

Zahnärzteblatt

DIE MONATSZEITSCHRIFT DER ZAHNÄRZTE IN **SACHSEN**

ANZEIGE

**Bisphosphonat-
assoziierte
Kiefernekrose –
Prävention und
Therapie**

Aktuelles Interview

**Umfrage
zu Berufsimago und
Ruhestand**

**Beilage
für das Praxisteam**

**Sonderbeilage
Praxisausstattung II**



**Sächsischer Fortbildungstag 2012
für Zahnärzte und das Praxisteam**

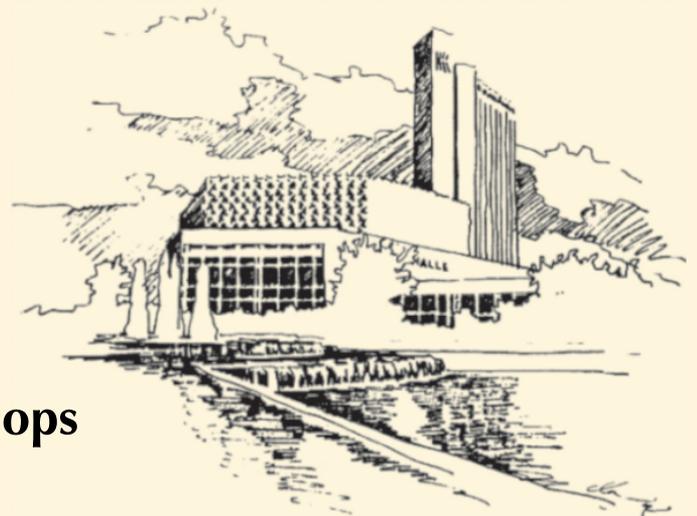
**Update
Zahnerhaltung 2012**

12./13. Oktober 2012 • Stadthalle Chemnitz

• **Vorträge**

• **Workshops**

• **Dentalausstellung**



**06
12** 

Hinweise finden Sie ab Ende Juni unter
www.zahnaerzte-in-sachsen.de



Fast 30% der Deutschen (Ihre Patienten) sind mit einem Smartphone mobil online.

Bis 2015 gehen Studien davon aus, dass es über 85 % werden.

Ein rasanter Anstieg!

Nutzen Sie deshalb diesen für Sie und Ihre Patienten **kostenlosen** Service.

→ Steuern Sie die Informationsgewinnung Ihrer Patienten.

→ Der Patient erwartet diesen Service von Ihnen.



Jetzt registrieren!

(durch Sie oder Ihre Praxismanagerin)



So einfach geht es!

1. Kostenlos auf **www.my-doc.net** anmelden
2. Bestätigungsmail erhalten
3. Ihre Praxis-Daten überprüfen und ergänzen
4. Ihre Patienten darüber informieren (z.B. über individuelle My-Doc-Terminkärtchen)
5. My-Doc nutzen = aktuelle Informationen für Ihre Patienten sind jetzt mobil abrufbar
z.B. Organisatorisches (Vertretungen, veränderte Sprechzeiten, Bereitschaftsdienste, neue Mitarbeiter, Umzug, ..) oder Zusatzinformationen (besondere Praxisleistungen) kurzfristige News (individuelle Benachrichtigung des Patienten, Terminsachen etc.)

Sie selbst und Ihre MitarbeiterInnen sind auch Patient.

Deshalb nutzen Sie gleich selbst die My-Doc-App und sprechen Sie Ihre Patienten auf die Möglichkeiten an.

Die App erhalten Sie für Ihr iPhone im Apple Store,

für Ihr Android-Handy im Google play market

oder als direkten Link für Blackberry u.a. unter www.my-doc.net/app



FAXNUMMER 0351 - 31584439

Sie möchten gern weitere Informationen?

Dann kopieren Sie diese Seite und senden Sie uns diese als Fax – wir rufen Sie umgehend zurück.

- Individuelles Angebot für Terminkarten mit My-Doc Hinweis
- Ich habe Ideen für die My-Doc-Weiterentwicklung
- Beratungstermin Erstellung oder Optimierung einer eigenen Web-Seite
- Beratungstermin zu Themen
 - Praxismarketing
 - Qualitätsmanagement
 -

Ihr Praxisstempel

ID.MED
Software & Consulting

ID.MED UG (Software & Consulting) - **WEB Seiten und App Entwicklung – Praxisberatung zu Marketing und Managementthemen** (wie Qualitätsmanagement, Praxismarketing u.a.)

ID.MED UG (haftungsbeschränkt) Hans-Grundig-Straße 28 | 01307 Dresden

Tel. 0351-31584433 | Tel. 0351-31584439 | E-Mail: kontakt@id-med.de | www.id-med.de



Dr. Mathias Wunsch

Präsident der Landes Zahnärztekammer Sachsen

„Mit das Schlimmste ist, sich und anderen etwas vorzumachen“

Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich habe diesen Spruch an den Anfang gestellt, um einmal aus meiner Sicht ein paar Gedanken zur Zukunft unseres Gesundheitssystems zu äußern.

Zunächst einmal einige Zahlen, die die Entwicklung verdeutlichen. Die Bevölkerung in Deutschland schrumpft bis 2060 von 82 Millionen auf 65 Millionen. Die Gruppe der Erwerbsfähigen zwischen 20 und 66 Jahren sinkt von 51 auf 34 Millionen. Die Zahl der Nichterwerbstätigen ab 67 Jahren nimmt von 15 auf 20 Millionen zu. Diese Angaben muss man verinnerlichen, um zu begreifen, welche Probleme vor uns liegen. Dies heißt, wir werden nicht nur eine altersabhängige Ausgabensteigerung haben, sondern bei Beibehaltung der gegenwärtigen Finanzierungsstruktur des Gesundheitswesens auch sinkende Beitragseinnahmen. Allen, die aufgrund der gegenwärtigen Kassenlage jetzt eine Beitragssenkung fordern, muss entschieden widersprochen werden. Diese Idee lebt nur im Heute und nicht in der Zukunft. Seriöse Analytiker des Systems, wie z. B. Prof. Dr. Fritz Beske und Dr. Thomas Drabinski, bestätigen, dass der jetzige Überschuss der GKV in ein bis zwei Jahren aufgebraucht sein wird. Seit 2004 werden zur Stabilisierung des Beitragsatzes der GKV Steuersubventionen eingesetzt. Im Jahr 2012 werden diese bei ca. 12, 3 Milliarden Euro liegen. Bei einer geforderten Beitragstabilität von 16 % steigt dieser Steuerzuschuss bis 2060 auf 140 Milliarden Euro. Dies entspricht dann etwa 50 % der zu erwartenden Gesundheitsausgaben.

Welche Schlussfolgerungen ergäben sich daraus?

Werden am bestehenden System keine echten strukturerhaltende Veränderungen vorgenommen, steuern wir wieder auf ein staatliches Gesundheitssystem zu, denn wer ca. 50 % der Mittel bereit stellt, wird auch stärker als bisher das System bestimmen wollen (40 Jahre DDR lassen grüßen). Folgen davon wären eine echte Rationierung der Leistungen, das Ende der freien Arztwahl und die immer weitere Beschneidung der Freiberuflichkeit. Die Fragen der Priorisierung würden eine ganz andere Dimension erfahren.

Sollte sich diese von den rot-grünen Parteien favorisierte Lösung durchsetzen, sehe ich schwarz für unser derzeitiges, weltweit aufgrund der Leistungsstärke beneidetes Gesundheitssystem.

Was bleibt aber, um diesen Schritt zu verhindern?

Ganz klar aus meinem Blickwinkel, die Stärkung des Wettbewerbs im jetzigen dualen System zwischen PKV und GKV. Dazu muss auch die PKV sich prinzipiell ändern, transparente Tarife schaffen und endlich zu einer klaren Linie ihrer 33 Unternehmen finden. Zurzeit hat man das Gefühl, die PKV sucht die Konvergenz der Systeme und im Basistarif ihre zukünftige Ausrichtung.

Ganz entscheidend wird die Frage sein, wie sich eine künftige Regierung positioniert – kommt die Bürgerversicherung oder das Prämienmodell?

Die Bürgerversicherung endet aufgrund der dann stattfindenden staatlichen Einflussnahme in der Einheitskasse und letztlich im staatlichen Gesundheitswesen.

Das Prämienmodell erlaubt den Fortbestand von PKV und GKV, führt allerdings zu mehr Eigenverantwortung der Versicherten. Dieser Weg erlaubt eine kapitalgedeckte Versicherung. Dadurch wird dann die Abkopplung der Gesundheitskosten von den Lohnkosten möglich.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich hoffe, meine Gedanken regen an, nachzudenken, ohne uns etwas vorzumachen, über das System, in welchem wir künftig arbeiten wollen. Oder vielleicht sehen Sie so manchen Bericht jetzt aus einem anderen Blickwinkel. Die Problematik wird schneller auf uns zukommen, als wir es vermuten.

Ich wünsche Ihnen und ihren Mitarbeitern eine erholsame Urlaubszeit.

*Mit kollegialen Grüßen
Dr. Mathias Wunsch*

Inhalt

Leitartikel

„Mit das Schlimmste ist, sich und anderen etwas vorzumachen“ – Deutsche Spruchweisheit **3**

Aktuell

Aktuelles Interview

Finanzausschuss der KZV Sachsen

Trend zu Kooperation in den Praxen

Praxisausschreibung

Leserbrief – Schnappschuss aus China

Aktuelle Telefonumfrage

zum Thema **Berufsimage und Ruhestand**

Wettbewerb anlässlich 20 Jahre LAGZ Sachsen – Kreatives zum Thema „Zahnbürste der Zukunft“

Bewertung der Krankenkassen durch Ärzte geplant

Ehrung verdienstvoller Praxismitarbeiter/innen

Patientenakademie „Schmerzfrei beim Zahnarzt“

Kleine Anfrage der GRÜNEN im Bundestag zur zahnmedizinischen Versorgung **35**

Fortbildung

Die Bisphosphonat-assoziierte Kiefernekrose – Prävention und Therapie **27**

Frühjahrstagung 2012 der GZMK Dresden

Interdisziplinäre Praxiskonzepte **31**

Termine

Jazz & Swing im Zahnärztehaus **7**

Kurse im Juni/Juli/August/September **16**

Zahnärzte-Stammtische **18**

Medizingeräteprüfung **18**

Fachdental 2012 **18**

Zahnärzte-Tennisturnier **18**

Sächsischer Fortbildungstag 2012 **19**

Personalien

Nachruf **18**

Geburtstage **20**

Recht

Das neue Familienpflegezeitgesetz **21**

Praxisführung

„... die Rechnung bitte“

Die Gestaltung der Rechnung nach GOZ 2012 **22**

Kostenerstattung nur bis zum 2,3-fachen Gebührensatz **23**

GOZ-Telegramm **23**

Die Laborrechnung im Gebührentarif Zahnersatz, Teil 5 **24**

Web-Sites in „Looser“ Folge vorgestellt **26**

Schnell und direkt zum GOZ-Infosystem der LZK Sachsen **26**

Redaktionsschluss für die Ausgabe August/September 2012 ist der 18. Juli 2012

Impressum

Zahnärzteblatt SACHSEN

Herausgeber

Informationszentrum Zahngesundheit Sachsen

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

Schriftleitung

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

Redaktion

Gundula Feuker, Beate Riehme

Mitarbeiterin

Ines Maasberg

Redaktionsanschrift

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

Verlag

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

Anzeigen, Satz, Repro und Versand Gesamtherstellung

Satztechnik Meißen GmbH
Am Sand 1c, 01665 Nieschütz
Telefon 03525 718-600, Fax 718-610
ISDN-Mac 03525 718-634

Anzeigenabteilung

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

Anzeigenpreise

Zurzeit ist die Preisliste Nr. 17 vom Januar 2012 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

5.193 Druckauflage, I. Quartal 2012

Vertrieb

Das Zahnärzteblatt Sachsen erscheint einmal monatlich bis auf August + September (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.

© 2012 Satztechnik Meißen GmbH

ISSN 0938-8486

Aktuelles Interview

Prof. Dr. med. dent. habil. Tomasz Gedrange ist dem Ruf nach Dresden gefolgt und seit 1. Oktober 2011 Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie im Universitätsklinikum der TU Dresden. Traditionell bitten wir für das Zahnärzteblatt um ein kurzes Interview.

Warum haben Sie den Ruf nach Dresden angenommen?

Vielen Dank und ich freue mich, mich auf diesem Wege den Kollegen vorzustellen. Viele Kollegen kennen mich bereits. Ich war in Dresden als Oberarzt bei Professor Harzer tätig, bevor ich dem Ruf als Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie, Präventive Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde nach Greifswald gefolgt bin. In Greifswald konnte ich die in Dresden begonnene Forschung ausbauen. Ich befasse mich bis jetzt mit oraler Rehabilitation. Insbesondere Knochen- und Muskel-Regeneration sind Schwerpunkte, die mich besonders interessieren.

Warum bin ich nach Dresden gekommen? Solche Entscheidungen sind mit größeren Veränderungen verbunden und nicht immer leicht zu treffen. Diese Entscheidung war mir jedoch leicht gefallen. Ich kannte den Standort Dresden und die Leute gut und ich wusste, dass ich hier mit netten und kompetenten Kollegen arbeiten werde. Bei der Entscheidung für diese Region war ein sehr wichtiger Punkt auch das enorme Potenzial, welches hier steckt. Neben schon bekannten Kollegen wurden auch neue Kollegen berufen.

Es ist eine sehr große Freude, hier tätig zu sein und an alte und neue Kontakte zu knüpfen. Ich hoffe, dass ich dank meiner jetzigen Erfahrung auch Chancen und Unterstützung für junge Wissenschaftler bieten kann, so dass man über Dresden als „Nachwuchs-Schmiede“ sprechen kann.

Die Dresdner Zahnklinik hat einen guten Ruf und bietet den Studenten hervorragende Ausbildungsmöglichkeiten. Studenten sind das größte Gut. Häufig wird vergessen, dass man hier mit Nachwuchs zu tun hat, der sehr zielstrebig ist. Dresden stand immer für die Einführung und den Ausbau der innovativen Konzeption in der Lehre mit integrierten Kursen und dem problemorientierten Lernen.



Prof. Dr. Tomasz Gedrange
Direktor der Poliklinik für KFO

Welche Pläne haben Sie für Ihre universitäre Tätigkeit?

Die Ausbildung in der Zahnmedizin ist sehr dynamisch. Trotz veralteter zahnärztlicher Approbationsordnung müssen die neuesten Erkenntnisse in die studentische Ausbildung einfließen. Das Fach Kieferorthopädie ist nicht leicht, aber sehr interessant. Ich hoffe, dass ich meine Begeisterung für die Kieferorthopädie an die Studenten weiterreichen kann. Damit man besser die Zusammenhänge in der Kieferorthopädie versteht und mehr praktische Erfahrung sammelt, werden wir in Dresden eine modularische Ausbildung in der Kieferorthopädie einführen.

Auch die hochwertige Weiterbildung zum Fachzahnarzt und Fortbildungen für die Mitarbeiter des Hauses, aber auch für die niedergelassenen Zahnärzte im Umfeld von Dresden sollen nicht zu kurz kommen. Ich freue mich, dass ich für diese Unterfangen seitens der Zahnärztekammer auf große Unterstützung rechnen kann. In der Forschung strebe ich die stärkere Kooperation zu anderen Kliniken der me-

dizinischen Fakultät und den Naturwissenschaftlern an. Neben meinem Forschungsschwerpunkt „Orale Rehabilitation“, welcher sehr an der Grundlagenforschung orientiert ist, will ich auch mehr klinisch orientierte Projekte betreuen. Ziel der Untersuchungen soll die Optimierung der kieferorthopädischen Therapie sein. Es freut mich, dass wir diese neuen Ansätze in der Diagnostik und Therapie in Zusammenarbeit mit der Universität in Leipzig erforschen werden. Dank einer enorm großen klinischen Erfahrung von Professor Dannhauer glaube ich, dass wir mit den gewonnenen Resultaten den Standort Sachsen auf europäischer Ebene bekannt machen werden.

Wie sieht Kieferorthopädie in 20 Jahren aus?

Es wird auch in 20 Jahren Patienten mit kieferorthopädischen Anomalien geben, somit wird auch die Kieferorthopädie in 20 Jahren benötigt. Es kommt jedoch, dank technischen Fortschritts, zu Veränderungen in der Diagnostik und Therapie. Wir werden vielleicht besser verstehen, wie manche Anomalien entstehen und dadurch unsere Diagnostik und Planungstherapie verfeinern. Die Molekularbiologie ist fester Bestandteil der Medizin, leider geht es mit deren Anwendung in der Zahnmedizin noch sehr langsam voran. Hier wird sich noch vieles ändern. Aber die größten Veränderungen vermute ich schon im Laufe der nächsten fünf bis zehn Jahre im klinischen Bereich. Dank neuer Scanner ist eine 3D-Darstellung des Gebisses möglich. Dank 3D-Drucken ist schon jetzt eine Modellherstellung durchführbar. In den nächsten Jahren wird es zur besseren Vernetzung von technischen Geräten kommen. Diese Methoden werden eine breitere Anwendung in der Herstellung von Therapiegeräten finden. Wir werden mehr computerisierende Zahnmedizin erleben.

Dr. Thomas Breyer

Finanzausschuss der KZV Sachsen



Die Mitglieder des Finanzausschusses sind Dipl.-Stom. Christine Jacoby, Dr. med. Wolfgang Seifert und Dipl.-Stom. Andreas Mühlmann (v. l. n. r., vorn). Dahinter stehen die drei Stellvertreter Dr. Uwe Nennemann, Dipl.-Stom. Uwe Strobel sowie Dipl.-Stom. Helmtraud Schönrich.

In der konstituierenden Vertreterversammlung (VV) der KZV Sachsen Ende 2010 wurde für die Amtsperiode 2011 – 2016 auch der Finanzausschuss als satzungsgemäßer Ausschuss besetzt. Er besteht aus den drei VV-Mitgliedern Dipl.-Stom. Christine Jacoby, Dr. med. Wolfgang Seifert (Vorsitzender), Dipl.-Stom. Andreas Mühlmann. Zu den drei gewählten Stellvertretern gehören Dr. med. Uwe Nennemann, Dipl.-

Stom. Uwe Strobel, Dipl.-Stom. Helmtraud Schönrich.

In der Regel trifft sich der Finanzausschuss einmal im Jahr zur Sitzung.

- Seine Aufgabe ist es zum einen, die ordnungsgemäße Kassen- und Rechnungsführung der KZVS stichprobenweise zu überprüfen.
- Zum anderen prüft der Finanzausschuss die Jahresrechnung der KZVS und erstellt darüber einen Bericht.

- Des Weiteren berät der Finanzausschuss den Vorstand bei der Aufstellung des Haushaltsplanes.

In Abständen von maximal fünf Jahren erfolgt die Prüfung der Geschäfts- und Rechnungsführung der KZV Sachsen durch die Prüfstelle des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz.

Jährlich erfolgt die Prüfung der Betriebs-, Wirtschafts- und Rechnungsführung der KZV Sachsen durch die Prüfstelle der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung. Der Prüfer der KZBV legt dem Vorstand und dem Finanzausschuss die Ergebnisse seiner Prüfung dar, gibt Hinweise und empfiehlt bei ordnungsgemäßer Buchführung die Entlastung des Vorstandes durch die Vertreterversammlung.

Der Finanzausschuss stellt daraufhin in seinem Antrag an die Vertreterversammlung das Prüfergebnis fest und empfiehlt der Vertreterversammlung, den Jahresabschluss zu genehmigen und dem Vorstand Entlastung zu erteilen. Dies konnte bisher immer ohne Einschränkung erfolgen. Für das jeweils kommende Jahr stellt der Vorstand den Haushalt auf und legt diesen dem Finanzausschuss zur Entscheidung vor. Danach wird der Haushaltsplan der Vertreterversammlung zur Feststellung vorgelegt.

Dr. med. Wolfgang Seifert

Anzeige

AQUASPLINT Kit ab 35,90 €
Dispenser für
Aqua-Splint-Silikon für 39,90 €
Netzbasis-Retainer ab 18,66 €
NITI-Bögen ab 0,29 €
Edelstahlbögen ab 0,12 €
Keramikbrackets ab 2,00 €
Roth und MBT Brackets ab 0,59 €
Molar Tubes ab 1,59 €
Entbänderungsfräse ab 1,49 €



TELEDENTA
Funktion & Ästhetik

kieferorthopädische & dentale Produkte

Neue Innovationen
 Qualitativ hochwertige Produkte (ISO + CE)
 Attraktive Preise durch Direktversand
 Online Shopping Service

Jetzt Gratis-Katalog anfordern

Bitte besuchen Sie uns auch online! www.teledenta.com, Telefon: 0371 433 02 09, E-mail: info@teledenta.com

**BESTPREIS
 GARANTIE**

Jazz & Swing

im Zahnärztheaus



14. September 2012 ab 19.00 Uhr

WER?

Cristin Claas
Clemens Pötzsch & Slavicon
Frank Bartsch & Band

WO?

Im Zahnärztheaus
Schützenhöhe 11
01099 Dresden

WIE?

Kartentelefon
0351-8053626

WIEVIEL?

Eintritt
23 Euro

Trend zu Kooperationen in den Praxen

Wer einen Praxisnachfolger oder auch eine neue Stelle sucht, sollte sich die jährlich stattfindende Praxis- und Stellenbörse nicht entgehen lassen. Zum einen werden vorliegende Angebote bzw. Gesuche z. T. persönlich vorgestellt. Zum anderen gibt es eine Reihe von Informationen rund um die Abgabe bzw. Übernahme einer zahnärztlichen Praxis.



Es referierten (v.l.n.r.) Herr Pecherz, Dr. Nikolaus, Herr Holler, Herr Goebel, Herr Tzscheuschler (Dr. Plewinski nicht im Bild)

Dass es den Sicherstellungsauftrag einer KZV zur flächendeckenden zahnärztlichen Versorgung gibt und diese Veranstaltung ein Serviceangebot für eine nichtkommerzielle Suche nach einem Praxisnachfolger und zur Stellenvermittlung darstellt, machte Dr. Ralph Nikolaus einleitend deutlich. Der stellvertretende KZV-Vorstand begrüßte auch die 60 Teilnehmer der bereits elften Praxisbörse am 2. Mai 2012 im Zahnärztheaus.

In den Vorträgen erfuhren die Teilnehmer, welche vielfältigen Zulassungs- und Kooperationsmöglichkeiten es gibt. Sie erhielten rechtliche und steuerliche Hinweise, die bei einer Praxisabgabe und -übernahme zu beachten sind, und wie sich der Wert einer Praxis bestimmen lässt.

Die Referate zu diesen Themen sollten eine Anregung bei der Planung einer Praxisabgabe und Praxisübernahme darstellen. Eine eingehende persönliche

Beratung zu diesen Themen können sie jedoch nicht ersetzen.

Während der Börse wurden vorgestellt: 33 Angebote zur Praxisabgabe, 10 Gesuche für eine Praxisübernahme, 5 Kooperationsgesuche, 17 Stellenangebote und 8 Stellengesuche.

Die anschließende Möglichkeit zu ersten Kontaktgesprächen wurde von den Teilnehmern genutzt. 33 Kontaktforderungen zu den Angeboten und Gesuchen konnten von der KZV Sachsen weitervermittelt werden.

Die Anzahl der Praxen, welche einen Nachfolger suchten, ist in den letzten Jahren gleichbleibend hoch geblieben. Demgegenüber konnte zwar das Interesse der jungen Zahnärzte für eine Praxisübernahme gesteigert werden. Für die Zukunft ist dies aber nicht ausreichend. Im Ergebnis muss festgestellt werden, dass nicht jede Zahnarztpraxis einen direkten Nach-

folger finden wird. Dies führte nunmehr bei einigen Praxisabgebern zu der Überlegung, eine der vielfältigen möglichen Kooperationsformen in Betracht zu ziehen. Zu diesem komplexen Thema bietet die KZV Sachsen persönliche Beratungsgespräche an.

Für Ihre Angebote und Gesuche nutzen Sie bitte auch unsere Praxis- und Stellenbörse im Internet unter www.zahnaerzte-in-sachsen.de oder wenden sich direkt an die KZV Sachsen, Geschäftsbereich Mitglieder, Telefon 0351 8053416.

Zum Thema „Praxisabgabe und Kooperationsformen“ werden wieder Informationsveranstaltungen in den Geschäftsstellen der KZV Sachsen stattfinden: am 10.10.2012 in Leipzig, am 17.10.2012 in Dresden und am 26.10.2012 in Chemnitz.

Andreas Tzscheuschler

Praxisausschreibung

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

Kennziffer	3026/0743
Planungsbereich	Leipzig, Stadt
Übergabetermin	01.01.2013
Fachrichtung	Allgemein
Praxisart	Einzelpraxis

Kennziffer	3036/0745
Planungsbereich	Nordsachsen
Übergabetermin	01.09.2012
Fachrichtung	Allgemein
Praxisart	Einzelpraxis

Leserbrief – Schnappschuss aus China



Dipl.-Stom. Roland Hergert aus Schlema hat diesen Schnappschuss als Urlaubsgruß seines Sohnes aus China erhalten. Zu sehen ist eine chinesische Zahnarztpraxis auf dem Land. Beim Vorübergehen auf der Dorfstraße stand die Tür offen und bot sich für einen Schnappschuss an. Das solle nicht heißen, dass alle Praxen in China so aussehén, im Gegenteil, in den Großstädten seien moderne Praxen Realität.

DM Roland Hergert, Schlema

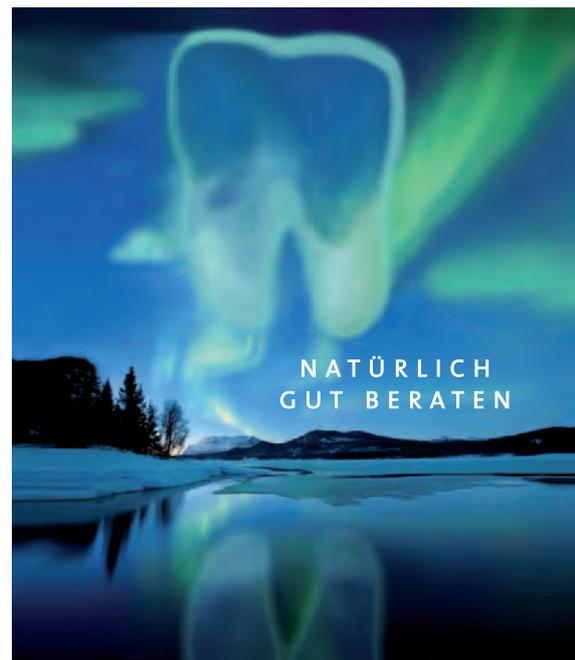
Liebe ZBS-Leserinnen und -Leser, sollten Sie im Urlaub einen besonderen zahnarzt-bezogenen Schnappschuss erhaschen können, schicken Sie ihn doch bitte an die ZBS-Redaktion. Wir würden gern unsere Homepage nutzen, um eine Bildergalerie auch zu solchen Themen „von Kollegen für Kollegen“ einzurichten.

Kleine Erinnerung: Auftritt frei für Ihr Hobby

Im Foyer der Landeszahnärztekammer Sachsen werden regelmäßig die beiden Vitrinen mit Ausstellungen gestaltet. Eine dieser Vitrinen soll künftig genutzt werden, um Hobbys oder Sammelleidenschaften von Kollegen für Kollegen eine kleine Bühne zu geben. Wer also mit sein mit Liebe

und Leidenschaft betriebenes Hobby zeigen möchte, kann sich an die Redaktion des Zahnärzteblattes Sachsen wenden, um nähere Informationen zu technischen Details bzw. Terminen zu erhalten: Telefon 0351 8066-275 oder -276; E-Mail: izz.presse@lzk-sachsen.de

FACH
DENTAL
LEIPZIG 2012



07. – 08.09.2012
LEIPZIGER MESSE

250 Aussteller präsentieren ihr umfangreiches Produkt- und Dienstleistungsportfolio für Zahntechnik, Labor und die gesamte Dentalbranche.

Sammeln Sie bis zu zehn Fortbildungspunkte auf dem Symposium des Dental Tribune Study Clubs und informieren Sie sich über die Top-Themen:

- Digitaler Abdruck: neue Chancen für Labor und Praxis
- Prophylaxe: die Zukunft ist jetzt!
- Aktuelle Entwicklungen in der digitalen Volumentomographie

Eintrittskarten-Gutscheine erhalten Sie bei Ihrem Dental-Depot!

www.fachdental-leipzig.de



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

Aktuelle Telefonumfrage zu Berufsimagen und Ruhestand

In Sachsen arbeiten derzeit 1.573 Zahnärztinnen und Zahnärzte, die älter als 50 Jahre sind. 299 Kolleg/innen davon sind 61 bis 65 Jahre alt, und 137 sogar älter als 65 Jahre. Wir fragten in unserer aktuellen Telefonumfrage diesen Kollegenkreis, wie sie den Berufsstand sehen und über den Ruhestand denken.

Die Diagramme zeigen auf, dass die Zahnärztinnen und Zahnärzte zum Teil deutlich andere Überlegungen haben, und auch der Praxisstandort Stadt oder Umland verschiedene Betrachtungen zum Berufsstand hervorbringt.

Hintergrundinfos aus den Jahrbüchern der BZÄK und KZBV 2010/2011

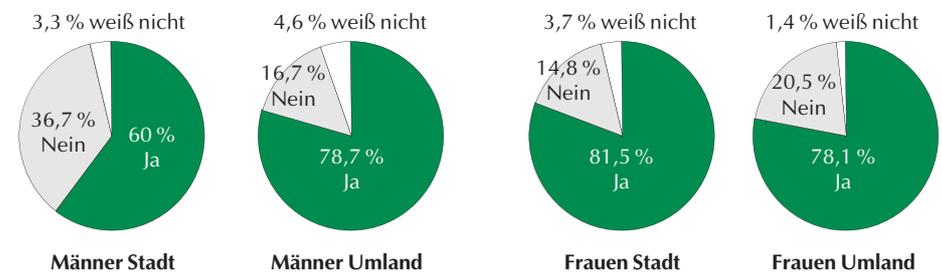
- Der Berufsstand ist in den neuen Bundesländern älter als in Westdeutschland. In den neuen Bundesländern war seit Erfassung der Daten im Jahr 2000 die Anzahl der Zahnärztinnen schon immer höher als in den Altbundesländern, sodass sich in den neuen Bundesländern auch mehr Zahnärztinnen im Alter über 50 Jahre finden als im übrigen Bundesgebiet. Der Altersdurchschnitt bundesweit betrug Anfang 2011 47,4 Jahre, in den neuen Bundesländern bei Frauen 48,5 Jahre, bei Männern 49,1 Jahre. Der Anteil von tätigen Zahnärzten über 50 Jahre liegt im Altbundesgebiet bei 15,5 %, im Osten bei 12,0 %. Der Anteil der noch berufstätigen über 64-Jährigen lag gleichermaßen bei jeweils rund 5 %, und auch die aktiven Zahnärzte über 68 Jahre betrug gleichermaßen 1,5 %.

- Der Anteil der in Praxen angestellten Zahnärzte stieg von 2000 bis 2009 in den alten Bundesländern und Berlin um 17 %, in den neuen Bundesländern um 10,5 %.

Wird von einer Modellpraxis mit zwei Behandlungszimmern ohne Praxislabor und ohne angestellten Zahnarzt ausgegangen, ergibt sich folgende betriebswirtschaftliche Situation:

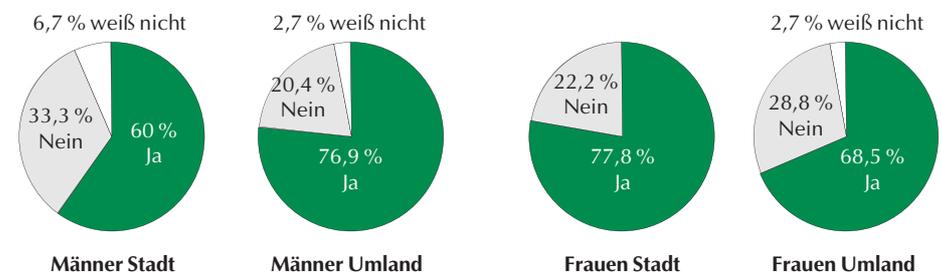
Wird von knapp 214 effektiven Arbeitstagen (abzüglich Urlaubs- und Krankheitstage) und einer durchschnittlichen wöchentlichen Behandlungszeit von 35 Stunden ausgegangen, liegt der wirt-

Würden Sie einem jungen Zahnarzt raten, sich niederzulassen?



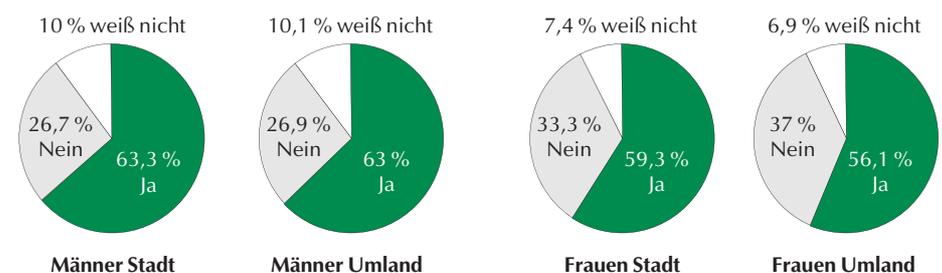
Die Zahnärztinnen raten dem Berufsnachwuchs scheinbar viel öfter zur Niederlassung, sie schränken das aber oft auf junge Männer ein

Halten Sie den Zahnarztberuf derzeit für attraktiv?



Die überwiegende Mehrheit findet den Beruf nach wie vor attraktiv, mehr als die Hälfte der Befragten war aber zugleich mit der gesundheitspolitischen Situation unzufrieden

Glauben Sie, dass die klassische Praxisform wie Einzelpraxis oder Gemeinschaftspraxis mit 2 oder 3 Kollegen auch künftig die Berufsausübung prägen werden?



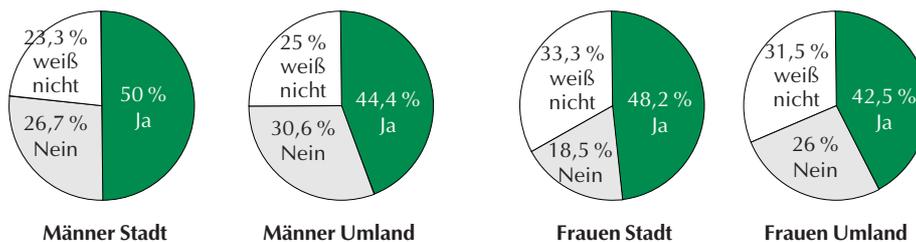
Obwohl mehr als die Hälfte der befragten Zahnärzte in den derzeitigen Praxisformen auch den Praxisbetrieb der Zukunft sehen, sehen viele den Überlebenserfolg zumindest in den Städten in Großpraxen. Oft lautete die Antwort auch: „Ja, das wünsche ich mir.“

In welchem Alter planen Sie, in Ruhestand zu gehen?

	vor 60 Jahre	60-64 Jahre	mit 65 Jahren	später	weiß nicht
Männer Stadt	0 %	10,0 %	43,3 %	40,0 %	6,7 %
Männer Umland	0 %	10,2 %	28,7 %	52,8 %	8,3 %
Frauen Stadt	0 %	25,9 %	33,3 %	25,9 %	14,9 %
Frauen Umland	1,4 %	46,6 %	13,7 %	24,6 %	13,7 %

Die Zahnärzte planen den Ruhestand genau, die Zahnärztinnen gaben deutlich öfter an, noch nicht zu wissen, wann sie in den Ruhestand gehen. Dafür aber wollen die Kolleginnen, die sich mit dem Thema beschäftigt haben, deutlich eher in Rente gehen als die Zahnärzte. Gründe bei den Männern für einen ungewissen Ruhestand waren der finanzielle Aspekt und, keinen Praxisnachfolger zu finden.

Rechnen Sie damit, dass Sie Ihre Praxis bei Eintritt in den Ruhestand verkaufen können?



Auf den Verkauf der Praxis als klassische Altersversorgung verlassen sich viele Zahnärzte nicht mehr. Der Praxisverkauf ist im Umland oft auch deshalb keine Option, weil sich die Praxis im eigenen Haus befindet. Auch bei der Übergabe an Familienangehörige wird der gewinnträchtige Verkauf der Praxis eher nicht im Vordergrund stehen.

Welches Stimmungsbild hat sich ergeben

Die überwiegende Zahl der Umfrageteilnehmer fanden es gut, dass das Thema aufgegriffen wird; Zahnärzte/Zahnärztinnen, die in der Umfrage jungen Kollegen empfehlen würden, sich niederzulassen, haben das „Ja“ oft ergänzt mit dem Zusatz „allerdings“ mehr für Männer als für Frauen; Außerdem werde viel Mut und Arbeitswille gebraucht.

Die meisten Befragten sind sehr gerne Zahnarzt, sehen aber die Attraktivität des Berufes in den Hintergrund gerückt; die Arbeit am Patienten macht ihnen Spaß und sie bezeichnen die Arbeit als anspruchsvoll – aber das „Drumherum“ habe stark zugenommen, ebenso der Druck: – durch Patienten, die sehr gut aufgeklärt, aber klagefreudig sind

– durch ZA-Kollegen
– durch Preise

Unabhängig vom Geschlecht und Standort der Praxen war die Kollegenschaft geteilter Meinung über die Ansprüche junger Zahnärzte.

Einerseits wurde eingeschätzt: Es wäre wichtig, dass junge Zahnärzte mehr verdienen dürfen. Andererseits wurde resümiert: Die Gehaltsvorstellungen der Assistenz-Zahnärzte sind zu hoch, daran scheitern auch Praxisverkäufe. Sehr gut ausgebildete Zahnmediziner aus Sachsen gehen lieber in Anstellung in alte Bundesländer und verdienen mehr Geld mit weniger Aufwand als in niedergelassener Tätigkeit.

schaftlich notwendige Kostensatz einer Behandlungsstunde bei 227,85 €. Das ist gegenüber 2006 eine Steigerung um 13,08 €.

- Das Alter der zahnärztlichen Existenzgründer (2009): Zahnärzte in den neuen Bundesländern gründen in viel höherem Maße unmittelbar nach Studium und Assistenzzeit ihre Existenz (Einzelpraxis/BAG):

	ABL	NBL
bis 30 Jahre	19 %	32 %
31–40 Jahre	67 %	61 %
über 41 Jahre	14 %	7 %

Was die Umfrage noch ergab

- Während der Telefonumfrage gaben die Teilnehmer immer wieder an, der Verwaltungsaufwand sei stark gestiegen. Tatsächlich zeigen die Statistikzahlen aus dem KZBV-Jahrbuch 2010/11 folgendes Bild: 2009 lag die durchschnittliche Wochenarbeitszeit in Zahnarztpraxen im Bundesdurchschnitt bei 47,4 Stunden; davon 35,1 h Behandlung 7,7 h Verwaltung 4,6 h sonstige Arbeiten im Jahr 2000 waren es 35,8 h Behandlung (–0,7 h) und 7,4 h Verwaltung (+0,3 h).

- Rund ein Viertel der Befragten wollen bzw. werden ihre Praxis an ihre Kinder bzw. Familienangehörige übergeben.
- Einige Befragte wollten lediglich Männern zur eigenen Niederlassung raten.
- Unabhängig von Geschlecht und Standort gaben viele Befragte an, dass sich vor allem auf dem Land die Einzelpraxis noch halten könne, im städtischen Bereich würden Großpraxen Zukunft haben.

Die überwiegende Mehrzahl hat noch nach wie vor Spaß am Beruf und finden ihn – zumindest für sich – attraktiv. Diese Aussagen wurden unabhängig davon gemacht, ob der Befragte zu einer Niederlassung raten würde.

Wettbewerb anlässlich 20 Jahre LAGZ Sachsen –



Abb. 1 – Preisverleihung durch das Vorstandsmitglied Iris Langhans bei den Knirpsen der Kita „Regenbogen“ in Naunhof



Abb. 2 – Schlaufuchskinder der Hortgruppe Erlabrunn mit ihrem „Zahnputzinator“

Wie stellen sich die Kinder die Zahnbürste der Zukunft vor? Die Landesarbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege des Freistaates Sachsen e.V. wollte es wissen und startete im September 2011 einen landesweiten Kinder- und Schülerwettbewerb zum Thema „Zahnbürste der Zukunft“ anlässlich ihres 20-jährigen Jubiläums. Die Umsetzung des Mottos blieb ganz den Teilnehmern überlassen und so gingen in der Geschäftsstelle der LAGZ die unterschiedlichsten Arbeiten ein. In Form von Videos, Collagen, Fotogeschichten, Modellen und Bildern wurde die zukünftige Zahnpflege thematisiert.

Eines fiel auf: Leicht soll es werden, das zukünftige Zähneputzen. Die Kinder wünschen sich, nicht mehr selbst aktiv die Zähne putzen zu müssen. Favorisiert werden kleine Zahnputzroboter mit integrierter Zahncreme, die selbstständig und ohne fremde Hilfe im Mund die Zähne reinigen. Viele Kinder kamen auf die innovative Idee, dass eine kleine in die Zahnbürste integrierte Kamera Bilder vom Gebisszustand aufnimmt, die dann vom Zahnarzt beim nächsten Besuch ausgewertet werden können. Oder der Beitrag einer Grundschule, die sich eine mit Laser betriebene Zahnbürste oder Tabletten wünscht, die das Zähneputzen überflüssig machen. Der Fantasie waren keine Grenzen gesetzt.

Eingeteilt in die vier Wettbewerbsklassen Kindergarten, 1. und 2. Klassen sowie 3. und 4. Klassen der Grundschulen und Klassen 5 bis 7 bewertete die Jury mehr als 120 eingereichte Wettbewerbsbeiträge von über 1.300 Kindern. Je ein Vertreter der in der Landesarbeits-

gemeinschaft zusammengeschlossenen Partner, der gesetzlichen Krankenkassen, der Körperschaften der Zahnärzte, des Ministeriums für Soziales und Verbraucherschutz und des Sächsischen Landkreistages, ermittelten die Sieger und vergaben 30 Preise im Wert von insgesamt 3.500 Euro.

Alle Preisträger wurden bereits informiert. Die Übergabe der Preise der Erstplatzierten fand in den jeweiligen Einrichtungen statt.

In der Wettbewerbsklasse 1 (Kindergärten) holten die Kinder der Schmetterlingsgruppe der Kita Regenbogen in Naunhof den 1. Platz. Die 5- bis 7-jährigen Knirpse reichten viele Zeichnungen und Modelle mit Zahnputzerfindungen ein. So wünschten sich die Kinder Zahnputzroboter oder Putzmaschinen, die gleichzeitig in alle Richtungen putzen und mittels Fernbedienung die jeweils bevorzugte Geschmacksrichtung der Zahnpasta ausgeben. Ein Junge kam auf die Idee, Bonbons zu erfinden, die beim Naschen

gleichzeitig mit auf dem Bonbon vorhandenen Borsten die Zähne wieder sauber machen (Abbildung 1).

Die Schlaufuchskinder der Hortgruppe Erlabrunn erhielten den 1. Preis in der zweiten Wettbewerbsklasse (Grundschule 1.–2. Klasse). Sie bewarben sich mit einem Zahnputzinator, einem Tischroboter, für kranke Menschen besonders gut geeignet, weil er am Tisch oder Bett einsetzbar ist. Der Zahnputzinator speichert die jeweiligen Besonderheiten der Nutzer. In seinem Bauch befinden sich Zahnputz-utensilien, und je nach Bedarf seiner Benutzer bringt er die Zahnbürste, Zahncreme oder Munddusche zum Einsatz. Das Zahnputzwasser befindet sich in einem Vorratstank, der durch Solarzellen angewärmt wird (Abbildung 2).

Die Klasse 3 b der Nikolaischule Görlitz sendete eine Fülle von tollen Beiträgen ein. Die Schüler haben Modelle verschiedener Roboter gebastelt, die in den Mund gesetzt werden und automatisch die Zäh-

Kreatives zum Thema „Zahnbürste der Zukunft“



Abb. 3 – Die Klasse 3b der Nikolaischule Görlitz mit ihren Erfindungen

ne putzen. Mittels einer Kamera und Speicherung auf einem USB-Stick wird der Gebisszustand aufgenommen, um beim nächsten Zahnarztbesuch die Bilder auszuwerten. Ein Junge entwarf ein Comicheft, in dem die Geschichte von Horst erzählt wird, der dank eines Antimiefroboters C-AR 3 eine Frau findet (Abbildung 3).

Die Schüler der Klasse 6a der Diesterwegschule in Werdau kreierten Plakate, auf denen sie selbst als Zahnputzmodell mit eigenen Fotos posierten und diese mit

Zeichnungen von automatischen Zahnputzstraßen kombinierten. Für diese originelle Idee erhielten sie den 1. Preis in der Wettbewerbsklasse 4 (Mittelschule) (Abbildung 4).

Darüber hinaus wurden Einzelarbeiten prämiert.

Die eingereichten Beiträge zeigten, wie kreativ Kinder mit dem Thema Zahngesundheit umgehen. Viele der eingereichten Beiträge sollen Bestandteil eines Kinderkalenders werden. Alle Teilnehmer erhielten eine Teilnahmeurkunde.



Abb. 4 – Stolz Preisträger der Klasse 6a der Diesterwegschule Werdau

Die LAGZ sagt Dankeschön an alle Teilnehmer, die sich an diesem Wettbewerb beteiligt, und allen Zahnarztpraxen, die diese Aktion unterstützt haben.

Alle Preisträger sind auf der Homepage www.lagz-sachsen.de aufgelistet.

Die Beiträge der Erstplatzierten können in der Vitrine des Zahnärztheuses in der 1. Etage besichtigt werden.

*Ass. jur. Birte Bittner
LAGZ Sachsen e. V.*

Bewertung der Krankenkassen durch Ärzte geplant

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) will niedergelassenen Medizinern die Möglichkeit geben, die Krankenkassen im Internet zu bewerten. Ein entsprechendes Portal für die Ärzte sei in Arbeit, sagte KBV-Sprecher Roland Stahl dem „Tagesspiegel“ (Ausgabe 1.6.2012). Im Herbst 2012 werde der Kassen-Monitor an den Start gehen.

Das Vorhaben sei nicht als Revanche oder Trotzreaktion auf den Ärzte-Navigator von AOK, Barmer GEK und Techniker Kran-

kenkasse zu verstehen, wo gesetzlich Versicherte seit Mai 2011 Bewertungen für niedergelassene Ärzte abgeben und einsehen können, versicherte der Sprecher. Vielmehr gehe es darum, „die großen Zeit- und Energiefresser“ im Praxisalltag öffentlich zu benennen. Zu erfahren wäre dann beispielsweise, „welche Kasse sich mit besonderem bürokratischen Irrsinn hervortut“. Kassen-Empfehlungen seien aber nicht geplant, sagte Stahl.

netdoktor/dapd, 1.6.2012

Zitat des Monats

Der Tag wird kommen, an dem du, Frankreich, du, Russland, du, Italien, du, England und du, Deutschland, all ihr Völker dieses Erdteils, zu einer höheren Einheit verschmelzen werdet, ohne eure verschiedenen Vorzüge und eure ruhmreiche Einzigartigkeit einzubüßen, und ihr werdet eine europäische Bruderschaft bilden, genauso wie die Normandie, die Bretagne, Burgund, Lothringen und das Elsaß, all unsere Provinzen, in Frankreich aufgegangen sind.

*Victor Hugo
(Werk: Douze discours, 1850)*

Ehrung verdienstvoller Praxismitarbeiter/innen

Sie haben zahnmedizinisches Fachpersonal, dem Sie schon immer einmal auf eine ganz besondere Art „Danke“ sagen wollten? Der Fortbildungstag am 13. Oktober 2012 bietet dazu einen würdigen Rahmen. In diesem Jahr besteht wieder die Möglichkeit, Mitarbeiter/innen zu ehren, die sich in ihrem Beruf besonders engagieren und immer



hohe Einsatzbereitschaft zeigen. Vorschlagsberechtigt sind Arbeitgeber und Einrichtungen. Die Begründung sollte maximal eine DIN A4-Seite umfassen. Letzter Termin für die Einreichung ist der 1. September 2012. Der Ausschuss zahnärztliche Mitarbeiter wählt unter den eingereichten Vorschlägen die Kandidaten für die Ehrung aus.

Patientenakademie April 2012 – „Schmerzfrei beim Zahnarzt“

Am 28. April 2012 fand im Hörsaal des Zahnärztheuses die Frühjahrsveranstaltung der Patientenakademie zum Thema „Schmerzfrei beim Zahnarzt, Spritze–Narkose–Hypnose“ statt.

Die zahnärztliche Behandlung gehört zu den medizinischen Therapien mit dem größten und unangenehmsten Schmerzpotenzial. Auch einfache zahnärztliche Behandlungen können als unangenehm oder schmerzhaft empfunden werden, der Wunsch unserer Patienten nach schmerzloser Behandlung wächst. Im Rahmen der Patientenakademie wurde

den Anwesenden in einem sehr gut verständlichen Überblick die Möglichkeit der Schmerzminderung bzw. Schmerzausschaltung mit verschiedenen Methoden dargestellt, aber auch die Nachteile der verschiedenen Therapien wurden verdeutlicht.

Mit zwei kompetenten Referenten konnte der Vormittag im Hörsaal des Zahnärztheuses sehr abwechslungsreich gestaltet werden. Dozent Dr. Faßauer aus Leipzig informierte gut verständlich über die verschiedenen Verfahren der Schmerzausschaltung im Mund- und Kieferbereich. Er stellte aber auch die möglichen Nebenwirkungen verschiedener Medikamente, die für den Patienten anfallenden Kosten sowie die Aufklärungspflicht des Zahnarztes dar.

Der zweite Vortrag von Dr. Schütz, Psychotherapeut aus Berlin, widmete sich sehr anschaulich den Möglichkeiten der Hypnose im Einsatz bei der Angst- und Schmerzausschaltung in der zahnärztlichen Therapie. Mit beeindruckenden Kurzfilmen konnte den Zuhörern auf realistische Art und Weise der Weg über die Trance zur Hypnose und zur schmerzfreien Zahnbehandlung dargestellt werden. Der Referent nahm gut verständlich Stellung zu Indikationen und Kontraindikationen der Hypnose, zur erforderlichen Mitarbeit der Patienten sowie zu den Kostenfragen.

Die positive Resonanz auch dieser Patientenakademie war zu erkennen an den fachkundigen und vielgestaltigen Fragen der zuhörenden Patienten, die von unseren Referenten geduldig beantwortet wurden. Im Ergebnis der Veranstaltung war allen Zuhörern bewusst, dass die große Palette der zur Verfügung stehenden Behandlungsoptionen heutzutage eine schmerzarme bis schmerzfreie Behandlung sicherstellen kann und es keinen Grund mehr für die Angst vor dem Zahnarztbesuch gibt.

Die anwesende und interessierte Zuhörerschaft brachte ihre Dankbarkeit für diese informativen Veranstaltungen sowohl gegenüber den Referenten als auch den zu würdigenden Bemühungen der Mitarbeiterinnen der Landes Zahnärztekammer zum Ausdruck.

Dr. med. Gisela Herold

Die nächste Veranstaltung der Patientenakademie am **15. September 2012** setzt sich mit dem Thema „Mundgeruch – schlechter Atem – Krankheitsanzeichen oder lästiges Übel“ auseinander.

Handzettel zur Weitergabe an interessierte Patienten oder zum Auslegen im Wartezimmer können Sie ab sofort unter der Rufnummer 0351 8066257 oder per E-Mail unter patientenberatung@lzk-sachsen.de abfordern.



Dr. Gisela Herold (re.) und Geschäftsführerin Frau Dudda begrüßen die beiden Referenten Dr. Schütz aus Berlin (li.) und PD Dr. Dr. Faßauer aus Leipzig

GEMA-Gebühr für Musik in Zahnarztpraxen auf dem Prüfstand

Patienten wollen nicht nur gut behandelt werden, sie sollen sich in der Praxis auch wohlfühlen. Zu dem Wohlfühlkonzept gehören die bekannten Zeitschriften als Standard, in fortschrittlichen Fällen werden Getränke gereicht oder es wird ein kostenloser Internet-Zugang gewährt. Auch die Unterhaltung soll während der Wartezeit oder der Behandlung nicht zu kurz kommen.

Aber Achtung:

Hier lauert die Gefahr in Form von GEMA-Gebühren. Wie Sie damit verfahren sollten, lesen Sie in dem folgenden Beitrag.

In einer aktuellen Entscheidung hat der Europäische Gerichtshof (EuGH) festgestellt, dass die Tonträgerindustrie grundsätzlich keinen Gebührenanspruch geltend machen kann, wenn ein Zahnarzt in seiner Praxis Musik abspielt. Das Gericht begründet seinen Standpunkt damit, dass es sich bei der Musik in einer Zahnarztpraxis nicht um eine „öffentliche Wiedergabe“ im Sinne des europäischen Rechts handelt. Zwar betrifft das Urteil einen Fall aus Italien und deutsche Gerichte sind an das Urteil des EuGH nicht ohne Weiteres gebunden. Nach Presseberichten prüft die GEMA derzeit noch, ob deutsches oder europäisches Recht maßgeblich ist. Wir gehen jedoch davon aus, dass das Urteil des EuGH auf die GEMA und damit auf Deutschland übertragbar ist.

Darüber hinaus dürfte die Entscheidung auch für andere Praxen gelten. Arztpraxen sind sicherlich genauso zu behandeln wie Zahnarztpraxen. Auch physiotherapeutische Praxen könnten nach dem Urteil in den Genuss gebührenfreier Musikwiedergabe kommen, jedenfalls soweit es um die Behandlung einzelner Patienten geht. Für Gruppenkurse könnte schon wieder anderes gelten. Hier bedarf es daher einer Einzelfallprüfung.

Hinweis:

Die Verpflichtung zur Zahlung von **GEZ-Gebühren** bleibt davon unberührt.



Kontakt:

Daniel Lüdtkke
Steuerberater

ETL

ADMEDIO

wirtschaftliche und steuerliche Beratung für Heilberufler

Brauchen Sie Unterstützung?

Egal ob Sie eine **Praxis übernehmen** oder **abgeben**, in eine bestehende **Praxis einsteigen** möchten, eine neue **Praxis eröffnen** oder eine **Assistentenstelle** suchen.

Wir sind eine mittelgroße Steuerberatungsgesellschaft und insbesondere auf Zahnärzte spezialisiert und unterstützen Sie hierbei gern.

Rufen Sie uns an: **Kostenfrei 0800 0056230**

ADMEDIO
Steuerberatungsgesellschaft mbH

Außenstelle Chemnitz
Weststraße 21
09112 Chemnitz
Telefon: (0371) 3 55 67 53
Fax: (0371) 3 55 67 41
www.admedio.de

Mitglieder in der European Tax & Law

ADMEDIO
Steuerberatungsgesellschaft mbH

Annahmestelle Leipzig
Kantstraße 2
04275 Leipzig
Telefon: (0341) 3 93 63 80
Fax: (0341) 3 93 63 84
www.admedio.de

ADMEDIO
Steuerberatungsgesellschaft mbH

Niederlassung Pirna
Bahnhofstraße 15b · 01796 Pirna
Telefon: (03501) 56 23-0
Fax: (03501) 56 23-30
admedio-pirna@etl.de
www.admedio.de

Fortbildungsakademie: Kurse im Juni/Juli/August/September 2012

Schriftliche Anmeldung: Fortbildungsakademie der LZKS, Schützenhöhe 11, 01099 Dresden, Fax: 0351 80 66-106
E-Mail: 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 1. Halbjahr 2012 bzw. 2. Halbjahr 2012 oder dem Internet www.zahnaerzte-in-sachsen.de

für Zahnärzte

Dresden

Update Pharmakotherapie des Zahnarztes	D 64/12	Dr. Dr. Frank Halling	23.06.2012, 9:00-15:00 Uhr
Praxisnahe Funktionsdiagnostik mit Hands-on-Kurs	D 65/12	Priv.-Doz. Dr. Ingrid Peroz	07.07.2012, 9:00-16:00 Uhr
Gelebte Ergonomie – Effiziente Zusammenarbeit und perfekte Sicht im Einklang mit gesunder schonender Körperhaltung	D 68/12	Jens-Christian Katzschner	14.07.2012, 9:00-15:00 Uhr
Medi-Taping für Zahnärzte (Aufbaukurs)	D 70/12	Dr. Dieter Sielmann	07.09.2012, 9:00-17:00 Uhr
Notfallmedizin für die Zahnarztpraxis (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 71/12	Dr. Dr. Henry Leonhardt	15.09.2012, 9:00-15:00 Uhr
Zahnärztliche Chirurgie – Aus der Praxis für die Praxis	D 72/12	PD Dr. Dr. Matthias Schneider	15.09.2012, 9:00-16:00 Uhr
Das Patientenrechtgesetz kommt! – Aufklärungspflichten und Dokumentation in der Zahnheilkunde	D 73/12	Dr. Christoph Meißner RA Dr. Jürgen Trilsch	19.09.2012, 14:00-18:00 Uhr
Ergonomisch arbeiten am entspannten Patienten (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 74/12	Manfred Just	21.09.2012, 9:00-16:00 Uhr
Die präventiv ausgerichtete Zahnarztpraxis	D 76/12	Dr. Lutz Laurisch	22.09.2012, 9:00-17:00 Uhr
Den Schmerz im Griff <i>Prävention und Selbsttherapie am Arbeitsplatz für das Team</i>	D 77/12	Manfred Just	22.09.2012, 9:00-17:00 Uhr
Vorsorgevollmacht und Testamentgestaltung	D 78/12	RA Dr. Constanze Trilsch	26.09.2012, 14:00-19:00 Uhr
Mit der GOZ 2012 sicher durch den Praxisalltag Einführungskurs	D 79/12	Dr. Tobias Gehre	26.09.2012, 15:00-18:00 Uhr
Mit der GOZ 2012 sicher durch den Praxisalltag Teil 1: A – Allgemeine Leistungen B – Prophylaktische Leistungen C – Konservierende Leistungen	D 80/12	Dr. Mathias Görlach	26.09.2012, 15:00-18:00 Uhr

Kofferdam und Medizintechnik	D 81/12	Dr. Regina Montag	28.09.2012, 14:00-18:00 Uhr
------------------------------	----------------	-------------------	--------------------------------

Leipzig

Gelebtes Qualitätsmanagement – Was gehört dazu? (auch für Praxismitarbeiterinnen)	L 09/12	Inge Sauer	12.09.2012, 15:00-18:00 Uhr
Kniffliges für die Abrechnungsspezialisten der Praxis (auch für Praxismitarbeiterinnen)	L 10/12	Dr. Tobias Gehre, Simona Günzler	14.09.2012 14:00-19:00 Uhr

für Praxismitarbeiterinnen**Dresden**

Termine im Griff <i>Systematisches Terminmanagement als Basis eines modernen Praxiskonzeptes</i>	D 135/12	Dr. Wolfgang Stoltenberg	23.06.2012, 9:00-17:00 Uhr
Abrechnungstraining für konservierende Leistungen und Möglichkeiten zur Honoraroptimierung durch Mehrkosten und Abdingung (auch für Zahnärzte)	D 140/12	Sandra Abraham	31.08.2012, 9:00-15:00 Uhr
Abrechnungstraining für Fortgeschrittene – Zahnersatz, Zahnkronen und Suprakonstruktionen (auch für Zahnärzte)	D 141/12	Sandra Abraham	01.09.2012, 9:00-15:00 Uhr
Die Auszubildende in der Praxis – „Mach was draus!“ (auch für Zahnärzte)	D 142/12	Helen Möhrke	05.09.2012, 14:00-18:00 Uhr
„EinFall“ für die Rezeption <i>Intensiv-Update – Verwaltung</i>	D 143/12	Uta Reps	05.09.2012 und 19.09.2012 jeweils 9:00-16:00 Uhr
Im Brennpunkt: Dokumentation in der zahnärztlichen Praxis	D 145/12	Helen Möhrke	07.09.2012, 15:00-19:00 Uhr
Kommunikation mit Versicherungen und Beihilfestellen (auch für Zahnärzte)	D 147/12	Helen Möhrke	12.09.2012, 14:00-18:00 Uhr
Dentalfachberatung – Vertrauen, Sicherheit und Kompetenz	D 149/12	Vera Thenhaus	14.09.2012, 9:00-17:00 Uhr 15.09.2012, 9:00-15:00 Uhr 28.09.2012, 9:00-17:00 Uhr 29.09.2012, 9:00-15:00 Uhr
Kompetente Mitarbeit in der Kieferorthopädischen Praxis	D 150/12	Ulrike Brockhage	26.09.2012, 9:00-17:00 Uhr
Die qualifizierte Assistenz in der Chirurgie	D 151/12	Marina Nörr-Müller	28.09.2012, 9:00-16:00 Uhr
OP-Workshop Chirurgie für die ZFA	D 154/12	Marina Nörr-Müller	29.09.2012, 9:00-14:30 Uhr

Zahnärzte- Stammtische

Leipzig

Datum: Dienstag, 26. Juni 2012, 20 Uhr;
Ort: „Apels Garten“, Leipzig; Information:
Dr. Angela Echtermeyer-Bodamer, Tele-
fon 0341 4612012

Borna, Geithain, Groitzsch/Pegau

Datum: Freitag, 29. Juni 2012, 18:30 Uhr;
Ort: Hotel „Seehof“, Zwenkau; Thema:
Workshop „Laborrechnungen richtig prü-
fen können“, Analyse der ersten Monate
elektronische Abrechnung; Information:
Dipl.-Stom. Jörg Graupner, Telefon 03433
853611

Oelsnitz/Erzgebirge

Datum: Mittwoch, 27. Juni 2012, 19:15 Uhr;
Ort: „Zum Brunnen“, Oelsnitz/Erzgeb.; The-
ma: Informationen von der KZV-Vertreter-
versammlung; Information: Dr. med. Uwe
Tischendorf, Telefon 037298 2625

Medizingeräte- prüfung

Der BuS-Dienst der Kammer führt wieder
die vorgeschriebene Prüfung von Hoch-
frequenz-/Elektrochirurgiegeräten („Elek-
trotome“) durch.

Ort: Dresden, Zahnärztehaus
Schützenhöhe 11

Termin: 02.07.2012

Zeit: 9 bis 16 Uhr

Der Preis beträgt **39,00 € zuzüglich**

MwSt. pro Gerät.

Praxisinhaber, die dieses Angebot nutzen
möchten, werden gebeten, die Geräte
einschließlich Gerätebuch und Gerätean-
schlussleitungen an o. g. Ort mitzubrin-
gen. 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

INITIATIVKREIS UMFASSENDE ZAHNERHALTUNG



Der **4. Zyklus des IUZ** beginnt am **20. März 2013**.

Das Vortragsprogramm wurde inhaltlich und organisatorisch
neu strukturiert.

Die Veranstaltungen finden einmal monatlich mit jeweils
zwei Vorträgen statt.

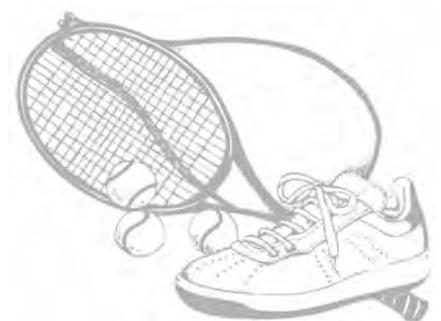
Schriftliche, vorerst unverbindliche Anmeldungen unter:

Fortbildungsakademie der Landes Zahnärztekammer Sachsen
Schützenhöhe 11 · 01099 Dresden

Zahnärzte-Tennisturnier

Alle Tennis spielenden Zahnärzte sollten
sich den Termin für das 16. Sächsische
Zahnärzte-Tennisturnier vormerken. Am
8. September 2012 findet das diesjährige
Turnier wie gewohnt auf der Tennisanlage
des TC Blau-Weiß-Blasewitz in Dresden
statt.

Für Ihre Anmeldung wenden Sie sich bitte
direkt an die KZV Sachsen, Telefon 0351
8053416.



Wir trauern um unseren Kollegen

*Dr. med. dent. **Artur Billing***
(Bautzen)

geb. 03.06.1927

gest. 06.02.2012

Wir werden ihm ein ehrendes Andenken bewahren.

Sächsischer Fortbildungstag für Zahnärzte und das Praxisteam

Update Zahnerhaltung 2012

13. Oktober 2012 • Stadthalle Chemnitz

Programm für Zahnärzte

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Rainer Haak, Leipzig

Samstag, 13.10.2012 in Chemnitz

9:00 – 9:30 Uhr	Eröffnung	
9:30 – 10:15 Uhr	Gemeinsamer Festvortrag Fall gelöst nach 45 Minuten – Forensik zwischen TV und Wirklichkeit	Dr. Mechthild Prinz, <i>New York (USA)</i>
10:15 – 10:45 Uhr	Frühstückspause	
10:45 – 11:15 Uhr	Bohren oder Warten? – Kariesdiagnostik und Therapieentscheid	Prof. Dr. Rainer Haak, <i>Leipzig</i>
11:15 – 11:45 Uhr	„Also das hat mir keiner gesagt“ Teamführung in der Zahnarztpraxis	Dipl.-Psych. Bernd Sandock, <i>Berlin</i>
11:45 – 12:15 Uhr	Risikoeinschätzung für Karies und Parodontitis	Prof. Dr. Ulrich Schlagenhaut, <i>Würzburg</i>
12:15 – 13:15 Uhr	Mittagspause	
13:15 – 14:00 Uhr	Bisshebung im Abrasions- und Erosionsgebiss: Neue Möglichkeiten mit direkter Adhäsivtechnik	Prof. Dr. Thomas Attin, <i>Zürich (CH)</i>
14:00 – 14:45 Uhr	Kariestherapie ohne Bohrer? Minimalinvasive Kariesbehandlung	Dr. Sebastian Paris, <i>Kiel</i>
14:45 – 15:15 Uhr	Kaffeepause	
15:15 – 16:00 Uhr	Adhäsivsysteme – Ist modern auch gut? (Biokompatibilität?)	Prof. Dr. Roland Frankenberger, <i>Marburg</i>
16:00 – 16:45 Uhr	Direkt oder indirekt restaurieren im Frontzahnbereich? – Möglichkeiten und Grenzen	Prof. Dr. Jürgen Manhart, <i>München</i>

Workshop-Nachmittag für Zahnärzte, Freitag, 12.10.2012

W 1 14:00 – 18:00 Uhr	Neue Wege – Die semidirekte ästhetische Frontzahnrestauration	Dr. Mario Besek, <i>Zürich (CH)</i>
W 2 15:00 – 18:00 Uhr	Kompositrestaurationen im Front- und Seitenzahnbereich	Prof. Dr. Roland Frankenberger, <i>Marburg</i>
W 3 15:00 – 18:00 Uhr	GOZ in der Zahnerhaltung	Dr. Mathias Görlach, <i>Görlitz</i>

Information: Fortbildungsakademie, Frau Kokel, Telefon 0351 8066-102
Anmeldung: Homepage www.zahnaerzte-in-sachsen.de
E-Mail fortbildung@lzk-sachsen.de
Post Fortbildungsakademie, Schützenhöhe 11, 01099 Dresden

Geburtstage im Juli 2012

60	05.07.1952	Dr. med. Andreas Straube 04435 Schkeuditz		14.07.1942	Dr. med. dent. Theodora Irmischer 04643 Geithain
	06.07.1952	Dipl.-Stom. Monika Krause 01067 Dresden		18.07.1942	Karl-Heinz Unger 01326 Dresden
	10.07.1952	Dr. med. Lutz Richter 01097 Dresden		19.07.1942	Dipl.-Med. Detlev Lachmann 01309 Dresden
	12.07.1952	Dipl.-Med. Dagmar Friedrich 09661 Tiefenbach OT Böhrigen		22.07.1942	Hannelore Linke 01587 Riesa
	13.07.1952	Dipl.-Med. Christiane Neubert 09648 Mittweida		25.07.1942	Dr. med. dent. Hans-Jürgen Fliege 08064 Rottmannsdorf
	21.07.1952	Dipl.-Med. Matthias Pistorius 08112 Wilkau-Haßlau	75	06.07.1937	Dr. med. dent. Ingrid Sauerwald 04416 Markkleeberg
	21.07.1952	Dipl.-Stom. Elke Voigt 08209 Auerbach	80	06.07.1932	SR Dr. med. dent. Steffen Förster 01109 Dresden
	22.07.1952	Dipl.-Med. Bettina Müssiggang 01159 Dresden		08.07.1932	Dr. med. dent. Dieter Zschesche 04207 Leipzig
	22.07.1952	Dipl.-Med. Kathrin Schubert 09350 Lichtenstein		17.07.1932	SR Dr. med. dent. Ursula Schröter 16775 Schönermark
	31.07.1952	Dr. med. Margarita Reißmann 08056 Zwickau	81	31.07.1931	SR Dr. med. dent. Gerhard Barthel 04159 Leipzig
65	04.07.1947	Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Wilhelm Kirch 01307 Dresden	82	08.07.1930	Dr. med. dent. Manfred Schlesies 09306 Kralapp
	08.07.1947	Dipl.-Med. Sabine Otto 04158 Leipzig	83	09.07.1929	Dr. med. dent. Joachim Quinque 04860 Torgau
	10.07.1947	Dr. med. dent. Hannelore Schmidt 09350 Rödlitz		22.07.1929	Hildegard Bartholdt 08312 Lauter
	11.07.1947	Angelika Deutloff 04157 Leipzig	85	27.07.1929	MR Dr. Alfred Tomalik 04347 Leipzig
	13.07.1947	Dipl.-Stom. Wolfgang Büttner 08056 Zwickau		07.07.1927	SR Dr. med. dent. Gabriele Garte 01129 Dresden
	30.07.1947	Rosemarie Schimming 01705 Freital		08.07.1927	SR Dr. med. dent. Ingrid Böhme 01069 Dresden
70	03.07.1942	Dipl.-Med. Gisela Koitzsch 09235 Burkhardtsdorf		13.07.1927	SR Dr. med. dent. Gerhard Bartholdt 08312 Lauter
	07.07.1942	Barbara Hase 01731 Kreischa		20.07.1927	SR Dr. med. dent. Ursula Grüssel-Schmidt 09648 Mittweida
	09.07.1942	Dr. med. dent. Helga Häußer 08340 Schwarzenberg/Erzgeb.	89	28.07.1923	Dr. med. dent. Ilse Achilles 04107 Leipzig
	11.07.1942	Dr. med. dent. Hiltrud Zänker 04158 Leipzig			
	13.07.1942	Dr. med. dent. Gisela Bauereiß 01324 Dresden			

Wir gratulieren!

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

Das neue Familienpflegezeitgesetz

Am 1. Januar 2012 ist das Familienpflegezeitgesetz in Kraft getreten. Es soll Beschäftigten, die nahe Angehörige zu Hause pflegen möchten, die Chance geben, Pflege und Beruf besser miteinander zu vereinbaren. Nachfolgend sollen die Grundzüge des Gesetzes dargestellt werden, denn auch der Zahnarzt als Arbeitgeber kann mit Fragestellungen zu diesem Gesetz konfrontiert werden.

Die Beteiligten

Ein Beschäftigter kann mit seinem Arbeitgeber für die Dauer von längstens 24 Monaten eine Vereinbarung zur Familienpflegezeit schließen. Während dieser Zeit kann die wöchentliche Arbeitszeit auf bis zu 15 Stunden reduziert werden. Anzu-merken ist, dass ein Rechtsanspruch des Beschäftigten auf Abschluss einer solchen Vereinbarung gegenüber seinem Arbeitgeber nicht besteht.

Nahe Angehörige

Um unter den Geltungsbereich dieses Gesetzes zu fallen, ist die Pflege eines nahen Angehörigen nachzuweisen. Nahe Angehörige in diesem Sinne sind Großeltern, Eltern, Schwiegereltern, Ehegatten, Lebenspartner, Partner einer eheähnlichen Gemeinschaft, Geschwister,

Kinder, Kinder des Ehegatten oder Lebenspartners, Schwiegerkinder oder Enkelkinder.

Berechnung der Lohnabsenkung

Der Lohn des Beschäftigten wird während der Pflegephase nur halb so stark abgesenkt wie die Arbeitszeit. Bei einer Reduzierung der Arbeitszeit um 50 % erhält der Arbeitnehmer ein Gehalt von 75 % des bisherigen monatlichen Einkommens. In der Nachpflegephase arbeitet der Arbeitnehmer dann wieder 100 %, erhält aber nur 75 % des Arbeitsentgelts. Der Arbeitgeber kann für die in der Pflegephase benötigte Gehaltsaufstockung ein zinsloses Darlehen beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben beantragen.

Berufsunfähigkeitsversicherung

Um Risiken, die durch Berufsunfähigkeit oder Tod des Beschäftigten entstehen, für den Arbeitgeber auszuschließen, muss der Beschäftigte bei einem zertifizierten Versicherungsunternehmen eine entsprechende Versicherung abschließen. Kommt der Beschäftigte mit der Zahlung der Prämien in Verzug, so ist der Arbeitgeber dennoch abgesichert. Hier werden die Prämien durch das Bundesamt für Fa-

milie und zivilgesellschaftliche Aufgaben vorfinanziert.

Kündigungsschutz

Während der Pflegephase und der Nachpflegephase besteht für das Arbeitsverhältnis ein Sonderkündigungsschutz. Es darf nur „ausnahmsweise“ und „in besonderen Fällen“ nach Zustimmung der für den Arbeitsschutz zuständigen obersten Landesbehörde gekündigt werden. Was unter diesen Begrifflichkeiten zu verstehen ist, sagt das Gesetz jedoch nicht.

Informationen

Sicherlich erscheinen die Regelungen zunächst unübersichtlich und abschreckend. Sehr umfangreiche Unterlagen, ebenso einen Mustervertrag findet man unter www.familien-pflege-zeit.de. Hier sind sowohl Informationen für Arbeitgeber als auch Arbeitnehmer eingestellt. Bei allem sollte der Arbeitgeber nicht außer Acht lassen, dass er auf diesem Weg qualifiziertes und motiviertes Personal auch weiterhin an sich binden kann. Der Beschäftigte bleibt der Praxis erhalten, ohne dass er durch seine persönliche Situation in der Leistungsfähigkeit eingeschränkt wird.

Ass. jur. Meike Gorski-Goebel

Anzeigen

Inkasso schnell, einfach und preiswert

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

Gerne helfen wir auch telefonisch weiter
Telefon 0351/251 8014

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

Entsorgung – Verwertung

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

Wir garantieren fachlich kompetente
Aufarbeitung.

Redenta Praxisentsorgung
mit System.

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



„... die Rechnung bitte“ Die Gestaltung der Rechnung nach GOZ 2012

In der GOZ 2012 wurden einige Eckpunkte bei der Abrechnung privatärztlicher Leistungen im Hinblick auf die GOZ 88 geändert. In der neuen GOZ gehen die §§ 5 und 10 auf die Problematik ein. Der Liquidationsvordruck, als Anlage 2 in der ersten Verordnung zur Änderung der Gebührenordnung für Zahnärzte vom Bundesministerium für Gesundheit veröffentlicht, tritt am 1. Juli 2012 in Kraft und ist Voraussetzung für das Fälligwerden einer Rechnung. Dieser Liquidationsvordruck ist zu beachten, damit die Rechnungen formal nicht angefochten werden können!

§ 5 Bemessen der Gebühren für Leistungen des Gebührenverzeichnisses

Zunächst erscheint es noch einmal wichtig, darauf zu verweisen, dass die Rechnungslegung individuell anhand der Patientensituation erstellt werden sollte. Die Höhe der einzelnen Gebühren bemisst sich vom Einfachen bis Dreieinhalbfachen des Gebührensatzes. Es wurden neue Rundungsregeln eingeführt, welche nur eine marginale Bedeutung haben. Der Punktwert ist mit 5,62421 Cent gleichgeblieben und wird der Zahnärzteschaft verordnet. In der neuen GOZ wird erstmalig der 2,3-fache Steigerungssatz als durchschnittlicher Wert benannt. Ungeachtet dessen wird der Steigerungsfaktor individuell nach billigem Ermessen durch den Zahnarzt bestimmt. Dabei spielen die Schwierigkeit, der Zeitaufwand der erbrachten Leistungen und die Umstände bei der Ausführung eine maßgebende Rolle. Diese Bemessungskriterien stehen allerdings gleichwertig nebeneinander. Sollten z. B. in der Gebührenbeschreibung bereits Mindestzeiten – wie in der GOZ-Nr. 1000 und 1010 – benannt sein, können diese nicht noch einmal für eine Faktorerhöhung herangezogen werden. Das Gleiche gilt auch bei der Herstellung von Kronen im Hinblick auf das zu verwendende Material. Es wird ausdrücklich darauf verwiesen, dass es sich um Kronen jeglicher zahntechnischer Ausfüh-

rung handelt. Somit stellt dies keinen Grund für eine Veränderung des Faktors dar.

§ 10 Fälligkeit und Abrechnung der Vergütung

Unsere Vergütung wird sofort fällig, wenn es uns gelingt, eine lupenreine und nachvollziehbare Rechnung auf der Grundlage des § 10 und unter Verwendung des Liquidationsvordruckes zu erstellen. Dabei erscheint wichtig, dass das Setzen eines Zahlungszieles nicht erforderlich ist und die Honorarforderung nach § 195 BGB nach drei Jahren verjährt. Die Rechnungslegung sollte immer zeitnah erfolgen. Werden zur Erstellung von Rechnungen externe Dienste in Anspruch genommen, ist es notwendig, dass die Patienten dem Datentransfer schriftlich zustimmen.

Werden Leistungen nach § 6 Abs. 1 in Analogie oder nach § 2 Abs. 3 auf Verlangen erbracht, ist dies immer in der Rechnung zu dokumentieren. Ein Überschreiten des durchschnittlichen Gebührenrahmens (Faktor 2,3) ist ohne Weiteres möglich. Es wird jedoch eine Begründung verlangt. Hat der Patient in Absprache mit seinem Zahnarzt im Vorfeld der Behandlung eine abweichende Gebührenhöhe – in der Regel über den 3,5-fachen Steigerungsfaktor – vereinbart, muss die Leistung über 3,5 nicht noch einmal begründet werden. Jedoch wird in der Rechnung eine Begründung bis zum 3,5-fachen Steigerungsfaktor verlangt, wenn ein höherer Steigerungsfaktor auch im Falle des Fehlens einer Vereinbarung nötig gewesen wäre. Das Anfügen der getroffenen Vereinbarung ist nicht erforderlich.

§ 10 Anlage 2 – Rechnungslayout – Liquidationsvordruck

Die Rechnung muss Folgendes enthalten: das Datum der Leistungserbringung, die Gebührennummer, die Leistungsbeschreibung – gegebenenfalls auch die in der Gebühr genannte Mindestdauer –,

die Anzahl, den veranlagten Steigerungssatz und den Geldbetrag. Weiterhin müssen die allgemeingültigen Rechnungsangaben enthalten sein. Bei stationär zu behandelnden Patienten gelten gesonderte Abrechnungsbestimmungen. Wegegeld oder Reiseentschädigungen sind in der Rechnung nach Entfernung und Abwesenheitszeiten aufzuführen und zu berechnen. Die Rechnung des zahntechnischen Labors ist in der Rechnung zu beziffern und als Anlage der Rechnung beizufügen. Für die in der Zahntechnik verwendeten Edelmetalle gilt die Preisbindung am Tag der Verarbeitung des Metalls. Bei gesondert berechnungsfähigen Kosten, wie zum Beispiel Abdruck- und Stiftverankerungsmaterialien, atraumatische Nahtmaterialien, Anästhetika u. a., sind diese direkt im Anschluss an die Gebührennummer aufzulisten. Dadurch werden die Rechnungen transparenter. Diese Materialkosten sollten nicht auf dem Laboreigenbeleg aufgeführt sein, da dann diese Kosten möglicherweise steuerlich dem Praxislabor zugerechnet werden.

Das vereinfachte Beschreiben der Leistungsnummer reicht aus. Es besteht sowohl für die Leistungsbeschreibung als auch für die Begründungen zur Ausnutzung des Gebührenrahmens über Kürzel die Möglichkeit, diese in Form eines Verzeichnisses jeder Patientenrechnung anzufügen.

Es wird auch in der Vorlage daran gedacht, dass ein gegebenenfalls nötiges Begründungsverzeichnis über Barcodes ausgegeben werden soll. Dies würde bedeuten, dass jede Praxis den Rechnungsausdruck mit einem Laser- oder Tintenstrahldrucker erstellen müsste. Dahinter könnte auch gleichzeitig der Verdacht bestehen, dass die Rechnungen maschinenlesbar würden. Dies könnte zu einer schnelleren Auswertbarkeit führen. Je detaillierter und fachlich fundierter die Rechnungsbegründungen erfolgen, umso mehr kann einem möglicherweise

einheitlichen Begründungskatalog entgegenwirken werden.

Werte Kollegen, es erscheint sicherlich schwer, Rechnungen zu erstellen, aber sie sind nun einmal eine der Grundlagen unserer Praxen. Die neue GOZ gilt es auszunutzen. Dabei ist es wichtig, dass die Leistungen nicht nur im Gebührenrahmen abgerechnet werden, sondern dass die Rechnungslegung nach den Patientengegebenheiten individuell dokumentiert und bewertet wird. Lassen wir uns von der Politik nicht in Schranken zwingen!

*Dr. Tobias Gehre
Mitglied des GOZ-Ausschusses*

Kostenerstattung nur bis zum 2,3-fachen Gebührensatz?

In zunehmendem Maße begrenzen einige PKV-Unternehmen die Erstattung auf den 2,3-fachen Gebührensatz mit dem Hinweis auf die Begründung der Bundesregierung zum GOZ-Referentenentwurf. Eine Verfahrensweise, welche die Regelungen der GOZ insbesondere des § 5 Absatz 1 ignoriert und damit unhaltbar ist. Sie führt zu einer unnötigen Verunsicherung der Patienten. Nach wie vor steht der Gebührenrahmen für die Gebührenbemessung weiterhin uneingeschränkt zur Verfügung. Die AG GOZ-Neu der Landeszahnärztekammer Sachsen hat zu dieser Thematik eine Patienteninformation erarbeitet, welche ab sofort allen sächsischen Zahnarztpraxen im GOZ-Infosystem zum Download zur Verfügung steht. www.zahnaerzte-in-sachsen.de



LANDESZAHNÄRZTEKAMMER SACHSEN
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Kostenerstattung nur bis zum 2,3fachen Gebührensatz?

In zunehmendem Maße begrenzen PKV-Unternehmen die Erstattung auf den 2,3fachen Gebührensatz.

Die Taktik, in Ablehnungsschreiben an deren Versicherte bzw. an Zahnärzte auf die Begründung der Bundesregierung zum Verordnungsentwurf zur GOZ zu verweisen, ist unzutreffend, unhaltbar und verunsichert die Patienten.

Die Bundesregierung hatte bei ihrer Abschätzung der finanziellen Auswirkungen der neuen GOZ die Erwartung geäußert, dass unter dem Aspekt der Anhebung der Punktzahlen einzelner Leistungen, künftig durchschnittlich die Berechnung mit dem 2,3fachen Gebührensatz erfolgen wird.

Daraus die Argumentation abzuleiten, dass die Berechnung von Steigerungssätzen über dem 2,3fachen Satz erschwert oder nicht zulässig sei, ist eindeutig falsch.

§ 5 Absatz 1 Satz 1 GOZ eröffnet für die Berechnung der Höhe der einzelnen Gebühr einen Gebührenrahmen vom Einfachen bis zum Dreieinhalbfachen des Gebührensatzes. Absatz 2 legt fest, wie die individuelle Höhe der Gebühr in dem von Absatz 1 Satz 1 eröffneten Gebührenrahmen zu finden ist.

Die Norm gibt dem Zahnarzt hierfür Bemessungskriterien in die Hand, Zeitaufwand, Schwierigkeitsgrad und Umstände bei der Behandlung.

Dieser Gebührenrahmen steht für die Gebührenbemessung weiterhin uneingeschränkt zur Verfügung.

Auch die gebühreemäßige Erhöhung einzelner Leistungen im Gebührenverzeichnis ändert nichts an diesen gebührensrechtlichen Bestimmungen. Nach § 5 Abs. 2 Satz 2 GOZ bildet der 2,3fache Gebührensatz ausschließlich die durchschnittliche Leistung ab.

Die Beurteilung, wann eine Leistung durchschnittlich ist und in welchen Fällen von den Bemessungskriterien Gebrauch gemacht werden muss, liegt allein in der Hand des Zahnarztes, der letztendlich dafür auch die Beweislast zu tragen hat.

Andererseits tragen sowohl der Zahlungspflichtige als auch die Privaten Kostenerstatter die Beweislast, dass es sich nur um eine durchschnittliche Leistung handelt.

Stand: Mai 2012

GOZ-Telegramm

<p>Welche Leistungsinhalte sind mit der professionellen Zahnreinigung abgegolten? Ist neben der PZR eine Zahnsteinentfernung berechenbar?</p>	Frage
<p>Der Leistungsinhalt der GOZ-Nr. 1040 umfasst das Entfernen von supragingivalen/gingivalen Belägen auf Zahn- und Wurzeloberflächen einschließlich Reinigung der Zahnzwischenräume. Weiterhin gehören zum Leistungsumfang das Entfernen des Biofilms, die Oberflächenpolitur und geeignete Fluoridierungsmaßnahmen. Gebührentechnisch handelt es sich um eine abschließende Leistungsbeschreibung. Alle nicht aufgeführten Maßnahmen sind vom Leistungsumfang nicht erfasst und können gesondert berechnet werden. Leistungen nach der GOZ-Nr. 1040 sind u. a. neben Leistungen nach den GOZ-Nrn. 4050 bzw. 4055 nicht berechenbar. Dies bedeutet: Es ist nicht möglich, die GOZ-Nr. 1040 für ein und denselben Zahn in einer Sitzung neben der GOZ-Nr. 4050 bzw. 4055 zu berechnen. Dieser Ausschluss gilt nicht für Zähne, die nicht mittels PZR behandelt wurden.</p>	Antwort
<p>§ 4 Abs. 2 GOZ Für eine Leistung, die Bestandteil oder eine besondere Ausführung einer anderen Leistung nach dem Gebührenverzeichnis ist, kann der Zahnarzt eine Gebühr nicht berechnen, wenn er für die andere Leistung eine Gebühr berechnet. Das Entfernen von Belägen einschließlich Politur (GOZ-Nrn. 4050 bzw. 4055) ist Leistungsinhalt der PZR (GOZ-Nr. 1040)</p>	Theorie
<p>GOZ 2012 – Teil C. Konservierende Leistungen GOZ-Infosystem</p>	Fundstelle

Web-Sites in „Looser“ Folge vorgestellt

PC-Sicherheit

Die Sicherheitsprobleme mit unseren internetfähigen PCs sollten eigentlich alle bekannt sein. Doch dem ist nicht so. Aber auch für diejenigen unter Ihnen, die auf dem Laufenden sind, ist diese Seite immer einen Besuch wert. Das BSI ist eine Bundesbehörde, die sich um die Internetsicherheit im Allgemeinen kümmert. Dabei berücksichtigt sie nicht nur die Belange von Unternehmen. Sie will auch den normalen Bürger erreichen. Die Seiten sind voll mit nützlichen Infos und Hilfen zur Vorbeuge und auch zur Heilung. Es werden auch gleich noch die passenden Programme mit bereitgestellt.

https://www.bsi.bund.de/DE/Home/home_node.html

Bildgeradebieger

Das Problem kennt jeder: Der Abstand zum Objekt reicht nicht, um das Objekt zu fotografieren. Deshalb schwenkt man die Kamera nach oben. Das Resultat: gnadenlos stürzende Linien. Ein Schiefhalten der Kamera verstärkt das Ganze noch mehr. Die Folge sind stürzende Linien und tonnenförmige Verzerrungen. Die Bilder müssen aufwendig nachbearbeitet

werden. Der Hobby-Fotograf Marcus Hebel hat sich dieses Problems angenommen und ein kleines Freeware-Programm entwickelt, das unter anderem stürzende Linien automatisch erkennen und korrigieren soll. Neben stürzenden Linien werden optional auch der Horizont begradigt und eine tonnen- bzw. kissenförmige Verzerrung beseitigt. Die Besonderheit gegenüber anderen Programmen ist, dass ShiftN durch Bildanalyse automatisch arbeitet und in den meisten Fällen erstaunlich gute Arbeit leistet. Durch eine Stapelverarbeitung ist es sogar möglich, gleich mehrere Bilder zu bearbeiten.

www.shiftn.de

Sicherheit im Netz

Surfen, mailen, chatten, bloggen – das Internet und dessen neue Möglichkeiten erlauben Kommunikation in bislang ungewohntem Ausmaß. Diese Chancen bergen aber auch Gefahren. Viren, Dialer oder illegale und schädliche Inhalte können auf dem eigenen Computer landen. Mit dem Safer-Internet-Programm stellt sich die Europäische Kommission diesen Problemen und macht es sich zur Aufgabe, die Kompetenzen der Bürger im Um-

gang mit dem Internet zu stärken, damit Risiken minimiert und Chancen genutzt werden können. Die Seite informiert über aktuelle Sicherheitsthemen im Internet.

www.klicksafe.de

Die aktuelle App

Universal Doctor Speaker

Mit der Anwendung UniversalDoctor Speaker® soll die Kommunikation zwischen Mitarbeitern des Gesundheitswesens und Gesundheitspersonal überall und herkunftsunabhängig erleichtert werden. Wenn Sie in ein Land reisen, in dem Sie Kommunikationsprobleme mit dem Gesundheitspersonal befürchten, denken Sie daran, dass UniversalDoctor Speaker® Ihnen die Kommunikation erleichtern kann, wenn Sie dies am dringendsten brauchen. Mit der Anwendung können Patienten bzw. potenzielle Nutzer des Gesundheitswesens in jedes beliebige Land reisen, ohne befürchten zu müssen, dass sie nicht verstanden werden.

Als Patient oder nach einem Unfall können Sie Ihre Situation in Ihrer eigenen Sprache erklären und sie übersetzen lassen. Die App gibt es für iPhone, iPad.

ZA Hermann Loos

Schnell und direkt zum GOZ-Infosystem der LZK Sachsen

Gleich auf der Startseite des Internetprojektes www.zahnaerzte-in-sachsen.de finden die sächsischen Zahnärzte ab sofort den Direktlink zum GOZ-Infosystem der Landes Zahnärztekammer Sachsen.

Das Suchen dieses Angebotes entfällt damit ebenso wie die mehrfache Eingabe von Zugangsdaten.

Nach einem Klick können sich die registrierten Benutzer mit ihrem selbst gewählten Benutzernamen sowie Passwort anmelden und über dieses unverzichtbare Arbeitsmittel aktuelle Informationen rund um die GOZ erhalten.

Die Bisphosphonat-assoziierte Kiefernekrose – Prävention und Therapie

Bislang bereitet die zahnärztliche Behandlung von Patienten mit Bisphosphonat-Therapie und vor allem auch die Früherkennung einer Bisphosphonat-assoziierten Kiefernekrose im Allgemeinen Schwierigkeiten. Da diese Patientengruppe immer größer wird, ist es umso wichtiger, sich mit diesem Thema auseinanderzusetzen. Immer wieder sollte die Anamnese aktualisiert werden, insbesondere vor chirurgischen Eingriffen. Des Weiteren ist die Früherkennung der Bisphosphonat-assoziierten Kiefernekrose entscheidend. Mit diesem Artikel wollen wir Ihnen unsere Konzepte zur Prävention und Therapie dieses Krankheitsbildes und insbesondere auch das Sächsische Bisphosphonat-Register vorstellen. Für Rückfragen stehen wir immer gern zur Verfügung. Die Überweisung von Patienten an die drei beteiligten Kliniken (MKG-Chirurgie Universitätskliniken Dresden und Leipzig, Klinikum Chemnitz) zur Therapieübernahme ist jederzeit möglich.

Bisphosphonate: Orale und intravenös verabreichte Bisphosphonate (BP) sind heutzutage aus der Osteologie nicht mehr wegzudenken, haben sie doch einen enormen Nutzen bei schwerer Osteoporose und vor allem auch bei Patienten mit malignen Grunderkrankungen und damit einhergehenden Knochenmetastasen. Sie senken die Rate pathologischer Frakturen und lindern starke Schmerzen (Bartl und v. Tresckow, 2006). Bisphosphonate bewirken eine Inhibition

der Knochenresorption durch Hemmung der Osteoklasten (Vassiliou et al., 2010, Fröhlich, 2007). Außerdem kommt es zur Hemmung der Angiogeneese und zur antiproliferativen Wirkung bezüglich der Tumorzellen (Bartl und v. Tresckow, 2006).

Es werden drei Gruppen von Bisphosphonaten unterschieden: Bisphosphonate ohne Stickstoffsubstitution (z. B. Etidronat, Clodronat), Aminobisphosphonate (z. B. Pamidronat, Alendronat) und am Stickstoff substituierte Bisphosphonate (z. B. Ibandronat, Risedronat, Zoledronat). Gemessen an einem Bisphosphonat der ersten Generation, dem Etidronat, liegen folgende in Tabelle 1 aufgeführte relative Wirkpotenzen vor (Bartl und v. Tresckow, 2006).

Zoledronat ist demnach das aktuell potenteste Bisphosphonat (Boonyapakorn et al., 2008). Des Weiteren besitzt es die höchste Affinität zum Knochen (Bartl und v. Tresckow, 2006). So erklärt sich der häufige Einsatz vor allem bei malignen Grunderkrankungen wie dem Multiplen Myelom oder bei osteolytischen Metastasen eines Mamma- oder Prostata-Karzinoms. Inzwischen wird es aber auch als jährliche Infusion bei schwerer Osteoporose eingesetzt!

Die Bisphosphonat-assoziierte Kiefernekrose: Bei der intraoralen Inspektion fällt typischerweise freiliegender, nekrotischer Knochen auf (s. Abb. 1). Manchmal fin-

den sich auch einzelne oder multiple Fisteln (s. Abb. 2). Schmerzen liegen in der Regel nicht vor. Die Bisphosphonat-assoziierte Kiefernekrose (BRONJ für Bisphosphonate-related Osteonecrosis of the Jaws) kann aber auch mit Schmerzen und Schwellung im Sinne eines Abszesses geschehens einhergehen. Sie kann einen starken Foetor ex ore hervorrufen, meist bei ausgedehnter Knochennekrose im Oberkiefer und Vorliegen einer oroantralen Kommunikation (s. Abb. 3). Im Unterkiefer kann eine Hypästhesie des N. alve-



Abb. 1 – Freiliegender Knochen Unterkiefer beidseits bei abszedierender Schwellung UK links nach Zahnextraktionen (Stadium II). Diese Patientin erhielt wegen eines Multiplen Myeloms mehrere Jahre Zoledronat-Infusionen.



Abb. 2 – Multiple Fisteln bei ausgedehnter BRONJ Unterkiefer links mit Schmerzen und Schwellung (Stadium III). Diese Patientin leidet an einem metastasierten Mamma-Karzinom und erhielt über mehrere Jahre Pamidronat-Infusionen.

Wirkstoff (Präparat)	Relative Wirkpotenz
Etidronat (Didrone ^l)	1
Clodronat (Ostac ^o)	10
Pamidronat (Aredia ^o)	100
Alendronat (Fosamax ^o)	1.000
Risedronat (Actonel ^o)	5.000
Ibandronat (Bonviva ^o)	10.000
Zoledronat (Aclasta ^o , Zometa ^o)	20.000

Tabelle 1 – Relative Wirkpotenzen verschiedener Bisphosphonate

Fortbildung

olaris inferior auftreten und bei weit fortgeschrittener Nekrose sind extraorale Fisteln und pathologische Frakturen möglich. Generell tritt die BRONJ bevorzugt im Unterkiefer und fast ausschließlich bei i.v.-Medikation auf. Die häufigsten radiologischen Befunde sind Osteosklerosen (s. Abb. 4), die Verdickung der Lamina dura und die Persistenz von Extraktionsalveolen. Seltener finden sich Osteolysen (s. Abb. 5) und Sequester (Reich et al., 2010).



Abb. 3 – Ausgedehnte sequestrierende Kiefernekrose des rechten Oberkiefers (Aufnahme mit Spiegel) mit oroantraler Kommunikation und Foetor ex ore (Stadium IV). In diesem Fall wurden Zoledronat und Ibandronat i.v. verabreicht bei metastasiertem Uterus-Karzinom.

Klinisch unterteilen wir in wie in Tabelle 2 aufgeführte Stadien (in Anlehnung an die Einteilung der DÖSAK).

Definitionsgemäß liegt eine BRONJ vor, wenn folgende Kriterien erfüllt sind (Aguirre et al., 2010, Lo et al., 2010, Saia et al., 2010, Williamson, 2010):

- länger als 8 Wochen freiliegendes Knochenareal
- vorangegangene Bisphosphonat-Gabe
- keine Radiatio im Kopf-Hals-Bereich

Die Inzidenz liegt zwischen 0,8 % und 12 % (Ruggiero et al., 2009, Wutzl et al., 2008), für orale Bisphosphonate lediglich bei 0,1 % (Lo et al., 2010). Orale Bisphosphonate sind also eher unproblematisch. Das Risiko, eine BRONJ zu entwickeln, erhöht sich jedoch ab einer Einnahme-

dauer von über 3 Jahren (Saia et al., 2010).

Die Ätiologie der BRONJ ist bisher nicht vollständig geklärt, wobei Folgendes diskutiert wird: Durch die Hemmung der Osteoklasten kommt es zur empfindlichen Störung des sogenannten Remodelings, was entscheidend für die Knochenheilung, zum Beispiel nach Zahnextraktionen, ist. Des Weiteren hemmt die Inhibition der Angiogenese die Heilungsvorgänge im Knochen und eventuell auch im Weichgewebe. Die alleinige Manifestation der BRONJ im Kieferknochen könnte damit zusammenhängen, dass es nur dort physiologischerweise zur Unterbrechung der Kontinuität des Epithels kommt und dass Ober- und Unterkiefer der desmalen Ossifikation unterliegen (Reich et al., 2010).

Stadium	Definition
0	keine Anzeichen eines nach intraoral freiliegenden Knochens
I	symptomlos nach intraoral freiliegender nekrotischer Knochen oder kleine symptomlose intraorale Fistel
II	nach intraoral freiliegender nekrotischer Knochen in Assoziation mit Schmerzen und Zeichen einer Begleitinfektion
III	nach intraoral freiliegender nekrotischer Knochen in Assoziation mit Schmerzen, Schwellung und Abszedierung, multiple Fisteln und radiologische Zeichen einer ausgedehnten Osteolyse
IV	nach intraoral freiliegender nekrotischer Knochen in Assoziation mit Schmerzen, Schwellung und Abszedierung, zusätzlich Auftreten einer extraoralen Fistel oder pathologischen Fraktur oder einer Mund-Antrum-Verbindung sowie radiologische Zeichen einer Osteolyse bis an den Unterkieferrand oder großer Teile des Oberkiefers

Tabelle 2 – Definition der Stadien Bisphosphonat-assoziiertes Kiefernekrosen



Abb. 4 – Auf diesem OPG erkennt man eine deutliche Sklerosierung im rechten Unterkiefer regio 45-48 bei vorliegender BRONJ (Stadium II). Der kleine Knochendefekt in regio 47 ist durch vorherige Nekroseabtragungen alio loco entstanden.



Abb. 5 – Bei dieser Patientin lag eine BRONJ im linken Unterkiefer vor (Stadium III) mit deutlicher Osteolyse in regio 33-37 und kleinem Sequester

Auslösender Faktor für eine BRONJ sind oft Zahnextraktionen ohne plastische Deckung der Alveolen oder auch Prothesendruckstellen. Nicht selten wird auch ein spontanes Auftreten beobachtet (Linek et al., 2010).

Prävention der Bisphosphonat-assoziierten Kiefernekrose: Wie kann man nun die Entstehung einer BRONJ vermeiden? Essentiell sind die korrekte Erhebung und ständige Aktualisierung der ANAMNESE. Werden beispielsweise Grunderkrankungen wie Osteoporose, ein Multiples Myelom oder Plasmozytom sowie ein Mamma-, Prostata- oder Nierenkarzinom, insbesondere metastasierende Formen angegeben, liegt es nahe, dass auch Bisphosphonate verabreicht werden. Es gilt konkret danach zu fragen! Die häufigsten oralen Präparate sind Fosamax® und Actonel® und die häufigsten i.v.-Präparate sind Zometa®, Aclasta®, Aredia® und Bonviva®.

Werden uns Patienten vor geplanter Bisphosphonat-Gabe vorgestellt, ist eine Gebiss-Sanierung durchzuführen. Leider erfolgt eine solche Überweisung noch viel zu selten oder der Allgemeinzustand des Patienten, vor allem bei malignen Grunderkrankungen, lässt eine entsprechende zahnärztliche Behandlung nicht zu. Die maßgeblichen Grundlagen zur Gebiss-Sanierung vor Bisphosphonat-Gabe sind in der Leitlinie der AWMF nachzulesen (AWMF 2012): Von großer Bedeutung ist die Aufklärung über das

Krankheitsbild der BRONJ und über entsprechend notwendige Vorsichtsmaßnahmen, insbesondere bei oralchirurgischen Eingriffen. Es folgen eine umfassende Hygienisierung und die Instruktion des Patienten. Kariöse und parodontale Läsionen sollten saniert werden, gegebenenfalls auch durch Extraktion stark geschädigter Zähne. Scharfe Knochenkanten sind zu beseitigen und vorhandener Zahnersatz, ob festsitzend oder abnehmbar, muss suffizient sein. Des Weiteren ist ein regelmäßiges Recall wichtig zur Früherkennung einer eventuellen BRONJ. Bezüglich des Intervalls zwischen Abschluss der chirurgischen Maßnahmen und dem Beginn der Bisphosphonat-Gabe gibt es keine hinreichende Datenlage, in jedem Fall sollte die Schleimhautdecke geschlossen sein.

Wenn nach bereits erfolgter Bisphosphonat-Gabe ein chirurgischer Eingriff (zum Beispiel Zahnextraktion, WSR) notwendig wird, dann empfehlen wir, nach folgendem Schema vorzugehen:

- Möglichst Aussetzen der i.v.-BP-Medikation 8 Wochen perioperativ in Absprache mit dem behandelnden Onkologen
- Verordnung einer oralen Antibiose (bevorzugt Unacid® oder Augmentan®, alternativ Clindamycin), Beginn 2 d präoperativ und Fortführung bis 7 Tage postoperativ
- Möglichst atraumatisches Vorgehen mit konsequentem Glätten aller scharfen Knochenkanten

- Primärer, spannungsfreier Wundverschluss bei subperiostal präpariertem Lappen mit mehrreihiger Naht (kaudal horizontale Matratzennähte, kranial Einzelknopfnähte)
- Postoperativ Verordnung flüssig-breiiger Kost bis zur Nahtentfernung nach 10–14 Tagen, täglich desinfizierende Mundspülungen
- Strikte Prothesenkarenz für 3 Wochen

Therapie der Bisphosphonat-assoziierten Kiefernekrose: Was tun, wenn bereits eine BRONJ vorliegt?

Wir empfehlen ganz klar die operative Therapie. Die lange Zeit favorisierte konservative Therapie nur mit Anfrischen des Knochens, Spülungen und Antibiose führt nicht zum gewünschten Heilungserfolg (Wilde et al., 2011, Linek et al., 2010, Williamson, 2010). Sie ist nur eine Option, wenn eine operative Therapie abgelehnt wird oder aufgrund des schlechten Allgemeinzustandes des Patienten nicht möglich ist.

Die operative Therapie hat noch einen entscheidenden Vorteil. So wird das gesamte Resektat zur histologischen Untersuchung eingeschickt, um somit eventuelle Metastasen bei malignen Grunderkrankungen sicher auszuschließen.

Wir gehen nach folgendem Konzept vor:

- Möglichst Aussetzen der i.v.-BP-Medikation 8 Wochen perioperativ in Absprache mit dem behandelnden Onkologen

Anzeige



**Wir geben
Weitblick.**

Steuer- und Wirtschaftsberatung speziell für Zahnärzte

Insbesondere Steuergestaltungsberatung, Liquiditäts- und Ergebnisplanung, Existenzgründungs- und Kaufberatung (Praxisübernahme/-abgabe), monatliche Buchführung mit aussagekräftigen Auswertungen (interner und externer Betriebsvergleich), jährliche Gewinnermittlung, Lohn- und Gehaltsabrechnung, Beratung in allen vertragsarztrechtlichen Angelegenheiten.

Erster Ansprechpartner ist immer Ihr persönlicher Berater!

Treuhand Hannover GmbH -Steuerberatungsgesellschaft-

Niederlassung Chemnitz

Carl-Hamel-Str. 3a · 09116 Chemnitz
Tel. 0371 281390 · Fax 0371 2813925

Niederlassung Leipzig

Richard-Wagner-Str. 2 · 04109 Leipzig
Tel. 0341 245160 · Fax 0341 2451650

Niederlassung Dresden

Bautzner Str. 131 · 01099 Dresden
Tel. 0351 806050 · Fax 0351 8060599

Niederlassung Zwickau

Amalienstr. 2-4 · 08056 Zwickau
Tel. 0375 390200 · Fax 0375 3902022

Niederlassung Görlitz

Hartmannstr. 3 · 02826 Görlitz
Tel. 03581 47410 · Fax: 03581 474199

treuhand
erfolgreich steuern

www.treuhand-hannover.de

- OP unter stationären Bedingungen in Intubationsnarkose
- Beginn der perioperativen Antibiose 48 Stunden präoperativ oral oder 24 Stunden präoperativ intravenös mit Unacid® oder Augmentan®, alternativ mit Clindamycin, postoperativ 10 Tage i.v.-Antibiose
 - subperiostale Schnittführung mit breiter Freilegung des Operationsfeldes
 - makroskopisch vollständige Nekroseentfernung maschinell oder manuell bis makroskopisch Blutungspunkte im Knochen erkennbar sind
 - strikte Knochenkantenglättung mit diamantierten Fräsen im gesamten Operationsfeld
 - Osteosynthese nach Ermessen des Operateurs
 - gegebenenfalls mehrschichtiger Wundverschluss:
 - a) bei kastenförmigen Defekten im Unterkiefer mit Weichgewebe aus dem Mundboden
 - b) bei eröffneter Kieferhöhle mit Bichat'schem Fettlappen von bukkal
 - mehrreihiger, spannungsfreier lokalplastischer Wundverschluss nach Schleimhaut-Mobilisation mittels kaudaler horizontaler Matrattennähte und kranialer Einzelknopfnähte
 - gegebenenfalls postoperative Ernährung für 3 bis 5 Tage über Magensonde (nach Ermessen des Operateurs), danach 10–14 Tage flüssig-breiige Kost, täglich desinfizierende Mundspülungen
 - Nahtentfernung nach 14 Tagen
 - strikte Prothesenkarenz für mindestens 3 Wochen

Entscheidend sind die Früherkennung der BRONJ und eine zeitnahe operative Sanierung bei potenziell progressiver Erkrankung. Das eigentliche Ausmaß der Kiefernekrose wird röntgenologisch oft unterschätzt und kann unserer Erfahrung nach erst intraoperativ festgestellt werden.

Das Sächsische Bisphosphonat-Register:

Im Rahmen einer groß angelegten Multi-center-Studie werden seit Juli 2009 alle

Patienten mit Bisphosphonat-Medikation erfasst, ob mit oder ohne Symptome einer Bisphosphonat-assoziierten Kiefernekrose, die in den drei teilnehmenden Kliniken vorstellig werden. Dies umfasst im Einzelnen die Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie der Universitätskliniken Leipzig und Dresden sowie die Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie des Klinikums Chemnitz. Auch einige niedergelassene Kollegen sind an der Patientenregistrierung beteiligt. Die Erfassung erfolgt anhand sehr umfangreicher Bögen (Erfassungsbogen, Therapie-Erfassungsbogen, Recallbogen) mit folgendem Inhalt: Angaben zur Grunderkrankung und eventuellen Metastasen sowie einer möglichen Radiatio insbesondere im Kopfhals-Bereich, allgemeine Anamnese mit aktueller Medikation, genaue Daten zur Bisphosphonat-Medikation und zum klinischen Ausmaß einer eventuell bereits bestehenden BRONJ, dazu auch Angabe des aktuellen Zahnstatus sowie des radiologischen Befundes und Informationen zur weiterführenden Diagnostik/Therapie, bei erfolgter Zahnextraktion oder operativer Sanierung einer BRONJ genaue Dokumentation der durchgeführten Therapie mit prä- und postoperativem Befund und entsprechendem Verlauf nach 1, 3, 6, 12, 24 und 36 Monaten, ebenso Angaben zur prothetischen Versorgung postoperativ sowie zum Allgemeinzustand des Patienten.

Die Daten aus dem Sächsischen Bisphosphonat-Register für den Zeitraum vom 1. Juli 2009 bis 30. Oktober 2010 wurden bereits wissenschaftlich publiziert (Oral Oncology, Schubert et al., 2012).

Im Zeitraum vom 1. Juli 2009 bis zum 30. Oktober 2011 wurden insgesamt 400 Patienten registriert, darunter überwiegend Frauen (w: 273; m: 127), was ursächlich mit der Verteilung der Grunderkrankungen zusammenhängt. Am häufigsten waren die Osteoporose und das Mamma-Karzinom. Bei 183 dieser 400 Patienten lag bereits eine Bisphosphonat-assoziierte Kiefernekrose unterschiedlichen Ausmaßes vor, die verbleibenden 217 Patienten waren ohne Symptome.

Die Erfassung der Patientendaten im Sächsischen Bisphosphonat-Register

dient zum einen deskriptiven Zwecken, zum anderen gibt es aber auch prospektive Ansätze. Dazu wurden die weiter oben genannten Therapiekonzepte (Prävention und Therapie der BRONJ), erstellt im Jahr 2009 durch den „Sächsischen Arbeitskreis Bisphosphonate“, entsprechend umgesetzt und die Patienten nachkontrolliert.

Zahnextraktionen mit ordentlicher lokalplastischer Deckung und perioperativer Antibiose sind eher unproblematisch (orale und i.v.-BP). Bei insgesamt 127 operierten Patienten mit einer durchschnittlichen Nachbeobachtungszeit von 5,6 Monaten trat in 96 % der Fälle keine BRONJ auf.

Die Erfolgsrate für die operative Sanierung der Bisphosphonat-assoziierten Kiefernekrose liegt deutlich niedriger mit 76,4 % bei insgesamt 95 operierten Patienten und einer durchschnittlichen Nachbeobachtungszeit von 7,3 Monaten, mindestens jedoch 3 Monate. Das Erfolgskriterium war jeweils eine geschlossene Schleimhautdecke ohne Anzeichen einer Entzündung. Bei den nicht erfolgreich operierten Patienten konnte in den meisten Fällen zumindest eine Verbesserung der Lebensqualität erreicht werden.

Schlussfolgernd kommt der Prävention der Bisphosphonat-assoziierten Kiefernekrose die allergrößte Bedeutung zu. Die operative Therapie ist die Therapie der Wahl bei einer bestehenden BRONJ.

*Dr. med. dent. Marika Schubert
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer-
und Gesichtschirurgie
Universitätsklinikum Dresden*

*Dr. med. Jörg Hendricks
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer-
und Gesichtschirurgie
Universitätsklinikum Leipzig*

*Ingolf Klätte
Klinik für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie
Klinikum Chemnitz*

Frühjahrstagung 2012 GZMK Dresden e.V. Interdisziplinäre Praxiskonzepte

Die Frühjahrstagung der Dresdner Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde fand am 14.04.2012 traditionell wieder als Gemeinschaftstagung mit dem Zweigverein Wien der Österreichischen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde statt. Nachdem Dresdner Zahnärzte vor zwei Jahren in Wien waren, kamen in diesem Jahr die Wiener Kollegen um PD Dr. Werner Lill zum Gegenbesuch mit interessanten Vorträgen im Gepäck. Interdisziplinäre Praxiskonzepte aus der Sicht der verschiedenen Fachbereiche wurden anschaulich vorgestellt und diskutiert.

Den Auftakt gab Dr. Laky aus Wien zu der spannenden Frage der Grundlagen der Ästhetik im komplexen Rehabilitationskonzept. Dabei spielt der schon seit der Antike aus Kunst und Naturwissenschaft bekannte „Goldene Schnitt“ auch bei der Beurteilung der fazialen Ästhetik eine bedeutende Rolle. Im Anschluss unterzog Dr. Gäbler aus Dresden moderne NiTi-Aufbereitungssysteme einer kritischen Wertung. Anhand anschaulicher Bilder und eigener Erfahrungen stellte er zwei neue Systeme vor: die reziproke Instrumentation nach Yared (Wave One Reciprocating Files) und das SAF-System (self adjusting file). Dr. Gäblers Fazit: „Neue Technologien erfordern neue Herangehensweisen, bergen aber auch neue Chancen.“ Als zweiter Dresdener Endospezialist stellte Dr. Garte von der UZM die digitale Volumentomographie in der Endodontie vor und charakterisierte sie als hilfreiche ergänzende Möglichkeit bei bestimmten Fragestellungen, wie z. B. Verdacht auf Wurzelfraktur oder Resorption nach Trauma bzw. unklare apikale Veränderung.

PD Lill aus Wien setzte die Vortragsreihe nach der ersten Pause mit dem Themenkomplex Paro – Implantologie – Prothetik im komplexen Rehabilitationskonzept fort. Unter anderem erläuterte er das Potenzial einer neuen Implantatoberfläche (Laser Lock®) der Durchtrittsregion, die Ausbildung von dem bindegewebigen Attachment ähnlichen Strukturen am Implantat zu ermöglichen. Prof. Hoffmann, der Vorsitzende unserer Dresdner Gesellschaft, stellte anschließend die Parodontitisbehandlung in den Focus der komplexen Rehabilitation. Er ging auf den klassischen Parodontistherapieablauf ein und betonte, dass die mechanische In-



Die Referenten für die Dresdner GZMK-Frühjahrstagung kamen aus Dresden und Wien, traditionell war die Tagung wieder eine Gemeinschaftsveranstaltung

fektionsbekämpfung mittels Deep Scaling nach wie vor das Therapiemittel der ersten Wahl ist. Hand-, Schall- und Ultraschallinstrument stehen dabei immer noch im Vordergrund, Laserbehandlung oder photodynamische Therapie sollten maximal adjunktiv zum Einsatz gelangen. Ein komplexes Fallbeispiel rundete den Vortrag ab. Die Vortragsreihe vor der Mittagspause beendete wieder ein Wiener Kollege. Dr. Pommer zeigte Möglichkeiten und Grenzen der minimal-invasiven Implantatchirurgie. Er stellte u. a. den Sinus-Lift in Form der Gel-Druck-Technik vor, welches eine sichere, minimalinvasive Behandlungsmöglichkeit mit verringerter Perforationsgefahr der Sinusmembran darstellt. Nach der Mittagspause beschäftigte sich sein Kollege Dr. Forster mit der

Lasertechnologie in der Zahnheilkunde, die sich zur Zahnhartsubstanzbearbeitung, endodontischen Therapie, Behandlung sensibler Zahnhälse oder beim Bleaching bewährt hat, aber keine „Wunderwaffe“ darstellt.

Die kürzlich neu berufenen Dresdner Professoren Lauer und Gedrange zeigten anhand der Behandlung von Lippen-Kiefer-Gaumenspalten und Dysgnathiepatienten das Hand-in-Hand-Arbeiten von Kieferorthopädie und Kieferchirurgie bei der komplexen Rehabilitation dieser schweren Erkrankungen und Fehlbildungen, bei denen die interdisziplinäre Zusammenarbeit von besonderer Bedeutung ist. Im Anschluss stellte der Wiener Kieferorthopäde Prof. Bantleon das kieferorthopädische Behandlungskonzept Er-

Fortbildung

wachsener der Wiener Zahnklinik vor. Die Kieferorthopädie ist nicht mehr nur Kindern und Jugendlichen vorbehalten, die Patienten mit Behandlungswunsch werden immer älter und die Nachfrage steigt ständig. Allerdings dürfen dabei ethische Aspekte nicht aus dem Blickfeld verloren werden, vor allem bei zunehmendem aus ästhetischen Gründen geäußertem Behandlungswunsch. Das interdisziplinäre Agieren z. B. von Parodontologie, Chirurgie oder konservierender Zahnheilkunde ist auch bei der KFO-Behandlung Erwachsener unabdingbare Voraussetzung für den Behandlungserfolg. Prof. Walter aus der Dresdner Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik rundete schließlich das Tagungsprogramm ab und klärte gleich zu Beginn die etwas provokativ formulierte Frage im Thema seines Vortrages „Machen längeres Leben und

längerer Zahnerhalt die Prothetik überflüssig?“ mit einem eindeutigen „Nein“. Hierfür sprechen epidemiologische Daten über die steigende Behandlungsnotwendigkeit und der nachgewiesene Gesundheitsgewinn durch die prothetische Therapie. Es hat sich gezeigt, dass zwar generell eine Tendenz für weniger Zahnverlust besteht, dieser sich aber in ein höheres Lebensalter verschiebt. Prof. Walter betont, dass die steigende Zahl älterer, multimorbider Patienten höhere Anforderungen an die zahnärztliche einschließlich prothetische Versorgung stellen wird und der Anteil komplexer Fälle zunimmt. Die Nachfrage und der Bedarf an altersentsprechendem und ästhetischem Zahnersatz werden steigen. Somit ist die Wissenschaft gefordert, praxistaugliche Versorgungskonzepte vor allem für die Seniorenpopulation zu entwickeln und die

evidenzbasierte Entscheidungsfindung der individuellen Behandlungsplanung voranzutreiben.

Die Tagungsteilnehmer nutzten nach jedem Vortrag die Möglichkeit der Diskussion mit den Referenten rege. Zum Abschluss der wieder sehr interessanten und erfolgreichen Tagung der GZMK Dresden e.V. brachte Prof. Hoffmann die Vorfreude der Dresdner Zahnärzte auf einen Gegenbesuch in Wien zur Fortführung der langjährigen Tradition der Gemeinschaftstagungen mit den Wiener Kollegen zum Ausdruck.

*PD Dr. med. Barbara Noack
Poliklinik für Parodontologie,
UniversitätsZahnMedizin, TU Dresden*

21. Zahnärztetag
der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

63. Jahrestagung
der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für ZMK
an den Universitäten Greifswald und Rostock e. V.

Themen
1. Endodontie aktuell
2. Professionspolitik
3. Aus der Praxis für die Praxis

Professionspolitische Leitung
Prof. Dr. Dietmar Oesterreich

Wissenschaftliche Leitung
Priv.-Doz. Dr. Dieter Pahncke
OÄ Dr. Heike Steffen

31. August - 2. September 2012 in Rostock-Warnemünde

Informationen und Anmeldung unter www.zaekmv.de, Stichwort: Zahnärztetag



Zahnärztekammer
Mecklenburg-Vorpommern
Körperschaft des öffentlichen Rechts



Mecklenburg-Vorpommersche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e. V.

Wrigley-Propylaxe-Preis 2012

Unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) wurde am 20. April 2012 der mit insgesamt 10.000,- € dotierte Wrigley Propylaxe Preis in Dresden verliehen. Unter 22 Bewerbern, der zweithöchsten Teilnehmerzahl seit Ausschreibungsbeginn 1994, errangen Zahnmediziner aus Ulm, Unna, Zürich und München, je einen 1. und 2. Preis in den beiden Ausschreibungsbereichen „Praxis/ÖGD“ und „Wissenschaft“. Darüber hinaus prämierte die Jury eine wissenschaftliche Arbeit aus Gießen und Marburg mit einem Sonderpreis.

Mit dem 1. Preis in der Kategorie „Öffentliches Gesundheitswesen und Praxis“ wurde ein zukunftsweisendes oralprophylaktisches Schulungskonzept für die Altenpflege von Doktor Elmar Ludwig, Ulm, ausgezeichnet. Doktor Claudia Sauerland und Doktor Christoph Hollinger, freuten sich über den 2. Preis für ihre innovative Netzwerkarbeit im Gesundheitsamt Unna. Im Ausschreibungsbereich „Wissenschaft“ verlieh die Jury den 1. Preis an die Arbeitsgruppe von PD Doktor Annette Wiegand, Zürich, die das Abrasionspotenzial von Schallzahnbürsten im Vergleich zu Handzahnbürsten bei Erosionspatienten untersuchte. Die er-



folgreiche Implementierung einer Intensivprophylaxesprechstunde für Patienten mit fortgeschrittenem Prostatakarzinom würdigte die Jury mit dem 2. Preis. Einen Sonderpreis nahm der Gießener Zahnmediziner Tobias M. Winterfeld für ein Kooperationsprojekt der Universität Gießen und Marburg (Arbeitsgruppe Doktor Nadine Schlüter und Prof. Carolina Ganß, beide Gießen, sowie Jörg Illig und Doktor

Jutta Margraf-Stiksrud, beide Marburg) entgegen. Die Gießener und Marburger Wissenschaftler fühlten im Rahmen einer aufwendigen Videoanalyse den Mundhygienetechniken junger Erwachsener auf den Zahn.

Weitere Informationen:
Wrigley GmbH
Telefon 089 66510338
www.wrigley-dental.de

Sich fortbilden – bequem von zuhause aus

Es ist wichtig, die Zusammenhänge zwischen Erkrankungen des Zahnes bzw. des Zahnhalteapparates und Allgemeinerkrankungen – wie auch vice versa – zu erkennen. Dies ist Grundlage für eine zielgerichtete und effektive Therapie. Daher widmet sich die Jubiläumsausgabe der 10. Listerine® Prophylaxe Summer School, gefördert von der Johnson & Johnson GmbH, dieses Jahr ganz dem Thema „Zahnmedizin trifft auf Medizin“. Die präventionsorientierte Zahnheilkunde – auch in Bezug auf Schwange-

10 JAHRE LISTERINE®
 PROPHYLAXE
SUMMER SCHOOL
 2012

re sowie Kinder – wird dabei ebenfalls umfassend behandelt. Was vor 10 Jahren in kleinem Rahmen mit 500 Teilnehmern als erste Weiterbildung begonnen hatte, hat sich inzwischen zu einer äußerst beliebten

Fortbildungskonstante für zahnärztliches Personal und Zahnärzte aus Klinik & Praxis entwickelt.

Fortsetzung auf Seite 34

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

Kleinanzeigen/Herstellerinformation

Stellenangebote/ Stellengesuche

Zahnarthelferin für naturheil-
kundlich orientierte Zahnarzt-
praxis ab sofort gesucht!
Telefon 035827 70329

Praxisvertretung (auch Ausbil-
dungsassistent/in im 2. Jahr)
ab Juli 2012 für ca. 20 Wochen-
stunden in Geithain gesucht.
Telefon 0177 4176415

Umsatzstarke moderne allge-
meine Zahnarztpraxis sucht
ab IV. Quartal 2012 eine/n ange-
stellte/n Zahnarzt/in mit Berufs-
erfahrung für langfristige Zu-
sammenarbeit. Spätere Sozietät/
Übernahme möglich. Voll-
oder Teilzeit nach Absprache.
Unsere Praxis befindet sich im
PB Bautzen in einer landschaft-
lich reizvollen Gegend. Sie be-
nötigen kein Eigenkapital und
bekommen bei Bedarf die nö-
tige Unterstützung für Ihre
Etablierung. **Chiffre 0928**

Praxisabgabe/-über- nahme/-vermietung

Suche Praxis Bereich Leipzig,
Dresden, Plauen. Übergangs-
zeit erwünscht. **Chiffre 0918**

Suche Praxis in MTL, LL, TDO,
LPZ; gern auch mit Über-
gangszeit. dentist77@web.de

Einzelpraxis in Plauen – Allge-
meine Zahnmedizin, Abgabe-
zeitraum I./II. Quartal 2014
Chiffre 0919

Renditestarke ZAP m. hohem
Freizeitwert, saniert u. modern
ausgestattet in attr. Kleinst.
wenige km südl. v. Bautzen,
ausgez. Infrastruktur wie Gym-
nasium, Bahn, Industrie, ab-
zugeben zu günst. Bed; bes.
geeignet f. Existenzgründer;
Wohnung im Haus vorhanden
(Villa). Hoher Stammpatienten-
anteil, auch als Angest. ZA/ZÄ
möglich in Teilzeit. **Chiffre 0929**

Markt



**MARION
LAUNHARDT**
Steile Straße 17
01259 Dresden
Tel. (03 51) 2 03 36 10
Fax (03 51) 2 03 36 60
www.KFO-aus-Sachsen.de

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

BPE Praxiseinrichtung EINRICHTEN individuell

Möbel nach Maß
Am Wiesengrund 12
09618 Brand-Erbisdorf
Telefon: 037322 52797 - 0
Telefax: 037322 52797-109
www.bpe-inneneinrichtung.de
mail: info@bpe-inneneinrichtung.de

Wir planen, fertigen und montieren
die maßgeschneiderte Einrichtung
für Ihre Praxis.



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

Die mittlerweile fünfstelligen Teilneh-
merzahlen spiegeln den großen Zu-
spruch zu dieser kostenfreien Fortbil-
dungsreihe wider. Zahnärzte haben
zudem die Möglichkeit, CME-Fortbil-
dungspunkte zu erwerben.

Die Themen der Summer School 2012

1. Parodontitis & Allgemeinerkrankungen: Eine wechselseitige Beziehung
2. Präventionsorientierte Zahnheil-
kunde: Wissenschaftliche Grund-
lagen und Anwendung in der
Praxis
3. Prävention von Anfang an: Fokus-
Prophylaxe in der Schwangerschaft
und Kinderzahnheilkunde

Ab sofort können sich interessierte
Dentalexperten anmelden. Die Teil-
nehmer erhalten ein Fortbildungs-
heft, in dem alle Themen anschaulich
zum Selbststudium aufbereitet sind.
Zudem liegt ein Prüfungsheft mit Fra-
gen zu den einzelnen Kapiteln bei, das
der Vertiefung der Lerninhalte dient.
Die Teilnehmer können das ausgefüll-
te Prüfungsheft einschicken und er-
halten ein Zertifikat.

Zahnärzte erwerben mit der Teilnah-
me 2 CME-Fortbildungspunkte, die
von der Bundeszahnärztekammer an-
erkannt werden.
Anmeldeschluss ist der 31. August
2012.

Weitere Informationen:
Johnson & Johnson GmbH
Telefon 00800 22210010
www.listerine.de

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

Kleine Anfrage der GRÜNEN im Bundestag zur zahnmedizinischen Versorgung

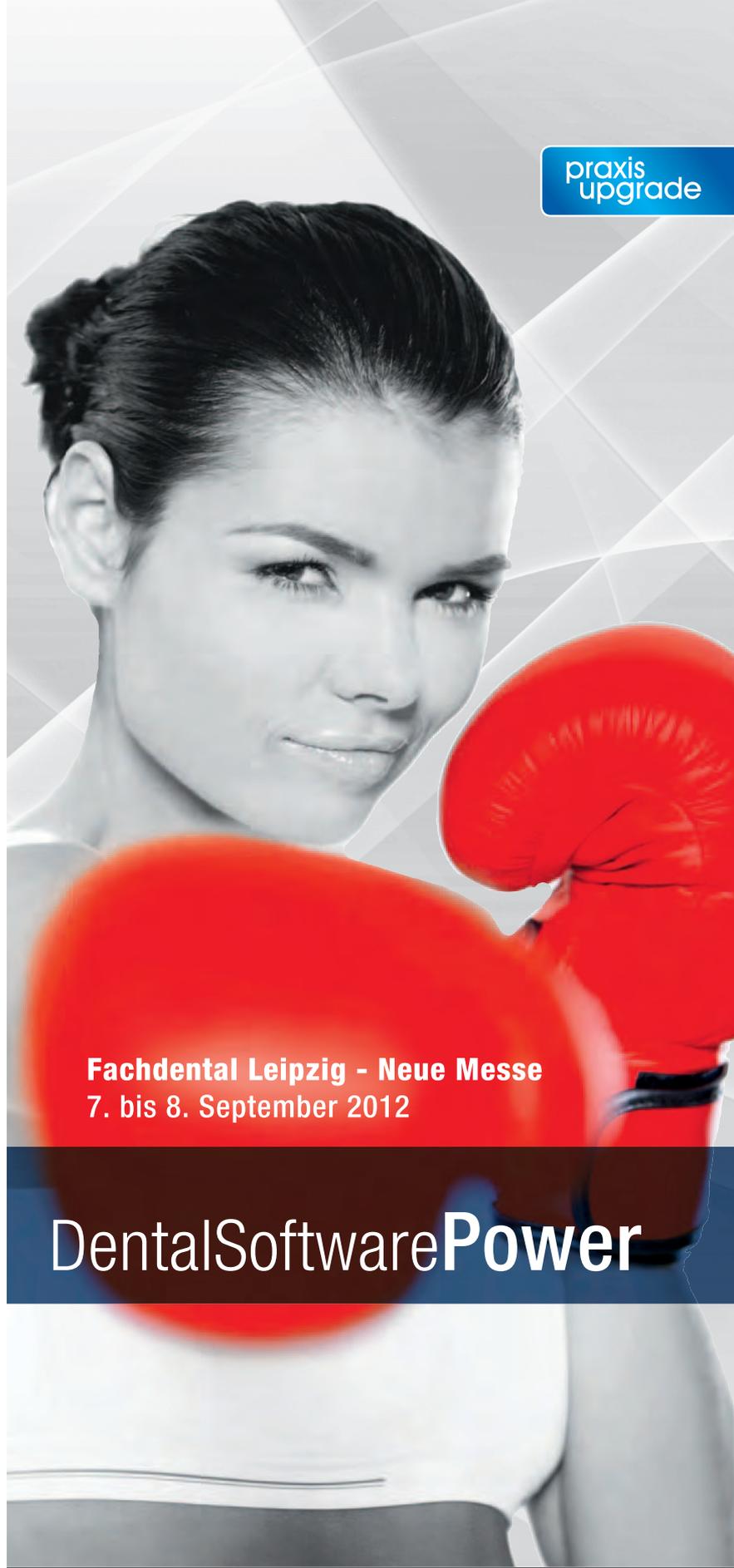
Abgeordnete des Bundestages und die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN haben aktuell eine Kleine Anfrage betreffend „Qualität und Strukturen der zahnmedizinischen Versorgung in Deutschland“ gestellt (BT -Drs. 17/9511).

Hintergrund der Fragesteller: 2004 hat die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) die „Mundgesundheitsziele für Deutschland 2020“ vorgelegt. Einige der dort definierten Ziele zum Beispiel zur Zahnerhaltung und zur Karieslast in bestimmten Altersgruppen wurden bereits erreicht. Vergleichsuntersuchungen zur Zahngesundheit zeigen überdies, dass Deutschland mittlerweile einen guten Rang im internationalen Vergleich erreicht hat. Dessen ungeachtet existieren eine Reihe von grundlegenden Problemen in der zahnmedizinischen Versorgung, wie die vom Sozialstatus abhängige Zahngesundheit, mangelnde Evidenzbasierung bestimmter Teile der zahnmedizinischen Behandlung, unzureichende Qualitätstransparenz, die im internationalen Vergleich verbesserungswürdige Effizienz sowie eine durch die gesetzlichen Rahmenbedingungen begünstigte Über- und Fehlversorgung.

BZÄK und KZBV haben aus dem Antwortschreiben der Parlamentarischen Staatssekretärin Annette Widmann-Mauz nachfolgende Zusammenfassung erstellt:

Zunächst kann man festhalten, dass die Bundesregierung die zahnmedizinische Versorgung in ihrer Antwort auf die Kleine Anfrage der Grünen-Fraktion insgesamt sehr positiv bewertet. Entscheidend ist darüber hinaus, dass sie auf die Fragen, die der GKV-Spitzenverband mit seinem Positionspapier vom März auf die Agenda gebracht hat, mit einem klaren Signal reagiert: Die Koalition sieht keinen gesetzgeberischen Handlungsbedarf und gibt den Wunschträumen der Kassen nicht nach. Sie erteilt den Kassenforderungen nach einer Vereinbarung von Höchstpreisen für private Leistungen bei gesetzlich Versicherten eine Absage. Sie bestätigt, dass sich Mehrkostenregelung und Festzuschusssystem für Zahnersatz bewährt haben. Außerdem sieht die Regierung die volle Kostentransparenz bei Rechnungen über private zahnärztliche Leistungen im jetzigen System gewährleistet. Entsprechend gibt es keine Veranlassung, Privatrechnungen künftig an die Kassen zu geben. Diese Einschätzung entspricht eins zu eins der Haltung von Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung und Bundeszahnärztekammer. Insofern hat die Anfrage der Grünen einen positiven, klärenden Effekt. Die Bundesregierung zeigt in ihrer Antwort auf die Kleine Anfrage auch auf, wo sie Handlungsbedarf sieht, nämlich bei der Prävention der frühkindlichen Karies bzw. im Ausbau der Prophylaxe. Sie fordert außerdem eine systematische unterstützende Parodontitistherapie ein, um Behandlungserfolge langfristig zu sichern, und betont den besonderen Stellenwert der Versorgungsforschung. Sie greift damit wichtige Punkte auf, die bereits auf der Agenda der zahnärztlichen Berufsorganisationen stehen. An diese Punkte will und muss die Zahnärzteschaft anknüpfen.

BZÄK/KZBV, 1.6.2012



Fachdental Leipzig - Neue Messe
7. bis 8. September 2012

DentalSoftwarePower

 **Computer konkret**
easy-dental-software

ZahnRat 69

Bei Risiken und Nebenwirkungen ... Fragen Sie Ihren Zahnarzt!

Viele Krankheiten benötigen die Einnahme von Medikamenten. Das ist ein notwendiges Übel, um die Gesundheit zu erhalten. Doch die Einnahme von Medikamenten ist mit Risiken und Nebenwirkungen verbunden. Fragen Sie Ihren Zahnarzt, bevor Sie ein Medikament einnehmen. Er kann Ihnen helfen, die Risiken und Nebenwirkungen zu verstehen und zu vermeiden.



Parodontologischer Fachverband
 Zahnärztliche Vereinigung Deutschlands
 Zahnärztliche Vereinigung Österreichs
 Zahnärztliche Vereinigung der Schweiz

ZahnRat 70

„Wenn der Zahn aber nu en Loch hat? Lieber Heinrich, lieber Heinrich! Stopf es zu, liebe, liebe Liese; liebe Liese, stopf's zu!“

Sein drittes Kind in der Obhut zu haben, ist eine große Verantwortung. Die Eltern müssen sicherstellen, dass das Kind gesund und glücklich ist. Ein Loch im Zahn ist ein Problem, das behandelt werden muss. Fragen Sie Ihren Zahnarzt, wie Sie das Problem lösen können.



Parodontologischer Fachverband
 Zahnärztliche Vereinigung Deutschlands
 Zahnärztliche Vereinigung Österreichs
 Zahnärztliche Vereinigung der Schweiz

ZahnRat 71

Gesunde Kinderzähne fangen im Bauch an

Ein Ratgeber für Schwangere und junge Eltern, um kleine Zähne von Beginn an groß zu schützen. Die Ernährung während der Schwangerschaft und die Zahnpflege des Kindes sind entscheidend für die Gesundheit der Zähne.



Parodontologischer Fachverband
 Zahnärztliche Vereinigung Deutschlands
 Zahnärztliche Vereinigung Österreichs
 Zahnärztliche Vereinigung der Schweiz

ZahnRat 72

Wenn das Kiefergelenk zum Knackpunkt wird

Das Kiefergelenk ist ein wichtiges Gelenk im Körper. Wenn es Probleme macht, kann das zu Schmerzen und anderen Beschwerden führen. Fragen Sie Ihren Zahnarzt, wie Sie das Problem lösen können.



Parodontologischer Fachverband
 Zahnärztliche Vereinigung Deutschlands
 Zahnärztliche Vereinigung Österreichs
 Zahnärztliche Vereinigung der Schweiz

ZahnRat 73

Ursachenforschung – Ohne genaue Diagnose keine wirksame Therapie

Die Ursachenforschung ist ein wichtiger Schritt bei der Behandlung von Zahnerkrankungen. Ohne eine genaue Diagnose ist eine wirksame Therapie nicht möglich. Fragen Sie Ihren Zahnarzt, wie Sie die Ursachenforschung durchführen können.



Parodontologischer Fachverband
 Zahnärztliche Vereinigung Deutschlands
 Zahnärztliche Vereinigung Österreichs
 Zahnärztliche Vereinigung der Schweiz

ZahnRat 74

Zahnverlust – Was nun? Zahnersatz mittels „Kombinationsprothetik“

Zahnverlust ist ein häufiges Problem. Die Kombination von Zahnersatz und Prothetik ist eine wirksame Lösung. Fragen Sie Ihren Zahnarzt, wie Sie die Kombination prothetisch durchführen können.



Parodontologischer Fachverband
 Zahnärztliche Vereinigung Deutschlands
 Zahnärztliche Vereinigung Österreichs
 Zahnärztliche Vereinigung der Schweiz

ZahnRat

Zucker, Säuren • Fremdkörper • Stress • Mundtrockenheit

Vorsicht, Falle ...

Risiken für Ihre Zahn- und Mundgesundheit

Von Natur aus sind unsere Zähne ein Meisterwerk der Natur. Sie sind für die Aufnahme und Aufbereitung von Nahrung gemacht. Doch durch schlechte Ernährung, Stress und Mundtrockenheit können sie gefährdet werden. Fragen Sie Ihren Zahnarzt, wie Sie Ihre Zähne und Ihre Mundgesundheit schützen können.

Versandkosten (zuzüglich 7 % MwSt.)

Menge	Preis/Bestellung	Versand
10 Exemplare	2,60€	2,40€
Gesamt		5,00€
20 Exemplare	5,20€	2,80€
Gesamt		8,00€
30 Exemplare	7,80€	4,70€
Gesamt		12,50€
40 Exemplare	10,40€	5,00€
Gesamt		15,40€
50 Exemplare	13,00€	5,20€
Gesamt		18,20€

FAX-Bestellformular 0 35 25 - 71 86 12

Satztechnik Meißen GmbH · Am Sand 1 c · 01665 Diera-Zehren OT Nieschütz

- Stück
- 69 Bei Risiken und Nebenwirkungen ... Fragen Sie Ihren Zahnarzt!
 - 70 „Wenn der Zahn aber nu en Loch hat? ...“
 - 71 Gesunde Kinderzähne fangen im Bauch an
 - 72 Wenn das Kiefergelenk zum Knackpunkt wird
 - 73 Ursachenforschung – Ohne genaue Diagnose keine wirksame Therapie
 - 74 Zahnverlust – Was nun?

Lieferanschrift:

Zahnarztpraxis _____

Ansprechpartner _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____

Datum _____

Telefax _____

Unterschrift _____

Eine Übersicht früherer Ausgaben senden wir Ihnen gerne zu.

