Zahnärzteblatt

DIE MONATSZEITSCHRIFT DER ZAHNÄRZTE IN SACHSEN

ANZEIGE

Flut-Opfer-Hilfe

Vertreterversammlung der KZV

Hinweise zur Abrechnung von Zahnersatz

Intraligamentäre Anästhesie

Beilage für das Praxisteam



Ausbildungsberuf

Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r

Ausbildung lohnt sich









Willkommen in unseren neuen Räumlichkeiten in PLAUEN.

Wir präsentieren und bieten Ihnen anlässlich der Eröffnungsfeier:

- Aktuelle IDS-Neuheiten unserer Partner aus der Dentalindustrie im großzügig gestalteten Ausstellungsbereich
- Fachvorträge der GERL. Akademie
- Erfahrungsaustausch mit Kollegen/-innen und GERL. Spezialisten sowie Vertretern der Industrie
- Fun und Spaß im Kids-Club
- · Ein Buffet mit kulinarischen Köstlichkeiten und jede Menge Partyspaß

05.07.2013 NEUERÖFFNUNG bei GERL in Plauen

Lassen Sie sich diesen Termin und alle Sonderaktionen am Veranstaltungstag nicht entgehen. Es lohnt sich!

Wir freuen uns auf Jhren Besuch!

Fax ausfüllen und senden an:

FaxANTWORT 0 37 41.13 01 14

Ja, ich/wir möchte/n mich/uns bereits anmelden.	Anzahl der Personen:	Erwachsene/r	Kind/er
Name			

Fax

Telefon

UNSERE STANDORTE:

01067 Dresden Devrientstraße 5 Tel. 03 51.3 19 78.0 Fax 03 51.3 19 78.16 dresden@gerl-dental.de

52078 Aachen Neuenhofstraße 194 Tel. 02 41.94 30 08.55 Fax 02 41.94 30 08.28 aachen@gerl-dental.de 08523 Plauen Liebknechtstraße 88 Tel. 0 37 41.13 14 97 Fax 0 37 41.13 01 14 plauen@gerl-dental.de

53111 Bonn Welschnonnenstraße 1-5 Tel. 02 28.9 61 62 71.0 Fax 02 28.9 61 62 71.9 bonn@gerl-dental.de

13507 Berlin Am Borsigturm 62 Tel. 0 30.4 30 94 46.0

Fax 0 30.4 30 94 46.25 berlin@gerl-dental.de

58093 Hagen Rohrstraße 15 b Tel. 0 23 31.85 06.430 Fax 0 23 31.85 06.499 hagen@gerl-dental.de

45136 Essen Rellinghauser Straße 334 c Tel. 02 01.8 96 40.0 Fax 02 01.8 96 40.64 essen@gerl-dental.de

81373 München

Garmischer Straße 35 Tel. 0 89.2 03 20 69.10 Fax 0 89.2 03 20 69.39 muenchen@gerl-dental.de 47807 Krefeld

Siemesdyk 60 Tel. 0 21 51.7 63 64.00 Fax 0 21 51.7 63 64.29 krefeld@gerl-dental.de

97076 Würzburg Louis-Pasteur-Straße 1 a Tel. 09 31.3 55 01.0 Fax 09 31.3 55 01.13 wuerzburg@gerl-dental.de 50996 Köln

Industriestraße 131 a Tel. 02 21.5 46 91.0 Fax 02 21.5 46 91.15 koeln@gerl-dental.de

98547 Viernau Auenstraße 3 Tel. 03 68 47.4 05 16 Fax 03 68 47.4 10 41 viernau@gerl-dental.de



Dr. Holger Weißig Vorstandsvorsitzender der KZV Sachsen

Die Ruhe vor dem Sturm – eine meteorologische Betrachtung vor den Bundestagswahlen

Politik und Wetter haben mindestens eines gemeinsam: Was man vorhersagt, muss nicht unbedingt eintreffen. Sonnenschein wird versprochen – leider regnet es den ganzen Tag!

Ein Blick zurück lässt uns an die vergangenen Wetterunbilden erinnern. Hoch Horst verlor sehr schnell an Luftdruck und wechselte in Lahnstein zum Siebenschläfer in eine Schlechtwetterperiode.

Ein Zwischenhochkeil, ausgehend vom Hoch Andrea, konnte keine Wetterbesserung bringen.

Das darauf eintreffende Tiefdruckgebiet Ulla setzte sich sehr lange in Deutschland fest und war damit wetterbestimmend. Die Auswirkungen der Klimaverschiebung wurden spürbar. Resistente Pflanzen aus östlichen Gefilden sollten genmanipuliert wieder neu in der Versorgungslandschaft angebaut werden.

Hoch Philipp kündigte sich mit hohem Luftdruck an, allerdings löste sich der frühmorgendliche Bodennebel nie auf und die Tage blieben verhangen.

Etwas bessere Luftdruckverhältnisse kamen mit Hoch Daniel. Da gab es mitunter Sonnenschein, die Tagestemperaturen erreichten jedoch keine hochsommerlichen Werte.

Wie wird das Wetter nun zukünftig werden?

Es nahen Tiefdruckwirbel mit Bürgerversicherung, Konvergenz der Versicherungssysteme und Umstellung der Rentenfinanzierung. Das bedeutet für den Freiberufler die Gefahr eines finanziellen Jahrhunderthochwassers. Selbst wenn man den Bestandsschutz für bestehende Verträge proklamiert, eine Kranken- oder Rentenversicherung ohne gesunde Durchmischung der Risiken ist langfristig nicht wettbewerbsfähig – zum Nachteil ihrer aussterbenden Versicherungsgruppe.

Bei Wegfall einer differenzierten Preisbildung nach Art und Umstand der medizinischen Leistung sind Festzuschusssysteme und Mehrkostenvereinbarungen obsolet. Fielen die privaten Einnahmen einer Praxis weg, müssten sich die GKV-Honorare nahezu verdoppeln. Die ausgleichende Anhebung der Honorare in den gesetzlichen Krankenkassen findet sich aber in keinem Wahlprogramm. Deshalb lohnt es sich schon, diese genau zu studieren.

Erkunden Sie die Wetterlage. Laden Sie die Kandidaten des Bundestages in Ihre Stammtische ein und fühlen Sie ihnen auf den Zahn.

Das meint Ihr KZV-Vorsitzender Kollege Holger Weißig



Inhalt

Leitartikel		Medizingeräteprüfung	17
Die Ruhe vor dem Sturm – Eine meteorologische		Kurse im August/September 2013	18
Betrachtung vor den Bundestagswahlen	3	Jazz & Swing im Zahnärztehaus	35
Aktuell		Praxisführung	
Hochwasserkatastrophe in Sachsen Flut – Opfer – Hilfe	5	Die Laborrechnung im Gebührentarif Zahnersatz, Teil 16	
Gros der Punktwerte erfolgreich verhandelt	6	Aktuelle Hinweise zur Zahnersatzabrechnung GOZ-Telegramm	22 25
Diskussion zeigt programmatische Unterschiede	8		
Unsere Kammer – meine Kammer Berufsnachwuchs wird schon im Studium "abgeholt"	11	Recht	
FDP-Fraktion unterstützt Freiberuflichkeit	12	Patientenrechtegesetz – Altbekanntes und doch neu?! Teil II – Aufklärung und Einwilligung	23
Mitteldeutsches Medienseminar	12	Elektronischer Versand von Röntgenbildern	25
Kammer bereitet Existenzgründer vor	14	Datenschutz in der Zahnarztpraxis	27
Klausur zur Öffentlichkeitsarbeit von LZKS und KZVS	15		
ÖGD will stark für die Schwachen sein	16	Personalien	
Praxisausschreibung	31	Nachruf	28
		Geburtstage	32
Fortbildung			
Intraligamentäre Anästhesie – eine minimalinvasive Methode zur Schmerzausschaltung			
an Einzelzähnen mit hoher Patientenzufriedenheit	29		
Termine			

Den Flutereignissen in Sachsen geschuldet erscheint diese Ausgabe des Zahnärzteblattes 2 Tage später.

10

17

Impressum

Stammtische

Zahnärzteblatt SACHSEN

Informationszentrum Zahngesundheit Sachsen

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

Sächsischer Fortbildungstag – Programm

Schriftleitung

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

Gundula Feuker, Beate Riehme

Mitarbeiterin

Ines Maasberg

Redaktionsanschrift

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

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

Anzeigen, Satz, Repro und Versand Gesamtherstellung

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

Anzeigenabteilung

Sabine Sperling Telefon 03525 718-624

E-Mail: sperling@satztechnik-meissen.de

Anzeigenpreise

Zurzeit ist die Preisliste Nr. 17 vom Januar 2012 gültig.

Bezugspreis/Abonnementpreise

45,00 Euro Jahresabonnement Einzelverkaufspreis 5,50 Euro zzgl. Versandkosten u. Mehrwertsteuer

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

Auflage

Redaktionsschluss für die Ausgabe August/September

ist der 7. August 2013

5.260 Druckauflage, I. Quartal 2013

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.

© 2013 Satztechnik Meißen GmbH

ISSN 0938-8486

Hochwasserkatastrophe in Sachsen

Erneut hat das Hochwasser knapp elf Jahre nach der sogenannten Jahrhundertflut große Teile in Sachsen betroffen und erhebliche Schäden angerichtet. Neben Orten an der Mulde, der Weißen und Schwarzen Elster, der Spree sind auch alle an der Elbe liegenden Orte betroffen. Zum Glück blieben Nebenflüsse, wie Müglitz oder Weißeritz, in ihren Flussbetten und der vielerorts seit 2002 errichtete Hochwasserschutz hat Schlimmeres verhindern können. Aber nicht immer haben die Spundwände die erforderliche Höhe gehabt. Auch Bürgerinitiativen, die sich bis heute gegen Hochwasserschutz wehrten, müssen sich sicherlich einige Fragen gefallen lassen. Nun wurde der Scheitel des Elbpegels nach Norden weiter gegeben und ist in Sachsen-Anhalt angekommen.

Bisher haben ca. 30 Zahnarztpraxen aus Sachsen ihre Betroffenheit angezeigt. Wie viele es aber insgesamt und wie groß die Schäden sind, wird sich erst in den nächsten Wochen genauer sagen lassen. Die Solidarität untereinander ist sehr groß. Notfalldienste werden neu organisiert und Anfragen zur Spendenmöglichkeit erreichen Kammer und KZV. Kurzfristig wird hier über Hilfsmaßnahmen entschieden.

Auf der Homepage unter http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de/ zahnaerzte/aktuelles/hochwasser/ können Hilfsangebote und Hilfeersuchen eingestellt werden.



Der Freistaat hat schnell reagiert. Durch das Hochwasser in Not geratene Unternehmen können eine finanzielle Soforthilfe durch den Freistaat in Anspruch nehmen. Jedes betroffene Unternehmen erhält einmalig 1.500 Euro. Als Empfänger werden ausdrücklich auch Unternehmen der Freien Berufe genannt, die ihren Sitz oder ihre Betriebsstätte in einer vom Juni-Hochwasser 2013 betroffenen Gemeinde



Diese Momentaufnahme zeigt noch nicht den Höchststand von 10,05 m, den die Elbe am 7. Juni in Meißen erreichte. Da Hochwasser und Grundwasser nur langsam zurückgehen, ist das Maß der Folgeschäden noch gar nicht überblickbar.

haben und deren Sitz oder Betriebsstätte geschädigt ist. Analog dem Soforthilfeprogramm für betroffene Privathaushalte bestätigen die Kommunen den Anspruch auf die Soforthilfe anhand einer schriftlichen Erklärung. Die Auszahlung der Soforthilfe ist am 10. Juni 2013 angelaufen und erfolgt durch die Kommunen.

Auch die Bundeszahnärztekammer (BZÄK), die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und die Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte für Lepraund Notgebiete (HDZ) wenden sich mit einem Appell an die Zahnärzteschaft, die durch das Hochwasser in existenzielle Not geratenen Kolleginnen und Kollegen im gesamten Bundesgebiet mit Spenden zu unterstützen.

Aufruf zur Unterstützung

Die Gremien von KZV, LZK und FVDZ in Sachsen rufen die sächsischen Zahnärzte zur Kollegialität und Solidarität auf, um den von Hochwasser und Unwetter betroffenen Praxen in Sachsen sowie im Bundesgebiet zu helfen.

Diesbezüglich teilen wir Ihnen die beiden folgenden Spendenkonten mit:

KZV Sachsen

Spendenkonto Nr.: 060 3092 984

BLZ 300 606 01

Deutsche Apotheker- und Ärztebank Stichwort: Flut ZÄ Sachsen

Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte

Spendenkonto Nr.: 000 4444 000

BLZ 300 606 01

Deutsche Apotheker- und Ärztebank

Stichwort: Flut

Eine Spendenbescheinigung wird bei genauer Adressangabe ausgestellt. Zur Steuerbegünstigung bis 200 Euro kann als vereinfachter Zuwendungsnachweis nach § 50 Abs. 2 EStDV der Kontoauszug vorgelegt werden.

Des Weiteren können sich betroffene Praxen zur Schadensaufnahme an die KZV Sachsen, Geschäftsbereich Mitglieder, wenden: Telefon 0351 8053-416.

Zahnärzteblatt SACHSEN 06/13

6 Aktuell

Gros der Punktwerte erfolgreich verhandelt

Die bisherigen Vertragsverhandlungen bestimmten die Frühjahrs-Vertreterversammlung der KZV Sachsen am 1. Juni 2013 in Lichtenwalde bei Chemnitz. Auf der Tagesordnung standen des Weiteren politische Anträge, Satzungsangelegenheiten sowie die Entwicklungen im Gutachterwesen und in der Wirtschaftlichkeitsprüfung.



Als eine wichtige Botschaft nahmen die Vertreter mit, dass in den Bereichen Prothetik und Kieferorthopädie dringend Kollegen als Gutachter gewonnen und begeistert werden müssen

Konzeptioneller Hintergrund bei Verhandlungen

Sie zählt zu den wichtigsten Aufgaben einer KZV – die Zuständigkeit zum Abschluss von Verträgen mit den Verbänden der Krankenkassen. Bis zum Zeitpunkt der Vertreterversammlung (VV) konnten die meisten Punktwerte für 2013 bereits erfolgreich verhandelt werden. Dafür zollten der Vorsitzende der Vertreterversammlung, Dr. Thomas Breyer, sowie die anwesenden 34 Vertreter und sechs Obleute dem Vorstand der KZV Sachsen Respekt und Dank.

Dr. Holger Weißig stellte als Vorstandsvorsitzender in seinem Bericht sehr ausführlich dar, wie diese Ergebnisse zustande gekommen waren. Zunächst sei die Bildung landeseinheitlicher Punktwerte gesetzlich vorgeschrieben gewesen. "Dieser Schritt war für alle sächsischen Kassen und Zahnärzte kosten- und ertragsneutral."

Darauf aufbauend habe man u. a. neben der gesetzlich zugesicherten Ost-West-

Anpassung, der Zahl und Struktur der Versicherten und der Morbiditätsentwicklung zusätzliche Parameter in die Argumentation aufgenommen. Dazu zählte zum einen die Kostenstruktur (Unternehmerlohn, Personalausgaben, Sachkosten). Zum anderen habe man auch Sonderaufwendungen in Betracht gezogen, etwa die Auszubildendenvergütung oder die Investitionen aufgrund der RKI-Hygienerichtlinie.

Aufgrund dieser Daten und unter Beachtung der Beitragssatzstabilität konnte der Vorstand Punktwerte verhandeln, die den sächsischen Zahnärzten in der Vorstands-Information, über die Website sowie über den neuen KZVS-Info-Service bereits bekannt gemacht worden sind.

Der Vorstandsvorsitzende informierte die Anwesenden, dass ihnen als Konsequenz der aktuellen Vertragslage ein neuer IFW-Bescheid zugehen werde.

Im Zusammenhang mit dem Verweis auf die Website für die sächsischen Zahnärzte bedankte sich Dr. Weißig ausdrücklich bei der Vorstandsassistentin, Inge Sauer. "Auch ihrem Engagement in zahlreichen Seminaren ist es zu verdanken, dass das Thema Qualitätsmanagement in Sachsen so positiv besetzt ist." Im Ranking der Nutzerzugriffe auf die Website im vergangenen Jahr habe das QM der sächsischen Körperschaften, speziell der Zugriff auf die QM-Fragenkomplexe, an dritter Stelle gestanden.

Anträge an die Vertreterversammlung

Im Interesse der Patienten forderte die Vertreterversammlung der KZV Sachsen eine Erhöhung der Festzuschuss-Beträge. Da deren Höhe von der Kassenlage der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) abhänge, sei es – im Zuge der allgemeinen Kostensteigerungen und der sehr guten Finanzlage der GKV – an der Zeit, die Patienten mit einer Erhöhung der Festzuschüsse direkt zu entlasten, anstatt die hohen Zuzahlungen der Patienten zu beklagen. Dieser Antrag wurde einstimmig angenommen.

In einem zweiten Antrag stellten die Vertreter rückwirkend zum Januar 2011 das Einvernehmen für vom Vorstand der KZV Sachsen berufene Referenten her: Dr. med. Thomas Breyer als Referent für Öffentlichkeitsarbeit, Dr. med. Uwe Nennemann als KFO-Referent, Dipl.-Stom. Thomas Schüßler als Prüfreferent und Dr. med. habil. Volker Ulrici als Gutachterreferent.

Mit einem dritten Antrag plädierte die VV in Vorbereitung der Verhandlungen auf Bundesebene zu Kooperationsverträgen nach § 119 b SGB V

- für die tatsächliche Wahrung der freien Arztwahl der Patienten in Pflegeheimen.
- die Gewährleistung, dass jeder Zahnarzt, unabhängig von der Teilnahme an Kooperationsverträgen, geplante Prophylaxeleistungen bei jedem Patienten



Dr. Weißig machte in seinem Bericht des Vorstandsvorsitzenden deutlich, dass die geforderten Punktwerterhöhungen auch für die Kassen nachvollziehbar sein müssen

im Pflegeheim erbringen und abrechnen könne und

auf separate Regelungen zur Rufbereitschaft verzichtet werde.

Dieser Antrag wurde ebenfalls einstimmig angenommen.

Ziel sei es, die bisherige Betreuung mit künftigen Rahmenbedingungen nicht zu gefährden. Dr. Weißig informierte, dass das Thema zu den Obleutetreffen im Herbst erneut zu beraten sei.

Satzung, Reisekosten- und Entschädigungsordnung geändert

Als Justiziarin der KZV Sachsen erläuterte Ass. jur. Meike Gorski-Goebel die vom Satzungsausschuss beantragten Änderungen in der Satzung. Gründe für Anpassungen redaktioneller Art waren die Schließung der Bezirksstellen der KZV Sachsen in Chemnitz und Leipzig sowie eine Feststellung des Sächsischen Landesprüfungsamtes. Letztere führte u. a. zur Formulierung des zweiten Antrages. Auf Empfehlung des Satzungsausschusses wurde neu formuliert, dass der Vorstand bei geringfügigen Verstößen gegen ein

Mitglied eine Verwarnung oder einen Verweis verhängen kann. Damit bleiben disziplinarische Maßnahmen wie z. B. eine Geldbuße dem Disziplinarausschuss vorbehalten.

Gutachter gesucht

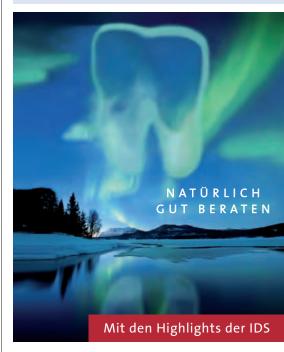
Der Gutachterreferent, Dr. Volker Ulrici, machte in seinen Ausführungen unmissverständlich deutlich: Es müssen junge Kollegen als Gutachter gewonnen und begeistert werden. Zwei Drittel der Prothetik-Gutachter werden im Jahr 2016 am Ende der Amtsperiode 55 Jahre und älter sein. Hier gelte es zu handeln. Für die Parodontologie-Gutachter sehe das Szenario nicht ganz so kritisch aus, ebenso für den eher rückläufigen KBR-Bereich.

Auf eine Situation ähnlich wie bei Prothetik verwies der KFO-Referent Dr. Uwe Nennemann. Zum einen seien die 12 KFO-Gutachter in Sachsen so ungünstig verteilt, dass für Patienten unter Umständen weite Wege für körperliche Untersuchungen entstünden. Zum anderen würden auch hier aufgrund des Alters der aktiven Gutachter mindestens 3 Kollegen mit fachlicher Erfahrung für die nächste Amtszeit benötigt. "Wir müssen uns darum kümmern! Wenn keine eigenen Kollegen zur Verfügung stehen, dann übernimmt der MDK!"

Abschließend informierte der Prüfreferent, Dipl.-Stom. Thomas Schüßler, die Vertreter über den Stand der Wirtschaftlichkeitsprüfung nach § 106 SGB V.

Termin der nächsten Vertreterversammlung im Zahnärztehaus ist der 27. November 2013.





06. - 07.09.2013 LEIPZIGER MESSE

Über 200 Aussteller präsentieren ihr umfangreiches Produkt- und Dienstleistungsportfolio für Zahntechnik und Zahnmedizin.

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

- CAD/CAM-Technologie effizienter und effektiver in Praxis und Labor
- Praxishygiene keine Macht den Keimen
- Endodontie neue Möglichkeiten für Ihre Patienten
- Ergonomische Behandlungseinheiten

Eintrittskarten-Gutscheine erhalten Sie bei Ihrem Dental-Depot!

www.fachdental-leipzig.de



Zahnärzteblatt SACHSEN 06/13

AKtuen

Diskussion zeigt programmatische Unterschiede

Eine Diskussionsrunde mit Politikern verspricht immer, interessant zu werden. Wie könnte es nach der Bundestagswahl in der Gesundheitspolitik weitergehen? Das wollten wir von Vertretern der Parteien wissen, die einer Einladung zum diesjährigen Obleutetreffen am 31. Mai 2013 nach Lichtenwalde bei Chemnitz gefolgt sind.



Anja Jonas (FDP, MdL) und Alexander Krauß (CDU, MdL) (im Bild links) bekannten sich klar zu Freiberuflichkeit und Wettbewerb. Von Dagmar Neukirch (SPD, MdL) und Stephan Kühn (Bündnis 90/Die Grünen, MdB) (im Bild rechts) erfuhren die Zuhörer sowie der Moderator der Podiumsdiskussion, Dr. Thomas Breyer, dass sie die Einführung einer Bürgerversicherung fordern.

Qualitätssicherung versus Datenschutz

Zunächst referierte der Vorstandsvorsitzende der KZV Sachsen, Dr. Holger Weißig, über Qualitätssicherungs-Richtlinien und Fehlermeldesysteme, deren Umsetzung bzw. Installation nach erfolgreicher Einführung der QM-Richtlinien auf uns zukommt.

Die Politik hat ein starkes Interesse an zufriedenen Patienten, denn diese sind auch potenzielle Wähler. Patientenvertreter fordern mehr Einfluss auf die Versorgung und mehr Transparenz. Dem kamen die Politiker entgegen, indem entsprechende gesetzliche Regelungen geschaffen wurden. Im zahnärztlichen Bereich hat man dabei bisher versucht, den Mindeststandards Genüge zu leisten. Der Referent legte dar, dass das in anderen Bereichen des Gesundheitswesens durchaus anders gehandhabt wird. Aussitzen lässt sich die

Angelegenheit also nicht. Dr. Weißig plädierte dafür, dass die Zahnärzte die Gestaltungshoheit von QM und QS behalten sollten, denn es sei durchaus sinnvoll, zu hinterfragen, inwieweit Regelungen, die etwa im Krankenhaus zielführend sind, direkt auf die Zahnarztpraxis übertragen werden können.

Immerhin, die Maßnahmen zur Qualitätssicherung sollen nicht zu Sanktionen führen. Ein bürokratischer Mehraufwand ist uns aber sicher. Wann die Sache akut wird, ist noch unklar. Für die Umsetzung müssen gesetzliche Regelungen im Hinblick auf den Datenschutz getroffen werden, und damit ist vor den Wahlen nicht mehr zu rechnen.

Landeseinheitliche Punktwerte mit Auswirkung auf HVM

Nachdem wir in diesem Vortrag mit einer Vielzahl von Begrifflichkeiten und kryptischen Abkürzungen konfrontiert wurden, fielen die folgenden Ausführungen des stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden der KZV Sachsen Dr. Ralph Nikolaus erfreulich kurz aus. Er legte dar, wie die zu Jahresbeginn in Kraft getretenen Neuregelungen umgesetzt wurden.

Der landeseinheitliche Punktwert erfordert die Anpassung der individuellen Fallwertkontingente im HVM. Entsprechende Bescheide gehen uns demnächst zu. Unklar waren bisher die Auswirkungen der Abschaffung der Praxisgebühr. Die Auswirkungen von Fallzahlanstieg und Fallwertabsenkung wurden aufgezeigt. Dr. Nikolaus forderte die Zahnärzte dazu auf, die Quartalsabrechnungen zeitnah an die KZV zu senden. Nur so lassen sich schnell Hochrechnungen zur Budgetauslastung durchführen, um unnötige Sicherungseinbehalte zu vermeiden.

Konsens über leistungsfähiges Gesundheitswesen

Die anschließende Podiumsdiskussion wurde von Dr. Thomas Breyer, dem Vorsitzenden der Vertreterversammlung der KZV Sachsen, moderiert.

Mit dabei waren Anja Jonas (FDP, MdL), Dagmar Neukirch (SPD, MdL), Alexander Krauß (CDU, MdL) und Stephan Kühn (Bündnis 90/Die Grünen, MdB). Herr Kühn brachte als Mitglied des Bundestages zunächst seine Enttäuschung darüber zum Ausdruck, die Diskussionsrunde mit Landtagsabgeordneten bestreiten zu müssen. Gibt es da etwa Standesdünkel unter Politikern, die sich sonst gern über eine Zweiklassenmedizin beschweren?! Einig waren sich alle Teilnehmer, dass wir ein leistungsfähiges Gesundheitswesen haben, mit breit aufgestelltem Leistungskatalog und - im internationalen Vergleich – moderaten Patientenzuzahlungen. Wie die Herausforderungen des demografischen Wandels und der Strukturprobleme gemeistert werden sollen,





Obleute und Vertreter wurden informiert über künftige Qualitätssicherungs-Richtlinien sowie Fehlermeldesysteme und erhielten während der Podiumsdiskussion Einblicke in die Argumente der Parteien vor der Bundestagswahl im Herbst

darüber schieden sich dann die Geister. In kurzen Statements wurden die Positionen der einzelnen Parteien vorgestellt.

Kontinuität versus Bürgerversicherung

FDP und CDU wollen das bestehende System weiterentwickeln. Beide Parteien bekennen sich klar zu Freiberuflichkeit und Wettbewerb. Die PKV spielt bei ihnen auch zukünftig eine wichtige Rolle – für die Einführung von Innovationen und als finanzielle Stütze der Praxen. Herr Krauß zeigte dabei allerdings eklatante Defizite im Verständnis der Vergütungssysteme BEMA/GOZ.

SPD und Bündnis 90/Die Grünen fordern die Einführung einer Bürgerversicherung, d. h., mehrere Krankenkassen sollen unter dem Dach der Bürgerversicherung im Wettbewerb stehen. Die SPD-Vertreterin räumt den bestehenden Privatversicherten dabei einen Bestandsschutz ein. Ob das eine realistische Vorstellung ist, blieb offen. Bei Bündnis 90/Die Grünen geht die PKV komplett in der Einheitsversicherung auf. Zur Verbreiterung der Finanzierungsbasis sollen alle Einkunftsarten herangezogen und die Beitragsbemessungsgrenzen angehoben werden.

Kontrovers diskutiert wurde die Einführung einer Altersrückstellung. Während sie für den CDU-Vertreter eine Überlegung

wert ist, setzen SPD und Bündnis 90/Die Grünen eindeutig auf das Umlageverfahren. Beim Thema Kapitalstock kamen im Publikum Fragen zu unserem Versorgungswerk auf. Die Antwort fiel eindeutig aus – die Versorgungswerke bleiben unangetastet. Relativ einig waren sich die Politiker, dass eine Mitverantwortung der Patienten notwendig ist. Bonusprogramme und Zuzahlungen bei Kostentransparenz können dabei eine wichtige Rolle spielen. Bei dem begrenzten Zeitrahmen blieb vieles im Vagen. Die wesentlichen programmatischen Unterschiede zwischen den Regierungsparteien und der Opposition wurden aber deutlich.

Dipl.-Stom. Hagen Pradler

Anzeige

Erlernen Sie die Lachgassedierung von Spezialisten

Exklusivschulungen - Individuelles Lernen in kleinen Gruppen:

Rosenheim 05. / 06.07. 2013 16. / 17.08. 2013 Berlin 06. / 07.09. 2013 Düren 13. / 14.09. 2013 Kitzbühel 20. / 21.09. 2013 Leipzig 27. / 28.09. 2013 Wiesbaden Amberg 15. / 16.11. 2013 Rosenheim 29. / 30.11. 2013 Tübingen 13. / 14.12. 2013

Aktuelle Termine unter: www.ifzl.de

Teamschulungen vor Ort in Ihrer Praxis:

Das rundum Sorglospaket - Wir kommen mit unseren Referenten in Ihre Praxis und schulen Ihr gesamtes Team inklusive Supervision!



Institut für zahnärztliche Lachgassedierung Stefanie Lohmeier



Kontakt:

IfzL - Stefanie Lohmeier Bad Trißl Straße 39 D-83080 Oberaudorf Tel: +49 (0) 8033-9799620

E-Mail: info@ifzl.de Internet: www.ifzl.de

Beide Fortbildungsmöglichkeiten werden mit Fortbildungspunkten gemäß BZÄK und DGZMK validiert



Bezugsquelle TECNOGAZ Lachgasgerät - TLS med sedation GmbH Tel: +49 (0) 8035-9847510

Vorteilspreise bei Buchung eines Seminars bei IfzL Stefanie Lohmeier!

Referenten:

Wolfgang Lüder, Zahnarzt & Lachgastrainer: Lachgassedierung in der Erwachsenenzahnheilkunde Andreas Martin, Facharzt für Anästhesie Cynthia von der Wense, Dr. Isabell von Gymnich, Kinderzahnärztinnen: N₂O in der Kinderzahnheilkunde Malte Voth: Notfalltrainer für Zahnärzte Special Event: "Lachgas meets Implantology"

Lachgas-Zertifizierung mit Live OP bei Prof. Dr. Murat Yildirim -Veranstaltungsort: Düren, **6. und 7. September 2013** Sächsischer Fortbildungstag für Zahnärzte und Praxisteam

Analoger Zahnarzt - digitale Praxis?

12.10.2013 Stadthalle Chemnitz



Programm für Zahnärzte

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Ralph G. Luthardt, Ulm

09:00-09:30 Uhr	Eröffnung	
09:30–10:15 Uhr	Gemeinsamer Festvortrag Neue Medien – Neue Gefahren? Die Nebenwirkungen im Internet, Facebook und Co.	Cem Karakaya, Spezialist für Neue Medien der Kriminalpolizei München
10:15–10:45 Uhr	Frühstückspause	
10:45-11:30 Uhr	Digitale Techniken in der Einzelzahnversorgung	Prof. Dr. Peter Pospiech, Dresden
11:30–12:15 Uhr	Neue Wege in der zahnmedizinischen Diagnostik – von der Darstellung des Soma bis zur Darstellung der Psych	Prof. Dr. Hans-Peter Jöhren, Bochum e
12:15-13:15 Uhr	Mittagspause	
13:15-13:45 Uhr	Vom Set-up zur navigierten Implantation	Prof. Dr. Ralph G. Luthardt, Ulm
13:45-14:15 Uhr	Digitaler Artikulator – Wo ist der Nutzen?	Prof. Dr. Bernd Kordaß, Greifswald
14:15–14:45 Uhr	Von der Abformung zum digitalen Modell	Dr. Heike Rudolph, Ulm
14:45–15:15 Uhr	Kaffeepause	
15:15–15:45 Uhr	Der digitale Workflow im modernen Dentallabor	Holm Preußler (ZTM), Dresden
15:45-16:30 Uhr	Die digitale Praxis – rechtliche Fallstricke	RA Christoph Sorek, Meißen

Workshop-Nachmittag für Zahnärzte, Freitag, 11. Oktober 2013, 15:00-18:00 Uhr

W1 Elektronische Registrierung für Dysfunktions- und Okklusionsanalysen

W2 Die digitale Abformung

W3 Das perfekte Bild mit der ersten Aufnahme
Professionelle Dentalfotografie

Prof. Dr. Bernd Kordaß, Greifswald
Prof. Dr. Ralph G. Luthardt, Ulm
Erhard J. Scherpf, Kassel

Information: Fortbildungsakademie, Frau Kokel, Telefon 0351 8066-102

Anmeldung: Homepage www.zahnaerzte-in-sachsen.de

E-Mail fortbildungs@lzk-sachsen.de Post Fortbildungsakademie

Schützenhöhe 11, 01099 Dresden





Unsere Kammer – meine Kammer Berufsnachwuchs wird schon im Studium "abgeholt"

Einen ewigen Studenten nannte man früher ein "Bemoostes Haupt". Solang die elterlichen Subventionen stimmen und das Ablegen des Examens nur eine Frage des Wollens und nicht des Könnens ist, könnte ich mir ein solches Leben auch ganz nett vorstellen. Die akademische Welt ist eine eigene Welt, voll von Pressionen aber auch voller Freiheiten. Meist von heut auf morgen (un-)organisiert, aber voller Wissenschaft oder was man dafür hält. Es gibt an der Universität keine unwichtigen Lehrgebiete. Jedes Fach erklärt dem Studiosus, es sei das wichtigste der Zahnheilkunde und das Staatsexamen in diesem Lehrgebiet naturgemäß besonders anspruchsvoll. Das merkwürdige dabei ist, dass sich in dieser Frage alle Professoren einig sind. So ist der Kopf des Studenten im 10. Semester randvoll mit nützlichen heilkundlichen Details wie der Struktur bestimmter Ionenpumpen in der Zellwand oder dem Adhäsionsverhalten mukosaler Hemidesmosomen am Implantat.

Es ist auch verständlich: das naheliegende intellektuelle Ziel ist noch nicht der Beruf, sondern das Bestehen des Examens. Davor gibt es einen nicht sonderlich angenehmen Gefühlskomplex, wenn nicht sogar Angst.

Dagegen sind die Erzählungen der "Alten", die sich mit Kostenträgern, Gutachten, nicht genehmigten Heil- und Kostenplänen, Praxisorganisation, turmhohen Bürokratiebergen, überbordenden quality-management systemen und Dauerangriffen der veröffentlichten Meinung auf den Berufsstand herumschlagen, ein Abstraktum. Das Hochwasser und Schwangerschaft zur existentiellen Bedrohung, für eine kleine Praxis werden können berührt einen Studenten wenig. Man weiß es, aber man leidet nicht darunter. Es ist fern, sozusagen ein anderer Buddelkasten, in dem man noch nicht mitspielen kann oder muss.

Diesen Buddelkasten zu organisieren, die Begehrlichkeiten von profilierungswütigen Politikern, Kostenträgern und Verei-



Künftige Kollegen, die aus Leipzig und Dresden zum jährlichen Studententreffen ins Zahnärztehaus eingeladen waren

nigungen mit Helfersyndrom vom Sandkasten fernzuhalten, aber auch die Spielregeln im Umgang mit den Förmchen festzulegen, ist Aufgabe der Kammer. Es sind subtile Aufgaben, die erfahrene, aber auch kreative Menschen voraussetzen. Den Berufsstand zu schützen, zu entwickeln und für die Generation der Kinder fit zu machen ist eine anspruchsvolle Aufgabe; zumal Prognosen schwierig sind, vor allem wenn sie sich mit der Zukunft befassen (Churchill).

Genauso ist die akademische Welt ein eigener Buddelkasten. Leider werden in beiden Sandkästen unterschiedliche Dialekte gesprochen und in einigen Regionen sprechen sie gar nicht miteinander.

Nicht nur hier ist Kommunikation Alles. Die Landeszahnärztekammer Sachsen hat sich zum Ziel gesetzt, beide "Buddelkästen" einer Wiedervereinigung zuzuführen. Unsere Idealvorstellung ist ein gleitender Übergang vom Kollegen ohne Approbation zum Kollegen mit Approbation. Zu diesem Zwecke führen wir seit Jahren das Studententreffen im Zahnärztehaus mit der Dresdener und Leipziger Studentenschaft, der Landeszahnärztekammer, der Kassenzahnärztlichen Vereinigung und dem Freien Verband Deutscher Zahnärzte durch. Kennen und Kennenlernen, miteinander debattieren, Praxen vorstellen und Interessenten für Assistentenstellen treffen sind erfolgreicher Inhalt. Kulinarisches, Alkoholisches und Nichtalkoholisches runden ab. Die dauerhafte Lektüre des Zahnärzteblattes Sachsen, das die Kammer den Studenten ab dem fünften Studienjahr zur Verfügung stellt, kann allein schon neue und andere Blickwinkel öffnen und macht jedenfalls nicht dümmer. Seine Lektüre kann sogar Spaß machen, denn das Gelesene wird nicht abgeprüft.

Dem Übergang von der akademischen Zahnheilkunde zum daily use zahnärztlichen Wissens dienen die von der Kammer initiierten "Akademischen Lehrpraxen". Interessierte ausgewählte Praxen beherbergen Studenten im täglichen Praxisbetrieb. Jeder Meter, den die Studenten näher an den Alltag herankommen ist für alle ein Gewinn.

Dazu dient auch die Einbindung erfahrener Fachpolitiker in die Berufskundevorlesung im 10. Semester. Das Thema "Betriebswirtschaftliche Aspekte einer Zahnarztpraxis" wäre in meiner Hand nicht gut aufgehoben. Mein Gehalt kommt regelmäßig – wenn auch spärlich ①.

Nicht zuletzt sieht man das Interesse der Sächsischen Zahnärzteschaft an einer engen Verbindung zwischen universitärer und niedergelassener Zahnheilkunde an der Wahl zweier Professoren in den Vorstand unserer Kammer.

Prof. Dr. Hans-Ludwig Graf

Zahnärzteblatt SACHSEN 06/13

FDP-Fraktion unterstützt Freiberuflichkeit



Nicht Wahlkampf, sondern reine Sacharbeit führte die FDP-Vertreterinnen der Landtagsfraktion Anja Jonas und Anja Radtke in das Zahnärztehaus. Mit Kammerpräsident Dr. Wunsch und Vizepräsident Dr. Breyer wurden Fakten und Argumente für eine weiterhin möglichst uneingeschränkte Selbstverwaltung des Berufsstandes diskutiert.

Ausgehend von den Prüfungen der Kammern durch den Rechnungshof und den im Ergebnis daraus geforderten Einschränkungen der Selbstverwaltung haben sich die Kammern an die Gesetzgeber mit der Bitte um Klärung gewandt. Die FDP-Fraktion des Landtages nimmt unsere Befürchtungen sehr ernst und hatte

deshalb einen Gesprächstermin mit der Landeszahnärztekammer vereinbart. Am 27. Mai 2013 fand im Zahnärztehaus aus diesem Anlass eine Absprache des Präsidenten, Dr. Mathias Wunsch, sowie des Vizepräsidenten, Dr. Thomas Breyer, mit Anja Jonas, Mitglied des Landtages, und ihrer Mitarbeiterin, Anja Radtke, Parlamentarische Beraterin für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz, statt. Anja Jonas, seit 2009 Mitglied des Sächsischen Landtags, ist Mitglied des Landesvorstandes der FDP in Sachsen und deren senioren- und integrationspolitische sowie umweltpolitische Sprecherin und Sprecherin für Petitionen der FDP-Fraktion. Mit ihrem Hintergrundwissen aus der bisherigen Fraktionsarbeit, aber auch als Arzthelferin und Dipl.-Sozialpädagogin, folgte sie den Ausführungen des Präsidenten und dessen Argumentation für eine starke Selbstverwaltung und versprach nicht nur verbale Unterstützung ihrer Fraktion. Das Gespräch wurde auch zum Gedankenaustausch über die Situation der Fachkräfte, insbesondere über die Ausbildung und den Einsatz der zahnmedizinischen Fachangestellten, über die zahnmedizinische Betreuungssituation in Alten- und Pflegeheimen und die Einbeziehung der Zahnheilkunde in die Gesundheitsziele Sachsens genutzt. "Solche Gespräche sind wichtig", führte Dr. Wunsch am Ende der Beratung aus, "führen sie doch bei beiden Seiten zu Informationsgewinn und eröffnen neue Blickwinkel für notwendige Entscheidungen." Sabine Dudda

"Alt werden mit Biss" für Journalisten erklärt Mitteldeutsches Medienseminar erstmals in Thüringen

Senioren in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen leben heute sehr viel länger als früher mit ihren eigenen, natürlichen Zähnen. Was ein Erfolg jahrzehntelanger Bemühungen gegen Karies und Parodontitis ist, stellt die Zahnmedizin heute vor neue Herausforderungen: Welche besonderen Bedürfnisse haben ältere Menschen in ihrer Mund- und Zahngesundheit? Wie gestalten wir künftig die Zahnpflege und Mundhygiene für die älteren und pflegebedürftigen Menschen in unserer Region? Die mitteldeutschen Landeszahnärztekammern rückten diese und andere Fragen der zahnmedizinischen Versorgung

älterer Menschen daher in den Fokus ihres nunmehr siebten gemeinsamen Medienseminars am 19. und 20. April 2013 in Erfurt. Die Landeszahnärztekammer Brandenburg war zuvor aus der Kooperation ausgestiegen.

Im Eröffnungsreferat präsentierte der Präsident der erstmals gastgebenden Landeszahnärztekammer Thüringen, Dr. Andreas Wagner, die medizinischen Grundlagen und wissenschaftlichen Schwerpunkte. Anschließend berichtete die Leiterin des Bereichs Altenhilfe bei der AWO Thüringen, Sabine Spittel, aus der praktischen Arbeit: Die Sensibilität des Pflegepersonals für die Mund- und Zahngesundheit ist in den letzten Jahren zweifellos gestiegen, auch spezielle Hilfsmittel für die Zahn- und Mundreinigung älterer Menschen gibt es zunehmend auf dem Markt.

Kleine Maßnahmen mit großer Wirkung im Heimalltag

Besondere Schwierigkeiten bestehen aber weiterhin bei der Behandlung von Menschen mit PEG-Versorgung durch Auslösen von Brechreizen oder bei Demenz durch einen nicht weit genug geöffneten Mund. Bereits kleine Maßnahmen

Steuerliche Hinweise zur Vermietung von Ferienwohnungen

Aus der Vermietung einer Ferienwohnung werden regelmäßig Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung erzielt. Dies gilt sowohl bei ausschließlich vermieteten und auch bei teilweise selbst genutzten Ferienwohnungen. Bei der Ermittlung der Einkünfte bestehen jedoch Unterschiede.

Teil 1 – Ausschließliche Vermietung

Die Wohnung wird ausschließlich an wechselnde Feriengäste vermietet und in der übrigen Zeit hierfür bereitgehalten.

Kurzfristige Aufenthalte des Vermieters in der Ferienwohnung zum Renovieren, zur Schlüsselübergabe, zur Endreinigung betreffen die Vermietertätigkeit und werden der Fremdnutzung und nicht der Selbstnutzung zugerechnet. Die Vermietung kann durch den Vermieter oder durch einen Dritten erfolgen.

Der Vermieter trägt gegenüber dem Finanzamt die Beweislast, dass er die Ferienwohnung ausschließlich vermietet und nicht selbst nutzt. Hierfür reicht es aus, wenn er einen der folgenden Umstände glaubhaft machen kann:

- Die Vermietung der Ferienwohnung erfolgt über einen dem Vermieter nicht nahestehenden Vermittler (überregionaler Reiseveranstalter, Kurverwaltung usw.).
- Die Selbstnutzung ist vertraglich für das ganze Jahr ausgeschlossen.
- Die Ferienwohnung befindet sich im ansonsten selbst genutzten Zwei- oder Mehrfamilienhaus des Vermieters oder in unmittelbarer Nähe zu seiner selbst genutzten Wohnung. Diese Wohnung muss nach Größe und Ausstattung seinen Wohnbedürfnissen entsprechen. Es müssen dort auch Gäste untergebracht werden können.
- Der Vermieter hat an demselben Ort mehrere Ferienwohnungen und nutzt nur eine davon für eigene Wohnzwecke oder überlässt diese unentgeltlich. Ausstattung

und Größe einer Wohnung sind auf seine besonderen Verhältnisse zugeschnitten.

In den übrigen Fällen geht das Finanzamt davon aus, dass der Vermieter die Wohnung auch selbst genutzt oder bzw. unentgeltlich überlassen hat. Der Vermieter kann aber die dauernde Vermietung und das Bereithalten der Wohnung dafür nachweisen oder glaubhaft machen.

So kann er bei einer zu geringen Anzahl von Vermietungstagen die Absicht der dauerhaften Vermietung durch gesteigerte Werbemaßnahmen, z. B. durch häufige Zeitungsanzeigen, belegen.

Bei ausschließlich vermieteten Ferienwohnungen prüft das Finanzamt nicht, ob der Vermieter beabsichtigt, Einkünfte zu erzielen. Selbst jahrelange Verluste werden anerkannt. Voraussetzung ist, dass die Wohnung an mindestens 75 % der ortsüblichen Vermietungstage belegt ist. Bei der Ermittlung der Einkünfte werden die Mieteinnahmen und die im Zusammenhang mit der Vermietung anfallenden Aufwendungen einschließlich der Abschreibung berücksichtigt. Zu den Werbungskosten zählen auch Aufwendungen, die auf Zeiten entfallen, in denen die Ferienwohnung für Gäste bereitgehalten wird.



Kontakt: Fachberater für den Heilberufebereich (IFU/ISM gGmbH) Daniel Lüdtke Steuerberater

ETL | ADMEDIO Pirna

Steuerberatung im Gesundheitswesen

Wir sind eine mittelgroße Steuerberatungsgesellschaft – insbesondere auf die Beratung von Zahnärzten spezialisiert – und unterstützen Sie gern

ADMEDIO Steuerberatungsgesellschaft mbH

Außenstelle Chemnitz Weststraße 21 · 09112 Chemnitz Telefon: (0371) 3 55 67 53 · Fax: (0371) 3 55 67 41 admedio-chemnitz@etl.de · 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

Unternehmen der ETL-Gruppe

Aktuell

könnten im Heimalltag große Wirkung zeigen: Spezielle Prothesen-Zahnbürsten, "Ein-Büschel-Zahnbürsten" zur Reinigung vereinzelter Zähne, Zahnbürsten mit einem dickeren Griff für einen besseren Halt in der Hand, die namentliche Gravur von Zahnprothesen und die genaue Beschriftung von Teilprothesen mit "OK" (Oberkiefer) oder "UK" (Unterkiefer) würden die Selbstständigkeit der Heimbewohner bzw. die Arbeit des Pflegepersonals erleichtern.

Außerdem gaben die vier Hilfswerke Thüringer Zahnärzte einen Einblick in ihre nachhaltige Arbeit im Himalaya, in Ke-



Dr. Breyer, Dr. Junge (LZK Thüringen) sowie Dr. Hünnecke (ZÄK Sachsen-Anhalt) waren die Partner für das Gespräch mit den Journalisten während des Mitteldeutschen Medienseminars (v.l.n.r.)

nia und Kambodscha. Beim berufspolitischen Frühstück am Samstagmorgen bewerteten die Standesvertreter der drei Kammern die gesundheitspolitischen Streitfragen im Wahljahr 2013 (Bürgerversicherung, Freiberuflichkeit usw.) aus Sicht der mitteldeutschen Zahnärzte. Durch die Teilnahme am Akademietag der Landeszahnärztekammer Thüringen erhielten die Journalisten außerdem Einblicke in die zahnmedizinische Versorgung von Patienten mit Infektionskrankheiten HIV, Hepatitis u. a.

> Mathias Frölich LZK Thüringen

Kammer bereitet Existenzgründer vor

Am 24. und 25. Mai 2013 trafen sich in der LZK Sachsen interessierte junge Zahnärzte, um von erfahrenen Referenten aus den verschiedenen praxisrelevanten Bereichen Informationen zur Gründung einer Zahnarztpraxis zu erhalten. Den ersten Informationstag gestaltete Dr. Thomas Breyer. Er gab einen umfassenden Überblick über alle wesentlichen Aspekte der Praxisgründung aus der Sicht eines praktizierenden Zahnarztes. Dabei ging er sehr genau auf die Finanzierung, aber auch auf die verschiedenen Formen der Praxisgründung ein. Er verstand es, die manchmal doch trockenen Themen mit anschaulichen Anekdoten aus mehr als 20 Jahren Selbstständigkeit zu unter-

Am zweiten Tag lag der Schwerpunkt auf den rechtlichen Grundlagen. So erläuterte Herr Andreas Tzscheutschler (KZV) den Zulassungsprozess und gab einen Überblick über die Versorgungssituation in Sachsen. Im Anschluss legte Rechtsanwalt Michael Goebel die wichtigsten Gesichtspunkte des Zahnarztes als Arbeitgeber dar. Dabei sprach er wesentliche Punkte für das Verfassen eines Arbeitsvertrages bzw. einer Stellenausschreibung, aber auch für das Beendigen eines Arbeitsverhältnisses an.

Den längsten Abschnitt der Fortbildung am Samstag besetzte im Anschluss Dr. Jürgen Trilsch. Durch die Aktualität des neuen Patientenrechtegesetzes konzentrierte er sich unter großem Interesse der Teilnehmer auf diesen wichtigen Bestandteil des Arbeitsalltages. So machte er besonders auf die Informations-, Aufklärungs- und Dokumentationspflicht und deren Folgen für die zahnärztliche Praxis aufmerksam. Er riet den Zuhörern, von Fall zu Fall den Umfang dieser Pflichten mit medizinischem Sachverstand abzuwägen, da der Zahnarzt den Bohrer häufiger als den Kugelschreiber in der Hand halten sollte.

Die unterschiedlichen Referate waren alle sehr interessant und gaben dem zukünftig niedergelassenen Zahnarzt einen sehr guten Überblick über betriebswirtschaftliche und rechtliche Aspekte einer Zahnarztpraxis.

Es wurden wertvolle Informationen weitergegeben, welche leider während des Studiums der Zahnmedizin zu keinem Zeitpunkt im Lehrplan vorhanden sind.

Felix Winter



Nicht jeder der 163 Zahnärzte, die zurzeit in sächsischen Zahnarztpraxen ihre Assistenzzeit absolvieren, wird sich mit einer Einzelpraxis selbstständig machen, besonders in Städten sind Berufsausübungsgemeinschaften das Ziel. Insgesamt neu niedergelassen haben sich von 2010 bis zum aktuellen Zeitpunkt in Sachsen 61 Zahnärztinnen und Zahnärzte.

Klausur zur Öffentlichkeitsarbeit von LZKS und KZVS Internet, Online-Medien und Medienrecht im Blick

Zahnärzte stehen einerseits täglich in Alleinverantwortung für ihre Arbeit am Patienten und in der Praxis – sie stehen aber auch – nicht täglich, aber oft – im öffentlichen Interesse. Die Medien können für den zahnärztlichen Berufsstand ein solider Informationsweg sein, verlangen mittlerweile auch von Branchenfremden ein hohes Maß an Wissen über die Medien und deren Arbeitsweise. Dazu gehört auch, sich rechtssicher im Medienbereich zu bewegen. Das neue Leistungsschutzrecht, das sich der Regelung zu Urheberrechten, Zitat-Rechten, Bildautorenrechten, Stadtplänen, Landkarten oder auch Texteverwertungen in Büchern, Zeitschriften, Online-Zeitungen oder auch auf Homepages sowie Portalen sozialer Netzwerke wie Facebook und Youtube widmet, war deshalb ein Schwerpunktthema der jährlichen gemeinsamen Arbeitsklausur Öffentlichkeitsarbeit von LZK und KZV.

Einer der wichtigsten Hinweise des Referenten, dem Dresdner Rechtsanwalt Stef-

fen Niesel, war: Für jegliche Nachnutzung von Texten, Bildern, Musiktiteln – auch in Teilen – muss vom Autor, Urheber, Fotografen sowie vom Herausgeber die Zustimmung eingeholt werden – es sei denn, der Urheber oder der Inhaber der Urheberrechte ist 70 Jahre tot. Gelingt es nicht, die Quelle bzw. Urheber eines Werkes für die Anfrage zur Nachnutzung ausfindig zu machen, sollte unbedingt auf eine Nachnutzung verzichtet werden – nicht nur im geschäftlichen, sondern auch im privaten Bereich.

Das zweite Klausurthema widmete sich dem Bereich Online-Zeitung. Claudia Kluckhuhn gab dazu als Online-Redakteurin der zm einen sehr ausführlichen Erfahrungsbericht zu einem Jahr Online-Betrieb, der auch die umfangreiche Vorarbeit von über zwei Jahren mit einschloss. Wenn auch der Aufbau eines solchen Mediums keine unmittelbar vor der Tür stehende Aufgabe für Kammer und KZV in Sachsen ist, so könnten sich doch Ge-

danken über Kontakte zu Online-Medien lohnen, um auch in diesem von vor allem jüngeren Menschen genutzten Medienbereich selbstbestimmte Themen zu Zahnmedizin und Berufsstand einzubringen.

Dass der gemeinsame Internetauftritt von Kammer und KZV mittlerweile in den Praxen als Informationsmedium angekommen ist, stellte Inge Sauer, Vorstandsassistentin der KZV Sachsen, anhand der Zugriffszahlen für das I. Quartal 2013 dar. Zu den am meisten aufgerufenen Homepage-Seiten gehören neben der Online-Abrechnung die Stellenbörse für Mitarbeiter/innen, die QM-Fragenkomplexe, das persönliche Dokumentencenter, die Fortbildungsangebote der Fortbildungsakademie für Zahnärzte und für Praxismitarbeiter/innen, das Praxishandbuch der LZKS, gemessen an der Zahl der Ausbilder-Zahnärzte ebenso die Seite zur Ausbildung ZFA sowie das Zahnärzteblatt.

Anzeige

Rechtsanwalts- und Steuerkanzlei Alberter & Kollegen Uwe Geisler

Rechtsanwalt
Fachanwalt für Medizinrecht
Fachanwalt für Steuerrecht

Beratung in allen medizinrechtlichen Fragen, insbesondere Arzthaftung, Berufsrecht der Ärzte und Apotheker, Zulassungsfragen, Honorarbeitreibung, Regress, Wirtschaftlichkeitsprüfung, Vertragsgestaltung bei Praxisgemeinschaften, Gemeinschaftspraxen, Praxisübernahmen, MVZ und Verträgen zur Integrierten Versorgung sowie Steuerberatung, Arbeitsrecht und Kapitalanlagerecht

Albrecht Alberter Rechtsanwalt und Fachanwalt für Steuerrecht Plauener Straße 8 95028 Hof Tel. 09281 72400 Stephan Gumprecht Rechtsanwalt und Fachanwalt für Arbeitsrecht Plauener Straße 8 95028 Hof Tel. 09281 72400

Leonhard Österle Rechtsanwalt und Fachanwalt für Steuerrecht Parkstraße 14 08209 Auerbach Tel. 03744 25010

Georg Wolfrum Rechtsanwalt Plauener Straße 8 95028 Hof Tel. 09281 72400 Mandy Krippaly Steuerberaterin Plauener Straße 8 95028 Hof Tel. 09281 72400

Kasernenstraße 1, 08523 Plauen, Telefon 03741 7001-0, Fax 03741 7001-99 info@alberter.de

16 Aktuell

ÖGD will stark für die Schwachen sein

Vom 25. bis 27. April dieses Jahres fand der 63. Wissenschaftliche Kongress des ÖGD unter der Thematik "Der öffentliche Gesundheitsdienst – Stark für die Schwachen" in Berlin statt. Zahlreiche Vertreter aus den Gesundheitsämtern und anderen Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes waren in die Hauptstadt gereist, um sich über neue wissenschaftliche Erkenntnisse zu informieren und im kollegialen Austausch von den Erfahrungen anderer Kollegen zu profitieren. Das Motto des Kongresses "... Stark für die Schwachen" widerspiegelte sich ganz besonders am Kongressort, dem Berliner Stadtteil Neukölln, der sich durch einen hohen Bevölkerungsanteil mit Migrationshintergrund auszeichnet, gleichzeitig aber auch durch ein facettenreiches multikulturelles Leben in den Straßen besticht.

Der zahnärztliche Veranstaltungsteil wurde am Eröffnungstag durch eine Vorstellung der beiden Gastgeberbundesländer eingeleitet. Frau Adloff vom Gesundheitsamt Charlottenburg/Wilmersdorf nahm die Zuhörer mit auf eine Reise über 100 Jahre Schulzahnpflege in Berlin. Während Ende des 19. Jahrhunderts der zahngesunde Mensch die Ausnahme darstellte und in ersten Reihenuntersuchungen bei Berliner Schulkindern ca. 95 % kariöse Gebisse festgestellt wurden, weist heute über die Hälfte der 6-Jährigen ein gesundes Gebiss auf. Gegenwärtig liegt der Fokus der Berliner Kollegen auf einer umfassenden prophylaktischen Betreuung speziell von Kita- und Grundschulkindern.

Auch im Land Brandenburg, das von Frau Dr. Rojas vorgestellt wurde, wird ein besonderes Augenmerk auf eine frühzeitige und umfassende zahnmedizinisch präventive Betreuung gelegt. Durch das Bündnis "Gesund aufwachsen" ist es gelungen, Mundgesundheit als Teil der Kindergesundheit in das öffentliche Bewusstsein zu rücken.

In einem interessanten Vortrag machte Prof. Pieper die anwesenden Zahnärzte mit dem Diagnosesystem ICDAS II, einem System zur differenzierten und mehrstufigen Erfassung kariöser Läsionen, bekannt. Dieses System stellt in seiner Anwendung Maximalanforderungen an Zahnreinigung und -trockenlegung und ist daher bei zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen in Kindergärten und Schulen nicht anwendbar. Aus diesem Grund wurde eine vereinfachte Form des ICDAS-Systems entwickelt, die eine Anwendung z. B. im Rahmen künftiger DAJ-Studien zur Kariesprävalenz erlaubt.

Zwei Vorträge widmeten sich der Zahngesundheit von Menschen mit Behinderungen. Prof. Schulte vom Universitätsklinikum Heidelberg zeigte anhand der Ergebnisse von epidemiologischen Studien, dass geistig behinderte Menschen in allen Altersgruppen eine höhere Kariesprävalenz und höhere Werte des DMF/T-Indexes aufweisen als Vergleichsgruppen der Allgemeinbevölkerung. Im Anschluss stellte Frau Dr. Kaschke Special Olympics Deutschland vor, ein Sport- und Gesundheitsprogramm für Menschen mit geistiger Behinderung. Bei regionalen, nationalen und internationalen Sportveranstaltungen erhalten die Teilnehmer umfassende gesundheitliche Beratung von überwiegend ehrenamtlich tätigen Zahnärzten und Ärzten. Der Programmteil Special Smiles widmet sich der Zahngesundheit der Athleten und gibt ihnen Hinweise zu einem eventuellen Behandlungsbedarf.

Die Mundgesundheit bei alten Menschen war Thema eines weiteren Kongressbeitrags. Vor allem die Betreuung pflegebedürftiger Patienten stellt eine Herausforderung an die behandelnden Zahnärzte dar, so sind Hausbesuche zu organisieren und die Pflegenden müssen zur Durchführung und Unterstützung von Mundhygienemaßnahmen angeleitet werden. Auf letzterem Gebiet sind besonders die Mitwirkung und Kompetenz des Öffentlichen Gesundheitsdienstes gefragt.

Kurzweilig und sehr spannend berichtete Frau Dr. Frühbuß aus Myanmar, dem Land der goldenen Pagoden. Sie und ihr Mann reisen seit Jahren regelmäßig in die ehemalige britische Kolonie und organisieren zahnmedizinische Behandlungen für die Bevölkerung und präventive Maßnahmen in Kindergärten und Schulen.

Zwei weitere Vertreter Berliner Gesundheitsämter widmeten sich ebenfalls der Zahngesundheit von behinderten und sozial schwachen Kindern, diese bedürfen der besonderen Fürsorge des öffentlichen Gesundheitsdienstes. Große Beachtung findet dabei der Aspekt der "zahnmedizinischen Vernachlässigung". Die Zahnärzte des Gesundheitsamtes Treptow/Köpenick bedienen sich in solchen Fällen einer standardisierten Vorgehensweise zur Kontaktaufnahme mit den Eltern der Kinder und gegebenenfalls der Einleitung weiterer Hilfsmaßnahmen, um ihrer Verantwortung im Rahmen des Kinderschutzes gerecht zu werden. Eine ähnliche Vorgehensweise wird auch im Landkreis Steinfurt bei Kindern mit hohem Kariesrisiko angewendet. Davon berichtete Frau Zahnärztin Mitter.

Der Abschlussvortrag des 63. ÖGD-Kongresses befasste sich mit der Vorstellung von Empfehlungen zur standardisierten Gesundheitsberichterstattung der zahnärztlichen Dienste der Gesundheitsämter. Ausgehend von der Tatsache, dass Gesundheitsberichterstattung als Aufgabe des öffentlichen Gesundheitsdienstes in fast allen Bundesländern gesetzlich verankert ist, wurde in Zusammenarbeit von BZÖG und der Akademie für öffentliches Gesundheitswesen ein Leitfaden zur bundeseinheitlichen standardisierten Erfasung und Dokumentation der Zahn-, Mund- und Kiefergesundheit entwickelt.

Dr. Silke Neumann-Vogel Gesundheitsamt Landkreis Zwickau

Stammtische

Leipzig

Datum: Dienstag, 25.06. 2013, 20:00 Uhr; Ort: Gaststätte "Apels Garten", Leipzig.; Information: Dr. med. Angela Echtermeyer-Bodamer, Telefon 0341 4612012

Radeberg

Datum: Mittwoch, 26.06. 2013, 19:00 Uhr; Ort: Hotel "Kaiserhof Radeberg", Radeberg; Thema: Patientenrechtegesetz – Kommt neuer Ärger auf die Praxen zu?; Information: Dr. med. Simone Pasternok, Telefon 03528 442846

Landkreis Leipzig

Datum: Mittwoch, 26.06. 2013, 19:00 Uhr; Ort: Gaststätte "Forsthof Waidmannsheil", Bennewitz/Landkreis Leipzig; Thema: Patientenrechtegesetz; Information: Dipl.-Stom. Christine Jacoby und Dr. Peter Lorenz, Telefon 034383 41257

Dresden-Ost

Datum: Mittwoch, 26.06. 2013, 20:00 Uhr; Ort: "Sommers Kurhaus Kleinzschachwitz", Dresden; Thema: Aktuelle Standespolitik; Information: Dr. med. Isolde Assig, Telefon 0351 2013321

Dresden-West

Datum: Donnerstag, 27.06.2013, 19:30 Uhr; Ort: Gasthof "Herrenhaus", Dresden; Thema: Aktuelle Standespolitik; Information: Dipl.-Stom. Steffen Laubner, Telefon 0351 4125254

Oelsnitz. E./Stollberg

Datum: Mittwoch, 03.07. 2013, 19:15 Uhr; Ort: Gaststätte "Zum Brunnen", Oelsnitz/Erzgebirge; Themen: Patientenrechtegesetz und KZV-Vertreterversammlung; Information: Dr. med. Uwe Tischendorf, Telefon 037298 2625

Medizingeräteprüfung

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

Ort: Dresden, Zahnärztehaus, Schützenhöhe 11

Termin: 01.07.2013, 9 bis 16 Uhr

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

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

Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

Dr. Bernd Behrens



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



Fortbildungsakademie: Kurse im August/September 2013

Schriftliche Anmeldung: Fortbildungsakademie der LZKS, Schützenhöhe 11, 01099 Dresden, Fax: 0351 80 66-106

E-Mail: fortbildung@lzk-sachsen.de

Petra Kokel (Ressortleiterin, Kurse Strahlenschutz): Tel. 0351 8066-102 Edda Anders (Kurse für Zahnärzte): Tel. 0351 8066-108 Anett Hopp (Kurse für Praxismitarbeiterinnen): Tel. 0351 8066-107 Astrid Nitsche (Kurse für Praxismitarbeiterinnen): Tel. 0351 8066-113

Genauere inhaltliche Informationen zu den einzelnen Kursen entnehmen Sie bitte unserem Fortbildungsprogramm für das

1. Halbjahr 2013 oder dem Internet www.zahnaerzte-in-sachsen.de

für Zahnärzte			
Dresden			
Ergonomisch arbeiten am entspannten Patienten Optimale Patientenlagerung, korrekte Arbeitshaltung, gezielter Ausgleich	D 73/13	Manfred Just	13.09.2013, 9:00-16:00 Uhr
Angewandte Akupunktur in der Zahnmedizin Praktischer Aufbaukurs	D 74/13	Hardy Gaus	13.09.2013, 14:00-20:00 Uhr 14.09.2013, 9:00-17:00 Uhr
Schmerz lass nach! Prävention und Selbsttherapie am Arbeitsplatz für das Team	D 75/13	Manfred Just	14.09.2013, 9:00-17:00 Uhr
Das Patientenrechtegesetz ist da! –Aufklärungspflichten und Dokumentation in der Zahnheilkunde	D 76/13	Dr. Christoph Meißner, RA Dr. Jürgen Trilsch	18.09.2013, 14:00-18:00 Uhr
Der Zahnarzt als Chef	D 77/13	Dr. Anke Handrock	18.09.2013, 15:00-20:00 Uhr
Voll-Keramik Metallfreie prothetische Restaurationen in der alltäglichen Praxis	D 78/13	Dr. Guido Sterzenbach	21.09.2013, 9:00-16:00 Uhr
Gottlob gibt's das Teleskop	D 79/13	Prof. Dr. Peter Pospiech	25.09.2013, 14:00-18:00 Uhr
Medi-Taping für Zahnärzte – Aufbaukurs	D 80/13	Dr. Dieter Sielmann	27.09.2013, 9:00-17:00 Uhr
Parodontitis: Infektion oder Fehlentwicklung des oralen Immunsystems	D 81/13	Dr. Ronald Möbius	27.09.2013, 14:00-20:00 Uhr
Notfallmedizin für die Zahnarztpraxis	D 82/13	Dr. Dr. Henry Leonhardt	28.09.2013, 9:00-15:00 Uhr
Praxisnahe Funktionstherapie mit Hands-on-Kurs	D 83/13	PD Dr. Ingrid Peroz	28.09.2013, 9:00-16:00 Uhr
Professionell beraten – erfolgreich anbieten	D 84/13	DiplPsych. Bernd Sandock	28.09.2013, 9:00-17:00 Uhr

Termine

Leipzig			
Notfallsituationen in der zahnärztlichen Praxis mit praktischen Übungen zur Reanimation (auch für Praxismitarbeiterinnen)	L 07/13	Prof. Dr. Dr. Alexander Hemprich	07.09.2013, 9:00-15:00 Uhr
Chemnitz	•	•	
Abrechnungsdschungel Suprakonstruktionen entwirrt (auch für Praxismitarbeiterinnen)	C 07/13	Dr. Tobias Gehre Simona Günzler	04.09.2013, 14:00-18:00 Uhr
für Praxismitarbeiterinnen			
Dresden		_	_
Praxisnaher Abrechnungsgrundkurs für Einsteiger und Reaktivierer (Teil A) (Abrechnung von ZE-Leistungen nach BEMA und GOZ (auch für Zahnärzte)	D 150/13	Sandra Abraham	23.08.2013, 9:00-16:00 Uhr 24.08.2013, 9:00-16:00 Uhr
Abrechnungstraining für Fortgeschrittene – Zahnersatz, Zahnkronen und Suprakonstruktionen (auch für Zahnärzte)	D 151/13	Sandra Abraham	28.08.2013, 13:00-19:00 Uhr
Excel – Controlling & Preiskalkulationen Intensiv für alle, die es berechnen wollen (auch für Zahnärzte)	D 152/13	Uta Reps	28.08.2013, 13:00-19:00 Uhr
Die Auszubildende in der Praxis – "Mach was draus!" (auch für Zahnärzte)	D 153/13	Helen Möhrke	28.08.2013, 14:00-18:00 Uhr
Kommunikation mit Versicherungen und Beihilfestellen (auch für Zahnärzte)	D 155/13	Helen Möhrke	30.08.2013, 14:00-18:00 Uhr
Im Brennpunkt: Dokumentation in der zahnärztlichen Praxis	D 156/13	Helen Möhrke	31.08.2013, 9:00-13:00 Uhr
Abrechnungstraining für konservierende Leistungen und Möglichkeiten zur Honoraroptimierung durch Mehrkosten und Abdingung (auch für Zahnärzte)	D 161/13	Sandra Abraham	11.09.2013, 13:00-19:00 Uhr
"SoKo" – Abrechnung	D 162/13	Uta Reps	11.09.2013, 9:00-15:30 Uhr
Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz (Kurs ohne vorherigem Selbststudium)	D 164/13	DiplIng. Gerd Lamprecht	13.09.2013, 14:00-17:30 Uhr
Praxisnaher Abrechnungsgrundkurs für Einsteiger und Reaktivierer (Teil B) (Abrechnung von konschirurg. Leistungen nach BEMA, GOZ und GOÄ) (auch für Zahnärzte)	D 166/13	Sandra Abraham	27.09.2013, 9:00-16:00 Uhr 28.09.2013, 9:00-16:00 Uhr
Aufbereitung von Medizinprodukten – Sachkundelehrgang für Mitarbeiter ohne abgeschlossene zahnmedizinische Ausbildung	D 167/13	Referententeam	27.09.2013, 09.11.2013, 22.11.2013 jeweils 9:00-16:00 Uhr
Die parodontale Vorbehandlung Praktischer Arbeitskurs für die ZMF/ZMP	D 168/13	Simone Klein	27.09.2013, 12:00-19:30 Uhr
Recall bei PAR-Patienten: Ist nicht nur PZR – ist so viel mehr – ist UPT Praktischer Arbeitskurs für die ZMF/ZMP	D 169/13	Simone Klein	28.09.2013, 9:00-17:00 Uhr

Die Laborrechnung im Gebührentarif Zahnersatz, Teil 16

Das Festzuschuss-System sieht für Versorgungen, die als Interimszahnersatz vorgesehen sind, die Befundklasse 5 vor. Die Festzuschuss-Richtlinie lautet: "Lückengebiss nach Zahnverlust in Fällen, in denen eine endgültige Versorgung nicht sofort möglich ist. Eine Interimsversorgung dient insbesondere phonetischen sowie funktionellen Gesichtspunkten wie der Sicherung der Bisslage, aber auch kosmetischen oder ästhetischen Zwecken." In den Festzuschuss-Richtlinien ist festgelegt, dass die Zahl der fehlenden Zähne in dem zu versorgenden Gebiet für die Befunde nach 5.1 – 5.3 ausschlaggebend ist. Das heißt: Nur das Kiefergebiet, das tatsächlich in die Interimsversorgung mit eingebunden wird, kann zum Ansatz des entsprechenden Befundes und der dazugehörenden BEMA-Nr. herangezogen werden.

Die Befunde der Befundklasse 5 stellen keine zeitliche Nähe zu Extraktionen her. Auch ist nicht abschließend zu definieren, wie lange die Interimsversorgung im Mund des Patienten verbleiben sollte. Fälle, in denen diese Versorgung als sogenannte Resignationsprothese eingegliedert wird, sind nach der Befundklasse 5 abzurechnen. Hierbei ist zu beachten, dass es sich immer um eine Kunststoffprothese handelt.

Hinweise zum Beispiel 1:

Es fehlen insgesamt 10 Zähne. In die Interimsversorgung wird lediglich das Gebiet von 32 – 42 einbezogen, so dass auch nur dieses zur Berechnung für die BEMA-Nr. und die Festlegung des Festzuschuss-Befundes berücksichtigt werden kann. Zusätzlich wurden zwei mehrarmige gebogene Halte- und Stützvorrichtungen gefertigt. Ist die BEMA-Nr. 98f mit beantragt, müssen Sie bei der Laborrechnungsprüfung darauf achten, dass ausschließlich folgende BEL II-Positionen das Honorar für diese BEMA-Nr. nachweisen: BEL II – Pos. 380 5, BEL II-Pos. 381 1 – 381 4 sowie gegossene Halte- oder Stützelemente nach BEL II-Pos. 202 7, 203 1 – 203 6.

Auch die gegossenen Halte- und Stützelemente im BEL II weisen die BEMA-Nr. 98f (Pos. 2041 – 2046 und 2050) nach. Diese erfüllen abrechnungstechnisch eigentlich den Leistungsinhalt der BEMA-Nrn. 98h/1 und 2. Diese BEMA-Nrn. können im Rahmen der Befundklasse 5 jedoch nicht abgerechnet werden. Der Zahnersatz bleibt bei dieser Konstellation weiterhin Regelversorgung.

Ein Eintrag in das Zahnschema Spalte "R" ist nicht vorgesehen.

Werden nur einfach gebogene Klammern nach BEL II-Pos. 380 1 – 380 4 und 380 6 verwendet, kann die BEMA-Nr. 98f nicht beantragt und abgerechnet werden. Auch in der Befundklasse 5 muss die Anzahl der BEL II-Pos. 362 0 immer mit der Anzahl der verwendeten Zähne als Material übereinstimmen.

Beispiel 1: UK Interimsversorgung zum Ersatz von 32 – 42

	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	
В	f	f	f				Х	X	Х	X				f	f	f	В
R							Е	Е	Е	Е							R

Festzuschuss: 1 x 5.1 BEMA: 96a, 98f

Unfall oder Unfallfolgen/ Interimsversorgung Unbrauchbare
Berufskrankheit Prothese/Brücke/Krone

Versorgungsleiden Immediatversorgung Alter ca. Jahre NEM

Fremdlaborrechnung BEL II (Beispiel 1):

Nr.	Leistungsbeschreibung	Anzahl
001 0	Modell	2
0120	Mittelwertartikulator	1
301 0	Aufstellung Grundeinheit	1
3020	Aufstellung Wachs, je Zahn	4
361 0	Fertigstellung Grundeinheit	1
3620	Fertigstellung, je Zahn	4
381 1	zweiarmige Klammer, gebogen, auch mit Auflage	2
933 0	Versandkosten	2
XXXX	Frontzahn	4

Prüfung der Plausibilität (Beispiel 1):

FZ-Befund	BEMA	BELII
1 x 5.1	96a 98f	301 0, 302 0, 361 0, 362 0 381 1

Hinweise zum Beispiel 2:

Das Gebiet der Zähne regio 27/28 wird prothetisch durch die Kunststoffbasis mit versorgt, Prothesenzähne werden hier nicht aufgestellt. Für die Krankenkasse ist aus

Plausibilitätsgründen das "E" mit einzutragen, da es ansonsten sicher zu Rückfragen bzw. zu Korrekturen im Festzuschuss-Befund kommt. Die BEMA-Nr. 96c und der Festzuschuss-Befund 5.3 beziehen sich auf die fehlenden Zähne, die durch eine Prothese versorgt werden (Lückengebiss nach Verlust von über 8 Zähnen je Kiefer). In der rechten Kieferhälfte kann der fehlende Zahn 18 nicht mit in die Berechnung einbezogen werden, da der Zahn 17 noch vorhanden ist.

Prüfung der Plausibilität (Beispiel 2):

FZ- Befund	BEMA	BEL II
1 x 5.3	96c	301 0, 302 0, 361 0, 362 0
1 X 3.3	98a 98f	021 1 1 x 381 2, 1 x 381 4

Hinweise zum Beispiel 3:

Dem Festzuschuss-Befund 5.4 wurde als zahnärztliche Regelleistung die BEMA-Nr. 98b (Funktionslöffel – Oberkiefer), 98c (Funktionslöffel – Unterkiefer) nicht zugeordnet. Aus diesem Grund kann nur die BEMA-Nr. 98a – individueller Löffel abgerechnet werden.

Zu einer totalen Interimsprothese kann keine intraorale Stützstiftregistrierung nach BEMA-Nr. 98d abgerechnet werden. Diese ist durch die Kombinationstabelle ausgeschlossen.

Prüfung der Plausibilität (Beispiel 3):

FZ- Befund	BEMA	BEL II
	97a	301 0, 302 0, 361 0,
1×5.4		362 0
	98a	021 1

Besonderheit:

Wird Interimszahnersatz ausschließlich angefertigt, um gesetzte Implantate einheilen lassen zu können, muss dem Patienten dies über eine private Vereinbarung in Rechnung gestellt werden.

Beispiel 2: OK Interimszahnersatz zum Ersatz aller fehlenden Zähne, Ausnahme Zahn 18

R	2			Е	Е	Е		Е	Е	Е					Е	Е	Е	R
В	}	f		f	f	f		X	X	X					f	f	f	В
		18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	

Festzuschuss: 1 x 5.3 BEMA: 96c, 98f, 98a

Fremdlaborrechnung BEL II (Beispiel 2):

Nr.	Leistungsbeschreibung	Anzahl
001 0	Modell	3
0120	Mittelwertartikulator	1
021 1	individueller Löffel	1
301 0	Aufstellung Grundeinheit	1
3020	Aufstellung auf Wachs, je Zahn	7
361 0	Fertigstellung Grundeinheit	1
3620	Fertigstellung, je Zahn	7
381 2	Bonyhardklammer, gebogen	1
381 4	Doppelbogenklammer, gebogen (2 Zähne umfassend)	1
933 0	Versandkosten	4
XXXX	Frontzahn	3
xxxx	Seitenzahn	4

Beispiel 3: OK Totale Prothese – als Interimszahnersatz

R	Е	Е	Е	Е	Е	Е	Е	Е	Е	Е	Е	Е	Е	Е	Е	Е	R
В	Х	Х	Х	Х	ew	X	Х	Х	Х	В							
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	

Bemerkungen: vorhandener Zahnersatz ging verloren

Festzuschuss: 1 x 5.4 BEMA: 97a, 98a

Fremdlaborrechnung BEL II (Beispiel 3):

Nr.	Leistungsbeschreibung	Anzahl
001 0	Modell	3
0120	Mittelwertartikulator	1
0211	individueller Löffel	1
021 3	Basis für Bissregistrierung	1
0220	Bisswall	1
301 0	Aufstellung Grundeinheit	1
3020	Aufstellung auf Wachs, je Zahn	14
361 0	Fertigstellung Grundeinheit	1
3620	Fertigstellung, je Zahn	14
933 0	Versandkosten	6
XXXX	Frontzahn	6
XXXX	Seitenzahn	8

Simona Günzler/Inge Sauer

@-Fortbildung

Zu diesem Abrechnungsbeitrag können Sie Fortbildungspunkte erhalten. www.zahnaerzte-in-sachsen.de

Praxisführung

Aktuelle Hinweise zur Zahnersatzabrechnung

1) Abrechnung von Mischfällen – wann direkt abzurechnen?

Als Mischfälle werden Zahnersatzversorgungen bezeichnet, bei denen Regelleistungen und/oder gleichartige Leistungen in Verbindung mit andersartigen Leistungen erbracht werden.

Bei der Abrechnung von Mischfällen erhält der Patient immer dann eine Rechnung über die Gesamtkosten, wenn zum Zeitpunkt der Aufstellung des Heil- und Kostenplanes mehr als $50\,\%$ des vorausberechneten zahnärztlichen Honorars für andersartige Leistungen anfallen.

Beispiel

TP	Е	Е	Е	TV			KV	BV	BV	KV		TV	Е	Е	Е	Е	TP
R	Е	Е	Е	Н			KV	BV	BV	KV		Н	Е	Е	Е	Е	R
В	ew	ew	ew					ew	ew				ew	ew	ew	ew	В
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	

BEMA:	2 x 91b, 1 x 92, 4 x 19	= 306,18 Euro
GOZ:	2 x 5040, 1 x 5210, 1 x 5170, 2 x 2270	= 957,14 Euro

Zum Zeitpunkt der Planung entfallen mehr als 50 % des Gesamthonorars auf den Teil der andersartigen Versorgung.

V.	Rechnungsbeträge (siehe Anlage)	Euro	Ct	
1	ZA-Honorar (BEMA siehe III)			
2	ZA-Honorar zusätzl. Leist. BEMA			
3	ZA-Honorar GOZ	ILLE		
4	Mat und LabKosten Gewerbl.	1111		
5	Mat und LabKosten Praxis	TILL		
6	Versandkosten Praxis	ITTI		
7	Gesamtsumme			
8	Festzuschuss Kasse			D *
9	Versichertenanteil			

* Diese Anzeige zum Zeitpunkt der Beantragung ist für die Krankenkassen sehr wichtig, damit die Versicherten über den entsprechenden Abrechnungsweg korrekt informiert werden können.

2) Abrechnungshinweise

Die **BEL II-Pos. 002** 3 (Verwendung von Kunststoff) kann bei der Herstellung von Wurzelstiftkappen berechnet werden. Bei Teleskopkronen ist diese Laborposition als zahntechnische Regelleistung nicht hinterlegt.

Die **BEL II-Pos. 021 5,** die als qualitätssichernde Maßnahme in das Verzeichnis mit aufgenommen wurde, kann nur bei Kunststoffprothesen (Cover-Denture- und Totalprothesen) abgerechnet werden.

3) Festzuschuss-Befunde 6.5 und 6.5.1

Im Zusammenhang mit Erweiterungen mit Maßnahmen im gegossenen Metallbereich werden durch Extraktionen häufig Halte- und/oder Stützelemente neu erforderlich. Dabei ist darauf zu achten, dass den Festzuschuss-Befunden 6.5 und 6.5.1 ausschließlich gegossene Halte- und/oder Stützelemente als zahntechnische Regelleistung zugeordnet wurden. Konkret sind dies die BEL II-Pos. 2021 – 2028, 2031 – 2036, 2041 – 2046 und 2050.

Werden anstelle der aufgeführten Halteund/oder Stützelemente lediglich gebogene Halte- und/oder Stützelemente angefertigt, liegt keine Regelversorgung mehr vor. Die sogenannten Härtefallpatienten verlieren den Anspruch auf den Ergänzungsbetrag, da eine gleichartige Versorgung besteht.

Ein Wechsel in den Festzuschuss-Befund 6.4 ist nicht möglich, da Wiederherstellungen mit Maßnahmen im gegossenen Metallbereich dem Festzuschuss-Befund 6.5 zugeordnet sind. Dies ist u. a. dem Umstand geschuldet, dass abrechnungsfähige zahntechnische Leistungen den einzelnen Festzuschuss-Befunden zugeordnet sind.

Beispiel: Nach der Extraktion der Zähne 45 und 46 ist die Erweiterung der Prothese erforderlich. Für den neuen Sattelteil wird eine gegossene Retention benötigt, und um den Zahn 44 wird zusätzlich eine zweiarmige Klammer mit Auflage nach der BEL II-Pos. 381 1 gefertigt. Zweifelsfrei handelt es sich um eine Wiederherstellungsmaßnahme in der Befund-

derherstellungsmaßnahme in der Befundklasse 6.5, da eine Erweiterung im Metallbereich erforderlich war. Weil jedoch ein Halteelement gewählt wurde, das den Festzuschuss-Befunden 6.5 und 6.5.1 nicht als zahntechnische Regelleistung hinterlegt ist, kann diese Wiederherstellungsmaßnahme nicht als Regelversorgung, sondern nur als gleichartige Versorgung abgerechnet werden.

Simona Günzler/Inge Sauer

Patientenrechtegesetz – Altbekanntes und doch neu?!

Teil II – Aufklärung und Einwilligung

Mit der Selbstbestimmungs- oder Ein-

griffsaufklärung sollen dem Patienten die Schwere und die Tragweite der Behandlung verdeutlicht werden. Die gesetzeskonforme Aufklärung ist Voraussetzung für eine wirksame Einwilligung des Patienten (§ 630 d Abs. 2 BGB). Mit der Aufklärung befasst sich § 630 e BGB. Diese Norm stellt die wesentlichen Grundsätze der bisherigen Rechtsprechung zur Aufklärung dar. Die ersten beiden Absätze des § 630 e BGB haben den im nachstehenden grünen Fenster wiedergegebenen Wortlaut:

- "(1) Der Behandelnde ist verpflichtet, den Patienten über sämtliche für die Einwilligung wesentlichen Umstände aufzuklären. Dazu gehören insbesondere Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose oder die Therapie. Bei der Aufklärung ist auch auf Alternativen zur Maßnahme hinzuweisen, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können.
- (2) Die Aufklärung muss 1. mündlich durch den Behandelnden oder durch eine Person erfolgen, die über die zur Durchführung der Maßnahme notwendige Ausbildung verfügt; ergänzend kann auch auf Unterlagen Bezug genommen werden, die der Patient in Textform erhält, 2. so rechtzeitig erfolgen, dass der Patient seine Entscheidung über die Einwilligung wohlüberlegt treffen kann, 3. für den Patienten verständlich sein. Dem Patienten

sind Abschriften von Unterlagen, die er im Zusammenhang mit der Aufklärung oder Einwilligung unterzeichnet hat, auszuhändigen."

Die wesentlichen Bestandteile der Aufklärung werden im Satz 2 des Absatz 1 aufgezählt, wobei der Katalog nicht abschließend ist. So findet beispielsweise die richterrechtlich etablierte Verlaufsaufklärung keine Erwähnung in der Aufzählung. Der Satz 3 befasst sich mit der auch in der Zahnmedizin immer wichtigeren Aufklärung über **Behandlungsalternativen** und gibt den von der Rechtsprechung geschaffenen entscheidenden Leitsatz wieder.

Auch im Absatz 2 der oben genannten Vorschrift wird die bisherige Rechtsprechung nachgezeichnet. Die Aufklärung muss **mündlich** erfolgen. Der Patient soll die Möglichkeit haben, im persönlichen Gespräch mit dem Behandelnden Rückfragen zu stellen. Die Reduzierung der Aufklärung durch den Verweis auf ein Aufklärungsformular ist nicht ausreichend. Der Zahnarzt hat das Aufklärungsgespräch persönlich durchzuführen. Im operativen Bereich hat der Zahnarzt über die Risiken der Operation, ein ggf. beteiligter Anästhesist über das Risiko der Narkose aufzuklären.

In den Vorschriften über die Aufklärung ist keine Regelung zur Zulässigkeit der Aufklärung durch nichtzahnärztliche Mitarbeiter für delegierbare Leistungen (z. B. PZR, Fluoridierung, Anfertigung von Röntgenaufnahmen) zu finden. Es wird empfohlen, auch in diesem Bereich die Aufklärung stets dem Zahnarzt zu überlassen (LZK BW, Schriftenreihe Recht, Das neue Patientenrechtegesetz S. 6). Das Aufklärungsgespräch muss so rechtzeitig durchgeführt werden, dass der Patient das Für und Wider der geplanten zahnmedizinischen Maßnahme in Ruhe überlegen kann. Das Gesetz hat keine Fristen geregelt. In der Gesetzesbegründung wird darauf hingewiesen, dass es

bei operativen Eingriffen in der Regel ausreichen wird, wenn die Aufklärung am Vortag des Eingriffs erfolgt. Bei eiligen Eingriffen könne die Bedenkzeit im Einzelfall verkürzt sein, um den Eingriff noch am gleichen Tag zuzulassen. Weiter wird im Gesetz gefordert, dass die Aufklärung für den Patienten verständlich

sein muss. Fachbegriffe sind also nach Möglichkeit zu vermeiden. Gerade bei dringenden Eingriffen muss die Aufklärung schonend erfolgen. Vor kosmetischen Eingriffen wird in der Gesetzesbegründung allerdings zutreffend darauf hingewiesen, dass dem Patienten etwaige Risiken drastisch und schonungslos vor Augen geführt werden müssen. Bei Patienten, die der deutschen Sprache nicht ausreichend mächtig sind, hat die Aufklärung in einer Sprache zu erfolgen, die der Patient verstehen kann. Eine sprachkundige Person oder ein Dolmetscher soll – so die Gesetzesbegründung – auf Kosten des Patienten erforderlichenfalls hinzugezogen werden. Der Zahnarzt bewegt sich hier in einem Spannungsfeld. Kann der Zahnarzt einen Patienten wirklich einfach wegschicken und die Beiziehung eines Dolmetschers verlangen, zumal dann, wenn offenkundig ist, dass sich der Patient gar keinen Dolmetscher leisten kann? Was ist, wenn der Patient einen Verwandten als privaten Übersetzer hinzuzieht und später Streit über den Umfang der Aufklärung aufkommt? Wessen Version über den Inhalt des (streitigen) Aufklärungsgesprächs wird der Verwandte bei allem Respekt vor der Wahrheitspflicht einer Zeugenaussage wohl am wahrscheinlichsten bestätigen? In akuten Fällen (z. B. heftige Schmerzen) muss der Zahnarzt immer helfen. Hinzu kommt, dass bei erheblichen Gefahren für die Gesundheit des Patienten die Aufklärungspflicht im Einzelfall gemindert sein kann, vgl. § 630 e Abs. 3 BGB. Ein Spannungsfeld verbleibt jedoch auch hier, zumal die Anforderungen an die Einschränkung der Aufklärungspflichten sehr streng sind und v. a. unaufschiebbare Maßnahmen betreffen.

Recht

Die Zahnheilkunde dürfte hier nur selten betroffen sein.

Besonderheiten gibt es, wenn der Patient einwilligungsunfähig ist. Hier ist zu prüfen, ob ein gesetzlicher Betreuer eingesetzt wurde oder ob für den Patienten ein Bevollmächtigter auf der Grundlage einer Vorsorgevollmacht handeln darf. Adressat der Aufklärung ist der Betreuer oder der Bevollmächtigte. Der Zahnarzt wird sich hier den Betreuerausweis oder die Vorsorgevollmacht zeigen lassen, um zu überprüfen, ob der Bereich der Gesundheitssorge überhaupt erfasst ist, was keineswegs selbstverständlich ist. Zusätzlich ist der einwilligungsunfähige Patient einzubeziehen. Der Zahnarzt hat auch einem einwilligungsunfähigen Patienten die wesentlichen Umstände der Aufklärung entsprechend seines Entwicklungsstandes und seiner Verständnismöglichkeiten zu erläutern, soweit dies dem Wohl des Patienten nicht zuwiderläuft, vgl. § 630 e Abs. 5 BGB. Die Behandlung einwilligungsunfähiger Patienten ist für den Zahnarzt eine Herausforderung, auch in zeitlicher Hinsicht. Hinzu kommt, dass sich ganz schnell Zusatzprobleme stellen können, wenn Fragen der wirtschaftlichen Aufklärung einschließlich der Abrechnung und Bezahlung eine Rolle spielen. Dazu im III. Teil dieser Reihe mehr (Stichwort: Informationspflichten - wirtschaftliche Aufklärung).

Mit der Einwilligung befasst sich § 630 e BGB. Der Patient ist nicht Objekt der Behandlung, sondern - so die Gesetzesbegründung – eigenverantwortliches Subjekt. Der Zahnarzt hat den (zuvor aufgeklärten) Patienten also zu fragen, ob er in die Maßnahme einwilligt. Die Einwilligung des Patienten, seines Betreuers oder Bevollmächtigten kann jederzeit (für die Zukunft) widerrufen werden, und zwar formlos und ohne Angabe von Gründen. Folge ist, dass der Zahnarzt die Behandlungsmaßnahme abzubrechen hat. Dem Patienten sind die gesundheitlichen und - sofern relevant - auch die wirtschaftlichen Folgen des Abbruchs zu verdeutlichen. Eine Dokumentation dieser Hinweise ist dringend zu empfeh-

Praxistipp: A. Allgemein

- Mindestumfang: Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen, Risiken, Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten bezogen auf die Diagnose und Therapie einer Behandlungsmaßnahme einschließlich vorhandener Alternativen
- Individuelle mündliche Aufklärung durch den Zahnarzt - keine schematische Aufklärung
- Typische (auch seltene) Risiken müssen konkret benannt werden (z. B. Risiko der Nervverletzung bei Weisheitszahnentfernung im UK)
- Unterstützung des Aufklärungsgespräches durch Aufklärungsbögen ist möglich

- Aushändigung einer Kopie der vom Patienten unterzeichneten Einwilligungs-/Aufklärungsunterlagen ist nunmehr zwingend erforderlich.

B. Speziell

- Empfehlung bei größeren geplanten chirurgischen Eingriffen -> Aufklärung bereits am Tag der Terminvereinbarung für den Eingriff
- Auch Aufklärung über unterschiedliche zur Verfügung stehende Alternativen einer Zahnersatzversorgung oder Füllungstherapie, wenn damit unterschiedliche Trageeigenschaften, Belastungen, Risiken und Kosten verbunden sind
- Aufklärungspflicht = Chance zum Aufbau eines guten Arzt-Patienten-Verhältnisses

Kerstin Koeppel, RA Dr. Jürgen Trilsch

Zitat des Monats

Du hast nur eines in aller Welt, was dir ganz gehört – das ist der Augenblick

> Friedrich Rittelmeyer (5.10.1872 - 23.3.1938evangelischer Pfarrer, Theologe)

Anzeigen

Entsorgung – Verwertung

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

Wir garantieren fachlich kompetente Aufarbeitung.



Sprechen Sie mit uns: REDENTA Meißen

Andreas Staudte

Hafenstraße 32 · 01662 Meißen

Telefon (0 35 21) 73 79 69 (03521)7190716

e-mail: Redenta-Meissen@t-online.de Internet: www.Redenta.de

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

Zahnärzteblatt SACHSEN 06/13 25
Recht

GOZ-Telegramm

Ist eine mehrmalige Berechnung der GOZ-Nr. 1030 für eine Fluoridierung innerhalb eines Jahres möglich?	Frage
Die Berechnung der Position 1030 für die lokale Anwendung von Medikamenten zur Kariesvorbeugung oder initialen Kariesbehandlung mit einer individuell gefertigten Schiene als Medikamententräger ist je Kiefer bis zu viermal innerhalb eines Jahres (nicht Kalenderjahres!) ohne Begründung möglich.	Antwort
Wird die Anwendung mehr als viermal innerhalb eines Jahres erforderlich, ist ab dem fünften Mal die Berechnung mit Begründung in der Rechnung auszuweisen.	Theorie
GOZ 2012 – Teil B Prophylaktische Leistungen	Fundstelle

Elektronischer Versand von Röntgenbildern

In immer mehr Zahnarztpraxen liegen Röntgenbilder in digitaler Form vor. Damit gibt es auch ein erhebliches Interesse, solche Bilddateien z. B. zur Vorbereitung der Mitbehandlung oder zur Begutachtung "per Internet" an Kollegen zu versenden.

Während von einer stillschweigenden Einwilligung des Patienten in die Kenntnisnahme durch den Mitbehandler oder Gutachter auszugehen ist, muss der Datenschutz "im Netz", also während des Versendungsvorganges, gewahrt sein. Nur so vermeidet der Vertragszahnarzt das Risiko eines Bruches der zahnärztlichen Schweigepflicht.

Auch gemäß § 28 Abs. 6 der Röntgenverordnung müssen bei elektronischer Übermittlung von Röntgenbildern "dem jeweiligen Stand der Technik entsprechende Maßnahmen zur Sicherstellung von Datenschutz und Datensicherheit getroffen werden, (...) bei der Nutzung allgemein zugänglicher Netze sind Verschlüsselungsverfahren anzuwenden."

Ziel der ausdrücklich gesetzlichen Regelung ist die Gewährleistung von Vertraulichkeit und Unversehrtheit der übertragenen Daten. Das setzt zumindest eine Verschlüsselung der Bilddatei als solche und den Passwortschutz dieser Datei voraus. Sie schließt fremde Einsichtnahme und die Manipulation der Daten auf dem Weg zum vorgesehenen Empfänger aus und schützt bei Fehlleitung der Datei vor unbefugter "Neugier".

Wird das Passwort der übersandten Datei sodann auf telefonischem Wege an den befugten Empfänger weitergegeben, so gewährleistet auch dieser "bewusste" Vorgang eine Kontrolle der "Authentizität" der zugehenden Daten durch den Empfänger. Dieser verschafft sich so nämlich Gewissheit über die Person des Absenders und darüber, dass er die richtige Datei erhalten hat.

Idealerweise erfolgt die digitale Übersendung von Röntgenbildern nicht nur verschlüsselt, sondern auch mit einer "digitalen Signatur". Mit dieser Signatur hat der Empfänger die Sicherheit, dass die Daten auch wirklich von einem bestimmten Versender stammen. Der bewusste Vorgang der Signatur gewährleistet zugleich die Überprüfung der zu übersendenden Dateien durch den Absender auf Richtigkeit, Lesbarkeit und Vollständigkeit

Neben den Sicherheitsanforderungen bestehen qualitative Anforderungen: Übersandte Bilddateien müssen nicht nur vollständig und inhaltlich unverändert, sondern auch zur Nutzung geeignet sein, also insbesondere eine hinreichende Auflösung aufweisen.

Nur wenn die Daten für den Empfänger "verfügbar" sind, kann er sie zweckentsprechend nutzen. Dazu muss er seinerseits über die technischen Voraussetzungen zum Empfang und zum Lesen der Daten verfügen. Fehlt es an dieser Voraussetzung, ist die Versendung über das Internet nicht per se unzulässig, aber objektiv unsinnig. Unnötige Datenübertragungen würden gegen den Grundsatz der

"Datenvermeidung" verstoßen. Beim Empfänger muss der Datenschutz hinsichtlich empfangener Patientendaten gewährleistet sein, was durch eine entsprechende Einrichtung der EDV-Systeme möglich ist. Insbesondere personalisierte Nutzerzugänge ermöglichen den Schutz per E-Mail zugesandter Daten vor unbefugter Einsichtnahme in der Praxis des Empfängers. Hier muss also ein passwortgeschütztes E-Mail-Postfach vorhanden sein, das nur für den Empfänger zugänglich ist.

Erstellung verschlüsselter E-Mail-Anhänge

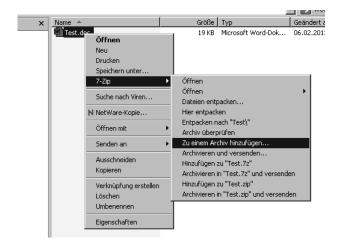
In der Praxis hat sich für die verschlüsselte Übersendung von Daten als E-Mail-Anhang das kostenlose Programm "7-Zip" bewährt, das auch bereits von Praxen verwendet wird. Voraussetzung ist, dass sowohl der Absender als auch der Empfänger der E-Mail über das Programm verfügen.

Hinweis: Download sowie Benutzung des Programms "7-Zip" liegen in der Verantwortung des Nutzers.

Erstellen eines verschlüsselten Archivs

 Nach Installation des Programms öffnen Sie mit dem Windows-Explorer das Verzeichnis, in dem die zu versendende Datei gespeichert ist

Recht



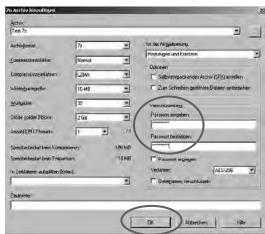




Abb. 1a bis c – Erstellen eines verschlüsselten Archivs (Test.doc –> Test.7z)

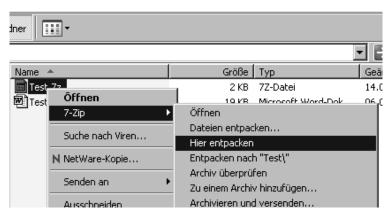




Abb. 2a und b – Öffnen eines verschlüsselten Archivs (Test.7z –> Test.doc)

(hier beispielhaft "Test.doc").

- Klicken Sie mit der rechten Maustaste auf die Datei, die Sie versenden wollen, und wählen Sie aus dem sich öffnenden Menü "7-Zip / Zu einem Archiv hinzufügen …" aus.
- Nach einem Klick mit der linken Maustaste auf "Zu einem Archiv hinzufügen
 …" öffnet sich das entsprechende Fenster.

Geben Sie unter dem Abschnitt "Verschlüsselung" ein Passwort ein und wiederholen Sie es. Hinweis: Das Passwort sollte mindestens aus 8 Zeichen bestehen und sowohl Buchstaben als auch Zahlen umfassen.

Nach dem Klick auf "OK" erstellt das Programm das verschlüsselte Archiv und speichert es in dem Ordner der Originaldatei: Gegebenenfalls wird das Archiv erst nach einer Aktualisierung der Ansicht sichtbar (Taste F5).

Nun können Sie die Datei als E-Mail-Anhang verschicken.

Damit der Empfänger den Anhang öffnen kann, teilen Sie ihm telefonisch das Passwort mit. Mit dieser Mitteilung identifizieren Sie sich gegenüber dem Empfänger als der "wahre" Absender.

Auf keinen Fall sollte das Passwort in die Mail geschrieben werden. Ebenso sollte die Angabe von Patienten-Namen oder weiteren Sozialdaten in der Mail vermieden werden.

Öffnen eines verschlüsselten Archivs

- Zum Öffnen des Archivs benötigt der Empfänger das Programm "7-Zip".
 Nach Erhalt der E-Mail muss der Empfänger das angehängte Archiv zunächst auf seinem PC speichern.
- Zum Öffnen bzw. Entpacken des Archivs öffnet man mit dem Windows-Explorer das Verzeichnis, in das das Archiv zuvor gespeichert wurde.

- Mit einem Klick mit der rechten Maustaste auf das Archiv öffnet sich ein Menü. Dort muss man mit der linken Maustaste auf "7-Zip/Hier entpacken" klicken:
- Danach öffnet sich das Fenster "Kennworteingabe". Nach Eingabe des Passwortes und Bestätigung mit OK wird das Archiv entpackt und die Datei steht zur weiteren Verwendung zur Verfügung.

RA Claus Pfisterer Justitiar der KZV im Lande Bremen Fachanwalt für Medizinrecht

> Oliver Woitke stellv. Vorsitzender der KZV im Lande Bremen

Wir danken der KZV Bremen für die Nachdruckgenehmigung.

Zahnärzteblatt SACHSEN 06/13

Datenschutz in der Zahnarztpraxis

Obwohl immer mehr Daten der Bürger an die Öffentlichkeit gelangen, sei es durch Internetportale, durch Medien oder andere Netzwerke, wird der Datenschutz, den diejenigen zu gewähren haben, die mit sensiblen Daten, wie z. B. Patienteninformationen umgehen, durch das Datenschutzgesetz (BDSG) streng geregelt. Auch die Verfassung garantiert jedem einzelnen Bürger Datenschutz.

Anders liegt es, wenn mit Einverständnis des Bürgers Daten dem Kreis weitergegeben werden, den dieser selbst bestimmt (z. B. Krankenkasse). Erlangt ein Zahnarzt Daten eines Patienten, so hat er grundsätzlich die Pflicht, zu prüfen, in welchem Umfang er berechtigt ist, diese Daten weiterzugeben, ansonsten aber dafür Sorge zu tragen, dass keine unberechtigten Personen oder Institutionen Kenntnis erhalten.

Auf der Grundlage der Selbstbestimmung jedes einzelnen Bürgers muss derjenige, der Daten erlangt, sehr sorgfältig abwägen, wie mit diesen Daten umgegangen werden kann und darf.

Eine Datenschutzregelung, so wie im Datenschutzgesetz festgehalten, ist sowohl Hilfe als auch ein Aufzeigen von Grenzen für den Umgang mit persönlichen Daten. Auch in der Europäischen Union wurde zwischenzeitlich ein Vorschlag für eine Datenschutzgrundverordnung erarbeitet, der zurzeit in den Gremien diskutiert wird. Durch die vielfache Vernetzung der Institutionen, Einrichtungen und Medien werden die Anforderungen immer höher, so dass keiner mehr, der in der Öffentlichkeit tätig ist, an den Festlegungen des Datenschutzes vorbeikommt.

Zur Unterstützung soll in den Einrichtungen mit mehr als neun Mitarbeitern, in denen private Daten zur Kenntnis gelangen, ein Datenschutzbeauftragter benannt werden, der sich mit der speziellen Materie beschäftigt und auskennt und für die Einhaltung der Datenschutzbestimmungen verantwortlich ist.

Der Praxisinhaber muss gewährleisten, dass der Patient fest darauf vertrauen kann, dass seine Daten von der Übermittlung bis zur Vernichtung in der Praxis geschützt sind. Folgende Schwerpunkte sind zu beachten:

1. Aufklärung und Verpflichtung der Mitarheiter

Alle in der Praxis arbeitenden Personen unterliegen den Bestimmungen des Datenschutzes. Der Praxisinhaber hat die Pflicht, die Mitarbeiter auf die Datenschutzbestimmungen hinzuweisen und im Einzelnen zu erläutern und festzulegen, wie mit den Daten umzugehen ist. In diese Belehrung sind auch Personen mit einzubeziehen, die nicht unmittelbar mit Patienten arbeiten, aber die Daten erlangen können (auch Reinigungskräfte). Der Praxisinhaber sollte diese Belehrung aktenkundig machen, um einen Nachweis zu haben.

2. Datenerfassung in der Praxis

Unabhängig davon, ob die Daten der Patienten im Computersystem oder anders, wie z. B. in Karteien, erfasst werden, muss verhindert werden, dass bereits bei der Aufnahme der Daten dritte, unbefugte Personen diese zur Kenntnis erhalten. Bildschirme sind so aufzustellen, dass die Daten für Dritte nicht einsehbar sind.

3. Datenaufbewahrung

Die Daten müssen so aufbewahrt werden, dass Unbefugte keinen Zugang dazu haben. Ein Datenschutzkonzept sollte festlegen, wie die Daten gesichert werden und wie die Aufbewahrung erfolgt. Dabei ist es sicher sinnvoll, das Praxissystem der elektronischen Anlage nicht mit dem Internet zu verbinden, damit ein missbräuchlicher Abzug von Daten vermieden werden kann. Um auszuschließen, dass fremde Personen die Daten abfragen können, sollten entsprechende Zugangssicherungen, z. B. über Kennwörter usw., erfolgen. In regelmäßigen Abständen anzufertigende Sicherungskopien sind an einem sicheren Ort aufzubewahren und nur durch Kennwörter zugänglich zu machen.

4. Praxisgemeinschaft

Der Zahnarzt braucht nur Daten zu erheben, zu speichern, zu verändern oder zu

übermitteln, soweit er diese Daten für seinen eigenen Geschäftsbetrieb benötigt. Das trifft nicht mehr zu, wenn Daten einer anderen Praxis zur Kenntnis gelangen. Er darf deshalb grundsätzlich nicht, auch wenn sich die Praxen in den gleichen Räumen befinden, Patientendaten an eine andere Praxis weitergeben, wenn nicht ausdrücklich das Einverständnis des Patienten vorliegt.

5. Weitergabe an KZV und Krankenkassen

Nach § 28 des Datenschutzgesetzes dürfen die Daten nur weitergegeben werden, wenn sie für den Zweck der Gesundheitsvorsorge oder der medizinischen Diagnostik für die Behandlung und die Verwaltung notwendig sind. Dabei ist zu prüfen, ob die damit betrauten Personen ebenfalls dem Geheimnisschutz unterliegen.

Müssen Daten übermittelt werden, sind sie verschlüsselt zu übermitteln, um zu gewährleisten, dass sie nicht durch fremde Personen zur Kenntnis genommen werden können.

6. Dokumentation und Archivierung

Solange eine Aufbewahrungspflicht besteht, sind die Daten sicher aufzubewahren und es ist vom Patienten nicht zu viel verlangt, dass diese vorzeitig vernichtet werden.

7. Verkauf oder Aufgabe der Praxis

Generell ist es nur mit Zustimmung des Patienten gestattet, bei Verkauf der Praxis die Daten an den Käufer weiterzugeben. Eine Ausnahme gilt, wenn ein in der Praxis bereits beschäftigter Zahnarzt die Praxis erwirbt und damit bereits Kenntnis von den Patientendaten hat.
Grundsätzlich gilt jedoch, dass jeder Zahnarzt, der, auf welche Art und Weise auch immer, eine Zahnarztpraxis aufgibt, für eine sichere Verwahrung oder, soweit die Verjährung bereits erreicht ist, Ver-

nichtung verantwortlich ist. Das sog. "Zweischränkesystem" gilt nach wie vor, auch wenn nicht mehr Karteien, sondern Datenträger übergeben werden. Das heißt, dass die mit der Praxisüberga-

Recht/Personalien

28

be vorhandene Dokumentation getrennt von der eigenen Dokumentation in der Praxis aufzubewahren ist. Die Daten sind unter Verschluss zu halten und dürfen nur mit Einverständnis des Patienten geöffnet werden.

Auch bei Vererbung einer Zahnarztpraxis ist dafür Sorge zu tragen, dass die Patientendaten nicht unbefugt in dritte Hände gelangen oder in Unkenntnis durch die Erben einfach in den Papiermüll entsorgt werden.

8. Abrechnungen/Finanzamt

Selbstverständlich unterliegen auch die Abrechnungen der Patienten dem Datenschutz.

Andererseits unterliegen die zur Verschwiegenheit verpflichteten Berufsträger der Prüfung durch das Finanzamt. Um

dem Datenschutz gerecht zu werden, sollten erst einmal die Daten verweigert werden und nur nach Begründung durch das Finanzamt und Prüfung der Berechtigung eine Offenlegung erfolgen.

Wenn in diesem Rahmen auch noch vie-

le Fragen offen sind, ist durch das Bundesfinanzgericht jedoch geklärt worden, dass das Finanzamt nicht generell alle Daten erhalten darf, die Patientenbezogen sind.

Rechtsanwalt W. Schmidt

Wir trauern um unsere Kollegin

Dr. med. dent. **Renate Kluge** (Dresden)

geb. 31.05.1926 gest. 31.03.2013

Wir werden ihr ein ehrendes Andenken bewahren.

Anzeige

Das Injektionssystem

für die intraligamentäre Anästhesie

Soft.Ject® Injektionssystem







Mit gleichmäßiger, kontrollierbarer Druckübertragung Überlegene Anästhesiemethode Bietet große Vorteile für Behandler und Patienten

Neue wissenschaftliche Ergebnisse sind über unseren Download-Service auf **www.retard.de** verfügbar!



Mmds

Medical & Dental Service GmbH Jacques-Remy-Str. 17

56203 Höhr-Grenzhausen

Tel.: +49(0) 26 24 - 94 99 · 0 Fax: +49(0) 26 24 - 94 99 29 E-Mail: service@mds-dental.de www.retard.de

Intraligamentäre Anästhesie – eine minimalinvasive Methode zur Schmerzausschaltung an Einzelzähnen mit hoher Patientenzufriedenheit

Die Lokalanästhesie hat in der zahnärztlichen Praxis einen hohen Stellenwert. Das dokumentiert bereits die Zahl von jährlich rund 70 Millionen Injektionen zur Lokalanästhesie bei zahnmedizinischen Eingriffen in Deutschland (Daubländer und Kämmerer, 2011). Die Komplikationsrate ist insgesamt sehr niedrig, doch es ist in der Praxis zu bedenken, dass die Injektion zur Lokalanästhesie vom Patienten quasi wie eine "Visitenkarte seines Zahnarztes" wahrgenommen wird – ist sie doch in der Wahrnehmung des Patienten die Maßnahme, mit der in aller Regel die zahnmedizinische Behandlung eingeleitet wird. Die Injektion sollte deshalb möglichst schmerzarm erfolgen, zumal der Patient an seinem Befinden bei der "Spritze" nicht selten ganz unmittelbar die "Qualität" seines Zahnarztes bemisst und auch die Frage, ob er diesen künftig weiter konsultieren wird. Es gibt somit eine Reihe guter Gründe, sich um die Lokalanästhesie intensiv zu bemühen und sich gut darüber zu informieren, wie die Injektion für den Patienten optimal zu gestalten ist.

Klassifizierung der Applikationsarten

Lokalanästhesie ist bei allen schmerzhaften zahnärztlichen Eingriffen angezeigt. Sie ist in der Zahnheilkunde die Methode der Wahl, um Schmerzfreiheit zu erreichen, da sie zahlreiche Vorteile bietet: Der Patient ist wach und kooperativ und kann die Praxis ohne Begleitung verlassen. Nebenwirkungen kommen normalerweise sehr selten vor, und in der Regel wird kein zusätzliches geschultes Personal benötigt.

Bei der Wahl der Injektionsart sind der zu anästhesierende Bereich, die erforderliche Tiefe und Dauer der Lokalanästhesie, das Vorliegen von Entzündungen, das Alter und der Zustand des Patienten sowie die erforderliche Blutstillung während der Behandlung zu berücksichtigen.

Für die zahnärztliche Anwendung können die folgenden Applikationsarten unterschieden werden:

- Oberflächenanästhesie
- Infiltrationsanästhesie (terminale Anästhesie)
- Leitungsanästhesie
- Intraligamentäre Anästhesie

Technik der intraligamentären Anästhesie

Bei der intraligamentären Lokalanästhesie wird die Nadel durch den gingivalen

Sulkus in das parodontale Ligament zwischen Zahn und Alveolarknochen eingebracht. Die Nadel steht im optimalen Fall in einem 30-40°-Winkel zur Längsachse des Zahnes und wird bis zu dem Punkt des größten Widerstandes inseriert. Ein Vorschieben in das parodontale Ligament ist üblicherweise nicht möglich. Ein geringes Volumen (etwa 0,2 ml) des Lokalanästhetikums wird langsam unter Druck, bedingt durch den hohen Gewebewiderstand des parodontalen Gewebes, an jeder Zahnwurzel appliziert. Je nach Lokalisation und Zugang zur Injektionsstelle kann die Kanüle durch Nutzen der sterilen Kunststoffabdeckung gebogen und abgewinkelt werden (s. Abb. 7).

Intraligamentäre Anästhesie im Unterkiefer

Bei der intraligamentären Anästhesie im Unterkiefer kann die erforderliche Menge des Lokalanästhetikums variieren. Die Anästhesie beginnt schon wenige Sekunden nach der Injektion und kann mit einer großen interindividuellen Varianz von ca. 20 bis über 60 Minuten anhalten. Dies ist auch davon abhängig, ob ein vasokonstriktorischer Zusatz gewählt wurde. Eine Nachinjektion ist prinzipiell auch bei liegendem Kofferdam möglich, wie es bei lange dauernden endodontischen Behandlungen vorkommen kann. Hauptindikation für die intraligamentäre Applikation ist die Einzelzahnanästhesie,

wobei die Technik sowohl allein als auch supplementär eingesetzt wird. Alle Maßnahmen, die sich auf den betäubten Zahn und dessen Desmodont beziehen, können durchgeführt werden. Da das Lokalanästhetikum das periapikale Gewebe durch den Knochen und nicht durch den intraligamentären Raum erreicht, ist die intraligamentäre Gabe mit der intraossären vergleichbar (Abb. 1).

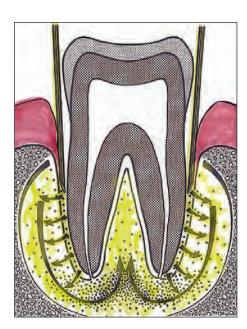


Abb. 1 – Schematische Darstellung der Anästhesietechnik und der Ausbreitung des Lokalanästhetikums vom Desmodontalspalt in den angrenzenden alveolären Knochen

Fortbildung

Eine wichtige Voraussetzung für die intraligamentäre Anästhesie ist die Verwendung spezialisierter Spritzensysteme, die in verschiedenen Ausfertigungen, auch als computerassistiertes System, erhältlich sind. Hierbei wird die Kraft so gesteuert, dass einerseits ein ausreichender Flüssigkeitsdruck aufgebaut, andererseits die Gefahr des Zerbrechens der Zylinderampulle weitgehend vermieden werden können. Von diesem Problem berichten mir vor allem Kollegen, die zur Applikation eine Füllhalterform mit großem Hebel und entsprechend hohem Druckaufbau verwenden.

Im postinterventionellen Verlauf sind Probleme wie Schmerzen im Bereich des Weichgewebes, eine erhöhte Perkussionsempfindlichkeit und Gefühle der Zahnelongation beschrieben, die sich allerdings üblicherweise nach zwei bis drei Tagen zurückbilden. In meinem Patientengut kann ich, über Jahre gesehen, diese Nebenwirkungen nicht finden. Allerdings nutze ich ausschließlich den abgebildeten Applikator mit integrierter Druckbegrenzung (Abb. 2). Die intraligamentäre Anästhesie sollte nicht in Fällen von Infektionen und profunden Entzündungssituationen (erhebliche Bakteriämie) angewendet werden. Bei Patienten mit bestehendem Endokarditisrisiko ist diese Form der Lokalanästhesie möglichst zu vermeiden. Die klinische Signifikanz der Injektion im Milchgebiss ist allerdings nicht ausreichend geklärt. In Tierstudien konnte gezeigt werden, dass die Gefahr der mechanischen Schädigung permanenter Zahnkeime minimal ist. Die Schädigung des parodontalen Ligaments



Abb. 2 – Injektionsapparat in Pistolenform mit Hebelmechanismus zur Druckbegrenzung auf 100 N, Firma Sanofi-Aventis Deutschland GmbH

durch diese Injektionstechnik ist, wenn überhaupt, nur leicht und erfahrungsgemäß reversibel.

Das Verfahren kann bei Patienten mit Blutungserkrankungen problemlos eingesetzt werden.

Die Gefahr eines Nervenschadens besteht normalerweise nicht.

Indikationen für die intraligamentäre Anästhesie

- Präparation der Zahnhartsubstanz (pulpanah, konservierend im Zahnhalsbereich, prothetische Pfeilerpräparation) (Abb. 3)
- endodontische Therapie
- lokale Parodontosetherapie (Abb. 4)
- Blutstillung und Ischämie zur Vorbereitung und Verbesserung der Abformung bei prothetischen Behandlungen mit subgingivaler Stufenrandlage
- einfache Extraktionen und eng begrenzte dentolaveoläre chirurgische Eingriffe (Liebaug und Wu, 2011) (Abb. 5)

Vorteile der intraligamentären Anästhesie:

- geringer Einstichschmerz
- geringe Anästhesiemenge
- schneller Wirkungseintritt
- relativ kurze Wirkungsdauer
- lokale Ischämie (und damit Verzicht auf adrenalingetränkte Retraktionsfäden bei Abformung oder Eingliederung prothetischer Versorgungen)
- keine postoperativen Einschränkungen (Sprache, Essen, Trinken)
- Behandlung von Kindern, ängstlichen Patienten
- keine Bissverletzungen
- evtl. auch Nachinjektion unter Belassen des Kofferdams möglich (Abb. 6)

Nachteile der intraligamentären Anästhesie:

- Anästhesiewirkung lokalisiert
- Relativ kurze Wirkdauer
- Desmodontschädigung möglich, falls keine Druckbegrenzung oder falsche Handhabung
- postoperative Aufbissempfindlichkeit (selten)
- Gefahr von Bakteriämie
- Kontraindiziert bei Endokarditisrisiko
 Der Anästhesie-Erfolg der intraligamentä-

ren Anästhesie (ILA) ist eine Triade aus Instrumenten, Anästhetika und Methodenbeherrschung. Bei allen veröffentlichten



Abb. 3 – ILA zur Komplettierung oder als Alternative zur Leitungsanästhesie bei prothetischer Pfeilerpräparation



Abb. 4 – Applikation lege artis in den Desmodontalspalt im Winkel von 30 Grad zur Zahnachse vor lokaler Parodontaltherapie



Abb. 5 – Gut geeignet ist diese Methode zur Milchzahnextraktion oder bei einfachen Zahnentfernungen bei erwachsenen Patienten

aktuellen ILA-Studien wurde als Anästhetikum vierprozentige Articainhydrochlorid-Lösung gewählt. Die Frage "Mit oder ohne Vasokonstringens?" wurde in einer randomisierten Studie sehr eindeutig für den Zusatz von Epinephrin beantwortet. Entsprechend wurde bei allen seither durchgeführten und veröffentlichten Studien Articain mit Epinephrin als Anästhetikum verwendet, das heißt, das gleiche Lokalanästhetikum, das auch in den meisten Fällen für die Leitungs- und die Infiltrationsanästhesie appliziert wird.

Fazit

Für die Praxis kann letztlich geschlossen werden, dass die zur Verfügung stehenden handelsüblichen Lokalanästhetika und Methoden der Lokalanästhesie auf einer guten Anamnese basierend, indikationsbezogen und angepasst an die anatomischen Gegebenheiten ausgewählt und angewendet werden sollten.

Die intraligamentäre Anästhesie ist eine Bereicherung für Zahnarzt und Patient und in den meisten Fällen von zahnärztlichen Routinebehandlungen eine gute, nebenwirkungsfreie Alternative zur Leitungs- und Infiltrationsanästhesie.

> Prof. (Shandong University, China) Dr. med. Frank Liebaug, Kassenzahnarztpraxis Steinbach-Hallenberg, Deutschland



Abb. 6 – Nachinjektion bei belassenem Kofferdam im Zusammenhang mit Vitalexstirpation und endodontischer Therapie



Abb. 7 – Leichtes Abbiegen der Kanüle mithilfe der sterilen Schutzkappe, um an jede mögliche Injektionsstelle im Mund zu gelangen

Anzeige



Mit den Empfehlungen unserer »Fachärzte für Steuerberatung« treten Sie auch dem Finanzamt entspannt entgegen.

Machen Sie Ihren Vorsorgetermin bei der Treuhand Hannover.

Info: 0511 83390-254 www.steuer-fachklinik.de

Treuhand Hannover GmbH -Steuerberatungsgesellschaft-Niederlassungen deutschlandweit, auch in

CHEMNITZ · Carl-Hamel-Str. 3a · Tel. 0371 281390 DRESDEN · Schützenhöhe 16 · Tel. 0351 806050 GÖRLITZ · Hartmannstr. 3 · Tel. 03581 47410 LEIPZIG · Richard-Wagner-Str. 2 · Tel. 0341 245160 ZWICKAU · Dr.-Friedrichs-Ring 35 · Tel. 0375 390200



Praxisausschreibung

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

Kennziffer Planungsbereich Übergabetermin Fachrichtung Praxisart 1036/0764 Mittelsachsen 01.10.2013 Allgemein Berufsausübungsgemeinschaft

Geburtstage im Juli 2013

60	01.07.1953	DiplStom. Dagmar Teichmann 09244 Lichtenau	75	06.07.1938	Dr. med. dent. Gisela Pleul 04668 Grimma
	07.07.1953	Dr. med. Marianne Lehmann		07.07.1938	Dr. med. dent. Ursula Schmerler
	07.07.11333	02977 Hoyerswerda		07.07.11330	01069 Dresden
	07.07.1953	Dr. med. Joachim Müller 08062 Zwickau		09.07.1938	Dr. med. dent. Klaus Möller 04103 Leipzig
	18.07.1953	DiplStom. Angelika Hesse 09130 Chemnitz		09.07.1938	Helga Winter 04420 Großlehna
	20.07.1953	DiplMed. Karin Suchomel 08134 Härtensdorf		21.07.1938	SR Dr. med. dent. Sigrid Hirsch 01309 Dresden
	22.07.1953	Dr. med. Christian Fischer 04159 Leipzig		25.07.1938	DiplMed. Inge Horter 01936 Königsbrück
	23.07.1953	Dr. med. Sylvina Oswald 08056 Zwickau		26.07.1938	Lothar Illmann 08141 Reinsdorf
	26.07.1953	DiplStom. Ingrid Mothes 02763 Zittau	80	19.07.1933	Dr. med. dent. Karlheinz Böhme 01561 Lampertswalde
	26.07.1953 27.07.1953	DiplStom, Monika Schee 01468 Moritzburg Dr. medic stom./IMF Bukarest	0.1	21.07.1933	SR Dr. med. dent. Luise Wolcke 08393 Meerane
	27.07.1933	Karl-Heinz Trommer 02929 Rothenburg	81	06.07.1932 08.07.1932	SR Dr. med. dent. Steffen Förster 01109 Dresden Dr. med. dent. Dieter Zschiesche
	09.07.1948	Dr. med. Gabriele Quass 01156 Dresden		17.07.1932	04207 Leipzig SR Dr. med. dent. Ursula Schröter
	16.07.1948	Dr. med. Christine Werner 08393 Meerane	82	31.07.1931	16775 Schönermark SR Dr. med. dent. Gerhard Barthel
	19.07.1948	Gudrun Helbig 09419 Thum	83	08.07.1930	04159 Leipzig Dr. med. dent. Manfred Schlesies
	25.07.1948	Dr. med. Barbara Junker 04416 Markkleeberg	84	09.07.1929	09306 Kralapp Dr. med. dent. Joachim Quinque
0	01.07.1943	Dr. med. dent. Hans-Christian Brüchner 01833 Stolpen		22.07.1929	04860 Torgau Hildegard Bartholdt 08312 Lauter
	15.07.1943	DiplMed. Sigrid Wagner 08112 Wilkau-Haßlau	M	27.07.1929	MR Dr. Alfred Tomalik 04347 Leipzig
	16.07.1943	OT Culitsch Dr. med. Dieter Natusch 02827 Görlitz	86	07.07.1927	SR Dr. med. dent. Gabriele Garte 01129 Dresden
	16.07.1943	Dr. med. dent. Gerhart Otto 01623 Lommatzsch		08.07.1927	SR Dr. med. dent. Ingrid Böhme 01069 Dresden
	22.07.1943	SR Dr. med. dent. Brigitte Herzog 04158 Leipzig		13.07.1927	SR Dr. med. dent. Gerhard Bartholdt 08312 Lauter
	22.07.1943	Jürgen Reddehase 01328 Dresden		20.07.1927	SR Dr. med. dent. Ursula Grüssel-Schmidt 09648 Mittweida
	23.07.1943	Gerda Hönicke 01561 Großenhain OT Zabeltitz	90	28.07.1923	Dr. med. dent. Ilse Achilles 04107 Leipzig
	25.07.1943	Dr. med. Petra Hiersemann 09337 Hohenstein-Ernstthal	72	ratulieren!	
	27.07.1943	Rosmarie Horn 01189 Dresden			fentlichung im Zahnärzteblatt ormieren bitte die Redaktion.

Neuer Dental Coach präsentiert

Diese App bringt die Zahnputz-Empfehlung der Praxis ins Patienten-Badezimmer und hilft dem Patienten, seine Zähne besser zu putzen.

Der Dental Coach braucht für die Zahnputz-Empfehlung das Praxisteamwissen. Danach erinnert und unterstützt die App den Patienten ganz individuell dabei, die Zähne richtig zu pflegen. Und wenn die Empfehlung zum Erfolg geführt hat, wird sie beim nächsten Praxisbesuch aktualisiert. Und so einfach geht's:

- Das Praxisteam zeigt dem Patienten den Gratis-Download im Apple App-Store.
- Dann klickt das Praxisteam den verwendeten Philips Sonicare Zahnbürsten-Typ an. Auch der empfohlene Reinigungsmodus wird festgelegt.
- Der Patient kann dann noch seine Lieblings-Zahnputz-Musik aus seinem eigenen Musikarchiv wählen.

Schließlich gibt das Praxisteam die individuellen Zahnpflege-Tipps ein: Einfach mit dem Kennwort "sonicare"



Der Dental Coach unterstützt Patienten dabei, die Zähne richtig zu pflegen

den Zahnarzt-Bereich öffnen und die Zähne oder Regionen auswählen, die besondere Pflege brauchen. Jetzt erhält der Patient seine persönlichen Putzanweisungen und wird immer auf diese Stellen hingewiesen – bis es das Praxisteam ändert.

Und auch bei der Kaufempfehlung einer Philips Sonicare Schallzahnbürste

ist die App hilfreich. Der Patient zeigt die App mit der Empfehlung des Praxisteams und der Elektrofachhändler überreicht das richtige Gerät.

Weitere Informationen: Philips GmbH Telefon 040 28991509 www.philips.de/sonicare



Innovative Produkte – kompetente Beratung

mds Medical & Dental Service, Höhr-Grenzhausen, beschäftigt sich seit 16 Jahren mit der Entwicklung und dem Vertrieb von Dentalprodukten. Besondere Highlights des Verkaufs-Programms sind die rotierenden Instrumente citoMant (früher als blenda-mant Instrumente bekannt) sowie die Abformmassen citoGum (additionsvernetzendes Abformsystem) und citoPrint – Elastik-Alginat.

Über den gesamten Zeitraum des Firmenlebens steht auch die Unterstützung für das ILA-Injektionssystem Soft. Ject im Fokus des Westerwälder Unternehmens. Die Spritze bietet bei der Durchführung der intraligamentären Anästhesie herausragende Vorteile bei Drucksteuerung und Dosierung.



Seit 2012 ist das Unternehmen exklusiver Vertriebspartner der Riemser Pharma GmbH, Bereich Dental. Auch nach

dem Rückkauf des Bereiches durch die Curasan AG im Juni 2013 bleibt dieser Vertriebsweg für viele Produkte erhalten.

Cerasorb, ein synthetisches, zu 100 Prozent resorbierbares Knochenaufbaumaterial steht mit der Aussage: mit Sicherheit (wieder eigener) Knochen für den hohen Anspruch dieser Produktreihe.

Weitere Informationen: Medical & Dental Service GmbH Telefon 02624 94990 www.retard.de

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

Kleinanzeigen

Stellengesuche/-angebote

Nette ZAH sucht ab 1.7.2013 eine Anstellung, 25/30 h, in Weixdorf, Klotzsche, Radeberg, Liegau, gern KFO/Labor. Tel. 0173 7654300

Wir bieten Ihnen eine Chance für die

Absolvierung der zweijährigen Vorbereitungszeit als Assistenzzahnärztin /-zahnarzt.

In unserem »Haus der Zahngesundheit« treffen viele Komponenten der Zahnheilkunde aufeinander. Das ermöglicht eine interdisziplinäre Arbeitsweise – inmitten einer reizvollen Seenlandschaft. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbungsunterlagen und eine interessante Zusammenarbeit!

Zahnarztpraxis Dr. Lutz Knüpfer, M.Sc.

Informationen unter Tel: +49 (0) 3994 6314 06 E-Mail: dr.knuepfer@knuepfer.info • Internet: www.knuepfer.info

Praxisabgabe/-suche/-verkauf

Freiberg - etabl. Praxis f. Allg. Stomat. innerhalb eines Ärztehauses altersbed, abzugeben, Sozietät mögl. Chiffre 0970

Wohn- und Geschäftshaus mit seit 30 Jahren etablierter GP mit 4 BHZ im Dreiländereck S, S-A und Th zu verkaufen. Langjähriger Kundenstamm vorhanden.

BLS-Immobilien GmbH Telefon 0160 94567680 www.bls-immobilien.de Zahnarztpraxis, 2 BHZ, im Bezirk Berlin-Treptow aus Altersgründen zu verkaufen. Chiffre 0967

Etablierte existenzsichere ZAP in bester Lage in Chemnitz baldmöglichst abzugeben info@ident-online.de oder Matthias Hilscher 0172 3610000



Markt



Gut ausgestattetes Praxislabor preiswert wg. Praxisaufgabe abzugeben (Edelmetallguss, Aufbrennkeramik, Kunststoffproth. Verbrauchsmat.) Chiffre 0968 Weitersagen!

Exklusiv für ZMV und Praxismanagerinnen www.zmv-meeting.de

Finden statt suchen! Wir finden mit Ihnen Ihre Praxis.

CONTINUM CONSULTING

www.continum-praxisboerse.de



Praxiseinrichtungen

- Planung, Fertigung, Montage Um- und Ausbauleistungen
- Behandlungszeilen
- Klaus Jerosch GmbH Tel. (0351) 4 56 80 87 (0800) 5 37 67 24 Info-Tel.

www.jerosch.com



Beilagenhinweis

Dieser Ausgabe liegt eine Beilage der Firma CURADEN SWISS GmbH sowie eine Einladung zur Jahrestagung 2013 der DGP e.V. bei. Wir bitten unsere werten Leser um freundliche Beachtung.



ZAHNMEDIZIN INTERDISZIPLINÄR

ALTERSGEMÄSSE THERAPIEKONZEPTE Congress Center Messe Frankfurt am Main 8. - 9. November 2013

Die große Gemeinschaftsveranstaltung der deutschen Zahnmedizin

WISSENSCHAFFTZUKUNFT

www.dtzt.de



DIE AKTUELLE PATIENTENINFORMATION IHRES ZAHNARZTES



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

Stück					
73	Ur sachen for schung-Ohne genaue Diagnose keine wirksame The rapid and the property of t				
74	Zahnverlust-Was nun?				
75	$Ben\"{o}tigtmeinKindeineZahnspange?ElternratgeberKiefer orthop\"{a}dional General Genera$				
76	Keine Chance dem Angstmonster				
77	Prophylaxe heißt Vorsorge treffen				
78	$AltwerdenmitBiss!-AlteristkeinGrundmehrf\"{u}rZahnlosigkeit$				
Eine Übersicht früherer Ausgaben senden wir Ihnen gerne zu.					

Ursachenforschung

Der Mund ist das Tor zu uns Wächter für unsere Gesund

Lieferanschrift:

Zahnarztpraxis	
Ansprechpartner	
Straße	
PLZ/Ort	
Telefon	Telefax
Datum	Unterschrift