Gisela Herold Inge Sauer	07.09.2011, 14:00-19:00 Uhr
Adhäsive Restaurationen im Seitenzahnbereich sowie moderne Kariesprophylaxe im 21. Jahrhundert	<b>D 78/11</b>	Prof. Dr. Christian Hannig	07.09.2011, 14:00-18:00 Uhr
Kniffliges für die Abrechnungsspezialisten der Praxis <i>(auch für Praxismitarbeiterinnen)</i>	<b>D 79/11</b>	Dr. Tobias Gehre Simona Günzler	09.09.2011, 14:00-19:00 Uhr
Führung, Kommunikation und Motivation	<b>D 220/11</b>	Petra C. Erdmann	09.09.2011, 9:00-17:00 Uhr
Parodontitis aus ganzheitlicher Sicht – Einfluss von Ernährung, Vitaminen und Spurenelementen auf das Parodontium	<b>D 81/11</b>	Dr. Rudolf Meierhöfer	10.09.2011, 9:00-18:00 Uhr
Richtiges Beantragen und Abrechnen von ZE-Heil- und Kostenplänen <i>(auch für Praxismitarbeiterinnen)</i>	<b>D 84/11</b>	Simona Günzler Dr. Klaus-Peter Hüttig	16.09.2011, 14:00-19:00 Uhr
Hands-on Mundakupunktur bei CMD-Patienten	<b>D 85/11</b>	Dr. Jochen Zahn	16.09.2011, 14:00-19:00 Uhr 17.09.2011, 9:00-17:00 Uhr
Endodontie für die tägliche Praxis <i>Von der Aufbereitung bis zur Postendodontischen Restauration</i>	<b>D 86/11</b>	Dr. Christoph Huhn	16.09.2011, 14:00-20:00 Uhr 17.09.2011, 9:00-16:00 Uhr
Excel – Controlling & Preiskalkulationen <i>(auch für Praxismitarbeiterinnen)</i>	<b>D 87/11</b>	Uta Reps	21.09.2011, 13:00-19:00 Uhr
Arbeitssystematik bei der Patientenbehandlung <i>Vier-Hand-Technik</i> <i>(auch für Praxismitarbeiterinnen)</i>	<b>D 88/11</b>	Dr. Richard Hilger Ruth Knülle	23.09.2011, 9:00-18:00 Uhr
Organisation der Praxishygiene im Einklang mit der RKI-Richtlinie <i>(auch für Praxismitarbeiterinnen)</i>	<b>D 89/11</b>	Dr. Richard Hilger	24.09.2011, 9:00-17:00 Uhr
Eine Funktionstherapie – Basisprogramm für Zahnärzte und Physiotherapeuten	<b>D 90/11</b>	Peter Plaumann Dr. Ralph-Steffen Zöbisch	28.09.2011, 14:00-20:00 Uhr

Die Abrechnung konservierend-chirurgischer Leistungen – Schwerpunkte: Endodontie, Mehrkostenvereinbarungen, PZR versus IP-Leistungen, die Praxisgebühr nach § 28 Abs. 4 SGB V, Besuche und Wegegeld <i>(auch für Praxismitarbeiterinnen)</i>	<b>D 91/11</b>	Dr. Uwe Tischendorf	28.09.2011, 14:00-19:00 Uhr
Grundkurs MS Word <i>Dokumente gestalten – Basiswissen</i> <i>(auch für Praxismitarbeiterinnen)</i>	<b>D 92/11</b>	Dipl.-Ing. Carsten Thüm	28.09.2011, 15:00-18:30 Uhr
Perioperatives medikamentöses Management in der Zahnheilkunde	<b>D 94/11</b>	PD Dr. Dr. Monika Daubländer	30.09.2011, 14:00-19:00 Uhr
Therapie mit Aufbissbehelfen	<b>D 218/11</b>	Prof. Dr. habil. Stefan Kopp	30.09.2011, 9:00-20:00 Uhr 01.10.2011, 9:00-18:00 Uhr

**Leipzig**

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz <i>(mit vorherigem Selbststudium)</i>	<b>L 10/11</b>	Dr. Edgar Hirsch	23.09.2011, 14:00-17:30 Uhr
Die PAR-Behandlung – von der Planung bis zur Abrechnung <i>(auch für Praxismitarbeiterinnen)</i>	<b>L 11/11</b>	Dr. Gisela Herold Inge Sauer	28.09.2011, 14:00-19:00 Uhr

**für Praxismitarbeiterinnen****Dresden**

„EinFall“ für die Rezeption	<b>D 141/11</b>	Uta Reps	24.08.2011 und 07.09.2011, jeweils 9:00-16:00 Uhr
Abrechnungstraining für Fortgeschrittene – Zahnersatz	<b>D 144/11</b>	Sandra Abraham	31.08.2011, 13:00-19:00 Uhr
Die parodontale Vorbehandlung – Grundlage für eine erfolgreiche Parodontitistherapie <i>Grundkurs mit praktischen Übungen</i>	<b>D 148/11</b>	Simone Klein	03.09.2011, 9:00-17:00
Auswirkung von Ernährung, Mineralien und Vitaminen auf den Zahnhalteapparat	<b>D 149/11</b>	Dr. Rudolf Meierhöfer	09.09.2011, 15:00-19:00 Uhr
Im Brennpunkt: Dokumentation in der zahnärztlichen Praxis	<b>D 154/11</b>	Helen Möhrke	16.09.2011, 15:00-19:00 Uhr
Kommunikation mit Versicherungen und Beihilfestellen	<b>D 157/11</b>	Helen Möhrke	21.09.2011, 14:00-18:00 Uhr
Persönlichkeit entfalten: Was in Ihnen steckt, darf gezeigt werden	<b>D 159/11</b>	Petra C. Erdmann	23.09.2011, 13:00-20:00 Uhr
Gesucht: Praxismanagerin aktiv! Schwerpunkt: Organisation	<b>D 181/11</b>	Brigitte Kühn	24.09.2011, 9:00-17:00 Uhr
Aufschleifen des PAR-Instrumentariums Schwerpunkt: Kommunikation	<b>D 161/11</b>	Dr. Steffen Richter	28.09.2011, 14:00-19:30 Uhr

## SR Dr. Gerhard Barthel zum 80.

Als sich im September 1990 die KZV Sachsen e. V. im Dresdner Blockhaus zu ihrer konstituierenden Sitzung zusammenfand, wurden zehn niedergelassene Zahnärzte in den Vorstand gewählt, so auch SR Dr. Gerhard Barthel. Er leitete damals die Bezirksabrechnungsstelle der privaten Zahnärzte in Leipzig und gehörte mit zu den Wegbereitern für die Freiberuflichkeit der Zahnärzte in Sachsen. Der in Rochlitz geborene Dr. Barthel studierte in Leipzig und war nach Approbation und Promotion im Jahr 1954 zunächst im Landambulatorium Geringswalde und anschließend für ein halbes Jahrzehnt als Zahnarzt in der Poliklinik Leipzig-Ost tätig. Schon 1961 ging Dr. Barthel in die eigene Leipziger Niederlassung, wo er die Praxis des Schwiegervaters übernahm. Er selbst



war 36 Jahre lang in dieser Praxis niedergelassen; heute wird sie in dritter und vierter Generation weitergeführt. Für seine Leipziger Kollegen hatte er immer ein offenes Ohr und konnte vielfältige Erfahrungen aus seiner eigenen langjährigen Niederlassung weitergeben. Bis Mitte 1996 engagierte er sich in der standespolitischen Arbeit der KZV Sachsen wirkte u. a. im Prüfungsausschuss Leipzig mit und war Stellvertreter im Zulassungsausschuss. Zu seinem 80. Geburtstag, den SR Dr. Gerhard Barthel am 31. Juli feierte, gratuliert der Vorstand der KZV Sachsen ganz herzlich. Im Namen aller, die ihn als einen Zahnarzt der ersten Stunde noch kennengelernt haben, wünschen wir ihm vor allem Gesundheit und viel Freude.

*Dr. Ralph Nikolaus*

## Dr. med. habil. Volker Ulrici wurde 60

Man möchte es kaum glauben, aber Volker Ulrici feierte am 26.7.2011 seinen 60. Geburtstag. 1951 in Zeitz geboren, verbrachte er seine Schulzeit von 1958 bis hin zum Abitur 1970 bereits in Leipzig.

Nach der Armeezeit widmete er sich von 1972 bis 1977 dem Studium der Zahnmedizin an der Zahnklinik der Universität Leipzig.

Noch während des Studiums heiratete er 1975 seine Frau Petra und hat so alle Chancen, 2025 die „Goldene Hochzeit“ zu feiern.

Der Sohn Stefan ist als Zahnarzt bereits in die Fußstapfen des Vaters getreten, während Tochter Carola als Apothekerin tätig ist. Die Angabe von Sohn Stefan bezüglich der zurzeit drei Enkel lässt Steigerungsraten erwarten.

Volker Ulricis beruflicher Werdegang begann 1977 als wissenschaftlicher Assistent an der Poliklinik für zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde in der Abteilung chirurgische Prothetik (Prof. Weiskopf) mit den Arbeitsschwerpunkten Defektprothetik und CMD.

1982 promovierte er zum Dr. med. mit dem Thema „Experimentelle Untersu-



chung am Miniaturschwein (Mini-LEWE) zur Auswirkung von unilateralen Okklusionsstörungen auf die Kaumuskulatur“.

1992 erfolgte die Habilitation und Fakultas Docendi für das Fachgebiet zahnärztliche Prothetik zum Thema „Die Veränderung des arthromuskulären Gleichgewichts im

profazialen Organ durch unilaterale Interferenzen“ mit einer tierexperimentellen Untersuchung am Miniaturschwein (Mini-LEWE).

Seit 1993 arbeitet Volker Ulrici in eigener Niederlassung in Leipzig. Seit 2008 führt er diese als Gemeinschaftspraxis mit seinem Sohn Stefan.

Der zahnärztlichen Selbstverwaltung stand er in verschiedensten Funktionen zur Verfügung, z. B. von 1991 bis 2001 als Prothetikgutachter, seit 2001 als Prothetikobergutachter für die Ersatzkassen und seit 2007 ist er Vorsitzender des Prothetikeinigungsausschusses Leipzig.

Im Jahre 2010 wurde er vom Vorstand der KZV Sachsen zum Gutachter-Referenten berufen.

Seit 2003 ist er Vorstandsmitglied in der Mitteldeutschen Vereinigung für Zahnärztliche Implantologie e. V. (MVZI). Weitere Mitgliedschaften betreffen die Deutsche Gesellschaft für Implantologie im Zahn-, Mund- und Kieferbereich e. V. (DGI) und die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK).

Als Mitglied des EBK berät er den Vorstand

der KZV Sachsen mit seiner Erfahrung und intellektuellen Weitsicht. Bei all diesen ehrenamtlichen Tätigkeiten bleibt neben der Praxisführung oft zu wenig Zeit für seine Hobbys. Bei Reisen faszinieren ihn die Kanarischen Inseln, während er zu Hause als

ehemaliger intensiver Turniertänzer auch heute noch gern das Tanzbein schwingt. Als leidenschaftlicher Koch und Weinkenner bzw. -genießer ist er auch leiblichen Freuden nicht abgeneigt. Der Vorstand der KZV Sachsen, der EBK

und alle Kollegen, die ihn wertschätzen, gratulieren zum 60. Geburtstag und wünschen Gesundheit, Schaffenskraft und im Endeffekt Zufriedenheit im Beruf und mit der Familie.

*Dr. Uwe Nennemann*

## Geburtstage im September 2011

<b>60</b>	15.09.1951	Dr. med. <b>Reinhard Graul</b> 04277 Leipzig		25.09.1941	SR <b>Karin Schmiedel</b> 04416 Markkleeberg
	18.09.1951	Dipl.-Med. <b>Karin Raitzel</b> 08223 Falkenstein		29.09.1941	Dr. med. <b>Rotraut Gruner</b> 09131 Chemnitz
	19.09.1951	Dr. med. <b>Birgit Hanke</b> 09127 Chemnitz		29.09.1941	Dr.-medic stom./RO <b>Rainer Zieschank</b> 02785 Olbersdorf
	27.09.1951	Dipl.-Med. <b>Petra Gäßner</b> 04158 Leipzig	<b>75</b>	13.09.1936	Dr. med. dent. <b>Manfred Capek</b> 01445 Radebeul
	27.09.1951	Dipl.-Med. <b>Christel Münch</b> 01477 Arnsdorf		13.09.1936	SR Dr. med. dent. <b>Elvira Grahn</b> 04107 Leipzig
<b>65</b>	07.09.1946	Dr. med. <b>Elke Philipp</b> 09127 Chemnitz		23.09.1936	MR Dr. med. dent. <b>Walter Reyher</b> 04509 Delitzsch
	19.09.1946	Dipl.-Med. <b>Brigitte Berthold</b> 04442 Zwenkau		27.09.1936	Dr. med. dent. <b>Friedhold Lein</b> 08523 Plauen
	24.09.1946	<b>Brunhilde Sieber</b> 09122 Chemnitz	<b>80</b>	03.09.1931	SR Dr.med.dent. <b>Waltraud Barthel</b> 04159 Leipzig
	28.09.1946	Dipl.-Med. <b>Sigrid Landmann</b> 02943 Weißwasser	<b>81</b>	12.09.1930	MR Dr.med.dent. <b>Karl-Heinz Kippe</b> 01159 Dresden
<b>70</b>	01.09.1941	Dipl.-Med. <b>Sigrid Sieber</b> 04347 Leipzig	<b>82</b>	21.09.1929	SR Dr. med. dent. <b>Edmund Schmidt</b> 01217 Dresden
	02.09.1941	SR Dr. med. dent. <b>Gisela Fuchs</b> 08412 Werdau	<b>83</b>	02.09.1928	SR Dr. med. dent. <b>Hans-Egon Roßmann</b> 01877 Demitz-Thumitz
	03.09.1941	<b>Renate Wendt</b> 02827 Görlitz	<b>84</b>	09.09.1927	SR Dr. med. dent. <b>Jutta Weiskopf</b> 04316 Leipzig
	04.09.1941	<b>Veronika Seidel</b> 01187 Dresden		11.09.1927	Dr. med. dent. <b>Heinz Seifert</b> 04279 Leipzig
	05.09.1941	MR Dr. med. dent. <b>Gerhard Steinig</b> 01705 Freital	<b>86</b>	18.09.1925	SR Dr. med. dent. <b>Armin Hänsel</b> 04435 Schkeuditz
	11.09.1941	Dr. med. dent. <b>Ute Galli</b> 04155 Leipzig		26.09.1925	SR Dr. med. dent. <b>Harry Kanis</b> 08233 Wetzelsgrün
	12.09.1941	Dr. med. <b>Heidemarie Herrmann</b> 01156 Dresden	<b>89</b>	05.09.1922	SR Dr. med. dent. <b>Wolfgang Büttner</b> 01129 Dresden
	13.09.1941	<b>Martin Urban</b> 02627 Weißenberg			
	18.09.1941	Dr. med. dent. <b>Heike Kresse</b> 01558 Großenhain			
	19.09.1941	<b>Agathe Hertting</b> 01825 Liebstadt			
	21.09.1941	Dr. med. dent. <b>Gudrun Hilbers</b> 04179 Leipzig			

**Wir gratulieren!**

Jubilare, die keine Veröffentlichung im Zahnärzteblatt Sachsen wünschen, informieren bitte die Redaktion.

## Websites in „Looser“ Folge

### Die richtigen Tipps

Die Urlaubszeit steht an und die Reise ist gebucht. Was ist nun im jeweiligen Urlaubsland zu beachten. Auf der Seite [www.urlaub-tips.de](http://www.urlaub-tips.de) findet man bestimmt jede Menge nützliche Tipps. Die Seite selbst ist nur ein Verzeichnis von Links. Man sucht nach seinem Urlaubsland und bekommt die jeweiligen Seiten passend dazu angezeigt. Selbst für die tierischen Begleiter gibt's nützliche Links. Schönen Urlaub!!!

[www.urlaub-tips.de](http://www.urlaub-tips.de)

### Hilfe aus der Ferne

Wenn der PC einmal streikt, ist meist schnelle Hilfe gefragt. Der Experte sitzt aber meist nicht in der Nähe und berechnet nicht zuletzt noch seine Anfahrt teuer. Mit dem Programm TeamViewer verbindet man sich schnell und ohne Installation der Software und übermittelt seinen gesamten Bildschirminhalt per Internet auf einen entfernten PC. Man muss lediglich per Telefon die vom Programm generierte ID sowie das Passwort weitergeben. Wird der Service dann nicht mehr benötigt – schließen und alles ist sicher.

[www.teamviewer.com/de](http://www.teamviewer.com/de)

### Schöne Bilder

Nicht nur der reale Arbeitsplatz, sondern auch der virtuelle Arbeitsplatz (Desktop) will individualisiert werden. Dies beginnt nicht zuletzt bei dem einen Hintergrundbild. Wer keine eigenen Bilder zur Hand hat, findet auf [www.seelenfarben.de](http://www.seelenfarben.de) schöne Bilder. Von der Landschaft über Porträts bis hin zu surrealistischen Bildern, im stetigen Wechsel gibt's immer was Passendes. Das Archiv hält die älteren Bilder parat. Einfach seine Bildschirmauflösung auswählen und downloaden.

[www.seelenfarben.de](http://www.seelenfarben.de)

ZALoos

## Die „eingliederungsfähige“ Regelversorgung

Die Festzuschüsse zu den Befunden werden auf Basis der befundbezogenen, im Einzelfall tatsächlich eingliederungsfähigen Regelversorgungen ermittelt und erst dann gewährt, wenn die auslösenden Befunde mit Zahnersatz, Zahnkronen oder Suprakonstruktionen so versorgt sind, dass keine weitere Versorgungsnotwendigkeit besteht. Bei Teilleistungen werden die Festzuschüsse anteilig gewährt.

Festzuschüsse für Verblendungen werden immer dann gewährt, wenn die Regelversorgung diese vorsieht. Dies bedeutet, dass der Patient Anspruch auf die Festzuschüsse hat, die ausschließlich durch die Regelversorgung definiert werden.

Voraussetzungen sind:

- Die geplante Regelversorgung ist tatsächlich eingliederungsfähig und
- es wird entsprechend der Therapieplanung ein Zahnersatz eingegliedert, der eine anerkannte Versorgungsform darstellt.

### Beispiel 1: Brücken anstelle von Teleskopkronen und Modellgussprothese

TP				KM	BM	BM	KM												TP
R				E	E	TV						TV	E	E					R
B	f	f		f	f							f	f		f	f			B
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28			
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38			
B	f	f													f	f			B

Bemerkungen: Es besteht keine Versorgungsnotwendigkeit für die fehlenden Molaren im Ober- und Unterkiefer.

Festzuschuss: 2 x 3.2 (Teleskopkronen), 2 x 4.7 (Verblendung der Teleskopkronen), 1 x 3.1 (Modellgussprothese)

GOZ: 4 x 501, 2 x 507, 4 x 512, 2 x 514, 1 x 404, 1 x 517

### Hinweise zu Beispiel 1

Festzuschuss-Richtlinie Teil B:

3.2 c) Beidseitig im Seitenzahnggebiet bis zum Eckzahn oder bis zum ersten Prämolaren unterbrochene Zahnreihe mit jeweils mindestens zwei nebeneinander fehlenden Zähnen mit der **Notwendigkeit einer dentalen Verankerung, wenn die Regelversorgung eine Kombinationsversorgung vorsieht, ...** Der Befund ist zweimal je Kiefer ansetzbar.

**Fazit:** Obwohl der Patient tatsächlich nicht mit Teleskopkronen und Modellgussprothese versorgt wird, bleibt der „finanzielle Anspruch“ entsprechend Festzuschuss-Befund 3.2 erhalten.

### Beispiel 2: Suprakonstruktion anstelle einer Brückenversorgung

TP								SKM	SKM										TP
R						KV	KV	BV	BV			BV	BV	KV	KV				R
B	f				ur			f	f			f	f		ur				f
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28			
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38			
B	f		k										k	b	k	f			B

Festzuschuss: 1 x 2.4 (fehlende Zähne 12-22), 6 x 2.7 (Verblendung der Brücke 13-23), 2 x 1.1 (Kronen 14/24), 2 x 1.3 (Verblendung 14/24)

GOZ: 4 x 220, 4 x 227, 1 x 404

**Hinweise zu Beispiel 2**

Auch hier erhält der Patient, unabhängig von der tatsächlich durchgeführten Versorgung, die Festzuschüsse, die sich auf die festgelegten Festzuschuss-Befunde der Regelversorgung beziehen.

**Beispiel 3: Modellgussprothese anstelle einer Brückenversorgung**

TP		H	E	E								E	E	H			TP
R		K	B	BV	KV							KV	BV	BV	K		R
B	f		f	f								f	f				B
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	
B	f															f	B

Bemerkung: Der Patient wünscht einen herausnehmbaren Zahnersatz. Die Eingliederungsfähigkeit für beide Brücken wäre gegeben.

Festzuschuss: 2x 2.2, 5x 2.7  
 GOZ: 1x 521, 2x 507, 1x 517

**Beispiel 4: Modellgussprothese anstelle der Brückenversorgung**

TP		H	H	E	H		E	E		H	H						TP
R				KV	BV	KV	KV	BV	BV	KV							R
B	f			f			f	f	f							f	B
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	
B	f															f	B

TP																	TP
R			H	H	E	H		E	E		H	H					R
B	f			f			f	f	f							f	B
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	
B	f															f	B

Bemerkung: Die festsitzende Versorgung ist nicht eingliederungsfähig, da die Zähne 15, 23 als Brückenanker nicht verwendet werden können.

In diesem Beispiel unterstellen wir, dass die Zähne 15 und 23 parodontal geschädigt sind und damit nicht als Pfeilerzähne zur Verfügung stehen.

**Fazit:** Damit wird der herausnehmbare Zahnersatz zur Regelversorgung, da die Brücke nicht eingliederungsfähig ist.

Festzuschuss: 1x 3.1 (Modellgussprothese)  
 BEMA: 1x 98g, 2x 98h/2, 1x 96a, 1x 98a

Viele Abrechnungshinweise zu den einzelnen Befundklassen finden Sie auch im Internet unter <http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de>.

Birgit Schröder/Inge Sauer

**©-Fortbildung**

Zu diesem Abrechnungsbeitrag können Sie Fortbildungspunkte erhalten.  
 Den Fragebogen sowie alle Informationen finden Sie unter [www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de)  
 Telefon 0351 – 8053626



## Steuerberatung für Ärzte

- Fachbezogene Steuerberatung für Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte
- Existenzgründungsberatung, Finanzberatung und betriebswirtschaftliche Beratung
- Statistische, zeitnahe Vergleichszahlen der ärztlichen Fachbereiche



Seit über 75 Jahren erfolgreich in 20 Niederlassungen mit rund 30 Spezialisten für Sie da. Besuchen Sie uns in unserer:

**Niederlassung Dresden**  
 Jägerstraße 6, 01099 Dresden  
 Telefon: 0351 828 17-0  
 E-Mail: [dresden@BUST.de](mailto:dresden@BUST.de)  
 Internet: [www.BUST.de](http://www.BUST.de)

Anzeige

## Erweiterte Ansichten im persönlichen Dokumentencenter

Im persönlichen Dokumentencenter werden mit dem Einverständnis des Praxisinhabers seine Praxis betreffende Dokumente zur Einsicht hinterlegt. Damit bestimmte Dokumente komfortabler gefunden werden können, stehen nun erweiterte Ansichten zur Verfügung.

Nach Eingabe seiner persönlichen Zugangsdaten erhält der Praxisinhaber über den Direktlink „pers. Dokumentencenter“ Zugang zu Dokumenten, die die KZV Sachsen für seine Praxis erstellt hat. Um das gewünschte Dokument schnell finden zu können, gibt es verschiedene Auffindkriterien.

### Menüpunkt „Neue Dokumente“

In dieser Ansicht werden **alle** Dokumente der jeweils **letzten 14 Tage** angezeigt. Neu ist, dass man bereits am Dateinamen erkennen kann, zu welchem Dokumentbereich das eingestellte Dokument gehört. Eine weitere Neuerung besteht darin, dass Ihnen angezeigt wird, dass ein Dokument durch Sie bereits gelesen wurde.

### Menüpunkt „Dokumentarchiv“

Der bisherige Menüpunkt „Praxisbezogene Dokumente“ heißt nun „Dokumentarchiv“. In diesem Archiv können Sie Ihre

Dokumente nach mehreren Kriterien auffinden:

- Kalendersicht
- nach Abrechnungszeitraum
- nach Dokumentbereich
- nach Dokumenttyp.

#### Die Kalendersicht

In dieser neuen Ansicht sehen Sie jeweils für einen Monat in Kalenderform, wann welche Dokumente von der KZV an Ihre Praxis verschickt wurden (s. Abb. 1). Die Navigation der Monatsauswahl befindet sich oberhalb des Kalenders.

#### Nach Abrechnungszeitraum

Suchen Sie Dokumente eines bestimmten Abrechnungszeitraumes, wählen Sie unter dem gleichnamigen Menüpunkt – zunächst das gewünschte Abrechnungsjahr, – danach einen Dokumentbereich (z. B. Degression, Finanzbuchhaltung oder HVM) und von dort – gelangen Sie schließlich zu den einzelnen Abrechnungszeiträumen (01, 02 etc.).

#### Nach Dokumentbereich

Möchten Sie gern einen Überblick über alle Dokumente eines bestimmten Dokumentbereiches, z. B. HVM oder Zahnarztfortbildung, können Sie diesen Menüpunkt verwenden (s. Abb. 2).

#### Nach Dokumenttyp

Sind Sie auf der Suche nach Praxisstatistiken, Kontoauszüge oder Einstufungsbescheiden, dann erhalten Sie in der Ansicht nach Dokumenttyp die jeweiligen Dokumente angezeigt.

Grundsätzlich sind für die Nutzung des persönlichen Dokumentencenters erforderlich:

- die Einverständniserklärung des Praxisinhabers,
- die Eingabe der persönlichen Zugangsdaten des Praxisinhabers,
- das Programm Adobe Reader, um die im pdf-Format eingestellten Dokumente öffnen zu können.

[service@kzv-sachsen.de](mailto:service@kzv-sachsen.de)



Abb. 1 – Einen schnellen Überblick über praxisbezogene Dokumente erlaubt die neue Kalendersicht

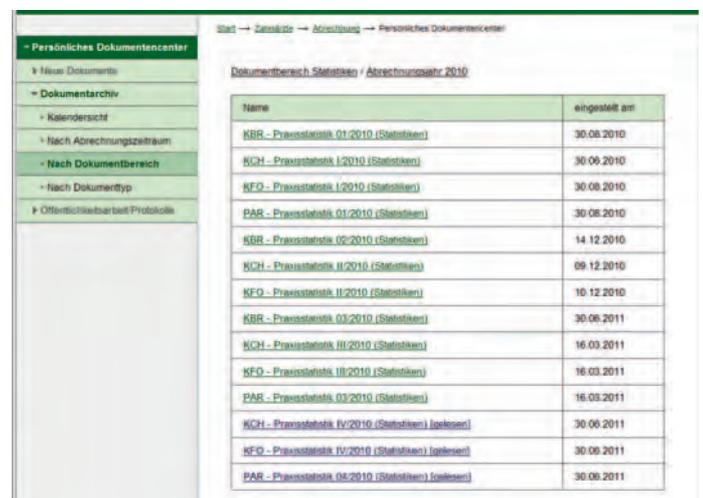


Abb. 2 – Das Dokumentarchiv bietet auch die Ansicht der Dokumente nach verschiedenen Bereichen

## Rauchen und Mundgesundheit

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und das Deutsche Krebsforschungszentrum Heidelberg (DKFZ) haben gemeinsam einen **Patienten-Flyer** „Rauchen und Mundgesundheit“ entwickelt. Dieser fasst die Gefahren des Rauchens für die Zahn- und Mundgesundheit übersichtlich und leicht verständlich zusammen.

Der Patientenflyer steht online unter:

[www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/presse/rauchen\\_mundgesundheit\\_faltblatt.pdf](http://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/presse/rauchen_mundgesundheit_faltblatt.pdf)

Für **Zahnärzte** bieten BZÄK und DKFZ zusätzlich die besonders umfangreiche **Broschüre** „Rauchen und Mundgesundheit“ an, abrufbar unter: [www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/presse/band13dkfz.pdf](http://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/presse/band13dkfz.pdf)

PM BZÄK

## GOZ-Telegramm

Eine implantatgetragene Krone wird bei der Eingliederung mit dem Implantat verschraubt. Kann für diese Leistung die GOZ-Nr. 508 zum Ansatz gebracht werden?	<b>Frage</b>
Nein	<b>Antwort</b>
Gemäß der Leistungsbeschreibung der GOZ-Nrn. 220/221 und 500 bis 504 ist das feste Einfügen der Kronen Leistungsinhalt genannter Gebühren. Deshalb stellt die Verschraubung einer implantatgetragenen Krone mit dem Implantat keine eigenständige Leistung im Sinne der Gebührenordnung (§4 Abs. 2 GOZ) dar. Vielmehr ist die Verschraubung eine Methode zur Erfüllung beschriebener Leistungsinhalte der GOZ-Nrn. 220/221, 500 bis 504 und damit nicht zusätzlich berechenbar. Erhöhte Aufwendungen sind über die Bemessungskriterien nach §5 Abs. 2 GOZ zu berücksichtigen	<b>Theorie</b>
GOZ / GOZ-Infosystem – Hinweise ZE	<b>Fundstelle</b>

Anzeigen



### 500k Turbine mit Licht

- Titan - Beschichtung
- Standardkopf für FG-Bohrer
- Druckknopfspannzange
- 25.000 LUX Glasstablichtleiter
- 3-fach Spray
- ergonomisches Griffdesign
- MULTIflex<sup>®</sup> - Anschluss  
(eingetragenes Warenzeichen der Kavvo Dental GmbH)





nur 398,00 €\*

\*zzgl. MwSt., inkl. Versand deutschlandweit

jetzt bestellen unter  
(03724)668 998-0

Dentakon · Dentale Konzepte · e.K.  
Gasse 58 · 09249 Taura  
Tel: 03724 668 998-0  
Internet: www.dentakon.de



Im Landkreis Elbe-Elster ist für das Gesundheitsamt zum **01.12.2011** die Stelle eines/r

### Sachgebietsleiters/in Zahnärztlicher Dienst

in Vollzeit zu besetzen. Die Besetzung der Stelle ist grundsätzlich auch durch Teilzeitbeschäftigte möglich, wenn dadurch die Aufgabenerledigung gewährleistet ist.

Das Aufgabengebiet umfasst u. a. die Sachgebietsleitung, die Organisation, Koordination und Durchführung der zahnärztlichen Reihenuntersuchungen. Den vollständigen Text der Stellenausschreibung finden Sie im Internet unter [www.lkee.de](http://www.lkee.de) (Verwaltung/ Stellenausschreibungen).

Die Vergütung erfolgt nach Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst (TVöD).

Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen richten Sie bitte in Papierform bis 20.09.2011 an den:

**Landkreis Elbe-Elster**  
Ludwig-Jahn-Straße 2  
Amt für Personal, Organisation und IT-Service  
04916 Herzberg

Später eingehende Bewerbungen können nicht berücksichtigt werden.

## Promotionen an sächsischen Universitäten

### Medizinische Fakultät der Universität Leipzig

#### **Dahm, Andreas (Münster)**

„Gallenblasenkarzinome am Tumorzentrum Leipzig – Untersuchung im Jahresquerschnitt über 10 Jahre“ (Pathologie)

#### **Krautz, Martin (Dresden)**

„Bestimmung von relevanten Veränderungen des Mundgesundheitszustandes“ (Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde)

#### **Bade, Beatrice (Leipzig)**

„Die Expression des Transkriptionsfaktors YY1 unter physiologischen und pathologischen Bedingungen“ (Neurowissenschaften)

#### **Henning, Daniel (Dinkelsbühl)**

„Zum Verhalten von zirkonoxidhaltigen Konversionsoberflächen nach dem ANOF-Verfahren auf Titan-Grundkörper in der humanen Knochenzellkultur“ (ZMK-Heilkunde)

#### **Johann, Sabine (Saalfeld)**

„100 Jahre kieferorthopädische Lehre (1908-2008) an der Universitätszahnklinik Leipzig unter besonderer Berücksichtigung der Lehrmeinungen im Fachgebiet“ (ZMK-Heilkunde)

#### **Karbe, Judith (Mönkebude)**

„Orale Ästhetik als Motivation zur Prävention bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen“ (ZMK-Heilkunde)

#### **Lehmann, Matthias (Münchenbernsdorf)**

„Altersbestimmung anhand der Kalzifikation der Weisheitszähne“ (Rechtsmedizin)

#### **Weuste, Malte (Leipzig)**

„Die Inhibition der Müllerzellschwellung unter hypotonen Bedingungen durch Heparine binding epidermal growth factor-like growth factor (HB-EGF)“ (Neurowissenschaften)

#### **Göttlich, Dr. med. Sören (Leipzig)**

„Periimplantäre Knochenabbauvorgänge

– eine retrospektive Studie an 782 Implantaten“ (ZMK-Heilkunde)

#### **Gründler, Katharina (Torgau)**

„Dosimetrische Untersuchungen zur Strahlenbelastung durch Cone-Beam-CT-Geräte“ (ZMK-Heilkunde)

#### **Kaluderovic, Milena (Leipzig)**

„Neue Organogallium (III)-Komplexe als potenzielle antitumorale Chemotherapeutika“ (ZMK-Heilkunde)

#### **Krück, Carlos (Berlin)**

„Klinische und mikrobiologische Variablen bei Einsatz verschiedener Spüllösungen während des Scaling und Root Planings im Verlauf von 12 Monaten“ (ZMK-Heilkunde)

#### **März, Diana (Schkeuditz)**

„Anaerobe parodontopathogene Bakterien unter Stress – eine In-vitro-Untersuchung“ (ZMK-Heilkunde)

#### **Pitak-Arnnop, Poramate (Leipzig)**

„Die Prothetik des Menschen in der kiefer- und gesichtschirurgischen Forschung“ (ZMK-Heilkunde)

### Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

#### **Löffler, Kristina Jana**

„Klinische Studie zur Nutzbarkeit des DMA-Meter für die Diagnostik von Materialunverträglichkeiten“; Prof. Dr. B. Reitemeier

#### **Stehl, Marco**

„Die Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA) in der DDR – Aufgaben, Stellung, Aus-, Weiter- und Fortbildung, Probleme und Tendenzen“; Prof. Dr. Th. Hermann

#### **Zhi, Lizhu**

„Experimentelle Untersuchungen zu Abtragsleistung und Oberflächengüte bei Präparation mit Diamantschleifern und Hartmetallinstrumenten Great White TM Ultra“; Prof. Dr. B. Reitemeier

#### **Petschauer-Thiemig, Claudia**

„Funktionelle und ästhetische Ergebnisse nach Radialislappenplastik“; Prof. Dr. Dr. U. Eckelt

#### **Jung, Angelika**

„Pharmakokinetisch/pharmakodynamische Modellierung von Venlafaxin“; Prof. Dr. M. Siepmann

#### **Pannier, Kristin Virginia**

„Typisierung mittels variabler genetischer Elemente: Eine schnelle Methode für die epidemiologische Subtypisierung von Legionella pneumophila“; Prof. Dr. E. Jacobs

#### **Richter, Caroline**

„Einfluss der Gabe von Keratinozyten-Wachstumsfaktor ( $\Delta 23$ -rHuKGF Palifermin) vor Beginn fraktionierter Bestrahlung auf die Mucositis enoralis (Maus): Histologische und immunhistochemische Untersuchungen“; Prof. Dr. W. Dörr

#### **Heinrich, Thomas Uwe**

„Experimentelle Langzeituntersuchung über das Retentionsverhalten zweier Gussklammersysteme“; Prof. Dr. K. Böning

#### **Frind, Ines**

„In-vitro-Untersuchungen zur Wirkung protektiver Substanzen (Dorzolamid, Bromonidin) auf humanes retinales Pigmentepithel unter oxidativem und metabolischem Stress“; Prof. Dr. R. Funk

#### **Oukhai, Khemais**

„Developmental myosin heavy chain mRNA in masseter after orthognatic surgery: a Preliminary study“; Prof. Dr. W. Harzer

*Zur Verleihung des Doktorgrades gratuliert die ZBS-Redaktion herzlich.*

## Diagnostik und Therapie der Periimplantitis

Die Versorgung mit enossalen Implantaten gehört inzwischen zum Therapiespektrum vieler praktisch tätiger Zahnärzte. Aber auch im Bewusstsein der meisten Patienten hat sich diese noch relativ junge Therapievariante schon gut etabliert. Analysiert man die wissenschaftlichen Studien der letzten Jahre, dann fällt auf, dass die Methodik der Insertion enossaler Implantate inzwischen auch durch zahlreiche klinische u. a. auch Langzeitstudien abgesichert ist.

Die konventionelle prothetische Therapie des teilbezahnten und zahnlosen Kiefers ist zweifelsohne noch die Standardversorgung in der Zahnarztpraxis. Aber wir haben es zunehmend auch mit Patienten zu tun, die eine festsitzende Versorgung durchaus gezielt nachfragen. Man sollte diese aus rechtlichen Gründen einer umfassenden Aufklärung des Patienten, aber auch als moderne Behandlungsoption unbedingt erwähnen. Allerdings ist in diesem Zusammenhang auch eine Bewertung des individuellen Risikos speziell hinsichtlich der Implantatstandfestigkeit notwendig. Eine periimplantäre Entzündung und Infektion der umgebenden Strukturen kann den Erfolg der enossalen Implantation limitieren (Abb. 1). Die bakterielle Infektion, bedingt durch die teilweise schwer entfernbaren Biofilme, wird inzwischen als Hauptgefahr für den langzeitlichen Implantaterfolg beschrieben. Gelingt es nicht, die periimplantäre Infektion frühzeitig zu stoppen, dann kann es bei schwerer und fortschreitender Destruktion der periimplantären Weichgewebe



**Abb. 1 – Periimplantitis in Regio 24 bei einem 63-jährigen Patienten 2 Jahre postoperativ**

und des umgebenden Alveolarknochens zu Implantatlockerung und zum Verlust kommen.

Vergleicht man die entzündlichen Prozesse des periimplantären Gewebes mit den Veränderungen, die bei der Gingivitis am natürlichen Zahn auftreten, dann sind gewisse Parallelen zu beobachten. Man spricht allerdings bei der Infektion des periimplantären Weichgewebes von einer Mukositis. Im Bereich der natürlichen Gingiva erfolgt u. a. über Hemidesmosomen eine feste und stabile Verankerung des Saumepithels an der Zahnoberfläche. So wird die entscheidende Barriere gegenüber der Invasivität parodontopathogener Bakterien gesichert. Die mukosale Anlagerung, die am Implantat erfolgt, besitzt hingegen nicht diese hohe Stabilität und liegt auch nicht in dieser anatomischen Perfektion vor. Ob dieser Bereich des periimplantären Sulkus' aufgrund anatomischer und physiologischer Einschränkungen möglicherweise eine Ursache der erhöhten Infektionsanfälligkeit darstellt, ist aber bisher noch nicht ausreichend geklärt.

Als gesichert gilt allerdings, dass speziell direkte Zugbelastungen durch Bändchenzüge im Randbereich der Mukosa eine unmittelbar negative Wirkung auf die periimplantäre Abdichtung haben können. Zu nennen sind hier vor allem Wangen-, Zungen- oder Lippenbändchen, die direkt in die weichgewebliche Randzone des Implantates einstrahlen können und eine Abzugskraft für das epiteliale Gewebe darstellen.

Wird klinisch anhand der klassischen Befunde von Rötung und Blutung eine dauerhafte Entzündung der umgebenden Mukosa diagnostiziert und liegt zusätzlich eine erhöhte periimplantäre Sondierungstiefe von  $>3,5$  mm vor, dann kann man vermuten, dass sich möglicherweise bereits eine Periimplan-

titis entwickelt hat. Die klinische Sicherung der Diagnose Periimplantitis erfolgt dann durch das Röntgenbild, d. h., sind ein periimplantärer Knochenabbau bzw. destruktive Prozesse im marginalen Randbereich nachweisbar, dann kann die Diagnose Periimplantitis als sicher gelten (Abb. 2). In schweren Fällen, speziell bei einem Versagen der therapeutischen Maßnahmen, droht dann neben einer fortschreitenden Lockerung schlimmstenfalls auch der Verlust des Implantates.



**Abb. 2 – Röntgenologischer Periimplantitisbefund in Regio 36 bei einer 48-jährigen Patientin 4 Jahre postoperativ**

### Entzündliche Veränderungen der periimplantären Gewebe

Es vergeht in der Regel nur eine sehr kurze Zeit nach der Insertion der enossalen Implantate, bis sich die in der Mundhöhle befindliche mikrobielle Flora auch im Bereich des periimplantären Sulkus' etabliert hat. Man muss deshalb davon ausgehen, dass Patienten, die eine verstärkte Plaqueakkumulation aufweisen und speziell Symptome einer Gingivitis im Bereich der natürlichen marginalen Gingivabereiche zeigen, möglicherweise auch schneller eine Mukositis entwickeln. Allerdings ist die Mukositis analog zur Gingivitis durch das Einsetzen von entsprechenden Prophylaxemaßnahmen noch reversibel.

Koka et al. zeigten schon 1993, dass vier Wochen nach einer enossalen Implantation bei Patienten, bei denen *F. nucleatum* (F.n.), *P. gingivalis* (P.g.) und *T. forsythia* (T.f.) im Bereich der natürlichen Restzähne nachweisbar waren, diese pathogenen Spezies auch im periimplantären Sulkus bestimmt werden konnten. Man muss deshalb als praktisch tätiger Zahnarzt damit rechnen, dass von einem parodontal nicht ausreichend saniertem und prophylaktisch versorgtem Restgebiss eine Gefahr für die Stabilität des periimplantären Gewebes ausgeht.

Bei gesunden Verhältnissen der lokalen Abwehrsituation und immer wieder rechtzeitig einsetzenden prophylaktischen Maßnahmen bleibt eine Gingivitis relativ lange auf das Weichgewebe begrenzt. Die Mukositis des periimplantären Gewebes kann dagegen sehr rasch in eine Periimplantitis übergehen, die dann auch den Implantat tragenden Knochen erfasst.

Der in diesen Fällen nachweisbare histologische Befund weist auf die geringere Widerstandskraft der periimplantären Mukosa hin. In dieser sind beispielsweise deutlich weniger Fibroblasten und Gefäße nachweisbar.

Eine aktuelle Untersuchung zeigt, dass bei 218 Patienten, bei denen 999 enossale Implantate inseriert worden waren, in einem langen Beobachtungszeitraum bei fast 50 % der Stellen eine periimplantäre Mukositis mit Bluten nach Sondieren und eine schon leicht erhöhte Sondierungstiefe diagnostiziert wurde.

Bei andauernder periimplantärer Entzündung besteht dann allerdings die Gefahr, dass der das Implantat umgebende Knochen erfasst wird und sich die Periimplantitis etabliert.

Anhand verschiedener Studien, auch unserer Arbeitsgruppe, konnte gezeigt werden, dass sich die charakteristische Mikroflora, die man bei der Periimplantitis findet, derjenigen der Parodontitis weitestgehend entsprechen.

*F. nucleatum* (F.n.), *P. gingivalis* (P.g.), *T. forsythia* (T.f.) und *P. intermedia* (P.i.) sind bekannte Schlüsselbakterien der Parodontitis und Periimplantitis.

Diese Tatsache, dass sich die Mikroflora kaum unterscheidet, hat auch diagnostische und therapeutische Konsequenzen.

Es ist deshalb aus klinischer präoperativer Sicht notwendig, abzuklären, ob für das enossale Implantat eine erhöhte Infektionsgefahr aus dem Bereich der natürlichen Restbezahnung droht. Es sollte möglichst vor der Insertion der Implantate eine subgingivale Infektionskontrolle der natürlichen Restzähne, speziell solcher parodontalen Bereiche erfolgen, die über erhöhte Sondierungstiefen (> 4 mm) verfügen, um das Risiko einer Periimplantitis minimieren zu können.

Allerdings sollte der praktisch tätige Zahnarzt neben einer sorgfältigen klinischen und mikrobiologischen Diagnostik im Bereich des Parodonts der verbliebenen natürlichen Zähne auch die klassischen funktionellen Aspekte einer restaurativen Versorgung unbedingt im Blick haben. So kann sich eine biomechanische Überbeanspruchung, z. B. bedingt durch einen Fehler im Bereich der Suprakonstruktion, oder eine simple okklusale Überbelastung auch negativ auf die Osseointegration des Implantates auswirken. Ein früher Verlust des Implantates kann so, bei primär bestehender Periimplantitisgefahr, durch die Mikroflora noch gefördert werden (Abb. 3).



**Abb. 3 – Periimplantitis in Regio 43 bei einer 72-jährigen Patientin, Photo-dynamische Therapie (PDT) mittels Laser der Helbo-Methodik**

## Diagnostik und Therapie

Die klinische, mikrobiologische und röntgenologische Diagnostik ist die Grundvoraussetzung, um frühe Zeichen einer periimplantären Mukositis bzw. Periimplantitis zu erkennen (Abb. 4). So steht am Anfang, ähnlich wie bei der Gingivitis- bzw.



**Abb. 4 – Mukositis mit deutlicher Pseudotaschenbildung**



**Abb. 5 – Sondierung der periimplantären Tasche mit Kunststoffsonde**

Parodontitisdiagnostik, eine akribische Kontrolle der Plaque- und Entzündungsparameter unter Zuhilfenahme bekannter Indizes (Plaque-Index, Bluten nach Sondieren u. a.). Außerdem spielt die Erfassung der Sondierungstiefe eine wichtige Rolle, um die Mukositis von der Periimplantitis abzugrenzen. Bei der Sondierung ist auf die Parallelität von Sonde und Zahnachse zu achten und möglichst eine Kunststoffsonde zu verwenden, um Schäden an der Implantatoberfläche zu vermeiden (Abb. 5). Sondierungstiefen bis 3,5 mm werden analog zu den gingivalen Taschen bei der Mukositis als mukosale Tasche bezeichnet. Diese kann bei einer mittelschweren bis schweren Mukositis durchaus aufgrund der Gewebsschwellung u. a. auch 5 mm und tiefer sein, und dann als mukosale Pseudotaschen imponieren. Nach erfolgreicher antientzündlicher Therapie kann sich diese relativ gut zurückbilden. Der klinische Attachmentlevel wird zwischen Taschenboden und Implantatschulter bestimmt. Aber die klassischen Entzündungszeichen wie Rötung und

Schwellung können im periimplantären Gewebe auch geringer ausgeprägt sein, da die Mukosa deutlich schwächer vaskularisiert ist als die Gingiva und in der Regel nur von Gefäßen aus dem Periost versorgt wird.

Bei beginnendem Knochenabbau und Sondierungstiefe > 5,5 mm spricht man analog zur Parodontitis von einer manifesten Periimplantitis. Im ersten Jahr postoperativ wird meist ein periimplantärer Knochenabbau auch unter physiologischen Bedingungen beobachtet, der allerdings physiologischerweise 2 mm nicht überschreiten sollte. In den Folgejahren wird der maximale Verlust mit 0,2 mm jährlich toleriert. Eine ausgeprägte Knochenläsion mit entsprechendem Knochenabbau spricht für eine Periimplantitis.

Das Symptom Implantatlockerung imponiert im Gegensatz zum parodontalgeschädigten Zahn oft erst sehr spät, d. h., bei massivem Knochenabbau, wenn der Erhalt akut gefährdet ist. Ein Frühsymptom der Periimplantitis kann auch Sekret- bzw. Pusentleerung sein.

Im Rahmen der Frühdiagnostik gibt auch der Nachweis parodontalpathogener Mikroorganismen Hinweise auf das aktuelle bzw. zu erwartende Ausmaß der periimplantären Infektion. So konnten

von unserer Arbeitsgruppe im periimplantären Sulkus von Patienten mit natürlicher Restbezaehlung deutlich häufiger parodontalpathogene Spezies nachgewiesen werden, wenn diese Personen auch höhere Sondierungstiefen der Restzähne zeigten. Vorhandene Zahnfleischtaschen der natürlichen Zähne stellen bei Patienten, die Einzelzahnimplantate erhalten sollen bzw. erhalten haben, eindeutig ein mögliches Keimreservoir und eine Gefahr für das Implantat dar. Man sollte deshalb präimplantologisch eine entsprechende mikrobiologische Diagnostik anstreben und im Rahmen der Parodontaltherapie auch die parodontalpathogenen Mikroorganismen dauerhaft supprimieren. Insgesamt kann man bei der klinischen Sondierung des Implantatsulkus beobachten, dass bei einer vorliegenden Periimplantitis schon eine etwas geringere Kraft ausreichend ist, um in den Taschenfundus vorzudringen, als das bei der Parodontitis der Fall ist. Außerdem werden die Destruktionen am alveolären Knochen des natürlichen Zahnes häufig stellenbezogen diagnostiziert, während es am Implantat oft auch zu einem zirkulären Knochenverlust kommen kann, den man als schüsselförmigen Defekt diagnostiziert.

## Therapeutische Optionen bei Mukositis und Periimplantitis

Die Therapie der Mukositis basiert ähnlich wie die Gingivitisbehandlung primär auf der Plaquerreduktion und der damit verbundenen Beseitigung der klinischen Entzündungszeichen Blutung, Rötung und Schwellung. In der Regel kann man davon ausgehen, dass die mechanische Beseitigung der harten und weichen Beläge mit Kunststoffscalern bzw. -küretten einschließlich der Politur zur Entzündungsreduktion führt. Diese Nicht-Metallküretten sollen einerseits die Implantatoberfläche vor dem Abrieb schützen, andererseits ist ihre Effizienz aber auch begrenzt und man muss nicht selten auch auf herkömmliche Instrumente ausweichen.

Ebenso kann man davon ausgehen, dass bei länger bestehenden mukosalen Entzündungszeichen auch bestimmte parodontalpathogene Mikroorganismen, häufig zuerst *Fusobacterium nucleatum* nachgewiesen werden können. In diesen Fällen ist die ausschließlich mechanische Therapie oft nicht ausreichend und sollte beispielsweise durch die systematische Anwendung von Chlorhexidin-Gel oder 0,2%iger Chlorhexamed-Lösung im

Anzeige



**REMOTi implant**

Implantat-Reinigungs-Paste  
RDA < 7

**Lang anhaltender  
Schutz des Zahnimplantats  
durch wirksame Reinigung:  
schonend und professionell  
ohne Bimsstein, ohne Fluorid  
mit Xylitol und CHX**



lege artis Pharma GmbH + Co. KG, D-72132 Dettenhausen  
Tel.: +49 (0) 71 57 / 56 45 - 0, Fax: +49 (0) 71 57 / 56 45 50  
E-Mail: info@legeartis.de, Internet: www.legeartis.de

## Fortbildung

periimplantären Sulkus ergänzt werden. Adjuvant zur mechanischen Therapie eignet sich allerdings auch der Einsatz der Photodynamischen Therapie (PDT), um parodontalpathogene Mikroorganismen erfolgreich supprimieren zu können. So bietet sich die Anwendung der PDT als zusätzliches Verfahren nicht nur bei therapieresistenten Mukositis-Fällen an, sondern ist auch eine adjuvante Therapieoption bei der Periimplantitis. Bekanntermaßen bleibt beispielsweise an einem Zahn mit Parodontitis und ST > 6 mm nach mechanischer Wurzelglättung noch etwa bis zu 50 % der Wurzeloberfläche vom bakteriellen Biofilm überzogen, bzw. man spricht von „schwimmenden Bakterien“ in der Taschenflüssigkeit, was die Notwendigkeit einer adjuvanten Therapie begründet. Unsere Arbeitsgruppe konnte zeigen, dass es auch z. B. bei aggressiver Parodontitis möglich ist, durch adjuvante systemische Antibiose nach Anwendung eines 2-Schritt-Konzeptes durch zusätzliche Wurzelglättungsmaßnahme in einer Sitzung an allen Stellen, die Sondierungstiefen dauerhaft zu reduzieren. Einerseits finden sich aber auf der Implantatoberfläche bei Periimplantitis im

Vergleich zum natürlichen Zahn, der eine Parodontitis aufweist, deutlich stärkere Rauigkeiten, die durch die Bearbeitung mit Kunststoffküretten oft nicht ausreichend reduziert werden können. Andererseits ist aber eine möglichst biofilmfreie Oberfläche die Voraussetzung für Regeneration/Reparation im periimplantären Bereich. So werden in jüngster Zeit zusätzlich zur mechanischen Therapie verschiedene Verfahren im Rahmen der adjuvanten Periimplantitisbehandlung eingesetzt. Neben der bereits erwähnten adjuvanten lokalen und systemischen Antibiose sollen zusätzlich Spülungen mit NaCl, Chlorhexidin, aber auch die Anwendung des Pulverstrahlgerätes oder die Laserapplikation erfolgversprechend sein. Dörtbudak et al., berichteten kürzlich über den erfolgreichen Einsatz der Photodynamischen Therapie bei Patienten mit Periimplantitis. Ein Photosensitizer wird in der periimplantären Tasche mit Licht geeigneter Wellenlänge (z. B. Laserlicht) bestrahlt. In der Folge können neben anderen bakteriell toxischen Radikalen auch Singulett-Sauerstoff entstehen, das u. a. durch Oxidation der bakteriellen Membranlipi-

de zur Zerstörung der Bakterienzelle führt. Unsere Arbeitsgruppe konnte bei Parodontitispatienten zeigen, dass es durch die Anwendung des Helbo-Systems (Photosensitizer Helbo-Blue und Helbo-TheraLite Laser) zur deutlichen Reduktion der klinischen Entzündungszeichen, aber auch der parodontalpathogenen Spezies *F. nucleatum* und tiefer Sondierungstiefen kommt. Die derzeit noch bestehende Vielfalt der adjuvanten Therapieoptionen bei Mukositis und Periimplantitis zeigt, dass aktuell sowohl die klinische als auch experimentelle Forschung noch nach optimaleren therapeutischen Verfahren sucht, um die Behandlungseffizienz bei periimplantären Entzündungen bzw. Destruktionen weiter erhöhen zu können.

*Prof. Dr. Dr. Bernd W. Sigusch,  
Direktor der Poliklinik für  
Konservierende Zahnheilkunde  
Zentrum für Zahn-, Mund- und  
Kieferheilkunde  
Universitätsklinikum Jena  
E-Mail: bernd.w.sigusch@med.uni-jena.de*

Literatur/Quellen unter:  
[www.zahnarzte-in-sachsen.de](http://www.zahnarzte-in-sachsen.de)

## Hygiene in der Zahnarztpraxis

Hygeía (oder Hygieía) sei Dank! Sie ist in der griechischen Mythologie eine Göttin der Gesundheit, der Quellen und gilt als Schutzpatronin der Apotheker. Meist wird Hygeía mit einem Füllhorn voller Früchte dargestellt, welches der Statue aus Dion in unserer Abbildung abhanden gekommen ist. Das Wort Hygiene wurde von ihrem Namen abgeleitet, der auch am Anfang des Eids des Hippokrates angerufen wird: „*Ich schwöre bei Apollon dem Arzt und bei Asklepios, Hygeía und Panakeia sowie unter Anrufung aller Götter und Göttinnen ...*“  
Bemerkenswert: Die selbstverständliche Gleichberechtigung der Geschlechter in der Mythologie, die keiner/keines Gleichstellungsbeauftragten wie in der Neuzeit bedurfte. Im Eid haben wir die wichtigs-

ten Mitglieder der Zunftsippe erwähnt: Panakeia ist die Schwester Hygeías und ihres Zeichens Göttin der Medizin und Zauberei. Bemerkenswert: Die Kombination beider Professionen in Personalunion, vielleicht war oder ist es auch ein- und dasselbe. Asklepios kennen wir mit seinem Stab und der diesen umwindenden Schlange, einer Natter, wobei die Interpretationen weit auseinandergehen. Er firmiert als Gott der Heilkunst und als Hygeías Vater. In der Hierarchie der Götter aufwärts kommen wir zu Apollon, dem großen Arzt sowie Vater und Rächer des Asklepios. So viel an dieser Stelle auszugswise zum Medizinerclan der griechischen Götter. Zurück zu Hygeía, die man auch im Innenhof des Hamburger Rathauses als

Brunnenstatue bewundern kann. Bemerkenswert: Dieser Brunnen steht auch praktisch für Hygiene, da sich in seinem Sockel die Auslässe des Belüftungssystems des Rathauses befinden. Ursprünglich war auf dem Platz eine Figur des Handelsgottes Merkur geplant. Alternativ hat man jedoch aus Imagegründen Hygeía den Vorzug gegeben, die auf einen Drachen tritt, welcher die Choleraepidemie von 1892 mit Tausenden von Opfern symbolisieren soll. Heute würde man vermutlich wieder Merkur favorisieren – in Zeiten scheinbar durchstandener Wirtschaftskrisen mit Deutschland als Handels- und insbesondere Exportgiganten und Hamburg als Tor zur Welt. Wir schweifen nicht weiter ab, sondern zurück zur Hygiene.

Laut Bertelsmann: „Gesundheitslehre, die vorbeugende Medizin, das heißt die Gesamtheit aller Bestrebungen und Maßnahmen zur Verhütung von Krankheiten und Gesundheitsschäden beim Einzelnen (Individual-H.) und bei der Allgemeinheit (Allgemein-H.), besonders hinsichtlich der durch das Zusammenleben der Menschen (Infektionskrankheiten u. Epidemien) u. durch den Beruf (Arbeits-H.) sowie durch die Beeinträchtigung der Umwelt (Umwelt-H.) entstehenden bzw. drohenden Erkrankungen. Teilgebiete der Hygiene sind die öffentliche Gesundheitspflege der staatlichen Organe, Seuchen-H., Schul-H., die Volksaufklärung über gesundheitliche Fragen u. a.“ Bei Wikipedia wird es klarer: „Hygiene im engeren Sinn bezeichnet die Maßnahmen zur Vorbeugung von Infektionskrankheiten, insbesondere Reinigung, Desinfekti-

on und Sterilisation. In der Alltagssprache wird Hygiene auch fälschlich an Stelle von ‚Sauberkeit‘ verwendet, obwohl Letztere nur einen kleinen Ausschnitt aus dem Aufgabenkreis der Hygiene darstellt.“ Trotzdem ist das Händewaschen immer noch eine der wichtigsten hygienischen Maßnahmen.

Hygienemaßnahmen laut Wikipedia: „Medizinische Maßnahmen sind Sterilisation, Desinfektion und Quarantäne. Insbesondere im wirtschaftlichen Bereich sind Lebensmittel- und Wäschereihygiene gesetzlich geregelt. Zu den individuellen Hygienemaßnahmen zählen heute [Kommentar: hoffentlich neben dem oben erwähnten Händewaschen] die Haushalts-, Körper-, Mund-, Anal- und Sexualhygiene.“ Wobei sich dem Autor die Auflistung der drei letzten partiell neben der Körperhygiene nicht vollständig

erschließt; vermutlich ein ungeschickter Tribut an das HIV-Zeitalter.

Auch Wikipedia als alleiniges Wissenskomprimat der Moderne ist überdenkenswert, doch weiter damit, weil Beachtliches festgestellt wird: „In einer gemeinsamen Presseerklärung von Umweltbundesamt, Bundesinstitut für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärmedizin und Robert-Koch-Institut aus dem Jahr 2000 werden herkömmliche Reinigungsmittel für die Sicherung der Hygiene im Haushalt als ausreichend erachtet und der Einsatz von Produkten mit bakterizider, antibakterieller und antimikrobieller Wirkung abgelehnt.“ Diese Aussage stimmt überein mit Kritik an moderner Hygiene: „Wissenschaftliche Studien weisen auf einen Zusammenhang zwischen penibler Hygiene und dem Auftreten von Allergien hin. Durch den verringerten Kon-

Anzeige



## Die sichere und effiziente Systemlösung für die Instrumentenaufbereitung.

- Reinigen/Desinfizieren.** Thermo-Desinfektor, das Original für die Instrumentenaufbereitung.
- Sterilisieren.** Neu, Klein-Sterilisator der B-Klasse.
- Dokumentieren.** Intelligente Systeme für nachvollziehbare Prozessabläufe.
- Garantieren.** Umfassende Serviceleistungen in höchster Miele Qualität.



Reinigen/Desinfizieren,  
Sterilisieren,  
Dokumentieren,  
Garantieren

Miele & Cie. KG  
www.miele-professional.de  
Telefon 0180 230 31 31\*

**Miele**  
PROFESSIONAL

takt mit Keimen besonders während der frühen Kindheit tendiere das Immunsystem dazu, Reaktionen auf eigentlich harmlose Stoffe wie zum Beispiel Pollen oder Hausstaub zu zeigen. Evolutionsforscher vermuten außerdem, dass der menschliche Körper darauf angewiesen sei, dass bestimmte Bakterien und auch Würmer in ihm oder seiner Umgebung leben.“

Der unseren jüngsten Patienten gut bekannte Karieswurm wird immer noch gesucht, jedoch wurden andere infektiöse und hochpathogene Keime mit Relevanz für die zahnärztliche Berufsausübung identifiziert. Wer die Hygiene innerhalb seiner Praxisführung sicher beherrscht oder zu beherrschen glaubt, kann jetzt zum nächsten Artikel blättern. Wer meint, es sei zyklisch angeraten und klug, den Status praesens auf den Prüfstand zu stellen und zu hinterfragen, sollte weiterlesen: „Eine Infektion (nach Infektionsschutzgesetz) ist die Aufnahme eines Krankheitserregers und seine nachfolgende Entwicklung oder Vermehrung im menschlichen Organismus.“ Meistens bleibt es nicht bei einem Erreger, sondern sie treten im Rudel auf. Besonders bösartige Vertreter sind dabei die Hepatitisviren. Das Infektionsrisiko durch eine Nadelstichverletzung wird nach Erfahrungswerten bei HBV mit etwa 30 %, bei HCV mit etwa 3 % und bei HIV mit etwa 0,3 % eingeschätzt. Risikogruppen sind hinreichend bekannt, ebenso wie die Tatsache, dass die Durchseuchungsrate in unserem Beruf mit Hepatitis B wächst, je länger wir diesen ausüben: nach 5 Berufsjahren etwa 15 %, nach 15 Jahren 40 %, nach 25 Jahren 55 % und nach 45 Berufsjahren etwa 70 % (nach Hilger). Dies resultiert selbstverständlich aus der früher fehlenden Möglichkeit der Schutzimpfung und Hygienestandards unter dem heutigen Niveau. Heute haben wir deutlich bessere Karten, also spielen wir sie aus, wir sind dazu gezwungen, wie u.a. eine aktuelle Studie belegt: Am 03.05.2011 wurde in Wiesbaden Dr. Sandra Ciesek mit dem Präventionspreis zur Infektiosität von Hepatitis C-Viren ausgezeichnet. Ihre Forschungsergebnisse: Hepatitis C-Viren bleiben außerhalb des Körpers wesentlich länger infektiös als bisher angenommen. Bei Raumtemperatur ist das Virus noch nach 28 Tagen ansteckend, bei 4 °C

sogar noch nach 150 Tagen. Dies sind brisante Erkenntnisse in Anbetracht aller möglichen Übertragungswege (auch mit anderen möglichen Erregern) auch in der Zahnarztpraxis:

- direkter Kontakt mit Blut, Speichel oder anderen potenziell infektiösen Sekreten oder Exkreten, insbesondere durch kontaminierte Hände des Behandlungsteams
- Spritzer von Blut, Speichel, nasopharyngealen Sekreten auf intakte oder verletzte Haut oder Schleimhaut
- indirekte Übertragung, zum Beispiel über kontaminierte Instrumente, insbesondere Handinstrumente, schlauchgebundene Instrumente wie Turbine, Mikromotor, Mehrfunktionspritze, Handstücke für Elektrochirurgie und Ultraschall, Lichthärtungslampe, Pulverstrahlgerät, benutzte Materialien, getragener Zahnersatz sowie Werkstücke, die aus dem zahntechnischen Labor kommen

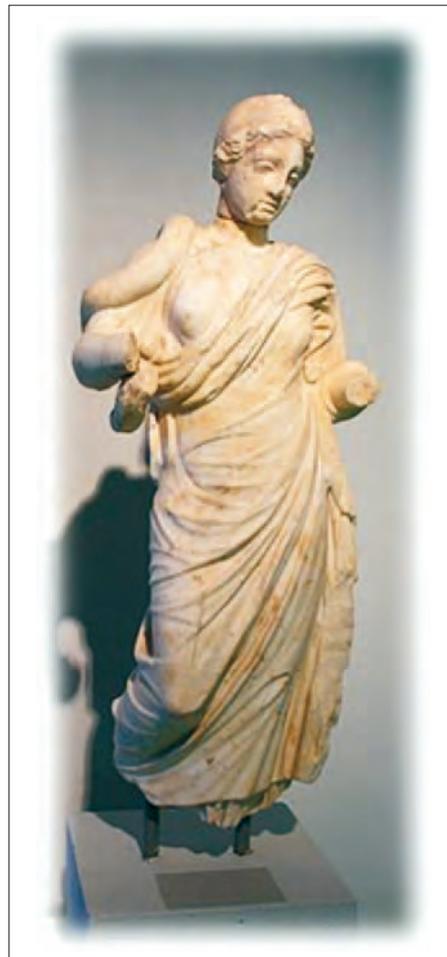


Abb. 1 – Hygieia

- die Aerosolwolke bei Sprayanwendung
- keimhaltige Kühl- und Spülwasser aus zahnärztlichen Behandlungsgeräten
- die Schutzkleidung, besonders nach Versprühen oder Verspritzen von Speichel, Blut und Kühlwasser
- die (durch die Aerosolwolke und durch Handberührung) kontaminierte Oberfläche des Patientenstuhls, der Geräte, des Schwebetisches, des Mundspülbeckens und der übrigen Flächen in der unmittelbaren Umgebung des Behandlungsplatzes (nach Hilger)

Um diese Risiken zu vermeiden oder wenigstens zu minimieren, sind auch der Gesetzgeber sowie mit der Thematik betraute Einrichtungen und Institute ständig aktualisierend aktiv.

Gesetzliche, rechtliche und normative Grundlagen zur Gewährleistung der Hygiene in der ZAP (Zahnarztpraxis); eine Auflistung:

- RKI (Robert-Koch-Institut)-Empfehlung „Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene“ (Veröffentlichung April 2006 im Bundesgesundheitsblatt)
- Hygieneplan der BZÄK (Bundeszahnärztekammer) und des DAHZ (Deutscher Arbeitskreis für Hygiene in der Zahnarztpraxis) (neu: aktuell abrufbar bei „Zahnärzte in Sachsen“, Suchbegriff Hygieneplan)
- Hygieneleitfaden des DAHZ (nur als Onlineversion verfügbar)
- im MPG (Medizinproduktegesetz) sind die Anforderungen an die funktionelle und hygienische Sicherheit von MP (Medizinprodukten) beschrieben
- in der MPBetreibV (Medizinprodukte-Betreiberverordnung) § (Paragraph) 4 Absatz 2 ist die Validierung der Aufbereitungsprozesse von MP beschrieben
- BiostoffV (Biostoffverordnung), BGV (Berufsgenossenschaftliche Vorschrift) A1 und die BGR (Berufsgenossenschaftliche Regeln)/TRBA (Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe) 250 beinhalten Regelungen zur Vorsorge und zu Verhaltensweisen für das Personal
- RKI-Richtlinie „Anforderungen an die Aufbereitung von MP“
- DIN (Deutsches Institut für Normung e.V. (eingetragener Verein))-Normen für Desinfektions- und Sterilisationsgeräte

Das für unsere Praxisführung alltäglich entscheidende Dokument, und deshalb an 1. Stelle genannt, ist die RKI-Empfehlung. Der Empfehlungscharakter ist insoweit nicht zu unterschätzen, dass er bei



Abb. 2 – Hygeia-Brunnen in Hamburg

forensischen Fragestellungen durchaus juristische Relevanz, mit den resultierenden unangenehmen Folgen, annehmen kann. Die aktuelle RKI-Empfehlung ist klar strukturiert und mit etwas liebevollem Einfühlungsvermögen logisch nachvollziehbar, z. T. geeignet, den Praxisalltag in Sachen Aufbereitung von MP zu erleichtern. Denn eben diese Aufbereitung von MP orientiert sich streng an der Risikobewertung in Abhängigkeit vom Einsatz derselben. Die Wartung und Sicherung der kontaminell sensiblen wasserführenden Systeme ist geregelt, ebenso wie die Qualitätssicherung der Abläufe und die nicht nur im „Stör“fall alles entscheidende Dokumentation.

Auch resultierend aus den zuvor im Text beschriebenen möglichen Übertragungswegen erfolgt die Einstufung der Medizinprodukte entsprechend des Risikos ihres Verwendungszwecks.

#### Risikobewertung:

- **Unkritische Medizinprodukte**, die lediglich mit intakter Haut in Berührung kommen (z. B. extraorale Teile des Gesichtsbogens, Schiebelehre)
- **Semikritische Medizinprodukte**, die mit Schleimhaut oder krankhaft veränderter Haut in Berührung kommen (z. B. Instrumente für allgemeine, präventive, restaurative oder kieferorthopädische Maßnahmen)
- **Kritische Medizinprodukte**, die die Haut oder Schleimhaut durchdringen und dabei in Kontakt mit Blut,

inneren Geweben oder Organen kommen (z. B. Instrumente für chirurgische, parodontologische oder endodontische Maßnahmen)

Die Anforderungen an die Aufbereitung werden natürlich mit wachsendem Risikopotenzial umfangreicher, erübrigen aber auf der anderen Seite auch „Überaufwand“. Das Ganze unterteilt sich dann noch einmal in zwei jeweilige Untergruppen (Semikritisch A, Semikritisch B bzw. Kritisch A, Kritisch B), zu denen die Zuordnung in Abhängigkeit von der baulich-konstruktiven Beschaffenheit des MP erfolgt, will heißen: ist es einfach oder komplizierter aufbereitbar. Im Empfehlungstext ist dies folgendermaßen definiert: A – ohne besondere Anforderungen an die Aufbereitung (glatte Oberflächen, gut zugänglich) oder B – mit erhöhten Anforderungen an die Aufbereitung (anspruchsvolle Oberflächen, Lumina, Nischen, nicht unmittelbar zugänglich).

Die RKI-Empfehlung beinhaltet weiterhin allgemeine Forderungen zur Impfprophylaxe sowie zu baulichen Anforderungen an eine Zahnarztpraxis, wie z. B.:

- Trennung der Aufbereitungsbereiche in „unreine“ und „reine“
- flüssigkeitsdichte Fußböden, die feucht zu reinigen und desinfizierbar sind
- gesonderte Toilette für Personal und Patienten

Es ist geregelt, wer unter welchen Voraussetzungen aufbereiten darf, welche Verfahren, Abläufe innerhalb validierter Prozesse zum Einsatz kommen und wie die



Abb. 3 – Saubere Hände

Ergebnisse der Aufbereitung von MP nachvollziehbar zu dokumentieren sind. In der Empfehlung wird eindeutig die maschinelle Aufbereitung, sprich mit RDG (Reinigungs- und Desinfektionsgerät/ früher mal Thermodesinfektor genannt) als bevorzugte Variante postuliert, wobei dazu zurzeit einige Untersuchungen mit folglich resultierenden Diskussionen im Gange sind.

In der Sterilisation ist den Verfahren mit gespanntem Wasserdampf der Vorzug zu geben, die durch Dampfsterilisatoren der Klasse B realisiert werden.

Die Festlegung zur Freigabe (als Abschluss der Desinfektion bzw. Sterilisation zur erneuten Anwendung) finden Sie hier ebenso beschrieben, wie zur Lagerung (steril oder unsteril) sowie auch die Aufbewahrungsfristen.

Das alles und noch viel mehr finden Sie hervorragend „aufbereitet“ auf der CD „Hygiene in der ZAP“, die von der LZKS (Landeszahnärztekammer Sachsen) im August 2006 an alle Praxen versandt wurde. Nun müssen Sie nur noch die CD finden. Die Inhalte der CD wurden ebenfalls in das elektronische Praxishandbuch der LZKS ([www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de) unter „Zahnärzte“ „Berufsausübung“ „Praxisführung“) mit eingestellt.

Für Fragen und wenn möglich auch Antworten (oder bei Unauffindbarkeit), stehen Ihnen Frau Hartmann (0351 8066-260) und Herr Lamprecht (0351 8066-261) sowie der Ausschuss Praxisführung Ihrer LZKS zur Verfügung.

Sollte das Bedürfnis aufkeimen, die Hygienethematik an regionalen Stammtischen, egal welcher Größe, zu besprechen, stehen wir nach Möglichkeit auch bereit.

Viel Spaß bei der Umsetzung und der Erfüllung aller (oder der meisten) Hygieneanforderungen, aber vor allem ein sicheres Gefühl, um mit gutem Gewissen im Ruhekitzen Erholung von all dem (bis dato nicht honoriertem!) Aufwand zu finden, wünscht

Dr. Peter Lorenz

Quellennachweis unter:

[www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de)

## SINNenHAFTES – Malerei und Grafik

Eine Ausstellung von Mechthild Mansel bis zum 3. November 2011 im Zahnärztehaus Dresden

Die Malerin Mechthild Mansel hat ihre Ausstellung im Zahnärztehaus mit den Augen der Architektin gestaltet: Sie bezog Mobiliar, Tageszeit und einfallendes Licht in die Hängung ihrer 24 Bilder ein. Deshalb wirken manche von ihnen, je nach Beleuchtung und Hintergrund, dramatisch oder offenbaren eine eigene Komik.

Als Landschaftsarchitektin hatte sie in der DDR in einem Architekturbüro gearbeitet, bald aber einsehen müssen, dass die Zwänge der Mangelwirtschaft sie ihrer kreativen Kraft beraubten.

Ein Studium der Malerei und Grafik an der Hochschule für Grafik und Buchkunst in Leipzig war die Lösung auf die Frage, welchen Weg sie künftig einschlagen sollte. Die politische Wende erwies sich als positiver Faktor, waren doch endlich Reisen in den Westen möglich. In Italien studierte sie für ein Jahr an der Accademia di Belle Arti di Firenze bei Prof. Gianfranco Notargiacomo Malerei.

Florenz mit seinen Museen und dem süd-

lichen Flair erlebte sie wie im Rausch. Hier festigte sich die Ansicht, dass Malerei von Farbe und Licht lebt. Das Aufbrechen der Formen zum Abstrakten ermöglichte ihr, psychisches Erleben ganzheitlich auszudrücken. Zwischen 1995 und 1999 entstand eine Reihe von Ölbildern, in der die Bewegung als Prinzip aufgefasst wird, das das ganze Universum durchdringt und erfüllt. Wucht und Ungebärdigkeit machen das Wesen der Malerei von Mechthild Mansel aus, wie in dem Ölbild „explosion“, in dem alle Ausdrucksformen bereits angelegt sind – wie eine subtile Gestik, die an die Emotion gebunden ist, Ernstes und Komisches gleichermaßen ansprechend, als auch eine chaosähnliche Strahlkraft, in deren hier und da Gegenständliches meist über eine Lineatur angedeutet wird und wie eine Folie über alles gezogen ist.

Die Malerin lebt und arbeitet im Spannungsfeld der beiden Großstädte Leipzig und Dresden. Leipzig braucht sie wegen

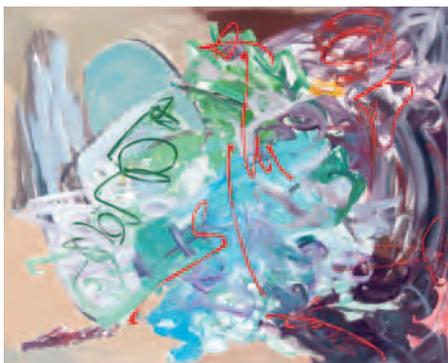
seiner Weltoffenheit, aber auch als anderen Ort, den sie von Dresden, ihrer Heimatstadt, wöchentlich aufsucht, um dort zu arbeiten. Aber auch, um Abstand zu sich und ihrer Arbeit zu gewinnen. Dresden bezaubert sie wegen seiner einmaligen Kulturlandschaft mit seinen Museen, Parks und Theatern, willkommene Anlaufpunkte, um sich zu bilden und Kontakte zu knüpfen.

Von der Grafik kommend, herrscht in den Druckwerken wie in der Malerei ein gemeinsamer Bewegungskanon: Die gewagte, oft gegen klassische Prinzipien gerichtete Körpersprache, das Sich-Drehen im Wirbel als Figur, das zeichenbildende Ypsilon oder das X der Paarbewegung. Explosive Choreografien von Körpersprachezeichen schreiben in das Figürliche die Emotion der Künstlerin ein. Bewegung, innen und außen, gerinnt zum Augenblick auf Leinwand und Papier.

Heinz Weißflog



*destino, Radierung, 2010, 40 x 53,5 cm*



*beidseits, Öl/Zinkplatte, 1999, 68 x 80,9 cm*



*Ausbruch, Öl/Zinkplatte, 1999, 68 x 80,9 cm*

## Multifunktionaler Komposit-Zement

Das natürliche Erscheinungsbild einer Restauration wird wesentlich von den ästhetischen Eigenschaften des Befestigungsmaterials beeinflusst. Der Hersteller Micerium bietet mit EnaCem einen multifunktionalen Kompositzement und ergänzt damit die Produktfamilie Enamel Plus HRi um ein weiteres Qualitätsprodukt für höchste ästhetische Ansprüche.

Der dualhärtende Zement eignet sich zum Zementieren von Kronen und Brücken, von Veneers, Inlays und Onlays aus Komposit und Keramik sowie zur adhäsiven Befestigung von Wurzelstiften. Er kann als Liner bei direkten oder indirekten Seitenzahnrestorationen genutzt werden. Aufgrund seiner optimalen Eigenschaften und des außergewöhnlich hohen Füllstoffgehaltes von 77 % Gewichtsanteil ist der Kompositzement ein Garant für perfekte Stumpfaufbauten. Die Fluoreszenz und Radioopazität überzeugen



gen und ermöglichen eine natürliche Wirkung der Restauration. Die Farbgestaltung wurde an das erfolgreiche Konzept von Prof. Lorenzo Vanini angelehnt. Dem Behandler stehen vier universelle Dentinfarben, UD1-UD4, zur Auswahl. Zum Überprüfen der optimalen Kompositfarbe gibt es Try-In Pasten, die die Farbwirkung der zementierten Restauration wiedergeben. Der Kompositzement hat

perfekte physikalische Eigenschaften. Er ist hoch gefüllt und trotzdem viskös. Beim Zementieren von Glasfaserstiften wird eine optimale Versiegelung des Kanals erreicht. EnaCem wird in diesem Fall mit dem dualhärtenden EnaBond verwendet, um ein sicheres Aushärten im Kanal zu gewährleisten. Die punktgenaue Applikation ist mit besonders feinen Intraoraltips möglich. Vorteilhaft für den Anwender ist auch, dass Befestigungszement und Stumpfaufbau aus einem Material sind. Dies spart Arbeitsschritte und wertvolle Zeit am Stuhl.

Das Produkt ist über den Fachhandel zu beziehen.

Weitere Informationen und Anmeldung zu den Komposit-Schichtkursen: **Losser & Co GmbH**  
Telefon 02171 706670  
[www.losser.de](http://www.losser.de)

## Sterilisatoren für Zahnarztpraxen

Miele bietet erstmals kompakte Sterilisatoren für Zahnarztpraxen an. Damit baut das Gütersloher Unternehmen sein System zur automatischen Instrumentenaufbereitung weiter aus. Jetzt können die Kunden ihre Geräte und Serviceleistungen für die Aufbereitungsschritte Reinigung, Desinfektion und Sterilisation in bewährter Qualität aus einer Hand beziehen.

Der B-Klasse-Sterilisator mit der Bezeichnung PS 1201B ermöglicht mit seiner patentierten Gerätetechnik sehr kurze Zykluszeiten. Das Gerät lässt sich auf einer Arbeitsplatte ab 50 cm Tiefe platzieren und ist mit einer integrierten Reverse-Osmose-Anlage, die das notwendige vollentsalzte Wasser liefert, einfach und schnell installiert. Die kurzen Chargenzeiten ab 21 Minuten inklusive Trocknung – sogar für sechs Kilogramm verpackte Instrumente – stellen effiziente



Arbeitsprozesse in den Praxen sicher. Der Sterilisator verfügt über drei Anwendungsprogramme zur Sterilisation (bei 121°C, 134°C und ein Prionen-Programm bei 134°C) sowie Programme für den Vakuum- und Helix-

Test. Das am häufigsten verwendete Programm wird direkt über eine Quick-Start-Taste gestartet. In der 20-Liter-Kammer lassen sich durch eine flexible Halterung sechs Trays oder bis zu drei Container unterbringen. Die Sterilisierkammer ist von einem Doppelmantel umgeben, in dem der Dampf erzeugt wird. Dieses patentierte System übernimmt die Aufheizung und liefert den Sattedampf für die verschiedenen Verfahrensschritte.

Weitere Informationen: **Miele & Cie. KG**  
Telefon 0180 2303131 (0,06 € pro Min., Mobilfunk max. 0,42 EUR pro Min.)  
[www.miele-professional.de](http://www.miele-professional.de)

Alle Herstellerinformationen sind Informationen der Produzenten. Sie geben nicht die Meinung des Herausgebers/der Redaktion wieder.

## Kleinanzeigen/Herstellerinformation

### Stellenangebote/Stellengesuche

Zahnarzt mit langj. Berufserfahrung sucht im Raum Bautzen eine Anstellung als Entlastungsassistent. **Chiffre 0876**

Zahnärztin/Zahnarzt mit Interesse und Leidenschaft für Chirurgie und Implantologie für langfristige Zusammenarbeit gern auch Partnerschaft gesucht. [www.die-zahnaerzte-steinpleis.de](http://www.die-zahnaerzte-steinpleis.de) Bewerbungen bitte unter: [fischer@dz-s.de](mailto:fischer@dz-s.de)

Wir suchen:  
Einen Zahnarzt (m/w) und einen MKG-Chirurg (m/w) für innovative Mehrbehandlerpraxis im Zentrum Münchens. Wir bieten modernste Ausstattung und qualitätsorientiertes Arbeiten. [r.stelzner@alldent-zahnzentrum.de](mailto:r.stelzner@alldent-zahnzentrum.de) oder **Tel. 0178 4141416**

Allg. Zahnärztliche Praxis mit Kiefergelenkspezialisierung im Raum Leipzig sucht ab August oder später Entlastungsassistent/in auf Teilzeitbasis. Bewerbungen bitte unter **Chiffre 0877**

**Dresden und Umgebung**  
Hochmotivierter, belastbarer und teamfähiger Absolvent der TU Dresden (Ex. 11/11) sucht ab Anfang 2012 Assistentenstelle in qualitätsorientierter Praxis in Dresden und Umgebung. Interesse an allen Fachbereichen. Betriebswirtschaftlich trainiert. Mehrjährige Zusammenarbeit erwünscht. Gerne sende ich Ihnen meine Bew.-Unterlagen zu. Christoph Mahlke, Kipsdorfer Str. 108, 01277 Dresden, Mail: [ChristophMahlke@gmx.de](mailto:ChristophMahlke@gmx.de)

Zahnärztin/-arzt (EA/angest. ZÄ/ZA mit BE) VZ/TZ in Innenstadt-Praxis in Leipzig mit breitem Beh.-spektrum u. Labor f. langjähr. Zus.-arbeit gesucht. Kontakt: [Zahnarztpraxis.Jaeger@gmx.de](mailto:Zahnarztpraxis.Jaeger@gmx.de) Tel. 0173 3516973 [www.Zahnarztpraxis-Am-Bahnhof-Leipzig.de](http://www.Zahnarztpraxis-Am-Bahnhof-Leipzig.de)

ZAP in Falkensee bei Berlin sucht Assistenten/in oder angest. ZA/ZÄ ab sofort, längere Zusammenarbeit erwünscht. Tätigkeitsschwerpunkte: Implantologie, Prothetik, Ästhetische ZHK, Prophylaxe. Weiterbildungsmöglichkeiten gegeben, leistungsbezogene Bezahlung. Kontakt: [puni64@gmx.de](mailto:puni64@gmx.de)

**Osnabrück Stadt** – Wir suchen eine junge Kollegin oder einen Kollegen mit Freude am Beruf, die/der Herausforderungen liebt und sich gerne in unsere Praxis einbringen möchte. Es erwartet Sie ein junges engagiertes Team mit eigenem Praxislabor im Zentrum von Osnabrück. Wir legen Wert auf eine langfristige kollegiale Teamarbeit mit einem sehr netten Patientenstamm. Zu unseren Tätigkeiten gehören neben der allgemeinen konservierenden Zahnheilkunde, Prophylaxe, schwerpunktmäßig die ästhetische Zahnheilkunde, hochwertiger Zahnersatz sowie die Implantologie. Kieferorthopädie wird zurzeit nicht angeboten, wäre aber aufgrund der hohen Kinderzahl bei Interesse möglich. Möchten Sie sich stetig weiterentwickeln und Ihre Ideen mit in die Praxis einbringen, dann sind Sie bei uns genau richtig. Spätere Praxisgemeinschaft nicht ausgeschlossen. Weitere Informationen erhalten Sie auf unserer Homepage [www.dr-jostes.de](http://www.dr-jostes.de). Über eine Kontaktaufnahme per Mail, bei ernst gemeintem Interesse, würden wir uns freuen.

### Markt



**Dental Labor**  
**MARION LAUNHARDT**  
Steile Straße 17  
01259 Dresden  
Tel. (03 51) 2 03 36 10  
Fax (03 51) 2 03 36 60  
**für KFO**  
[www.KFO-aus-Sachsen.de](http://www.KFO-aus-Sachsen.de)

### Praxiseinrichtungen

- Planung, Fertigung, Montage
- Um- und Ausbauleistungen
- Behandlungszeilen

**Klaus Jerosch GmbH**  
Tel. (0351) 4 56 80 87  
Info-Tel. (0800) 5 37 67 24  
[www.jerosch.com](http://www.jerosch.com)



### Praxisabgabe/-übernahme/-vermietung

Allg.-Zahnärztliche Praxis in Oschatz ab sofort oder später, Sept. 2011, abzugeben. **Chiffre 0874**

Dresden Stadt ab 01/2012, sehr guter Standort, gleitende Übernahme möglich  
**M. Hilscher 03501 470250**

Zahnarzt mit langj. Berufserfahrung sucht Allg.-Zahnärztliche Praxis, Raum Bautzen, zur Übernahme. **Chiffre 0875**

### Beilagenhinweis:

Dieser Ausgabe liegen Beilagen zur **Fachdental Leipzig** bei. Einem Teil der Ausgabe liegen Beilagen der **LAGZ Sachsen** und von **SEMEDI – medizinische Seminare** bei. Wir bitten um freundliche Beachtung.

## Professionelle Pflege und Prävention

Hochwertige Implantate und deren Aufbauten aus Keramik, Kunststoff oder Metall benötigen, ebenso wie natürliche Zähne, effektives Biofilm-Management. Deshalb ist eine stetige professionelle Pflege sehr wichtig. Dies kommt dann der Gesundheit der Gingiva und der natürlichen Zähne ebenso zugute, wie dem ästhetischen Gesamtbild. Mit der Polierpaste **REMOT implant** werden die Implantate, deren

Aufbauten und auch alle empfindlichen Oberflächen optimal und äußerst



schonend gepflegt. Der sehr niedrige RDA-Wert von < 7 gibt Ihnen dabei die nötige Sicherheit.

Weitere Informationen:  
**lege artis Pharma GmbH**  
Telefon 07157 56450  
[www.legeartis.de](http://www.legeartis.de)

Alle Herstellerinformationen sind Informationen der Produzenten. Sie geben nicht die Meinung des Herausgebers/der Redaktion wieder.

## Personalien

Wir trauern um unsere Kollegin

Dr. med. **Birgit Schirrwagen**

(Torgau)

geb. 13.02.1957 gest. 03.06.2011

Wir werden ihr ein ehrendes Andenken  
bewahren.

Wir trauern um unseren Kollegen

Dr. med. dent. **Ralf Weißflog**

(Reichenbach/Vogtland)

geb. 08.11.1937 gest. 30.05.2011

Wir werden ihm ein ehrendes Andenken  
bewahren.

Wir trauern um unseren Kollegen

Dipl. Stom. **Thomas Pohl**

(Hoyerswerda)

geb. 03.05.1960 gest. 08.06.2011

Wir werden ihm ein ehrendes Andenken  
bewahren.

Wir trauern um unsere Kollegin

Dr. med. **Sigrid Grosche**

(Dresden)

geb. 06.06.1950 gest. 11.07.2011

Wir werden ihr ein ehrendes Andenken  
bewahren.

Wir trauern um unseren Kollegen

Dr. med. dent. **Alexander Herkner**

(Freiberg)

geb. 18.07.1926 gest. 17.07.2011

Wir werden ihm ein ehrendes Andenken  
bewahren.



Fachdental Leipzig

16. bis 17. September

Neue Messe, Halle 5, Stand 5F07

# DentalSoftwarePower

 **Computer konkret**  
easy-dental-software



# Tiefenfluorid®

## Zwei Schritte zum Erfolg

- sichere Kariesprophylaxe durch Depot-Effekt
- Langzeit-Remineralisation auch an schwer erreichbaren Stellen
- White Spots verschwinden
- zur mineralischen Fissurenversiegelung\*

\* ZMK 1-2/99

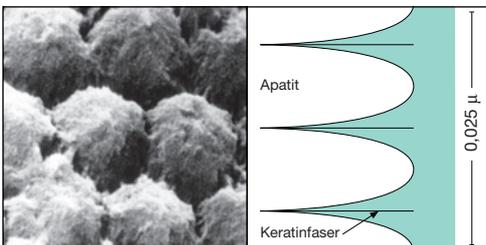


Messe-  
angebot



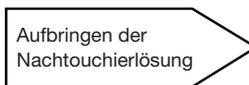
Besuchen Sie uns auf der Fachdental Leipzig!  
16./17.09.2011 Halle 5, Stand A37

### Schritt 1



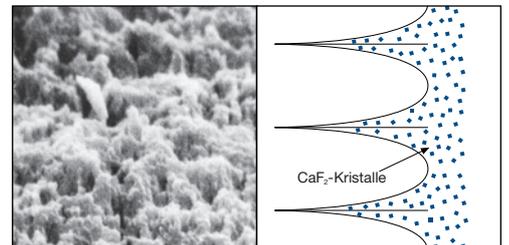
Durch Aufbringung der Touchierlösung mittels Wattepellet wird die Schmelzstruktur freigelegt und komplexe Fluor- und Kupferionen dringen tief in die Trichterporen des Zahnschmelzes ein.

### Schritt 2



Die Nachtouchierlösung dringt ebenfalls tief ein und führt in der Tiefe des Schmelzes zur sofortigen Reaktion.

### Ergebnis



Submikroskopisches Calciumfluorid von 50 Å Größe hat die Trichterporen der Auflockerungszone homogen aufgefüllt. Es wirkt dort langfristig vor Abrasion geschützt.



**HUMANCHEMIE**  
Kompetenz in Forschung und Praxis

Humanchemie GmbH · Hinter dem Krüge 5 · D-31061 Alfeld/Leine  
Telefon +49 (0) 51 81 - 2 46 33 · Telefax +49 (0) 51 81 - 8 12 26  
E-Mail info@humanchemie.de · www.humanchemie.de