

# Zahnärzteblatt

DIE MONATSZEITSCHRIFT DER ZAHNÄRZTE IN **SACHSEN**

ANZEIGE

ZFA starten ins Berufsleben

Prävention in der Kinderzahnheilkunde – Teil 1

Die unabhängige Sachverständigenbegutachtung

Beilage zur Fachdental 2011



**Gerne  
Zähneputzen  
von Anfang an!**



mit 500 ppm Fluorid

ohne Fluorid  
homöopathieverträglich

mit 500 ppm Fluorid  
homöopathieverträglich

## Schutz und Pflege für die Milchzähne

- schonende, aber gründliche Pflege des Milchgebisses mit 3-fach Schutz
- ÖKO-Test-Bewertung: „sehr gut“!\*)
- mit karieshemmendem Xylit
- mit mildem Kieselgel als Putzkörper
- milchzahngerechter Abriebwert (RDA ca. 40)
- neutraler pH-Wert zum Schutz der Mundflora

\*) Öko-Test nenedent mit Fluorid Jahrbuch Kleinkinder 2008, nenedent ohne Fluorid und nenedent homöopathieverträglich Magazin 2010

09  
11



# 100 Jahre

Einladung zur Hausmesse und Jubiläumsparty  
am 11. und 12. November 2011 in Dresden

## Freitag, 11. November 2011, ab 13:00 Uhr Hausmesse

- 100 Jahre Sonderaktionen und Rabatte bei allen teilnehmenden Herstellern
- Kinderbetreuung (bis 19:00 Uhr)

- Vorträge (Je Vortrag 1 Fortbildungspunkt)

15:00 Uhr - Vortrag 1 **Aktuelle Entwicklung im Prophylaxe-Bereich**

Herr Marco Libano, Dentalcoach, zertifizierter QMB, ZMF, Medizinprodukte- und Hygieneberater

17:00 Uhr - Vortrag 2 **Aktuelle Entwicklung im Bereich Digitales Röntgen 2D/3D**

Herr Robert Wöhe, Medizintechniker, Hightech-Spezialist

- **Ab 19:00 Uhr Große Jubiläumsparty mit Sylvi Piela und Band**

## Samstag, 12. November 2011, 9:30 - 15:00 Uhr Hausmesse

- 100 Jahre Sonderaktionen und Rabatte bei allen teilnehmenden Herstellern
- Kinderbetreuung

- Vorträge (Je Vortrag 1 Fortbildungspunkt)

11:00 Uhr - Vortrag 1 **Aktuelle Entwicklung im CAD/CAM-Bereich**

Herr Robert Wöhe, Medizintechniker, Hightech-Spezialist

13:00 Uhr - Vortrag 2 **Aktuelle Entwicklung im Bereich Hygiene und QM**

Herr Marco Libano, Dentalcoach, zertifizierter QMB, ZMF, Medizinprodukte- und Hygieneberater

**Anton Gerl GmbH, Niederlassung Dresden**, Devrientstraße 5, 01067 Dresden  
Telefon 03 51.3 19 78.0, Telefax 03 51.3 19 78.16, [www.gerl-dental.de](http://www.gerl-dental.de), [dresden@gerl-dental.de](mailto:dresden@gerl-dental.de)

Bildquelle Titel: ©Zlatko Guzmic-Fotolia.com/ weitere Bilder: [www.sylvypiela.de/](http://www.sylvypiela.de/) ©Barbara Reitz-Hofmann-/ ©Barbara Pheby- / ©Aleksandar kamasi-/ ©Manuel Tennert-/ dancer P&F Hair-Fotolia.com



Sylvi Piela und Band



Italienische Weinverkostung



Catering



Nageldesign



Kinderbetreuung



100 Jahre Sonderaktionen



**Dr. Ralph Nikolaus**

**Stellvertretender Vorstandsvorsitzender  
der KZV Sachsen**

## „Wer nicht ins Netz geht, geht ins Museum!“

*Diesen etwas provokanten Spruch des ZDF-Intendanten Markus Schächter las ich unlängst in einem standespolitischen Blatt der Zahnärzte eines anderen Bundeslandes. Er beschreibt unsere Situation und das, was auf alle Praxen, zahntechnischen Labore, KZVen und Krankenkassen in unserem Land zukommen wird. Das digitale Zeitalter hat sich durchgesetzt.*

*Die elektronische Gesundheitskarte kommt ab dem IV. Quartal 2011. Die damit verbundene Umstellung auf die neuen Kartenlesegeräte – die sowohl die alte Krankenversichertenkarte als auch die neue elektronische Gesundheitskarte lesen können – soll zum 30.09.2011 abgeschlossen sein. Die KZV Sachsen informierte Sie umfänglich per persönlichem Anschreiben und über die Vorstands-Information.*

*Per 22.08.2011 haben 55 % der sächsischen Vertragszahnärzte die Funktionsfähigkeit des neuen Lesegerätes mit der Praxissoftware gemeldet. Den anderen 45 % verbleibt noch bis 30.09.2011 Zeit, ihren Anspruch auf Zahlung der Pauschalen bei der KZV anzumelden. Wegen Lieferproblemen bei einigen Herstellern genügt es nunmehr, die Ansprüche zu sichern, indem man bis 30.09.2011 die KZV mit dem bekannten Formular über die vollzogene Bestellung informiert. Die Funktionstüchtigkeit ist in diesem Fall nachzuliefern (Beachten Sie hierzu bitte die Vorstands-Information), damit daraufhin die Pauschalen ausgezahlt werden können. **Achtung!** Es gibt nur einmal Geld dafür von den Krankenkassen und dies nur für eine Meldung der Bestellung bis 30.09.2011.*

*Die papierlose Abrechnung kommt ab dem I. Quartal 2012 auf uns zu. Sie betrifft die Abrechnung der vertragszahnärztlichen Leistungen zwischen Praxen und KZV sowie zwischen KZV und Krankenkassen.*

*Ab dem 01.01.2012 hat die KZV die Abrechnungsdaten aller Leistungsbereiche in elektronischer Form über definierte Datensätze an die Krankenkassen zu liefern. Damit die KZV dieser Pflicht nachkommen kann, müssen die per Papier eingereichten Unterlagen elektronisch erfasst und darüber hinaus die bisher per Papier übermittelten Befunddaten zusätzlich noch erfasst werden. In Erwartung dieser Probleme haben Vorstand und Vertreterversammlung schon seit vielen Jahren auf die Online-Übertragung orientiert. Eine Übertragung per Datenträger, wie z. B. Diskette, CD oder USB-Stick, stellt keine Alternative dar – die Diskettentechnik ist technisch völlig überholt, es fällt zunehmend schwerer, Laufwerke oder Disketten zu beschaffen. Bei allen drei Varianten fallen zudem unnötiger Arbeitsaufwand sowie Kosten an.*

*Ein Blick auf den derzeitigen Stand bei der Online-Abrechnung zeigt: Es rechnen nur noch eine absolute Minderheit per Hand und wenige Praxen per Diskette ab. Unsere Bemühungen laufen derzeit auf Hochtouren, auch die letzten Praxen von den Vorteilen der Online-Abrechnung zu überzeugen. Die Vertreterversammlung der KZV Sachsen hat im November 2011 zu entscheiden, mit welchen Verwaltungskostensätzen die einzelnen Abrechnungswege zu belegen sind. Bei klarer Favorisierung der Online-Abrechnung wird die KZV Sachsen als serviceorientierte KZV trotzdem in begründeten Situationen alternative Abrechnungswege zu lassen. Insbesondere suchen wir nach Lösungen, damit Praxen mit geringem Fallaufkommen in einzelnen Leistungsarten nicht zum Kauf teurer Abrechnungsprogramme gezwungen werden.*

*Ich bin mir bewusst, dass derzeit viele Detailfragen beantwortet werden müssen. Ich denke dabei an die Übertragung der Material- und Laborkostenrechnungen vom Labor in die Praxis sowie an die Online-Abrechnungsmodule für Kieferbruch und Parodontologie – hier wird die KZV Sachsen Sie schnellstmöglich informieren, sobald die programmtechnischen Arbeiten für die Realisierung der papierlosen Abrechnung abgeschlossen sind.*

*Wir haben in der Vergangenheit viele Schwierigkeiten gemeinsam bewältigt. Ich bin optimistisch, dass es uns auch dieses Mal gelingen wird – damit am Ende keiner ins Museum muss.*

Das meint Ihr  
Dr. Ralph Nikolaus

## Inhalt

### Leitartikel

Wer nicht ins Netz geht, geht ins Museum 3

### Aktuell

Abschlussprüfungen und Start ins Berufsleben für Zahnmedizinische Fachangestellte

Prüfungsaufwurf Winterprüfung 2012

Die unabhängige Sachverständigenbegutachtung aus Sicht einer Haftpflichtversicherung

Röntgenausschuss der LZK Sachsen

Infostand der LZKS und KZVS auf der Fachdental

Zahngesundheit – bei uns erklärte Herzenssache 10

Mein Prophylaxetag in einer Schule

Die Patientenakademie aus eigenem Erleben – Ein Angebot für Patient und Zahnarzt 12

Neuzulassungen im KZV-Bereich Sachsen 14

Praxisausschreibung 14

### Fortbildung

Prävention in der Kinderzahnheilkunde – ein Repetitorium Teil 1 29

### Termine

Sächsischer Fortbildungstag 2011 15

Zahnärzte-Stammtische 17

Weitere Termine 2. Halbjahr 2011 17

Kurse im September/Oktober 2011 18

Start für Fortbildungsreihe „Zahnärztliche Prothetik“ 19

### Recht

Zur Besorgnis der Befangenheit eines ärztlichen Sachverständigen 20

Der zahnärztliche Behandlungsfehler und das Zahnarzthonorar 21

Testimonials unzulässig 21

Bundessozialgericht zementiert die Degressionsregelung 23

Gutscheinwerbung unerlaubt 23

Wettbewerbswidrigkeit von Rabatten für Warenzugaben 24

LG Bonn untersagt „Herbstaktion“ eines Zahnarztes 24

Vorsicht bei kostenlosen Dienstleistungen 25

### Praxisführung

GOZ-Telegramm 25

55 Jahre BEMA 25

Hufeland-Preis 2012 ausgeschrieben 25

Aufbewahrungsfrist der DDR-Lohnunterlagen endet 26

Medizingeräteprüfung 26

Der so genannte „Härtefall“ – Hinweise zur Abrechnung 26

### Personalien

Geburtstage 28

### Bücherecke 35

Redaktionsschluss für die Ausgabe November ist der 12. Oktober 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 Feucker, 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

## Abschlussprüfungen und Start ins Berufsleben für Zahnmedizinische Fachangestellte

Wie in jedem Jahr fanden auch im Juni 2011 die Abschlussprüfungen zur Zahnmedizinischen Fachangestellten in den Berufsschulzentren und in der Landes-zahnärztekammer Sachsen statt.

191 Prüflinge stellten sich den Anforderungen einer qualitätsgerechten, nach aktueller Ausbildungsverordnung erstellten Prüfung im schriftlichen und praktischen Bereich.

Gerade der auch in diesem Jahr gut besuchte Prüfungsvorbereitungskurs war für viele ein wichtiger Bestandteil zur Vorbereitung auf die letzte Etappe vor dem Berufsabschluss. Die Ergebnisse zeigen, dass sich unsere Auszubildenden in Praxis und Berufsschule fundierte Kenntnisse und Fähigkeiten angeeignet haben, die sie im Beruf umsetzen können.

Einigen Auszubildenden fiel es aber trotzdem schwer, Inhalte sowie Arbeitsschritte der zahnmedizinischen Versorgung verständlich darzustellen. Acht Prüflinge konnten ausschließlich aufgrund mangelhafter Ergebnisse in der praktischen Prüfung das Ausbildungsziel nicht erreichen. Damit ergibt die Gesamtstatistik einen Notendurchschnitt von 2,7. Die besten

Auszubildenden kamen aus folgenden Praxen:

Cristina Fischer  
BAG Dr. med. Stefan Wostratzky/  
Dr. med. Eva Wostratzky-Braun

Franziska Arndt  
Praxis Dr. med. Sabine Seelig  
Brunnenstraße 3d  
04509 Zwochau

Romina Beger  
Praxis Dipl.-Med. Regina Lazarek  
Amalie-Dietrich-Platz 5  
01169 Dresden

Fast alle Auszubildenden wurden von ihren Ausbildungspraxen übernommen bzw. haben einen Arbeitsplatz als Zahnmedizinische Fachangestellte gefunden.

Sicher hört mit dem letzten Ausbildungstag das Lernen nicht auf. Um heute im Berufsleben bestehen zu können, muss man an Weiter- und Fortbildungen teilnehmen, sich qualifizieren, mit dem Ziel, auch selbstständig unter Anleitung arbeiten zu können.

Allen Berufsanfängern, die ihre Ausbildung erfolgreich abgeschlossen haben, möchte ich im Namen der Landes-zahnärztekammer Sachsen von ganzem Herzen gratulieren und für die Zukunft alles Gute wünschen. Mögen alle Absolventen von Erfolg und Freude im Beruf begleitet sein und die Jahre ihrer Ausbildung in bester Erinnerung behalten.

Aber auch ein Dank geht an alle Ausbildungspraxen, an die Mitarbeiter der Beruflichen Schulzentren und nicht zuletzt an die Mitarbeiter des Ressorts Ausbildung der Landes-zahnärztekammer Sachsen, die mit ihren Bemühungen und Leistungen zum Ausbildungs-erfolg beigetragen haben.

Hoffen wir, dass in diesem Jahr noch mehr Zahnärzte erkennen, dass es wichtig ist, sein eigenes Personal durch gezielte Ausbildung aufzubauen. Somit möchte ich im Namen der Landes-zahnärztekammer allen Auszubildenden und Ausbildungspraxen, die in diesen Tagen in ihre gemeinsame Ausbildungszeit starten, viel Erfolg wünschen.

*Dr. Klaus Erler*

| Prüfungsbereich             | Sehr gut | Gut       | Befriedigend | Ausreichend | Mangelhaft | Ungenügend |
|-----------------------------|----------|-----------|--------------|-------------|------------|------------|
| Behandlungsassistenz        | 1        | 11        | 129          | 49          | 1          |            |
| Praxisorg. u. -verwaltung   | 3        | 28        | 123          | 37          |            |            |
| Abrechnung                  | 2        | 46        | 93           | 44          | 6          |            |
| Wirtschafts- u. Sozialkunde | 2        | 51        | 116          | 22          |            |            |
| Praktische Prüfung          | 9        | 77        | 78           | 19          | 7          | 1          |
| <b>Gesamtergebnis</b>       | <b>0</b> | <b>62</b> | <b>102</b>   | <b>19</b>   | <b>8</b>   |            |

### Prüfungsauf Ruf Winter 2012 Abschlussprüfung im Ausbildungsberuf Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r

Die Abschlussprüfung für Auszubildende, die bis zum 31.01.2012 ihre Ausbildungszeiten zurückgelegt haben, findet am **04.01.2012** im schriftlichen Bereich und vom **24. – 26.01.2012** im praktischen Bereich statt.

Die Prüfungsanmeldung ist bis zum **01.11.2011** und der Ausbildungsnachweis (Berichtsheft) einschließlich des erfüllten Röntgentestatnachweises bis zum **01.12.2011** bei der Landes-zahnärztekammer Sachsen einzureichen.

## Die unabhängige Sachverständigenbegutachtung aus Sicht einer Haftpflichtversicherung

Am 20. April 2011 trafen sich die von der Kammerversammlung der Landes Zahnärztekammer Sachsen berufenen unabhängigen Gutachter zu ihrer diesjährigen Fortbildung. Im Mittelpunkt stand der Vortrag von Rechtsanwalt Patrick Weidinger, der die unabhängige Sachverständigenbegutachtung aus der Sicht seines Hauses, der Deutschen Ärzteversicherung AG, referierte.

Er ging dabei besonders auf die rechtlichen Grundlagen der Berufshaftung und beispielhafte Leistungsfälle der Versicherung ein.

Es folgte die Vorstellung des Entwurfs der überarbeiteten Gutachterrichtlinien der Landes Zahnärztekammer Sachsen durch Dr. Stephan Albani und Rechtsanwalt Dr. Jürgen Trilsch.

Schließlich stellte Prof. Dr. Dr. Alexander Hemprich eine Auswertung der 81 im vergangenen Jahr über die Landes Zahnärztekammer vermittelten Gutachten vor.

### Arzthaftung

Rechtsanwalt Patrick Weidinger ist der Justiziar der Deutschen Ärzteversicherung AG, die jährlich eine Vielzahl von Arzthaftungsfällen zu regulieren hat. Er führte aus, dass in Deutschland jährlich etwa 17 Mio. Behandlungen vorgenommen werden, bei denen in etwa 1 – 2 % (ca. 680.000) vermutete Behandlungsfehler zur Anzeige kommen.

Am Ende zeigte es sich, dass etwa 38 % der Personenschadensvorwürfe berechtigt waren. Davon beruhen 48 % auf Behandlungsfehlern, während die recht hohe Quote von 52 % auf Aufklärungsprobleme zurückzuführen ist.

Die Grundlagen für die Haftung des Arztes ergeben sich aus dem Arzthaftungsrecht, dem Arztstrafrecht und dem Berufsrecht.

Anders als man vermuten würde, stellt die Verletzung der Aufklärungspflicht ein strafrechtliches Vergehen besonderer Schwere dar. Hierzu sei in Erinnerung gerufen, dass jeder Eingriff in den menschlichen Körper juristisch gesehen eine Körperverletzung darstellt, die nur dadurch gerechtfertigt wird, dass drei Voraussetzungen vorliegen:

1. medizinische Indikation
2. Sachkenntnis des Behandlers
3. **Einwilligung des Patienten, die jedoch nur nach ihm verständlicher rechtzeitig gegebener Aufklärung gültig ist**

Wenn also ohne Aufklärung behandelt wird, liegt der Tatbestand der Körperverletzung vor. Da der Arzt die Behandlung jedoch ganz bewusst vornimmt (ohne Aufklärung), begeht er eine vorsätzliche und damit besonders schwere Körperverletzung. Somit wird aus dem Arzthaftungsprozess, bei dem es (nur) um Geld geht, ein Strafprozess, in dessen Verlauf der Arzt/Zahnarzt auch seine Approbation verlieren kann.

Auch in der Zahnarztpraxis sind sogenannte Großschäden möglich. Sollte es zum Beispiel zu einem anaphylaktischen Schock bei einem Patienten in der Praxis kommen und es besteht kein Notfallmanagement, könnte dies dem Zahnarzt als Organisationsverschulden angerechnet werden.

In einem anderen Falle war es durch ein aspiriertes und nicht korrekt entferntes Inlay zu einem Blutsturz bei einer Operation gekommen, der zu Aspiration und Kreislaufzusammenbruch geführt hatte. Der Patient verblieb schließlich im Koma. Die durchschnittliche Entschädigungssumme bei Zahnarzt-Haftpflichtschäden hat sich von ca. 1.100 € pro Fall im Jahr 2002 auf etwa 3.500 € im Jahr 2009 gesteigert. Darin sind allerdings auch große Summen für Großschäden enthalten. Im vergangenen Jahr konnte die BARMER Ersatzkasse 18,6 Mio. und die AOK 17 Mio. Rückforderungen von Ärzten und Zahnärzten aus Behandlungsfehlern realisieren.

Für den Gutachter kann sich aus § 839 a BGB eine persönliche Haftung aus einem fehlerhaften Gerichtsgutachten dann er-

geben, wenn ihm grobe Fahrlässigkeit nachgewiesen wird. Diese könnte sich dann ergeben, wenn offensichtliche Befunde im Gutachten nicht verwertet werden, d. h. also, wenn der Gutachter eine äußerst grobe Verletzung der Sorgfaltspflicht begangen hat.

Jeder Gutachter sollte somit bei seinem Haftpflichtversicherer anfragen, ob auch seine Gutachtertätigkeit versichert ist (Deckungssumme 5 Mio. € wird empfohlen).

Herr Rechtsanwalt Weidinger weist im Abschluss seines Referates noch darauf hin, dass nach dem jüngst ergangenen Urteil des Verwaltungsgerichtes Münster Zahnärzte nicht befugt sind, Falten außerhalb des unmittelbaren Lippenbereiches zu unterspritzen oder überhaupt die Substanz Botulinumtoxin an einen Patienten zu verabreichen.

Das äußerst interessante Referat, das selbstverständlich noch mit vielen Beispielen unterlegt war, wurde im Teilnehmerkreis lebhaft diskutiert.

### Gutachterrichtlinien

Dr. Albani und Rechtsanwalt Dr. Trilsch stellten dann den Entwurf der überarbeiteten Gutachterrichtlinien der Landes Zahnärztekammer Sachsen vor. Es handelt sich hier im Wesentlichen um Klarstellungen und Straffungen der im Jahr 2004 verabschiedeten Richtlinie. Sie soll in der nächsten Kammerversammlung verabschiedet werden.

### Gutachten im Bereich der LZKS 2010

Zum Abschluss stellt der Gutachten-Beauftragte der Landes Zahnärztekammer, Prof. Dr. Dr. Hemprich, die statistische Auswertung der 81 der durch Mitwirkung



**id** infotag **ost**  
dental-fachhandel



**mehr für besser!**

Messe **Berlin** · Halle 21/22 · **Samstag, 05. November 2011**  
09:00 - 17:00 Uhr · [www.iddeutschland.de](http://www.iddeutschland.de)

## Aktuell

der Landeszahnärztekammer erstellten Gutachten vor.

Erwartungsgemäß betrafen 24 Fälle die chirurgische Zahnheilkunde. Überraschend lagen die kieferorthopädischen Gutachten an zweiter Stelle (n = 18) vor den Gutachten aus der prothetischen Zahnheilkunde mit n = 15.

Der Beauftragungsgrund war bei fast 50 % ein vermuteter Behandlungsfehler. Es folgten Probleme bei der Behandlungsplanung und der Kostenübernahme der Behandlung.

Der überwiegende Teil der Gutachten wurde von der Justiz in Auftrag gegeben. In sieben bzw. neun Fällen hat ein Patient bzw. die Berufsgenossenschaft um eine Begutachtung gebeten. Der MDK tritt nur noch in wenigen Fällen als Auftraggeber an die Zahnärztekammer heran und vergibt viele Gutachten auch direkt an ihm bekannte Ärzte/Zahnärzte.

Der Anstieg der kieferorthopädischen Gutachten ist in letzter Zeit dadurch begründet, dass die Krankenversicherungen auch viele Jahre nach Beendigung der Behandlung versuchen, noch Planungsfehler selbst bei der Vorbehandlung durch einen anderen Kieferorthopäden geltend zu machen. So ging es in einem Fall darum, ob eine Dysgnathieoperation hätte vermieden werden können, wenn der erstbehandelnde Kieferorthopäde nach einem anderen Behandlungsplan vorgegangen wäre. Hier stellt sich insbesondere die Frage nach dem Vorhandensein der alten Planungsunterlagen. Rechtsanwalt Trilsch wies darauf hin, dass auch für den Kieferorthopäden die bekannten Fristen zur Aufbewahrung seiner Dokumentation gelten. Es wäre somit nicht möglich, eine Beweislastumkehr zuungunsten des behandelnden Zahnarztes aus fehlenden Unterlagen abzuleiten, wenn diese nach Ablauf der Fristen vernichtet worden sind.

Wie auch in den vergangenen Jahren, wurden alle Referate mit großem Interesse diskutiert. Die Gutachterschulung 2011 hat es dadurch wieder ermöglicht, bisher wenig bekannte Aspekte oder auch neue Gesichtspunkte der Forensik in Medizin und Zahnmedizin für alle Beteiligten herauszuarbeiten.

*Prof. Dr. Dr. Alexander Hemprich*

## Röntgenausschuss der LZK Sachsen

Der Röntgenausschuss beurteilt in jährlich zehn Sitzungen die technische und diagnostische Qualität von Röntgenaufnahmen, die turnusmäßig gemäß § 17a der Röntgenverordnung aus den Zahnarztpraxen vorgelegt werden müssen. Seit der Gründung der Zahnärztlichen Stelle im Jahre 1992 arbeitet der Ausschuss unter Aufsicht des Sächsischen Staatsministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr. Als Vertreter des Staatsministeriums ist Herr Dr. Heidrich zur Teilnahme an den Sitzungen berechtigt. Vonseiten des Vorstandes der Landes Zahnärztekammer Sachsen wird der Ausschuss von Dr. med. dent. Peter Lorenz betreut.

Mitglieder des Ausschusses sind in der aktuellen Legislaturperiode folgende Kollegen:

- PD Dr. med. Dr. med. dent. Matthias Schneider, Universität Dresden, Vorsitzender
- Dr. med. Knut Brückner, Leipzig-Stadt,

- Stellvertretender Vorsitzender
- Dr. med. dent. Katja Göpel, Sächsische Schweiz
- Dipl.-Stom. Bertold Kunze, Meißen
- Dipl.-Stom. Dirk Lachmann, Leipzig-Stadt
- Dr. med. Frieder Meyer, Mittlerer Erzgebirgskreis

Aktuell sind im Kammerbereich Sachsen ca. 4.800 zahnärztliche Röntgeneinrichtungen zugelassen. Aus diesem Gerätebestand resultiert die Notwendigkeit zur Bewertung von etwa 19.000 Prüfkörperaufnahmen und rund 12.000 Patientenaufnahmen pro Begutachtungszyklus. Bei der Beurteilung stehen Hinweise zur Verbesserung des Herstellungsprozesses der Röntgenaufnahmen und zur Optimierung der Untersuchungsqualität im Vordergrund.

Im Falle von diagnostisch nicht auswertbaren Patientenaufnahmen werden gelegentlich Wiedervorlagen notwendig. Die



**Die erfahrenen Ausschussmitglieder Dr. Knut Brückner, Dipl.-Stom. Bertold Kunze sowie Dipl.-Stom. Dirk Lachmann und Dr. med. Frieder Meyer arbeiten ihre neu gewählten Kollegen Dr. Katja Göpel und PD Dr. Dr. Matthias Schneider (beide Bildmitte) in die turnusmäßigen Aufgaben ein**

Wiedervorlage von Konstanzaufnahmen mit Toleranzabweichungen ist erforderlich, um technische Mängel aufzudecken und abzustellen. Insbesondere durch den zunehmenden Einsatz digitaler Röntgeneinrichtungen konnten in den letzten Jahren ein deutlicher Trend zur Qualitätsverbesserung und damit auch eine sinkende Zahl von Wiedervorlagen festgestellt werden.

Neben der Unterstützung der Zahnarztpraxen bei der Umsetzung der Qualitätssicherung nach Röntgenverordnung versteht sich der Röntgenausschuss bzw. die Zahnärztliche Stelle als Ansprechpartner der Praxen für Anfragen zur organisatorischen, technischen und rechtlichen Durchführung der zahnärztlichen Radio-

logie. Zu den aktuellen rechtlichen und technischen Entwicklungen auf dem Gebiet des zahnärztlichen Röntgen werden von Mitgliedern des Ausschusses entsprechende fachliche Beiträge im Zahnärzteblatt Sachsen regelmäßig veröffentlicht.

Die inhaltliche Vorbereitung der Aktualisierung der Fachkunde/Kenntnisse im Strahlenschutz, speziell die Erarbeitung der zugehörigen CD „Selbstlernpaket Strahlenschutz“, und die Beurteilung gesetzlicher und technischer Veränderungen mit ihren Auswirkungen auf die Zahnarztpraxis gehören ebenfalls zu den Aufgaben der Ausschussarbeit.

*PD Dr. Dr. Matthias Schneider*

Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen  
Landes Zahnärztekammer Sachsen

## Fachdental Leipzig 16./17. September 2011

Messestand der Zahnärzte in Sachsen  
Halle 5 · Stand A19



Die sichersten Informationen gibt's nur an der Quelle

- Standespolitik in Sachsen und auf Bundesebene
- Berufsausübung von BuS-Dienst bis QM
- Ausbildung und Weiterbildung Praxismitarbeiter
- Fortbildung für Zahnärzte und Praxismitarbeiter
- Zahnärzteblatt, Internet, Öffentlichkeit, ZahnRat

Für Ihre Fragen stehen am Stand wieder an beiden Messetagen  
Vertreter der Landes Zahnärztekammer Sachsen sowie der Kassenzahnärztlichen  
Vereinigung Sachsen bereit.

### Zitat des Monats

Auch wer um die ganze Welt reist, um das Schöne zu suchen, findet es nur, wenn er es in sich trägt.

*Ralph Waldo Emerson (1803–1882)  
US-amerikanischer Philosoph und Dichter*

**FACH  
DENTAL**  
LEIPZIG 2011

NATÜRLICH  
GUT BERATEN

FACHDENTAL

Die Nr. 1 in Ost- und  
Mitteldeutschland

Die Fachdental Leipzig ist und bleibt der wichtigste Branchentreff der Dentalindustrie für Zahnärzte und Zahn-techniker in Ost- und Mitteldeutschland. Freuen Sie sich auf die Highlights der IDS 2011 und ein attraktives Rahmenprogramm.

**Eintrittskarten-Gutscheine erhalten  
Sie bei Ihrem Dental-Depot!**

Neu: Dental Tribune Study Club,  
Symposien auf der Fachdental.  
Sichern Sie sich 10 Fortbildungspunkte!

**16. – 17.09.2011  
Leipziger Messe**

[www.fachdental-leipzig.de](http://www.fachdental-leipzig.de)

Veranstalter: Die Dental-Depots in der Region Sachsen,  
Sachsen-Anhalt Süd, Thüringen Ost

## Zahngesundheit – bei uns erklärte Herzenssache ...

Sehr geehrte Leser des Sächsischen Zahnärzteblattes, herzlich willkommen in unserer Kindertagesstätte „Pfiifikus“, einer städtischen Kindereinrichtung der Großen Kreisstadt Schwarzenberg. Mein Name ist Andrea Keller und ich bin Leiterin in dieser Einrichtung.

Was bedeutet uns Zahngesundheit? In erster Linie natürlich steht sie für ein entscheidendes Stück Wohlbefinden unserer Kinder. Daher ist es uns wichtig, den Kindern von Anfang an ein hohes Maß an Gesundheitsbewusstsein zu vermitteln, um so konsequent zur Förderung der Zahngesundheit beizutragen.

In unserer Kindertagesstätte gibt es dazu drei verschiedene Säulen zu deren Umsetzung. Der erste Bereich besteht aus den reinen hygienischen Maßnahmen selbst. Tägliche Zahnpflege, stets unter dem kontrollierenden Blick unserer Erzieher, ist fester Bestandteil in unserem Tageslauf. Die zweite Säule ist die kontinuierliche Zusammenarbeit mit dem Jugendzahnärztlichen Dienst des Landratsamtes Erzgebirgskreis. Obwohl sicher alle unsere Kinder gemeinsam mit ihren Eltern schon selbst die Erfahrung eines Besuches beim Hauszahnarzt gemacht haben, messen wir der jährlichen jugendzahnärztlichen Untersuchung aller unserer Kinder eine hohe Wichtigkeit bei. Gezielt und „flächendeckend“ ist es dadurch möglich, einen gewissen Ist-Zustand im Bereich Zahngesundheit zu ermitteln. Diese zweite Säule

wird außerdem noch ergänzt durch Prophylaxearbeit in der Kita. Gespannt und interessiert lauschen unsere Kinder den Erzählungen der „Zahnschwester Christel“, sprechen mit den von ihr mitgebrachten Handpuppen-„Freunden“, z. B. über eine richtig ausgeführte Zahnpflege. Außerdem geben sie natürlich auch selbst gerne Auskunft über Gelerntes, wie z. B. zum Thema Ernährung, oder sie berichten beispielsweise über einen Zahnarztbesuch.

Das dritte Aktionsfeld beinhaltet all die pädagogischen Aktivitäten, die den Kindern speziell von unserem Erzieherteam zu diesem großen, umfassenden Thema angeboten werden.

Durch entsprechende Kinderliteratur, Lieder und Spiele bringen wir den Kindern das Thema Mund- und Zahngesundheit auf vielfältige Weise näher.

So habe ich im Verlauf des letzten Jahres zu dieser Thematik auch selbst Spiel- und Lernmittel entwickelt, z. B. ein Würfelspiel für die Kinder. „Echte (Holz)-Zähne“ begeben sich bei diesem Spiel auf eine abenteuerliche Reise durch das „Knabber-Schnapper-Lecker-Schmecker-Wunderland“. Verschiedene Verhaltensweisen unter dem Aspekt der Zahngesundheit und Ernährung werden spielerisch belohnt oder aber im umgekehrten Fall auch geahndet. Ergänzend zum Würfelspiel schrieb ich auch ein Kinderbuch. Durch die Personifizierung der Zähne als Zahnfreunde Berttram Backenzahn, Eckhard Eckzahn und

Schnurpsi Schneidezahn identifizieren sich die Kinder mit eben diesen Figuren und können so die inhaltlichen Schwerpunkte besser erfassen und verinnerlichen. Bewusst sind Elemente zu anderen Bildungsbereichen, z. B. der Sprachförderung, mit eingearbeitet.

Mit dem Wissen, dass unsere Kinder ausgesprochen gern mit Instrumenten musizieren, entwickelte ich auch eine Klanggeschichte zum aktiven Mitmachen für die Kinder.

Geplant wird gerade, die Bilderbuchgeschichte auch als Theaterstück mit den Kindern aufzuführen, um damit eventuell eine auch breitere Öffentlichkeit über unsere Kindertagesstätte hinaus zu erreichen. Zusammenfassend kommt es in der täglichen Arbeit mit Kindern darauf an, fachspezifische Inhalte, wie das Wissen über den Körper oder auch die lebenslange Zahngesundheit, eingehend zu vermitteln, sie aber innerhalb der verschiedenen Bildungsbereiche nie losgelöst voneinander zu betrachten.

Mit dem Leitgedanken, dass die Zähne unsere Wegbegleiter durch das ganze Leben sind, ist es ein ganz besonderer Anspruch unserer Kindertagesstätte, diese Thematik bei den Kindern immer wieder bewusst und für die Kinder interessant gestaltet anzusprechen, um sie so einprägsam zu verinnerlichen.

Andrea Keller  
andrea-pfiifikus@web.de

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



**Unsere Serviceleistung für Sie als Zahnmediziner**

**Vermögensaufbau | Vermögenssicherung | Vermögensweitergabe**

Private Finanzplanung, Vermögensnachfolgeplanung und Family Office aus einer Hand

Besuchen Sie uns auf der Fachdental Leipzig vom 16.–17.09.2011 Halle 5 Stand 5G06

## Mein Prophylaxetag in einer Schule

Als Mutter von drei Kindern, den FZA für Kinderzahnheilkunde in der Tasche, lag es bei mir nahe, dass ich mich nach dem Ende der Jugendzahnklinik weiterhin für die Kinderzahnheilkunde einsetzen wollte. So war ich bei der Gründungssitzung des Arbeitskreises Jugendzahnpflege Sächsische Schweiz 1993 mit dabei. Anfänglich betreute ich den Kindergarten, die Grund- und Mittelschule in meinem Wohnort. Da ich als Zahnärztin eine Teilzeitstelle innehatte, folgten bald noch Gymnasium und Behinderteneinrichtungen. Mittlerweile betreue ich 25 Einrichtungen im AK Sächsische Schweiz/Osterzgebirge. Ich lade sie zu einem Tag in der Grundschule ein:

In der ersten und zweiten Klasse beginne ich gern mit einem Bewegungsspiel, bei dem es zunächst um das häusliche Frühstück geht. Die Kinder können erzählen, was sie essen und trinken, und wir überlegen, ob es gut oder weniger gut für die Zähne ist. An meiner Handpuppe erkläre ich, an welchen Stellen die Krümel vom Essen hängen bleiben und wie wichtig das Zähneputzen ist. Ich zeige die KAI-Methode und die Schüler können sich jetzt die Farbe ihrer Zahnbürste aussuchen und gehen Zähne putzen. Anschließend bekommen diejenigen Schüler den Fluoridlack aufgetragen, von denen ich die Einwilligung der Eltern habe.

Und jetzt besuchen wir noch eine Zahnarztpraxis – mein Playmobil-Spiel. Was nimmt man zum Zahnarzt mit, wohin kommt man zuerst, was gibt es in der Anmeldung zu sehen. Ich zeige eine leere Kartentasche und erkläre sie. Über das Wartezimmer, die Toilette, gelangen wir in das Behandlungszimmer und es kommen wieder meine Fragen: Was habt ihr gesehen, was für Möbel gibt es, was fällt euch auf? Mit Hilfe meines Playmobil kann ich vieles gut erklären.

An „echten“ Dingen habe ich einen Mundschutz, Zellstoffserviette, Handschuhe, Speichelsauger, Watterollen, Spiegel und Sonde mitgebracht. Und wieder ist es meine Handpuppe Hugo, mit der ich vieles nachvollziehbar erklären kann. An ihr zeige ich, wie wenig man für eine Untersuchung braucht, warum es den Speichelsau-



**Dr. Charlotte Hentschel mit Handpuppe Hugo unterwegs in Sachen Prävention und Aufklärung. Mittlerweile betreut sie 25 von ihr betreuten Schulen und Kindereinrichtungen.**

ger gibt, die Watterollen und warum man manchmal auch den Schlafsaft braucht, der aus einem dicken durch ein dünnes Röhrchen in die Nähe der Zahnwurzel gebracht wird und dass man das auch aushalten kann.

Zum Schluss fordere ich die Schüler auf, bei ihrem nächsten Zahnarztbesuch einmal bewusst alles anzuschauen und wenn ihnen etwas unklar vorkommt zu fragen. Von Hugo bekommt noch jeder eine kleine Zahncreme und einen Luftballon geschenkt. Die Schüler kommen zu mir und wollen noch erzählen, Fragen stellen und mit Hugo spielen, aber in fünf Minuten fängt die nächste Stunde an und ich muss mit meinen Siebensachen noch in die dritte Etage ... Hier geht es mit einer dritten Klasse weiter. Nach der Begrüßung frage ich die Schüler, ob ich mit ihnen auch mal etwas Verrücktes machen kann. „Klar. Natürlich“ ist die Antwort und schon habe ich sie auf meiner Seite. Es folgt der Zahnputz-Rap, bei dem sich alle viel bewegen müssen. Nachdem die Klasse zur Ruhe gekommen ist, zeige ich ihnen gesunde und stark kariöse extrahierte Zähne. Igitt igitt, manche schauen weg und gleich doch wieder hin, die Neu-

gier ist stärker. Keiner möchte so schlechte Zähne haben, aber wie entstehen sie?

Das Wissen darüber ist mangelhaft. Für die Erklärung der Karies-Entstehung nutze ich zwei verschiedene Arten: Zuerst eine einfache bildhafte Darstellung (Bildergeschichte von Willi Backenzahn) und nach dem Zähneputzen und Fluoridieren erfolgt die wissenschaftliche Erklärung an der Tafel. Preise für richtige Antworten auf meine Fragen habe ich immer mit. Die Stunde ist schnell vergangen und es folgen noch drei weitere Klassen ...

Die Arbeit mit den Schülern bereitet mir viel Freude und ich stelle fest, dass Kinder in der Wissensvermittlung Kontinuität und Wiederholung brauchen. Für die Preisfragen mit kleinen Preisen am Ende der Stunde sind die Schüler immer zu haben.

Wichtig finde ich eine gute Zusammenarbeit mit der Schule bzw. mit den Lehrern der jeweiligen Klasse. Meine Worte müssen echt und nachvollziehbar sein, dann werde ich von den Schülern angenommen, dann erst kann ich Wissen vermitteln, welches umgesetzt werden kann.

*Dr. Charlotte Hentschel, Pirna*

## Die Patientenakademie aus eigenem Erleben – Ein Angebot für Patient und Zahnarzt

Als sächsische Zahnärztin und Mitglied der Kammerversammlung verfolge ich seit 1999 die erstaunliche Entwicklung eines Informationsangebotes der sächsischen Zahnärzteschaft für unsere Patienten. Mir war bekannt, dass mit der Patientenakademie allen Patienten, Gesundheits- und Fachinteressierten eine in Deutschland einmalige Möglichkeit zur Verfügung steht, sich auf neutralem Boden allgemein interessierende fachspezifische Fragen ohne kommerziellen Hintergrund beantworten zu lassen.

Ein persönliches Fallbeispiel überzeugte mich besonders vom Wert dieser Veranstaltung. Welcher Zahnarzt kennt nicht den Patienten, der aus Wissensdurst oder als Entscheidungshilfe mitten in der laufenden Sprechstunde Fragen über Fragen stellt, ungeachtet des vollen Wartezimmeres? Welcher Zahnarzt hat dann die Zeit und immer die richtigen populärwissenschaftlichen Fachauskünfte parat?

Meine Patientin, die als Diabetikerin mit einer fortgeschrittenen Parodontitis belastet war, bat um eine umfangreiche fachliche Beratung, um ihr zukünftige Therapieschritte verständlich zu machen. Mein Angebot, die Patientenakademie im Dresdener Zahnärztehaus zu besuchen, nahm sie gern an. Mit gutem Gewissen konnte ich sie zu dieser Informationsveranstaltung schicken, da ich wusste, dass sachkundige Referenten meine Patientin allgemeinverständlich beraten werden. Die Resonanz der Patientin auf die Veranstaltung in Dresden war beeindruckend, sie fühlte sich mit ihrer doppelten Problematik Diabetes und Parodontitis im Rahmen der Patientenakademie sehr gut und mit viel Geduld informiert. Wir konnten uns nunmehr auf einen gemeinsamen Therapieweg einigen. Was für mich eine erhebliche Beratungsentlastung bedeutete, war für die Patientin eine Bereicherung in ihrem Kenntnisstand! Mit Dankbarkeit für diese Unterstützung meiner zahnärztlichen Tätigkeit kann ich nur allen sächsischen Zahnärzten empfehlen, dieses hilfreiche Beratungsange-



**Die Patientenakademie wird stets von einem Mitglied des LZKS-Vorstandes eröffnet, hier im Bild Dr. Klaus Erler. Auch die Moderation der Fragerunde und die Auswertung mit dem Referenten nach der Veranstaltung gehört zur Betreuung der Veranstaltungsreihe durch den Vertreter des Kammervorstandes.**

bot anzunehmen und die eigenen Patienten darüber zu informieren. Ziel der Patientenakademie ist es, zahnmedizinische, medizinische, aber auch gesundheitspolitische Aspekte von Experten in allgemein verständlicher Darstellung einem breiten Publikum zu verdeutlichen. Im Jahr 2009 feierte die Patientenakademie ihr erfolgreiches 10-jähriges Bestehen. Bis zu diesem Zeitpunkt nahmen etwa 1.400 Zuhörer das Informationsangebot der sächsischen Zahnärzteschaft an. Der Veranstaltungsort im Zahnärztehaus Dresden erfüllt ideal die Ansprüche an eine derartige öffentliche Informationsveranstaltung. Er ermöglicht es den Organisatoren der LZK Sachsen und den Referenten, mit modernen technischen Hilfsmitteln unsere Fachkunde anschaulich darzustellen. Interessierte Zuhörer konnten sich in den vergangenen Jahren zu Themen der zahn-

ärztlichen Prophylaxe, zahnmedizinischen Therapievarianten aller Fachbereiche und für alle Altersgruppen, aber auch zu kritischen Materialbetrachtungen in der Zahnmedizin beraten lassen. Was für ein einmaliges unentgeltliches Angebot an unsere Patienten, sich ohne Befangenheit und ohne Angst außerhalb der Praxisräume informieren zu lassen, um sich dann mit mehr Sicherheit den Therapieangeboten des behandelnden Zahnarztes zu öffnen!

Inzwischen erfreut sich dieses Podium wohl mit steigendem Interesse eines festen Zuhörerkreises. Besonders zu begrüßen ist die praktische Demonstration der engen Verbundenheit zwischen Medizin und Zahnmedizin, zwischen der Landesärztekammer und der Landes Zahnärztekammer Sachsens.

Auch im Jahr 2011 und in den folgenden Jahren stehen aktuell interessierende Themen für die Zuhörerschaft zur Verfügung. Die Information zu den Veranstaltungen erreicht alle Interessenten u. a. über die Presse, die Hauszahnarztpraxen, die Homepage der LZKS. Es ist auch weiterhin zu wünschen, dass sich die Patientenakademie in immer zunehmendem Maße eines allseits interessierten Publikums erfreut.

*Dr. Gisela Herold*

Die nächste Patientenakademie findet statt zum Thema „Schnarchen – dagegen kann man etwas tun“.

Das Referententeam Prof. Dr. med. Winfried Harzer und Prof. Dr. med. habil. Thomas Zahnert wird das Thema aus zahnärztlicher Sicht darstellen.

Den ärztlichen Part übernimmt Dr. Marcus Herden.

Samstag, 29. Oktober, 10 bis 13 Uhr  
Zahnärztehaus, Schützenhöhe 11  
01099 Dresden.

Der Eintritt ist wie immer frei.

# Übertragung des Patientenstammes einer (Zahn)-Arztpraxis kann umsatzsteuerpflichtig sein

Die Leistungen eines Arztes oder Zahnarztes sind umsatzsteuerfrei, so weit es sich um Heilbehandlungen im Bereich der Humanmedizin handelt.

**Umsatzsteuerfrei** ist auch die Veräußerung einer **kassen- oder privatärztlichen Praxis** mit ihrer **gesamten Praxiseinrichtung und dem Patientenstamm**.

Umsatzsteuerpflichtig sind hingegen Präventionsleistungen und eine Reihe von Beratungs- und Gutachterleistungen, bei denen nicht vordergründig ein therapeutisches Ziel verfolgt wird.

Und auch die Veräußerung einzelner immaterieller Wirtschaftsgüter, wie z. B. des Patientenstammes einer Arztpraxis, ist zukünftig umsatzsteuerpflichtig.

Bisher galt die Übertragung eines Patientenstammes als Lieferung, für die eine umsatzsteuerliche Befreiungsvorschrift anwendbar war. Nach neuester Rechtsprechung des EuGH handelt es sich hierbei jedoch um eine sonstige Leistung. Das hat gravierende umsatzsteuerliche Konsequenzen für Ärzte. Denn hierfür gibt es keine explizite Befreiungsvorschrift. Damit unterliegt die **isolierte Veräußerung des Patientenstammes dem 19%igen Regelsteuersatz**.

## Exkurs:

Der Patientenstamm bildet zum größten Teil den Goodwill oder auch Praxiswert ab. Dieser ist noch von der Lage der Praxis, dem Ruf und der Organisation der Praxis, der Stabilität des Umsatzes, der

Qualifikation des Personals und anderen Faktoren abhängig. Der erworbene Praxiswert stellt ein abnutzbares immaterielles Wirtschaftsgut dar, das über eine Nutzungsdauer abzuschreiben ist. Bei einer Einzelpraxis ist von einer Nutzungsdauer von drei bis fünf Jahren auszugehen.

Nicht der Umsatzsteuer unterliegen allerdings nach wie vor die Veräußerung

- der gesamten Arzt- oder Zahnarztpraxis oder eines gesondert geführten Teils der Praxis (Teilbetrieb). Hierbei handelt es sich um eine nicht steuerbare Geschäftsveräußerung im Ganzen,
- eines Gesellschaftsanteils an einer Gemeinschaftspraxis.

Veräußerungsvorgänge sollten daher genau geplant werden. Um unerwünschte steuerliche Folgen zu vermeiden, sollte fachkundiger Rat eingeholt werden.



## Kontakt:

Daniel Lüdtker  
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 55 67 53  
fax: (0371) 3 55 67 41  
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

## Neuzulassungen im KZV-Bereich Sachsen

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

|   |            |  |          |
|---|------------|--|----------|
| Dr. med. dent.<br><b>Zahra Bechmann</b> | Leipzig    | <b>Kay Oettmeier</b>                   | Leipzig  |
| Dr. med. dent.<br><b>Roman Pönisch</b>  | Dresden    | Dr. med. dent.<br><b>Susan Walke</b>   | Arnsdorf |
| <b>Beatrix Brauhardt</b>                | Beilrode   | Dipl.-Stom.<br><b>Matthias Winkler</b> | Leipzig  |
| <b>Sandra Dommel</b>                    | Nerchau    | Dr. med. dent.<br><b>Michael Romer</b> | Leipzig  |
| <b>Annett Erbsmehl</b>                  | Schkeuditz |  |          |
| <b>Manuela Jacoby</b>                   | Dresden    |  |          |

## Praxis- ausschreibung

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

|                        |              |
|------------------------|--------------|
| <b>Kennziffer</b>      | 2046/0724    |
| <b>Planungsbereich</b> | Meißen       |
| <b>Übergabetermin</b>  | 01.10.2011   |
| <b>Fachrichtung</b>    | Allgemein    |
| <b>Praxisart</b>       | Einzelpraxis |

|                        |              |
|------------------------|--------------|
| <b>Kennziffer</b>      | 2036/0725    |
| <b>Planungsbereich</b> | Görlitz      |
| <b>Übergabetermin</b>  | 01.10.2011   |
| <b>Fachrichtung</b>    | Allgemein    |
| <b>Praxisart</b>       | Einzelpraxis |

## Terminänderung – Zulassungsausschuss

Der Sitzungstermin des Zulassungsausschusses Sachsen für Zahnärzte wird vorverlegt vom ursprünglich 12.10.2011 auf das neue Sitzungsdatum **05.10.2011.**

Anzeigen

## Universal - CART

Gerätecart für **Pulverstrahler** und viele andere **Kleingeräte**

elegantes Gerätecart mit **Chromgestell**, Rollen und 3 **flexibel** anzubringenden Trays

Breite 45cm, Tiefe 40cm, Höhe 82cm, Trayfläche 40cm x 27cm

sehr gut verarbeitet, **pulverbeschichtete Lackierung**

mit integrierter 2-fach **Steckdose** und **Spiralkabel**



**nur 228,00 €\***

\*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

**DENTAKON**  
DENTALE KONZEPTE. e. K.

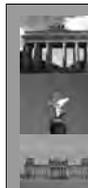
## Inkasso schnell, einfach und preiswert

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



**KORTE**  
RECHTSANWÄLTE

Prof. Dr. Niels Korte\*\*  
Marian Lamprecht\*  
Constanze Herr\*

Absage durch Hochschule oder ZVS?  
– Klagen Sie einen Studienplatz ein!

Wir haben seit 1998 zahlreiche Mandate im Bereich Hochschulrecht  
erfolgreich betreut. Unsere Kanzlei\* liegt direkt an der Humboldt-Universität.  
Prof. Dr. Niels Korte lehrt selbst an einer Berliner Hochschule.

Entfernung spielt keine Rolle – wir werden bundesweit für Sie tätig.

**Richtig bewerben – jetzt informieren!**

\*Unter den Linden 12  
10117 Berlin-Mitte  
\*\*Wichertstraße 45  
10439 Berlin

24-Stunden-Hotline:  
030-226 79 226  
www.studienplatzklagen.com

www.anwalt.info  
Fax 030-226 79 661  
kanzlei@anwalt.info



# Landeszahnärztekammer Sachsen Sächsischer Fortbildungstag für Zahnärzte und das Praxisteam

8. Oktober 2011 • Chemnitz

## Perio-Prothetik – auf Sand gebaut?

### Programm für Zahnärzte

Wissenschaftliche Leitung: **Prof. Dr. med. Thomas Hoffmann, Dresden**

|                   |  |   |
|-------------------|--|---|
| 9:00 – 9:30 Uhr   | <b>Eröffnung</b>   |   |
| 9:30 – 10:15 Uhr  | Gemeinsamer Festvortrag<br><b>Die Evolution geht weiter – und weiter, als man denkt!</b> | <i>Prof. Dr. Werner J. Patzelt,<br/>Dresden</i>                             |
| 10:15 – 10:45 Uhr | <i>Frühstückspause</i>   |   |
| 10:45 – 11:30 Uhr | <b>Welches Fundament wählen –<br/>welches Haus bauen?</b><br>Einführung in die Thematik  | <i>Prof. Dr. Thomas Hoffmann,<br/>Dresden</i>                               |
| 11:30 – 12:15 Uhr | <b>Streit der Disziplinen – schleifen oder scalen?</b>                                   | <i>Prof. Dr. Reiner Biffar/<br/>Prof. Dr. Thomas Kocher,<br/>Greifswald</i> |
| 12:15 – 13:15 Uhr | <i>Mittagspause</i>  |   |
| 13:15 – 13:45 Uhr | <b>Entscheidungsfindung prothetischer Pfeiler</b>  | <i>Prof. Dr. Klaus Böning,<br/>Dresden</i>                                  |
| 13:45 – 14:30 Uhr | <b>Prognose auf dem Prüfstand<br/>Zahnverlust = Zahnersatz</b>                           | <i>Prof. Dr. Peter Eickholz,<br/>Frankfurt/M.</i>                           |
| 14:30 – 15:00 Uhr | <b>Perioprothetik aus gutachterlicher Sicht</b>  | <i>Prof. Dr. Michael Walter,<br/>Dresden</i>                                |
| 15:00 – 15:30 Uhr | <i>Kaffeepause</i>   |   |
| 15:30 – 16:15 Uhr | <b>Mukositis – Periimplantitis – Explantation –<br/>Reosseointegration?</b>              | <i>Dr. Marc Hinze,<br/>München</i>  |
| 16:15 – 17:00 Uhr | <b>Perioprothetisches Praxiskonzept</b>  | <i>Prof. Dr. Michael Christgau,<br/>Düsseldorf</i>                          |

### Freitag, 7. Oktober 2011

|                   |   |   |
|-------------------|---|---|
| 15:00 – 18:00 Uhr | <b>W1 Falldiskussion Prothetik</b>                | <i>Prof. Dr. Reiner Biffar,<br/>Greifswald</i>    |
| 15:00 – 18:00 Uhr | <b>W2 Update Antibiotika</b>                      | <i>Prof. Dr. Peter Eickholz,<br/>Frankfurt/M.</i> |
| 15:00 – 18:00 Uhr | <b>W3 Update mechanische Infektionsbekämpfung</b> | <i>Prof. Dr. Thomas Kocher,<br/>Greifswald</i>    |

**Information:** Fortbildungsakademie, Frau Kokel, Telefon 0351 8066-102  
**Anmeldung:** Homepage [www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de)  
E-Mail [fortbildung@lzk-sachsen.de](mailto:fortbildung@lzk-sachsen.de)  
Post Fortbildungsakademie, Schützenhöhe 11, 01099 Dresden

# Antwort per Fax: 0351 8066-106



Landeszahnärztekammer Sachsen

Perio-Prothetik –  
auf Sand gebaut?

Sächsischer Fortbildungstag

7./8. Oktober 2011

Anmeldung Zahnärzte

Name

Vorname

Student der  
Zahnmedizin

Samstag,  
8.10.2011

Workshop 1  
7.10.2011

Workshop 2  
7.10.2011

Workshop 3  
7.10.2011

|       |                          |                          |                          |                          |                          |
|-------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| _____ | <input type="checkbox"/> |
| _____ | <input type="checkbox"/> |
| _____ | <input type="checkbox"/> |
| _____ | <input type="checkbox"/> |
| _____ | <input type="checkbox"/> |

Bitte ankreuzen



Landeszahnärztekammer Sachsen

Perio-Prothetik –  
auf Sand gebaut?

Sächsischer Fortbildungstag

7./8. Oktober 2011

Anmeldung  
Praxismitarbeiterinnen

Name

Vorname

Auszubildende

Samstag,  
8.10.2011

Workshop 4  
7.10.2011

Workshop 5  
7.10.2011

Workshop 6  
7.10.2011

|       |                          |                          |                          |                          |                          |
|-------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| _____ | <input type="checkbox"/> |
| _____ | <input type="checkbox"/> |
| _____ | <input type="checkbox"/> |
| _____ | <input type="checkbox"/> |
| _____ | <input type="checkbox"/> |

Bitte ankreuzen

Name der Praxis \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_





## Zahnärzte-Stammtische

### Leipzig

Datum: Dienstag, 27. September 2011, 20 Uhr; Ort: Apels Garten Leipzig; Thema: Zahnärzteversorgung Sachsen, Möglichkeiten – Aussichten – Zukunftssicherung? Information: Dr. Angela Echtermeyer-Bodamer, Tel. 0341 4612012

### Hoyerswerda

Datum: Mittwoch, 5. Oktober 2011, 19 Uhr; Ort: Hotel „Zur Mühle“, Hoyerswerda; Themen: Aktuelle Standespolitik, papierlose Abrechnung, Stand Zahnärzteversorgung in der Region; Information: Dipl.-Stom. Andreas Heyne, Tel. 03571 426503

### Oelsnitz E./Stollberg

Datum: Mittwoch, 12. Oktober 2011, 19.15 Uhr; Ort: Gaststätte „Zum Brunnen“, Oelsnitz; Thema: Informationen von der KZV-Vollversammlung; Information: Dr. med. U. Tischendorf, Tel. 037298 2625

## Jahrestagung „Dentists for Africa e. V.“

Am **5. November 2011** wird der gemeinnützige Verein „Dentists for Africa“ (ehemals Arzt- und Zahnarzthilfe Kenya) ihre Jahrestagung abhalten, die zugleich als Informationsveranstaltung zur Arbeit des Vereins und zu aktuellen Projekten in Afrika stattfindet.

**Ort:** Gemeindesaal der Thomaskirche in Leipzig, Dittrichring 12

**Beginn:** 13 Uhr

Weitere Informationen/Anmeldung:

Dr. Andrea Berndt, Telefon 034348 51545

## Weitere Termine im 2. Halbjahr 2011

**14. September 2011**  
Treffen Neuniedergelassener

**25. September 2011**  
Tag der Zahngesundheit

**5. Oktober 2011**  
Seniorentampferfahrt

**9. – 12. November 2011**  
Deutscher Zahnärztetag (Frankfurt/M.)

**19. November 2011**  
Kammerversammlung der LZK Sachsen

**23. November 2011**  
Vertreterversammlung der KZV Sachsen



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)

ZAHNARZT  MEISTERLABOR  
Damit für PATIENTEN alles stimmt.

## Fortbildungsakademie: Kurse im September/Oktober 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

|   |                 |   |   |
|---|-----------------|---|---|
| Endodontie für die tägliche Praxis<br><i>Von der Aufbereitung bis zur Postendodontischen Restauration</i>   | <b>D 86/11</b>  | Dr. Christoph Huhn                          | 16.09.2011,<br>14:00-20:00 Uhr<br>17.09.2011,<br>9:00-16:00 Uhr |
| Arbeitsystematik bei der Patientenbehandlung<br><i>Vier-Hand-Technik (auch für Praxismitarbeiterinnen)</i>  | <b>D 88/11</b>  | Dr. Richard Hilger<br>Ruth Knülle           | 23.09.2011,<br>9:00-18:00 Uhr                                   |
| Organisation der Praxishygiene im Einklang mit der<br>RKI-Richtlinie <i>(auch für Praxismitarbeiterinnen)</i>   | <b>D 89/11</b>  | Dr. Richard Hilger                          | 24.09.2011,<br>9:00-17:00 Uhr                                   |
| Eine Funktionstherapie – Basisprogramm für Zahnärzte und<br>Physiotherapeuten   | <b>D 90/11</b>  | Peter Plaumann<br>Dr. Ralph-Steffen Zöbisch | 28.09.2011,<br>14:00-20:00 Uhr                                  |
| Die Abrechnung konservierend-chirurgischer Leistungen –<br>Schwerpunkte: Endodontie, Mehrkostenvereinbarungen,<br>PZR versus IP-Leistungen, die Praxisgebühr nach § 28 Abs. 4<br>SGB V, Besuche und Wegegeld <i>(auch für Praxismitarbeiterinnen)</i> | <b>D 91/11</b>  | Dr. Uwe Tischendorf                         | 28.09.2011,<br>14:00-19:00 Uhr                                  |
| Grundkurs MS Word<br><i>Dokumente gestalten – Basiswissen<br/>(auch für Praxismitarbeiterinnen)</i>   | <b>D 92/11</b>  | Dipl.-Ing. Carsten Thüm                     | 28.09.2011,<br>15:00-18:30 Uhr                                  |
| Perioperatives medikamentöses Management in der<br>Zahnheilkunde  | <b>D 94/11</b>  | PD Dr. Dr.<br>Monika Daubländer             | 30.09.2011,<br>14:00-19:00 Uhr                                  |
| Chronischer Kiefer- und Gesichtsschmerz   | <b>D 95/11</b>  | PD Dr. Dr.<br>Monika Daubländer             | 01.10.2011,<br>9:00-16:00 Uhr                                   |
| Sind Sie fit in der Umsetzung der Richtlinien? –<br>Erfolgreich abrechnen und Honorar optimieren  | <b>D 96/11</b>  | Sandra Abraham                              | 05.10.2011,<br>13:00-19:00 Uhr                                  |
| Aufbaukurs MS Word<br><i>Briefe zeitsparend erstellen – Vorlagen nutzen<br/>(auch für Praxismitarbeiterinnen)</i>   | <b>D 97/11</b>  | Dipl.-Ing. Carsten Thüm                     | 05.10.2011,<br>15:00-18:30 Uhr                                  |
| Aufbau wurzelkanalbehandelter Zähne   | <b>D 219/11</b> | Prof. Dr. Klaus Böning                      | 12.10.2011,<br>14:00-18:00 Uhr                                  |
| Word – Briefe, Vorlagen und Textbausteine<br><i>... für alle, die etwas schreiben wollen<br/>(auch für Anfänger und Praxismitarbeiterinnen geeignet)</i>  | <b>D 99/11</b>  | Uta Reps                                    | 14.10.2011,<br>13:00-19:00 Uhr                                  |

|  |                 |                           |                                |
|--|-----------------|---------------------------|--------------------------------|
| Der richtige Biss – Schientherapie im Spannungsfeld zwischen Indikation, klinischer Umsetzung und wirtschaftlicher Behandlung  | <b>D 200/11</b> | Dr. Utz Damm              | 02.11.2011,<br>14:00-19:00 Uhr |
| Betriebswirtschaftliche Praxissteuerung – Das sollten Sie als Inhaber einer Zahnarztpraxis über Betriebswirtschaft wissen<br>(Basismodul für Einsteiger und Auffrischer) | <b>D 201/11</b> | Dr. Susanne Woitzik       | 04.11.2011,<br>14:00-18:00 Uhr |
| Prophylaxe für alle – <i>Patientenzufriedenheit und dauerhafte Produktivitätssteigerung in der Praxis</i><br>(auch für Praxismitarbeiterinnen)                           | <b>D 203/11</b> | Dr. Klaus-Dieter Hellwege | 05.11.2011,<br>9:00-17:00 Uhr  |
| Betriebswirtschaftliche Praxissteuerung – So navigieren Sie Ihre Praxis zielsicher zum Erfolg<br>(Aufbaumodul)   | <b>D 204/11</b> | Dr. Susanne Woitzik       | 05.11.2011,<br>14:00-18:00 Uhr |

**Leipzig**

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

**für Praxismitarbeiterinnen****Dresden**

|   |                 |                     |                                |
|---|-----------------|---------------------|--------------------------------|
| Kommunikation mit Versicherungen und Beihilfestellen                  | <b>D 157/11</b> | Helen Möhrke        | 21.09.2011,<br>14:00-18:00 Uhr |
| Gesucht: Praxismanagerin aktiv!<br>Schwerpunkt: Organisation          | <b>D 181/11</b> | Brigitte Kühn       | 24.09.2011,<br>9:00-17:00 Uhr  |
| Persönlichkeit entfalten:<br>Was in Ihnen steckt, darf gezeigt werden | <b>D 159/11</b> | Petra C. Erdmann    | 23.09.2011,<br>13:00-20:00 Uhr |
| Aufschleifen des PAR-Instrumentariums                                 | <b>D 161/11</b> | Dr. Steffen Richter | 28.09.2011,<br>14:00-19:30 Uhr |
| „SoKo“-Abrechnung   | <b>D 163/11</b> | Uta Reps            | 12.10.2011,<br>13:00-19:30 Uhr |

Start 25./26.11.2011

Fortbildungsakademie der LZK Sachsen

Restplätze

**Fortbildungsreihe „Zahnärztliche Prothetik“**

6 Wochenendkurse • freitags 16 – 20 Uhr/samstags 9 – 17 Uhr

|        |   |                          |
|--------|---|--------------------------|
| Kurs 1 | Synoptisches Behandlungskonzept   | 25./26.11.2011           |
| Kurs 2 | Funktionelle Vorbehandlung/Funktionsdiagnostik  | 03./04.02.2012           |
| Kurs 3 | Perioprothetik  | 30./31.03.2012           |
| Kurs 4 | Festsitzender Zahnersatz  | 5./16.06.2012            |
| Kurs 5 | Abnehmbarer Zahnersatz  | 05./06.10.2012           |
| Kurs 6 | Materialunverträglichkeit, Geroprothetik, Psychosomatik,<br>Prothetischer Misserfolg und Begutachtung | Termin wird nachgereicht |

Die Kursgebühr pro Wochenende beträgt 305 € • Gemäß Empfehlung BZÄK / DGZMK: 15 Punkte (pro Wochenende)

Informationen: Frau Nikolaus 0351 8066-104

Anmeldung: Fortbildungsakademie der LZKS, Schützenhöhe 11, 01099 Dresden

## Zur Besorgnis der Befangenheit eines ärztlichen Sachverständigen

Das OLG Frankfurt/Main hatte im Februar 2010 darüber zu befinden, ob ein Sachverständiger zu Recht wegen der Besorgnis der Befangenheit abgelehnt werden kann (OLG Frankfurt/Main, AZ: 8 W 7/10).

### Sachverhalt

Die antragstellende Patientin hatte sich umfassend implantologisch und prothetisch von den Mitgliedern einer Gemeinschaftspraxis versorgen lassen. In einem selbstständigen Beweisverfahren wollte sie anschließend klären lassen, ob die eingegliederte Versorgung nach den Regeln der ärztlichen Kunst hergestellt worden ist. Um diese Frage beurteilen zu können, wurde seitens des zuständigen Landgerichts ein Sachverständiger mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt. Bei der zahnärztlichen Untersuchung der Patientin ließ der Gutachter die Anwesenheit von einem der behandelnden Zahnärzte zu und es kam zwischen dem Sachverständigen und dem Zahnarzt zu einem fachlichen Austausch. Die Patientin

lehnte in der Folge den Sachverständigen als befangen ab. Über diesen Antrag musste das Gericht befinden.

### Position des Gerichts

Das Ablehnungsgesuch der Patientin ist begründet. Bei der Beurteilung der Frage, ob ein Sachverständiger befangen ist, kommt es nicht darauf an, ob die Befangenheit tatsächlich vorliegt. Ein Ablehnungsgrund ist schon dann grundsätzlich gegeben, wenn in den Augen einer Partei ein Grund gegeben ist, der bei Würdigung der Umstände geeignet ist, Misstrauen der Partei in die Unparteilichkeit des Gutachters zu rechtfertigen.

Ein Aspekt, der seitens des Gerichts schon allein als Grund für eine Befangenheit angesehen wurde, war die Anwesenheit eines behandelnden Zahnarztes bei der körperlichen Untersuchung der Patientin. Die körperliche Untersuchung stellt generell einen solch starken Eingriff in die persönlichkeitsgebundene Intimsphäre des Patienten dar, dass die

Anwesenheit des Prozessgegners bzw. eines Dritten nur mit ausdrücklicher Einwilligung des Patienten gestattet werden kann. Neben diesem Aspekt lässt auch der fachliche Austausch zwischen dem Gutachter und dem behandelnden Zahnarzt den Schluss auf eine Befangenheit zu. Aus Sicht eines verständigen Patienten macht es einen großen Unterschied, ob sich der Gutachter lediglich die Behandlungsunterlagen des Arztes beschafft bzw. sich in schriftlicher Form über den Behandlungsverlauf informieren lässt und seine Quellen im Gutachten offenbart oder ob er sich mit dem Behandler in einem Fachgespräch, dessen Inhalt und Zielrichtung der Patient regelmäßig nur eingeschränkt nachvollziehen kann, über den Fall austauscht. Im ersten Fall ist die Informationsbeschaffung des Gutachters transparent und überprüfbar. Im zweiten Fall muss der Patient dagegen befürchten, dass sich der Gutachter einseitig vom Vortrag des Behandlers leiten lässt.

*Ass. jur. Meike Gorski-Goebel*

Landeszahnärztekammer Brandenburg  
Kassenzahnärztliche Vereinigung Land Brandenburg  
Quintessenz Verlag, Berlin

**21. Brandenburgischer Zahnärztag**  
am 18. / 19. November 2011  
in der Messe Cottbus

Tagungsthema  
**„Alterszahnheilkunde“**

**Wissenschaftliche Leitung:** Prof. Frauke Müller, Genf  
Prof. Dr. Reiner Biffar, Greifswald

- Wissenschaftliches Programm für Zahnärzte am Freitag und Samstag
- Programm für Zahnmedizinische Fachangestellte am Freitag
- umfangreiche Dentalausstellung
- Gesellschaftsabend am Freitag im Radisson SAS Hotel Cottbus

Das gesamte Programm sowie die Online-Anmeldung finden Sie unter [www.lzkb.de](http://www.lzkb.de).

*Wir trauern um unseren Kollegen*

**Klaus Beer**

*(Dorfhain)*

geb. 28.12.1938

gest. 18.04.2011

*Wir werden ihm ein ehrendes  
Andenken bewahren.*

## Der zahnärztliche Behandlungsfehler und das Zahnarzthonorar

Im Bereich der Zahnarzthaftung kommt es neben Auseinandersetzungen darüber, ob dem Zahnarzt ein Behandlungs- und/oder Aufklärungsfehler unterlaufen ist, immer wieder zu Auseinandersetzungen um das Zahnarzthonorar.

Einer Entscheidung des Kammergerichts Berlin vom 01.07.2010 (Az: 20 W 23/10, nachzulesen unter [www.gerichtsentscheidungen.berlin-brandenburg.de](http://www.gerichtsentscheidungen.berlin-brandenburg.de)) wurden folgende Leitsätze vorangestellt:

1. Ist die Prothetik aufgrund eines Behandlungsfehlers mangelhaft, so kann der Patient den Ersatz aller ihm für die Behebung der Mängel entstandenen Kosten verlangen, soweit sie objektiv erforderlich waren.
2. Alternativ steht dem Patienten ein Anspruch auf Rückzahlung des bereits gezahlten Honorars zu, soweit der Zahnersatz unbrauchbar ist.
3. Wählt der Patient die Rückzahlung des bereits gezahlten Honorars, besteht eine Ersatzpflicht nur für die weiteren materiellen Schäden, d.h. die Mehrkosten.

Das Kammergericht führt zur Begründung des Leitsatzes Ziff. 2 aus, dass einem Patienten grundsätzlich ein Anspruch auf Rückzahlung des zahnärztlichen Hono-

rars für die erbrachte prothetische Leistung zusteht, wenn diese so fehlerhaft erbracht wurde, dass ihre Neuanfertigung angezeigt war. Der gefertigte Zahnersatz muss aufgrund eines Behandlungsfehlers des Zahnarztes so unbrauchbar sein, dass eine Mängelbeseitigung nicht möglich ist, sondern eine Neuanfertigung aus zahnmedizinischen Gründen erfolgen muss. Wichtig ist der Hinweis, dass die Ziff. 2 der o.g. Leitsätze mit dem Wort „Alternativ“ beginnt. Unter der vom Kammergericht genannten Voraussetzung der Unbrauchbarkeit kann der Patient also die Rückzahlung des bereits gezahlten Honorars verlangen. Wählt er diesen Weg, dann kann er gemäß Ziff. 3 der Leitsätze zur Vermeidung einer doppelten Geltendmachung des Schadenersatzanspruchs nur noch den weiteren materiellen Schaden, d.h. die Mehrkosten, geltend machen. Im Übrigen entfällt der Anspruch gemäß Ziff. 1 der oben genannten Leitsätze.

Das klingt logisch, denn der Patient soll nicht besser gestellt werden als er stehen würde, wenn das schädigende Ereignis nicht eingetreten wäre, denn auch eine behandlungsfehlerfreie Leistung muss der Zahnarzt naturgemäß nicht kostenlos erbringen.

Ein anderer Fall beschäftigte den Bundes-

gerichtshof vor wenigen Monaten. Auch dieses Urteil vom 29.03.2011 kann im Internet nachgelesen werden (Aktenzeichen: VI ZR 133/10, [www.bundesgerichtshof.de](http://www.bundesgerichtshof.de)). Dort hatte eine 75 Jahre alte, privat versicherte Patientin zwischen 2003 und 2004 bei dem beklagten Zahnarzt für den Oberkiefer und drei Zähne im Unterkiefer vollkeramische Brücken und Kronen gegen ein Pauschalhonorar in Höhe von 12.000,00 € erstellen lassen (Die Frage der Zulässigkeit eines solchen Pauschalhonorars vertieft der Arzthaftungssenat des BGH nicht). Die Patientin war unzufrieden und entschied sich für eine anderweitige Neuherstellung. Dem beklagten Zahnarzt zahlte sie die vereinbarten 12.000 €. Bei einem anderen Zahnarzt ließ sie die Brücken und Kronen neu erstellen und zahlte dafür einen Eigenanteil in Höhe von 8.420,64 €. Beim Landgericht und Oberlandesgericht hatte sie auf die Rückerstattung der gezahlten 12.000 € geklagt. Hilfsweise forderte sie den Ersatz des Eigenanteil für die Neuherstellung des Zahnersatzes. Beide Instanzen hatten die Klage abgewiesen. Das Oberlandesgericht war zunächst davon ausgegangen, dass die Klägerin nicht während laufender Behandlung gekündigt hätte, sondern sah die Behandlung als abgeschlossen an. Die Rückforde-

Anzeige



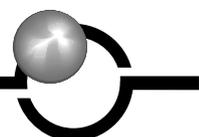
**C-Fill MH**  
Lichthärtendes  
Microhybrid Füllungsmaterial  
Neu - jetzt auch in Minifills lieferbar!

Fragen Sie Ihr Dental-Depot oder  
besuchen Sie uns im Internet:

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

**MEGADENTA**

Dentalprodukte



## Recht

rungsansprüche des gezahlten Honorars bzw. den Eigenanteil verweigerten die OLG-Richter u. a. mit der Begründung, dass die Klägerin dem beklagten Zahnarzt keine erforderliche Nachfrist gesetzt habe, obwohl die Mängel behebbar und ihr die Fortsetzung der Behandlung zumutbar gewesen sei. Insofern befindet sich das OLG auf der Linie des Kammergerichtes, das in der o.g. Entscheidung im Leitsatz 2 die Unbrauchbarkeit des Zahnersatzes als Voraussetzung für das Bestehen eines Anspruchs auf Rückzahlung des beglichenen Honorars benennt.

Warum hat der BGH gleichwohl das Urteil des OLG Frankfurt a.M. aufgehoben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das OLG zurückverwiesen?

Der BGH hat zunächst noch einmal die Grundsätze der Zahnarzthaftung dargestellt und weist auf Folgendes hin:

„Im Ausgangspunkt geht das Berufungsgericht zutreffend davon aus, dass der Vertrag über die Sanierung des Gebisses der Klägerin insgesamt als Dienstvertrag über Dienste höherer Art anzusehen ist. Der Zahnarzt verspricht nämlich regelmäßig nur eine den allgemeinen Grundsätzen der zahnärztlichen Wissenschaft entsprechende Behandlung, nicht aber ihr – immer auch von der körperlichen und seelischen Verfassung des Patienten abhängiges – Gelingen. ... Zwar ist im Rahmen dieses Vertrages auch eine technische Anfertigung des Zahnersatzes geschuldet, für die der Beklagte wegen ihres werkvertraglichen Charakters nach werkvertraglichen Gewährleistungsvorschrif-

ten einzustehen hat (vgl. BGH, Urteil vom 09.12.1974 – VI ZR 182/73 a.a.O.). Da die Klägerin jedoch die Bisshöhe, eine fehlende Okklusion und die Größe der neu gestalteten Zähne und damit Defizite in der spezifisch zahnärztlichen Planung und Gestaltung der neuen Versorgung rügt, ist jener Bereich nicht betroffen“.

Weiter führt der BGH aus, dass die klagende Patientin diesen Dienstvertrag gemäß § 627 BGB jederzeit auch ohne Gründe kündigen konnte. Im Gegensatz zur Vorinstanz (OLG Frankfurt a.M.) ist der BGH der Auffassung, dass der Vertrag noch nicht beendet war und somit gekündigt werden konnte. Die Richter wiesen hierzu darauf hin, dass die definitiven Kronen und Brücken nur provisorisch eingesetzt waren.

Die Richter des BGH haben sich insbesondere mit der Vorschrift des § 628 Abs. 1 Satz 2 befasst. Hat der Zahnarzt durch sein vertragswidriges Verhalten die Kündigung des Vertrages durch den Patienten veranlasst, steht ihm kein Vergütungsanspruch (auch nicht für die bis zur Kündigung erbrachten Leistungen) zu, wenn diese Leistungen des Zahnarztes infolge der Kündigung für den Patienten nicht mehr von Interesse sind, was der Patient zu beweisen hat.

Dabei muss das vertragswidrige Verhalten nicht einmal schwerwiegend sein, um die o. g. Folgen auszulösen. Allerdings bedeutet das nach Auffassung der BGH-Richter wiederum nicht, dass jeder geringfügige Verstoß des Dienstverpflichteten (Zahnarzt) den Entgeltanspruch entfallen lässt.

Der BGH hat die Sache an das OLG zurückverwiesen, damit dort noch einmal weitere Prüfungen angestellt werden. Insbesondere müssen die OLG-Richter prüfen, ob der beklagte Zahnarzt die klagende Patientin durch ein schuldhaftes und nicht nur geringfügiges vertragswidriges Verhalten zur Kündigung veranlasst hat oder nicht.

Einen weiteren wichtigen Hinweis hat der BGH allerdings noch erteilt. Voraussetzung für den Wegfall des Vergütungsanspruches ist der o.g. Wegfall des Interesses des klagenden Patienten an der Leistung. Hierzu führt der BGH aus:

„Das Interesse der Klägerin an der Leistung des Beklagten ist allerdings nur weggefallen, soweit die Klägerin die Arbeiten des Beklagten nicht mehr wirtschaftlich verwerten konnte, sie also für sie nutzlos geworden waren. ... Es genügt demnach zum einen nicht, dass die Leistung objektiv wertlos ist, wenn der Dienstberechtigte sie gleichwohl nutzt (OLG Naumburg, NJW-RR 2008, 1056, 1056), zum anderen aber auch nicht, dass der Dienstberechtigte sie nicht nutzt, obwohl er sie wirtschaftlich verwerten könnte.“

Der BGH macht hier also Einschränkungen zum Schutze des Zahnarztes und hier sollte der Zahnarzt ansetzen, wenn der Patient einen Honorarrückforderungsanspruch geltend macht. Zu beachten ist, dass der vom BGH entschiedene Fall die Sonderkonstellation der Kündigung des Behandlungsvertrages durch den Patienten betrifft.

*Dr. Jürgen Trilsch*

## Testimonials unzulässig

Die Wettbewerbszentrale war gegen die Werbung eines Optikers vorgegangen, durch die gegen § 11 Nr. 12 Heilmittelwerbegesetz (HWG) in Verbindung mit § 4 Nr. 11 HWG verstoßen wurde. In der Zeitungsanzeige des Optikers warb dieser mit Kundenreferenzen (sog. Testimonials). Anm. d. Red.:

Es handelte sich um die Aussagen: „Seit sieben Jahren trägt Herr ... eine Gleitsichtbrille. Richtig zufrieden ist er

damit aber erst, seit er Kunde bei ...Optik ist. Herr ... wurde auf ...Optik aufmerksam, als er von individuellen Gleitsichtgläsern las, die in hohem Maße die Individualität des Trägers berücksichtigen. ... So wurde auch Frau ... auf den Spezialisten aufmerksam. Angst vor lästigen Kopfschmerzen hielten sie lange vom Schritt zur Gleitsichtbrille ab ...“

Nach HWG ist außerhalb der Fachkreise

für Medizinprodukte eine Werbung mit Äußerungen Dritter, insbesondere mit Dankes-, Anerkennungs- oder Empfehlungsschreiben, oder mit Hinweisen auf solche Äußerungen verboten. Der Optiker hat im März 2011 eine Unterlassungserklärung abgegeben, weshalb es nicht zu einem gerichtlichen Verfahren kam. (tl/kf)

*Infobrief Wettbewerbsrecht,  
Jhrg. 11, Nr. 21-22/2011*

## Bundessozialgericht zementiert die Degressionsregelung

Durch das **GKV-Modernisierungsgesetz** kam es im Jahr 2005 zu einer Veränderung der Degressionsregelung. Die anzusetzenden Punktmengengrenzen wurden für Zahnärzte aufgrund der Herausnahme der Prothetik verringert. Für die Kieferorthopäden wurden wegen des speziellen Tätigkeitsbereichs hiervon abweichende Grenzwerte festgelegt.

§ 85 Abs. 4 b **SGB V** lautet auszugsweise wie folgt:

*Ab einer Gesamtpunktmenge je Vertragszahnarzt aus vertragszahnärztlicher Behandlung einschließlich der kieferorthopädischen Behandlung von 262.500 Punkten je Kalenderjahr verringert sich der Vergütungsanspruch für die weiteren vertragszahnärztlichen Behandlungen im Sinne des § 73 Abs. 2 Nr. 2 um 20 vom Hundert, ab einer Punktmenge von 337.500 je Kalenderjahr um 30 vom Hundert und ab einer Punktmenge von 412.500 je Kalenderjahr um 40 vom Hundert; für Kieferorthopäden verringert sich der Vergütungsanspruch für die weiteren vertragszahnärztlichen Behandlungen*

*ab einer Gesamtpunktmenge von 280.000 Punkten je Kalenderjahr um 20 von Hundert, ab einer Punktmenge von 360.000 Punkten je Kalenderjahr um 30 von Hundert und ab einer Punktmenge von 440.000 Punkten je Kalenderjahr um 40 von Hundert.*

Für **Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen sowie Oralchirurgen** wurden seitens des Gesetzgebers keine abweichenden Grenzwerte festgelegt, so dass sie bei der Degressionsberechnung den Zahnärzten gleichgestellt wurden.

Hiergegen wandte sich, auch im Bereich der KZV Sachsen, eine Vielzahl von MKG-Chirurgen sowie Oralchirurgen mit der Begründung, es liege u. a. ein Verstoß gegen das Gleichbehandlungsgebot vor. MKG-Chirurgen, Oralchirurgen und Kieferorthopäden würden gleichermaßen nahezu keine prothetischen Leistungen erbringen. Letztendlich hatte das Bundessozialgericht die Frage zu entscheiden (Urteile vom 13. Oktober 2010, AZ: B 6 KA 34/09 R, B 6 KA 35/09 R, siehe auch [www.bundessozialgericht.de](http://www.bundessozialgericht.de))

Das **Bundessozialgericht** folgte der Argumentation nicht. Eine weitere Differenzierung innerhalb der Gruppe der Vertragszahnärzte sei nicht geboten. Der Gesetzgeber dürfe pauschalieren und typisieren, zumal innerhalb der Gruppe der sonstigen Vertragszahnärzte schon dadurch eine weitere Differenzierung nicht gerechtfertigt sei, da es keine einheitliche Praxisausrichtung von Vertragsärzten gibt, so das Gericht.

### Zum Hintergrund

Die sich durch die degressionsbedingten Vergütungsminderungen ergebenden Beträge verbleiben nicht bei der jeweiligen KZV, sondern sind laut Gesetz an die Krankenkassen weiterzugeben. Bereits in der Vergangenheit wurde die Degressionsregelung vom Bundesverfassungsgericht für rechtens erkannt. Im aktuell laufenden Gesetzgebungsverfahren zum GKV-Versorgungsgesetz steht die Degressionsregelung nicht zur Diskussion. Die Gesamtheit der Vertragszahnärzte wird auch zukünftig mit der Degressionsregelung leben müssen.

Ass. jur. Meike Gorski-Goebel

## Gutscheinwerbung unerlaubt

So ähnlich wurden Gutscheine einer Zahnarztpraxis in einem nördlicheren Bundesland auf einer Internetplattform verkauft. Ist das rechtens?

Wohl kaum. Es verstößt gegen berufsrechtliche, wettbewerbsrechtliche und gebührenrechtliche Bestimmungen und ist außerdem völlig unkollegial und mit unserem zahnärztlichen Berufsverständnis als Heilberuf auch nicht vereinbar. Aus gutem Grund sind wir verpflichtet, alle unsere privat Zahnärztlichen Tätigkeiten nach der GOZ (GOÄ) zu berechnen. Ausgenommen sind sogenannte Verlangensleistungen, welche dort nicht be-



schrieben werden. Aber auch diese Leistungen müssen vor Erbringung mit dem Patienten schriftlich vereinbart werden. Wie soll das aber gehen, wenn Pauschalpreise schon auf diversen Internetplattformen genannt werden? Hier „kauft“ der Patient zu festen Konditionen ohne vor-

herige Kontaktaufnahmen mit dem behandelnden Zahnarzt.

Die Beteiligung an solchen Verkaufaktionen auf Internetplattformen verstößt weiterhin auch gegen das Gesetz für unlauteren Wettbewerb (UWG). Hier werden Leistungen weit unter den jeweils in der Region üblichen Honoraren angeboten, um sich einen Vorteil zu verschaffen. Entsprechende Rechtsprechungen gibt es bereits dazu, wie zum Beispiel das Urteil des OLG Hamburg vom 27.10.2010 (AZ 5U178/08) „Danach handelt es sich bei den für Freiberufler vom Bundesgesetzgeber erlassenen Gebührenordnun-

## Recht

gen um Marktverhaltensregeln im Sinne des § 4 Nr. 11 UWG. Diese gesetzlichen Regelungen mit ihrer **Festschreibung von Mindestgebührensätzen** sollen einen ruinösen Preiswettbewerb verhindern, da dieser die Qualität der Leistungserbringung gefährden kann.“

In unserer sächsischen Berufsordnung heißt es im § 15 Absatz 1 und 2 zum Honorar:

„(1) Der Zahnarzt hat seine Gebühren nach den Bestimmungen der Gebührenordnungen für Zahnärzte angemessen zu berechnen.

(2) Der Zahnarzt darf die Gebührenordnungen nicht in unlauterer Weise unterschreiten oder Honorarnachlässe vor Erteilung des Behandlungsvertrages versprechen.“

Liebe Kollegen, bitte helfen Sie mit, dass diese Unsitte sich nicht weiterverbreitet,

nach dem Motto: Wenn es viele machen, kann es ja nicht verboten sein!

Natürlich können sie sachlich über ihre besonderen Leistungen ihrer Praxis oder ihrer Tätigkeit informieren. Beachtung sollten aber die Bestimmungen unserer sächsischen Berufsordnung dazu finden, da heißt es im § 21 Absatz 1, 2 und 4:

„(1) Dem Zahnarzt sind sachliche Informationen über seine Berufstätigkeit gestattet. Berufswidrige Werbung ist dem Zahnarzt untersagt. Berufswidrig ist insbesondere eine anpreisende, irreführende, herabsetzende oder vergleichende Werbung. Der Zahnarzt darf eine berufswidrige Werbung durch Dritte weder veranlassen noch dulden und hat dem entgegenzuwirken.

(4) Es ist dem Zahnarzt untersagt, seine zahnärztliche Berufsbezeichnung für ge-

werbliche Zwecke zu verwenden oder ihre Verwendung für gewerbliche Zwecke zu gestatten.“

Unsere zahnärztlichen Leistungen lassen sich nicht vergleichen, Bleaching ist nicht gleich Bleaching, Keramikkrone ist nicht gleich Keramikkrone und Implantat ist auch nicht gleich Implantat, Prothese schon gar nicht gleich Prothese und selbst eine PZR ist nicht vergleichbar. Wir sollten im vertrauten Verhältnis mit unseren Patienten nach entsprechender Untersuchung und Befundung eine individuelle Therapielösung finden – der zufriedene Patient ist immer noch die beste Werbung!

Dr. Christoph Meißner

(mit Auszügen aus einem Bericht von Reinhard Biker, LZK-Berlin, MBZ Heft 04/2011)

## Wettbewerbswidrigkeit von Rabatten für Warenezugaben

Das OLG Köln entschied, dass eine Werbung wettbewerbswidrig ist, in der für den Fall der Mindestabnahme bestimmter Medizinprodukte ein Scanner zu einem Rabatt von knapp 70 % angeboten wird (Urteil v. 23.02.2011, Az. 6 W 2/11). Es stritten sich zwei Wettbewerber um die Zulässigkeit einer Werbung, in der bei Abnahme einer gewissen Menge von Dental-laborprodukten ein Scanner für 5.000 € anstatt 17.900 € angeboten wurde.

Das Oberlandesgericht sah hierin einen Verstoß gegen das Zuwendungsverbot des § 7 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 HWG. Es bestehe die Gefahr, dass nicht mehr die Preiswürdigkeit der beworbenen Medizinprodukte, sondern die Möglichkeit, den Scanner vergünstigt zu erwerben, ausschlaggebend für die Kaufentscheidung sei. Dies stelle eine unsachliche Beeinflussung dar, die den Interessen der Patienten zuwiderlaufe. (mmd/nt)

Quellen:

– Urteil im Volltext:

<[http://www.justiz.nrw.de/nrwe/olgs/koeln/j2011/6\\_W\\_2\\_11\\_Urteil\\_2011\\_0223.html](http://www.justiz.nrw.de/nrwe/olgs/koeln/j2011/6_W_2_11_Urteil_2011_0223.html)>

– damm-legal.de v. 19.06.2011:

<http://www.damm-legal.de/olg-koeln-unzulaessige-werbung-fuer-heilmittel-rabatte-fuer-warenezugaben-wettbewerbswidrig>

Infobrief Wettbewerbszentrale

## LG Bonn untersagt „Herbstaktion“ eines Zahnarztes

Auch im Arztbereich hält die Preiswerbung Einzug. In Anzeigen oder auf Internetplattformen werben Ärzte immer häufiger mit Rabattangeboten oder Pauschalpreisen innerhalb eines bestimmten Aktionszeitraumes. Anders als im Einzelhandel sind Ärzte in der Berechnung ihrer Preise bzw. Gebühren aber nicht frei: Die Gebührenordnungen sehen vor, dass die Höhe der einzelnen Gebühr innerhalb

eines Gebührenrahmens unter Berücksichtigung der Schwierigkeit und des Zeitaufwandes der einzelnen Leistung zu bemessen ist.

Das Landgericht Bonn hat nun einem Zahnarzt untersagt, Zahnimplantate zum Pauschalpreis anzubieten (LG Bonn, Urteil vom 21.04.2011, Az. 14 O 184/10). Der Zahnarzt hatte im Rahmen einer Herbstaktion Zahnimplantate zum Preis

von 888,00 Euro angeboten. Die Richter betonten, dass die Gebührenordnung der Transparenz der Liquidation diene, aber auch eine angemessene, leistungsgerechte Vergütung der Zahnärzte sicherstelle und damit dem Verbraucherschutz diene. Angesichts der Vorgaben der zahnärztlichen Gebührenordnung seien Pauschalhonorare unzulässig. Das Urteil ist rechtskräftig geworden.

## Vorsicht bei kostenlosen Dienstleistungen

Das Heilmittelwerbegesetz, insbesondere die Vorschrift des § 7 Heilmittelwerbegesetz, regelt das Verschenken von Waren oder Dienstleistungen. Derartige Zuwendungen sind nur in ganz eng begrenzten Ausnahmefällen zulässig; grundsätzlich soll der Verbraucher im Gesundheitsbereich nicht mit derartigen Geschenken „angelockt“ werden.

Die Wettbewerbszentrale hat deshalb Zahnärzte abgemahnt, die nicht nur eine Praxis in der Pfalz, sondern auch im Oman betreiben. Sie boten den Verbrauchern, die eine Zahnersatz- oder Implantatbehandlung im Oman vornahmen, einen kostenlosen Flug sowie den Aufenthalt in einem Fünf-Sterne-Hotel im Oman an. Die Zahnärzte gaben keine Unterlassungserklärung ab. Die von der Wettbewerbszentrale beantragte einstweilige Verfügung hat das Landgericht Koblenz erlassen und den Zahnärzten diese Werbeaktion untersagt (LG Koblenz, Beschluss vom 19.05.2011, Az. 16 O 176/11). Mittlerweile hat die Gegenseite die einstweilige Verfügung als endgültige Regelung anerkannt (Az. der Wettbewerbszentrale F 4 0288/11).

Aber auch die kostenlose Erbringung originärer ärztlicher Leistungen kann einen Verstoß gegen § 7 HWG darstellen. So stellt ein Venencheck den Teil einer ärztlichen Leistung dar, der normalerweise nach der Gebührenordnung der Ärzte kostenpflichtig ist.

Die Ankündigung einer kostenlosen Venenuntersuchung ist damit unzulässig (LG Stade, Urteil vom 16.06.2011, Az. 8 O 23/11 – nicht rechtskräftig; Az. der Wettbewerbszentrale F 4 0634/10).

*RA Christiane Köber  
Zentrale zur Bekämpfung unlauteren  
Wettbewerbs e. V.*

## GOZ-Telegramm

|  |                   |
|--|-------------------|
| Wie kann das Anlegen eines arbiträren Gesichtsbogens berechnet werden?   | <b>Frage</b>      |
| Das Anlegen eines arbiträren Gesichtsbogens ist nach GOZ-Nr. 802 zu berechnen. Eingeschlossen darin sind Kosten für die Übertragung in den Artikulator und die Modellmontage. Gegebenenfalls kommen zusätzlich die GOZ-Nrn. 801 (Registrieren der gelenkbezüglichen Zentrallage) und 804 (Montage des Gegenkiefermodells) zum Ansatz.          | <b>Antwort</b>    |
| GOZ-Nr. 802 beinhaltet die arbiträre Scharnierachsenbestimmung. Sie dient der schädelbezüglichen Oberkiefermodellmontage in einen Artikulator, nachdem mithilfe eines Gesichtsbogens Schädel- und Kiefergelenkreferenzpunkte erfasst wurden. Koordinierung des Übertragungsbogens und Modellmontage im Artikulator sind Leistungsbestandteile. | <b>Theorie</b>    |
| GOZ, GOZ-Infosystem  | <b>Fundstelle</b> |

## Hufeland-Preis 2012 ausgeschrieben

Das Kuratorium der Stiftung „Hufeland-Preis“ fordert öffentlich auf, sich um den „Hufeland-Preis 2012“ zu bewerben. Der Preis ist mit 20.000 Euro dotiert und wird für die beste Arbeit auf dem Gebiet der Präventivmedizin vergeben. Zur Teilnahme berechtigt sind Ärzte und Zahnärzte, die im Besitz einer deutschen Approbation sind. Die Arbeit muss ein Thema

- der Gesundheitsvorsorge,
- der Vorbeugung gegen Schäden oder Erkrankungen, die für die Gesundheit der Bevölkerung von Bedeutung sind, oder

– der vorbeugenden Maßnahmen gegen das Auftreten bestimmter Krankheiten oder Schäden, die bei vielen Betroffenen die Lebenserwartung beeinträchtigen oder Berufsunfähigkeit zur Folge haben können, zum Inhalt haben.

Eine Veröffentlichung der Arbeit darf zum Zeitpunkt ihrer Einreichung nicht länger als ein Jahr zurückliegen.

Die Arbeit ist bis zum 31. März 2012 (es gilt der Poststempel) zu senden an:

„Hufeland-Preis“, Notarin Dr. Ingrid Doyé  
Kattenbug 2, 50667 Köln  
Nähere Infos: [www.hufelandpreis.de](http://www.hufelandpreis.de)

## 55 Jahre BEMA

Vor 55 Jahren fiel die 3-jährige Annette in einen Goldfischeich – ihr Vater wurde darauf zum Erfinder.

Es ist ein sonniger Sommernachmittag 1956: Die kleine Annette Markwitz und ihre Freundin spielen am elterlichen Goldfischeich mit Gießkannen. Plötzlich sehen ihre Eltern das Mädchen mit dem Gesicht nach unten im Wasser liegen. Die Kleine kann gerade noch rechtzeitig gerettet werden. Ihr Vater **Bernhard Markwitz** – selbst ein Rettungsschwimmer –

schwört sich nach diesem Erlebnis, alles daran zu setzen, das Schwimmen für Kinder sicherer zu machen. Er erfindet und produziert eine nach ihm benannte Schwimmhilfe: die **BEMA**-Schwimmflügel. Ein Lottogewinn in Höhe von 250.000 DM verhilft ihm zum notwendigen Startkapital für die Entwicklung. Seine Innovation kommt 1964 auf den Markt und wird schon bald zum internationalen Erfolg.

*Redaktion, Kinderstube 02/2011*

## Praxisführung

### Aufbewahrungsfrist der DDR-Lohnunterlagen endet

Die Arbeitsgemeinschaft Berufsständischer Versorgungseinrichtungen informiert:

Im Jahre 2006 hat der Deutsche Bundestag die damals auslaufende Aufbewahrungsfrist für Lohnunterlagen der DDR bis zum 31.12.2011 verlängert. Diese Unterlagen sind u. a. notwendig, um Rentenansprüche aus Zeiten der Erwerbstätigkeit in der DDR belegen zu können.

Bei der Rentenversicherung geht man von etwa 300.000 noch nicht geklärten Rentenkonten aus.

#### Weitere Informationen:

Telefon 030 80093100  
Telefax 030 800931029  
E-Mail: info@abv.de  
Internet: [www.abv.de](http://www.abv.de)

### Medizingeräteprüfung

Der BuS-Dienst der Kammer führt wieder die vorgeschriebene Prüfung von Hochfrequenz-/Elektrochirurgiegeräten („Elektrotome“) durch.

**Ort:** Dresden  
Zahnärztehaus, Schützenhöhe 11  
**Termin:** 30.09.2011  
**Zeit:** 9 bis 15 Uhr

Der Preis beträgt **39,00 € zuzüglich MwSt. pro Gerät.**

Praxisinhaber, die dieses Angebot nutzen möchten, werden gebeten, die Geräte **einschließlich Gerätebuch und Geräteanschlussleitungen** an o. g. Ort mitzubringen. Es wird eine sofortige Geräteprüfung durch den Sicherheitsingenieur des BuS-Dienstes erfolgen, sodass die geprüften Geräte umgehend wieder mitgenommen werden können.

**Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.**

*Dr. Bernd Behrens*

### Der so genannte „Härtefall“ – Hinweise zur Abrechnung

Härtefallpatienten haben grundsätzlich Anspruch auf eine zuzahlungsfreie Zahnersatzversorgung, sofern eine Regelversorgung hergestellt und eingegliedert wurde.

Reicht der doppelte Festzuschuss für eine Regelversorgung nicht aus, ist die Krankenkasse nach dem Satzungsrecht verpflichtet, die vollen Kosten zu übernehmen (so genannter Ergänzungsbeitrag).

Bei Regelversorgungen rechnen Sie Ihr zahnärztliches Honorar ausschließlich nach den BEMA-Nrn. ab. Der Zahntechniker ist an die hinterlegten Positionen der BEL II gebunden.

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat den einzelnen Festzuschuss-Befunden BEMA-Nrn. und BEL II-Positionen zugeordnet. Vor der Abrechnung sollten Sie prüfen, ob die zahnärztlichen und zahntechnischen Leistungen den beantragten Festzuschuss-Befunden zugeordnet sind.

#### Beispiel: unverblendete Krone Zahn 16, in Nichtedelmetall

Anzuwenden ist der Festzuschuss-Befund 1.1. Diesem sind die nachfolgenden zahnärztlichen und zahntechnischen Leistungen zugeordnet.

#### Regelversorgung zahnärztliche Leistungen

|     |  |
|-----|--|
| 20a | Metallische Vollkrone                              |
| 19  | Provisorische Krone                                |
| 24c | Abnahme und Wiedereingliederung eines Provisoriums |
| 7b  | Planungsmodelle                                    |
| 98a | Individuelle Abformung                             |

Für die Abrechnung der Regelversorgung

(metallische Krone) stehen diese Positionen zur Verfügung. Dies bedeutet aber nicht, dass immer alle aufgeführten Leistungen zur Abrechnung kommen müssen bzw. laut Abrechnungsbestimmungen dürfen. So ist beispielsweise die BEMA-Nr. 98 a nicht bei der Herstellung einer Einzelkrone abrechnungsfähig.

#### Regelversorgung zahntechnische Leistungen

|       |                             |
|-------|-----------------------------|
| 001 0 | Modell                      |
| 002 3 | Verwendung von Kunststoff   |
| 002 4 | Galvanisieren               |
| 005 1 | Sägemodell                  |
| 005 2 | Einzelstumpfmodell          |
| 005 3 | Modell nach Überabdruck     |
| 005 5 | Fräsmodell                  |
| 006 0 | Zahnkranz                   |
| 007 0 | Zahnkranz sockeln           |
| 012 0 | Mittelwertartikulator       |
| 020 1 | Basis für Vorbissnahme      |
| 021 1 | Individueller Löffel        |
| 021 3 | Basis für Bissregistrierung |
| 022 0 | Bisswall                    |
| 024 0 | Übertragungskappe           |
| 031 0 | Provisorische Krone         |
| 032 0 | Formteil                    |
| 102 1 | Vollkrone/Metall            |
| 103 1 | Vorbereiten Krone           |
| 103 2 | Krone einarbeiten           |
| 136 0 | Gefrästes Lager             |
| 150 0 | Metallverbindung nach Brand |

933 0 Versandkosten

Material: NEM

Verbrauchsmaterial Praxis

**Eine weitere Regelung muss Beachtung finden bei Verwendung von Edelmetall.**

## Verwendung von Edelmetall

Bei der Abrechnung des Festzuschusses ist zu prüfen, ob und in welcher Höhe Kosten für die Verwendung von Edelmetalllegierung oder von Reinmetall angefallen sind.

Die Verwendung von Edelmetall stellt keinen Wechsel der Versorgungsform dar.

Die tatsächlichen Kosten bei der Regelversorgung werden von den Krankenkassen nur insoweit übernommen, als darin keine Kosten für Edelmetall und/oder Reinmetall (Titan) enthalten sind. Die Kosten für Edelmetall und/oder Reinmetall hat der Patient immer selber zu tragen.

Zur Abrechnung gegenüber der Krankenkasse **muss** die Laborrechnung um die Summe der Edelmetallkosten bereinigt werden (siehe nebenstehendes Beispiel a und b).

Möglicherweise bietet Ihre Software die Metallkostenberechnung für diese Fälle an.

Bitte überprüfen Sie einmal das Ergebnis. Ggf. muss der Verarbeitungsaufwand NEM-Legierung inkl. MwSt. ins System eingepflegt werden.

### Zusatztyp:

Bitte denken Sie daran, dass alle Heil- und Kostenpläne für einen sogenannten „Härtefall“ der Krankenkasse zur Zuschussfestsetzung einzureichen sind. Dies betrifft auch alle Wiederherstellungsmaßnahmen.

Viele Abrechnungshinweise zu den einzelnen Befundklassen finden Sie auch im Internet unter [www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de)

Birgit Schröder/Inge Sauer

### Beispiel a: Krone Zahn 16 in Edelmetall

| Zahn/Gebiet | Leistungsbeschreibung             | Menge | Betrag in Euro |
|-------------|-----------------------------------|-------|----------------|
| OK/UK       | 001 0 Modell                      | 2     | 10,32          |
| 16          | 002 3 Verwendung von Kunststoff   | 1     | 10,91          |
| OK          | 005 1 Sägemodell                  | 1     | 8,27           |
|             | 012 0 Mittelwertartikulator       | 1     | 7,57           |
| 16          | 102 1 Vollkrone, Metall           | 1     | 64,91          |
|             | xxxx Legierung zu 38,- € je Gramm | 4     | 152,00         |
|             | 933 0 Versandkosten               | 2     | 7,38           |
|             | Summe Material- und Laborkosten   |       | 261,36         |
|             | Mehrwertsteuer 7 %                |       | 18,29          |
|             | <b>Gesamtkosten:</b>              |       | <b>279,65</b>  |

**Unser Rechentipp:** Ersetzen Sie die Edelmetallkosten durch den Betrag für den Verarbeitungsaufwand NEM und rechnen Sie die so angepasste Laborrechnung neu aus. Vergessen Sie bitte nicht, dass sich auch der Betrag der Mehrwertsteuer ändert.

### Beispiel b: Krone Zahn 16 in Nichtedelmetall

| Zahn/Gebiet | Leistungsbeschreibung                    | Menge | Betrag in Euro |
|-------------|--|-------|----------------|
| OK/UK       | 001 0 Modell                             | 2     | 10,32          |
| 16          | 002 3 Verwendung von Kunststoff          | 1     | 10,91          |
| OK          | 005 1 Sägemodell                         | 1     | 8,27           |
|             | 012 0 Mittelwertartikulator              | 1     | 7,57           |
| 16          | 102 1 Vollkrone, Metall                  | 1     | 64,91          |
|             | 970 0 Verarbeitungsaufwand NEM-Legierung | 1     | 10,72          |
|             | 933 0 Versandkosten                      | 2     | 7,38           |
|             | Summe Material- und Laborkosten          |       | 120,08         |
|             | Mehrwertsteuer 7 %                       |       | 8,40           |
|             | <b>Gesamtkosten:</b>                     |       | <b>128,48</b>  |

Die neue Summe (128,48 €) ist zur Abrechnung gegenüber der Krankenkasse auf dem Heil- und Kostenplan (V. Rechnungsbeträge) in der Spalte Mat.- und Lab.-Kosten gewerblich einzutragen.

Der Differenzbetrag (151,17 €) ist vom Patienten zu bezahlen.

## ©-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

## Geburtstage im Oktober 2011

|           |            |  |   |            |  |
|-----------|------------|--|---|------------|--|
| <b>60</b> | 01.10.1951 | Dipl.-Stom. <b>Gudrun Pöllnitz</b><br>09221 Neukirchen                         |   | 10.10.1941 | MR Dr. med. <b>Günter Prenzel</b><br>01326 Dresden                   |
|           | 03.10.1951 | Dipl.-Med. <b>Brigitte Sommer</b><br>09514 Lengefeld                           |   | 13.10.1941 | Dr. med. <b>Juri Kowaltschuk</b><br>01328 Dresden                    |
|           | 04.10.1951 | Dipl.-Stom. <b>Christiane Laub</b><br>09526 Olbernhau                          |   | 15.10.1941 | Dr. med. dent. <b>Heidrun Knapp</b><br>04159 Leipzig                 |
|           | 13.10.1951 | Dipl.-Med. <b>Eveline Hensel</b><br>02763 Zittau                               |   | 25.10.1941 | Dr. med. dent. <b>Joachim Neumann</b><br>04288 Leipzig               |
|           | 16.10.1951 | Dipl.-Med. <b>Gerhard Hermsdorf</b><br>09306 Schwarzbach                       |   | 29.10.1941 | Dr. med. dent. <b>Volkmar Oehme</b><br>08523 Plauen                  |
|           | 18.10.1951 | Dr. med. <b>Sabine Alex</b><br>01309 Dresden                                   | <b>75</b>   | 07.10.1936 | Dr. med. dent. <b>Hannelore Bretschneider</b><br>01069 Dresden       |
|           | 21.10.1951 | Dipl.-Med. <b>Annelies Georgi</b><br>04523 Pegau                               |   | 09.10.1936 | <b>Hans Schneeweiß</b><br>08538 Weischlitz                           |
|           | 23.10.1951 | Dipl.-Med. <b>Renate Ludwig</b><br>04275 Leipzig                               |   | 11.10.1936 | SR <b>Ingrid Kreller</b><br>02763 Zittau                             |
|           | 26.10.1951 | Dr. medic stom. / IMF Bukarest<br><b>Reinhild Zimmermann</b><br>09126 Chemnitz |   | 12.10.1936 | <b>Charlotte Schäffer</b><br>01904 Neukirch                          |
|           | 31.10.1951 | Dr. med. <b>Christine Truntschka</b><br>02733 Cunewalde                        |   | 18.10.1936 | Dr. med. dent. <b>Renate Höppel</b><br>01259 Dresden                 |
| <b>65</b> | 02.10.1946 | Dipl.-Med. <b>Gabriele Hoffmann</b><br>04838 Eilenburg                         | <b>82</b>   | 17.10.1929 | Dr. med. dent. <b>Helmut Reinhardt</b><br>01796 Pirna                |
|           | 02.10.1946 | Dr. med. <b>Heinz Salomon</b><br>01277 Dresden                                 | <b>84</b>   | 08.10.1927 | SR <b>Eva Hebold</b><br>01796 Pirna                                  |
|           | 08.10.1946 | Dipl.-Med. <b>Elke Scholz</b><br>04425 Taucha                                  |   | 30.10.1927 | SR Dr. med. dent. <b>Harald Runge</b><br>09484 Kurort Oberwiesenthal |
|           | 11.10.1946 | Dr. med. <b>Armin Matauschek</b><br>02727 Neugersdorf                          | <b>86</b>   | 04.10.1925 | <b>Gertraud Trantow</b><br>02827 Görlitz                             |
|           | 14.10.1946 | Dipl.-Med. <b>Brigitte Göbel</b><br>08315 Bernsbach                            | <b>Wir gratulieren!</b>   |            |  |
|           | 15.10.1946 | <b>Christine Meyer</b><br>01159 Dresden  | Jubilare, die keine Veröffentlichung im Zahnärzteblatt Sachsen wünschen, informieren bitte die Redaktion. |            |  |
|           | 23.10.1946 | <b>Joachim Schmid</b><br>09456 Mildena   |   |            |  |
|           | 27.10.1946 | <b>Uta Fiedler</b><br>02779 Großschönau  |   |            |  |
| <b>70</b> | 09.10.1941 | Dr. med. dent. <b>Gerlinde Ludwig</b><br>01307 Dresden                         |   |            |  |
|           | 10.10.1941 | MR Dr. med. dent.<br><b>Thomas Ahlborn-Güttner</b><br>01326 Dresden            |   |            |  |

## Prävention in der Kinderzahnheilkunde – ein Repetitorium Teil 1

Kariestherapie und restaurative Maßnahmen im Milchgebiss stellen trotz moderner Materialien und kindgerechter Therapiekonzepte nach wie vor eine besondere Herausforderung dar. Oberstes Ziel der modernen Kinderzahnheilkunde ist daher die Kariesprävention. Maßgebliche Paradigmenwechsel durch neue Präparate sind hier zeitnah nicht zu erwarten. Aktuelle Übersichtsarbeiten und Studien bestätigen eher die von den zahnärztlichen Fachgesellschaften erarbeiteten Konzepte der vergangenen 5 bis 10 Jahre. Nach wie vor kommt es jedoch auf die konsequente Realisierung der relativ einfachen Maßnahmen durch Zahnärzte und Patienten an, die im Folgenden dargestellt wird.

### Beginn der Prophylaxe schon vor der Geburt

Die Prophylaxe in der Kinderzahnheilkunde beginnt schon mit der Aufklärung der werdenden Mutter über Präventionsmaßnahmen im Allgemeinen und Inhalte der sogenannten Primär-Primär-Prophylaxe im Speziellen, um bestmögliche Voraussetzungen für eine dauerhafte Mundgesundheit des Kindes zu schaffen. Im Rahmen der Primär-Primär-Prophylaxe sollte im Bedarfsfalle eine möglichst umfassende Füllungssanierung der Mundhöhle der werdenden Mutter noch während der Schwangerschaft (2. Trimenon) erfolgen. Grundsätzlich ist zur Prävention der Schwangerschaftsgingivitis eine professionelle Zahnreinigung zu empfehlen. Dies gilt insbesondere bei hohem Infektionsgrad mit kariespathogenen Mikroorganismen. In Einzelfällen kann zudem eine Intensivprophylaxe mit CHX-haltigen Gelen in Erwägung gezogen werden. Sämtliche Maßnahmen dienen dazu, die Übertragung einer großen Anzahl kariespathogener Mikroorganismen zu protraahieren bzw. zu minimieren [1-3]. In diesem Kontext sollte die Mutter neben einer eingehenden Ernährungsberatung auch darüber informiert werden, dass Bakterien wie Mutansstreptokokken etc. über den eigenen Speichel auf das Kind übertragen werden können und beispielsweise ein Verkosten des Babybreies mit demselben Löffel zu vermeiden ist.

### Regelmäßige Besuche beim Zahnarzt

In Anlehnung an die U-Untersuchungen beim Kinderarzt sollten kleine Kinder

auch regelmäßig beim Zahnarzt vorstellig werden. Eltern werden darauf sehr früh anhand des zahnärztlichen Vorsorgepasses hingewiesen (s. Abb. 1). Viele Familien nehmen diese Empfehlung jedoch nicht ernst, und oft liegt schon zum Zeitpunkt der von den gesetzlichen Krankenkassen für den 30. Lebensmonat vorgesehenen Erstuntersuchung ein Kariesbefall des Milchgebisses vor. Ein erster Besuch beim Zahnarzt im Alter von 3 Jahren ist daher viel zu spät. Vielmehr sollte der Erstkontakt mit dem Zahnarzt bei Durchbruch der ersten Zähne erfolgen.

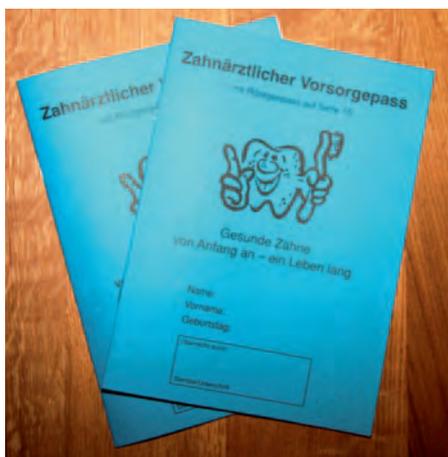


Abb. 1 – Zahnärztlicher Vorsorgepass

Manche Kinder werden sogar erst im Rahmen der gesetzlichen Reihenuntersuchung bzw. durch die zweimal pro Jahr erfolgende Basisprophylaxe in den Kindertagesstätten und Kindergärten auf die Zahngesundheit aufmerksam gemacht und erhalten positive Impulse. Entgegen der Annahme vieler Eltern können und sollen die von den Krankenkassen konzipierten gruppenprophylaktischen Betreu-

ungsprogramme den Besuch in der zahnärztlichen Praxis nicht ersetzen. Auch die Tatsache, dass durch regelmäßige zahnärztliche Frühuntersuchungen Berührungssängste mit dem Zahnarzt vermieden werden, ist ein positiver Effekt solcher Besuche (s. Abb. 2).

Kinder sollten so früh wie möglich in ein engmaschiges Recallprogramm eingebunden werden. So sollte die zahnärztliche Untersuchung bei geringem Kariesrisiko zweimal im Jahr, bei erhöhtem Risiko viermal im Jahr erfolgen.

Eine solche Sitzung kann je nach Kooperation und Alter des Kindes neben der Befundaufnahme auch das Reinigen der Zähne mit einem rotierenden Bürstchen, Putzübungen ggf. mit den von zu Hause mitgebrachten Zahnpflegeutensilien (Zahnbürste, Zahnseide) und eine gezielte Applikation hoch dosierter fluoridhaltiger Präparate durch den Zahnarzt umfassen. Eltern und Kind sollten motiviert werden und die prophylaktischen Maßnahmen eventuell durch Fissurenversiegelungen der 6er und eine Ernährungsberatung ergänzt werden.



Abb. 2 – Spielerische und kindgerechte Heranführung an die zahnärztliche Behandlung

## Fortbildung

### Kariesrisiko abschätzen

Das individuelle Kariesrisiko wird multifaktoriell durch die Immunabwehr, die mikrobielle Flora, die Ernährung und verschiedene andere auch sozioökonomische Faktoren determiniert. Ein verlässlicher prospektiver Kariesrisikotest ist bislang nicht verfügbar. Das Kariesrisiko lässt sich insbesondere im Milchgebiss zuverlässig anhand der erfolgten kariösen Destruktion in Form des dmf-t abschätzen. Auch die Anzahl aktiver, nichtkavierter Initialläsionen ist ein reliabler Prädiktor zur Einschätzung der weiteren kariösen Entwicklung und sollte bei der Erhebung berücksichtigt werden. Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V. ([www.daj.de](http://www.daj.de)) hat die individuelle Karieserfahrung (dmf-t-Evaluation) in einen altersabhängigen Zusammenhang mit dem Kariesrisiko eingeordnet. Laut dieser Definition gehören unter Dreijährige schon mit dem Auftreten einer ersten kariösen Läsion zur Risikogruppe. Für 4- und 5-Jährige hingegen besteht ab einem dmf-t von mehr als 2 bzw. 4 ein hohes Kariesrisiko und 6- bis 7-Jährige haben ein hohes Kariesrisiko, wenn mindestens 6 der Zähne im Wechselgebiss entweder von Karies befallen sind oder bereits extrahiert bzw. gefüllt werden mussten (dmf/DMF(tIT) > 5). Diese Zahlenwerte bieten in Ergänzung zu den bekannten Aspekten wie Plaque-menge und Ernährung eine gute Orientierung beim Kariesrisikomanagement im Milchgebiss.

### Ernährungslenkung

Ein Komplementärfaktor bei der Karies-ätiologie ist die kontinuierliche Zufuhr niedermolekularer Kohlenhydrate in Form von Stärkehydrolysaten, Mono- und Disacchariden. Eine Ernährungsberatung seitens des Zahnarztes ist daher schon früh notwendig. So wissen einige Eltern nicht, dass Fruchtsäfte, Schorlen, gesüßte Tees (hier ist zu beachten, dass Instanttees meist auch mit Zucker versetzt sind) oder auch Milch in Nuckelflaschen verabreicht das Vorschreiten der Milchzahnkaries immens forcieren. Besonders Säfte, Softdrinks und

gesüßte Eisteesorten sind problematisch, da sie zudem auch einen niedrigen pH-Wert aufweisen und zusätzlich noch erosiv wirken können.

Die American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD) fordert daher, zwischen dem 6. und 12. Lebensmonat auf zuckerhaltige Getränke aus Nuckelflaschen ganz zu verzichten. Auch wird angeraten, dass Kinder immer ohne Flasche einschlafen und ab dem 1. Geburtstag vorzugsweise aus der Tasse trinken sollen. Eine Ernährungsberatung sollte auch beinhalten, dass man den Eltern die direkte Korrelation der Karieserfahrung der Kinder mit der Anzahl der täglichen Zwischenmahlzeiten erläutert. Besonders süße Zwischenmahlzeiten bergen ein hohes Kariesrisiko, wie die bekannte Vipeholm-Studie zeigt [4]. Dies bedeutet nicht, dass Süßigkeiten grundsätzlich verboten werden sollten – zu den Hauptmahlzeiten ist auch das eine oder andere süße Vergnügen erlaubt. Es gilt jedoch, eine frühzeitige Adaptation an die Geschmacksempfindung „süß“ zu vermeiden. Darüber hinaus kann auf zuckerfreie, zahnfreundliche Süßwaren ausgewichen werden, die heute in jedem Supermarkt erhältlich sind. Die Kennzeichnung mit dem Zahnmännchen-Logo erhält ein Produkt nur, wenn der pH-Wert in der Plaque nach dem Verzehr dieses Nahrungsmittels nur für max. 4 Minuten auf pH-Werte unter 5 absinkt.

Für Kinder ab ca. 4 Jahre können durchaus auch zahnfreundliche Kaugummis empfohlen werden. Deren Konsum hat einerseits durch die Stimulation des Speichelflusses einen positiven Effekt auf die Clearance kariogener Substrate, andererseits hemmen die darin enthaltenen Zuckeraustauschstoffe (Xylitol oder Sorbitol) die metabolische Aktivität kariespathogener Mikroorganismen [5]. Xylitol scheint dabei auch längerfristig wirksam zu sein, während Adaptationsprozesse der Bakterien an Sorbitol beobachtet wurden. Die Frage, ob sich die Zuckeralkohole hinsichtlich ihrer kariesprotektiven Wirkung unterscheiden, wird jedoch kontrovers diskutiert [6]. Nachteilig ist hierbei vor allem, dass mit Zuckeraustauschstoffen gesüßte Nahrungsmittel bei übermäßigem Verzehr abführend wirken können. Generell ist eine zahngesunde Ernährung

im Kontext der allgemeinmedizinischen Ernährungslenkung zu sehen. Die Fehlernährung bei Kindern hat in den letzten Jahren erheblich zugenommen, was sich sowohl im Konsum von Fertiggerichten und kindlicher Adipositas als auch teilweise in der Mangel- bzw. Unterernährung von Kindern bestimmter Bevölkerungsgruppen zeigt. Geregelter Mahlzeiten mit Gemüse, Ballaststoffen und adäquater Proteinzufuhr sind leider in vielen Fällen nicht mehr die Regel. Die Ernährungsberatung durch die Zahnärzte kann hier nur einen kleinen Beitrag leisten, sollte aber die generelle Problematik berücksichtigen.

### Empfehlung zur häuslichen Mundhygiene und Fluoridprophylaxe

Im Vordergrund der Kariesprophylaxe steht das Biofilmmangement in Form der mechanischen Plaqueentfernung ab dem Durchbruch des ersten Zahnes. Dies wird durch geeignete Fluoridapplikation unterstützt und ergänzt. Die kariesprotektive Wirkung der Fluoride ergibt sich im Wesentlichen über die Ausbildung von Calcium-Fluorid-Deckschichten an der Zahnoberfläche. Diese lokale Wirkung fördert die Remineralisation, reduziert die Demineralisation und stellt ein Fluoriddepot beim pH-Abfall dar. Eine systemische, kariespräventive Wirkung durch Fluoride ist nicht nachweisbar. Auch systemisch angewendete Fluoridpräparate wie Tabletten und Salz wirken lokal – das Salz über den Speichel, die Tabletten beim Zerkauen bzw. Lutschen. Die im Folgenden dargelegten Empfehlungen orientieren sich an der Stellungnahme der DGZMK [7,8] und werden durch relevante aktuelle Zitate ergänzt. Bewusst wird jedoch zunächst auf das Vorgehen beim Zähneputzen eingegangen, um den Stellenwert der mechanischen Plaquekontrolle zu unterstreichen, der auch den Kindern und Eltern vermittelt werden muss.

### Putzen ab dem ersten Zahn

Mit dem Durchbruch des ersten Zahnes sollte mit dem Zähneputzen begonnen werden. Zum Zeitpunkt des Zahndurchbruchs sind die Kinder in einer Entwick-

lungsphase, in der sie beginnen, Personen und Gegenstände zu differenzieren und nach Dingen zu greifen. Dies sind ideale Voraussetzungen, die Zahnbürste spielerisch einzuführen und den Säugling an das Ritual des Zähneputzens zu gewöhnen.

### Zähneputzen im Kindesalter: KAI-Technik

Damit beim Putzen keine Zahnflächen vergessen werden, sollte ein systematisches Vorgehen eingehalten werden. Bei Kindern bis in das Grundschulalter hinein wird unter Berücksichtigung der manuellen Fähigkeiten von Kind und Eltern die sogenannte KAI-Technik empfohlen. Hierbei werden in fester Abfolge zunächst die Kauflächen und im Anschluss daran die bukkalen und oralen Zahnflächen geputzt. Anfangs noch motiviert, werden die Eltern mit zunehmendem Alter des Kindes



**Abb. 3 – Auch im Milch- und Wechselgebiss ist der bakterielle Biofilm eine Hauptursache für Karies und Gingivitis**

hinsichtlich des Nachputzens häufig nachlässiger. Sie überschätzen die manuelle Geschicklichkeit ihres Kindes und damit den Reinigungseffekt, der beim eigenständigen Putzen der Kinder erzielt wird. Eltern und Kind sollten daher vom Zahnarzt immer auf offensichtlich schlecht gereinigte Zähne aufmerksam

gemacht und die Bedeutung des Nachputzens noch einmal herausgestellt werden (s. Abb. 3). Aufgrund des Risikos der Approximalkaries im Bereich der Milchmolaren ist die ergänzende Anwendung der Zahnseide durchaus als sinnvoll einzustufen.

Im Allgemeinen gilt:

Die Eltern sollten mindestens bis zum Schuleintritt die Zähne nachputzen.

### Elektrische Zahnbürsten – ja oder nein?

Elektrische Zahnbürsten üben oft ähnlich wie neue Spielzeuge eine unübersehbare Faszination auf die Kinder aus. Die Kleinen sind zunächst begeistert und die Eltern, die diese Anschaffung vor dem Hintergrund getätigt haben, dass die Zähne nun noch besser und auch schneller geputzt werden können, sind meist nicht minder angetan. Bei aller Euphorie kann

Anzeige

## 60 JAHRE OSSEOINTEGRATION SOLIDES FUNDAMENT FÜR NEUES WISSEN

25. KONGRESS DER DGI · 24.–26.11.2011 DRESDEN

DAS IMPLANTOLOGIE-HIGHLIGHT 2011  
DIE PLATTFORM FÜR DEN AUSTAUSCH  
ZWISCHEN WISSENSCHAFT UND PRAXIS  
RENOMMIERTE REFERENTEN  
16 FORTBILDUNGSPUNKTE  
INTERNATIONALE FACHMESSE IMPLANTEXPO



[WWW.DGI-CONGRESS.DE](http://WWW.DGI-CONGRESS.DE)

- zurück zum Inhaltsverzeichnis -

## Fortbildung

eine falsche Handhabung der elektrischen Zahnbürsten aber auch dazu führen, dass der Reinigungseffekt sogar schlechter ist als mit der Handzahnbürste. Somit können elektrische Zahnbürsten im Einzelfall durchaus als sinnvoll eingestuft werden, sind jedoch keine *conditio sine qua non*.

Wichtiger als die Frage, welche Zahnbürste verwendet wird, ist der vierteljährliche Wechsel der mikrobiell besiedelten bzw. abgenutzten Zahnbürste oder des Bürstenkopfes.

### Ein Eckpfeiler der Lokalfluoridierung – fluoridierte Zahnpasten

Fluoridierte Zahnpasten und -lacke bzw. -gelees wirken in Abhängigkeit von der Fluoridkonzentration kariesprotektiv. Die kariespräventive Effektivität von fluoridierten Zahnpasten bei Kindern und Jugendlichen wurde in einer umfangreichen aktuellen Meta-Analyse evaluiert. 75 Studien mit Laufzeiten von mindestens 1 Jahr mit geeigneten Kontrollgruppen wurden berücksichtigt [9]. Für Fluoridkonzentrationen von 1.000 ppm und mehr wurde ein kariespräventiver Effekt nachgewiesen, für niedrigere Konzentrationen (440/500/550 ppm) besteht keine ausreichende Evidenz [9]. Andererseits ist bei Kindern unter 6 das Fluoroserisiko sorgfältig abzuwägen (s. Abb. 4). Dentalfluorosen treten in Abhängigkeit von der Fluoridkonzentration der Zahncreme auf, Putzfrequenz und Pastenmenge sind von untergeordneter Bedeutung [10]. Die Au-



**Abb. 4 – Dentalfluorose an den bleibenden Frontzähnen**

toren empfehlen niedrig dosierte Zahnpasten für Kinder im Vorschulalter. Diese Einschätzung wird durch eine Studie aus Großbritannien unterstrichen. Die Prävalenz und Intensität von Fluorosen wurde bei 8- bis 10-jährigen Kindern erfasst, die ab dem 12. Lebensmonat Zahnpasten mit 440 oder 1.450 ppm Fluorid verwendet hatten. Bei der Gruppe mit 1.450 ppm traten verstärkt Fluorosen bzw. ausgeprägtere Fluorosen auf [11].

Aus diesen Überlegungen ergibt sich die Empfehlung, dass vor dem 2. Geburtstag nur einmal täglich – vorzugsweise abends – mit einer erbsengroßen Menge fluoridhaltiger Kinderzahnpasta (500 ppm) geputzt werden sollte. Jedes weitere Putzen am Tag sollte darüber hinaus nur mit Wasser erfolgen, da Säuglinge und Kleinkinder in diesem Alter die Zahnpasta bzw. den Schaum meist vollständig verschlucken und damit die systemische Fluoridaufnahme steigt (max. 0,12 mg bei 1x Putzen am Tag). Mit Beginn des 3. Lebensjahres sollte zweimal täglich mit einer solchen kleinen Menge Kinderzahnpasta geputzt werden

(s. Tab. 1). Die Erhöhung des Fluoridgehaltes von Kinderzahnpasten auf 750 ppm wird aktuell diskutiert. Mit Beginn des Zahnwechsels, d. h. im Prinzip ab dem 6. Geburtstag, sollte nicht mehr mit der Kinderzahnpasta, sondern mit der höher fluoridierten Juniorzahnpasta (ca. 1.400 ppm) geputzt werden. Etwaige, in diesem Alter induzierte Fluoroseschäden treten nun nicht mehr an Zähnen im ästhetisch relevanten Bereich auf und sind auch eher zweitrangig, denn der Schutz der in diesem Zeitraum durchbrechenden 6-Jahr-Molaren sollte stets im Vordergrund stehen. Letztere sind besonders kariesanfällig, da der Schmelz bei Eruption noch nicht vollständig mineralisiert ist. Die Mineralisation der oberflächlichen Schmelzschichten, die sog. post-eruptive (tertiäre) Schmelzreifeung, findet intraoral statt und zieht sich über mehrere Jahre hin. Sie ist charakterisiert durch eine Reihe quantitativer und qualitativer Veränderungen an der Schmelzoberfläche, die alle eine Folge der Aufnahme von Phosphat-, Kalzium- und Fluoridionen aus dem Speichel sind. Die Ausbildung einer Calcium-Fluorid-Deckschicht ist hier demnach besonders wichtig.

*Dr. med. dent. Nastassja Hannig  
Dresden*

*Prof. Dr. med. dent. Christian Hannig  
Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung  
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus  
der Technischen Universität Dresden  
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden*

Teil 2 folgt im Heft 10/2011

| Alter  | 6–12 Monate | 1–2 Jahre    | 2 Jahre      | 3 Jahre      | 4–6 Jahre    |
|--|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Angemessene Fluoridgeamtzufuhr/d   | 0,5 mg      | 0,7 mg       | 0,7 mg       | 0,7 mg       | 1,1 mg       |
| Aufnahme durch Fluoridtabletten  | 0,25 mg     | 0,25 mg      | 0,25 mg      | 0,25 mg      | 0,25 mg      |
| Maximale Fluoridaufnahme durch Nahrung, Trinkwasser, fluoridiertes Speisesalz und verschluckte Zahnpasta (0,12 mg bzw. 2,4 mg je nachdem, ob 1- oder 2-mal tägl. geputzt wird) | 0,26 mg     | 0,49–0,59 mg | 0,61–0,71 mg | 0,61–0,71 mg | 0,67–0,77 mg |

**Tab. 1 – Daten zur täglichen Fluoridaufnahme bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern**

Quelle: Informationsheft Ausgabe 2008 der Informationsstelle für Kinderprophylaxe des dt. Arbeitskreises für Zahnheilkunde

## Möglichst papierlos



Alles, was 3 Jahre nicht getragen wird, trägt man auch nicht im 4. Jahr. Aussortieren, Platz schaffen – im vorliegenden Fall nicht für neue Kleider, sondern für Freiraum, Gemütlichkeit für den Patienten, frische Blumen oder andere nette Dinge, die die kleinen Patienten mögen.

Angefangen hat alles mit der Übernahme einer Praxis. Jedes Papier musste einmal gesichtet werden.

Klar war von Anfang an, dass für die Praxis generell galt: (fast) papierlos in die Zukunft.

So fängt man an, jeden Ordner in der Praxis systematisch zu durchforsten. Buchhaltung, Korrespondenz, Liefer-scheine, Schulungsunterlagen etc. werden in wichtig – aufheben und unwichtig – schreddern eingeteilt. Der i-Punkt sind die alten Karteikarten. Laufende Fälle werden eingescannt und abgeschlossene Fälle in den Keller verbannt; natürlich hat Priorität, karteikartenlos zu arbeiten.

Um alle diese Anforderungen zu realisieren, braucht man geeignete Soft-

ware. Anfangen könnte man mit kfo-win der Computer konkret AG. Das Praxisverwaltungssystem, das uns erst einmal erlaubt, einen großen Teil unserer Arbeit papier-, sprich karteilos, zu erledigen.

Der nächste Schritt könnte mawi.net sein. Diese Software perfektioniert das gesamte Materialmanagement. Bestellungen, Wareneingänge, Sicherheitsdatenblätter sowie alle gesetzlichen Anforderungen an die Materialbestellungen werden damit digitalisiert. Die Software zeigt zum richtigen Zeitpunkt an, wann und bei wem und wie viel bestellt werden muss. Alle Bestände, alle Verbräuche, alle Wareneingänge werden auf Mausclick angezeigt.

Die Software equip.net als Gerätebuch wäre dann eine sehr gute Ergänzung. Damit ist auch das Thema der papierlästigen Gerätedokumente verschwunden. In equip.net kontrolliert das Programm z. B., wann eine Wartung durchgeführt werden muss – sehr komfortabel.

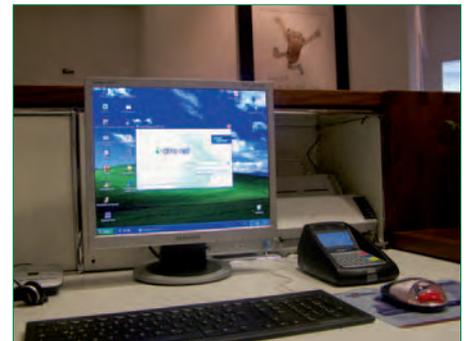
Nächster Schritt ist das dms.net – Das Dokumenten-Management-System für die dentale Praxis.

Hiermit können nicht nur praxisbezogene Dokumente archiviert werden, sondern auch alle privaten Dokumente sowie Literatur und Weiterbildungsunterlagen. Eine glasklare Rollenverteilung legt fest, wer lesen, bearbeiten darf oder wer gar keine Berechtigung hat. Die Unterteilung in vertrauliche Dokumente vereinfacht diese Funkti-

on. Das Suchen ist sehr komfortabel, denn über eine Texterkennung findet das Programm Wörter in einzelnen Texten. Wiedervorlagen einrichten sowie Workflow-Dienste beleben das Arbeiten im gesamten Team.

Für den Anwender ist es wichtig, alle vorhandenen Software-Schnittstellen zu nutzen. Das bedeutet, Schnittstellen – vom Abrechnungsprogramm zu dms.net PROFI, und zwar patientenbezogen,  
– vom Buchhaltungsprogramm FIBU-doc zu dms.net,  
– zum Materialverbrauch am Patienten, zum Gerätebuch und zu den Ersatzteilen aus mawi.net,  
– zu Statistiken und Auswertungen für das praxisinterne QM-System.

Da ist natürlich besonders hilfreich, alles aus einer Hand und mit den gleichen Ansprechpartnern zu bekommen.



Weitere Informationen:

**Computer konkret AG**

**Telefon 03745 782433**

**[www.computer-konkret.de](http://www.computer-konkret.de)**

## Mit Tissue Response zum Praxiserfolg

Bereits zum 15. Mal treffen sich im März 2012 namhafte Referenten und implantologisch tätige Fachbesucher, um im Rahmen des DENTSPLY Friadent World Symposiums ihre Erfahrung aus Wissenschaft und Praxis zu teilen und neueste Erkenntnisse gemeinsam zu diskutieren. Im Mittelpunkt des Kon-

gresses, der als erster seiner Art auf über 20 Jahre Tradition zurückblicken kann, steht dabei das Thema „Tissue Response“ – mit wertvollen Hintergrundinformationen und praktischen Lösungen für langzeitstabiles Hart- und Weichgewebe im Praxisalltag. Schauplatz für das Symposium ist die

Hansestadt Hamburg, auch bekannt als das Tor zur Welt. Hier treffen sich im

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

## Kleinanzeigen/Herstellerinformation

### Stellenangebote/Stellengesuche

**Leipzig-Stadt**  
ZAP sucht ZMV o. ZMF mit fundierten Kenntnissen aller gängigen Verwaltungstätigkeiten ab 01.12. in Vollzeit. **Chiffre 0883**

**KFO Nähe Dresden**  
Etablierte qualitäts- und serviceorientierte KFO-Fachpraxis sucht für langfristige Zusammenarbeit einen weiteren Behandler/in, gerne in Teilzeit. Es erwartet Sie ein hervorragendes Team!  
**Telefon 0351/4602000**  
**Mail: info@kfo-freital.de**

**Dresden und Umgebung**  
Hoch motivierter, 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**

### Vertretung

Suche Vertretung für zwei Monate ab Januar 2012 in Zahnarztpraxis Burgenlandkreis/ Raum Weißenfels, gern mit Option einer längerfristigen Zusammenarbeit. **Chiffre 0884**

### Praxisabgabe/-übernahme/-vermietung

Suche Praxis zur Übernahme in Leipzig oder Umland.  
**Chiffre 0882**

Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen bitte an  
**Satztechnik Meißen GmbH**  
**Anzeigenabteilung,**  
**Chiffre-Nr.**  
**Am Sand 1c, 01665 Nieschütz**

### Beilagenhinweis:

Dieser Ausgabe liegen Beilagen der Firmen **HanChaDent** und **IOS Hannover** bei.  
Desweiteren liegt das **Programm des Deutschen Zahnärztetages** und das **Vorprogramm des 25. Kongresses der DGI e.V.** bei.

Wir bitten um freundliche Beachtung.

### Markt



### 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**



Fortsetzung von Seite 33

März 2012 unter dem wissenschaftlichen Vorsitz von David Garber, Ye Lin und Fouad Khoury mehr als 2.500 Besucher aus über 60 Nationen.

### Tissue Response erfolgreich beherrschen

Die Implantatposition im Knochen oder Art und Geometrie der Verbindung sind nur einige der Aspekte, die für eine erfolgreiche Integration der Implantatversorgung und damit langfristige Ästhetik entscheidend sind. Welche Rolle spielt etwa die Wechselwirkung zwischen modernen Implantatoberflächen und Knochen oder wie können Behandlungskonzepte eine stabile Abstützung des Weichgewebes ergänzen? – Das ist bereits Thema in den ersten chirurgisch orientierten Sessions des Symposiums. Aber auch Aspekte wie Periimplantitis dürfen nicht fehlen.



### Prothetische Konstruktionsprinzipien im wissenschaftlichen Diskurs

„Von der Wurzel bis zur Krone“ – Nicht nur die Chirurgie hat direkten Einfluss auf den Langzeiterfolg implantatgetragener Lösungen und gesunder Gewebeverhältnisse. Daher stehen auch Grundprinzipien der Prothetik im Fokus, etwa für Versorgungen nach dem „all-on-four“-Konzept oder für perfekten „passive fit“. Welche individuellen Versorgungsmöglichkeiten bieten CAD/CAM-Abutments – und welche Rolle spielen Vollkeramiken heute in der Implantologie? Diese und andere Fragen werden auf dem Symposium nicht offen bleiben.

### Erfahrungen teilen und diskutieren

Ob auf dem Marketplace, bei dem die Besucher Konzepte und Lösungen aus dem Vortragsprogramm live erleben

und beim Hands-on aktiv „begreifen“ können, oder in der Poster Gallery, die jedem Teilnehmer die Gelegenheit bietet, seine Arbeit zu präsentieren, zu diskutieren und für einen Poster Award einzureichen – der wissenschaftliche Austausch steht im Fokus des Symposiums. So auch bei den Workshops an anatomischen Präparaten zu „Bone Grafting Techniken“ und „Weichgewebemanagement“, die bereits am Donnerstag stattfinden.

Weitere Informationen:  
**DENTSPLY Friadent, Friadent GmbH**  
**Telefon 0621 4302-000**  
**www.dentsply-friadent.com/symposium**

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

## Websites in „Looser“ Folge vorgestellt

### (Fast)-Alleskönner

Das Programmpaket FreeStudio enthält 43 Programme in 8 Kategorien, die alle kostenlosen Multimedia-Anwendungen von DVDVideoSoft bündeln. Das sind YouTube, MP3&Audio, CD-DVD-BD, DVD&Video, Photo&Bilder, Mobiltelefone, Apple Geräte, 3D. Mit dem Free Studio können Sie Video- und Audiodateien von und zu den verschiedenen Formaten auch für iPod, PSP, iPhone, BlackBerry und anderen portativen Geräten umwandeln; DVDs und Audio-CDs brennen und rippen; YouTube-Videos und Musik hochladen und zu Ihrem Computer, iPod, PSP, iPhone und BlackBerry herunterladen; Audio- und Videodateien bearbeiten; Videos aufnehmen und Schnapsschüsse machen.

<http://www.dvdvideosoft.com/de/free-dvd-video-software.htm>

### Überall-Mailer

Auch im Urlaub in fernen Ländern möchte man mit Verwandten in Verbindung bleiben, sei's, um die ersten Urlaubseindrücke zu schildern oder ein Bild zu schicken. In vielen Gegenden gibt es Internet-Cafés die dazu gut geeignet und preiswert sind. Um nicht auf das vorhandene Mail-Programm angewiesen zu sein, eignet sich z. B. Opera@USB sehr gut. Auf einem USB-Stick installiert, hinterlässt es auf Gastrechner keine Spuren.

<http://www.opera-usb.com>

### Notfall-Nummer

Im Urlaub ist oft die EC- oder Kredit-Karte das Zahlungsmittel der Wahl. Leider ist man vor Taschendieben nie sicher. Ganz wichtig ist dann schnelles Handeln. Dazu gehört insbesondere, dass gestohlene oder verlorene Zahlungskarten schnellstmöglich gesperrt werden, um Missbrauch zu verhindern. Doch wer kann sich schon die über 100 Sperrnummern für Kreditkarten und giro-cards merken, die von Bank zu Bank unterschiedlich sind? Mit Einführung des Sperr-Notrufs 116 116 im Juli 2005 wurde dem Hotline-Wirrwarr ein Ende gesetzt. Die Notrufnummer ist weltweit die erste zentrale und einheitliche Rufnummer zum Sperren von unterschiedlichen elektronischen Berechtigungen wie Kreditkarten, Online-Banking-Zugänge, Handykarten oder auch die elektronische Identitätsfunktion des neuen Personalausweises. Dem Karteninhaber wird durch den Sperr-Notruf 116 116 im Fall eines Kartenverlustes sicher, schnell und unkompliziert geholfen, 24 Stunden am Tag. Und: Der Anruf bei der 116 116 ist im Inland gebührenfrei.

<http://www.sperr-notruf.de/>

ZA Hermann Loos



Fachdental Leipzig

16. bis 17. September

Neue Messe, Halle 5, Stand 5F07

# DentalSoftwarePower

 **Computer konkret**  
easy-dental-software

„Endlich kann  
ich meine  
Zahnezwischenräume  
einfach reinigen.  
Ich liebe meinen  
Sonicare AirFloss.“

– Michelle Hurlbutt, MSc Dental Hygiene



## Erleben Sie eine bahnbrechende Innovation: Philips Sonicare AirFloss

Patienten, die keine Zahnseide verwenden wollen, werden von Sonicare AirFloss begeistert sein. Die innovative Microburst-Technologie sprüht einen Hochdruckstrahl aus Luft und winzigen Wassertropfen tief in die Zahnezwischenräume und ermöglicht so eine angenehme und gleichzeitig gründliche Reinigung des Approximalraums.

**Effektiv:** Sonicare AirFloss entfernt in Kombination mit einer Handzahnbürste bis zu 99% mehr Plaquebiofilm zwischen den Zähnen als bei alleiniger Anwendung einer Handzahnbürste.<sup>1</sup>

**Einfach in der Anwendung:** 86% der Patienten bestätigten, dass sich Sonicare AirFloss einfacher handhaben lässt als Zahnseide.<sup>2</sup>

**Vorzug:** Nach einem Monat nutzten 96% der Patienten, die Zahnseide bis dahin unregelmäßig verwendet haben, Sonicare AirFloss mindestens vier Mal pro Woche.<sup>3</sup>

Erleben Sie jetzt Sonicare AirFloss. Unter-Tel. +49 40 2899 1509 erhalten Sie Informationen zum Praxis-Testangebot. [sonicare.com/dp](http://sonicare.com/dp)

1. de Jager M, Jain V, Schmitt P, DeLaurenti M, Jenkins W, Milleman J, et al. Clinical efficacy and safety of a novel interproximal cleaning device. *J Dent Res.* 2011;90(special issue A). 2. Krell S, Kaler A, Wei J. In-home use test to evaluate ease of use for Philips Sonicare AirFloss versus Reach string floss and Waterpik Ultra Water Flosser. Data on file, 2010. 3. Krell S, Kaler A, Wei J. In-home use test to assess compliance of Philips Sonicare AirFloss. Data on file, 2010.

**PHILIPS**  
**sonicare**  
sense and simplicity