

# Zahnärzteblatt

DIE MONATSZEITSCHRIFT DER ZAHNÄRZTE IN **SACHSEN**

ANZEIGE

Zahnheilkunde –  
Jubiläum  
in Dresden

Vermittlung durch den  
Rechtsausschuss –  
Ein Fallbericht

Parodontologie  
im Brennpunkt der  
Medizin

Sonderbeilage  
Fachdental  
mit Hallenplan

Heraeus

Besuchen Sie uns auf der  
Fachdental Leipzig!

Halle 5, Stand E35



Ligosan® Slow Release  
Wirkstoff: Doxycyclin in  
Hydrogel-Matrix

8+9  
12 

Ligosan®  
SLOW RELEASE 

# Philips Sonicare AirFloss

Die Innovation zur einfachen  
Reinigung der Zahnzwischenräume

## War Ihren Patienten die Reinigung der Zahnzwischenräume bisher zu mühsam?



Der Philips Sonicare AirFloss arbeitet mit patentierter Luft- und Mikrotröpfchen-Technologie. Durch seinen Hochdruck-Sprühstrahl aus Luft und winzigen Wassertropfen reinigt er tief in den Zahnzwischenräumen und entfernt dort mühelos Plaque-Biofilm. Einfach und sicher in der Anwendung. Sanft zu Zahnfleischgewebe, Zähnen und Zahnschmelz.

- **Einfach:** Gezielte und tiefe Reinigung mit nur einem Knopfdruck
- **Schnell:** Reinigung in 60 Sekunden
- **Effektiv:** Gründliche Entfernung von Plaque-Biofilm
- **28 Tage Geld-zurück-Garantie:** Bietet Patienten, die bisher nie oder selten ihre Zahnzwischenräume gereinigt haben, die Möglichkeit, den AirFloss ohne Risiko zu testen.

Mehr Informationen dazu unter [www.sonicare.de/dp](http://www.sonicare.de/dp) oder telefonisch unter: (D) 0800 0007520, (AU) 0800 180016, (CH) 0800 422944 (kostenfrei aus dem Festnetz, Mobilfunkpreise können abweichen).

**PHILIPS**  
sonicare

sense and simplicity



**Dipl.-Stom. Iris Langhans**

**Vorstandsmitglied der LZK Sachsen  
Stellvertretende Vorsitzende der  
LAGZ Sachsen e. V.**

## 20 Jahre Gruppenprophylaxe – Sägen wir an dem Ast, auf dem wir alle sitzen?

*Ich weiß nicht, was den Leipziger Zahnarzt Friedrich Louis Hesse Anfang des 20. Jahrhunderts dazu bewogen hat, das Schulamt und den Rat der Stadt Leipzig zu bitten, zahnärztliche Untersuchungen in Schulen zu genehmigen. Fakt ist: Er traf voll ins Schwarze (Loch)! Bis zu 95 Prozent der damals untersuchten Schüler hatten kariöse Zähne. Der Behandlungsbedarf war enorm. Die Wiederherstellung und Erhaltung erkrankter Zähne standen im Vordergrund. Erst in den 70er Jahren des vorigen Jahrhunderts rückte die primäre Prävention in den Fokus.*

*Mit dem § 21 SGB V für die Gruppenprophylaxe und den §§ 22 und 26 SGB V für die Individualprophylaxe gibt es seit 1987 gesetzliche Grundlagen für zwei der drei Interventionsebenen in der zahnärztlichen Prophylaxe. Am 18.02.1992 wurde in Dresden die Landesarbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege des Freistaates Sachsen e. V. (LAGZ) gegründet. Den Löwenanteil der Finanzierung tragen die Zahnärzte und die Krankenkassen.*

*Unter dem Dach der LAGZ setzen die Jugendzahnärztlichen Dienste des ÖGD und ca. 700 Zahnärztinnen und Zahnärzte des Freistaates Sachsen die theoretischen Grundlagen der Gruppenprophylaxe praktisch um. Durch Vermittlung von Wissen, durch praktische Übungen, interessante Vorträge, Elternabende und auch durch Maßnahmen zur Fluoridierung.*

*Ist unser Beruf bei so viel Prophylaxe zum Aussterben verurteilt? Es gibt „Baustellen“. Die Zahl von Kleinkindern mit frühkindlicher Karies ist auch in Sachsen mit ca. 15 Prozent der Kinder eines Jahrganges zu hoch. Die Folge: aufwendige Sanierungen unter Intubationsnarkose, aber leider auch viele unsanierte Zähne bei Kleinkindern! Die Möglichkeit zahnärztlicher Früherkennungsuntersuchungen (FU) ab dem 30. Lebensmonat setzt viel zu spät an. Die Einführung des neuen Zahnärztlichen Vorsorgepasses, welcher schon in der Geburtsklinik an die jungen Mütter ausgeteilt wird, soll durch frühzeitige Aufklärung über die Ursachen von Karies präventiv wirken. Die zweite Baustelle ist die ansteigende Kariesrate bei den über 12-Jährigen. Just in dem Moment, in dem die Maßnahmen der Gruppenprophylaxe enden.*

*Doch warum wollen wir die Entstehung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten in ihren Ursprüngen verhindern? Schaffen wir uns damit – langfristig gesehen – nicht selber ab? Sägen wir also an dem Ast, auf dem wir alle sitzen? Ich sage – nein, denn jedes Kind sollte die Chance auf gesunde Zähne erhalten. Die ethische Messlatte unseres Berufsstandes ist hoch, und als Freiberufler sind wir in besonderer Weise dem Gemeinwohl verpflichtet! Allen sächsischen Zahnärztinnen und Zahnärzten, die diesen Berufsethos in der Gruppenprophylaxe aktiv leben, sei an dieser Stelle ein herzliches Dankeschön zugerufen.*

*Ein Dankeschön gebührt auch der Geschäftsführerin der LAGZ, Birte Bittner, die mit ihrem 4-köpfigen Team und den Geschäftsführern der 28 regionalen Arbeitskreise Tag für Tag ohne viel Aufhebens professionelle Arbeit leistet. Darum lassen Sie uns am 25. September zum „Tag der Zahngesundheit“ den 20. Geburtstag der LAGZ feiern.*

*PS: Anlässlich des 20. Geburtstages der LAGZ Sachsen e. V. fand für alle sächsischen Kinder von 3 bis 12 Jahren ein Wettbewerb „Die Zahnbürste der Zukunft“ statt. Wenn Sie die Ergebnisse in den Schauvittrinen im Zahnärztheaus bewundern, werden Sie schnell feststellen, wir Zahnärzte werden weiter gebraucht!*

Dipl.-Stom. Iris Langhans

## Inhalt

### Leitartikel

20 Jahre Gruppenprophylaxe –  
Sägen wir an dem Ast, auf dem wir alle sitzen? **3**

### Aktuell

20 Jahre volluniversitäre Zahnheilkundenausbildung  
an der TU Dresden **5**

Südkammertreffen – Synergien für die  
Kammermitglieder schöpfen **6**

Rechtsausschuss der LZK Sachsen **6**

Gut vorbereitet fürs Gutachten –  
Informationen zum PAR-Gutachten **7**

Restplätze für Fortbildungsreihe Parodontologie **9**

Gemeinsamer Info-Stand von LZK und KZV Sachsen  
auf der Fachdental **9**

Zahnmedizinische Fachangestellte –  
Ein Garant für unsere Zahnarztpraxen **10**

Prüfungsaufwurf Abschlussprüfung Winter 2013 **11**

Informationsveranstaltung für Ausbilder **11**

Leserbrief – Erinnerung an 2002 **12**

Sicherheitsinformation zu Röntgengeräten **12**

Patientenakademie „Mundgeruch – schlechter Atem“ **12**

### Fortbildung

Zehn Fragen an Frau Dr. Prinz, Festrednerin  
zum Fortbildungstag **29**

Prospektive Behandlungsplanung zahnloser Unterkiefer  
aus gerodontoprothetischer Sicht (Teil 1) **31**

Parodontologie im Brennpunkt der Medizin **33**

### Termine

Zahnärzte-Stammtische **14**

Fortbildungstag 2012 – Programm und Faxanmeldung **15**

Neuer Termin für Medizingeräteprüfung **17**

Kurse im September/Okttober/November **18**

Jazz und Swing im Zahnärztheaus **21**

### Praxisführung

Die Laborrechnung im Gebührentarif Zahnersatz, Teil 7 **22**

Honorargestaltung durch analoge Berechnung **24**

GOZ-Telegramm **25**

Schmerzsalbe mit Handschuhen auftragen **28**

### Recht

Die zahnärztliche Behandlungsdokumentation **26**

Nicht jeder Eintrag in ein Bewertungsportal  
muss geduldet werden **27**

Vermittlung durch den Rechtsausschuss **27**

### Personalien

Nachrufe, Geburtstage **17,20**

Laudatio für Dr. Joachim Lüddecke **30**

### Kultur

Midissage **39**

Redaktionsschluss für die Ausgabe November  
ist der 17. Oktober 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 Feucker, Beate Riehme

#### Mitarbeiterin

Ines Maasberg

#### Redaktionsanschrift

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

#### Verlag

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

#### Anzeigen, Satz, Repro und Versand Gesamtherstellung

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

#### Anzeigenabteilung

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

#### Anzeigenpreise

Zurzeit ist die Preisliste Nr. 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

5.197 Druckauflage, II. 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

## 20 Jahre volluniversitäre zahnmedizinische Ausbildung an der TU Dresden – Herzlichen Glückwunsch von der LZKS

Mit einem Festakt am 4. Juli beging die UniversitätsZahnMedizin das 20jährige Bestehen der volluniversitären Zahnheilkunde-Ausbildung an der TU Dresden. Im Pressegespräch vollzog Prof. Walter den Aufbau und die Entwicklung der Vorklinik nach, die 1992 mit der Ausbildung begann.

Auch Dr. Wunsch ging in seiner Rede zum Festakt auf diesen Prozess ein:

„Herr Prof. Staegemann war einer der Initiatoren, der diese Vorhaben bereits 1990 angeschoben hat. In die Vorbereitung zum Aufbau war aktiv Prof. Gottfried Reitemeier eingebunden.

Vehement hat sich dann Prof. Harzer für die Eingliederung der Zahnklinik in die Medizinische Fakultät eingesetzt. In der Folgezeit war es auch dem unermüdlichen Einsatz von Prof. Harzer zu danken, dass die Zahnmedizin in Dresden erhalten geblieben ist. Großen Anteil an der sehr guten vorklinischen Ausbildung hatte Prof. Bernd Reitemeier, der diese bis zu seinem Eintritt in den Ruhestand leitete.“

Prof. Hoffmann hob im Pressegespräch die gute Zusammenarbeit mit der Landes Zahnärztekammer hervor, ohne die es z. B. das neue Projekt „Hospitationspraxis“ nicht gäbe. Dass Vertreter der Hochschule aktiv in der Kammerversammlung eingebunden sind, schaffe eine enge Verbindung zwi-

schen Lehre, Wissenschaft und Berufsausübung und sei in der bundesdeutschen Hochschullandschaft längst nicht selbstverständlich.

Dr. Wunsch sagte dazu in seiner Festrede: „Ebenso beobachten wir als Kammer aber auch die gesamte zahnmedizinische Ausbildung. Die Neuberufungen der letzten Zeit wurden wohlwollend registriert, bedeuten sie doch einen Fortbestand der Ausbildung am Standort Dresden.“

Natürlich würden wir als Kammer es sehr begrüßen, wenn der Lehrstuhl für Kinderzahnheilkunde wieder eigenständig fungieren würde. Dresden hatte da in der Vergangenheit stets eine gute Tradition.

Wenn wir in diesem Jahr das 20-jährige Bestehen der LAGZ begehen, sind deren Erfolge auch auf die Ausbildung im Fach Kinderzahnheilkunde in Dresden zurückzuführen.

Wir haben es gemeinsam geschafft, dass das Wort Medizin in der Zahnmedizin einen höheren Stellenwert bekommen hat. Der heute geforderte Generalist benötigt nicht nur zahnmedizinisches sondern auch medizinisches Wissen.

Uns als Kammer ist daher an einer qualitativ hochwertigen Ausbildung gelegen. Das Überfluten der Vorklinik mit Studenten ist nicht in unserem Sinn. Für uns zählt Quali-



**Prof. Christian Hannig, Prof. Manfred Walter und Prof. Thomas Hoffmann waren die Gesprächspartner zum Pressegespräch. Dabei erläuterten Prof. Hannig und Prof. Hoffmann u. a. aktuelle Forschungsprojekte, die zum Teil auch auf internationaler Zusammenarbeit mit Kanada, den USA und Osteuropa basieren.**

tät statt Quantität. Dafür sollte auch die neue Kultusministerin ein offenes Ohr haben.

Neben allem Grund zur Freude über 20 Jahre volluniversitäre Ausbildung und der Ernennung der TU Dresden zur Elite-Universität dürfen wir nicht vergessen, dass Gerüchte einer Hochschulstandortdezmierung der zahnmedizinischen Ausbildung auch in Sachsen die Runde machen. Ich kann Ihnen versichern, dass sich die LZKS für den Erhalt beider Standorte engagieren wird.“

ZBS-Redaktion

Anzeige

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

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



**Finanzielle Lebensplanung und Lebensbegleitung  
 – Sicherheit und Transparenz für Ihre Zukunft –**

**Vermögensaufbau | Vermögenssicherung | Vermögensweitergabe**

## Südkammertreffen – Synergien für die Kammermitglieder schöpfen

Am 4. Juli 2012 trafen sich in Stuttgart Vertreter der Zahnärztekammern aus Bayern, Baden-Württemberg, Rheinland-Pfalz und Sachsen. Die Kammern Hessen, Saarland und Thüringen konnten diesmal leider nicht teilnehmen. Zunächst wurde über die Struktur der Zusammenarbeit im Rahmen dieser Arbeitsgruppe diskutiert, die sich als ein Gremium von Präsidenten/Vizepräsidenten und Geschäftsführern versteht. Künftig wird zur Erleichterung von Absprachen ein elektronisches Geschäftsführerforum der beteiligten Kammern eingerichtet. In den regelmäßig stattfindenden Beratungen können so Meinungsbildungen für die Bundesebene erfolgen, wichtige Themen der Kammern beraten und Synergien zwischen den Kammern geschöpft werden. Die Kammer Baden-Württemberg berich-

tete über den neu gestalteten Kurzfilm zum Berufsbild der ZFA und den von ihr geplanten Facebookaccount. Zum Konzept einer zentralen Bearbeitungsstelle für Anträge auf Gleichwertigkeit des Berufes der ZFA wurden die Vorstellungen der Kammer Westfalen-Lippe/Nordrhein diskutiert. Aufgrund der geringen Anzahl der bisherigen Anträge und der möglichen Anerkennungen macht es Sinn, dass sich die Bundesländer hier koordinieren und eine zentrale Stelle die Prüfung der Anträge übernimmt. Allerdings sind die dafür von der BZÄK angeforderten Finanzmittel zu hinterfragen. Die Kammern in Bayern und Hessen planen die Auflage eines Curriculums für Assistenz Zahnärzte. Unsere Kammer wird diese Möglichkeit einer breiteren als bisher angebotenen Fortbildung auf der

Klausurtagung des Vorstandes im Oktober debattieren.

Von den Kammern Bayern und Baden-Württemberg gibt es Bestrebungen, eine GOZ-Clearingstelle einzurichten. Diese soll sowohl Heil- und Kostenpläne vor Beginn der Arbeit als auch Rechnungen gegenüber Privatpatienten prüfen, soweit diese eine Honorarhöhe von mehr als 1.000 Euro erreichen. Danach wird durch die Kammer ein Stempel angebracht, der dazu führen soll, dass es keine Probleme mit Erstattungsstellen gibt. Der Service ist kostenpflichtig und wird heute bereits durch den Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte angeboten.

Das nächste Südkammertreffen wird von der LZK Sachsen ausgerichtet.

*Dr. med. Thomas Breyer*

## Rechtsausschuss der LZK Sachsen



**Dem Rechtsausschuss der Kammer gehören Dr. Stephan Albani (Vorsitzender), RA Wolfgang Schmidt, Dr. Gisela Herold, RA Dr. Jürgen Trilsch sowie Dr. Christoph Meißner an (v.l.n.r.)**

Der Rechtsausschuss der LZKS unterstützt und berät den Vorstand in Bezug auf die Erfüllung berufsrechtlicher und berufsethischer Pflichten der Kammermitglieder. Arbeitsschwerpunkte sind neben der

Weiterentwicklung von Satzungen und Ordnungen der LZKS die Auseinandersetzung mit Fragen eines lautereren Wettbewerbes, die Formen der zahnärztlichen Berufsausübung und des kollegialen Miteinanders. Aber auch arbeitsrechtliche Themen (Elternzeit, Mutterschutz etc.) stehen auf der Tagesordnung. Bei Feststellung von Verletzung der Berufspflichten durch Kammermitglieder wird der Vorstand vom Ausschussvorsitzenden über die jeweiligen Beschlussempfehlungen informiert. Der Ausschuss wird dann entsprechend der Festlegungen des Vorstandes im Rahmen des Sächsischen Heilberufekammergesetzes tätig. Weiterhin bietet der Rechtsausschuss Vermittlungen bei berufsbezogenen Auseinandersetzungen an. Hier sei besonders die Vermittlung bei vermuteten Behandlungsfehlern hervorzuheben. So mancher Rechtsstreit konnte auf diesem Weg vermieden und eine außergerichtliche und abschließende Einigung im Interesse aller Beteiligten erzielt werden.

Die Mitglieder des Rechtsausschusses zeichnen außerdem für die Schulung der von der Kammerversammlung bestätigten Sachverständigen verantwortlich. Auch betreut der Rechtsausschuss die Patientenberatung und die zweimal jährlich stattfindende Patientenakademie. Im Rahmen der Patientenberatung werden die Ausschussmitglieder mit Themen wie die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht, die Herausgabe/die Einsicht in Behandlungsunterlagen, unterlassene Hilfeleistung im Notfall, Abweisung von Patienten und Ähnlichem konfrontiert.

In dieser Legislatur erfüllen Dr. med. Stephan Albani (Chemnitz), als Vorsitzender des Ausschusses, Dr. med. Gisela Herold (Leipzig) und als neues zahnärztliches Mitglied Dr. med. dent. Christoph Meißner (Dresden) sowie die beiden Rechtsanwälte Wolfgang Schmidt und Dr. Jürgen Trilsch die Aufgaben des Rechtsausschusses.

*Dr. med. Stephan Albani*

## Gut vorbereitet fürs Gutachten – Informationen zum PAR-Gutachten

In Weiterführung der Informationen zur ZE-Begutachtung im ZBS 2/12 sowie ZBS 3/12 erscheint es sinnvoll, fachliche Kriterien zur PAR-Begutachtung zusammenzustellen.

Der PAR-Gutachter ist gebunden an folgende **vertragliche Grundlagen**:

- Gutachtervereinbarung
- Bundesmantelvertrag – Zahnärzte
- Ersatzkassenvertrag – Zahnärzte
- Allgemeine Behandlungsrichtlinien.

PAR-Begutachtungen werden im Vergleich zum Bereich ZE in wesentlich geringerer Zahl abgefordert und sind in den vergangenen Jahren deutlich rückläufig.

Während in Sachsen im Jahr 2006 noch 3.181 Fälle begutachtet wurden, waren es im Jahr 2010 noch 935 Fälle und 978 Fälle im Jahr 2011.

### Systematik und Einordnung

Mit der BEMA-Umrelationierung vom Jahr 2004 drückt sich die Begrifflichkeit „Systematische Parodontitistherapie“ in der Therapiefolge aus. Die Systematik wird gewährt durch die Behandlungsetappen

- Vorbehandlung,
- geschlossenes PAR-Therapieverfahren,
- offenes Therapieverfahren,
- Antibiotikatherapie als Begleittherapie,
- Nachbehandlung,
- Recall.

Die Einordnung einer PAR-Therapie im Therapiekonzept einer oralen Sanierung erfolgt im Zeitraum der präprothetischen, parodontalen Stabilisierung, d. h. vor Implantation, ZE-Neukonstruktion bzw. vor kieferorthopädischen Handlungen.

Der Erhalt der parodontalen Stabilität (u. U. Rezidivbehandlung) ist als ständige Begleittherapie anzusehen. Eine parodontale Stabilisierung kann nicht als Ausheilung betrachtet werden.

### Einreichung von Unterlagen

Im Falle einer PAR-Begutachtung sind folgende Unterlagen einzureichen:

- aktuelle Röntgendokumentation, die eine Beurteilung parodontaler Strukturen gestattet (entspricht allgemeinen Begutachtungsregeln)
- schriftliche Informationen an den Gutachter zur Vorbehandlung, individuelle Therapieinformationen
- bei Begutachtung von Therapieergänzungen ebenfalls die aktuellen Röntgenunterlagen und eine Kopie vom PAR-Status Blatt 2 mit den parodontalen Erstbefunden.

Die Einreichungsfrist beträgt zwei Wochen nach Erhalt des Begutachtungsauftrages. Modelle sind **nicht** mit einzureichen.

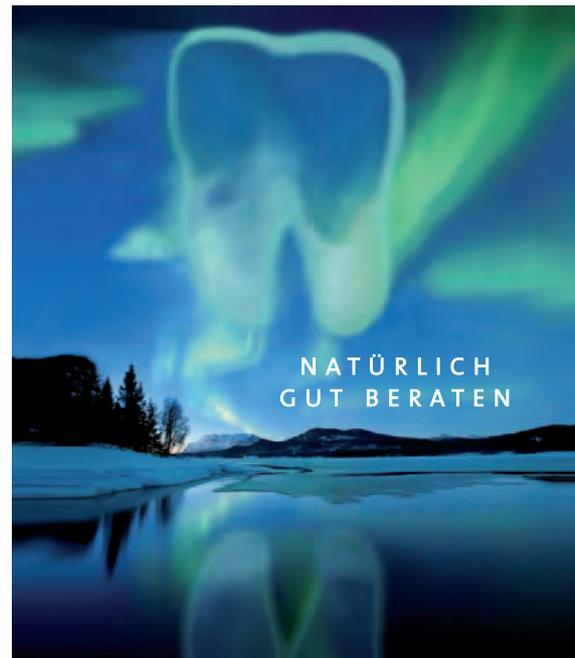
### Gutachterliche Hinweise zu häufigen Fragen der Krankenkassen

Im Folgenden werden die am häufigsten wiederkehrenden inhaltlichen Fragestellungen der Krankenkassen aufgeführt und mit gutachterlichen Hinweisen belegt:

#### 1. Sind Vorbehandlung und Mitarbeit des Patienten zur beantragten PAR-Behandlung ausreichend?

- Zur Vorbehandlung gehören: korrekte Befunderhebung, Diagnostik, PSI als Orientierungs-Code
- Primäre Schmerzbehandlung
- Extraktion nicht erhaltungswürdiger Zähne
- Beseitigung kariöser Defekte und Plaqueretentionsnischen
- Komplexe Hygienisierung inkl. Aufklärung und Motivation des Patienten zur Mundhygiene und zum Zahnerhalt (möglichst schon vorher PZR-Rhythmus einstellen)

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



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

## Aktuell

### 2. Liegt ein parodontaler Handlungsbedarf entsprechend Planung vor?

- PSI-Code 3/4 weisen bei einer Erstbefundung auf die Möglichkeit einer Parodontitis hin.
- Die Bestätigung dieser Werte nach der Vorbehandlung, unterlegt mit röntgenologisch erkennbarem Knochenabbau und das Vorhandensein von Entzündungsmerkmalen, belegen die Parodontitis.
- Nach Abschluss der Vorbehandlung ist bei Grenzwerten der Sondierungstiefen zwischen Gingivitis und Parodontitis zu differenzieren.
- Die Gingivitis ist nicht Inhalt der PAR-Behandlung.
- Ausnahme: Die Entfernung hyperplastischer Gingivakonturen (ohne pathologischem Knochenabbau) kann Inhalt der systematischen PAR-Therapie sein.

### 3. Sind die beantragten Zähne erhaltungs- und behandlungswürdig?

- Fragwürdig im Sinne des Zahnerhaltes sind folgende Aspekte:
- röntgenologisch erkennbarer Knochenabbau über 75 %
  - Lockerungsgrad III
  - Furkationsbefall Grd. 3
  - gekippte, elongierte Zähne
  - Zähne, die nicht in eine reguläre okklusale Funktion einzubeziehen sind
  - Paro-Endoproblematik

Der Therapieentscheid sollte unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes fallen.

### 4. Sind die Angaben im PAR-Status korrekt?

- Blatt 1 und 2 des PAR-Status sind vollständig auszufüllen, differenzierte Diagnosestellung, Medikamente beachten.
- Datum und Unterschrift auf beiden Blättern vom behandelnden Zahnarzt, dieser ist trotz Delegation einzelner Handlungen für den Inhalt des Behandlungsplanes verantwortlich.
- Blatt 2: Alle Zähne (auch ohne parodontalen Handlungsbedarf) müssen befundet werden.
- „Soll“-Befunde sind Sondierungstiefen (mindestens Zweipunktmessung), Retraktion, Lockerungsgrade, Furkationsbefall.

- Bei temporärer Erhaltung einzelner, eigentlich nicht erhaltungswürdiger Zähne für Interims-Lösungen erscheint eine Kurzinformation auf dem PAR-Status sinnvoll.
- Geplante Leistungen realistisch planen (z. B. Nr. 111, Nachbehandlungen). Eine nachträgliche Abrechnung ist in der Regel nicht möglich.

### 5. Im Zeitraum der zurückliegenden 1 bis 2 Jahre wurde bereits eine systematische PAR-Behandlung abgerechnet. Ist in dieser kurzen Zeit eine Rezidivbehandlung erforderlich?

- Bei der systematischen PAR-Behandlung gibt es keinen Gewährleistungszeitraum. Der parodontale Handlungsbedarf bestimmt die Planung, allerdings unter Beachtung der Einhaltung von Vorbehandlung, Recall und der Mitarbeit des Patienten!
- Häufig wird nach Behandlerwechsel kurzfristig eine erneute systematische PAR-Therapie beantragt. Anamnestisch sollte die bereits erfolgte PAR-Behandlung des Vorbehandlers bekannt sein. Bei erneutem Handlungsbedarf ist eine angemessene Vorbehandlungszeitspanne zu beachten, um die Mitarbeit des Patienten prüfen zu können.
- Rezidive sind auch in kürzeren Zeiträumen, z. B. bei Vorliegen bestimmter Allgemeinerkrankungen oder individueller Gegebenheiten, möglich. Nicht immer erfordert ein Rezidiv die Handlung an allen Parodontien. Nur behandlungsbedürftige Parodontien sollten zur Therapie beantragt werden.
- Im Sinne einer kurzfristigen Rezidivbehandlung besteht Handlungsbedarf bei Sondierungstiefen größer 4 mm und entzündlichen Symptomen. Allein erhöhte Sondierungstiefen ohne Entzündungsmerkmale berechtigen nicht zu einer kurzfristigen Rezidivtherapie.

### 6. Im Zeitraum der vergangenen 1 bis 2 Jahre wurde neuer Zahnersatz eingegliedert. Nimmt die beantragte PAR-Behandlung Einfluss auf die Gewährleistung?

- Grundsätzlich sollte die parodontale Stabilisierung vor der Herstellung neuen Zahnersatzes erfolgen (inkl. angemessener Stabilisierungsphase).
- Ist nach der Eingliederung von neuem Zahnersatz eine PAR-Behandlung erforderlich, so entscheidet der Gutachter bei der körperlichen Begutachtung anhand des parodontalen Behandlungsbedarfes. Für evt. eintretende Gewährleistungsprobleme trägt der behandelnde Zahnarzt die Verantwortung.

### 7. Ist ein „offenes Therapieverfahren“ an allen geplanten Parodontien medizinisch erforderlich und wirtschaftlich? Wurden die Fristen zur Beantragung der Therapieergänzung eingehalten?

- Für den Ansatz eines offenen Therapieverfahrens als Therapieergänzung entscheidet der klinische Handlungsbedarf nach Abschluss der geschlossenen Therapie. Zugrunde gelegt wird die Messung der Sondierungstiefen ab 6 mm auf dem Blatt 2 des Behandlungsplanes. Diese Bezugskriterien gelten auch für Überweisungsfälle zu einem Zweitbehandler (z. B. Kieferchirurg).
- Grundsätzlich ist ein offenes Therapieverfahren im Frontzahnbereich kritisch zu betrachten; besonders bei vorhandenen Frontzahnkronen.
- Beantragungsfrist: Mit Abrechnung des Behandlungsplanes im geschlossenen Verfahren erfolgt der Datums-eintrag „Abschluss der Behandlung“. Im Zeitraum von drei Monaten nach diesem Datum kann der Antrag auf Therapieergänzung gestellt werden (Blatt 1 PAR-Status).

### 8. Sind die Weisheitszähne in die PAR-Therapie einzubeziehen?

- Der parodontale Handlungsbedarf entscheidet auch bei Weisheitszähnen über deren Einbeziehung in die Therapie. Voraussetzung ist die Erhaltungswürdigkeit.
- Gegen die Erhaltungswürdigkeit sprechen Elongation, Lockerung, partiell durchgebrochen, ungünstige Nischenbildung (Plaqueretention), für häusliche Mundhygiene schwer erreichbar.

**Folgende Therapieformen sind keine Vertragsleistungen, sie sind privat zu liquidieren:**

- PZR
- Mikrobiologische Diagnostik
- Anwendung lokaler Antibiotika
- Laserbehandlung
- Anwendung von Knochenersatzmaterialien, Membranen

- Parodontale Handlungen an Implantaten
- Rezessionsdeckung
- bei dringendem Erhaltungswunsch des Patienten von nicht therapiewürdigen Zähnen.

Eine kollegiale, korrekte Zuarbeit und auch fachliche Absprachen zwischen Zahnarzt und Vertragsgutachter erleichtern viele Begutachtungsentscheide. Für Fachfragen stehen die benannten Gutachter sowie die Mitarbeiter der Fachabteilung der KZV zur Verfügung.

*Dr. med. Gisela Herold*

Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen  
Landes Zahnärztekammer Sachsen

## Fachdental Leipzig 7./8. September 2012

Messestand der Zahnärzte in Sachsen  
Halle 5 · Stand C02

Die sichersten Informationen gibt's nur an der Quelle.

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

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

## Restplätze für Fortbildungsreihe Parodontologie

Start: 21./22.09.2012

Die Reihe besteht aus sieben Kurs-  
wochenenden

Kursgebühr:  
370,- Euro pro Wochenende;  
15 Punkte pro Wochenende

Kurszeiten:  
jeweils freitags, 16 bis 20 Uhr  
und samstags, 9 bis 17 Uhr

Für weitere Informationen steht Ihnen  
gern  
Frau Nikolaus, Telefon 0351 8066-104  
zur Verfügung.

Anzeige

**AQUASPLINT**  
SABBAGH TMD/CMD Universal Therapy



**WELTNEUHEIT!**



**selbstjustierend**

**individualisierbar**

Weitere Informationen & Video unter [www.aqua-splint.com!](http://www.aqua-splint.com!)

**Die neue Aufbiss-Schiene  
zur einfachen Diagnose und effektiven Therapie  
des Kiefergelenks (CMD)**

**Sie überzeugt durch viele Vorteile:**

- schnelle Schmerzlinderung/Muskelentspannung
- ohne Abdruck, Registrierung oder Einschleifen
- passgenau durch individuelle **Unterfütterung**
- ersetzt die Relaxierungs- und Distraktionsschiene
- **Differentialdiagnostik** der multifaktoriellen Genese des CMD
- präprothetische/präkieferorthopädische **Bissbestimmung**
- kann während einer **KFO**-Behandlung eingesetzt werden

Unser  
Messestand bei  
der diesjährigen  
DGKFO: **0/13**  
(Mittelfoyer)

**Bestellungen:**

**TELEDENTA**  
Funktion & Ästhetik



**TeleDenta GmbH**  
Hainstraße 108  
09130 Chemnitz  
Germany

Tel.: +49 (0)371 4330209  
Tel.: +49 (0)371 43318360  
Fax: +49 (0)371 43318363  
E-Mail: [info@teledenta.com](mailto:info@teledenta.com)  
Web: [www.teledenta.com](http://www.teledenta.com)

## Zahnmedizinische Fachangestellte – ein Garant für unsere Zahnarztpraxen

Vor ein paar Wochen gab es nicht nur Zensuren für Schülerinnen und Schüler in Sachsen, sondern auch Zeugnisse und Berufsanerkennungsurkunden für 184 ehemalige Auszubildende zur/m Zahnmedizinischen Fachangestellten. 186 Auszubildende nahmen an den Abschlussprüfungen nach aktueller Ausbildungsverordnung teil und stellten sich den Anforderungen zuerst im schriftlichen Bereich und abschließend im praktischen.

Das Gesamtergebnis ergibt einen Notendurchschnitt von 2,6 und stellt sich wie folgt dar:

BSZ	Teilnehmer	Sehr gut	gut	befriedigend	ausreichend	Nicht bestanden	Durchschnitt
Dresden	64	–	17	45	2	–	Note 2,7
Görlitz	20	–	8	11	1	–	Note 2,6
Leipzig	54	–	28	23	2	1	Note 2,5
Oelsnitz	23	–	6	15	1	1	Note 2,8
Zwickau	25	–	12	13	–	–	Note 2,5

Nur wer drei Jahre kontinuierlich in der Ausbildungspraxis und Berufsschule sein Wissen erwarb, konnte die hohen Anforderungen der Prüfung erfüllen. Praxisrelevante Aufgaben in den Bereichen Behandlungsassistenz, Abrechnungswesen, Wirtschaftsfachkunde sowie Praxisorganisation und Verwaltung waren in einem vorgegebenen Zeitlimit zu lösen. Für die praktische Prüfung mussten komplexe Behandlungsfälle, die tagtäglich in der Praxis anfallen, gelöst werden, und

außerdem wurden praktische Aufgaben über Arbeitsschritte, Instrumenten- und Materialkunde gestellt. Um den Ablauf und Inhalt dieser Prüfung kennenzulernen, wurden wieder im Vorfeld Prüfungsvorbereitungskurse angeboten, die gut angenommen wurden. Ein deutliches Zeichen dafür, wie groß das Interesse an einer systematisch gezielten Prüfungsvorbereitung ist.

Trotzdem waren zwei Auszubildende nicht in der Lage, das Ziel „Berufsan-

schluss“ zu erreichen. Leider gab es keine Auszubildenden, die mit dem Prädikat „sehr gut“ abgeschlossen haben.

Der Jahrgangsbester, **Marcus Meyer**, hat seine Ausbildung in der Zahnarztpraxis Dipl.-Stom. Ingolf Meyer, Schmiedeberg, absolviert.

Ein Großteil der Absolventen wurde von den Zahnarztpraxen übernommen bzw. konnte erfolgreich vermittelt werden. Viele Zahnärzte, und das nicht nur in Sachsen, suchen gut ausgebildetes Personal, das auch bereit ist, sich weiter- und fortzubilden. Denn nun ist tatsächlich die Zeit angebrochen, da auf dem Arbeitsmarkt Fachkräfte knapp sind.

Also, bilden Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, für Ihre Zahnarztpraxis selbst aus. Die Landes Zahnärztekammer wird Sie dabei immer unterstützen. Versuchen Sie von Anfang an, die Auszubildenden in das Praxisgeschehen voll zu integrieren, und geben Sie ihnen Möglichkeiten, Informationen zu allen Bereichen der Ausbildung zu bekommen.

Dem Engagement vieler unserer Kolleginnen und Kollegen als Ausbilder sowie dem Einsatz der Berufsschullehrer in Dresden, Görlitz, Leipzig, Oelsnitz und Zwickau ist es immer wieder zu verdanken, dass die Ausbildung zum/zur Zahnmedizinischen Fachangestellten gut funktioniert. Ein Dank gilt besonders



**Zeugnisübergabe an die Zahnmedizinischen Fachangestellten im Berufsschulzentrum Oelsnitz**

auch den Mitarbeitern des Ressorts Ausbildung der LZK Sachsen. Wir brauchen, und das als wertvollen Teil einer qualifizierten zahnärztlichen Versorgung, aufgeschlossene teamfähige und leistungsbereite Mitarbeiter.

Allen Berufsanfängern möchte ich im Namen der LZK Sachsen recht herzlich zum erfolgreichen Berufsabschluss gratulieren und für die Zukunft im Beruf sowie im persönlichen Leben alles Gute wünschen, vor allem Gesundheit, Glück und Erfolg.

Außerdem möchte ich allen Auszubildenden, die in diesen Tagen die Ausbildung zum/zur Zahnmedizinischen Fachangestellten beginnen, Zielstrebigkeit, Erfolg und Freude wünschen.

*Dr. Klaus Erler*

## Prüfungsauf Ruf Winter 2013 Abschlussprüfung im Ausbildungsberuf Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r

Die Abschlussprüfung für Auszubildende, die bis zum 31.01.2013 ihre Ausbildungszeiten zurückgelegt haben, findet am **08.01.2013** im schriftlichen Bereich und vom **29. bis 31.01.2013** im praktischen Bereich statt.

Die Prüfungsanmeldung ist bis zum **01.11.2012** und der Ausbildungsnachweis (Berichtsheft) einschließlich des erfüllten Röntgentestnachweises bis zum **01.12.2012** bei der Landes Zahnärztekammer Sachsen einzureichen.

## Informationsveranstaltung für Ausbilder

Die Landes Zahnärztekammer Sachsen bietet gemeinsam mit den Berufsschulzentren den Ausbilderinnen und Ausbildern eine Informationsveranstaltung zum Ausbildungsablauf an. Diese findet an folgenden Berufsschulzentren statt:

**Berufsschulzentrum Görlitz**  
07.09.2012 16:00 Uhr  
**Berufsschulzentrum Zwickau**  
28.09.2012 16:00 Uhr  
**Berufsschulzentrum Leipzig**  
05.10.2012 16:00 Uhr

**Berufsschulzentrum Oelsnitz**  
12.10.2012 16:00 Uhr  
**Berufsschulzentrum Dresden**  
16.10.2012 18:00 Uhr  
Das Ressort Ausbildung bittet um vorherige Anmeldung: Telefon: 0351 8066250  
E-Mail: [hummel@lzk-sachsen.de](mailto:hummel@lzk-sachsen.de)

Anzeige

### Lachgassedierung – Zertifizierung – Individuelles Lernen in kleinen Gruppen Intensiv-Seminare und Gruppen-/Teamschulungen nur für Ihre Praxis

#### Unsere Seminare bieten:

- ✓ Kleinen Teilnehmerkreis, max. 15 Teilnehmer
  - Intensives praktisches Training immer am Behandlungsstuhl
  - Gerätekunde/-handling direkt am Lachgasgerät
- ✓ **3 große Themenblöcke:** Lachgassedierung in der Erwachsenen-/Kinderzahnheilkunde/Notfalltraining
- ✓ **Betriebswirtschaftliche Tipps zur Gewinnoptimierung durch die richtige Integration der Lachgassedierung in die Praxis**
- ✓ Dokumente zur Abrechnung, Dokumentation, Aufklärung sowie Marketing

**Termine Intensiv-Seminare:** **Rosenheim** 14.–15.09.2012      **Leipzig** 12.–13.10.2012      **Göttingen** 19.–20.10.2012  
   **Wien** 09.–10.11.2012      **Rosenheim** 30.11.–01.12.2012

Der beste Weg, die Lachgassedierung in Ihre Praxis zu integrieren: **Teamschulung**  
Wir kommen mit unseren Referenten in Ihre Praxis und zertifizieren Ihr gesamtes Team zum Pauschalpreis.



Institut für zahnärztliche Lachgassedierung  
Stefanie Lohmeier

#### Kontakt:

ifzL – Institut für zahnärztliche Lachgassedierung  
Stefanie Lohmeier, Bad Trißl Straße 39, 83080 Oberaudorf  
Tel.: 08033-9799620, [www.ifzl.de](http://www.ifzl.de), E-Mail: [info@ifzl.de](mailto:info@ifzl.de)

## Leserbrief – Erinnerung an 2002

Liebe Kolleginnen und Kollegen, in diesen Tagen denken viele Sachsen zurück an die Jahrhundertflut vom August 2002. Das waren schlimme Tage und Wochen für die Betroffenen.

Wie so vieles sollte man das in Erinnerung behalten – also nicht nur auferstanden aus Ruinen, sondern auch aus der Flut der Mulde, der Elbe und der vielen kleinen Flüsse des sächsischen Berglandes. Es wurde viel geschrieben und dokumentiert darüber damals (ZM 3/2003).

Wir haben das geschafft und überwunden – nach außen wunderbar! – nach innen? Da wird es immer einen festen Platz haben. So zumindest bei mir und meiner Familie.

In den Tagen der Angst um das persönliche Wohlergehen und nicht weniger um das wirtschaftliche Überleben haben wir viele Helfer gehabt. Freunde, Bekannte und

auch viele fremde Menschen sind an unserer Seite gewesen, haben zugepackt, weggeschaufelt und angeschleppt, organisiert, Geld und Material gespendet. Ohne diese Menschen wären wir da nicht heil rausgekommen. Noch heute überwältigt es mich, wenn ich an diese Stunden denke.

Meine Familie und ich haben dabei in guten alten Freunden Halt und Hilfe gefunden und neue Freunde gewonnen.

Herausragend und aufopfernd war der Einsatz meines alten Studienkollegen Dr. Helmut Hrdina und der meines Sportfreundes Hartmut Wagner. Beide waren auch für die Seele da und das war ganz wichtig.

Gut kennen und schätzen gelernt habe ich in dieser Zeit auch meinen Kollegen Dr. Peter Lorenz, der mit seiner ruhigen Art einen Fels in der Brandung darstellte und mir in der Praxis durch seine Unter-

stützung noch lange danach wieder auf die Beine half.

Ich danke noch einmal allen, die mich beim Wiederaufbau meiner Zahnarztpraxis so sehr unterstützt haben.

Der Alltag hat uns schon lange wieder. Alles läuft (fließt wäre wohl unpassend). Ich kann Ihnen versichern, dass ich wieder genauso viele Aktenordner habe wie vor der Flut! Nur versuchen wir, auf einem bestimmten Niveau Ruhe zu finden und alles etwas unaufgeregter anzugehen. Es gibt immer Schlimmeres. Ich für meinen Teil musste nun auch solches erleben, indem ich mich seit Mai dieses Jahres mit den Folgen eines schweren Herzinfarktes abfinden lerne.

Das eine Leben bewusst annehmen und dankbar sein empfiehlt Ihnen

*Dr. med. Rainer Pertzsch*

## Patientenakademie „Mundgeruch – schlechter Atem“

Von Mundgeruch/schlechtem Atem sind viele Menschen betroffen. Das Thema der Patientenveranstaltung

behandelt übergreifend ein Krankheitsbild, das sowohl in der Medizin als auch in der Zahnmedizin relevante Ansatzpunkte findet. Es wird ausführlich darüber informiert, was unter Mundgeruch/schlechtem Atem zu verstehen ist. Es wird den Ursachen nachgegangen und aufgezeigt, welche diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten zur Verfügung stehen.

Ab sofort steht das Veranstaltungsplakat als PDF zum Download und Ausdruck auf der Homepage [www.zahnaerztein-sachsen.de](http://www.zahnaerztein-sachsen.de) unter dem Button Patienten und der Rubrik Patientenakademie zur Verfügung.

### Thema:

„Mundgeruch/schlechter Atem – Krankheitszeichen oder lästiges Übel?“

### Termin:

15.9.2012, 10:00 – 13:00 Uhr

Der Eintritt ist wie immer kostenfrei.

## Dringende Sicherheitsinformation

**Empfehlung für Anwender** betreffend **Röntengeräte Trophy IRIX65, IRIX70, IRIX708, Novelix6510 und Oramatic 558 Inter Oral Dental X-Ray Systems** (Verkaufszeitraum 1991 bis 1997)

### Problembeschreibung und Ursache(n)

Im Rahmen der Produktüberwachung sind dem Hersteller Fälle bekannt geworden, bei denen der Gerätearm der genannten Zahn-Röntgendiagnosegeräte während der Nutzung zerbrach. In allen Fällen ergaben die Untersuchungen, dass die Ursache verschleißbedingte Risse im Gelenk der Mittelachse waren. Diese blieben infolge der lückenhaften Umsetzung der seitens des Herstellers empfohlenen Wartungen unerkannt.

Weitere Informationen dazu können Sie bei Bedarf auch im elektronischen Praxishandbuch der LZKS unter <http://phb.lzk-sachsen.org/roentgen.html> einsehen.

*Zahnärztliche Röntgenstelle*

Landes Zahnärztekammer Sachsen

### Patientenakademie

Der Mensch und seine Zähne

### Mundgeruch – schlechter Atem

### Krankheitszeichen oder lästiges Übel?

**Termin:** Sonnabend, 15. September 2012 • 10 bis 13 Uhr  
Eintritt frei

**Ort:** Zahnärzthehaus, Schützenhöhe 11, Dresden,  
Telefon 0351 8066-257

**Referent:** Dr. med. Jörg Rietschel, Dresden

# Kinderbetreuungskosten sind nur beschränkt abziehbar

Berufstätigkeit und Kinderbetreuung lässt sich nicht immer problemlos miteinander vereinbaren. Mit einer Geburtenrate von gerade einmal 8,3 Geburten auf 1.000 Einwohner (2011) liegt Deutschland weit unter dem EU-Schnitt von 10,7 Geburten je 1.000 Einwohner. Daher versucht der Gesetzgeber mit Sozialleistungen und steuerlichen Begünstigungen, die Geburtenrate zu erhöhen.

## Abzug von Kinderbetreuungskosten ab 2012 vereinfacht

Kinder werden steuerlich insbesondere durch die Zahlung von Kindergeld oder durch den Abzug von Kinderfreibeträgen berücksichtigt. Zusätzlich können Eltern, die ihre Kinder betreuen lassen, die dafür anfallenden Aufwendungen steuerlich geltend machen. Ab dem Veranlagungszeitraum 2012 wurden die steuerlichen Regelungen vereinfacht. Die Unterscheidung nach erwerbsbedingten und nicht erwerbsbedingten Kinderbetreuungskosten entfällt. Aus diesem Grund können Betreuungskosten für Kinder ab der Geburt des Kindes bis zur Vollendung seines 14. Lebensjahres berücksichtigt werden. Für jedes Kind sind jährlich zwei Drittel der Aufwendungen als Sonderausgaben abziehbar, maximal 4.000 EUR. Das heißt, es müssen tatsächlich 6.000 EUR Kinderbetreuungskosten gezahlt werden, um den Höchstbetrag absetzen zu können.

## Auch Fahrtkosten können abziehbar sein

Die Aufwendungen müssen durch eine Rechnung sowie die Zahlung auf das Konto des Empfängers nachgewiesen werden. Zulässig sind Überweisungen, Daueraufträge, Einzugsermächtigungen und Zahlungen vom Konto eines Dritten, aber keine Barzahlungen. Abziehbar sind alle mit der Betreuung eines Kindes zusammenhängenden Aufwendungen, auch Fahrtkostenerstattungen, nicht jedoch Aufwendungen für Sport- und Freizeitaktivitäten oder Musikunterricht. Dagegen können Fahrtkosten auch im Zusammenhang mit einer unentgeltlichen Kinderbetreuung abgezogen werden. So entschied das Finanzgericht Baden-Württemberg: Fahrtkosten, die einer Großmutter im Zusammenhang mit der unentgeltlichen Betreuung ihres Enkelkinds entstehen und ihr von den Eltern erstattet werden, sind bei den Eltern als Kinderbetreuungskosten abziehbar. Voraussetzung ist, dass die Fahrtkostenerstattung vertraglich vereinbart wird und auch unter Fremden üblich wäre.

## Abzugsbegrenzung ist verfassungskonform

Viele Eltern empfanden es als ungerecht, dass Kinderbetreuungskosten nur begrenzt abziehbar sind, und klagten dagegen. Doch der Bundesfinanzhof entschied vor Kurzem: Die doppelte Beschränkung des Abzugs von Kinderbetreuungskosten auf zwei Drittel der Aufwendungen und einen Höchstbetrag von 4.000 EUR je Kind verstößt nicht gegen das Grundgesetz. Das Gericht bestätigte zwar, dass die Kinderbetreuungskosten in einer realitätsgerechten Höhe abziehbar sein müssen. Dennoch dürfe der Gesetzgeber mit einer sachgerechten Pauschalierung eine Obergrenze festlegen. Zudem müsste beachtet werden, dass der Betreuungsbedarf auch über den Freibetrag für Betreuung, Erziehung und Ausbildung mit abgedeckt wird, der 2010 auf 1.320 EUR pro Kind und Elternteil erhöht wurde. Es bleibt abzuwarten, ob die Eltern nun das Bundesverfassungsgericht anrufen.

## Neuregelung benachteiligt Geringverdiener

Die Vereinfachung hat auch Nachteile. Bei geringen Einkünften oder in unternehmerischen Verlustphasen werden Kinderbetreuungskosten in vielen Fällen nicht mehr zu einer Steuerersparnis führen. Im Unterschied zum bisherigen Abzug als Betriebsausgaben oder Werbungskosten können durch Sonderausgaben keine Verluste entstehen, die in einem anderen Jahr mit positiven Einkünften verrechenbar sind. Für gewerblich tätige Eltern ergeben sich weitere Nachteile. Da die Einkünfte aus Gewerbebetrieb nicht mehr durch die Kinderbetreuungskosten gemindert werden, erhöht sich der gewerbsteuerpflichtige Gewinn.



### Kontakt:

Daniel Lüdtko  
Steuerberater



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

## Zahnärzte-Stammtische

### Meißen

Datum: Montag, 3. September 2012, 19 Uhr; Ort: „Burgkeller“ Meißen; Themen: Notdienstplanung, Papierlose Abrechnung, GOZ, Neues aus den Körperschaften; Information: Dr. Thomas Breyer, Telefon 03521 737552

### Wurzen

Datum: Mittwoch, 19. September 2012, 19 Uhr; Ort: Steak House „Arizona“, Wurzen; Themen: Heilberufausweis, aktuelle Standespolitik; Information: Dipl.-Stom. Christine Jacoby, Telefon 03425 925700

### Oelsnitz/Erzgebirge

Datum: Mittwoch, 19. September 2012, 19:15 Uhr; Ort: „Zum Brunnen“, Oelsnitz/Erzgeb; Thema: Erfahrungen mit der neuen GOZ; Information: Dr. med. U. Tischendorf, Telefon 037298 2625

### Görlitz

Datum: Mittwoch, 19. September 2012, 19:30 Uhr; Ort: Hotel

Mercure Görlitz; Thema: Medikamentöse Therapie in der Parodontologie – Notwendigkeit und Sinnhaftigkeit eines Bio-gramms; Information: Dr. Pfeifer, Telefon 03581 402328

### Leipzig

Datum: Dienstag, 25. September 2012, 20 Uhr; Ort: „Apels Garten“, Leipzig; Information: Dr. Angela Echtermeyer-Bodamer, Telefon 0341 4612012

### Bautzen

Datum: Mittwoch, 26. September 2012, 19 Uhr; Ort: Hotel „Best Western“, Bautzen; Thema: Notfallmedizin für Zahnärzte – Wissenswertes und Neues, Empfehlungen; Information: Dipl.-Stom. Andreas Mühlmann, Telefon 03591 44176

### Freiberg/Flöha

Datum: Mittwoch, 26. September 2012, 19 Uhr; Ort: Gaststätte „Goldener Stern“, Memmendorf; Thema: Was erwartet uns im Jahr 2013 an Neuerungen?; Information: Dr. med. Gudrun Fritzsche, Telefon 03726 2938

### Anzeigen

**winkelstueckeguenstiger.de**

### 2X Turbine TTBIO 500K

3-fach Spray, Druckknopfspannzange, mit Lichtleiter, Multiflex® - Anschluss



### 2X Turbinenkupplung

mit Sprayregulierung, mit Licht, Multiflex® - Anschluss

**997,00 €** zzgl. MwSt.

## Aktion 2+2

jetzt bestellen

Web: [www.winkelstueckeguenstiger.de/aktion22](http://www.winkelstueckeguenstiger.de/aktion22)

Tel.: 03724 82 99 554

Multiflex ist ein eingetragenes Warenzeichen der KaVo Dental GmbH. Angebot gültig solange Vorrat reicht.

**UNIC**  
by hekadental

Dänische Schönheit



**hekadental**

Heka Dental A/S  
Baldershoj 38  
DK-2635 Ishoj  
[www.heka-dental.de](http://www.heka-dental.de)



# Landeszahnärztekammer Sachsen Sächsischer Fortbildungstag für Zahnärzte und das Praxisteam

13. Oktober 2012 • Chemnitz

## Update Zahnerhaltung 2012

**Gemeinsamer Festvortrag: Fall gelöst nach 45 Minuten – Forensik zwischen TV und Wirklichkeit**

*Dr. Mechthild Prinz, New York (USA)*

### Programm für Zahnärzte

**Wissenschaftliche Leitung:**

**Prof. Dr. Rainer Haak, Leipzig**

Bohren oder Warten? –  
Kariesdiagnostik und Therapieentscheid  
*Prof. Dr. Rainer Haak, Leipzig*

„Also das hat mir keiner gesagt“ –  
Teamführung in der Zahnarztpraxis  
*Dipl.-Psych. Bernd Sandock, Berlin*

Risikoeinschätzung für Karies und Parodontitis  
*Prof. Dr. Ulrich Schlagenhaut, Würzburg*

Restaurative Versorgung des Erosionsgebisses  
mit direkter Komposittechnik  
*Prof. Dr. Thomas Attin, Zürich (CH)*

Kariestherapie ohne Bohrer?  
Minimalintervenierende Kariesbehandlung  
*Dr. Sebastian Paris, Kiel*

Adhäsivsysteme – Ist modern auch gut?  
*Prof. Dr. Roland Frankenberger, Marburg*

Direkt oder indirekt restaurieren im Frontzahnbereich? –  
Möglichkeiten und Grenzen  
*Prof. Dr. Jürgen Manhart, München*

### Programm für Praxismitarbeiterinnen

**Wissenschaftliche Leitung:**

**Dr. Felix Blankenstein, Berlin**

Biokompatibilitätsprobleme durch zahnärztliche  
Materialien für das Praxisteam  
*Dr. Felix Blankenstein, Berlin*

GOZ in der Zahnerhaltung  
*Ingrid Honold, Weidenstetten*

Können Wurzelkanalinstrumente sicher  
sterilisiert werden?  
*Eike Teltow, Berlin*

Aktuelles zur Prophylaxe  
*Dr. Michael Hopp, Berlin*

Zementieren – eine Herausforderung!?  
*Dr. Guido Sterzenbach, Berlin*

Assistenz bei adhäsiven Füllungen  
*Dr. Uwe Blunck, Berlin*

Kommunikation und Rhetorik innerhalb des Teams  
und im Wartezimmer  
*Constanze Eich, M.A. Stuttgart*

### Gebühren:

Tageskarte (Zahnärzte)  
Tageskarte (Praxismitarbeiterinnen)  
Studenten der Zahnmedizin / Azubis

### Frühbucherrabatt bis 15.09.2012

105 Euro	ab 16.09.2012	120 Euro
55 Euro	ab 16.09.2012	60 Euro
19 Euro (Kopie des Studenten- bzw. Schülerausweises beilegen)		

**Information: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Frau Kokel, Telefon 0351 8066-102**

**Anmeldungen bitte schriftlich mit Faxformular auf der Rückseite.**

# Rückantwort

## auch als Fax: 0351 8066106

Fortbildungsakademie der  
Landes Zahnärztekammer Sachsen  
Schützenhöhe 11  
01099 Dresden

### Sächsischer Fortbildungstag für Zahnärzte und das Praxisteam 2012

Anmeldung für **Zahnärzte** am 13. Oktober 2012 in Chemnitz

---

Name / Vorname (in Druckschrift)

---

Name / Vorname (in Druckschrift)

Anmeldung für **Praxismitarbeiter/innen** am 13. Oktober 2012 in Chemnitz

---

Name / Vorname (in Druckschrift)

---

Anschrift – Straße / Wohnort (in Druckschrift)

---

Unterschrift / Praxisstempel  
(Rechnungsempfänger)



## Neuer Termin für Medizingeräteprüfung

Der BuS-Dienst der Kammer führt im Oktober 2012 **keine** Prüfung von Hochfrequenz-/Elektrochirurgiegeräten („Elektrotome“) durch.

Der neue Termin wurde festgelegt auf

**Termin:** 2. Januar 2013, 9 bis 16 Uhr

**Ort:** Zahnärztehaus, Dresden, Schützenhöhe 11

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

**Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.**

*Dr. Bernd Behrens*



Wir liefern Lebensqualität  
in Westsachsen!

*Wir trauern um unsere Kollegin*

*Dr. med. dent. **Karin Neumann***  
*(Leipzig)*

*geb. 20.03.1942 gest. 26.06.2012*

*Wir werden ihr ein ehrendes Andenken bewahren.*

*Wir trauern um unseren Kollegen*

*Dipl.-Stom. **Joachim Hermann***  
*(Riesa)*

*geb. 17.07.1955 gest. 28.06.2012*

*Wir werden ihm ein ehrendes Andenken bewahren.*

*Wir trauern um unsere Kollegin*

***Gertraud Trantow***  
*(Görlitz)*

*geb. 04.10.1925 gest. 27.06.2012*

*Wir werden ihr ein ehrendes Andenken bewahren.*

*Wir trauern um unsere Kollegin*

*Dr. med. dent. **Eleonore Großmann***  
*(Kurort Oybin)*

*geb. 26.06.1930 gest. 28.02.2012*

*Wir werden ihr ein ehrendes Andenken bewahren.*

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

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

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

Weitere Informationen:

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



## Fortbildungsakademie: Kurse im September/Oktober/November 2012

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

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

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

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

Genauere inhaltliche Informationen zu den einzelnen Kursen entnehmen Sie bitte unserem Fortbildungsprogramm für das 2. Halbjahr 2012 oder dem Internet [www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de)

### für Zahnärzte

#### Dresden

Mit der GOZ 2012 sicher durch den Praxisalltag Teil 1: A – Allgemeine Leistungen B – Prophylaktische Leistungen C – Konservierende Leistungen	<b>D 80/12</b>	Dr. Mathias Görlach	26.09.2012, 15:00-18:00 Uhr
Kofferdam- und Matrizentechnik <i>Kurs mit praktischen Übungen</i>	<b>D 81/12</b>	Dr. Regina Montag	28.09.2012, 14:00-18:00 Uhr
Patientengerechte Parodontologie mit praktischen Übungen	<b>D 82/12</b>	Dr. Michael Krause, Prof. Dr. Rainer Buchmann	29.09.2012, 9:00-17:00 Uhr
Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz <i>(mit vorherigem Selbststudium)</i>	<b>D 83/12</b>	PD Dr. Dr. Matthias Schneider	05.10.2012, 14:00-17:30 Uhr
Akupunktur in der Zahnarztpraxis <i>Praxisorientierter Akupunkturkurs für Neueinsteiger gegen Schmerzen, zur Würgereizunterdrückung, zur Raucherentwöhnung</i>	<b>D 84/12</b>	Hardy Gaus	05.10.2012, 14:00-20:00 Uhr 06.10.2012, 9:00-17:00 Uhr
Mit der GOZ 2012 sicher durch den Praxisalltag Teil 2: F – Prothetische Leistungen H – Aufbissbehelfe J – Funktionsanalytik	<b>D 85/12</b>	Dr. Peter Mensinger	10.10.2012, 15:00-18:00 Uhr
MS Word 2010 – Mehr als nur Textverarbeitung <i>(auch für Praxismitarbeiterinnen)</i>	<b>D 86/12</b>	Dipl.-Ing. Carsten Thüm	10.10.2012, 15:00-18:30 Uhr
Die Abrechnung konservierend-chirurgischer Leistungen – Schwerpunkte: Endodontie, Mehrkostenvereinbarungen unter Berücksichtigung der neuen GOZ, PZR versus IP-Leistungen, die Kassengebühr nach § 28 A <i>(auch für Praxismitarbeiterinnen)</i>	<b>D 87/12</b>	Dr. Uwe Tischendorf	17.10.2012, 14:00-19:00 Uhr
Abrechnung kieferorthopädischer Leistungen nach BEMA und die Mehrkostenvereinbarung in der Kieferorthopädie <i>(auch für Praxismitarbeiterinnen)</i>	<b>D 88/12</b>	Dipl.-Stom. Steffen Laubner	02.11.2012, 13:00-19:00 Uhr
Mit der GOZ 2012 sicher durch den Praxisalltag Einführungskurs	<b>D 89/12</b>	Dr. Tobias Gehre	07.11.2012, 15:00-18:00 Uhr
MS Word 2010 – Einfach und kreativ – Dokumente ansprechend gestalten <i>(auch für Praxismitarbeiterinnen)</i>	<b>D 91/12</b>	Dipl.-Ing. Carsten Thüm	07.11.2012, 15:00-18:30 Uhr

Der prothetische Misserfolg – Analyse und Vermeidung	<b>D 215/12</b>	Prof. Dr. Klaus Böning	07.11.2012, 14:00-18:00 Uhr
<b>Leipzig</b>			
Gelebtes Qualitätsmanagement – Was gehört dazu? (auch für Praxismitarbeiterinnen)	<b>L 09/12</b>	Inge Sauer	12.09.2012, 15:00-18:00 Uhr
Kniffliges für die Abrechnungsspezialisten der Praxis (auch für Praxismitarbeiterinnen)	<b>L 10/12</b>	Dr. Tobias Gehre, Simona Günzler	14.09.2012, 14:00-19:00 Uhr
Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz (mit vorherigem Selbststudium)	<b>L 11/12</b>	Dr. Edgar Hirsch	05.10.2012, 14:00-17:30 Uhr
Abrechnungsdschungel Suprakonstruktionen entwirrt (auch für Praxismitarbeiterinnen)	<b>L 12/12</b>	Dr. Tobias Gehre, Simona Günzler	02.11.2012, 14:00-18:00 Uhr
Notfallsituationen in der zahnärztlichen Praxis mit praktischen Übungen zur Reanimation (auch für Praxismitarbeiterinnen)	<b>L 15/12</b>	Prof. Dr. Dr. Alexander Hemprich	<b>Terminänderung!</b> 03.11.2012, 9:00-15:00 Uhr
SCHIENEN-un-FÄLLE – Aufbissbehelfe im Spannungsfeld zwischen Indikation, klinischer Umsetzung und wirtschaft- licher Behandlung	<b>L 13/12</b>	Dr. Utz Damm	07.11.2012, 14:00-19:00 Uhr
<b>Chemnitz</b>			
Gelebtes Qualitätsmanagement – Was gehört dazu? (auch für Praxismitarbeiterinnen)	<b>C 11/12</b>	Inge Sauer	10.10.2012, 15:00-18:00 Uhr
<b>für Praxismitarbeiterinnen</b>			
<b>Dresden</b>			
Die Auszubildende in der Praxis – „Mach was draus!“ (auch für Zahnärzte)	<b>D 142/12</b>	Helen Möhrke	08.09.2012, 9:00-13:00 Uhr
Kommunikation mit Versicherungen und Beihilfestellen (auch für Zahnärzte)	<b>D 147/12</b>	Helen Möhrke	12.09.2012, 14:00-18:00 Uhr
Im Brennpunkt: Dokumentation in der zahnärztlichen Praxis	<b>D 186/12</b>	Helen Möhrke	<b>Zusatzkurs</b> 15.09.2012, 9:00-13:00 Uhr
Die qualifizierte Assistenz in der Chirurgie (Theoretischer Teil)	<b>D 151/12</b>	Marina Nörr-Müller	28.09.2012, 9:00-16:00 Uhr
Aufbereitung von Medizinprodukten – Sachkundelehrgang für Mitarbeiter ohne abgeschlossene zahnmedizinische Ausbildung	<b>D 153/12</b>	PD Dr. Lutz Jatzwauk, Dr. Peter Lorenz, Carola Köhn, Sabine Garn	28.09.2012, 20.10.2012, 16.11.2012, jew. 9:00-16:00 Uhr
OP-Workshop Chirurgie für die ZFA (Praktischer Teil)	<b>D 154/12</b>	Marina Nörr-Müller	29.09.2012, 9:00-14:30 Uhr
Abrechnungstraining für implantologische und chirurgische Leistungen/PAR	<b>D 156/12</b>	Sandra Abraham	06.10.2012, 9:00-15:00 Uhr
Zahntechnische Abrechnung nach BEL II und BEB – Basiswissen	<b>D 157/12</b>	Ingrid Honold	10.10.2012, 14:00-18:00 Uhr
„SoKo“ – Abrechnung	<b>D 158/12</b>	Uta Reps	17.10.2012, 9:00-15:30 Uhr
Prophylaxe aktiv! Praktisches Know-how für die Professionelle Zahnreinigung (PZR)	<b>D 159/12</b>	Martha Holzhauser-Gehrig	17.10.2012, 9:00-18:00 Uhr

## Geburtstage im September 2012

<b>60</b>	05.09.1952	Dr. med. <b>Michael Gey</b> 09117 Chemnitz		20.09.1942	Dr. med. dent. <b>Dietmar Jäger</b> 09126 Chemnitz
	11.09.1952	Dipl.-Stom. <b>Gisela Peters</b> 09648 Mittweida		21.09.1942	<b>Margit Bräuer</b> 01139 Dresden
	15.09.1952	Dipl.-Stom. <b>Renate Richter</b> 08349 Johanngeorgenstadt		21.09.1942	Dipl.-Med. <b>Günter Koitzsch</b> 09235 Burkhardtsdorf
	16.09.1952	Dipl.-Med. <b>Markolf Dauter</b> 04838 Gordemitz		26.09.1942	Dr. med. dent. <b>Maria Müller</b> 09465 Sehmatal-Sehma
	18.09.1952	Dr. med. <b>Steffen Richter</b> 01069 Dresden		30.09.1942	Dr. med. dent. <b>Valerij Goldberg</b> 01328 Dresden
	19.09.1952	Dipl.-Stom. <b>Beate Hetzel</b> <b>80</b> 09477 Jöhstadt		06.09.1932	Dr. med. dent. <b>Gisela Lutoschka</b> 01328 Dresden
	20.09.1952	Dipl.-Stom. <b>Martina Lange</b> <b>81</b> 02633 Göda		03.09.1931	SR Dr. med. dent. <b>Waltraud Barthel</b> 04159 Leipzig
	21.09.1952	Dr. med. <b>Roswitha Wiesner</b> <b>83</b> 01307 Dresden		15.09.1929	Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. <b>Wolfgang Seela</b> 21075 Hamburg
	26.09.1952	Dipl.-Stom. <b>Heidemarie Franz</b> 09112 Chemnitz		21.09.1929	SR Dr. med. dent. <b>Edmund Schmidt</b> 01217 Dresden
	26.09.1952	Dipl.-Stom. <b>Uwe Havemann</b> 01796 Pirna <b>84</b>		02.09.1928	SR Dr. med. dent. <b>Hans-Egon Roßmann</b> 01877 Demitz-Thumitz
	30.09.1952	Dr. med. <b>Barbara Schulze</b> 01796 Pirna <b>85</b>		09.09.1927	SR Dr. med. dent. <b>Jutta Weiskopf</b> 04316 Leipzig
<b>65</b>	25.09.1947	Dipl.-Med. <b>Angela Leonhardt</b> 01277 Dresden		11.09.1927	Dr. med. dent. <b>Heinz Seifert</b> 04279 Leipzig
	28.09.1947	Dipl.-Med. <b>Christine Blaskowitz</b> 04886 Arzberg <b>87</b>		26.09.1925	SR Dr. med. dent. <b>Harry Kanis</b> 08233 Wetzelsgrün
<b>70</b>	03.09.1942	Dr. med. <b>Ingrid Kuhnert</b> 09116 Chemnitz <b>90</b>		05.09.1922	SR Dr. med. dent. <b>Wolfgang Büttner</b> 01129 Dresden
	03.09.1942	Dr. med. dent. <b>Carola Simons</b> 01309 Dresden			
	05.09.1942	Dipl.-Med. <b>Gudrun Glasser</b> 01589 Riesa			
	16.09.1942	Doz. Dr. Dr. med. habil. <b>Helmut Faßauer</b> 04347 Leipzig			
	16.09.1942	Dipl.-Med. <b>Helga Jung</b> 04275 Leipzig			
	18.09.1942	Dr. med. dent. <b>Elke Schreger</b> 01309 Dresden			
	19.09.1942	Dr. med. <b>Brigitte Gneist</b> 01156 Dresden			

**Wir gratulieren!**

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

# Jazz & Swing

im Zahnärzthehaus



14. September 2012 ab 19.00 Uhr

WER?

**Cristin Claas**  
**Clemens Pöttsch & Slavicon**  
**Frank Bartsch & Band**

WO?

**Im Zahnärzthehaus**  
Schützenhöhe 11  
01099 Dresden

WIE?

**Kartentelefon**  
0351-8053626

WIEVIEL?

**Eintritt**  
23 Euro





## Honorargestaltung durch analoge Berechnung

Honorargestaltung ist Grundvoraussetzung, um angemessene Honorare in der Zahnarztpraxis darzustellen. Die analoge Berechnung bietet dafür eine Reihe an Möglichkeiten. Die Neuregelung der Analogie in der GOZ 2012 macht die Anwendbarkeit sachgerechter und praxisrelevanter. Sie ermöglicht dem Zahnarzt eine betriebswirtschaftlich fundierte Kalkulation und eröffnet unseren Patienten das gesamte Spektrum moderner Zahnheilkunde.

In der GOZ 2012 wurde die analoge Berechnung praxisrelevanter ausgerichtet. Da Gebührenordnungen niemals dem Anspruch einer vollständigen Beschreibung der Zahnheilkunde entsprechen können und insbesondere auch die stetige Weiterentwicklung des Fachgebietes nicht vorhersehend abgebildet werden kann, ist der Analogieparagraph eine gebührenrechtliche Regelung, die die Anwendbarkeit der Gebührenordnung auch dann sicherstellt, wenn die erbrachte Leistung nicht enthalten ist oder aufgrund neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse noch nicht enthalten sein kann.

Mit Inkrafttreten der GOZ 2012 wurde die analoge Berechnung diesem Erfordernis angepasst.

In Anlehnung an die GOÄ beschreibt jetzt § 6 Absatz 1 der GOZ 2012, dass **Leistungen, die nicht in das Gebührenverzeichnis aufgenommen wurden, entsprechend** einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses berechnet werden können.

In der GOZ 88 war die analoge Berechnung nur für Leistungen vorgesehen, die erst nach Inkrafttreten der GOZ 88 aufgrund wissenschaftlicher Erkenntnisse entwickelt worden sind.

Damit war die alte GOZ immer mit dem Nachteil behaftet, dass nicht enthaltene Leistungen, die aber bereits bei Inkrafttreten bekannt waren, nur schwer gebührenrechtlich dargestellt werden konnten. Auch die Abgrenzung einer neuen wissenschaftlichen Leistung gegenüber des Inkrafttretens der GOZ 88 war im Praxisalltag nicht immer leicht und hat zu vielen gebührenrechtlichen Auseinandersetzungen geführt. Denken wir nur an die großen Anstrengungen um Akzeptanz der analogen Berechnung Schmelz-Dentin-Adhäsiver-Restaurationen.

Die jetzige Analogieregelung zählt zu den positiven Seiten der neuen GOZ 2012. Die Anwendbarkeit ist deutlich erleichtert, sachgerechter und praxisrelevanter. Die praktische Anwendung kann man auf den Nenner bringen: **Alles, was in der GOZ 2012 nicht beschrieben ist, kann analog berechnet werden.**

Und es gibt eine Vielzahl von Leistungen in der Zahnheilkunde, die die neue GOZ nicht beschreibt, und auch die wissenschaftliche Fortschreibung unseres Fachgebietes wird immer weitere hinzufügen. Stellvertretend seien hier nur z. B. provisorische Kronen mit Stiftverankerung, elektromechanische Verfahren zur PA-Diagnostik (Periotest), Montage des Gegenkiefermodells mithilfe von Registraten, Aufbau einer Zugangskavität bei endodontischer Behandlung oder die Keimzahlreduktion in Zahnfleischtaschen oder bei Periimplantitis genannt.

Vorteilhaft ist dabei, dass die neue GOZ 2012 die Zahnheilkunde nur sehr unzureichend abbildet, damit ist für § 6/1 GOZ ein weites Feld der Berechnungsmöglichkeiten innerhalb der Zahnheilkunde eröffnet.

Als ebenso vorteilhaft erweist sich, dass der Gesetzgeber bei vielen Gebührenbeschreibungen, sicherlich unter ganz anderer Zielsetzung, eine möglichst genaue und abschließende Formulierung gewählt hat. Der Interpretationsspielraum ist damit deutlich begrenzt und ermöglicht die Anwendung der Analogie in vielen Fällen, denn es gilt der Grundsatz: Was nicht beschrieben ist, kann analog berechnet werden.

Bei der praktischen Umsetzung in der Praxis sind jedoch einige Rahmenbedingungen einzuhalten.

Generelle Voraussetzung ist, dass es sich um **selbstständige** zahnärztliche Leistungen handeln muss. Teilleistungen oder in anderen Leistungen enthaltene Maß-

nahmen können nicht analog berechnet werden.

Ist eine Leistung nicht in der GOZ 2012 beschrieben, so ist zunächst zu prüfen, ob eine nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertige Leistung in der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) enthalten ist. In diesen Fällen ist auf die GOÄ zurückzugreifen unter Beachtung, dass für die Anwendbarkeit der GOÄ die Zugangsberechtigung für den Zahnarzt entsprechend § 6 Absatz 2 GOZ geregelt ist.

Nach der Vorgabe kann eine selbstständige Leistung **entsprechend** einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses berechnet werden.

Die Regelung stellt dabei auf die **Gleichwertigkeit, nicht auf die Gleichartigkeit** ab.

Bei der Gleichwertigkeit hat der Zahnarzt Art, Kosten- und Zeitaufwand der neuen Leistung mit der hilfsweise zur Berechnung herangezogenen Leistung zu vergleichen. Hier sind insbesondere die Kosten der Leistungserbringung, auch die nach § 4 Absatz 3 enthaltene Kosten, sowie ggf. besondere Aufwendungen (z. B. besonders qualifiziertes Personal) zu berücksichtigen.

Auch der Vergleich des Zeitaufwandes für die individuell notwendige Zeit der neuen Leistung mit dem Zeitaufwand der analog herangezogenen Leistung sollte erfolgen. Der Analogiebegriff beinhaltet, dass zunächst eine nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertige Leistung der GOZ heranzuziehen ist und erst nachrangig Leistungen aus der GOÄ. Die Zugriffsbeschränkungen auf die GOÄ nach § 6/2 GOZ gelten auch im Falle der analogen Berechnung.

Bei der Liquidation analoger Leistungen sind die Vorgaben des § 10 GOZ 2012 zu berücksichtigen.

Danach gilt grundsätzlich ab 01.07.2012

als Fälligkeitsvoraussetzung die Anwendung der Anlage 2, das inzwischen überarbeitete und neu gestaltete Rechnungsformular. Bezüglich der Anlage 2 GOZ hat die Bundesregierung von ihrem Änderungsrecht Gebrauch gemacht und verschiedene Formfehler durch ein neues Formular korrigiert, das mit Veröffentlichung im Bundesanzeiger zum 01.07.2012 in Kraft getreten ist.

Weiterhin regelt § 10 Abs. 4 GOZ, dass selbstständige Leistungen, die nach § 6 Abs. 1 berechnet werden, mit dem **Vermerk „entsprechend“** zu kennzeichnen sind.

Darüber hinaus sind die Leistung für den Zahlungspflichtigen **verständlich zu beschreiben** sowie die Nummer und die Bezeichnung der herangezogenen Leistung darzustellen.

Die Bemessungskriterien und die Formvorschriften des § 5 gelten unverändert auch bei der analogen Berechnung.

Honorargestaltung auf der Grundlage der Analogie eröffnet dem Zahnarzt ein weites Spektrum wissenschaftlich orientierter Zahnheilkunde, heute und in Zukunft. Der verantwortungsbewusste Zahnarzt kann die Schwächen der Gebührenordnung mit der sachgerechten Anwendung der Analogie zum Nutzen des Patienten gestalten und damit die Möglichkeiten moderner Zahnheilkunde zur Therapie einsetzen. Angemessene Honorare sind für unsere Praxen unverzichtbar, Honorargestaltung ist dafür ein Weg.

*Dr. med. Mathias Görlach*

## GOZ-Telegramm

Im Rahmen einer Vorbehandlung für eine umfangreiche prothetische Versorgung werden bei einem Patienten Zähne zur Aufnahme eines Langzeitprovisoriums vorpräpariert. Kann diese Vorpräparation als Teilleistung liquidiert werden?	<b>Frage</b>
Nein	<b>Antwort</b>
Der Ordnungsgeber hat in der Leistungsbeschreibung zu den Gebührennummern 7080 und 7090 die zusätzliche Berechnung von Teilleistungen nach den Nummern 2230, 2240, 5050 und 5060 ausgeschlossen. Wird zur Aufnahme eines Langzeitprovisoriums ein Substanzabtrag notwendig, ist dieser mit der entsprechenden Gebührennummer abgegolten. Entsprechende Aufwendungen können gemäß § 5 Abs. 2 GOZ bei der Bemessung der Gebühr berücksichtigt werden. Die Berechnung der erforderlichen endgültigen Präparation erfolgt mit der Gebühr für die definitive prothetische Versorgung.	<b>Theorie</b>
GOZ 2012 – Teil H. Eingliederung von Aufbissbehelfen und Schienen GOZ-Infosystem	<b>Fundstelle</b>

### Zitat des Monats

**Eine Regierung muss sparsam sein, weil das Geld, das sie erhält, aus dem Blut und Schweiß ihres Volkes stammt. Es ist gerecht, dass jeder einzelne dazu beiträgt, die Ausgaben des Staates tragen zu helfen. Aber es ist nicht gerecht, dass er die Hälfte seines jährlichen Einkommens mit dem Staate teilen muss.**

*Friedrich II. der Große*

Anzeige



### P-Fill

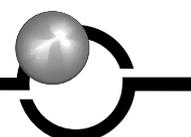
Stopfbares  
Microhybrid Füllungsmaterial  
für den Seitenzahnbereich

Fordern Sie Ihr kostenloses Muster  
an, fragen Sie Ihr Dental-Depot  
oder besuchen Sie uns im Internet:

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

MEGADENTA

Dentalprodukte



## Die zahnärztliche Behandlungsdokumentation

Am 23.05.2012 hat die Bundesregierung einen Gesetzentwurf zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten beschlossen. Durchläuft der Entwurf wie geplant das Gesetzgebungsverfahren, wird das Gesetz am 01.01.2013 in Kraft treten.

Rechtsvorschriften zur Aufklärung und Dokumentation gibt es u. a. im Berufsrecht, aber auch im Vertragszahnarztrecht. So befasst sich beispielsweise § 12 Berufsordnung der LZK Sachsen in einer aus fünf Absätzen bestehenden Vorschrift ausschließlich mit der Dokumentation.

Im Vertragszahnarztrecht ist u. a. auf § 5 Bundesmantelvertrag Zahnärzte (BMV-Z) zu verweisen, wonach der Vertragszahnarzt verpflichtet ist, über jeden behandelten Kranken Aufzeichnungen zu machen, aus denen die einzelnen Leistungen, die behandelten Zähne und, soweit erforderlich, der Befund und die Behandlungsdaten ersichtlich sein müssen.

Das Patientenrechtegesetz wird aus mehreren Artikeln bestehen. Artikel 1 befasst sich mit zivilrechtlichen Vorschriften, und diese sollen hier erläutert werden. Der (zahn)medizinische Behandlungsvertrag ist ein zivilrechtlicher Vertrag zwischen Zahnarzt und Patient und war bisher gesetzlich nicht geregelt. Das wird sich ab 01.01.2013 ändern. In das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) wird ein neues Kapitel eingefügt. Dort wird der Behandlungsvertrag erstmals gesetzlich geregelt sein. Es wird vier neue Paragraphen geben, die sich mit der Einwilligung (§ 630 d), den Aufklärungspflichten (§ 630 e), der Dokumentation der Behandlung (§ 630 f) sowie der Einsichtnahme in die Patientenakte (§ 630 g) befassen. Der vollständige Gesetzentwurf mit Erläuterungen kann jederzeit im Internet nachgelesen werden auf der Internetseite des Bundesgesundheitsministeriums ([www.bmg.bund.de/praevention/patientenrechte/patientenrechtegesetz.html](http://www.bmg.bund.de/praevention/patientenrechte/patientenrechtegesetz.html)).

Der § 630 e BGB-Entwurf bekräftigt, dass das Aufklärungsgespräch mündlich zu führen ist und Zahnarztsache ist. Der Zahnarzt soll ergänzend auf Unterlagen

Bezug nehmen können, die der Patient in Textform erhält. Ferner sind dem Patienten Abschriften von Unterlagen auszuhändigen, die er im Zusammenhang mit der Aufklärung oder Einwilligung unterzeichnet hat.

Die Vorschrift über die Dokumentation der Aufklärung hat im Regierungsentwurf folgenden Wortlaut:

### „§ 630 f

#### Dokumentation der Behandlung

- (1) Der Behandelnde ist verpflichtet, zum Zweck der Dokumentation in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung eine Patientenakte in Papierform oder elektronisch zu führen. Berichtigungen und Änderungen von Eintragungen in der Patientenakte sind nur zulässig, wenn der ursprüngliche Inhalt erkennbar bleibt.
- (2) Der Behandelnde ist verpflichtet, in der Patientenakte sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen, insbesondere die Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, Eingriffe und ihre Wirkungen, Einwilligungen und Aufklärungen. Arztbriefe sind in die Patientenakte aufzunehmen.
- (3) Der Behandelnde hat die Patientenakte für die Dauer von zehn Jahren nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren, soweit nicht nach anderen Vorschriften andere Aufbewahrungsfristen bestehen.“

Die Dokumentation dient primär dem therapeutischen Interesse des Patienten und der Sicherstellung einer ordnungsgemäßen Behandlung bzw. Fortführung der Behandlung.

Die Dokumentation hat in einem Zahnarztthaftpflichtprozess einen hohen Beweiswert. Einer ärztlichen Dokumentation ist bis zum Beweis der Unrichtigkeit Glauben zu schenken (Martis/Winkhart, Arzthaftungsrecht, 3. Auflage Rdnr. 203). Der Zahnarzt muss jedoch auch einiges tun, um diesen Beweiswert zu sichern. Das beginnt damit, dass etwaige Eintragungen nicht erst Wochen nach der Behandlung vorgenommen werden, und endet damit, dass künftig nachträgliche Änderungen kenntlich zu machen sind.

Nach der o. g. Vorschrift wird der Zahnarzt künftig zivilrechtlich dazu verpflichtet, die Aufklärung und Einwilligung zu dokumentieren. Das sollte schon jetzt eine Selbstverständlichkeit sein, denn nicht der Patient, sondern der Zahnarzt hat zu beweisen, dass eine auf ordnungsgemäßer Aufklärung basierende Einwilligung vorliegt.

Dr. Meißner, zahnärztliches Mitglied im Rechtsausschuss der Landes Zahnärztekammer Sachsen, hat in nachfolgendem Beitrag anhand von Fallbeispielen erläutert, wie wichtig und hilfreich eine ordnungsgemäße Dokumentation bei späteren Auseinandersetzungen ist. Dem ist nichts hinzuzufügen.

RA Dr. Jürgen Trilsch

## Nicht jeder Eintrag in ein Bewertungsportal muss geduldet werden

Im Wege eines einstweiligen Verfügungsverfahrens erreichte ein Vertragszahnarzt die Streichung eines Eintrages in einem Internetbewertungsportal. Die Entscheidung des Landgerichts Nürnberg-Fürth (Az.: 11 O 2608/12) vom 8. Mai 2012 zeigt, dass Bewertungen nicht unwidersprochen hingenommen werden müssen.

### Der Fall

Über den klagenden Zahnarzt wurde im Online-Portal des Beklagten folgender Eintrag eingestellt:

*„Dieser Arzt arbeitet leider nur nach Quantität als auf Qualität zu setzen und ist ganz schnell mit Kronen einsetzen, obwohl es vielleicht noch gar nicht nötig wäre. Hatte durch einen Unfall einige Kronen bekommen, die leider für ihren Preis von mehreren Tausend EUR sehr schlecht im Mund eingearbeitet wurden, so dass ich seitdem immer Zahnfleischbluten habe und anfangs öfters die eine Krone verloren habe, bis ich zu einem anderen Arzt ging. Die Farbe der Keramik passt mit der Farbe meiner Zähne nicht überein, Implantate sind gegenüber mei-*

*nen anderen Zähnen zu groß usw., könnte hier jetzt noch mehr aufzählen, was ich mit diesem Arzt erlebt habe, aber dies würde das Ganze hier nur sprengen. Wenn ihr eure Zähne behalten wollt, dann geht woanders hin ...“*

Als Behandlungszeitraum wurde Juli 2011 angegeben. Nachdem der Kläger von diesem Eintrag erfahren hatte, betrieb er Nachforschungen. Er stellte fest, dass im angegebenen Zeitraum keine Behandlungen stattgefunden haben, die zu der Beschreibung passen. Dies teilte er durch seinen Rechtsanwalt dem Beklagten mit und forderte ihn zur Streichung des Eintrages auf. Der Beklagte setzte sich per E-Mail mit dem Verfasser des Beitrages in Verbindung. Er forderte die Bestätigung, dass der Sachverhalt sich so, wie beschrieben, zugetragen habe. Der Nutzer antwortete lapidar per E-Mail wie folgt: „Hallo, ja der Sachverhalt hat sich so zugetragen! MFG“

Der Beklagte lehnte daraufhin eine Streichung des Eintrages ab. In der Folge kam es zur gerichtlichen Auseinandersetzung.

### Die Entscheidung

Das Gericht untersagte dem Beklagten im Rahmen dieses Verfahrens, die streitigen Ausführungen auf der Internetplattform weiterhin zugänglich zu machen. Für jeden Fall der Zuwiderhandlung wurde ein Ordnungsgeld von bis zu 250.000 Euro angedroht.

Maßgeblich für die Entscheidung war, dass der Kläger anhand seiner Dokumentation aufzeigen konnte, dass eine Behandlung, wie sie beschrieben wurde, im streitgegenständlichen Zeitraum nicht stattgefunden hat.

In einem solchen Fall hätte der Beklagte vom Nutzer wiederum Unterlagen abfordern müssen, die den Sachverhalt untermauern. Eben dies hat der Beklagte unterlassen. Da der Eintrag zum Zeitpunkt der Gerichtsentscheidung noch immer eingestellt war, war auch ein Ordnungsgeld festzusetzen.

Es bleibt zu hoffen, dass das Hauptsacheverfahren diese Entscheidung bestätigt.

Ass. jur. Meike Gorski-Goebel

## Vermittlungen durch den Rechtsausschuss

Immer häufiger kommt es zu Fällen, bei denen der Rechtsausschuss um Mithilfe gebeten wird, weil Patienten ihrem Zahnarzt im Nachhinein vorwerfen, er hätte z. B. ein vorliegendes chronisches Leiden nicht erkannt und durch dieses Nichterkennen wäre ein späterer vermeidbarer Schaden entstanden. Sehr oft betreffen diese Fälle den parodontologischen Bereich.

Die Patienten sind häufig der Meinung, dass bei rechtzeitiger Diagnosestellung und Behandlung mehr Zähne hätten erhalten werden können.

Fast immer werden entsprechende Schmerzensgeldforderungen und die Übernahme der Behandlungskosten für

einen implantologisch-prothetischen Lückenschluss geltend gemacht. Forderungen in Höhe von mehreren Tausend Euro sind dabei keine Seltenheit.

So ein Vorwurf ist hart und trifft uns meist völlig unvorbereitet. Es gilt daher, Ruhe zu bewahren und keine Eingeständnisse zum Vorwurf zu machen. Der Haftpflichtversicherer ist sofort zu informieren und etwaige Stellungnahmen sind mit dem Haftpflichtversicherer vorab zu erörtern. Die zahnärztliche Seite führt oft an, dass doch mit dem Patienten gesprochen wurde und der Patient kein Interesse gezeigt hätte – die Patientenseite behauptet, nichts von einer Vorerkrankung gewusst zu haben.

Jetzt wird die Behandlungsdokumentation besonders wichtig und mancher Kollege ist erstaunt, wie wenig sich einige Jahre später aus der eigenen Dokumentation entnehmen und nachvollziehen lässt.

Wurde die Krankheit diagnostiziert und z. B. der PSI-Code regelmäßig erhoben? Wurde der Patient informiert und über die Folgen einer Nichtbehandlung aufgeklärt? Wurde das Desinteresse des Patienten dokumentiert?

An diesem Punkt heißt es, sehr genau die Aufzeichnungen zu deuten, denn Anwälte der Patienten müssen nach etwaigen Dokumentations- oder Aufklärungsfehlern suchen.

## Recht

Meist hat der Nachbehandler gerade bei PA-Fällen sofort eine systematische PA-Behandlung durchgeführt und Zähne entfernt – oft gefolgt von einem Kostenplan für mehrere Implantate.

Der Patient bzw. sein Anwalt fordern nun Schmerzensgeld, die Erstattung der Zahlungen und Aufwendungen für den Zahnersatz und die komplette Übernahme der Implantatkosten.

Diese umfangreiche zahnärztlich/juristische Materie führt vor Gericht nicht immer zu der für jede Seite erhofften Lösung, da die Aussagen eines Gutachtens von jeder Seite unterschiedlich und natürlich jeweils für sich ausgelegt werden und sich die „Fronten“ meist noch verhärten. Die Durchführung eines Vermittlungsverfahrens durch den Rechtsausschuss der LZKS, der mit Zahnärzten und Anwälten besetzt ist, kann hier eine Alternative und sehr hilfreich sein.

Für ein Vermittlungsverfahren ist die Zustimmung aller Parteien erforderlich. Es wird eine objektive Sachverhaltsklärung und auf dieser Basis ein einvernehmlicher und selbstbestimmter Interessensausgleich angestrebt. Mit Ausnahme der Gutachterkosten ist das unbürokratische und mediationsähnliche Verfahren für die Streitenden gebühren- und kostenfrei. Ihre eigenen Kosten (z. B. Anwaltskosten) tragen die Parteien regelmäßig selbst. Für eine objektive Sachverhaltsklärung kann der Rechtsausschuss eine unabhängige Sachverständigenbegutachtung anregen. Die Kosten der Begutachtung trägt in der Regel der Antragsteller, wobei anders lautende Absprachen zwischen den Parteien möglich sind.

Unter Federführung des Rechtsausschusses erarbeiten beide Parteien eine gemeinsame Fragestellung für die Begutachtung. Eine Kopie der Behandlungsdokumentation einschließlich vorhandener Röntgenaufnahmen, Fotografien, Modelle etc. aller in die Behandlung des Patienten involvierten Zahnärzte wird dem Gutachter zur Verfügung gestellt.

Das Gutachten wird durch einen von der Kammerversammlung der Landes Zahnärztekammer Sachsen bestätigten Gutachter angefertigt.

Auf der Grundlage des Gutachtens erfolgt die weitergehende Vermittlung durch den Rechtsausschuss. Dies kann im Rahmen

einer Güteverhandlung im Zahnärztheaus erfolgen.

Diese Verhandlung findet unter Ausschluss der Öffentlichkeit statt. Beide Parteien erhalten die Möglichkeit, ihren Standpunkt vorzutragen. Im gemeinsamen Gespräch mit dem Rechtsausschuss werden die Sach- und Rechtslage erörtert und die medizinischen Sachverhalte und Zusammenhänge aus dem Gutachten erläutert.

Auf Wunsch beider Parteien unterbreitet der Rechtsausschuss einen Einigungsvorschlag. Können die Parteien dem Vorschlag folgen, wird die Vereinbarung schriftlich ausgearbeitet und von beiden Parteien unterzeichnet. Der Streit ist damit beendet und außergerichtlich abschließend beigelegt.

Kann eine Einigung nicht erreicht werden, so bleibt den Parteien der Weg zum Gericht offen.

### Fazit:

Liebe Kollegen, leider kann der Vorwurf eines Behandlungsfehlers schneller auf uns zu kommen, als uns bewusst und lieb ist. Sorgen Sie mit einer sorgfältigen Dokumentation dafür, dass alle Ihre Befunde, Diagnosen und Therapien bzw. Therapieempfehlungen nachvollziehbar sind. Hierzu gehört auch die Dokumentation der durchgeführten Patientenaufklärung

und Hinweise. Immer wieder erlebt es der Rechtsausschuss, dass in einem Schadensfall der Patient eine fehlende Aufklärung rügt und sich an gemeinsame Gespräche nicht erinnern kann. Schützen Sie sich, indem Sie der Dokumentation Ihrer Aufklärungspflicht nachkommen und diese aktenkundig festhalten.

Noch ein Wort zu allen potenziellen Nachbehandlern. Ein jeder kann in diese Situation kommen. Natürlich hat der Patient auf Anfrage ein Recht darauf, zu erfahren, ob ein Fehler vorliegen könnte oder nicht. Dennoch oder gerade deshalb appellieren wir an alle Kollegen: Seien Sie kollegial und hüten Sie sich vor übereilten Äußerungen, die sich später als unzutreffend herausstellen könnten und auch dem Patienten nicht weiterhelfen. In Zweifelsfällen ist die Empfehlung einer Begutachtung unter Vermittlung der LZKS ein gangbarer Weg, um den aktuellen Status festzustellen oder offene Fragen zu beantworten.

Und wenn Sie selbst sich einmal dem Vorwurf einer fehlerhaften oder unterlassenen Behandlung ausgesetzt sehen, wenden Sie sich an Ihre Kammer oder einen mit dem Medizinrecht vertrauten Rechtsanwalt, um kompetente Unterstützung zu erhalten.

*Dr. Christoph Meißner*

## Schmerzsalbe mit Handschuhen auftragen

Bei Nackenverspannungen, Sehnenentzündung oder Zerrungen bieten wärmende Schmerzsalben schnell wohltuende Linderung. Bei der Anwendung gilt es aber, einige Grundregeln zu beachten, wie Hartmut Kuske vom Deutschen Hausärzteverband in Köln betont: „Beim Auftragen sollten immer Handschuhe angezogen werden.“ Ohne Handschutz gelangten die Wirkstoffe aus dem Medikament auch über die Handinnenflächen in den Blutkreislauf: „Im schlechtesten Fall kann es dann zu einer Überdosierung kommen oder es treten unerwünschte Nebenwirkungen auf.“

Da in den wärmenden Salben häufig scharfe Inhaltsstoffe wie zum Beispiel Cayennepfeffer oder ätherische Öle enthalten seien, riskiere man mit dem Auftragen ohne Handschuhe auch eine Reizung der Schleimhäute: „Schnell reibt man in Gedanken an der Nase oder am Auge und leidet dann unter starkem Juckreiz oder einem schmerzhaften Brennen.“ Wer keine Handschuhe parat habe, sollte sich daher unbedingt direkt nach dem Auftragen einer Schmerzsalbe gründlich die Hände waschen.

*NetDoktor/dapd, 5.7.2012*

## Zehn Fragen an Dr. Mechthild Prinz

Frau Dr. Prinz wird mit dem gemeinsamen Festvortrag „Fall gelöst nach 45 Minuten – Forensik zwischen TV und Wirklichkeit“ den Fortbildungstag am 13. Oktober 2012 in der Stadthalle Chemnitz eröffnen. Wir baten sie im Vorab zu einem Interview.

### Was hat Sie bewogen, nach Ihrem Studium der Biologie an der Universität Köln in die USA zu gehen und auch dort zu bleiben?

Das mit dem in den USA bleiben war nicht der ursprüngliche Plan. Das hat sich so ergeben. Ansonsten ist ein USA-Aufenthalt nach der Doktorarbeit ja für viele wissenschaftliche Berufe eine häufig genutzte Option, und ich wollte gerne mal eine Zeitlang im Ausland leben.

### Was läuft in der Forschungsarbeit in den USA anders als in Deutschland?

Jetzt ist hier wie überall das Geld für die Forschung sehr gekürzt worden, aber früher hatte ich den Eindruck, dass der wissenschaftliche Nachwuchs in den USA mehr Chancen hatte. Erstens gibt es viele Institutionen mit den unterschiedlichsten Forschungsrichtungen und dann ist das System etwas durchlässiger mit mehr Beteiligung und Einfluss der jüngeren Mitarbeiter.

### Welche wissenschaftlichen Erkenntnisse bzw. welche technischen Erfindungen haben dazu geführt, dass DNA heute zu den unverzichtbaren Beweismitteln für die Aufklärung von Straftaten gehört?

Der Entdecker der menschlichen DNA-Merkmale Alec Jeffreys, jetzt übrigens Sir Alec Jeffreys, forschte eigentlich an Muskelerkrankungen, als eine seiner DNA-Sonden individuelle DNA-Profile für alle Testpersonen zeigte. Er hat sofort an eine Anwendung für die forensische Spurenidentifizierung gedacht. Der erste Fall in England, der von ihm bearbeitet wurde, führte erst zu einer Freilassung und dann zur Erfassung des wahren Täters. Danach haben zusätzliche Entdeckungen wie die Polymerasekettenreaktion die Methoden verbessert und die Einsatzmöglichkeiten von DNA-Tests erweitert.

### In James-Bond-Filmen ist Mister „Q“ der heimliche Star, in modernen Kriminalfilmen sind es mehr und mehr die Labor-techniker und Pathologen, welche den Zuschauer in ihren Bann schlagen. Woher kommt diese Faszination für das kriminaltechnische Labor?

Krimis und Thriller versinnbildlichen den Kampf des Guten gegen das Böse, und meistens gewinnen die Guten. Das befriedigt natürlich unseren Gerechtigkeits-sinn und wir wollen alle gerne dabei mitmachen. Ich glaube, mit den Technikern und Medizinerinnen kann man sich besser

identifizieren, und wenn man schon selbst nicht der mutige Held sein kann, dann ist es schön, denen tolle Technik und Daten zu liefern.

### In vielen TV-Serien leistet die wissenschaftliche Forensik Magisches, um den entscheidenden Anteil an der Lösung des Falls zu liefern. Beeinflussen TV-Serien die Erwartungshaltung an Ihre Arbeit?

Die vielen Fernsehserien, in denen jeder Test nur zwei Minuten dauert und der Fall in 45 Minuten gelöst ist, machen unsere Arbeit sowohl einfacher als auch schwerer. Einfacher, weil die meisten dadurch schon mal was von DNA gehört haben, aber natürlich auch schwerer, weil alle, sogar die Polizei, ganz unrealistische Erwartungen haben, was unsere Tests alles leisten können.

### Hatten Sie dienstlich schon mit der Zahnmedizin zu tun?

Ja, unser Amt ist auch für die Identifizierung von unbekanntem Leichen zuständig. Da sind odontologische Vergleiche von Zahnschemata ein wichtiges Hilfsmittel und wir arbeiten mit mehreren Zahnmedizinerinnen zusammen, die diese Arbeit für uns machen. Forensische Zahn-

## 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



**KORTE**  
RECHTSANWÄLTE

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



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

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

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

**Richtig bewerben – jetzt informieren!**

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

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

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

## Fortbildung/Personalien

experten begutachten auch Bissspuren.

### Wie sehen die Zukunft Ihres Arbeitsplatzes und der Bedarf an Fachkräften in Ihrem speziellen Fachgebiet aus?

Da bin ich nicht so sicher. Viele Labore haben schon eine Expansion hinter sich, aber es gibt auf jeden Fall immer noch Bedarf. Nur gehören kriminaltechnische Institute zum öffentlichen Dienst, und da ist das Geld knapp. Auch die Privatlabore erhalten ihre Aufträge von öffentlichen Stellen. Außer der Biologie gibt es auch forensische Anwendungen für Chemie, Physik und Computertechnik.

### Die Generalversammlung des 24. Weltkongresses der International Society for Forensic Genetics – ISFG hat Sie in Wien zur Präsidentin gewählt. Welche Aufga-

### ben hat die Präsidentin einer solchen Weltorganisation?

Die ISFG engagiert sich für Wissenserweiterung und Wissensaustausch auf dem Gebiet der forensischen Genetik. Unser wichtigstes Projekt ist immer der internationale Kongress, der alle zwei Jahre stattfindet. Als Präsidentin kümmere ich mich zusammen mit dem Vorstand und dem jeweiligen Kongressveranstalter um das Programm und die Workshops. Wir bemühen uns auch, regelmäßig wissenschaftliche Richtlinien zu aktuellen Themen zu erstellen. Methoden und Erkenntnisse in der Genetik verändern sich immer noch schnell. Vor Gericht gelten nur gut fundierte wissenschaftliche Methoden, und internationale Standards sind sehr wichtig. Als Präsidentin entscheide ich mit dem Vorstand, über die Themen.

### Ist New York ein guter Ort zum Leben und Arbeiten? Vermissen Sie vielleicht auch etwas?

New York ist nicht jedermanns Sache. Es ist schon sehr groß und laut und im Sommer heiß und stickig, aber mir gefällt es. Es gibt viel Kultur, eine tolle Menschenvielfalt und immer was zu erleben. Die Arbeit ist natürlich auch sehr interessant und die Kollegen sind sehr nett. Ich vermisse Familie und Freunde aus Deutschland, da wäre es schon schön, etwas näher dabei zu sein und mal eher spontan zusammenzukommen.

### Und was ist Ihre liebste Freizeitbeschäftigung?

Ich lese gerne, am liebsten Krimis. Da habe ich natürlich den optimalen Beruf.

## Laudatio für Dr. Joachim Lüddecke

Am 20. Juli 2012 feierte unser langjähriger Präsident, Dr. med. dent. Joachim Lüddecke, seinen 70. Geburtstag. Geboren in Wismar, verbrachte er die Schulzeit in Rostock, wo er auch zunächst Zahntechniker lernte und danach sein Zahnmedizinstudium begann. Er setzte dieses 1964 in Leipzig fort. 1969 erhielt er dort seine Approbation als Zahnarzt und promovierte zum Dr. med. dent. Seine staatliche Anerkennung als Fachzahnarzt für Allgemeine Stomatologie erhielt er 1974. Von 1974 bis 1990 arbeitete er als angestellter Zahnarzt im staatlichen Gesundheitswesen. Seit dem 1. Januar 1991 ist er als niedergelassener Zahnarzt in Leipzig tätig.

In den turbulenten Zeiten der politischen Wende, als es um die demokratische Umgestaltung des ganzen Landes ging, war eine Aufgabe von großer Bedeutung – die vollkommene Neustrukturierung des ambulanten Gesundheitswesens. In dieser Phase erwarb sich Dr. Lüddecke durch hohen persönlichen Einsatz und die Fähigkeit zur Motivation in vielen kleinen und großen Diskussionsrunden und Versammlungen das Vertrauen der sächsischen Kollegen für den Aufbau einer Selbstverwaltung der sächsischen Zahn-



ärzteschaft. Am 7. Oktober 1990 wurde in Leipzig die Landes Zahnärztekammer Sachsen gegründet und Dr. Lüddecke als Präsident gewählt. Zusätzlich übernahm Dr. Lüddecke Verantwortung in der Bundesebene und begleitete von 1990–1994 das Amt eines Vizepräsidenten der Bundeszahnärztekammer und hatte von 1994 bis 2006 dort den Vorsitz des Ausschusses Berufsausübung.

Die anstehenden Aufgaben waren sehr vielfältig, erforderten viel Sach- und Problemkenntnis, Initiative und Entscheidungskompetenz, die nur durch hohen persönlichen Kraft- und Zeiteinsatz – neben der eigenen Praxistätigkeit – gemeistert werden konnte. Bei allen Aktivitäten und Entscheidungen ging es Dr. Lüddecke um die Einheit des Berufsstandes – oft bedroht durch Partialinteressen von Vereinen und Interessengruppen – und um eine Zahnheilkunde auf fachlich hohem Niveau in engem Kontakt zur zahnmedizinischen Wissenschaft. Ein wichtiges Anliegen ist ihm bis heute der enge Kontakt zur Ärzteschaft und damit das Bekenntnis, dass die Zahnheilkunde Bestandteil der Medizin ist. Die zahnmedizinisch-fachliche Kompetenz und das standespolitische Engagement von Dr. Lüddecke waren und sind stets in positiver Weise prägend für die Arbeit der Landes Zahnärztekammer Sachsen.

Wir wünschen dem Jubilar für die nächsten Lebensjahre vor allem Gesundheit, Freude und gratulieren ihm an dieser Stelle auf das Herzlichste.

*Der Vorstand und die Mitarbeiter  
der Geschäftsstelle der LZKS*

## Prospektive Behandlungsplanung zahnloser Unterkiefer aus geroimplantatprothetischer Sicht (Teil 1)

Die Geroprothetik ist ein in der Fachpresse immer häufiger diskutiertes Thema und trägt der bekannten demografischen Entwicklung in unserem Land Rechnung. Der stetig steigende Anteil zahnärztlicher Behandlung älterer und alter Patienten zwingt jeden Kollegen, sich mit allgemeinmedizinischen und zahnärztlichen Aspekten der Geriatrie zu befassen (Grunert 2006; Rädcl et al., 2012; Schütz und Füsgen, 2011). Den Stellenwert dieser Problematik verdeutlicht die Tatsache, dass sich Politiker und Zahnärztekammern, wie erst kürzlich anlässlich der Koordinierungskonferenz „Alterszahnheilkunde 2012“, dem Thema intensiv widmen.

Die besondere Schwierigkeit bei der Behandlung von Senioren liegt in der Einschätzung des nicht immer altersadäquaten, individuellen Gesundheitszustandes (primäres/sekundäres Alter) (Gloerfeld et al., 2012).

Letztendlich ist nicht ausschließlich die genaue Befunderhebung im Bereich des stomatognathen Systems, sondern eben auch die Analyse des Gesamtgesundheitszustandes im Hinblick auf Multimorbidität mit Multimedikation und gegebenenfalls psychische Screeningtests (Depressionen, Demenzerkrankungen) für den prognostischen Gesamterfolg entscheidend (Besimo, 2012). Eine enge Zusammenarbeit mit Haus- und Fachärzten ist nach vorliegendem Einverständnis des Patienten in komplizierten Fällen unerlässlich.

Beispielsweise hat ein Patient mit jahrelangem, aber gut eingestellten Diabetes mellitus – der häufigsten Stoffwechselerkrankung im Alter – mit einem HbA1c-Wert von < 7 % eine durchaus gute Prognose für Implantatversorgungen. Demgegenüber stellt eine Bisphosphonatmedikation große Anforderungen an die interdisziplinäre Zusammenarbeit bei der Indikationsstellung und dem operativen Vorgehen. Bei Verdacht auf psychische Beeinträchtigung (Altersdemenz) sollten Angehörige – unter Beachtung von Kriterien der Schweigepflicht – an Beratungsgesprächen beteiligt werden, um später notwendige pflegerische Aspekte der Prothesengestaltung bereits berücksichtigen zu können.

### Prothesengestaltung unter geriatrischen Aspekten

Die Mundgesundheitsstudie (DMS IV) 2006 ergab, dass nur 2,6 % der Senioren ab 65 mit implantatgetragener Zahner-

satz versorgt sind. Die durchschnittlich höhere Lebenserwartung und die längere Zahnerhaltung verschiebt die Zahnlosigkeit tendenziell in das höhere Lebensalter mit verminderter Adaptionsfähigkeit an die Totalprothese (Grunert, 2012). Bei der Wiederherstellung eines gut ausbalancierten Gleichgewichtes von Okklusion und Muskulatur sind Implantate besonders im zahnlosen Unterkiefer nahezu unverzichtbar geworden (Raschid et al., 2011). Gleichzeitig verbessert sich auch die soziale Komponente (z. B. Essen in der Gemeinschaft).

Prinzipiell sollten jeder Altersgruppe alle therapeutischen Alternativen zugänglich sein (siehe Abb. 1 bis 5).

Individuell muss aber neben allgemeinmedizinischen Faktoren die Patientencompliance und die Patientenerwartung berücksichtigt werden.

Grunert (2006) unterscheidet danach in sechs Patientengruppen:

- gesunder, anspruchsvoller Patient – Ästhetik wichtig – Kosten spielen keine entscheidende Rolle
- gesunder, älterer Patient – Verbesserung der Funktion steht im Vordergrund
- älterer Patient mit geringen finanziellen Möglichkeiten
- Risikopatient aus allgemeinmedizinischer Sicht
- psychisch erkrankter und/oder depressiver älterer Patient
- pflegebedürftiger Patient

Die Planung sollte neben der diagnostizierten gegenwärtigen Lokalsituation (Knochenqualität und -quantität, Schleimhautzustand, Funktionsanalyse) perspektivische Gesichtspunkte berücksichtigen:



**Abb. 1 – Implantatgetragene Brücke**



**Abb. 2 – Galvanosteg**



**Abb. 3 – Teleskope**



**Abb. 4 – Kugelpkopfanker**



**Abb. 5 – Locator**

– Manuelle Geschicklichkeit in Korrelation zur Hygienefähigkeit und Handhabbarkeit (Auswahl des Verbindungselements, Entscheidung festsitzend/abnehmbar) (Abb. 6).



Abb. 6

– Umbaufähigkeit des Zahnersatzes bei zu erwartender Einschränkung der Organisationsfähigkeit des Patienten (Sehstörung, Hörstörung, eingeschränkte Motorik) (Abb. 7).



Abb. 7

– Einfache Markierungen für die Position der Halteelemente erleichtern älteren Patienten und Hilfspersonal das Eingliedern (Abb. 8).

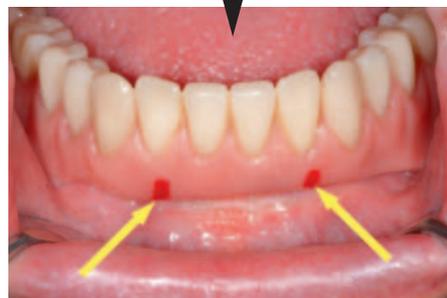


Abb. 8

Die durchschnittlich langen Standzeiten von Implantaten, die höhere Lebenserwartung der Patienten einerseits und die Häufigkeit des Auftretens von periimplan-



Abb. 9



Abb. 10

tären Entzündungen andererseits können in unserer vorausschauenden Planung berücksichtigt werden.

Beispielsweise wird die Entfernung der Abutments zu Reinigungszwecken (in der Praxis) und die prognostische Austauschmöglichkeit gegen Magnete erleichtert durch den Verzicht auf Innenteleskope indem Galvanoaußenteile direkt auf das Teleskopabutment modelliert werden (Abb. 9 und 10).

Selbst festsitzender Ersatz, wie die Freidendbrücke in Abb. 11 und 12 ist durch die bedingte Abnehmbarkeit professionell zu reinigen. Die nach dem sogenannten All on four – Prinzip inserierten Implantate bieten durch eine auf 20° begrenzte, angulierte Stellung bei Bedarf die Möglichkeit auf abnehmbaren Ersatz mit z. B. Locatoren oder Magneten nichtinvasiv umsteigen zu können (Abb. 11 und 12).

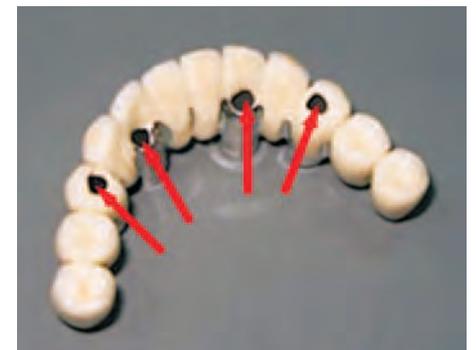


Abb. 11

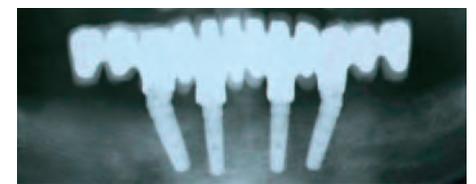


Abb. 12

Dr. Michael Gey  
niedergelassener Zahnarzt in Chemnitz  
E-Mail: michael-gey@t-oline.de

Teil 2 folgt im Heft 10/2012

Literaturliste beim Verfasser

# Parodontologie im Brennpunkt der Medizin

Die Faktorenkette Entzündung, Belastung, Rauchen, Ernährung und Bewegung ist ein allen chronischen Erkrankungen in der Medizin und Zahnmedizin zugrunde liegendes gemeinsames Merkmal. Zur Zukunftssicherung des Fachs Zahnmedizin und Förderung einer patientengerechten Versorgung wird ihre medizinische Bedeutung für die Fachgebiete Parodontologie und Implantologie vorgestellt.

## 1. Medizinrelevanz

Chronische Erkrankungen haben eine Negativbilanz auf die Gefäßdurchlässigkeit, die Durchblutung und die Stoffwechsellage [9, 19]. Diese biologischen Zusammenhänge bilden die Grundlage für die Medizinrelevanz des Fachgebietes Parodontologie:

**Entzündung:** Entzündungsfelder im Körper führen zu einer Vielzahl von Staugebieten wie Ödemen und chronischen



**Abb. 1 – Bei Patienten mit chronischen Erkrankungen erfolgt die Anpassung an die in höherem Lebensalter auftretenden medizinischen Problemfelder durch ein verbessertes Hygienebewusstsein und eine defensive Therapiewahl**



**Abb. 2 – Die veränderte Grundreaktivität in der Mundhöhle führt zu Schmerzen und Missempfindungen im gesamten Mundraum mit Beeinträchtigung der Lebensqualität**

Flüssigkeitsräumen (Abb. 1, 2). Sie belasten das Immunsystem durch Rückresorption. Mit zunehmendem Lebensalter verlangsamt sich infolge des reduzierten Zellumsatzes die Körperabwehr. Eine Parodontalbehandlung wird immer wichtiger [7].

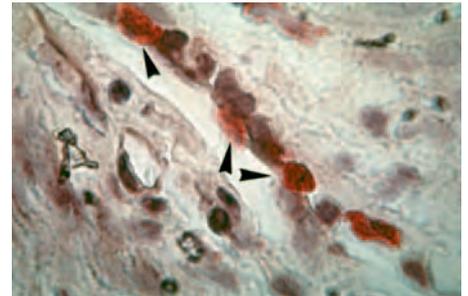
**Biofilm:** Bakteriengifte und ihre Zerfallsprodukte gelangen durch Bakteriämie direkt in den Körper und werden indirekt über den Darm durch Resorption aufgenommen. Neben der Antikörperbildung als Schutzmaßnahme sind anatomische Schwachstellen wie Herzklappen, medizinische Implantate und nicht vaskularisierte Körperfette als Energiespeicher und Regulatoren des endokrinen Stoffwechsels besonders gefährdet [15]. Die Kontrolle des Biofilms vermindert das Gefahrenpotenzial.

**Gefäßschäden:** Die Belastung durch Antigene, Gifte, Fette und Reaktionsprodukte des Immunsystems resultiert in einer chronischen Entzündung der Gefäßwände (Abb. 3), zunächst mit erhöhter Durchlässigkeit, perivaskulären Staufeldern und Durchblutungsstörungen [12]. Später entstehen aus Ablagerungen und Gegenreaktion der Gefäßmedia eine Verdickung und Verhärtung, Initiatoren der arteriellen Hypertonie.

**Prävention von Allgemeinerkrankungen:** Die Wertschöpfung der Parodontalbehandlung besteht demzufolge in der Kontrolle organbedingter Entzündungen mit Balancierung des Biofilms und Verminderung der vorschleunigten Gefäßalterung als wesentlicher präventivmedizinischer Therapiekomplex zur Förderung der Allgemeingesundheit [16] (Abb. 4, 5).

## 2. Ärztliches Problembewusstsein

Die industriellen Neuentwicklungen im Fach Parodontologie und Implantologie, ein wachsendes Gesundheitsbe-



**Abb. 3 – Die erhöhte Gefäßdurchlässigkeit erleichtert den Austritt von Blutzellen in das Gewebe (Entzündung) und von Giftstoffen ins Blut (Bakteriämie)**

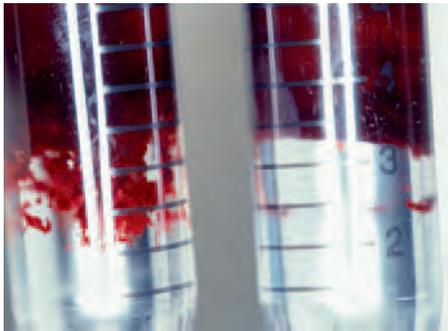


**Abb. 4 – Auflösung regionaler Schutz-zonen im Unterkiefer mit Verlust von Barrierefunktion zur Umwelt und Dauerbelastung des Immunsystems**

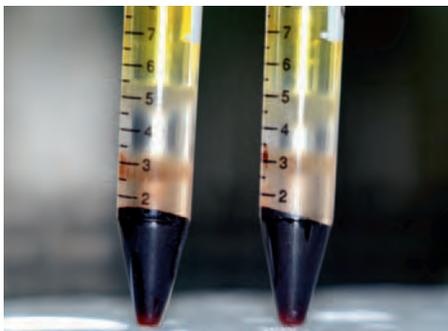


**Abb. 5 – Stabilisierung der Schutz-zonen nach Parodontalbehandlung mit erhöhter Widerstandskraft gegenüber Fremdreizen und Festigung der Deck-zonen**

## Fortbildung



**Abb. 6 – Aufbereitung und Sedimentation des Vollblutes in Erythrozytenpellet und azelluläre Bestandteile (Serum und Plasma) zur weiteren Laboranalyse**



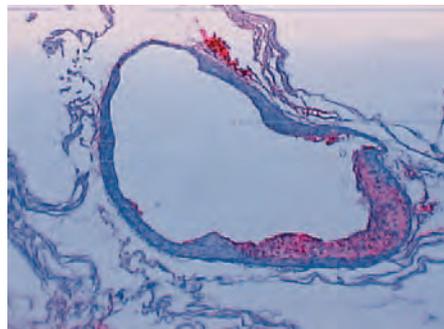
**Abb. 7 – Separation des Serums (durch Bilirubin gelblich) von Lymphozyten, Leukozyten und dem Erythrozytensediment (von oben nach unten)**

wusstsein und das zunehmende Dienstleistungsbedürfnis der Patienten sind ernst zu nehmende Koordinaten des Praxisalltags, die eine Vernetzung mit dem medizinischen Fortschritt und Konzentration auf die Kernelemente medizinischer Behandlung notwendig machen [4].

Die Mundhöhle besitzt zwei wichtige Filterstationen mit Schutzfunktion zur Umwelt, bestehend aus dem unmittelbar dem Desmodont benachbarten Venolenplexus (Egelbergscher Gefäßplexus) und den Tonsillen am Zungenrund, Rachen und der Pharynxrückwand. Die Körpergefährdung durch die Mechanismen Biofilm, Entzündung, Gefäßschaden und Durchblutungsstörung greifen erst bei fortgeschrittenen parodontalen Entzündungen, die zu einer nachhaltigen Bakteriämie mit Ausschwemmung von Toxinen, Antigenen und Entzündungsmediatoren in den Körper führen (Abb. 6 und 7).

### 3. Faktor Entzündung

In der Behandlung von Patienten mit chronischen Erkrankungen und Zahnverlusten sinkt unabhängig von familiärer Veranlagung mit zunehmendem Lebensalter die Reservekapazität des Immunsystems und damit die Belastungsfähigkeit für komplexe Behandlungen. Die Faktorenkette „Entzündung, Belastung, Rauchen, Ernährung und Bewegung“ ist ein Merkmal, das allen chronischen Erkrankungen in der Medizin und Zahnmedizin gemeinsam zugrunde liegt [1]. Müdigkeit, Erschöpfung, Kopf-, Muskel und Gelenksbeschwerden oder Organdruck-



**Abb. 8 – Schädigung der Endothelzellschicht durch Oxidation mit Bildung von Sauerstoffradikalen (Response to Injury). Anheftung von Leukozyten mit Aufnahme von Fettverbindungen und Umwandlung in Schaumzellen. Reaktive Bindegewebsvermehrung unter Verdickung und Einengung der Gefäßwand mit Anlagerung von Gefäßplaques.**



**Abb. 9 – Bei Patienten mit Endoprothesen entwickeln sich mit zunehmender Implantationsdauer als Folge des Materialabriebs Entzündungszellinfiltrate mit makrophagenreicher Fremdkörperreaktion, lymphozytärer Infiltration und Aufweitung des Interfaces durch aseptische Lockerung**

schmerz sind erste Symptome. Die klinisch bereits im Alter von 30 bis 40 Jahren einsetzende Dekompensation einzelner Organabschnitte wird nicht bemerkt oder verdrängt, und führt erst nach klinischer Auffälligkeit im Lebensalltag durch Funktionseinschränkung oder -ausfall zur ärztlichen Untersuchung. Ein Zeitversatz zwischen Erkrankungs- und Behandlungsbeginn von mehr als fünf Jahren ist medizinische Regel. Diese Analogie gilt auch für Parodontalpatienten.

Der Faktor Entzündung und die daraus resultierende Körpergefährdung werden medizinisch häufig unterschätzt. Gesundheitsrisiken treten ein, wenn Gefäßablagerungen mit Schädigung der Endothelzellschichten entstehen und Entzündungsreaktionen auf tiefere Bereiche der Arterienwand übergreifen mit der Folge arteriosklerotisch verengter Gefäßlumina [6, 14, 17] (Abb. 8). Die Ursachen dafür liegen in

1. stetigem Kontakt mit Abbau- und Zerfallsprodukten aus Körperstaufeldern (Entzündung),
2. zirkulierenden Fettverbindungen (Ernährung und Bewegung),
3. Giftstoffen (Rauchen),
4. Endoprothesen mit Implantatlockerung als Folge des Materialabriebs mit Fremdkörperreaktion (Entzündung), Ödem (lymphozytärem Stau) und Aufweitung des Interfaces durch mechanische Belastung [11, 18] (Abb. 9),
5. Parodontalerkrankungen und oralen Implantaten mit biofilmvermittelter Entzündung (= Fremdkörperreaktion oder Periimplantitis) [5].

### 4. Gefäß- und Stoffwechselregulation

Biofilme sind Körperschutzzonen mit Ausscheidungs- und Entgiftungsfunktion zur Umwelt. Die medizinisch auch als Säureschutzmantel, Fett(säure)schichten, Hautflora, Glykoproteinlayer bezeichneten Deckzonen mit basischem pH-Wert entlasten den Körper vor Übersäuerung durch Entzündung. Ein Anwachsen der Keimzahlen im Biofilm durch unzureichende Körper- oder Mundhygiene resultiert in Rötung, Juckreiz (dermatologisch) und Infektion mit nachfolgender Entzündung (Blutung). Kurzzeitige Schäden stärken das Immunsystem. Chronische Ent-



Abb. 10 – Chronische Entzündungen führen zu einer negativen Stoffwechselbilanz mit nachteiligen Konsequenzen auf das Gefäß- und Organsystem

zündungen belasten den Körper, erhöhen die Gefäßdurchlässigkeit (Permeabilität), beschleunigen die Gefäßalterung und verändern die Durchblutung (Abb. 10). Mit zunehmendem Lebensalter treten diese Prozesse zunehmend an Körperschwachstellen auf und führen zu regionalen Durchblutungsstörungen mit Folgeerkrankungen [19]:

1. Initiale Hypertonie durch Verhärtung und Einengung der Gefäßlumina in den Endstromgebieten der Extremitäten (Hände, Füße, Beinvenen) (Abb. 11),
2. Insulinresistenz durch Stress gemäß familiärer Veranlagung,
3. Gestörter Fettstoffwechsel aufgrund von Überernährung und Bewegungsmangel.

Bluthochdruck, Insulinresistenz, Hyperlipidämie und Übergewicht sind als metabolisches Syndrom der Risikofaktor Nr. 1 für koronare Herzerkrankungen weltweit [8].

## 5. Erkrankung und Wahrnehmung

Die Forderung nach medizinischem Problembewusstsein resultiert aus der Schmerzmedizin. Die klinische Schmerzdiagnostik kennt die Faktoren (i) Schmerzqualität, (ii) Ableitung und den (iii) chronischen Schmerz als wiederkehrende Merkmale. Schmerzen werden nach Entkoppelung vom Ursachenorgan über die Head'schen Zonen in segmental zugeordnete Körper- und Hautareale

(Dermatome) weitergeleitet.

(i) Zahnschmerzen werden individuell als bohrend, hämmernd oder stechend bezeichnet. Dauerbelastungen führen von erhöhter Empfindlichkeit (Sensibilisierung) über Temperaturgegenregulation (Wärme) bis hin zu seelischen Veränderungen (Distanzierung).

(ii) Zahn-, Kiefer- oder Muskelschmerzen werden nicht nur am Entstehungsort, sondern auch in Nachbarorganen oder regional in durch Ableitung (Routing) verbundene Zentren empfunden.

(iii) Chronischer (Dauer-)Schmerz resultiert in einer Erniedrigung der Schmerzschwelle mit Müdigkeit, Schlafstörungen, Erschöpfung und Dekompensation des Immunsystems.



Abb. 11 – Farbcodierte Duplex-Sonographie der rechten Carotis mit unauffälligem arteriellen Gefäßstatus und günstiger Intima-Media-Dicke (Horizontalmessung). Es besteht eine Korrelation zwischen Lipid-Profil und Dicke der Intima-Media.  
Foto: Preventon GmbH

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

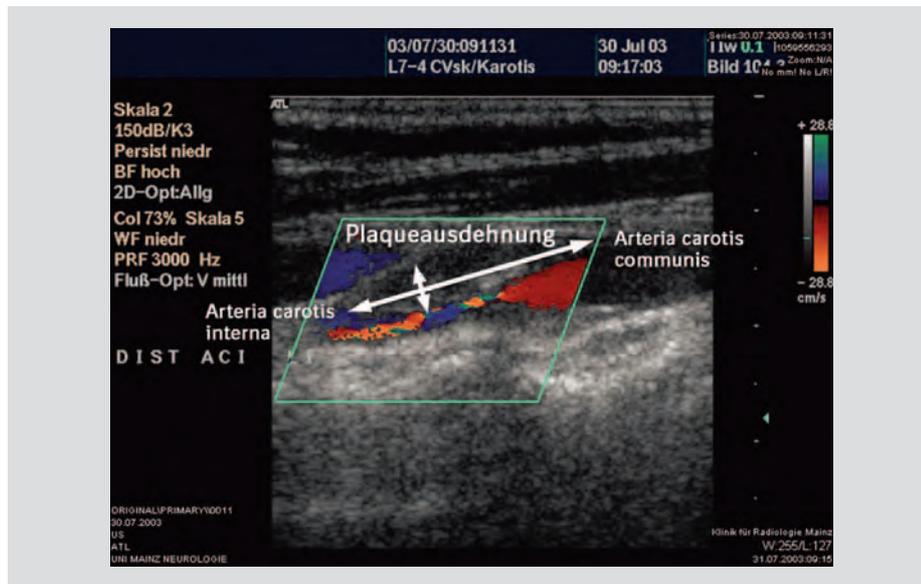
**Niederlassung Görlitz**  
Hartmannstr. 3 · 02826 Görlitz  
Tel. 03581 47410 · Fax: 03581 474199

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

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

**treuhand**  
erfolgreich steuern

www.treuhand-hannover.de



**Abb. 12 – Beginnende arteriosklerotische Gefäßverengung der Karotis als Folge der auf tiefere Bereiche der Arterienwand übergreifende Entzündungsreaktion (Makroangiopathie)**  
Foto: Universität Mainz, Neurologie

Die von gesunden und kranken Menschen üblicherweise tolerierten Alltagsbeschwerden sind Marker somatischer Schwachstellen. Sie treten als Folge von Entzündungen, Schmerzen oder Stressbelastung auf, selten auch allein, charakterisieren das komplexe Regulations- und Funktionsverhalten des Immunsystems (Sensibilität) und sind therapiebedürftig. Zahnmedizinisch erfolgt zunächst die Suche nach Kernerkrankungen im Mund (Zähne, Implantate, Parodontitis) [9, 19], ärztlich nach Befunden im oberen Situs (Herz, Lunge) und im Abdominalbereich (Verdauung, Ausscheidung).

## 6. Der ältere Mensch

Trotz des verbesserten Infektions-Hygiene-Bewusstseins und der damit verbundenen gestiegenen Lebenserwartung existieren im höheren Lebensalter folgende medizinische Problemfelder:

1. Geschwächte körperliche Reservekraft (Konzentration, Müdigkeit, Erschöpfung).
2. Infektanfälligkeit, insbesondere gegenüber dem Immunsystem unbekanntem Erregern, mit direkten Folgeeffekten auf Herz und Gehirn (Infarkt) und Gefäßsystem (Durchblutung) [13].
3. Verzögerte Heilung mit zeitintensiver Wundpflege, besonders bei chronisch kranken Menschen.

4. Erhöhtes Komplikationsrisiko (Dekompensation, Gefäßembolie) bei endo- und implantatprothetischer Therapie, auch bei oraler Implantation (Abb. 12).

Das Positiv-Risiko „Lebensalter“ wird medizinisch mit einer konsequenten Alltags-hygiene aufgefangen. Die persönliche Lebensführung beinhaltet eine ausgewogene Ernährung und Bewegung zur Bilanzierung der Energiebilanz von Kohlenhydraten und Fetten. Zum Aufbau und zur Stabilisierung der Körperschutzzonen (Biofilme) und zum weiteren Schutz vor Entzündungen wird eine kontrollierte Körperpflege immer wichtiger. Im Zusammenhang mit einer kontrollierten Körperhygiene liegt der medizinische Nutzen einer optimierten Mundpflege einschließlich der Parodontalbehandlung in der lokalen Gefäßabdichtung [16] und dem daraus resultierenden erhöhten Schadensschutz. Sofern dieser Kommunikationsfokus im Tagesgeschäft als Normalität ärztlich kompetent mit Vorbildfunktion realisiert wird, ist der Weg für eine medizinische Versorgung der Parodontalerkrankung frei.

## 7. Parodontologie und Implantologie

Orale Implantate sind von Natur aus funktionell in den Körper integriert. Ge-

genüber parodontal erkrankten, nicht mehr hygienefähigen Zähnen mit Verlust des Biofilmschutzes steigt ihr Wert, sofern sie vollständig im Alveolarknochen durch Osseointegration geschützt sind. Implantate entwickeln sich zum Gefährdungspotenzial, sobald – wie beispielsweise in der Orthopädie – Schäden des Implantatknochenverbundes durch Zementverluste oder Aufbiegung entstehen. Im Mund wird durch Überlastung oder Infektion aus erkrankten Nachbarregionen ein Eindringen von Erregern in das Implantatknocheninterface ermöglicht. Nimmt die intakte Abdichtung durch den entzündungsbedingten Verlust der Körperschutzzonen irreversiblen Schaden, kommt es im Bereich der Gelenkimplantate zu einer Entzündung mit Schmerzbildung und Bewegungseinschränkung [18], im Mund zur Fremdkörperinfektion (Periimplantitis). Der beste Körperschutz vor Entzündungen im Zusammenhang mit Implantatersatz liegt in einer systematischen PAR-Therapie (Hygiene) vor jeder Implantatversorgung. Bei fortgeschrittener Parodontitis und nicht mehr hygienefähigen Zähnen (Biofilm) ist eine defensive implantologische Therapiewahl empfehlenswert [2].

## Zusammenfassung

Die Wertschöpfung der Parodontologie liegt in der Stabilisierung der Körperschutzzonen, der Kontrolle organbedingter Entzündungen und der daraus resultierenden Verminderung vorschneller Gefäßalterung. Bei Verlust der Hygienefähigkeit einzelner Zähne ist zur Aufrechterhaltung des Körperschutzes eine Implantatversorgung in Ergänzung zur Parodontalbehandlung angezeigt [10]. Die systematische Parodontalbehandlung ist forensisch wichtig vor prothetischer, implantologischer und kieferorthopädischer Behandlung. Die Therapie der Parodontitis liefert einen Grundbeitrag zur Förderung der Allgemeingesundheit [3].

Prof. Dr. Rainer Buchmann  
Fachzahnarzt Parodontologie  
D-40212 Düsseldorf  
E-Mail: [info@rainer-buchmann.de](mailto:info@rainer-buchmann.de)

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

## Vertriebskooperation mit Implantcopies

Die medentis medical GmbH, Hersteller der bekannten Volksimplantate ICX-templant, erweitert ihr Produktportfolio durch die Vertriebskooperation mit Implantcopies und verfolgt damit verstärkt die Strategie, Prothetikteile für verschiedene Implantatsysteme aus einer Hand anzubieten.

Gestartet wird mit kompletten Prothetiklinien für die folgenden Implantatsysteme:

- XS-Serie kompatibel zu Astra Tech® Ø 3,5 mm / Ø 4,0 mm und Ø 4,5 mm / Ø 5,0 mm
- XT-Serie kompatibel zu XIVE® Dentsply Friadent Ø 3,4 mm, Ø 3,8 mm, Ø 4,5 mm und Ø 5,5 mm
- XL-Serie kompatibel zu Straumann Bone Level® NC Ø 3,3 mm und RC Ø 4,1 mm / RC Ø 4,8 mm

Die Preise für die Aufbauten der Drittsysteme werden sich an der Produktreihe orientieren. So kosten beispiels-



weise systemübergreifend Standard-Aufbauten aus Titan 39,00 Euro, Maximum-Aufbauten für das Locator-System 99,00 Euro.

„Wir verstehen diese Vertriebskooperation als eine weitere Stärkung unseres

Serviceangebots. Unsere Kunden können damit nun auch Implantatsysteme von Drittherstellern zu einem konsequent günstigen Preis und in bewährter Qualität prothetisch versorgen“, erläutert Alexander Scholz, Geschäftsführer des Dernauer Unternehmens. „Selbstverständlich übernehmen wir nicht nur für die Prothetik-Artikel, sondern auch für das versorgte Implantat die volle gesetzliche Gewährleistung. Für unsere Kunden bedeutet dies einen maximalen Nutzen bei minimalem Risiko.“

Der Vertrieb startet zunächst in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Eine Ausweitung auf die weltweiten Distributionsländer der medentis medical ist mittelfristig geplant.

Weitere Informationen:  
**medentis medical GmbH**  
 Telefon 02643 902000-0  
[www.medentis.de](http://www.medentis.de)

## Praxiswissen für die erfolgreiche Restauration

Am Mittwoch, 28. November 2012, kommt Professor Dr. Roland Frankenberger, Direktor der Abteilung für Zahnerhaltungskunde an der Universität Marburg, nach Dresden. In einem halbtägigen Intensiv-SEMINAR nimmt er auf Einladung von Ivoclar Vivadent, Ellwangen, zu aktuellen Fragen der adhäsiven Zahnmedizin Stellung und gibt viele Tipps für den Praxisalltag weiter. Viele Herausforderungen stellen sich im Viereck Zahn-Präparation-Bonding-Zahnersatzmaterial. Wie sind selbst ätzende Adhäsive einzuschätzen? Was ist bei der Herstellung des Haftverbundes zu Dentin und Schmelz einerseits, zu Komposit und Keramik andererseits zu beachten? Um für jede Indikation und jede Anwendung die passende Lösung zu finden, steht eine große Materialauswahl zur Verfügung. Professor Frankenberger zeigt einen Leitfaden auf und untermauert seine Aussagen mit Langzeitergebnissen aus



In den Pausen sehr begehrt: das Gespräch in kleiner Runde mit dem Referenten Professor Dr. Roland Frankenberger (links)

Foto: Dr. Gisela Peters, Bad Homburg

klinischen Studien. Er demonstriert korrektes Vorgehen von der Präparation bis zur definitiven Eingliederung,

weist auf typische Fehlerquellen hin und stellt Zusammenhänge rund um physikalisch-chemische Parameter mit Blick auf klinische Auswirkungen dar. Außerdem geht der Referent auf Fragen zur Polymerisation und zum Polymerisationsgerät ein. Wer seine Polymerisationslampe mitbringt, kann kostenlos die tatsächliche Lichtleistung mit der Ulbricht-Kugel bestimmen lassen, dem einzigen Gerät, das korrekte Leistungsmessungen erlaubt.

Weitere Informationen:  
**Ivoclar Vivadent GmbH**  
 Professional Services  
 Telefon 07961 889-205  
[www.ivoclarvivadent.de/Fortbildung](http://www.ivoclarvivadent.de/Fortbildung)

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

## Kleinanzeigen/Herstellerinformation

### Stellenangebote/ Stellengesuche

ZA-Praxis in Pirna sucht ab sofort ZÄ/ZA f. 20 h/Woche, möglichst Entlastungsassistent/in; **Telefon 0172/7911492**

Scheinstarke ZAP in DD-Neustadt sucht ZA/ZÄ zur langfristigen Anstellung mit Möglichkeit der späteren Übernahme, aber nicht Bedingung. **Chiffre 0932**

Schwangerschaftsvertretung für ca. 1 – 1 1/2 Jahre (auch Vorbereitungsassistent/in im 2. Jahr) ab September 2012 für ca. 20 – 30 Wochenstunden in Geithain bei Leipzig gesucht. **Telefon 0177/4176415**

Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin in moderner Praxis in Frankenberg ab sofort gesucht; Festgehalt und Umsatzbeteiligung, super Team, volles PZR-Bestellbuch ist zu übernehmen. **Telefon 0173 8988868**

**KFO Raum Dresden**  
Moderne qualitätsorientierte KFO-Praxis mit breitem Behandlungsspektrum sucht FZA/Ä o. WeiterbildungsassistentIn zu attraktiven Konditionen in Teilzeit. Ein freundliches kompetentes Team freut sich auf Ihre Bewerbung.  
E-Mail: [bewerbung-kfo@gmx.de](mailto:bewerbung-kfo@gmx.de)

### Praxisabgabe/-übernahme/-vermietung

Kieferorthopädische Praxis (als Partner einer Praxisgemeinschaft mit Allgemeinzahnarzt) in Bautzen aus Krankheitsgründen ab sofort kostengünstig abzugeben, auch als Zweigpraxis interessant. **Chiffre 0933**

Suche Nachfolger/in für bestehende Praxisgemeinschaft in moderner großer Landpraxis zwischen NÜRNBERG und FRÄNKISCHEM SEENLAND. Abgabe Ende 2012 wg. Umzug. Gute Verdienstmöglichkeiten, alle Formen der Zusammenarbeit sowie Praxislabor möglich. Schulen vor Ort.  
[ulrikeweber2@gmx.net](mailto:ulrikeweber2@gmx.net)

### Beilagenhinweis:

Dieser Ausgabe liegen Beilagen der **medentis medical GmbH**, der **IOS Hannover** und zum **Deutschen Zahnärztag** bei.

Einem Teil dieser Ausgabe liegt eine Beilage der **Geilert GmbH** bei.

Wir bitten um freundliche Beachtung.

### Markt

Professionelle Verwaltung für ZÄ; Beratung–Schulung–Abrechnung  
S. Walter · [www.zahnarztpraxis-verwaltungsprofi.de](http://www.zahnarztpraxis-verwaltungsprofi.de) · 0163-2880580



**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](http://www.KFO-aus-Sachsen.de)

**Finden statt suchen!**  
Wir finden mit Ihnen Ihre Praxis.

CONTINUM CONSULTING  
KONSTANT ERFOLGREICH SEIN.

Tel.: 0351/82922-44  
[info@continum-consulting.de](mailto:info@continum-consulting.de)

### 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](http://www.bpe-inneneinrichtung.de)  
mail: [info@bpe-inneneinrichtung.de](mailto: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](http://www.jerosch.com)



## Lachgassedierung – Alter Wein in neuen Schläuchen?

In den letzten Jahren liest man immer häufiger Veröffentlichungen, die sich mit dem Thema „Lachgas in der Zahnarztpraxis“ befassen, und mancher Kollege, der Lachgas noch aus früheren Zeiten kennt, fragt sich: Hatten wir das nicht schon mal? Man erinnert sich an teilweise massive Nebenwirkungen, die letztendlich wohl auch dazu führten, dass das Lachgas aus unseren Praxen verschwand. Mahnende Stimmen warnen den Praktiker vor den Risiken der „Lachgasnarkose“, obwohl es diese tatsächlich gar nicht gibt, denn unter isobarem Druck ist eine Allgemeinanästhesie mit Lachgas alleine nicht möglich.

Tatsächlich besteht die einzige Übereinstimmung zwischen der Lachgasanwendung „früher“ und heute in der Substanz an sich. Alles andere wie Geräte, Konzentrationen, Einleitung/Applikation, Zielsetzung usw. sind überhaupt nicht miteinander vergleichbar. Wir verwenden heute das Lachgas als Sedativum, ausschließlich zur Anxiolyse, das bedeutet: lediglich zur Entspannung und Beruhigung unseres Patienten, der selbstverständlich während der gesamten Behandlung voll ansprechbar ist! Dadurch, dass das Lachgas schon in geringen Konzentrationen die Suggestibilität deutlich erhöht, gewinnt die

psychologische Patientenführung eine entscheidende Rolle. Meist erreichen wir dies schon bei Konzentrationen zwischen 10 und 35 % N<sub>2</sub>O, was bedeutet, dass der Patient zwischen 65 und 90 % reinen Sauerstoff einatmet. Dies und das Verfahren der Titration, bei dem die Dosis sehr langsam gesteigert wird, machen das Verfahren so sicher und gut verträglich.

Weitere Informationen:  
**IfzL – Institut für zahnärztliche Lachgassedierung**  
Telefon 08033 9799620  
[www.ifzl.de](http://www.ifzl.de)

## Midissage in Ausstellung von Doreen Wolff „Höhepunkte“

Doreen Wolff (Jg. 1976) wurde in Naumburg geboren. Von klein auf malte sie sich eine Künstlerkarriere aus, folgte jedoch dem Rat ihres Vaters und begann ein Bauingenieurstudium, das sie nach zwei Jahren abbrach – näher bei sich selbst auf dem steinigen Weg der Selbstfindung. Sie studierte nun Kunstgeschichte, klassische Archäologie und Psychologie an der Friedrich-Schiller-Universität in Jena. Prägend war für sie in dieser Zeit eine Studienreise nach Italien, nach Pompeji und Herculaneum. Sie war überwältigt von den antiken Mosaiken, und diese Erfahrung verarbeitete sie später in ihren freien Kunstgestaltungen. Die Begegnung mit Thomas Reichstein befreite sie aus der Enge eigener Verstrickungen. Sie fand die Kraft, ihren Weg zu gehen, selbst zu gestalten, eigenen Gedanken Raum zu geben und Raum zu lassen. Waren es zuerst expressive figürliche Darstellungen, folgte diesem metaphorischen Schrei eine Rückbesinnung auf die Erfahrung von Gesehenem, den bunten Glassteinchen, die als Wand- und Bodenmosaik in Pompeji und Herculaneum verarbeitet wurden. Das war die Geburtsstunde von Doreen Wolffs sogenannter Tupfenmalerei, die entfernt an die Kunst der Aborigines denken lässt. Betrachtet man die frühen Arbeiten, die noch mit einem Pinsel ausgeführt wurden, dann vermeint man auch Kompositionsprinzipien antiker Mosaiken, verwandelt, wiederzufinden. Bald arbeitet sie mit Stäbchen, der Farbpunkt wird gezogen. Mit nahezu zärtlicher Hingabe entwickelt sie ihre Bildgeschichten, aufgeladen mit Farbsinn, Phantasie und einer besonderen Liebe für ornamentale Reduktionen. So dass die Bilder, aneinandergereiht wie Perlen auf einer Kette, in gewisser Weise ineinander überzugehen scheinen, sich auf geheimnisvolle Weise ergänzen und zu einem Bildkaleidoskop ihrer Traumpfade werden, ein Bild geben vom Wünschen, Sehnen und Hoffen der Künstlerin nach einer „friedvollen, gewaltfreien, harmonischen Zukunft“.

Karin Weber

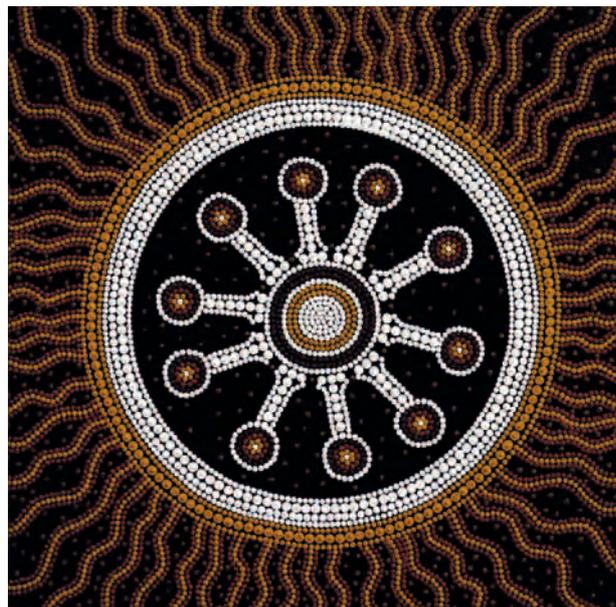


*Im Schein des Mondes. Öl auf Leinwand. 60 x 40 cm. 2010*

**Ausstellung im  
Zahnärztehaus Dresden  
vom 16. Juli bis  
9. November 2012**

Zur **Midissage**  
in der Ausstellung von  
**Doreen Wolff**  
„Höhepunkte“  
**Malerei/Plastik**  
laden wir Sie und Ihre Freunde  
am **Dienstag,**  
**dem 4. September 2012,**  
**18.30 Uhr,**  
herzlich ein.

Worte: Karin Weber  
Musik: Benni Cellini (e-Cello)



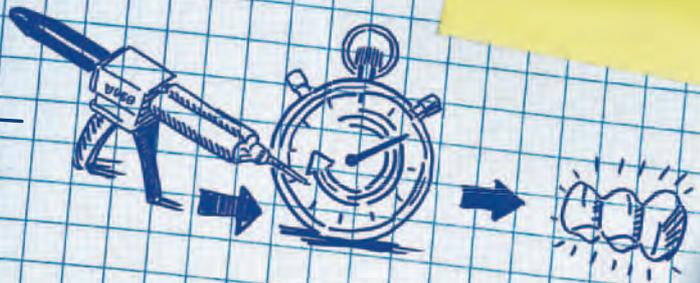
*Licht der Zukunft. Öl auf Leinwand.  
40 x 40 cm. 2010*



*Wegweiser. Öl auf Leinwand.  
160 x 120 cm. 2012*

Das neue  
K+B-Material  
von VOCO

1. Verarbeitung!



2. Ästhetik!



G(l)anz ohne Polieren!

3. Haltbarkeit!



Bitte bestellen!

## DIE 3 FÜR OPTIMALE PROVISORIEN

## Structur 3

### Schnelle Verarbeitung

- Mundverweildauer nur 45 Sekunden
- 1:1 Mischverhältnis

### Hervorragende Ästhetik

- Natürliches Aussehen
- Erhältlich in acht Farben

### Lange Haltbarkeit

- Hohe Endhärte
- Exzellente Bruchfestigkeit

NEU



**FACH  
DENTAL**  
LEIPZIG 2012

Besuchen Sie uns in  
Leipzig, 07.-08.09.2012  
Stand: 5E62