

Zahnärzteblatt

DIE MONATSZEITSCHRIFT DER ZAHNÄRZTE IN **SACHSEN**

ANZEIGE

**Berichte zur
Kammerversam-
mlung und
VV der KZV**

**Physiotherapie –
Wann ist sie sinnvoll,
was ist zu beachten?**

**Mittelhefter
Änderung zur
Satzung der LZKS
Prüfungsordnung
Ausbildung**

 **Die PVS[®]**
Sachsen
Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung



Über 20 Jahre Abrechnungserfahrung
Mit der PVS sparen Sie Zeit und Geld

Die Privatärztliche VerrechnungsStelle Sachsen steht für:

- + hohe Abrechnungsqualität
- + persönliche Beratung
- + effizientes Forderungsmanagement
- + über 1.700 zufriedene Mitglieder

Wir prüfen Ihre Rechnungen auf Plausibilität und Vollständigkeit und sorgen dafür, dass Sie das Honorar für alle erbrachten Leistungen schnell erhalten. Damit Sie mehr Zeit für Ihre Patienten haben.

Die PVS Sachsen. Im Zahnärztehaus Dresden. www.pvs-sachsen.de

**12
13** 

SCHNELL UND ZUVERLÄSSIG!

Wir verwenden ausschließlich Originalersatzteile der jeweiligen Instrumenten-Hersteller, somit Hochgenauigkeitspräzisions-Kugellager erster Qualität und oberster Güteklasse, die den strengsten Anforderungen entsprechen. Alle Preise verstehen sich zzgl. der benötigten Ersatzteile / Arbeiten (Einzelleistung) und MwSt. (Kostenlose Abholung bis 10 kg).

GERL

TECHNIK

REPARATUR-SERVICE

LEISTUNGSBESCHREIBUNG

- Kostenloser Abholservice bis 10 kg
- Demontage
- Prüfung zur Fehlerdiagnose
- Erstellung eines Kostenvoranschlages
- Reinigung / Ultraschallreinigung
- Montage
- Probelauf
- Endprüfung
- Qualitätssicherung
- Kostenlose Rücksendung bei Reparatur
- 6 Monate Garantie auf die durchgeführte Reparatur

☐ Reparaturauftrag ☐ Kostenvoranschlag

Angaben zum Gerät / Instrument:

Geräte-Typ

Geräte-Nr.

Geräte-Hersteller

Fehlerbeschreibung



Handstück
34,00 EUR



Labor-handstück
35,00 EUR



Winkelstück-unterteil
24,00 EUR



Mikro- und Luftmotor
54,00 EUR



Behandlungskopf
19,00 EUR



Zahnstein-entfernungsgerät
48,00 EUR



Turbinen- und Motorkupplung
26,00 EUR



Winkelstück
39,00 EUR



Turbine
39,00 EUR

Alle Preise zzgl. MwSt. /
Preisänderungen vorbehalten!

REPARATUR-AUFTRAGS-EINSENDUNGEN

Nutzen Sie zur Einsendung Ihrer defekten Winkelstücke unsere GERL.-Sicherheitsbox.



Sicherheitsbox bei GERL.
anfordern.



Winkelstück in der Sicherheitsbox
geschützt versenden.



Schnelle Reparatur und
Rücksendung an Sie.

Mehr Informationen unter: www.gerl-dental.de

Fax ausfüllen und kostenfrei senden an:

FAX-ANTWORT 08 00.8 35 33 27

☐ Bitte nehmen Sie mit mir/uns Kontakt auf. ☐ Ich/Wir benötige/nSicherheitsbox/en. Bitte nehmen Sie mit mir/uns Kontakt auf.

Vorname / Name

Anschrift

Telefon

01067 Dresden
Devrientstraße 5
Tel. 03 51.3 19 78.0
Fax 03 51.3 19 78.16
dresden@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

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

30655 Hannover
Podbielskistraße 269
Tel. 05 11.64 07 99.0
Fax 05 11.64 07 99.69
hannover@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

47807 Krefeld
Siemesdyk 60
Tel. 0 21 51.7 63 64.00
Fax 0 21 51.7 63 64.29
krefeld@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

52078 Aachen
Neuenhofstraße 194
Tel. 02 41.94 30 08.55
Fax 02 41.94 30 08.28
aachen@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

58093 Hagen
Rohrstraße 15 b
Tel. 0 23 31.85 06.400
Fax 0 23 31.85 06.499
hagen@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

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

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



Dr. Mathias Wunsch

**Präsident der Landeszahnärztekammer
Sachsen**

Es schlug 13

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

das Jahr 2013 geht zu Ende und hat uns wieder Veränderungen beschert. Egal, ob wir abergläubig sind oder nicht, macht doch jeder für sich spezielle Dinge an der Zahl 13 fest.

Wir haben einen neuen Bundestag gewählt. Das Ergebnis muss uns zu denken geben. Auf der einen Seite hat die CDU/CSU einen tollen Wahlsieg eingefahren, auf der anderen Seite ist eine demokratische, bürgerliche und liberale Partei, die FDP, aus dem Bundestag abgewählt worden. Dies ist ohne Frage ein Verlust für die Demokratie in unserem Land.

Seit ein paar Tagen steht nun der Vertrag für eine große Koalition fest. Ob diese aber kommt, hängt von einer Mitgliederbefragung bei der SPD ab. Dies hat es meines Wissens noch nie so gegeben. Es zeigt mir, dass die Führung der SPD unsicher ist und selbst keine Verantwortung übernehmen will. Die Flucht vor der Verantwortung ist zurzeit ein gängiges Mittel in vielen Bereichen, um zum Schluss als gewählter Vertreter nicht für Entscheidungen jeglicher Art geradestehen zu müssen.

Werfen wir einen Blick auf den Koalitionsvertrag, werden wir feststellen, dass Zahnärzte darin nicht erwähnt werden. Dies kann ein Zeichen dafür sein, dass sich die Rahmenbedingungen für unseren Beruf nicht ändern werden. Außerdem haben sich beide Parteien auf den Erhalt der Freiberuflichkeit verständigt. Selbstständige und Freiberufler stehen, laut diesen Aussagen, als wesentlicher Teil des Mittelstands im Fokus der Wirtschaftspolitik. Dazu kommt die Erklärung für den Erhalt der Selbstverwaltungen von Kammern in den Freien Berufen vor. Es ist ganz in unserem Sinn, denn Freiberuflichkeit und Selbstverwaltung sind eng miteinander verbunden. Die Kammerversammlung hat in der letzten Beratung einen Beschluss gefasst, der den Erhalt und die Stärkung der Freien Berufe im Bundesgebiet und Europa fordert. Ebenfalls ist im Moment davon auszugehen, dass das duale System in der Krankenversicherung erhalten bleibt. Insofern hat das lange Tauziehen der Politiker zumindest für unsere Berufsausübung keine negativen Vorzeichen gesetzt. Zum anderen, nichts ist so beständig, wie der Wandel. Wenn sich die Einschätzung der Wirtschaftsinstitute, die in der GKV spätestens ab 2016/17 wieder ein Milliardenloch entstehen sehen, bewahrheitet, werden die Rufe nach einer neuen Gesundheitsreform wieder lauter werden.

Und sollte die Einführung eines flächendeckenden Mindestlohnes gesetzlich verankert werden, wird das allerdings auch für einige von unseren Praxen Bedeutung bekommen. Die Kammer setzt sich mit der Schaffung von Rahmenbedingungen für die Aus- und Fortbildung nachhaltig dafür ein, dass in den Praxen gut ausgebildetes Personal zum Einsatz kommt. Ich kann daher nur appellieren, es nicht so weit kommen zu lassen, dass Mitarbeiter in unseren Praxen erst kraft Gesetzes angemessen vergütet werden.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich wünsche Ihnen, Ihren Familien und Ihren Mitarbeitern eine besinnliche Adventszeit und ein gesegnetes Weihnachtsfest. Ich wünsche Ihnen für das neue Jahr vor allem Gesundheit und persönliches Glück sowie die Zuversicht, alle Hürden, die das Leben bereithält, meistern zu können.

Mit kollegialen Grüßen

Ihr Dr. Mathias Wunsch

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Dr. M. Wunsch', written in a cursive style.

Inhalt

Leitartikel

Es schlug 13

3

Aktuell

52. Kammerversammlung fasst Beschlüsse zu Ordnungen, Satzung und Wahlgremien zur Kammerwahl

5

VV der KZV – Für Transparenz und Sparsamkeit

7

Unsere Kammer – meine Kammer

Praxisführung – vom BuS-Dienst über Röntgen bis Validierung

9

Sächsische Zahnärzte aktiv im LFB

11

Goldene Ehrennadel für Dr. Peter Kind

11

Schulung der Vertragsgutachter zu CMD und Mitwirkungspflichten der Patienten

12

Aus der Klausurtagung des Kammervorstandes

13

Treffen der neu niedergelassenen Zahnärzte

14

Seniorentampferfahrt 2013

16

Weihnachtsgrüße der Redaktion

16

Praxisbörse der KZV Sachsen

25

Praxisausschreibung

25

Unklarheiten beim Parodontalen Screening-Index – Sind Sachsens Zahnärzte sicher?

35

Fortbildungsreihe „Parodontologie“ startet

36

Termine

Medizingeräteprüfung

25

Kurse im Januar/Februar/März 2014

26

Zahnärzte-Stammtisch

27

Neuer Termin für Sitzung des Zulassungsausschusses

27

Praxisführung

Die Laborrechnung im Gebührentarif Zahnersatz (Teil 21)

28

GOZ-Telegramm

30

Einführung eines Notlagentarifs in der PKV

30

GOZ-Infosystem – neuer Service ab 2014

31

Personalien

16, 39

Fortbildung

Physiotherapie – Wann ist sie sinnvoll und was hat der Zahnarzt zu beachten? (Teil 1)

32

Redaktionsschluss für die Ausgabe Februar 2014
ist der 15. Januar 2014

Impressum

Zahnärzteblatt SACHSEN

Herausgeber

Informationszentrum Zahngesundheit Sachsen

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

Schriftleitung

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

Redaktion

Gundula Feuker, Beate Riehme

Mitarbeiterin

Ines Maasberg

Redaktionsanschrift

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

Verlag

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

Anzeigen, Satz, Repro und Versand Gesamtherstellung

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

Anzeigenabteilung

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

Anzeigenpreise

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

Bezugspreis/Abonnementpreise

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

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



Auflage

5.355 Druckauflage, III. Quartal 2013

Vertrieb

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

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

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

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

© 2013 Satztechnik Meißen GmbH

ISSN 0938-8486

52. Kammerversammlung

Am 23. November 2013 eröffnete Sitzungsleiter Dr. Görlach die 52. Kammerversammlung und begrüßte alle, die den „Leuchtturm“ Zahnärztehaus im Nebel angesteuert haben, nicht wissend, dass dieser noch rauer See und starker Brandung ausgesetzt sein würde. Als Gäste wurden Herr Dr. Bendas, Referent im Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, Herr Stefan, Geschäftsführer der ZVS, Herr Kuhberg, Direktor des Versorgungswerkes Baden-Württemberg, Herr Dr. Tischendorf, Vorsitzender des Landesverbandes des FVDZ, Herr Dr. Weißig, Vorsitzender der KZVS, und Herr Dr. Trilsch, beratender Rechtsanwalt der LZKS, begrüßt.

Nach den obligatorischen Formalien ergriff der Präsident das Wort und begann mit dem Gedenken an die im letzten Halbjahr verstorbenen Kollegen. Seinem Bericht über die Arbeit in den vergangenen Monaten stellte Dr. Wunsch Gedanken zur Bundestagswahl voran, es bleibt abzuwarten, wie sich die zzt. stockenden Koalitionsverhandlungen entwickeln. Für uns Zahnärzte bedeutet eine große Koalition eher Stillstand.

Im Juni feierte die BZÄK ihr 60-jähriges Bestehen. Beim diesjährigen Deutschen Zahnärztetag wurde Dr. Peter Kind aus Leipzig mit der Ehrennadel der deutschen Zahnärzteschaft in Gold ausgezeichnet. Dipl.-Stom. Ingolf Beierlein, der Vorsitzende unseres Finanzausschusses, ist in den Kassenprüfungsausschuss der BZÄK gewählt worden. Herzlichen Glückwunsch an beide Kollegen.

An die Bundesregierung wurden im Rahmen der Bundesversammlung der BZÄK mehrere Forderungen verabschiedet, wie z. B. zur Weiterentwicklung des dualen Systems von GKV und PKV, zur Förderung der Ausübung unseres Berufes in freiberuf-

licher Selbstverwaltung, zur ständigen Überprüfung des GOZ-Punktwertes und Anpassung an betriebswirtschaftliche Praxisbedingungen, zur Umsetzung einer neuen Approbationsordnung und zum Ausbau der befundorientierten Festzuschüsse mit Direktabrechnung und Kostenerstattung bei solider Grundversicherung, um nur einige zu nennen.

Der Präsident informierte weiterhin über die Forderung der EU-Kommission, bei allen regulierten Berufen das Berufsrecht zu überprüfen und ggf. abzuschaffen. Dies würde bedeuten, dass bewährte Systeme der Selbstverwaltung zerstört würden. Es bleibt in diesem Zusammenhang nur zu hoffen, dass der Bundesverband der Freien Berufe eine starke Vertretung bleibt.

Dr. Wunsch berichtete auch von einem sehr eindrucksvollen Besuch der Sanitätsakademie der Bundeswehr und des Sanitätsausbildungsbataillons mit interessanten Berichten von Auslandseinsätzen.

Im Februar trat das Patientenrechtegesetz in Kraft. Der Präsident dankte allen, die die Stammtischarbeit in den Kreisen unterstützt und für die Informationen der Kollegen gesorgt haben.

Das regelmäßig stattfindende Studententreffen ist eine gute Möglichkeit, den Berufsnachwuchs mit der Arbeit der Kammer vertraut zu machen, und eine Plattform, um Ausbildungsassistenten zu werben. Sehr wichtig ist dem Präsidenten auch der Gedankenaustausch mit den Hochschullehrern über die Ausbildung der Studenten. Ein großes Problem ist offensichtlich der Patientenmangel. Hier soll durch die Einführung von Kooperationspraxen Abhilfe geschaffen werden. Zurzeit ist dies für die Dresdner Studenten geplant, doch es besteht auch Hoffnung, dass sich Leipzig dieser Idee anschließt.

Im nächsten Tagesordnungspunkt wurden zwei Anträge beschlossen. Der erste betraf die Honorierung von zusätzlichen Leistungen. Die Kammerversammlung fordert darin die Vorstände von KZV Sachsen, KZBV und BZÄK auf, sich für eine adäquate Anerkennung unseres deutlich gestiegenen Aufwandes durch Dokumentation, QM, Beratung nach Patientenrechtegesetz u. v. a. m. einzusetzen. Dr. Weißig betonte in diesem Zusammenhang, dass Bürokratiekosten geltend



Dr. Wunsch berichtet über das 1. Halbjahr 2013



Abstimmung zum Antrag auf Rederecht für Gäste



Dr. Albani erläutert zu beschließende Anträge

gemacht werden können, der Aufwand muss aber auch belegbar und überprüfbar sein. Im zweiten Antrag sprach sich die Kammerversammlung für den Erhalt und die Stärkung der Freiberuflichkeit in Deutschland aus.

Die Kammerversammlung muss sich deutlich öfter mit administrativen Aufgaben beschäftigen und befindet sich immer mehr im Spannungsfeld zwischen Selbstverwaltung und Behörden. Zwei Anträge des Vorstandes belegen dies. Im Ergebnis der Prüfung des Sächsischen Rechnungshofes ist es notwendig, die Satzung und die Reisekosten- und Entschädigungsordnung der Landes Zahnärztekammer zu ergänzen und präzisere Formulierungen zu verwenden. Die Transparenz soll damit erhöht werden.

2014 geht erneut eine Legislaturperiode zu Ende und eine neue Kammerversammlung wird gewählt. Im TOP 8 wurde der dafür nötigen Berufung des Wahlausschusses und des Wahlprüfungsausschusses zugestimmt.

Aufgabe der Kammerversammlung ist es ebenfalls, den Vorstand für das zurückliegende Rechnungsjahr zu entlasten, wenn die Voraussetzungen – Bestätigungsvermerk des Wirtschaftsprüfers und Anerkennung der Jahresrechnung – erfüllt sind. Der Rechnungshof, dieses Wort hörten wir mehrmals, meint allerdings, dass diese Entlastung der Genehmigung des Ministeriums bedarf. Erfreulicherweise betont Dr. Bendas vom SMS, der sich unserer Auffassung anschließt, dass sich aus

dem Heilberufekammergesetz ergibt, dass einzig die Kammerversammlung dafür der Souverän ist.

Weiterhin wurde im TOP 9 die Neufassung der Haushalts- und Kassenordnung beschlossen. Diese wurde einfacher strukturiert und transparenter gestaltet. Mit der Bestätigung der Doppik als Grundlage der Haushaltsführung werden in diesem Zusammenhang auch ein fünfjähriger Investitionsplan verlangt und weitere Auflagen erteilt. Dipl.-Stom. Beierlein bedankte sich ausdrücklich bei der Aufsichtsbehörde für die gute Zusammenarbeit.

In der Diskussion zum Haushaltsplan wurde die Frage gestellt, ob ein großer Röntgenausschuss notwendig sei. Nach der Röntgenverordnung sind wir verpflichtet, die Qualität unserer Röntgenleistungen regelmäßig kontrollieren zu lassen und auch die wiederholte Auffrischung unserer Röntgensachkunde ist vorgeschrieben.

Unter TOP 10 berichtete Dr. Stoll vom 20. Jahr der ZVS, über deren Lage und Entwicklung und dass sie nach wie vor auf festem Fundament steht. Der Jahresabschluss 2012 und die Entlastung des Verwaltungsrates der Zahnärzteversorgung wurden beschlossen. Vor der Abstimmung über die Bestimmung des Abschlussprüfers für das Haushaltsjahr 2013 der ZVS wurde diskutiert, ob es nicht sinnvoll sei, diesen in Abständen zu wechseln. Es wurde vor dem Einschieben von systematischen Fehlern

gewarnt, andererseits aber auch sehr deutlich gemacht, wie wichtig eine langfristige Zusammenarbeit und Begleitung durch den Wirtschaftsprüfer sind, der in eine sehr komplexe Materie eingearbeitet ist. Auch die Mitarbeiter der Verwaltung der ZVS profitieren von einer vertrauensvollen Zusammenarbeit.

Von der Kammerversammlung wurde die bisherige Prüfgesellschaft erneut bestätigt.

Eine weitere Beschlussvorlage befasste sich mit der Änderung der Satzung der ZVS. Es sollten unter anderem die Mitgliederzahl des Verwaltungsrates auf fünf erhöht werden, um die ständig steigenden Aufgaben zu bewältigen, außerdem die Möglichkeit der freiwilligen Teilnahme nach Erlöschen der Pflichtmitgliedschaft bestehen und die Möglichkeit des hinaufschiebens der Altersgrenze um bis zu 36 Monaten gegeben sein. Zu all diesem bestand kein Diskussionsbedarf.

Ebenfalls geändert werden sollte der Paragraph 23. Die jährliche Versorgungsabgabe soll von derzeit 9 % auf 12 % der Summe der Einkünfte angehoben werden. Dies ist als Reaktion auf das Alterseinkünftegesetz gedacht, welches eine steuerliche Abzugsmöglichkeit der Beiträge vorsieht, bei nachgelagerter Besteuerung der Leistungen im Alter. Dr. Stoll betonte, dass seit Bestehen der ZVS diese Versorgungsabgabe unverändert geblieben ist, lediglich die Bemessungsgrenze ist gestiegen. Die derzeitige Möglichkeit der freiwilligen Erhöhung der Beiträge um 10 %, und damit auch Steuersparmöglichkeit, nutzen nur wenige Kollegen.



Dr. Stoll wirbt für ZVS-Satzungsänderungen



Das Auditorium diskutiert die Vorschläge gründlich



Dr. Erler erläutert die neue Prüfungsordnung

Es folgte eine äußerst intensive Diskussion, an der sich auch Kollegen, die als Gäste dieser Sitzung beiwohnten, beteiligten. Einerseits ist das Versorgungswerk eine Solidargemeinschaft mit Verantwortung für alle Mitglieder und hat den demografischen Wandel zu berücksichtigen, muss das Niveau der Versorgung festschreiben und auf gesetzliche Vorgaben reagieren. Andererseits sollte die freie Entscheidung, welche Form der Altersvorsorge wie gewichtet wird, welche Steuersparmodelle genutzt werden, dem Einzelnen möglich sein. Das Versorgungswerk hat eine Grundsicherung zu gewährleisten. Die zwischenzeitliche kurze Mittagspause wurde von allen für angeregte Diskussionen genutzt. Nach der Pause wurde betont, dass diese Debatte kein Misstrauensvotum gegen

die Arbeit der ZVS ist – sie hat diesen Antrag eingebracht mit der festen Überzeugung, dass es das Richtige ist – sondern eine Form der Demokratie darstellt. Ein Antrag auf Modifizierung der Satzungsänderung wurde nach Intervention vonseiten des SMS zurückgezogen. Dr. Bendas konnte fachlich-rechtliche Fragen nicht ad hoc klären. Der gesamte Antrag auf Satzungsänderung wurde mit 31 Ja-Stimmen, 12 Gegenstimmen und 5 Enthaltungen abgelehnt, da Satzungsänderungen einer Zweidrittel-Mehrheit der Anwesenden bedürfen. Zu diesem Zeitpunkt waren mindestens 48 Kammerversammlungsmitglieder anwesend. Es werden sicher in nächster Zeit weitere Diskussionen zu diesem doch brisanten Thema erfolgen müssen.

Im TOP 11 wurde die neue Prüfungsordnung für die Ausbildung der Zahnmedizinischen Fachangestellten beschlossen, die notwendig ist, um gesetzlichen Änderungen zu entsprechen. Dr. Erler stellte diese kurz vor.

Im letzten TOP wurden Gutachter wiederberufen. Dies war notwendig, da deren Mandat nach fünf Jahren abgelaufen war.

Nach Bekanntgabe der Termine für 2014, die nächste Kammerversammlung findet am 15. März 2014 statt, beendete Dr. Görlach kurz vor 15 Uhr diese Kammerversammlung mit guten Wünschen für die Adventszeit und für ein gutes Jahr 2014.

Dr. Angela Grundmann

Für Transparenz und Sparsamkeit

Dass Transparenz zum demokratischen Grundverständnis gehört, machten die Vertreter in der Vertreterversammlung (VV) der KZV Sachsen am 27. November 2013 in der Diskussion deutlich. Schwerpunktmäßig legte Dr. Holger Weißig für den Vorstand der KZV Rechenschaft vor den Vertretern ab.

„Meine Damen und Herren, seit heute haben wir einen Koalitionsvertrag.“ Mit diesen Worten begrüßte Dr. Thomas Breyer als VV-Vorsitzender die Vertreter im Hörsaal des Dresdner Zahnärztheuses. Ausgewählte Verhandlungsergebnisse der Koalitionsvereinbarung stellte anschließend der Vorsitzende des Vorstandes, Dr. Holger Weißig, in seinem Bericht vor: „Wesentlicher Faktor ist der Erhalt der Freiberuflichkeit.“ Denn die Therapiefreiheit sei ein hohes Gut. Hier könne man die Handschrift der CDU erkennen. Eher skeptisch beurteilte er künftig mögliche arztgruppengleiche Medizinische Versorgungszentren sowie die geplante Erprobung neuer Formen der Substitution ärztlicher Leistungen. Hier sei Vorsicht vor Schäden bzw. Fehlentwicklungen geboten. Konzeptionelle Änderungen infolge des seit Langem geplanten und kürzlich vollzogenen Wechsels des Vorsitzes im KZBV-Vorstand seien nicht zu erwarten, so Dr. Weißig. Die KZBV werde auch mit Dr. Wolfgang Eßer als neuem Vorstandsvorsitzenden an den aktuellen Konzepten

festhalten – u. a. am geplanten Präventionsmodell „Frühkindliche Karies“. Der Abschluss einer Rahmenvereinbarung

gemäß § 119 SGB V für die zahnärztliche Betreuung in stationären Pflegeeinrichtungen ist in Kürze zu erwarten.



Der Vorstand informierte die Vertreter u. a. über die Auswirkungen des Wegfalls der Praxisgebühr sowie über den derzeitigen Stand der Gesamtvergütung

Aktuell



Die Vertreter diskutieren intensiv über die Kommunikation und Information an die Kollegenschaft und brachten diesbezüglich einen Antrag an die VV ein

Gesamtvergütung 2013 gesichert

Dr. Weißig erläuterte den Vertretern in seinem Rechenschaftsbericht sehr detailliert, wie sich der Wegfall der Praxisgebühr seit Jahresbeginn auf die Fallzahlen in Sachsen ausgewirkt habe. Betrachte man die bereits vorliegenden Fallzahlen der ersten drei Quartale 2013, jeweils im Vergleich zum Vorjahresquartal, zeige sich eine kontinuierlich steigende Tendenz über alle Kassen hinweg. Bei den Ersatzkassen seien bei steigenden Fallzahlen jedoch die Fallwerte leicht gesunken. Auch in den anderen Kassen seien keine dramatischen Überschreitungen zu erwarten. Dr. Weißig versicherte den Anwesenden: „Die Gesamtvergütung wird reichen, auch bei deutlich gestiegenen Punktwerten.“

Was bringt das Jahr 2014?

Bezüglich der Punktwertfindung für Zahnersatz stehe die Entscheidung noch aus. Die Verhandlungen auf Bundesebene seien gescheitert. Infolgedessen habe die KZBV das Bundesschiedsamt angerufen. Dieses werde im Januar 2014 tagen. Als bundesweit anstehende Neuerungen nannte der Vorstandsvorsitzende zum einen die Umsetzung der geänderten Gutachtervereinbarung. Diese werde voraussichtlich ab April 2014 gelten. Zum anderen ging er auf das zum Januar 2014 in Kraft tretende veränderte Bundes einheitliche Leistungsverzeichnis abrechnungsfähiger zahntechnischer Leistungen (BEL II) ein. Hier biete die KZV entspre-

chende Seminare an. Er appellierte, die Vorstands-Information im Auge zu behalten und die Änderungen zum Anlass zu nehmen, sich mit dem Thema BEL auseinanderzusetzen: „Nur wer das BEL beherrscht, kann seiner Pflicht als Praxisinhaber zur Prüfung der Gesamtrechnung nachkommen.“

Viele Fragen zur anstehenden Erprobung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) im Online-Rollout, Stufe 1, beantworteten Dr. Weißig und der stellv. Vorstandsvorsitzende Dr. Ralph Nikolaus. Sachsen sei als Testregion ausgewählt worden. Nun würden die Vorbereitungen für die Erprobungsphase laufen. Je nachdem, welcher Anbieter den Zuschlag für die südöstliche Testregion erhalte, müssten Testpraxen aller Kategorien gefunden und entsprechend ausgerüstet sowie unterstützt werden. Der Online-Rollout bedeute, dass die Kassen alle ihre Versicherten mit der eGK ausstatten. Auch in den Praxen seien neue Komponenten erforderlich, um diese an die Telematikinfrastruktur für die eGK anzubinden.

QM in den Praxen angekommen

Bei der Auswertung der QM-Berichtsbögen 2012/13 habe sich insgesamt ein gutes Ergebnis gezeigt. In wenigen Bereichen bestehe gegebenenfalls Handlungsbedarf. Dr. Weißig nannte stellvertretend folgende Punkte: Fehlermanagement, Notfallmanagement, Beschwerdemanagement sowie Patientenmitwirkung. „Gerade diese Bereiche wiegen extrem schwer, wenn wir sie nicht ernst genug nehmen.“

Folgende Anträge an die Vertreterversammlung wurden gestellt, diskutiert und zur Abstimmung gebracht:

Antrag 1

Die Vertreterversammlung der KZV Sachsen fordert die KZBV auf, stärker als bisher auf einen sparsamen Einsatz der Beiträge der Mitglieder zu achten. Begründung: Die steigenden Beiträge zur KZBV führen bei den Zahnärzten zur Verärgerung, weil ein Bemühen um Sparsamkeit nach außen nicht erkennbar wird. Bei jeder neuen Ausgabe sollte geprüft werden, ob nicht an anderer Stelle Einsparpotenzial besteht.

Mittelfristiges Einsparpotenzial wird unter anderem in der Zusammenlegung der Geschäftsstellen der KZBV in Berlin und Köln gesehen.

Antrag 2

Aus aktuellem Anlass bitten die Mitglieder der Vertreterversammlung der KZV Sachsen die Mitglieder des Verwaltungsrates der ZVS, die geplanten Satzungsänderungen, insbesondere die geplanten Beitragsänderungen, im Vorfeld besser zu kommunizieren, sodass eine öffentliche Meinungsbildung stattfinden kann.

Insbesondere die längere Diskussion um Antrag 2, welcher kurzfristig während der Versammlung eingereicht wurde, machte die Einforderung von Transparenz deutlich: „Wir wollen darüber informiert werden, was mit unseren Geldern passiert. Dies ist eine legitime Forderung!“

Über **weitere Anträge** galt es abzustimmen. So stellte Frank Enge, Leiter des Geschäftsbereiches Verwaltung, zunächst den Jahresabschluss für das Haushaltsjahr 2012 im Detail vor. Einstimmig beschlossen die Vertreter diesen Antrag und erteilten dem Vorstand der KZV Sachsen somit für das Rechnungsjahr 2012 die nach der Satzung vorgeschriebene Entlastung. Ebenfalls Zustimmung fanden der Antrag über unveränderte Verwaltungskostensätze für 2014 sowie – nach der Beantwortung verschiedener Fragen zu einzelnen Positionen – der Antrag zur Genehmigung des Haushaltes 2014.

Den Bericht des Vorstandes zum Fehlverhalten im Gesundheitswesen stellte die Leiterin des Justitiariates, Meike Gorski-Goebel, vor. Insgesamt 17 Sachverhalten sei sie als Fehlverhaltensbeauftragte im Berichtszeitraum 2012/13 nachgegangen. Dazu wird es noch einen detaillierten Artikel im ZBS geben.

Der VV-Vorsitzende bedankte sich bei den Vertretern für deren konstruktive und zielorientierte Arbeit und nannte schon mal den Termin der nächsten Vertreterversammlung, welche am 21. Juni 2014 in Leipzig stattfinden wird.

Beate Riehme

Unsere Kammer – meine Kammer Praxisführung von BuS-Dienst über Röntgen bis Validierung

Praxisführung – diesen Namen trägt ein Ausschuss Ihrer, pardon: unserer Kammer. Gemeint ist die Landes Zahnärztekammer, die zur Bewältigung einer Vielzahl von Aufgaben, sowohl im berufspolitisch-strategischen wie auch Tagesgeschäft, Ausschüsse zur Zuordnung unterschiedlicher Verantwortlichkeiten gebildet hat. Während alle anderen Ausschüsse schon in ihrer Namensgebung (z. B. Öffentlichkeitsarbeit, Berufsbildungsausschuss/Ausschuss zahnärztliche Mitarbeiter, Fortbildungsausschuss, Finanzausschuss, GOZ-Ausschuss, Rechtsausschuss, Weiterbildungsausschuss, verschiedene Prüfungsausschüsse) in eindeutigen Zuständigkeiten firmieren, lässt sich Praxisführung erst auf den zweiten Blick durchschauen. Machen wir es im Umkehrschluss: Alles, was den anderen Ausschüssen nicht zuzuordnen ist, schlägt mittelbar oder unmittelbar in der Praxisführung auf. Früher hießen wir mal Berufsausübung, was die Durchschaubarkeit aber auch nicht wesentlich erhellte. Der Ausschuss Praxisführung und sein Wirken ist naturgemäß aufs Engste verknüpft mit der Arbeit des Ressorts (die LZKS ist in sechs Ressorts unterteilt) Zahnärztliche Stelle Röntgen – Praxisführung – BuS-Dienst. Hier wird es, wie auch in Teilen der Überschrift, schon etwas konkreter, wobei es das Mysterium „Praxisführung“ immer noch zu entdecken gilt. Wir hangeln uns in etwa entlang dieser Gliederung:

Der BuS-Dienst

Es gibt eine Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung [DGUV]. Deren Vorschrift 2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ bestimmt für die Mitgliedsbetriebe der Berufsgenossenschaft BGW (Gesundheitswesen und Wohlfahrtspflege), zu denen eben auch Zahnarztpraxen mit mindestens einem Mitarbeiter gehören, die Maßnahmen, die der Arbeitgeber zur Erfüllung der sich aus dem Arbeitssicherheitsgesetz [ASiG] ergebenden Pflichten zu treffen hat. Welche das sind, können Sie u. a. im

Praxishandbuch der LZKS unter BuS-Dienst und auch weiterführender Literatur nachlesen. Wenn Sie sich an diesen Quellen kundig gemacht haben, schicken Sie ein (Dankes)Stoßgebet zum Himmel, oder besser an Ihre Kammer, weil wir Sie in die Lage versetzen, mit vertretbarem Aufwand dem Wust an gesetzlichen Verpflichtungen nachzukommen.

Der Arbeitgeber, also Sie, falls gerade Praxisinhaber/in liest, muss für die Betriebsärztliche und Sicherheitstechnische Betreuung (das ist die BuS-Betreuung) zu seiner Beratung einen Betriebsarzt und eine Fachkraft für Arbeitssicherheit schriftlich bestellen. Diese Bestellung eines BuS-Dienstleisters ist für den Arbeitgeber verpflichtend und der BGW nachzuweisen.

Seit 1998 bietet die LZKS einen kammer-eigenen BuS-Dienst als freiwillige Dienstleistung für Praxisinhaber an. Wenn ich weiter oben von vertretbarem Aufwand sprach, so meine ich damit auch prinzipiell finanziell vertretbar, wie Vergleiche mit anderen Anbietern belegen. In Sachsen arbeiten 3.084 Zahnärztinnen und Zahnärzte in eigener Niederlassung. 3.007 davon sind Teilnehmer des BuS-Dienstes der LZKS, das sind 97,5 % – ein Erfolgsmodell!

Die Zahnärztliche Stelle Röntgen

Die Rechtsgrundlage für die Arbeit der Zahnärztlichen Stellen [ZSt] ist die Röntgenverordnung [RöV] – § 17 a Qualitätssicherung durch ärztliche und zahnärztliche Stellen. Das Sächsische Staatsministerium für Wirtschaft und Arbeit [SMWA] hat die „Zahnärztliche Stelle Sachsen“ bei der LZKS mit dem Ziel der Qualitätssicherung bei Röntgeneinrichtungen in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde bestellt. Die RöV regelt die detaillierten Aufgaben sowie deren Umfang:

1. Mittlerfunktion zwischen Strahlenschutzverantwortlichem und zuständiger Behörde



*Ihr Spezialist
für fachbezogene
Steuerberatung
seit über 80 Jahren*



**Mit 17 Niederlassungen
auch in Ihrer Nähe.
Wir freuen uns auf Ihre
Kontaktaufnahme!**

BUST Niederlassung Dresden:
Jägerstraße 6
01099 Dresden
Telefon: 0351 828 17-0
Telefax: 0351 828 17-50
E-Mail: dresden@BUST.de

www.BUST.de

2. Optimierung der medizinischen Strahlenanwendung
3. Vorschläge zur Verringerung der Strahlenexposition
4. der Bildqualität

Zur Realisierung dieser Aufgaben hat die Kammerversammlung den Röntgenausschuss gebildet. Ihm gehören sechs Zahnmediziner unterschiedlicher Fachgebiete und zwei Strahlenphysiker (davon ein Vertreter der Aufsichtsbehörde SMWA) an.

In den monatlichen Sitzungen des Röntgenausschusses werden ca. 150 Röntgeneinrichtungen anhand von 900 Filmen und 500 Unterlagen beurteilt. Im Turnus von drei Jahren werden somit alle in Sachsen installierten Röntgeneinrichtungen geprüft. Dies sind aktuell:

- 2.945 Tubusgeräte,
- 2029 OPG
- 76 DVT.

Rund 50 % all dieser Geräte arbeiten mit digitalen Bildempfängern.

Die fünfjährige, an dieser Stelle nicht zu hinterfragende Aktualisierung der Fachkunde für Zahnärzte wird in Eigenregie und per Erinnerungsschreiben durch die LZKS organisiert. Es gab bisher 4.000 Erstaktualisierungen und 3.172 Zweitaktualisierungen, die ausnahmslos erfolgreich verliefen. Circa 8.000 unserer Mitarbeiterinnen haben ihre Erstaktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz absolviert sowie 5.319 die 2. Runde gemeistert. Diese gesetzgeberischen Pflichtteilverfahren werden in unbürokratischer Manier durch den BuS-Dienst in aufsuchender Betreuung erfüllt.

Die Praxisführung

Wenn wir einen geeigneteren Begriff in derart komprimierter Form gefunden hätten, wir hätten ihn propagiert. Nun leben wir Praxisführung in ihren Schwerpunkten:

1. Vorschriften für zahnmedizinische Arbeitsstätten
2. Anforderungen an den Betrieb und die Anwendung von Medizingeräten und -produkten (Medizinproduktegesetz, Medizinproduktebetriebsverordnung, Betriebssicherheitsverordnung, Umgang mit Laserstrahlung, Prüfung von Sterilisa-

toren und Reinigungs- und Desinfektionsgeräten) u. v. m.

3. Arbeits-/Gesundheitsschutz (Gefährdung, Jugend- und Mutterschutz sowie arbeitsmedizinische Vorsorge) siehe BuS-Dienst
4. Umgang mit Gefahrstoffen einschließlich Praxislabor
5. Hygiene in der Zahnarztpraxis, Entsorgung von Praxisabfällen sowie Amalgamabscheidungen
6. Qualitätsmanagement

Alle zu diesen Themen relevanten gesetzlichen Bestimmungen, Verordnungen und technischen Regeln, spezifiziert auf die Anforderungen an eine sächsische Zahnarztpraxis, finden Sie im Praxishandbuch der LZKS.

Das Praxishandbuch wurde 1999 erstmalig erstellt, 2004 und 2006 überarbeitet und im April 2011 aktualisiert und als inzwischen laufend aktualisierte Online-Version zur Verfügung gestellt. Ihr Zugriff auf unser Praxishandbuch auf unserer Homepage garantiert Ihnen stets aktuellste und umfassende Informationen zu allen Fragen des „praxisführenden“ Alltags. Bitte nutzen Sie diese Möglichkeit und klären Sie eventuell noch verbleibende offene Fragen mit „Ihrem“ Ressort Praxisführung.

Stelle Röntgen der LZKS versteht sich als Dienstleister bei der Umsetzung praxisrelevanter Belange, Verordnungen und Vorschriften. Nehmen Sie uns in Anspruch, dafür sind wir da.

Ein spezieller, stets neu hinterfragter Bereich aus diesem Aufgabenpool befasst sich mit der Aufbereitung von Medizinprodukten. Die dazu erforderlichen Verfahrensweisen werden hierzulande empfohlen in einer Empfehlung des Robert-Koch-Instituts (RKI-Empfehlung). Diese Empfehlung mündet in einer Prozess- und Verfahrensbeschreibung, die up to date als Validierungsprozess Blüten und Sprossen treibt und deren Ableger in alle möglichen als auch unmöglichen Richtungen gedeihen. Mit dieser sehr speziellen Thematik der Aufbereitung von Medizinprodukten beschäftigen sich Ausschuss und Ressort Praxisführung in enger und auch fruchtbarer Zusammenarbeit mit unserer sächsischen Aufsichtsbehörde (der SMWA) zurzeit intensiv und marktnah.

Über anwenderfreundliche Lösungen mit dem schon kommentierten vertretbaren Aufwand (sprich Geld) für unser alltägliches Handeln und Agieren informieren wir Sie Anfang 2014 umfassend mit der Vorstellung eines eigenerarbeiteten Validierungskonzeptes.

Bis dahin mit kollegialen Grüßen

Dr. Peter Lorenz

Das Ressort Praxisführung/Zahnärztliche

Ansicht der Startseite des Online-Praxishandbuches

Sächsische Zahnärzte aktiv im LFB

Vertreter aller wesentlichen zahnärztlichen Standesorganisationen nahmen am Vorabend des Buß- und Bettages die Gelegenheit wahr, sich beim traditionellen Parlamentarischen Abend des Landesverbandes der Freien Berufe Sachsen mit Vertretern der Parteien im sächsischen Landtag, der Landesregierung und vielen engagierten Freiberuflern zu treffen.



LFB-Präsident Hans-Joachim Kraatz und Vizepräsident Dr. Thomas Breyer begrüßen den Vorsitzenden der FDP-Landtagsfraktion, Holger Zastrow

Der Präsident des LFB, Hans-Joachim Kraatz (WP/StB), forderte die anwesenden Politiker auf, die vor der Wahl thematisierten Ziele in nachhaltige Politik umzusetzen, ohne die vom Wähler getroffene Mehrheitsentscheidung zu ignorieren. Vehement trat er für den Erhalt der Freien Berufe und deren Förderung ein, betonte ihre Bedeutung als Wirtschaftsfaktor und Arbeitgeber. In Richtung Bundesverband sicherte er BFB-Präsident Dr. Rolf Koschorrek die Unterstützung des sächsischen Landesverbandes beim Erhalt des hohen Stellenwertes des BFB innerhalb der Berufsverbände zu. Der frühere Zahnarzt, ehemalige Bundestagsabgeordnete und BFB-Präsident, Dr. Rolf Koschorrek sprach über seine Bemühungen, die „Auseinsatzung“ von Verbandsteilen durch Überbetonung von Partikularinteressen zu verhindern und den BFB als einheitliche und in der Politik wahrgenommene Plattform aller Freiberufler zu erhalten. Der seit Oktober amtierende Geschäftsführer des PARITÄTISCHEN Wohlfahrtsverbandes Sachsen stellte sich in seiner ersten öffentlichen Rede ohne Polemik der Frage, was Wohlfahrt für den einzelnen Betroffenen, den engagierten Bürger und den Staat als Regulativ bedeutet.

Erneut bot somit das Haus der sächsischen Landesärztekammer den Rahmen für niveauevolle öffentliche und individuelle Diskussionen, das Zusammentreffen von Freiberuflern mit der sächsischen Landespolitik und der Präsentation von Kunst und Sport.

Dr. Lutz Krause



War Gast des Parlamentarischen Abends des sächsischen LFB – Dr. Rolf Koschorrek, Zahnarzt und Präsident des Bundesverbandes der Freien Berufe

Goldene Ehrennadel für Dr. Peter Kind

Dr. med. dent. Peter Kind erhielt auf der Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer für besondere Verdienste um den Berufsstand die Ehrennadel der deutschen Zahnärzteschaft in Gold.

Von 1991 bis zur Beendigung seiner Praxistätigkeit war Herr Kind in eigener Niederlassung in Taucha als Zahnarzt tätig. In seiner Laudatio heißt es weiter: „Mit dem Fall der Mauer war es für ihn selbstverständlich und nur folgerichtig, sich standespolitisch zu engagieren. Er wurde Gründungsmitglied des Unabhängigen Deutschen Zahnärztesverbandes (UDZ) und initiierte maßgeblich den Zusammenschluss mit dem FVDZ ...

Als erster sächsischer Landesvorsitzender und von 1997 bis 2001 stellvertretender Bundesvorsitzender des Freien Verbandes kämpfte er stets gegen die zunehmenden administrativen und dirigistischen Eingriffe in die freie Berufsausübung der Zahnärzteschaft.

Dr. Peter Kind ist ein Freiberufler mit Herz und Seele, war aber nie nur für Konfrontation, sondern für klare Positionierung in seiner berufspolitischen Laufbahn für das Wohl der gesamten Zahnärzteschaft. Das zeigt auch sein Engagement in der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen. Er war Mitglied der Vertreterversammlung, Vorstandsmitglied von 1991 bis 2003, Mitglied im Landesschiedsamt

und im Disziplinarausschuss.“

Darüber hinaus fungierte er viele Jahre als Chefredakteur für das Magazin „Der Freie Zahnarzt“. „Dr. Peter Kind vereint in besonderer Weise die Fähigkeit, sowohl die Interessen des Berufsstandes und der Freiberuflichkeit zu vertreten als auch für die Grenzen, die die Ethik des Berufes gebietet, einzutreten.

Mit Realitätssinn, Menschenkenntnis und der Gabe, Verständnis für vermeintlich konträre Ansichten aufzubringen und sich damit auseinanderzusetzen, ist Kollege Kind ein Vorbild für sachorientierte standespolitische Arbeit in unserem Land.“

BrÄK (gekürzt)

Schulung der Vertragsgutachter zu CMD und Mitwirkungspflichten der Patienten

Die diesjährige Gutachterschulung der KZV Sachsen am 27. September 2013 im Hörsaal des Zahnärztheuses widmete sich 3 Schwerpunkten:

1. Gutachterliche Aspekte: Auswertung der Gutachtertätigkeit
2. Fachliches Thema: Überblick über den aktuellen Stand der CMD-Diagnostik und -Therapie
3. Juristisches Thema: Mitwirkungspflicht des Patienten im Rahmen der Mängelbeseitigung bei prothetischen Versorgungen

Die Beteiligung an dieser gutachterlichen Weiterbildung unter der Leitung des Gutachterreferenten Dr. med. habil. Volker Ulrici war mit über 100 Vertragsgutachtern sowie den Vertretern aller großen Krankenkassen und den ehrenamtlichen Richtern auch in diesem Jahr wieder sehr gut.

HKP erst nach Abschluss der Vorbehandlungen aufstellen

Zum ersten Schwerpunkt referierte Dr. Ulrici und stellte zunächst die statistischen Eckdaten aus dem Jahr 2012 vor. Im Zahnersatzbereich wurden im Jahr 2012 knapp 7.000 Gutachten erstellt; ca. 90 % Planungsgutachten und ca. 10 % Mängelgutachten. Von den Planungsgutachten konnten 2/3 befürwortet werden, ca. 1/3 wurde gutachterlicherseits nicht befürwortet. Im Bereich der insgesamt nur 768 Mängelgutachten wurden in 2/3 der Fälle Mängel festgestellt und 1/3 war mängelfrei. Mit diesen prozentualen Zahlen bewegen wir uns in Sachsen exakt im Bundesdurchschnitt.

Eine im Frühjahr dieses Jahres im KZVS-Bereich durchgeführte Analyse von ca. 300 Planungsgutachten, die nicht befürwortet werden konnten, ergab: Gründe für die Nichtbefürwortung waren zu ca. 60 % fehlende bzw. unvollständige, nicht richtlinienkonforme endodontische Behandlungen mit zum großen Teil apikalen Veränderungen und zu ca. 30 % fehlende parodontale Vorbehandlungen. Deshalb

noch einmal der Appell an alle sächsischen Zahnärztinnen und Zahnärzte, einen Heil- und Kostenplan erst nach Abschluss der endodontischen und parodontologischen Vorbehandlungen aufzustellen und einzureichen.

Zur Frage der Beantragung von Teilkronen im Frontzahnbereich wurde auf den Befund „ww“ und das Kürzel „KV“ in der Regelversorgung verwiesen. Entsprechend der Festzuschuss-Konferenz der KZBV sollten somit die Festzuschüsse 1.1 und 1.3 angesetzt werden.

Im Rahmen von Bisserrhöhungsmaßnahmen verwies Dr. Ulrici darauf, dass für die Festzuschüsse ausschließlich die bezuschussungsfähigen Befunde der Regelversorgung ausschlaggebend sind. Wenn alle Zähne klinisch gesund sind und die Seitenzähne zur Bisshebung nach gnathologischer Vorbehandlung mit Kronen versorgt werden sollen, werden keine Festzuschüsse ausgelöst und die Berechnung erfolgt auf der Grundlage der GOZ. Anders sieht es im Abrasionsgebiss aus, wenn die abradierenen Zähne nur noch durch Kronen langfristig erhalten werden können. Bei einem Abrasionsgebiss kann der Festzuschuss 1.1 angesetzt werden, wenn wegen der starken „Abnutzung“ eine Behandlungsbedürftigkeit des Zahnes mit „ww“ gekennzeichnet ist.

CMD – Diagnostik und Therapie

Im fachlichen Teil der Gutachterschulung ging es um den aktuellen Stand der CMD-Diagnostik und -Therapie und somit vorrangig um außervertragliche Leistungen. Aus den eigenen Reihen der Gutachter referierten die Kollegen Dr. Falk Pfanne und Dr. Sebastian Grundmann.

Nach epidemiologischen Studien ist ca. jeder 10. Patient an einer CMD erkrankt, wobei eine deutliche Prävalenzabnahme ab dem 45. Lebensjahr besteht. Die Konsequenz wäre ein CMD-Screening als Erweiterung der zahnärztlichen Anamnese, was jedoch privat Zahnärztlich erbracht werden müsste.

Hauptsymptom einer CMD ist der Schmerz mit seiner unterschiedlichen Wahrnehmung bezüglich Schmerzintensität, Lokalität, Beeinträchtigungen und Chronifizierung. Sehr hilfreich zur Verifizierung ist ein Schmerzfragebogen, der vom Patienten selbst auszufüllen ist.

Neben der klinischen Funktionsanalyse kommen als weiterführende Diagnosemöglichkeiten das OPG, das DVT sowie das MRT infrage. Ein MRT ist jedoch nur bei Verdacht auf anteriore Diskusverlagerung, unklaren Therapieverläufen mit rezidivierenden Schmerzen sowie Verdacht auf Tumore indiziert. Eine gute Hilfe bei notwendiger Erhöhung der vertikalen Kieferrelation stellt das Fernröntgenseitenbild dar. Zu dieser Problematik stellte Dr. Grundmann einen beeindruckenden Patientenfall mit hervorragender Fotodokumentation dar, den er in Zusammenarbeit mit Prof. Slavicek versorgt hat.

Im zweiten Teil referierte Dr. Pfanne über die Therapiemöglichkeiten. Eine Kausaltherapie ist nur bei organisch, strukturell und traumatisch bedingter CMD möglich. In der Regel liegt jedoch eine parafunktionell bedingte CMD vor, wobei nur eine symptomatische Therapie möglich ist. Neben einer umfangreichen Patientenaufklärung und Anleitung zur Selbstbeobachtung sind Schienentherapie, Physiotherapie mit Manualtherapie und Osteopathie, medikamentöse Therapie sowie Entspannungstherapie indiziert. Dr. Pfanne gab einen Literaturüberblick über den Stellenwert der verschiedenen Schienenarten in ihrer Wirksamkeit mit der Schlussfolgerung, dass die adjustierten Stabilisierungsschienen die größte Effektivität bei der Behandlung von CMD-Schmerzen haben.

Über die Möglichkeiten und Grenzen der **vertragszahnärztlichen** Schienenbehandlung soll an dieser Stelle auf den Artikel von Dr. Utz Damm im ZBS 05/13 S. 21–24 verwiesen werden.

Die Frage, ob nach einer Schienentherapie immer prothetisch versorgt werden muss, wurde von Dr. Pfanne eindeutig mit

„NEIN“ beantwortet. Nur in den Fällen, wo sowieso Restaurationsbedarf (Abrasionsgebiss) besteht, muss prothetisch therapiert werden. Reversible Maßnahmen sollten gegenüber irreversiblen Therapien immer Vorrang haben.

Patient muss bei Mängelbeseitigung mitwirken

Am Nachmittag referierte Rechtsanwalt Frank Ihde (Hannover) zur Mitwirkungspflicht des Patienten im Rahmen der Mängelbeseitigung bei prothetischen Versorgung. In seinen einleitenden Ausführungen verdeutlichte Herr Ihde zunächst die Wichtigkeit des Vertragstyps (Dienst- oder Werkvertrag) bezüglich der unterschiedlichen Rechte und Pflichten aller Beteiligten (Zahnarzt, Zahntechniker, Patient). Der Vertragspartner schuldet beim Werkvertrag einen rechtsgeschäftlichen Erfolg. Der Vertragspartner beim Dienstvertrag, also der Zahnarzt, schuldet diesen Erfolg nicht. Er schuldet das ständige und qualifizierte Bemühen um den Erfolg. Das Dienstvertragsrecht selber kennt keine Gewährleistung (§ 611 BGB). Obwohl das Recht des Dienstvertrages keine Gewährleistung kennt, ist nach Rechtsprechung unbestritten, dass dem Zahnarzt ein Nachbesserungsrecht zu-

steht und damit korrespondierend der Patient zur Mitwirkung verpflichtet ist. Diese Mitwirkungspflicht des Patienten greift, wenn es darum geht, Abweichungen und Ungenauigkeiten vom Idealzustand eines nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst gefertigten Zahnersatzes zu beheben. Dazu ist der Patient grundsätzlich verpflichtet, auch wenn es mit Beeinträchtigungen verbunden ist.

In einer lockeren, belebenden Art stellte Herr Ihde die Grenzen der Mitwirkungspflicht und die Grenzen der Zumutbarkeit zur Mängelbeseitigung dar und untermauerte dies mit verschiedenen Rechtsprechungen. Ausdrücklich wies er darauf hin, dass es einen Umdenkungsprozess dahingehend gegeben hat, dass eine notwendige Neuherstellung des Zahnersatzes nicht per se das Nachbesserungsrecht des Zahnarztes zunichte macht.

Nach Rechtsprechung der Sozialgerichte gibt es vier Voraussetzungen für einen Mangelanspruch bei prothetischen Leistungen:

1. Dem Zahnarzt muss eine **Pflichtverletzung** zur Last fallen (Versorgung genügt nicht dem zahnärztlichen Standard).
2. Die Pflichtverletzung muss **schuldhaft** gewesen sein.
3. Die Pflichtverletzung muss **kausal zu**

einem Schaden geführt haben.

4. Es muss rechtens sein, dass sich der Patient aus dem **Behandlungsvertrag lösen** durfte.

Ein Schadenersatzanspruch setzt also voraus, dass der Patient aufgrund eines schuldhaft vertragswidrigen Verhaltens des Zahnarztes zur Kündigung veranlasst wurde. Hierfür reicht nicht die Tatsache, dass eine im Rahmen des Dienstvertrages erbrachte Leistung mit Mängeln behaftet ist. Entsprechend des **Nachbesserungsrechts** des Zahnarztes ist der Patient zur **Mitwirkung** verpflichtet.

Diese Botschaft ging auch an die Vertreter der Krankenkassen, die ihre Versicherten ausdrücklich auf diese Rechtslage hinweisen müssen.

Die ganztägige gutachterliche Pflichtweiterbildung war in ihrer Mischung aus aktuellen gutachterlichen Schwerpunkten sowie fachlichen und rechtlichen Themen dank der sehr guten Organisation durch die KZV-Mitarbeiterinnen Katrin Schumann, Peggy Augustin und Friederike Petzold eine gelungene Veranstaltung mit sehr guter Resonanz.

Dr. med. habil. Volker Ulrici

Aus der Klausurtagung des LZK-Vorstandes

Am 25. und 26. Oktober 2013 tagte der Vorstand in seiner jährlichen Klausur, die in diesem Jahr das Thema Europapolitik in den Mittelpunkt gestellt hatte.

Der Präsident begrüßte dazu Herrn Dr. Alfred Büttner als Referenten dieses Tagesordnungspunktes. Nach einer kurzen Vorstellung seiner Person und seiner Aufgaben als Leiter des Büros der Bundeszahnärztekammer in Brüssel gab er dem Vorstand einen Überblick über die derzeit wichtigsten Themen in Europa. Eingehend auf die Struktur von Parlament, Rat und Kommission der Europäischen Union beschrieb er die Aufgaben, die für die BZÄK auf europäischer Ebene zu leisten sind. Diese setzt mit ihrem Europatag einmal jährlich einen Schwerpunkt für die Öffent-

lichkeitsarbeit. In diesem Jahr wurde die Rolle der Freien Berufe als Wirtschaftsmotor in Europa dargestellt. Da keine Definition auf europäischer Ebene für die Freien Berufe existiert, wird die besondere Rolle dieser immer wieder infrage gestellt und bedarf deshalb eingehender Betrachtungen. Besondere Aufmerksamkeit wird ebenso der Mitarbeit im Council of European Dentists, CED, dem Dachverband aller europäischen Zahnärzte, gewidmet. Dieser bündelt die Interessen der Zahnärzte der europäischen Länder und hat mit 440.000 Zahnärzten ein großes Gewicht

hinsichtlich der Entwicklung von Gesetzen und Verordnungen. Dr. Büttner erläuterte anhand von Beispielen, wie diese im europäischen Rahmen zustande kommen, welche Bedeutung Richtlinien für die nationale Gesetzgebung haben und wie Lobbying in Brüssel funktioniert. Nicht nur das Thema Amalgam bewegt derzeit die Gemüter, sondern auch immer wieder müssen Gespräche zu beabsichtigten Regulierungen der zahnärztlichen Praxistätigkeit geführt werden. Für die Vorstandsarbeit sind die Einblicke in die politische und standespolitische

Arbeit, die in Brüssel geleistet wird, von wachsender Bedeutung. Auch wenn es häufig nicht ausreichend geschieht, dass die betroffenen Länder und ihre Bürger einbezogen werden, die Entscheidungen, die in Brüssel, Straßburg und Luxemburg getroffen werden, bestimmen mehr und mehr auch die Aufgabenstellungen hier in Deutschland und speziell auch die unserer Kammer. Der Vorstand hat daher angeregt, im Vorfeld der Europawahl im kommenden Jahr die Europaabgeordneten aus Sachsen im Zahnärzteblatt vorzustellen und somit für die Zahnärzte eine Entscheidungshilfe zu geben. Die sich an diesen Beratungspunkt anschließende reguläre Vorstandssitzung befasste sich mit der Vorbereitung der Kammerversammlung und in diesem Zusammenhang mit einem umfangreichen Paket zur Haushalts- und Wirtschaftsfüh-

rung der Kammer. Eine neue Haushalts- und Kassenordnung, ein neuer Wirtschaftsplan in Form und Zusammensetzung, eine dazugehörige Beschaffungs- und Finanzanlagerichtlinie und Änderungen in der Satzung und der Reisekosten- und Entschädigungsordnung mussten beraten und entschieden werden.

Der Vorstand beschloss außerdem zur Vorbereitung der Wahl 2014 unter der Maßgabe, dass die Kammerversammlung zustimmt, für den Wahlausschuss die Zahnärzte Dr. Katrin Flegel, Dr. Johannes Klässig, Dr. Walter Stein und Dr. Johannes Wolf sowie als Rechtsanwalt Dr. Jürgen Trilsch zu berufen und für den Wahlprüfungsausschuss die Berufung der Zahnärzte Dr. Sabine Alex und Dr. Katrin Wirth sowie des Rechtsanwalts Wolfgang Schmidt vorzuschlagen.

Weitere Themen waren die Vorbereitung der Beratung mit den Neuniedergelassenen, deren Ergebnis in einem Beitrag von Dr. Vogel in diesem Heft nachzulesen ist, und die Absprache zu den Beratungspunkten der Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer in Frankfurt/Main. Der Referent für Ausbildung, Dr. Erler, berichtete von der Koordinierungskonferenz Zahnmedizinische Fachangestellte in Berlin. Dr. Görlach berichtete über eine Koordinierung zu GOZ-Fragen unter den Südkammern und Professor Böning gab einen Überblick über die Beratung der Fortbildungsreferenten der Kammern. Dieser fachliche Austausch ist, so wurde eingeschätzt, enorm wichtig für die eigenen Entscheidungen im Land.

Dipl.-Ing. Sabine Dudda

Treffen der neu niedergelassenen Zahnärzte



Das Treffen neu niedergelassener Zahnärzte hat sich zu einer erfolgreichen Kammerveranstaltung entwickelt

Zum 5. Mal fand am 13. November im Dresdner Zahnärztehaus auf Einladung der Landes Zahnärztekammer das Treffen der in Sachsen neu niedergelassenen Zahnärzte statt.

Kammerpräsident Dr. Mathias Wunsch führte durch die Veranstaltung und stellte nach der Begrüßung der Teilnehmer die Aufgabenbereiche der Landes Zahnärztekammer vor.

Anschließend schilderte Kerstin Koepfel in einem Referat anhand des Ablaufs eines Vermittlungsverfahrens anschaulich die Arbeit des Ressorts für Patientenberatung.

In diesem Zusammenhang gab der Vertreter des Rechtsausschusses Dr. Stephan Albani weiterführend Hinweise zu berufsrechtlichen Themen. Er brachte angesichts des aktuell hoch diskutierten Patientenrechtegesetzes die Belehrungs- und Dokumentationspflicht zum Ausdruck. Auflockernd amüsant und dennoch etwas ernüchternd stellte der Fachvortrag von Professor Hans-Ludwig Graf aus Leipzig „Ist Präzision ein Wert an sich?“ fest, dass die Zahnmedizin doch nicht so präzise arbeitet, wie die meisten erwarten. Aber trotzdem gelingt sie. Er fasste zusammen, dass sich Fehlertoleranzen einzelner Technologien zur Implantatherstellung auf einen zehntel Millimeterbereich summieren können. Ein unverhältnismäßiger Wert im Vergleich zur Anwendung der Hanel-Shimstock-Folie in der prothetischen Versorgung.

Dr. Wunsch und Dr. Thomas Breyer beantworteten Fragen zu verschiedenen Schwerpunkten der LZKS und KZVS und

trugen im Anschluss zum offenen Gedankenaustausch unter den Teilnehmern bei. Abrechnungstechnische Grundlagen wurden dabei ebenso diskutiert wie allgemeine Themen der Praxisausübung. Das Seminar bietet neu niedergelassenen Kollegen informative Einblicke in die Arbeit der Körperschaft Zahnärztekammer und unterstützt im Hinblick auf das gesamte Tätigkeitsfeld der Zahnarztpraxis.

Der Veranstaltung ist eine erfolgreiche Weiterführung zu wünschen.

Dr. Frank Vogel

Zitat des Monats

Wer forscht, indem er sich auf Autorität beruft, verwendet nicht seinen Geist, sondern nur sein Gedächtnis.

Leonardo da Vinci

Weihnachten – steuerlich richtig verpackt

Geschenke an Arbeitnehmer

Lässt ein Arbeitgeber seinem Angestellten ein Geschenk zukommen, kann er die Kosten für das Geschenk als Betriebsausgabe abziehen. Der Arbeitnehmer dagegen muss diese Zuwendung mit seinem individuellen Steuersatz versteuern.

Es sei denn, das Geschenk ist eine sogenannte Aufmerksamkeit. Aufmerksamkeiten sind Sachzuwendungen bis zu einem Wert von 40 Euro (brutto), die dem Arbeitnehmer oder seinen Angehörigen aus Anlass besonderer Leistungen oder eines persönlichen Ereignisses geschenkt werden.

Besondere persönliche Ereignisse sind z. B. Geburtstag, Verlobung, Heirat, Einschulung des Kindes. Das Weihnachtsfest als Feiertag stellt dabei kein persönliches Ereignis dar.

Weihnachtsfeiern – aus steuerlicher Sicht

Sachzuwendungen im Rahmen einer üblichen Betriebsveranstaltung sind nicht als Arbeitslohn zu erfassen, sofern die Zuwendung je Veranstaltung und Arbeitnehmer die Freigrenze von 110 Euro (brutto) nicht übersteigt und nicht mehr als zwei Veranstaltungen kalenderjährlich durchgeführt werden.

Werden im Rahmen der Veranstaltung Sachgeschenke, also keine Geldgeschenke überreicht, gilt Folgendes: Geschenke bis 40 Euro brutto sind in die Freigrenze von 110 Euro mit einzubeziehen.

Geschenke über 40 Euro brutto sind steuerpflichtiger Arbeitslohn, können jedoch vom Arbeitgeber mit 25 % pauschaler Lohnsteuer versteuert werden und sind somit nicht in die 110-Euro-Grenze einzubeziehen.

Geschenke an Geschäftspartner

Geschenke an Geschäftspartner können als Betriebsausgaben abgezogen werden. Jedoch nur, wenn die Summe von 35 Euro pro Empfänger im Jahr nicht überschritten wird. Diese Grenze von 35 Euro stellt einen Bruttobetrag einschließlich Vorsteuer dar, wenn der Schenkende nicht zum Vorsteuerabzug berechtigt ist.

Der Gesetzgeber verlangt, die Aufwendungen für Geschenke einzeln und getrennt von den sonstigen Betriebsausgaben aufzuzeichnen. Darüber hinaus sind die Empfänger der Geschenke zu benennen.

Haben Sie Fragen? Rufen Sie uns an, wir helfen Ihnen gern weiter.



Kontakt:

Fachberater für
den Heilberufsbereich
(IFU/ISM gGmbH)
Daniel Lüdtkke
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

Dampferfahrt am 9. Oktober 2013

Wenn der Sommer sich dem Ende neigt und sich die ersten Blätter gelb färben, lädt die Landes Zahnärztekammer Sachsen traditionell alle Kolleginnen und Kollegen, welche das 65. Lebensjahr überschritten haben, zu einer gemütlichen Dampferfahrt auf der Elbe ein. 250 Personen waren pünktlich zur Abfahrt bereit. Das Salonschiff „August der Starke“ legte 10 Uhr vom Terrassenufer ab und nahm die Fahrt Richtung „Sächsische Schweiz“ auf.

Schon an der Anlegestelle fanden sich diejenigen zusammen, die sich konnten und mit viel Freude begrüßten. Neben den kleinen Gruppen gab es in diesem Jahr zwei größere Runden, als Seminargruppentreffen organisiert. Frau Krause, Mitarbeiterin der Landes Zahnärztekammer, begrüßte alle Gäste

im Namen der Geschäftsführung und des Vorstandes der Kammer herzlich und wünschte einen schönen Tag.

Das wurde er auf jeden Fall, denn die Bewirtung war wie immer sehr gut, und an den leer gegessenen Tellern konnte man sehen, dass die Küche gute Arbeit geleistet hatte.

Die vergangenen Jahre passierte das Schiff immer die Großbaustelle „Waldschlösschenbrücke“. Diesmal ging es endlich unter der fertigen Brücke hindurch. Der Pegelstand ermöglichte die Fahrt bis nach Wehlen, so dass alle einen schönen Ausblick auf das Elbsandsteingebirge genießen konnten. Bei der Drehung des Schiffes waren viele Gäste auf dem Oberdeck, um das Manöver zu beobachten.

Die beginnende Laubfärbung hätte bei

strahlend blauem Himmel natürlich noch besser gewirkt, aber es war zum Glück nicht zu kühl und blieb regenfrei. Ein paar zarte Sonnenstrahlen begrüßten die Fahrgäste dann aber doch noch am Terrassenufer beim Anlegen des Schiffes. Gäste und Besatzung waren sehr zufrieden mit dem Tagesverlauf und freuen sich auf ein Wiedersehen 2014!

Petra Standtke

Weihnachtswünsche und Dankeschön

Die Redaktion des Zahnärzteblattes wünscht allen Lesern ein schönes Weihnachtsfest und einen guten Start ins neue Jahr.

Zugleich möchten wir uns bei allen Kolleginnen und Kollegen bedanken, die das ZBS und ebenso die Beilage für das Praxisteam als Autoren für Fachbeiträge,

Tagungs- und Veranstaltungsberichte, Rezensionen oder mit ihrer Zuarbeit für Terminveröffentlichungen auch im Herausgeberjahr 2013 wieder zu einem lebendigen und aktuellen Praxisbegleiter für die sächsischen Praxisteams mitgestaltet haben.

Ihr ZBS-Redaktionsteam

Anzeige

Entsorgung – Verwertung

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

Wir garantieren fachlich kompetente Aufarbeitung.

Redenta

Praxisentsorgung
mit System.

Sprechen Sie mit uns:

REDENTA Meißen

Andreas Staudte
Hafenstraße 32 · 01662 Meißen

Telefon (0 35 21) 73 79 69

Fax (0 35 21) 7 19 07 16

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



Wir trauern um unsere Kollegin

Dr. med.

Christine Werner

(Meerane)

geb. 16.07.1948 gest. 24.09.2013

Wir trauern um unseren Kollegen

Dr. med. dent.

Wolfgang Lorenz

(Kamenz)

geb. 03.03.1921 gest. 02.11.2013

Wir trauern um unsere Kollegin

Ulrike

Schmitz-Peiffer

(Pirna OT Graupa)

geb. 29.06.1973 gest. 02.11.2013

Wir trauern um unseren Kollegen

Klaus Dieter Lorenz

(Bautzen)

geb. 07.01.1945 gest. 08.11.2013

*Wir werden ihnen ein
ehrendes Andenken bewahren.*

Prüfungsordnung der Landeszahnärztekammer Sachsen für die Durchführung von Abschlussprüfungen und Umschulungsprüfungen im Ausbildungsberuf Zahnmedizinische Fachangestellte/Zahnmedizinischer Fachangestellter*)

Vom 23. November 2013

Die Kammerversammlung der Landeszahnärztekammer Sachsen hat aufgrund von § 47 Abs. 1 Satz 1 und § 79 Abs. 4 Satz 1, § 62 Abs. 3 Satz 2 in Verbindung mit § 47 Abs. 1 und § 79 Abs. 4 Satz 1 des Berufsbildungsgesetzes (BBiG) vom 23. März 2005, zuletzt geändert durch Art. 22 Gesetz vom 25. Juli 2013 (BGBl. I S. 2749) und von § 5 Abs. 1 Nr. 7 des Sächsischen Heilberufekammergesetzes (SächsHKaG) vom 24. Mai 1994 (SächsGVBl. S. 935), das zuletzt durch Artikel 2 Abs. 5 des Gesetzes vom 19. Mai 2010 (SächsGVBl. S. 142, 143) geändert worden ist, auf der Grundlage des Beschlusses des Berufsbildungsausschusses vom 25. September 2013 am 23. November 2013 folgende Prüfungsordnung für die Durchführung von Abschlussprüfungen und Umschulungsprüfungen im Ausbildungsberuf Zahnmedizinische Fachangestellte/Zahnmedizinischer Fachangestellter beschlossen:

*) Soweit in dieser Prüfungsordnung zur Bezeichnung der betroffenen Personen generisch die weibliche oder die männliche Form verwendet wird, gilt die Regelung jeweils auch für das andere Geschlecht.

Inhaltsverzeichnis

I. Abschnitt:

Prüfungsausschüsse

§ 1 Errichtung

§ 2 Zusammensetzung und Berufung

§ 3 Ausschluss von der Mitwirkung

§ 4 Vorsitz, Beschlussfähigkeit, Abstimmung

§ 5 Geschäftsführung

§ 6 Verschwiegenheit

II. Abschnitt:

Vorbereitung der Prüfung

§ 7 Prüfungstermine

§ 8 Zulassungsvoraussetzungen für die Abschluss- und Umschulungsprüfung

§ 9 Zulassungsvoraussetzungen in besonderen Fällen

§ 10 Anmeldung zur Prüfung

§ 11 Entscheidung über die Zulassung

§ 12 Besondere Verhältnisse behinderter Menschen

III. Abschnitt:

Durchführung der Prüfung

§ 13 Prüfungsgegenstand

§ 14 Gliederung und Inhalt der Prüfung

§ 15 Prüfungsaufgaben

§ 16 Nichtöffentlichkeit

§ 17 Leitung und Aufsicht

§ 18 Ausweispflicht und Belehrung

§ 19 Täuschungshandlungen und Ordnungsverstöße

§ 20 Rücktritt, Nichtteilnahme

IV. Abschnitt:

Bewertung, Feststellung und Beurkundung des Prüfungsergebnisses

§ 21 Bewertung

§ 22 Feststellung und Bekanntgabe des Prüfungsergebnisses

§ 23 Prüfungszeugnis

§ 24 Nicht bestandene Prüfung

V. Abschnitt:

Wiederholungsprüfung

§ 25 Wiederholungsprüfung

VI. Abschnitt:

Schlussbestimmungen

§ 26 Rechtsbehelfsbelehrung

§ 27 Prüfungsunterlagen

§ 28 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

I. Abschnitt

Prüfungsausschüsse

§ 1

Errichtung

(1) Für die Abnahme der Abschluss- und Umschulungsprüfung errichtet die Landeszahnärztekammer Sachsen Prüfungsausschüsse.

(2) Bei Bedarf, insbesondere bei einer großen Anzahl von Prüfungsbewerbern, können mehrere Prüfungsausschüsse errichtet werden.

§ 2

Zusammensetzung und Berufung

(1) Der Prüfungsausschuss besteht aus mindestens drei Mitgliedern. Die Mitglieder müssen für die Prüfungsgebiete sachkundig und für die Mitwirkung im Prüfungswesen geeignet sein.

(2) Dem Prüfungsausschuss müssen als Mitglieder Zahnärzte als Beauftragte der Arbeitgeber und Zahnmedizinische Fachangestellte oder Personen mit gleichgesetzter Qualifikation als Beauftragte der

Arbeitnehmer in gleicher Zahl sowie mindestens eine Lehrkraft einer berufsbildenden Schule angehören. Mindestens zwei Drittel der Gesamtzahl der Mitglieder müssen Beauftragte der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer sein. Davon darf nur abgewichen werden, wenn andernfalls die erforderliche Zahl von Mitgliedern des Prüfungsausschusses nicht berufen werden kann. Die Mitglieder haben Stellvertreter.

(3) Die Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder werden von der Landes Zahnärztekammer Sachsen längstens für 5 Jahre berufen.

(4) Die Arbeitnehmermitglieder werden auf Vorschlag der im Bereich der Landes Zahnärztekammer Sachsen bestehenden Gewerkschaften und selbstständigen Vereinigungen von Arbeitnehmern mit sozial- und berufspolitischer Zwecksetzung berufen.

(5) Lehrkräfte von berufsbildenden Schulen werden im Einvernehmen mit der Schulaufsichtsbehörde oder der von ihr bestimmten Stelle berufen.

(6) Werden Mitglieder nicht oder in nicht ausreichender Zahl innerhalb einer von der Landes Zahnärztekammer Sachsen gesetzten angemessenen Frist vorgeschlagen, so beruft die Landes Zahnärztekammer Sachsen nach pflichtgemäßem Ermessen.

(7) Die Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder der Prüfungsausschüsse können nach Anhören der an ihrer Berufung Beteiligten aus wichtigem Grund abberufen werden.

(8) Die Tätigkeit im Prüfungsausschuss ist ehrenamtlich. Für bare Auslagen und für Zeitversäumnis ist, soweit eine Entschädigung nicht von anderer Seite gewährt wird, eine angemessene Entschädigung zu zahlen, deren Höhe von der Landes Zahnärztekammer Sachsen mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde festgesetzt wird.

§ 3

Ausschluss von der Mitwirkung

(1) Bei der Zulassung und Prüfung dürfen Angehörige der Prüfungsbewerber nicht mitwirken. Angehörige im Sinne des Satz 1 sind:

1. Verlobte,

2. Ehegatten,
3. eingetragene Lebenspartner,
4. Verwandte und Verschwägte gerader Linie,
5. Geschwister,
6. Kinder der Geschwister,
7. Ehegatten der Geschwister und Geschwister der Ehegatten,
8. Geschwister der Eltern,
9. Personen, die durch ein auf längere Dauer angelegtes Pflegeverhältnis mit häuslicher Gemeinschaft wie Eltern und Kind miteinander verbunden sind (Pflegeeltern und Pflegekinder).

Angehörige sind die im Satz 2 aufgeführten Personen auch dann, wenn

1. in den Fällen der Nrn. 2, 3, 4 und 7 die Beziehung begründende Ehe oder die Lebenspartnerschaft nicht mehr besteht;
2. in den Fällen der Nrn. 4 bis 8 die Verwandtschaft oder Schwägerschaft durch Annahme als Kind erloschen ist;
3. im Falle der Nr. 9 die häusliche Gemeinschaft nicht mehr besteht, sofern die Personen weiterhin wie Eltern und Kind miteinander verbunden sind.

(2) Hält sich ein Prüfungsausschussmitglied nach Abs. 1 für ausgeschlossen oder bestehen Zweifel, ob die Voraussetzungen des Abs. 1 gegeben sind, ist dies der Landes Zahnärztekammer Sachsen mitzuteilen, während der Prüfung dem Prüfungsausschuss. Die Entscheidung über den Ausschluss von der Mitwirkung trifft die Landes Zahnärztekammer Sachsen, während der Prüfung der Prüfungsausschuss. Im letzteren Fall darf das betroffene Mitglied nicht mitwirken. Ausgeschlossene Personen dürfen bei der Beratung und Beschlussfassung nicht zugegen sein.

(3) Liegt ein Grund vor, der geeignet ist, Misstrauen gegen eine unparteiische Ausübung des Prüfungsamtes zu rechtfertigen, oder wird von einem Prüfling das Vorliegen eines solchen Grundes behauptet, so hat die betroffene Person dies der Landes Zahnärztekammer Sachsen mitzuteilen, während der Prüfung dem Prüfungsausschuss. Abs. 2 Sätze 2 – 4 gelten entsprechend.

(4) Ausbilder der Prüflinge sollen, soweit nicht besondere Umstände eine Mitwirkung zulassen oder erfordern, nicht mit-

wirken. Mitwirken sollen ebenfalls nicht weitere in der Ausbildungsstätte der Auszubildenden Beschäftigte.

(5) Wenn in den Fällen der Abs. 1 – 3 eine ordnungsgemäße Besetzung des Prüfungsausschusses nicht möglich ist, kann die Landes Zahnärztekammer Sachsen die Durchführung der Prüfung einem anderen oder einem gemeinsamen Prüfungsausschuss übertragen. Das Gleiche gilt, wenn eine objektive Durchführung der Prüfung aus anderen Gründen nicht gewährleistet erscheint.

§ 4

Vorsitz, Beschlussfähigkeit, Abstimmung

(1) Der Prüfungsausschuss wählt aus seiner Mitte einen Vorsitzenden und dessen Stellvertreter. Der Vorsitzende und sein Stellvertreter sollen nicht derselben Mitgliedergruppe angehören.

(2) Der Prüfungsausschuss ist beschlussfähig, wenn zwei Drittel der Mitglieder, mindestens drei, mitwirken.

(3) Der Prüfungsausschuss beschließt mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag.

§ 5

Geschäftsführung

(1) Die Landes Zahnärztekammer Sachsen regelt im Einvernehmen mit dem Prüfungsausschuss dessen Geschäfte. Insbesondere lädt sie zu den Prüfungen, stellt den Protokollführer für die Sitzungen des Prüfungsausschusses und unterstützt ihn bei der Durchführung seiner Beschlüsse.

(2) Über jede Sitzung des Prüfungsausschusses ist ein Protokoll zu führen. Die Sitzungsprotokolle sind vom Protokollführer und vom Vorsitzenden zu unterzeichnen.

§ 6

Verschwiegenheit

Die Mitglieder des Prüfungsausschusses sowie sonstige Teilnehmer an der Prüfung haben über alle Prüfungsvorgänge gegenüber Dritten Verschwiegenheit zu wahren. Dies gilt nicht gegenüber dem

Berufsbildungsausschuss und der Landes-
zahnärztekammer Sachsen.

II. Abschnitt Vorbereitung der Prüfung

§ 7 Prüfungstermine

(1) Die Landeszahnärztekammer Sachsen bestimmt in der Regel zwei Prüfungstermine im Jahr. Diese Termine sollen auf den Ablauf der Berufsausbildung und des Schuljahres abgestimmt sein.

(2) Die Landeszahnärztekammer Sachsen gibt die Prüfungstermine einschließlich der Anmeldefristen in ihren amtlichen Mitteilungen (Zahnärzteblatt Sachsen) mindestens zwei Monate vorher bekannt und informiert gleichzeitig die beteiligten Schulen.

(3) Wird die Abschlussprüfung mit einheitlichen und überregionalen Prüfungsaufgaben durchgeführt, sind für die schriftliche Prüfung einheitliche Prüfungstage für alle Berufsschulstandorte anzusetzen.

§ 8 Zulassungsvoraussetzungen für die Abschluss- und Umschulungsprüfung

(1) Zur Prüfung ist zuzulassen, wer

1. die Ausbildungszeit zurückgelegt hat oder wessen Ausbildungszeit nicht später als zwei Monate nach dem Prüfungstermin endet,
2. an der vorgeschriebenen Zwischenprüfung teilgenommen hat,
3. den vorgeschriebenen schriftlichen Ausbildungsnachweis geführt hat,
4. wessen Berufsausbildungsverhältnis in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse eingetragen oder aus einem Grund nicht eingetragen ist, den weder die Auszubildenden noch deren gesetzliche Vertreter zu vertreten haben.

(2) Behinderte Menschen sind zur Prüfung auch zuzulassen, wenn die Voraussetzungen des Abs. 1 Nr. 2, 3 und 4 nicht vorliegen.

§ 9 Zulassungsvoraussetzungen in besonderen Fällen

(1) Die Auszubildenden können nach Anhörung der Auszubildenden und der Berufsschule vor Ablauf der Ausbildungszeit zur Abschlussprüfung zugelassen werden, wenn ihre Leistungen dies rechtfertigen.

(2) Zur Abschlussprüfung ist auch zuzulassen, wer nachweist, dass er mindestens das Eineinhalbfache der Zeit, die als Ausbildungszeit vorgeschrieben ist, in dem Beruf der Zahnmedizinischen Fachangestellten tätig gewesen ist. Hiervon kann abgesehen werden, wenn durch Vorlage von Zeugnissen oder auf andere Weise glaubhaft dargelegt wird, dass die jeweiligen Bewerber die beruflichen Handlungsfähigkeiten erworben haben, die die Zulassung zur Prüfung rechtfertigen.

(3) Zur Abschlussprüfung ist ferner zuzulassen, wer in einer berufsbildenden Schule oder einer sonstigen Berufsbildungseinrichtung ausgebildet worden ist, wenn diese Ausbildung der Berufsausbildung dem anerkannten Ausbildungsberuf Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r entspricht.

§ 10 Anmeldung zur Prüfung

(1) Die Anmeldung zur Prüfung hat schriftlich nach den von der Landeszahnärztekammer Sachsen bestimmten Anmeldefristen und Anmeldeformularen durch die Auszubildenden und die Auszubildenden bei der Landeszahnärztekammer Sachsen zu erfolgen.

(2) In den Fällen nach § 9 Abs. 2 und 3 ist der Antrag auf Zulassung zur Prüfung von den Prüfungsbewerbern einzureichen.

(3) Örtlich zuständig für die Anmeldung ist die Landeszahnärztekammer Sachsen, wenn in ihrem Einzugsbereich

- in den Fällen des § 8 und § 9 Abs. 1, die Ausbildungsstätte liegt,
- in den Fällen des § 9 Abs. 2 und 3, die Arbeitsstätte oder, soweit kein Ausbildungsverhältnis besteht, der Wohnsitz des Prüfungsbewerbers liegt.

(4) Der Anmeldung sind beizufügen in den Fällen des § 8 und § 9 Abs. 1

- eine Bescheinigung über die Teilnahme an der vorgeschriebenen Zwischenprüfung,
- der schriftliche Ausbildungsnachweis,
- das letzte Zeugnis der zuletzt besuchten Berufsschule;

in den Fällen des § 9 Abs. 2 und 3

- Tätigkeitsnachweise oder eine glaubhafte Darlegung über den Erwerb von Kenntnissen und Fertigkeiten analog der Zwischenprüfung und analog des vorgeschriebenen schriftlichen Ausbildungsnachweises,
- das letzte Zeugnis der zuletzt besuchten Schule,
- ggf. weitere Zeugnisse sowie Ausbildungs- und Tätigkeitsnachweise.

§ 11 Entscheidung über die Zulassung

(1) Über die Zulassung zur Prüfung entscheidet die Landeszahnärztekammer Sachsen. Hält sie die Zulassungsvoraussetzungen für nicht gegeben, so entscheidet der Prüfungsausschuss.

(2) Die Entscheidung über die Zulassung ist den Prüfungsbewerbern rechtzeitig, vor Beginn der Prüfung, unter Angabe des Prüfungstermins und Prüfungsortes einschließlich der erlaubten Arbeits- und Hilfsmittel schriftlich mitzuteilen.

(3) Die Zulassung kann vom Prüfungsausschuss bis zum ersten Prüfungstag, wenn sie aufgrund von gefälschten Unterlagen oder falschen Angaben ausgesprochen wurde, zurückgenommen werden.

(4) Eine ablehnende Entscheidung über die Zulassung ist den Prüfungsbewerbern, ggf. den gesetzlichen Vertretern und den Auszubildenden rechtzeitig schriftlich, unter Angabe der Gründe, mitzuteilen.

§ 12 Besondere Verhältnisse behinderter Menschen

Behinderte Menschen sind auf Antrag die ihrer Behinderung angemessenen Erleichterungen im Prüfungsverfahren einzuräumen. Art und Umfang der im Einzelfall zu gewährenden Erleichterungen sind rechtzeitig mit dem behinderten Menschen zu erörtern. Die Art der Behinderung ist mit dem Antrag auf Zulassung zur Prüfung nachzuweisen.

III. Abschnitt Durchführung der Prüfung

§ 13 Prüfungsgegenstand

(1) Durch die Prüfung ist festzustellen, ob die Prüflinge die berufliche Handlungsfähigkeit erworben haben. In ihr sollen die Prüflinge nachweisen, dass sie die erforderlichen beruflichen Fertigkeiten beherrschen, die notwendigen beruflichen Kenntnisse und Fähigkeiten besitzen und mit dem im Berufsschulunterricht vermittelten, für die Berufsausbildung wesentlichen Lehrstoff vertraut sind. Die Verordnung über die Berufsausbildung zum Zahnmedizinischen Fachangestellten/zur Zahnmedizinischen Fachangestellten ist zugrunde zu legen.

(2) Die Prüfungssprache ist Deutsch.

§ 14 Gliederung und Inhalt der Prüfung

(1) Die Prüfung besteht aus einem schriftlichen und einem praktischen Teil.

(2) Der schriftliche Teil der Prüfung besteht aus den Bereichen Behandlungsassistent, Praxisorganisation und -verwaltung, Abrechnungswesen sowie Wirtschafts- und Sozialkunde.

Die Anforderungen in den Bereichen sind:

1. Bereich Behandlungsassistent
Die Prüflinge sollen praxisbezogene Aufgaben bearbeiten. Sie sollen in der Prüfung zeigen, dass sie bei der Diagnostik und Therapie Arbeitsabläufe planen und die Durchführung der Behandlungsassistent beschreiben können. Dabei sollen sie gesetzliche und vertragliche Regelungen der zahnmedizinischen Versorgung, Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit, Umweltschutz sowie Maßnahmen der Praxishygiene berücksichtigen. Die Prüflinge sollen nachweisen, dass sie fachliche und wirtschaftliche Zusammenhänge verstehen, Sachverhalte analysieren sowie Lösungsmöglichkeiten entwickeln und darstellen können.

Hierfür kommen insbesondere folgende Gebiete in Betracht:

- a) Arbeitsorganisation, qualitätssichernde Maßnahmen

- b) Kommunikation, Information und Patientenbetreuung
- c) Grundlagen der Prophylaxe
- d) Arzneimittel, Werkstoffe, Materialien, Instrumente
- e) Dokumentation
- f) Diagnose- und Therapiegeräte
- g) Röntgen und Strahlenschutz
- h) Hilfeleistungen bei Zwischenfällen und Unfällen

2. Bereich Praxisorganisation und -verwaltung

Die Prüflinge sollen praxisbezogene Aufgaben bearbeiten. Sie sollen in der Prüfung zeigen, dass sie Praxisabläufe gestalten, den Arbeitsablauf systematisch planen und im Zusammenhang mit anderen Arbeitsbereichen darstellen können. Dabei sollen sie Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit, Umweltschutz, Maßnahmen der Qualitätssicherung sowie Informations- und Kommunikationsmöglichkeiten berücksichtigen.

Hierfür kommen insbesondere folgende Gebiete in Betracht:

- a) Gesetzliche und vertragliche Regelungen der zahnmedizinischen Versorgung
- b) Arbeiten im Team
- c) Kommunikation, Information und Datenschutz
- d) Patientenbetreuung
- e) Verwaltungsarbeiten
- f) Zahlungsverkehr
- g) Materialbeschaffung und -verwaltung
- h) Dokumentation
- i) Abrechnung von Leistungen

3. Bereich Abrechnungswesen

Die Prüflinge sollen praxisbezogene Aufgaben bearbeiten. Dabei sollen sie zeigen, dass sie Leistungen unter Berücksichtigung von abrechnungsbezogenen Vorschriften für privat und gesetzlich versicherte Patienten abrechnen können und dabei fachliche Zusammenhänge zwischen Verwaltungsarbeiten, Arbeitsorganisation und Behandlungsassistent verstehen.

Hierfür kommen insbesondere folgende Gebiete in Betracht:

- a) Gebührenordnungen und Vertragsbestimmungen
- b) Heil- und Kostenpläne
- c) Vorschriften der Sozialgesetzgebung

- d) Anwendung von Informations- und Kommunikationssystemen
- e) Datenschutz und Datensicherheit
- f) Patientenbetreuung
- g) Behandlungsdokumentation

4. Bereich Wirtschafts- und Sozialkunde
Die Prüflinge sollen praxisbezogene Aufgaben aus der Berufs- und Arbeitswelt bearbeiten und dabei zeigen, dass sie allgemeine wirtschaftliche und gesellschaftliche Zusammenhänge darstellen können.

(3) Für den schriftlichen Teil der Prüfung ist von folgenden zeitlichen Höchstwerten auszugehen:

- 1. im Bereich Behandlungsassistent 150 Minuten
- 2. im Bereich Praxisorganisation und -verwaltung 60 Minuten
- 3. im Bereich Abrechnungswesen 90 Minuten
- 4. im Bereich Wirtschafts- und Sozialkunde 60 Minuten

(4) Bei der Ermittlung des Ergebnisses des schriftlichen Teils der Prüfung hat der Bereich Behandlungsassistent gegenüber jedem der übrigen Bereiche das doppelte Gewicht.

(5) Im praktischen Teil der Prüfung sollen die Prüflinge zeigen, dass sie die berufliche Handlungsfähigkeit erworben haben, insbesondere, dass sie Patienten vor, während und nach der Behandlung betreuen, Patienten über Behandlungsabläufe und über Möglichkeiten der Prophylaxe informieren und zur Kooperation motivieren können. Sie sollen nachweisen, dass sie Behandlungsabläufe organisieren, Verwaltungsarbeiten durchführen sowie bei der Behandlung assistieren können. Dabei sollen die Prüflinge Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit, Belange des Umweltschutzes und Hygienevorschriften berücksichtigen. Die Prüflinge sollen in höchstens 60 Minuten eine komplexe Prüfungsaufgabe bearbeiten und in einem Prüfungsgespräch erläutern. Dabei sollen sie praxisbezogene Arbeitsabläufe simulieren, demonstrieren, dokumentieren und präsentieren. Innerhalb der Prüfungsaufgabe sollen höchstens 30 Minuten auf das Gespräch entfallen. Den Prüflingen ist eine angemessene Vorbereitungszeit einzuräumen.

Für die praktische Aufgabe kommen insbesondere in Betracht:

1. Patientengespräche personenorientiert und situationsgerecht führen
2. Prophylaxemaßnahmen demonstrieren oder
3. Materialien, Werkstoffe und Arzneimittel vorbereiten und verarbeiten; den Einsatz von Geräten und Instrumenten demonstrieren
- (6) Sind im schriftlichen Teil der Prüfung die Prüfungsleistungen in bis zu zwei Bereichen mit mangelhaft und in den übrigen Bereichen mit mindestens ausreichend bewertet worden, so ist auf Antrag des Prüflings oder nach Ermessen des Prüfungsausschusses in einem der mit mangelhaft bewerteten Bereiche die schriftliche durch eine mündliche Prüfung von höchstens 15 Minuten zu ergänzen, wenn diese für das Bestehen der Prüfung den Ausschlag geben kann. Der Bereich ist vom Prüfling zu bestimmen.

§ 15 Prüfungsaufgaben

- (1) Die Mitglieder des Prüfungsausschusses beschließen die Prüfungsaufgaben sowie Musterlösungen, Bewertungshinweise und die zulässigen Arbeits- und Hilfsmittel auf der Grundlage der Ausbildungsverordnung.
- (2) Der Prüfungsausschuss ist gehalten, überregional erstellte Prüfungsaufgaben, die von einem Ausschuss beschlossen werden, zu übernehmen.

§ 16 Nichtöffentlichkeit

- (1) Die Prüfungen sind nicht öffentlich. Vertreter der Aufsichtsbehörde und der Landes Zahnärztekammer Sachsen sowie Mitglieder und stellvertretende Mitglieder des Berufsbildungsausschusses können anwesend sein.
- (2) Der Prüfungsausschuss kann im Einvernehmen mit der Landes Zahnärztekammer Sachsen andere Personen als Gäste zulassen.
- (3) Die in Abs. 1 und 2 bezeichneten Personen sind nicht stimmberechtigt und haben sich auch sonst jeder Einwirkung auf den Prüfungsablauf zu enthalten; § 6 gilt sinngemäß. Bei der Beratung über das

Prüfungsergebnis dürfen nur die Mitglieder des Prüfungsausschusses anwesend sein.

§ 17 Leitung und Aufsicht

- (1) Die Prüfung wird unter Leitung des jeweiligen Vorsitzenden des Prüfungsausschusses abgenommen.
- (2) Bei schriftlichen Prüfungen regelt die Landes Zahnärztekammer Sachsen im Einvernehmen mit dem Prüfungsausschuss die Aufsichtsführung, die sicherstellen soll, dass die Prüflinge die Arbeiten selbstständig und nur mit den erlaubten Arbeits- und Hilfsmitteln ausführen.
- (3) Über den Ablauf der schriftlichen Prüfung ist eine Niederschrift zu erstellen.

§ 18 Ausweisungspflicht und Belehrung

- (1) Die Prüflinge haben sich auf Verlangen des Vorsitzenden des Prüfungsausschusses oder des Aufsichtführenden über ihre Person auszuweisen und zu versichern, dass sie sich gesundheitlich in der Lage fühlen, an der Prüfung teilzunehmen.
- (2) Die Prüflinge sind vor Beginn der Prüfung über den Prüfungsablauf, die zur Verfügung stehende Zeit, die erlaubten Arbeits- und Hilfsmittel, die Folgen von Täuschungshandlungen und Ordnungsverstößen zu belehren.

§ 19 Täuschungshandlungen und Ordnungsverstöße

- (1) Prüflinge, die sich einer Täuschungshandlung oder einer erheblichen Störung des Prüfungsablaufs schuldig machen oder bei wiederholter Aufforderung den ergangenen Anweisungen zuwiderhandeln, müssen von dem Aufsichtführenden zu Protokoll genommen werden. Die Prüflinge können unter Vorbehalt an der weiteren Prüfung teilnehmen. Über den endgültigen Ausschluss entscheidet der Prüfungsausschuss.
- (2) Wird die Täuschungshandlung erst nach Abschluss der Prüfung bekannt, so kann der Prüfungsausschuss innerhalb eines Jahres nach Abschluss der Prüfung

nach Anhören des Prüflings die Prüfung für nicht bestanden erklären. Diese Frist gilt nicht in den Fällen, in denen ein Prüfungsbewerber über seine Teilnahme an der Prüfung getäuscht hat.

§ 20 Rücktritt, Nichtteilnahme

- (1) Prüfungsbewerber können nach erfolgter Anmeldung vor Beginn der Prüfung durch schriftliche Erklärung zurücktreten. In diesem Fall gilt die Prüfung als nicht begonnen.
- (2) Treten Prüflinge nach Beginn der Prüfung zurück, so können bereits erbrachte, in sich abgeschlossene Prüfungsleistungen anerkannt werden, wenn ein wichtiger Grund für den Rücktritt vorliegt (z. B. im Krankheitsfalle durch Vorlage eines ärztlichen Attestes).
- (3) Erfolgt der Rücktritt nach Beginn der Prüfung oder nimmt der Prüfungsbewerber an der Prüfung nicht teil, ohne dass ein wichtiger Grund vorliegt, so gilt die Prüfung als nicht bestanden.
- (4) Über das Vorliegen eines wichtigen Grundes und über den Umfang der ggf. anzuerkennenden Prüfungsleistungen entscheidet der Prüfungsausschuss im Einvernehmen mit der Landes Zahnärztekammer Sachsen.
- (5) Der wichtige Grund ist unverzüglich mitzuteilen und nachzuweisen. Im Krankheitsfall ist die Vorlage eines ärztlichen Attestes erforderlich.

IV. Abschnitt Bewertung, Feststellung und Beurkundung des Prüfungsergebnisses

§ 21 Bewertung

- (1) Die Leistungen in den einzelnen Prüfungsbereichen (§ 14 Abs. 2) und die Gesamtleistung sind wie folgt zu bewerten: eine den Anforderungen in besonderem Maße entsprechende Leistung = 100 – 92 Prozent der zu erreichenden Punktzahl = Note 1 = sehr gut (1,0 – 1,4) eine den Anforderungen voll entsprechende Leistung = unter 92 – 81 Prozent der zu erreichenden Punktzahl = Note 2 = gut (1,5 – 2,4)

eine den Anforderungen im Allgemeinen entsprechende Leistung = unter 81 – 67 Prozent der zu erreichenden Punktzahl = Note 3 = befriedigend (2,5 – 3,4)
 eine Leistung, die zwar Mängel aufweist, aber im Ganzen den Anforderungen noch entspricht = unter 67 – 50 Prozent der zu erreichenden Punktzahl = Note 4 = ausreichend (3,5 – 4,4)
 eine Leistung, die den Anforderungen nicht entspricht, jedoch erkennen lässt, dass die notwendigen Grundkenntnisse vorhanden sind = unter 50 – 30 Prozent der zu erreichenden Punktzahl = Note 5 = mangelhaft (4,5 – 5,4)
 eine Leistung, die den Anforderungen nicht entspricht und bei der selbst die Grundkenntnisse lückenhaft sind = unter 30 – 0 Prozent der zu erreichenden Punktzahl = Note 6 = ungenügend (5,5 – 6,0)
 (2) Die praktischen Prüfungsleistungen werden von jedem Mitglied des Prüfungsausschusses einzeln bewertet. Das Mittel aus den Bewertungen ergibt die Note für die einzelne Leistung in Dezimalnoten. Die Bewertung richtet sich nach Absatz 1.

§ 22

Feststellung und Bekanntgabe des Prüfungsergebnisses

(1) Der Prüfungsausschuss stellt die Ergebnisse in den einzelnen Prüfungsbereichen (§ 14 Abs. 2) und das Gesamtergebnis der Prüfung fest.
 (2) Die Ergebnisse der Prüfung in den vier schriftlichen Bereichen werden den Prüflingen mindestens sieben Tage vor Beginn der Praktischen Prüfung mit der Einladung zur Teilnahme am praktischen Teil der Prüfung bekannt gegeben.
 (3) Bei der Ermittlung des Ergebnisses des schriftlichen Teils der Prüfung hat der Bereich Behandlungsassistenz gegenüber jedem der übrigen Bereiche das doppelte Gewicht.
 (4) Im Falle der mündlichen Ergänzungsprüfung nach § 14 Abs. 6 sind das Ergebnis der schriftlichen Prüfung und das Ergebnis der mündlichen Ergänzungsprüfung im Verhältnis 2:1 zu gewichten.
 (5) Die Prüfung ist bestanden, wenn jeweils im praktischen und im schriftlichen Teil der Prüfung sowie innerhalb des

schriftlichen Teils der Prüfung in mindestens drei Bereichen mindestens ausreichende Prüfungsleistungen erbracht sind. Werden die Prüfungsleistungen in einem Bereich mit „ungenügend“ bewertet, ist die Prüfung nicht bestanden.
 (6) Über den Verlauf der Prüfung einschließlich der Feststellung der einzelnen Prüfungsergebnisse ist eine Niederschrift zu fertigen. Sie ist von den Mitgliedern des Prüfungsausschusses zu unterzeichnen.
 (7) Der Prüfungsausschuss muss den Prüflingen am letzten Prüfungstag mitteilen, ob sie die Prüfung bestanden oder nicht bestanden haben. Hierüber ist den Prüflingen unverzüglich eine von dem Vorsitzenden zu unterzeichnende Bescheinigung auszuhändigen. Dabei ist als Termin des Bestehens bzw. Nichtbestehens der Tag der letzten Prüfungsleistung einzusetzen. Kann die Feststellung des Prüfungsergebnisses nicht am Tag der letzten Prüfungsleistung getroffen werden, so hat der Prüfungsausschuss diese unverzüglich zu treffen und den Prüflingen mitzuteilen.

§ 23

Prüfungszeugnis

(1) Über die bestandene Prüfung erhalten die Prüflinge von der Landes Zahnärztekammer Sachsen ein Zeugnis und die berufliche Anerkennung als Zahnmedizinsche/r Fachangestellte/r.
 (2) Das Prüfungszeugnis enthält:
 – die Bezeichnung „Prüfungszeugnis nach § 37 Abs. 2 BBiG“ oder „Prüfungszeugnis nach § 62 Abs. 3 BBiG in Verbindung mit § 37 Abs. 2 BBiG“
 – die Personalien des Prüflings
 – die Berufsbezeichnung „Zahnmedizinsche/r Fachangestellte/r“
 – das Gesamtergebnis der Prüfung und die Ergebnisse der einzelnen Prüfungsbereiche jeweils in Worten mit ganzen Noten und Angabe der Dezimalnote in Zahlen in Klammern
 – die Angaben, die sich aus gesetzlichen Vorgaben ergeben, insbesondere DQR Niveaustufe
 – das Datum des Bestehens der Prüfung
 – die Unterschriften des Vorsitzenden des Prüfungsausschusses und des Beauftragten der Landes Zahnärztekammer Sachsen mit Siegel

(3) Auf Antrag der Auszubildenden kann das Ergebnis berufsschulischer Leistungsfeststellungen auf dem Zeugnis ausgewiesen werden.
 (4) Dem Zeugnis ist auf Antrag der Auszubildenden eine englischsprachige und eine französischsprachige Übersetzung beizufügen.

§ 24

Nicht bestandene Prüfung

(1) Bei nicht bestandener Prüfung erhalten die Prüflinge und die gesetzlichen Vertreter von der Landes Zahnärztekammer Sachsen einen schriftlichen Bescheid. Darin ist anzugeben, in welchen Prüfungsbereichen ausreichende Leistungen nicht erbracht wurden und welche Prüfungsbereiche zu wiederholen sind.
 (2) Auf die besonderen Bedingungen der Wiederholungsprüfung gemäß § 25 ist hinzuweisen.

V. Abschnitt

Wiederholungsprüfung

§ 25

Wiederholungsprüfung

(1) Eine nicht bestandene Prüfung kann zweimal wiederholt werden. Es gelten die in der Wiederholungsprüfung erzielten Ergebnisse.
 (2) Haben die Prüflinge bei nicht bestandener Prüfung in einem Prüfungsbereich mindestens ausreichende Leistungen erbracht, so ist dieser Bereich auf Antrag der Prüflinge nicht zu wiederholen, sofern diese sich innerhalb von zwei Jahren – gerechnet ab dem Tag der Feststellung des Ergebnisses der nicht bestandenen Prüfung – zur Wiederholungsprüfung anmelden.
 (3) Die Prüfung kann frühestens zum nächsten Prüfungstermin wiederholt werden.
 (4) Für die Anmeldung zur Wiederholungsprüfung finden die §§ 8 – 11 entsprechend Anwendung. Bei der Anmeldung sind außerdem auch der Ort und das Datum der vorausgegangenen Prüfung anzugeben.

VI. Abschnitt **Schlussbestimmungen**

§ 26 **Rechtsbehelfsbelehrung**

Maßnahmen und Entscheidungen der Prüfungsausschüsse sowie der Landes-zahnärztekammer Sachsen sind bei ihrer schriftlichen Bekanntgabe an die Prüflinge mit einer Rechtsbehelfsbelehrung zu versehen.

§ 27 **Prüfungsunterlagen**

Auf Antrag ist den Prüflingen Einsicht in ihre Prüfungsunterlagen zu gewähren. Die schriftlichen Prüfungsarbeiten sind zwei Jahre, die Anmeldung und Niederschriften sind zehn Jahre aufzubewahren.

§ 28 **Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

Diese Prüfungsordnung für die Durchführung von Abschlussprüfungen und Umschulungsprüfungen im Ausbildungsberuf Zahnmedizinische Fachangestellte/Zahnmedizinischer Fachangestellter tritt

mit ihrer Bekanntmachung im Zahnärzteblatt Sachsen in Kraft.

Gleichzeitig tritt die Prüfungsordnung der Landeszahnärztekammer Sachsen für die Durchführung von Abschlussprüfungen im Ausbildungsberuf Zahnmedizinische Fachangestellte/Zahnmedizinischer Fachangestellter vom 03. März 2003, veröffentlicht im Zahnärzteblatt Sachsen, Heft 09/2003, Seite 19 ff. außer Kraft.

Dresden, den 23. November 2013

Dr. med. dent. Christoph Meißner
Vorsitzender des Berufsbildungsaus-
schusses

Die vorstehende Prüfungsordnung der Landeszahnärztekammer Sachsen für die Durchführung von Abschlussprüfungen und Umschulungsprüfungen im Ausbildungsberuf Zahnmedizinische Fachangestellte/Zahnmedizinischer Fachangestellter vom 23. November 2013 wird hiermit genehmigt.

Az.: 26-5418.50/9

Dresden, den 2. Dezember 2013

Dr. Frank Bendas
Sächsisches Staatsministerium für
Soziales und Verbraucherschutz

Die vorstehende Prüfungsordnung der Landeszahnärztekammer Sachsen für die Durchführung von Abschlussprüfungen und Umschulungsprüfungen im Ausbildungsberuf Zahnmedizinische Fachangestellte/Zahnmedizinischer Fachangestellter vom 23. November 2013 wird hiermit ausgefertigt und im Zahnärzteblatt Sachsen bekannt gemacht.

Dresden, den 4. Dezember 2013

Dr. med. Mathias Wunsch
Präsident der Landeszahnärztekammer
Sachsen

Satzung zur Änderung der Satzung der Landeszahnärztekammer Sachsen Vom 23. November 2013

Die Kammerversammlung der Landeszahnärztekammer Sachsen hat aufgrund des Sächsischen Heilberufekammergesetzes (SächsHKaG) vom 24. Mai 1994 (SächsGVBl. S. 935), das zuletzt durch Artikel 2 Abs. 5 des Gesetzes vom 19. Mai 2010 (SächsGVBl. S. 142, 143) geändert worden ist, am 23. November 2013 die folgende Satzung zur Änderung der Satzung der Landeszahnärztekammer Sachsen beschlossen:

Artikel 1

Die Satzung der Landeszahnärztekammer Sachsen vom 14. November 2009, genehmigt mit Bescheid Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz vom 02. Dezember 2009 (AZ.: 21-5415.41/1), veröffentlicht im Zahnärzteblatt Sachsen, Heft 12/2009, Seite 17 ff., zuletzt geändert durch Artikel 1 der Ordnung am 23. März 2013, genehmigt mit Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz vom 11. April 2013 (AZ.: 26-5415.41/1), veröffentlicht im Zahnärzteblatt, Heft 04/2013, Seite 14, wird wie folgt geändert:

1. Dem § 15 wird folgender Absatz 5 angefügt:
„(5) Den Vergütungsrahmen für das Entgelt des Geschäftsführers und der Mitarbeiter der Geschäftsstelle bestimmt der Präsident im Einvernehmen mit dem Vorstand.“

Artikel 2 Inkrafttreten

Die geänderte Satzung der Landeszahnärztekammer Sachsen tritt am 1. Januar 2014 in Kraft.

Dresden, den 23. November 2013

Dr. med. Mathias Wunsch
Präsident der Landeszahnärztekammer Sachsen

Die vorstehende Satzung über die Änderung der Satzung der Landeszahnärztekammer Sachsen wird hiermit genehmigt.

AZ.: 26-5415.41/1

Dresden, den 2. Dezember 2013

Dr. Frank Bendas
Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz

Die vorstehende Satzung über die Änderung der Satzung der Landeszahnärztekammer Sachsen wird hiermit ausgefertigt und im Zahnärzteblatt Sachsen bekannt gemacht.

Dresden, den 4. Dezember 2013

Dr. med. Mathias Wunsch
Präsident der Landeszahnärztekammer Sachsen

Praxisbörse der KZV Sachsen bietet Kontakte und Informationen

Am 30. April 2014 findet in der Zeit von 15:00 – 18:00 Uhr im Hörsaal des Zahnärzteshauses in Dresden die 13. Praxisbörse statt.

Wir möchten allen interessierten Zahnärzten eine breite nichtkommerzielle Plattform bieten, die verschiedenen Interessen zu bündeln und ihre Angebote und Gesuche vorstellen zu lassen, zu

- Praxisabgaben/-übernahmen,
- Stellenangeboten/-gesuchen,
- Kooperationsangeboten/-gesuchen.

Im Rahmen der Veranstaltung werden die Teilnehmer zu folgenden Themen informiert:

- Ablaufplanung einer Praxisabgabe/-übernahme, Kooperationsmöglichkeiten
- Rechtsgrundlagen, Gestaltung von Verträgen
- Praxiswertermittlung, Finanzierung und steuerliche Betrachtung einer Praxisabgabe/-übernahme

Eine Möglichkeit, einen Praxisnachfolger zu finden, besteht darin, junge Zahnärzte langfristig in der Praxis anzustellen und einzuarbeiten, mit der möglichen Zielstellung, diesem Assistenten die Praxis später zu übergeben.

Alle jungen Zahnärzte können zur Veranstaltung direkt mit den Zahnärzten in Kontakt kommen, die eine Praxisabgabe planen.

Darüber hinaus gibt es vielfältige Kooperationsmöglichkeiten, wie Zweigpraxen, Teilzulassungen, die Gründung von örtlichen und überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaften.

Auch zur Vermittlung solcher Gesuche/Angebote kann die Praxisbörse genutzt werden.

Weitere Informationen erhalten Sie über den Geschäftsbereich Mitglieder unter Telefon 0351 8053416.

Praxisausschreibung

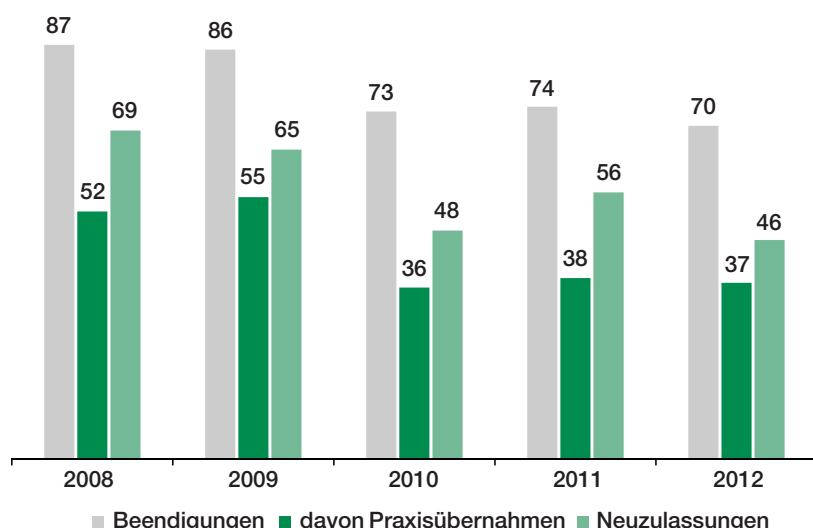
Die **Bewerbungen** senden Sie bitte **schriftlich** unter **u. g. Kennziffer** an die **KZV Sachsen, PF 100 954, 01079 Dresden.**

Kennziffer 1016/0769
Planungsbereich Chemnitz, Stadt
Übergabetermin 01.01.2014
Fachrichtung Allgemein
Praxisart Berufsausübungsgemeinschaft

Kennziffer 1036/0772
Planungsbereich Mittelsachsen
Übergabetermin 01.04.2014
Fachrichtung Allgemein
Praxisart Berufsausübungsgemeinschaft

Kennziffer 1036/0773
Planungsbereich Mittelsachsen
Übergabetermin 01.01.2014
Fachrichtung Allgemein
Praxisart Einzelpraxis

Zulassung als Vertragszahnarzt in Sachsen



Die Entwicklung der Zulassungen zeigt, dass nicht jeder Vertragszahnarzt einen Praxisübernehmer findet. Die Anzahl der Zahnärzte, die altersbedingt ihre Praxen abgeben möchten, wird in den nächsten Jahren zunehmen. Einen Praxisnachfolger zu finden, wird also immer komplizierter. Deshalb entscheiden sich viele Zahnärzte dafür, ihre Praxen auch im Rentenalter weiter zu betreiben. Eine Praxisübernahme sollte immer langfristig geplant werden. Prinzipiell ist eine Neuzulassung nur in Form einer Praxisübernahme oder die Bildung einer Kooperation zu empfehlen.

Medizingeräteprüfung

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

Ort: Dresden, Zahnärzteshaus
 Schützenhöhe 11

Termin: 06.01.2014

Zeit: 9 bis 16 Uhr

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

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

Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

Dr. Bernd Behrens

Fortbildungsakademie: Kurse im Januar/Februar/März 2014

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 2014 oder dem Internet www.zahnaerzte-in-sachsen.de

für Zahnärzte

Dresden

Endo-Revision	D 01/14	Dr. Christoph Huhn	17.01.2014, 14:00-20:00 Uhr 18.01.2014, 09:00-16:00 Uhr
Grundregeln der Ästhetik und ihre Realisation mit Kompositen	D 02/14	Prof. Dr. Bernd Klaiber	24.01.2014, 14:00-19:00 Uhr 25.01.2014, 09:00-16:00 Uhr
Diagnostik und Therapie der Craniomandibulären Dysfunktion	D 04/14	Dipl.-Stom Tom Friedrichs, PD Dr. Ingrid Peroz	31.01.2014, 14:00-18:00 Uhr 01.02.2014, 09:00-16:00 Uhr
Homöopathie für Zahnärzte Kurs 1	D 05/14	Prof. (asoc. inv.) Dr. med. dent. Werner Feldhaus	31.01.2014, 14:00-19:00 Uhr 01.02.2014, 09:00-17:00 Uhr
Notfallmedizin für die Zahnarztpraxis (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 06/14	Dr. Dr. Henry Leonhardt	01.02.2014, 09:00-15:00 Uhr
Die Zunge – im multidisziplinären Arbeitsfeld von k-o-s-t® – Möglichkeiten fächerübergreifender Zusammenarbeit	D 07/14	Dr. h.c. Susanne Codoni	01.02.2014, 09:00-17:00 Uhr
Excel – Praxiszahlen im Blick (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 08/14	Uta Reps	05.03.2014, 13:00-19:00 Uhr
Sächsischer Akademietag Eure Nahrung sei Eure Medizin (Hippokrates)	D 09/14	Referententeam	08.03.2014, 9:00-15:00 Uhr
Implantatprothetik – Sicher durch den Praxisalltag	D 10/14	Dr. Falk Nagel	12.03.2014, 14:00-19:00 Uhr
Richtiges Beantragen und Abrechnen von ZE-Heil- und Kostenplänen (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 11/14	Simona Günzler Dr. Klaus-Peter Hüttig	14.03.2014, 14:00-19:00 Uhr
Parodontales Risikoscreening und Pfeilerbewertung	D 12/14	Dr. Daniel Engler-Hamm	14.03.2014, 15:00-19:00 Uhr

Hypnose-Refresher (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 13/14	Dr. Solveig Becker Dr. Horst Freigang	14.03.2014, 14:00-20:00 Uhr 15.03.2014, 09:00-17:00 Uhr
Zahnärztliche Chirurgie – Aus der Praxis für die Praxis	D 14/14	PD Dr. Dr. Matthias Schneider	15.03.2014, 09:00-16:00 Uhr
Kleine Punkte - große Wirkung: Akupunktur, Akupressur und energetische Psychologie (Klopfakupressur) bei der Kinderzahnbehandlung (auch für Praxismitarbeiterinnen)	D 15/14	Dr. Gisela Zehner	15.03.2014, 09:00-17:00 Uhr

Leipzig

Die PAR-Behandlung – von der Planung bis zur Abrechnung (auch für Praxismitarbeiterinnen)	L 01/14	Dr. Gisela Herold Inge Sauer	12.03.2014, 14:00-19:00 Uhr
--	----------------	---------------------------------	--------------------------------

Chemnitz

Gelebtes Qualitätsmanagement – Was gehört dazu? (auch für Praxismitarbeiterinnen)	C 01/14	Inge Sauer	05.03.2014, 15:00-18:00 Uhr
--	----------------	------------	--------------------------------

für Praxismitarbeiterinnen**Dresden**

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz	D 103/14	Dipl.-Ing. Gerd Lamprecht	17.01.2014, 14:00-17:30 Uhr
Richtiges Beantragen und Abrechnen von ZE-Heil- und Kostenplänen – Wiedereinsteiger- und Einsteigerkurs Prothetik (Teil 1)	D 154/14	Simona Günzler	24.01.2014 14:00-19:00 Uhr
Prophylaxe update	D 107/14	Genoveva Schmid	07.02.2014, 09:00-16:00 Uhr
Richtiges Beantragen und Abrechnen von ZE-Heil- und Kostenplänen – Wiedereinsteiger- und Einsteigerkurs Prothetik (Teil 2)	D 155/14	Simona Günzler	07.02.2014 14:00-19:00 Uhr
Zahntechnische Abrechnung nach BEL II und BEB – Aktuelles Basiswissen	D 108/14	Ingrid Honold	12.02.2014, 14:00-18:00 Uhr
Kompetenzbereich – ZMV	D 113/14	Uta Reps	19.03.2014, 09:00-16:00 Uhr
Wann ist Weiß wirklich WEISS? Oder: Darf es ein bisschen WEISSER sein?	D 114/14	Annette Schmidt	19.03.2014, 13:00-19:00 Uhr

Stammtisch

Sächsische Schweiz

Datum: Dienstag, 7. Januar 2014, 19 Uhr;
Ort: Hotel „Zur Post“, Pirna; Themen:
Neuerungen im BEL II, Aktuelle Standespolitik; Information: Dr. med. dent.
Karsten Günther, Telefon 03501 528554

Neuer Termin für Zulassungsausschuss

Bei der Veröffentlichung der Sitzungstermine des Zulassungsausschusses Sachsen für Zahnärzte im Jahr 2014 ist uns im ZBS 10/13 auf Seite 18 ein Fehler unterlaufen.
Der korrekte Einreichungstermin für den

Sitzungstermin am 25. Juni 2014 ist der **4. Juni 2014.**

Wir bitten das Versehen zu entschuldigen.

Die Laborrechnung im Gebührentarif Zahnersatz (Teil 21)

In dieser Ausgabe werden Wiederherstellungsmaßnahmen mit Befundveränderung, also Erweiterungen nach Extraktionen oder Zahnverlust, vorgestellt. Diese Leistungen sind im Kunststoffbereich den Festzuschuss-Befunden 6.4 und 6.4.1 zugeordnet.

Festzuschuss-Befund 6.4

Prothetisch versorgtes Gebiss mit Befundveränderung mit erweiterungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung mit Maßnahmen im Kunststoffbereich, je Prothese bei Erweiterung um **einen Zahn**

Festzuschuss-Befund 6.4.1

Prothetisch versorgtes Gebiss mit Befundveränderung mit erweiterungsbedürftiger herausnehmbarer-/Kombinationsversorgung mit Maßnahmen im Kunststoffbereich, je Prothese bei Erweiterung um **jeden weiteren Zahn**

Hinweise zum Beispiel 1 – Erweiterung Kunststoffprothese und neu geplante Klammer

Bei Prüfung der Laborrechnung ist darauf zu achten, dass für jeden zu erweiternden Zahn die BEL II-Pos. 802 3 (Leistungseinheit Einarbeiten eines Zahnes) sowie das erforderliche Material (hier: 3 Seitenzähne) nachgewiesen werden.

Gleichzeitig wird eine zweiarmige gebogene Klammer mit geplant. Für diese Neuplanung kann im BEMA die Nr. 98f angesetzt werden, insofern auf der Technikrechnung eine dem Leistungsinhalt der BEMA-Nr. 98f entsprechende Klammer hergestellt und abgerechnet wird. Bei der BEL II-Pos. 381 1 (zweiarmige gebogene Klammer) ist dies gegeben.

Zum 1. Januar 2014 wird ein geändertes bundeseinheitliches Leistungsverzeichnis der abrechnungsfähigen zahntechnischen Leistungen in Kraft treten. Im Beispiel 1 betrifft die Änderung die sonstigen gebogenen Halte- und/oder Stützvorrichtungen. Ab dem Januar 2014 werden die bisherigen BEL II-Pos. 381 1 – 381 4 in der Einzelposition BEL II-Pos. 381 0 zusammengefasst.

Beispiel 1 – Bemerkungen:

Erweiterung der Kunststoffprothese nach Extraktion der Zähne 14,15,16, neu geplante zweiarmige gebogene Klammer am Zahn 17

Festzuschuss 6.4, 2 x 6.4.1
BEMA 100 b, 98f

Fremdlaborrechnung BEL II (Beispiel 1)

Nr.	Leistungsbeschreibung	Anzahl
001 0	Modell	2
012 0	Mittelwertartikulator	1
801 0	Grundeinheit Instandsetzung Zahnersatz	1
802 3	Leistungseinheit Einarbeiten eines Zahnes	3
802 5	Leistungseinheit Klammer einarbeiten	1
381 1	Zweiarmige gebogene Klammer	1
381 0	Sonstige gebogene Klammer	1
933 0	Versandkosten	2
xxx	Seitenzähne	3

Prüfung der Plausibilität (Beispiel 1)

FZ-Befund	BEMA	BEL II
1 x 6.4, 2 x 6.4.1	100 b 98f	801 0, 3 x 802 3, 3 x Seitenzähne 802 5, 381 1 neu: 381 0

Beispiel 2 – Bemerkungen:

Erweiterung der Kunststoffprothese nach Extraktion des Zahnes 37

	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	
B	e	e	e	e									e	e	x	f	B

Das Zahnschema dient lediglich der Erläuterung.

Festzuschuss 6.4, 6.4.1
BEMA 100 b

Fremdlaborrechnung BEL II (Beispiel 2)

Nr.	Leistungsbeschreibung	Anzahl
001 0	Modell	2
012 0	Mittelwertartikulator	1
801 0	Grundeinheit Instandsetzung Zahnersatz	1
802 3	Leistungseinheit Einarbeiten eines Zahnes	1
802 4	Leistungseinheit Basisteil aus Kunststoff	1
933 0	Versandkosten	2
xxx	Seitenzahn	1

Hinweise zum Beispiel 2 – Erweiterung Kunststoffprothese

Im Zahnschema ist erkennbar, dass der Zahn 38 bereits nicht mehr vorhanden ist. Bei

der jetzt erforderlichen Erweiterung am Zahn 37 wird das Gebiet des fehlenden Zahnes 38 prothetisch durch Kunststoff mit versorgt. Hierfür kann neben dem Festzuschuss-Befund 6.4 der Festzuschuss-Befund 6.4.1 angesetzt werden. Zahntechnisch erfolgt der Nachweis durch die BEL II-Pos. 802 4 (Leistungseinheit Basisteil aus Kunststoff). Dabei ist zu beachten, dass die BEL II-Pos. 802 4 nur berechnet werden kann, wenn an derselben Stelle keine andere zahntechnische Leistung erbracht wird. Dies ist hier der Fall.

Hinweise zum Beispiel 3 – Erweiterung Modellgussprothese

Obwohl es sich bei dem vorhandenen Zahnersatz um eine Modellgussprothese handelt, wird die Erweiterung nach dem Festzuschuss-Befund 6.4 berechnet. Dies ist immer dann der Fall, wenn ausschließlich Maßnahmen im Kunststoffbereich durchgeführt werden.

Zusätzlich zu der Möglichkeit, nur einen konfektionierten Zahn in die vorhandene Prothese einzufügen, kann dieser, wenn erforderlich, mit Kunststoff in Zahnfarbe am Prothesensattel befestigt werden. Dies kann z. B. erforderlich sein, wenn ein Konfektionszahn aus Platzgründen so weit ausgeschliffen werden muss, dass seine ursprüngliche Farbe dadurch verloren geht. Dieser Aufwand wird zusätzlich zur Leistungseinheit eines Zahnes nach der BEL II-Pos. 384 0 (Zahn zahnfarben hinterlegt) berechnet. Hierzu kann zum Ausgleich von Alveolaratrophien, Kieferdefekten bzw. Stellungsanomalien die BEL II-Pos. 161 0 (Zahnfleisch aus Kunststoff) zusätzlich berechnet werden. Eine gesonderte Begründung ist hierfür nicht erforderlich.

Hinweise zum Beispiel 4 – Auffüllen Sekundärteleskop

Die BEL II-Pos. 802 4 (Leistungseinheit Basisteil Kunststoff) ist für das Auffüllen einer Sekundärteleskopkrone nur dann abrechenbar, wenn eine Abformung zur Basiserweiterung erfolgte.

Simona Günzler / Inge Sauer

Prüfung der Plausibilität (Beispiel 2)

FZ-Befund	BEMA	BEL II
1 x 6.4, 6.4.1	100 b	801 0, 802 3, 1 x Seitenzahn, 802 4

Beispiel 3 – Bemerkungen:

Erweiterung um Zahn 11 an einer Modellgussprothese

Festzuschuss	6.4
BEMA	100 b

Fremdlaborrechnung BEL II (Beispiel 3)

Nr.	Leistungsbeschreibung	Anzahl
001 0	Modell	2
012 0	Mittelwertartikulator	1
161 0	Zahnfleisch aus Kunststoff	1
384 0	Zahn zahnfarben hinterlegt	1
801 0	Grundeinheit Instandsetzung Zahnersatz	1
802 3	Leistungseinheit Einarbeiten eines Zahnes	1
933 0	Versandkosten	2
xxx	Frontzahn	1

Prüfung der Plausibilität (Beispiel 3)

FZ-Befund	BEMA	BEL II
1 x 6.4	100 b	801 0, 161 0, 384 0, 802 3, 1 x Frontzahn

Beispiel 4 – Bemerkungen:

Auffüllen des Sekundärteleskops am Zahn 14 (indirekt)

Festzuschuss	6.4
BEMA	100 b

Fremdlaborrechnung BEL II (Beispiel 4)

Nr.	Leistungsbeschreibung	Anzahl
001 0	Modell	1
801 0	Grundeinheit Instandsetzung Zahnersatz	1
802 4	Leistungseinheit Basisteil aus Kunststoff	1
933 0	Versandkosten	2

Prüfung der Plausibilität (Beispiel 4)

FZ-Befund	BEMA	BEL II
1 x 6.4	100 b	801 0, 802 4

© -Fortbildung

Zu diesem Abrechnungsbeitrag können Sie Fortbildungspunkte erhalten.

www.zahnaerzte-in-sachsen.de

GOZ-Telegramm

Frage	Wie erfolgt die Berechnung einer Prothesenreinigung?
Antwort	Maßnahmen zur Prothesenreinigung sind weder in der GOZ noch in der GOÄ beschrieben. Abhängig vom Ziel der Maßnahmen zur Prothesenreinigung ergeben sich die folgend aufgeführten Möglichkeiten der Liquidation: – Professionelle Reinigung und Desinfektion einer Prothese bzw. eines abnehmbaren Zahnersatzes bei bestehender zahnmedizinischer Indikation (z. B. zur Keimreduzierung bei PA-Risikopatienten, bei Verwendung der Prothese als Wundschutzplatte) -> analoge Berechnung nach § 6 Abs. 1 GOZ – Prothesenreinigung auf Verlangen des Patienten bei fehlender zahnmedizinischer Indikation -> Leistungsvereinbarung in einem Heil- und Kostenplan nach § 2 Abs. 3 GOZ vor Leistungserbringung
Theorie	§ 1 Abs. 2 GOZ Vergütungen darf der Zahnarzt nur für Leistungen berechnen, die nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst für eine zahnmedizinisch notwendige zahnärztliche Versorgung erforderlich sind. Leistungen, die über das Maß einer zahnmedizinisch notwendigen zahnärztlichen Versorgung hinausgehen, darf er nur berechnen, wenn sie auf Verlangen des Zahlungspflichtigen erbracht worden sind. § 2 Abs. 3 GOZ Leistungen nach § 1 Absatz 2 Satz 2 und ihre Vergütung müssen in einem Heil- und Kostenplan schriftlich vereinbart werden. Der Heil- und Kostenplan muss vor Erbringung der Leistung erstellt werden; er muss die einzelnen Leistungen und Vergütungen sowie die Feststellung enthalten, dass es sich um Leistungen auf Verlangen handelt und eine Erstattung möglicherweise nicht gewährleistet ist. § 6 Abs. 1 bleibt unberührt. § 6 Abs. 1 GOZ Selbstständige zahnärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis nicht aufgenommen sind, können entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses dieser Verordnung berechnet werden. Sofern auch eine nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertige Leistung im Gebührenverzeichnis dieser Verordnung nicht enthalten ist, kann die selbstständige zahnärztliche Leistung entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung der in Absatz 2 genannten Leistungen des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte berechnet werden.
Fundstelle	GOZ – §§ 1, 2 und 6 GOZ – Infosystem

Einführung eines Notlagentarifs in die PKV

Mit dem Gesetz zur Beseitigung sozialer Überforderung bei Beitragsschulden in der Krankenversicherung wurde u. a. ein Notlagentarif für überschuldete Versicherte in die private Krankenversicherung eingeführt. Das Gesetz ist zum 1. August 2013 in Kraft getreten.

Versicherte in vorübergehenden finanziellen Notlagen, d. h. Versicherte, die ihre Beiträge nicht zahlen, werden nach einem gesetzlich festgelegten Mahnverfahren in den Notlagentarif überführt. Dieser Tarif sieht ausschließlich eine Leistungserstattung für Notfallbehandlungen, d. h. die Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände sowie bei

Schwangerschaft und Mutterschaft, vor. Die Erstattungspflicht des Versicherers beschränkt sich dabei nach Grund und Höhe auf ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Leistungen. Der versicherten Person steht die Wahl unter den Zahnärzten, die zur vertragszahnärztlichen Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung zugelassen sind (Vertragszahnärzte), frei.

Vor Behandlungsbeginn ist die versicherte Person verpflichtet, gegenüber dem Zahnarzt auf ihren Versicherungsschutz im Notlagentarif hinzuweisen. Hierzu geben die jeweiligen Versicherer entsprechende Nachweise (Behandlungsauswei-

se für den Notlagentarif) aus.

Für den zahnärztlichen Bereich sind Aufwendungen für schmerzstillende Zahnbehandlungen und die damit in Verbindung stehenden notwendigen Zahnfüllungen in einfacher Ausführung erstattungsfähig, sofern die Leistungen im Ersatzkassenvertrag Zahnärzte, dem Bundesmantelvertrag, dem Bewertungsmaßstab zahnärztlicher Leistungen oder den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses festgelegt sind.

Keine Leistungspflicht besteht für Versorgung mit Zahnersatz (auch Einzelkronen, Implantate), Einlagefüllungen, mehrschichtige Composite-Füllungen, funkti-

onsanalytische und -therapeutische Leistungen sowie für kieferorthopädische Behandlungen.

Begonnene kieferorthopädische Behandlungen bei Kindern und Jugendlichen sind nur dann zu 80 % erstattungsfähig, wenn es sich um eine unaufschiebbare medizinisch notwendige Behandlung handelt, welche fortlaufend erfolgt und sofern ein maßgeblicher Teil der Behandlung bereits vor der Versicherung im Notlagentarif erfolgt ist. Weitere Voraussetzung ist eine Einstufung des Behandlungsbedarfes nach KIG sowie ein Behandlungsbeginn der versicherten Person vor Vollendung des 18. Lebensjahres. Zahn-

technische Leistungen im Rahmen der kieferorthopädischen Behandlung werden unter den o. g. Rahmenbedingungen nur nach BEL II erstattet.

Die Rechnungslegung erfolgt aufgrund des privatrechtlichen Status nach der GOZ/GOÄ. Dabei ist die vom Gesetzgeber vorgenommene Beschränkung des

Gebührenrahmens zu beachten (§ 75 Abs. 3a SGB V).

Die Rechtsgrundlagen vorgenannter Regelungen sind § 12h (VAG) Versicherungsaufsichtsgesetz, § 75 Abs. 3a SGB V sowie die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für den Notlagentarif (AVB/NLT 2013, Tarif NLT).

Die erstattungsfähigen Aufwendungen werden wie folgt ersetzt:

- Leistungen der GOZ bis zum 2,0-fachen Gebührensatz,
- Leistungen der GOÄ
 - Abschnitt M und Leistung nach Nr. 437 GOÄ bis zum 1,16-fachen Gebührensatz
 - Abschnitte A, E und O bis zum 1,38-fachen Gebührensatz
 - alle übrigen Leistungen der GOÄ bis zum 1,8-fachen Gebührensatz.

GOZ-Infosystem – neuer Service ab 2014

Mit Beginn des neuen Jahres erweitert der GOZ-Ausschuss das Serviceangebot zum GOZ-Infosystem. Es wurde ein Nachrichtendienst installiert, welcher ab Januar 2014 alle hierfür registrierten Nutzer immer dann informiert, sobald neue The-

men und Inhalte im GOZ-Infosystem eingestellt sind. So sind Sie immer aktuell über die Kommentierungen des GOZ-Ausschusses zum Umgang mit der GOZ 2012 auf dem Laufenden und verpassen keine Mitteilungen.

Alle Nutzer des GOZ-Infosystems haben ab sofort die Möglichkeit, sich für diesen Nachrichtendienst unter www.goz.lzk-sachsen.org anzumelden.

3 Schritte zur Anmeldung

1. Klick auf Benutzereinstellung
2. Häkchen unter Newsletter „GOZ-Infobrief“ setzen
3. Daten speichern

Physiotherapie – Wann ist sie sinnvoll und was hat der Zahnarzt zu beachten? (Teil 1)

Die Physiotherapie stellt in Verbindung zu unserem Fachgebiet eine notwendige, sinnvolle und effizienzsteigernde Kootherapie dar.

Dies gilt insbesondere für die **zahnärztliche Funktionstherapie („Kieferbruch“-Schienentherapie)**.

Im allgemeinen Bereich sind folgende Leistungen möglich:

- Durchblutungsverbesserung des Gewebes
- Ernährung des Gewebes
- Verbesserter arterieller Zufluss sowie venöser und lymphatischer Abfluss
- Detonisation der Kau- und Nackenmuskulatur sowie Aufhebung von segmentalen Bewegungsstörungen der Halswirbelsäule (HWS) und damit Normalisierung der Muskelverspannung

Für den Zahnarzt ist es wichtig zu wissen, wann der Einsatz der Physiotherapie sinnvoll ist und welche kassenseitig-gesetzgeberischen Hintergründe sowie Kostenübernahmen zu beachten sind. Der vorliegende Artikel versucht, auf Basis unseres „Praktikerwissens“ ohne überzogene „Wissenschaftlichkeit“ eine **Entscheidungshilfe** zu geben.

Dafür bietet sich der zahnärztliche Funktionsbefund als **Einstufungshilfe** regelrecht an.

Ausgangssituation:

Die Behandlung „unserer“ Funktionspatienten wird aufgrund der allgemeinen Körperbelastung innerhalb unserer Arbeits- und Lebensweise immer vielschichtiger und diffiziler.

Schnelle Therapieerfolge treten immer seltener auf. Die Ursachen dafür liegen in der komplexen Überbelastung der Reizleitungs- und Reizverarbeitungssysteme. Die moderne Heilkunde sucht nach immer neuen Möglichkeiten, in diese Systeme vorzustoßen. Ihre Effizienz scheitert nicht selten an der Diagnostik- und Therapieabstimmung zu anderen Fachrichtungen.

Der rote Faden innerhalb der Therapie ist unerlässlich!

Um die Einsatzgebiete der Physiotherapie erfassen zu können, muss der Zahnarzt innerhalb seiner Therapie einen roten Faden haben, der von der Anamnese über die Befundung, Diagnostik, Diagnosestellung zum Therapieplan und zur Therapie geht. Der Behandler sollte auf Basis seiner Untersuchungen und Erfahrungen abschätzen, ob die Physiotherapie den Patienten in seiner Problematik wirksam unterstützen und voranbringen kann!

Therapiefortschritte kontrollieren:

Auch während der Therapie bedarf es einer ständigen Kontrolle auf ausreichende Behandlungsfortschritte in der Zahnheilkunde und der Physiotherapie.

Anatomische, physiologische und pathologische Grundlagen

Das Kiefergelenk besteht aus der Gelenkpfanne, der Fossa articularis des Os temporale und dem Gelenkkopf, dem Condylus der Mandibula. Zur Gewährleistung einer erheblichen Mundöffnung ist ein großer Gleitweg erforderlich. Dieser wird durch den Discus articularis, der zwi-



Abb. 1 – Das Kiefergelenk von lateral

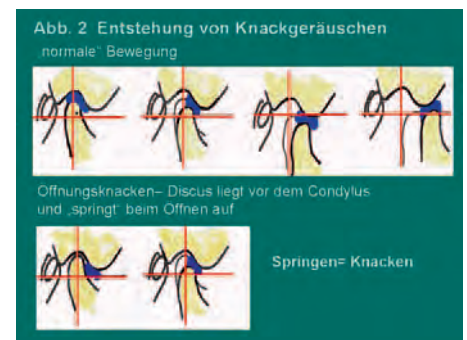


Abb. 2 – Entstehung von Knackgeräuschen

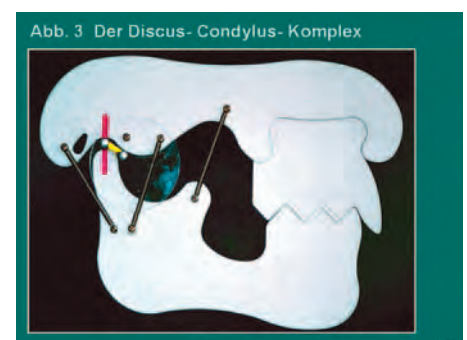


Abb. 3 – Der Discus-Condylus-Komplex

Anzeige



DGfAN

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
AKUPUNKTUR UND NEURALTHERAPIE e.V.

Mühlgasse 18b • 07356 Bad Lobenstein
Tel.: +49(0)3 66 51/5 50 75 • Fax: 5 50 74

E-Mail: dgfan@t-online.de • Internet: www.dgfan.de



Professionelle zertifizierte Ausbildung in
Akupunktur – Neuraltherapie
Vernetztes Denken
in der Regulationsmedizin
für Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte

33. Kongress • Hotel Pullman Erfurt Am Dom • 27. – 30. März 2014 • "Andere Wege in Diagnostik und Therapie"

schen Fossa und Condylus liegt, realisiert. Der Discus hat weiterhin die Aufgabe, für den Körper schädliche Knochen-auf-Knochen-Reibungen zu verhindern (Abb. 1). Befindet sich der Discus nicht zentriert auf dem Condylus, kommt es bei Unterkieferbewegungen zum „Aufspringen“ mit Geräusch – dem Öffnungsknacken und „Abspringen“ – dem Schließknacken (Abb. 2).

Die Unterkieferbewegungen werden durch die Muskulatur erzeugt. Dabei ist die Kiefermuskulatur nicht auf „Dauerarbeit“ ausgerichtet. Bei häufig wiederholten Kontraktionen (z. B. Parafunktionen) kann es zur Ausbildung von Triggerpunkten (palpable Schmerzpunkte mit Ausstrahlung) kommen. So ist es möglich, dass z. B. ein Ohrschmerz unter Mitbeteiligung des M. pterygoideus lateralis oder ein Schläfenkopfschmerz durch den M. temporalis hervorgerufen werden kann.

Das Kiefergelenk mit seinem Discus-Condylus-Komplex besitzt eine besondere Stellung im Körper, da es im maximalen Zusammenbiss über die Stellung der Zähne zueinander definiert und „abgestützt“ ist (Abb. 3).

So ist es verständlich, dass die entwicklungsbedingten Zahnpositionen (im Sinne der Kieferorthopädie) die Position des Unterkiefers mit seinem Condylus bestimmen. Dies trifft gleichermaßen für Zahn- und Bisslageveränderungen zu, die im Laufe des Lebens „erworben“ wurden, wie Zahnverlust oder „Zahnhöhenverluste“ (Abrasionen etc.).

Zusammenfassend sind bei der Beurteilung der kranio-mandibulären Dysfunktion drei Hauptstrukturen zu beachten:

1. die Zähne und die Artikulation, insbesondere alle gelenkabstützenden Faktoren
2. die Kaumuskulatur im Hinblick auf Triggerpunkte
3. das Gelenk mit dem Discus-Condylus-Komplex und den Band- bzw. Kapselstrukturen

Die Auswirkung einer kranio-mandibulären Dysfunktion im Körper

Für die interdisziplinäre Zusammenarbeit ist es von Interesse, welche weiteren

Strukturen bei dem Persistieren einer Dysfunktion geschädigt werden können. Allein aus neuronalen Verschaltungen und physiotherapeutischen oder darüber hinausgehend osteopathisch-faszientech-nischen Betrachtungen kann eine Cranio-Cervikale- oder Cranio-Sacrale Dysfunktion hervorgerufen oder unterhalten werden.

Die Folgen einer muskulären Fehlstellung sind beispielsweise Seitneigever-schiebungen des Atlas der Halswirbelsäule mit folgender Rotation des Axis und Ausbildung einer funktionellen Skoliose der Wirbelsäule. Diese kann wiederum zur Beckenverwringung mit Fehlstellungen im Beinbereich führen (Cranio-Sacrale Dysfunktion).

Im osteopathischen Sinne können Dauer-

störungen über die Hirn- und Rückenmarkshäute vom kranio-mandibulären System (Mandibula, Maxilla, Os temporale, Os sphenoidale etc.) über das Cranio-Cervikale-System (Os occipitale, HWS) zum Cranio-Sacralen-System (ISG) auftreten.

Über die Funktionserhebung des kranio-mandibulären Systems zur Ko-Therapie: Physiotherapie

Die kranio-mandibuläre Dysfunktion (CMD) steht als Überbegriff für jegliche mit dem Kiefergelenk in Zusammenhang stehende Erkrankungen. Außer der „klassischen“ arthrogenen Form – dem Gelenkproblem (z. B. Knacken) – können dies weitere Formen sein, wie Muskel-

Anzeige

Alles in Ordnung!
So nachhaltig wirkt die
Steuer-Propylaxe der
Treuhand Hannover.

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

treuhand
erfolgreich steuern

schmerzpunkte der Kau- und Kauhilfsmuskulatur (myogen) oder Bissprobleme, wie ungleichmäßiger Zusammenbiss (dento-okklusogen). [1]

In Anlehnung an das (praxistaugliche) Funktionsscreening nach Ahlers und Jakstat [2] und des (eventuell) darauffolgenden Funktionsstatus (GOZ-Nr. 8000) werden analysiert: Okklusion und Artikulation, Parafunktion, Mundöffnungsweite und Verlauf, Kiefergelenkbefund und Muskelpalpationsbefund; Dazu in Sinne der Ausstrahlung im Gesamtsystem ein orientierender Halswirbelsäulenbefund, wie in der GOZ 2012 unter der Position 8000 erwähnt. Es ist für den Praktiker sinnvoll, sich selbst einen Funktionsstatus auf Basis der Reihenfolge des Screenings zu entwickeln, um damit im Alltag effizient „durchzukommen“.

Befundbereiche:

1. Okklusion und Artikulation
2. Parafunktion
3. Mundöffnungsweite und Verlauf
4. Kiefergelenkbefund
5. Muskelpalpation
6. Orthopädie

Hinweis:

Punkt 1–5 stehen für craniomandibuläre Dysfunktion, Punkt 6 für die Ausbreitung im System (CCD / CSD).

Der „Übergang“ zur Physiotherapie

Okklusion und Artikulation folgen dem Gedankengang der Gelenkabstützung durch die (Seiten-)Zähne und des „Gelenkschutzes“ bei Exkursionsbewegungen (z. B. Mahlbewegungen). Dabei bedarf es einer Diagnostik der Molarenabstützung (Abb. 4), der Kontaktverhältnisse (Markierung mit Artikulationsfolie und Kontrolle mit Shimstock) und der Führungsverhältnisse (Front-Eckzahn-Führung etc.).

Dazu gehört es, die Gleichmäßigkeit des Aufbisses zu kontrollieren, da Asymmetrien bzw. **Vorkontakte zu erhöhter muskulärer Aktivität führen können**. Diese Information ist für die Physiotherapeuten selbst sehr wichtig und ihnen häufig nicht bekannt. Eine übersichtliche Orientierung zu Vorkontakten kann wie folgt angewandt werden: Der Patient sitzt dazu aufrecht, schließt zur besseren Konzentration die Augen und berührt langsam bis zum ersten Kontakt die Zähne, verweilt an dieser Stelle und zeigt mit dem Finger das Areal des ersten Bisskontaktes (Abb. 5). Der Behandler checkt dies mit Shimstock nach. Dies ersetzt nicht die Modellanalyse, gibt jedoch einen Hinweis.

Für die „Grobübersicht“ ist hilfreich: Je weiter die Kontakte im Frontzahngebiet und je weniger im Seitenzahngebiet,

desto gefährlicher für die Umgebungsstrukturen! Die Ursache dafür könnte z. B. in einer nicht ausreichenden Gelenkabstützung durch die Molaren zu suchen sein (siehe Abb. 5 unteres, rechtes Bild).



Abb. 4 – Blickdiagnostik des Gebisses



Abb. 5 – Kontrolle des ersten Bisskontaktes

Anzeige



Das Dentalhistorische Museum in Zschadraß

Zschadraß bei Leipzig ist seit einigen Jahren Standort eines ganz besonderen Museums. Der Museumsgründer, Zahntechnikermeister Andreas Haesler, hat mit dem Dentalhistorischen Museum etwas geschaffen, was weltweit einzigartig ist. Die hessische Zahnärztezeitung titelte: »Beste Voraussetzungen für einen Wallfahrtsort«. Und dies ist nicht übertrieben. Unzählige Exponate präsentieren die Entwicklung der Zahnmedizin. Gemeinsam mit dem Dentalhistorischen Museum haben wir für 2014 wieder zwei Kalender aufgelegt. Einen Motivkalender, der einige Exponate des Museums zeigt, und einen Kalender mit historischen Illustrationen und Postkarten.

Die Kalender haben das Format 30 x 46 cm und sind zum Preis von je 15,00 EUR erhältlich. 50 % des Reinerlöses fließt dem Museum direkt zu, damit weitere Räumlichkeiten um- und ausgebaut werden können. Sichern Sie sich Ihr Exemplar!

Satztechnik Meißen GmbH · Am Sand 1c · 01665 Nieschütz · Tel. 03525/7186-0 · Fax 03525/7186-12 · info@satztechnik-meissen.de

Parafunktionen haben auf Dauer einen gewebedestruktiven Charakter mit der Folge von Einschränkungen innerhalb der Funktion. Sie sind sehr komplex zu sehen, weil sie nie in einer Struktur bleiben, sich immer ausbreiten und erhebliche „Fernwirkungen“ unterhalten können (z. B. aus physiotherapeutischer Sichtweise: Zungenpressen – Mundbodenverspannung, aus osteopathischer Sichtweise: Zungenpressen – Mundbodenverspannung – Beckenbodenproblematik). Parafunktionen sind auch Ausdruck einer



Abb. 6 – Parafunktionen Zungen- und Wangenimpressionen

Sympatikushyperaktivität des „modernen“ Menschen.

Die Diagnostik von Parafunktionen beinhaltet folgende Untersuchungen: Zungen-aussehen (spitz, abgeflacht etc.), Zungen-, Wangen- und Lippenimpressionen (Abb. 6) und Zahnhartsubstanzdefekte (siehe Abb. 4).

Teil 2 erscheint in der nächsten Ausgabe

Dr. Ralph-Steffen Zöbisch
Elsterberg

Unklarheiten beim Parodontalen Screening-Index Sind Sachsens Zahnärzte sicher?

Der Parodontale Screening-Index (PSI) gehört heute zu den Grunduntersuchungen jeder hiesigen Zahnarztpraxis. Seine Einführung in die Praxen und die Aufnahme in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen 2004 kann als enormer Fortschritt gewertet werden, denn das Augenmerk des Behandlers wird damit auf eine Erkrankung gerichtet, die hauptsächlich für den Verlust von Zähnen im Erwachsenenalter verantwortlich ist und bisher nur zu einem verschwindend geringen Prozentsatz behandelt wird. Die wechselseitige Beeinflussung von Parodontitis mit allgemeinmedizinischen Problemen wie Diabetes mellitus, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, rheumatische Erkrankungen, Frühgeburten oder auch Komplikationen bei den verschiedensten

Implantaten, die in den menschlichen Körper inseriert werden können, unterstreichen den hohen Stellenwert der Parodontitistherapie für die allgemeine Gesundheit unserer Patienten.

Der PSI ist als Instrument für den praktisch tätigen Zahnarzt konzipiert. Er wurde aus dem Behandlungsbedarfs-Index CPITN (Community Periodontal Index of Treatment Needs – WHO 1978, Ainamo et al., 1982) abgeleitet, einem Index für epidemiologische Studien zur Untersuchung parodontaler Erkrankungen großer Populationen. Zu einzelnen Diagnosen sagt weder der CPITN noch der PSI etwas aus; die CPITN-Graduierung enthält Befundbeschreibungen, aus denen Rückschlüsse auf Art und Umfang notwendiger Behandlungen gezogen werden (siehe Tabelle).

Die Aufnahme und Interpretation des CPITN-Indexes bei Einzelpersonen ist ohne Sinn.

Nunmehr ist aber der PSI ein Index für einzelne Patienten, ein Individualindex, bei dem selbst versierte Fachleute mitunter den Indexgraden Diagnosen zuordnen. Natürlich ist dabei keine korrekte Aussage möglich und es können Fehlschlüsse – bei konsequentem Weiterdenken – auch Fehlbehandlungen folgen.

Der PSI ist ein individueller Screening-Index. Man „siebt“ die untersuchten Patienten und sortiert sie letztendlich unter dem Gesichtspunkt der Parodontitis in zwei Kategorien:

Die Grade 0–2 bedeuten: Es liegt *keine* behandlungsbedürftige Parodontitis vor. (Ausschluss).

Parodontaler Screening-Index	Grad	CPI	TN	
gesund	0	gesund	TN	
Blutung	1	Blutung	I	Hygienisierung Instruktion
Zahnstein/ margin. Irritationen	2	Zahnstein/ margin. Irritationen	II	Hygienisierung Instruktion Zahnsteinentfernung/Scaling
Taschen 3,5 – 5,5 mm	3	Taschen 4 – 5 mm	II	Hygienisierung, Instruktion Zahnsteinentfernung/Scaling
Taschen über 5,5 mm	4	Taschen 6 und mehr mm	III	Hygienisierung, Instruktion Zahnsteinentfernung/Scaling Komplextherapie



Abb. 1 – Bei symmetrischen Fibromen liegt kein Knochenabbau vor, obwohl die Grade 3 oder 4 palatinal messbar sein können (Pseudotaschen)! Es handelt sich um eine morphologische Besonderheit, bei der nur im Falle einer Entzündung Behandlungsbedarf besteht.

Die Grade 3 und 4 bedeuten jedoch: Es kann eine behandlungsbedürftige Parodontitis vorliegen (Möglichkeit). Bei Grad 3 und 4 muss sich die weiterführende parodontale Diagnostik anschließen, um die aus dem Screening gewonnene Verdachtsdiagnose zu sichern. Es kann deshalb beim Ausmessen mit

einem Sextanten bereits aufgehört werden, sobald der Wert 3 ermittelt wurde.

Dass hier zwei Grade (3 und 4) vorliegen, wo doch nur einer benötigt wird (denn beide ziehen das gleiche Handeln nach sich), liegt in der historischen Entwicklung aus dem CPITN begründet.

Charakterisierungen der Indexgrade mit „mittelschwere Parodontalerkrankung“, „schwere Parodontalerkrankung“ oder „Parodontitis“ gehen nicht von einer Verdachtsdiagnose aus, hier ist schon definitiv festgelegt, dass eine Erkrankung vorliegt. Es handelt sich hierbei um falsche Aussagen unabhängig davon, wer sie in welcher Publikation äußert.

Andere, mit Sternchen ergänzte Scores verkomplizieren den Index, kosten Zeit und sind aus meiner Sicht verzichtbar, da ohnehin ja die detaillierte parodontale Diagnostik folgen muss.

Das Screenen kann nie die differenzierte Diagnostik der komplexen parodontalen Krankheitsbilder ersetzen. Die Aufnahme von Anamnese plus Befunderhebung sowie deren Auswertung führen allein zur Diagnose.

Der PSI ist ein wertvolles, einfaches und schnelles Instrument mit klar definierten Einteilungsgraden für die Zahnarztpraxis, um Patienten mit der Verdachtsdiagnose Parodontitis zu ermitteln und diese einer Diagnostik und wenn notwendig



Abb. 2 – Bei Gingivawucherungen (Pseudotaschen) können ebenso die Grade 3 oder 4 vorliegen, ohne dass es sich um eine Parodontitis handeln muss!

einer Therapie zuführen zu können.

Wichtig dabei bleibt, Äpfel nicht mit Birnen, Gruppenwerte nicht mit Individualwerten und Befunde nicht mit Diagnosen gleichzusetzen.

Für die kassenzahnärztliche Begutachtung parodontaler Behandlungspläne gilt, dass sie fachlich unter Berücksichtigung der Vertragslage beurteilt werden. Ein PSI von 3 oder 4 berechtigt bei fachlicher Indikation zur Planung einer systematischen Parodontaltherapie. Für die allermeisten Patienten trifft dies zu.

Andererseits verpflichtet aber ein PSI von 3 oder 4 nicht zur Behandlung (bei den wenigen Fällen, die keine Indikation zu PAR-Therapie aufweisen).

Dr. Michael Krause

Start 09./10.05.2014

Fortbildungsreihe „Parodontologie“

Noch freie Plätze!

Kurs 1	Biologische Grundlagen / Kausale Therapie / Mechanische Infektionsbekämpfung	09./10.05.2014
Kurs 2	Chirurgische Therapie	04./05.07.2014
Kurs 3	Regenerative Therapie	05./06.09.2014
Kurs 4	Mundschleimhauterkrankungen / Fotodokumentation	07./08.11.2014
Kurs 5	Plastische Parodontalchirurgie	16./17.01.2015
Kurs 6	Adjunktive medikamentöse Therapie / Komplexe Zahnerhaltung	13./14.03.2015
Kurs 7	Synopsis der Prävention, Therapie und Nachsorge von parodontalen Erkrankungen / Vertrags- und privat Zahnärztliche Leistungsgestaltung	24./25.04.2015

Die Kurse finden jeweils freitags 16:00–20:00 Uhr und samstags 9:00–17:00 Uhr statt.

Die Kursgebühr pro Wochenende beträgt 385,- €.

Gemäß Empfehlung BZÄK / DGZMK: 15 Punkte (pro Wochenende)

Nähere Informationen erhalten Sie in der Fortbildungsakademie der Landes Zahnärztekammer Sachsen bei Frau Nikolaus Telefon 0351 8066104.

Anmeldung: Fortbildungsakademie der LZKS, Schützenhöhe 11, 01099 Dresden

Über 10 Millionen Mal im Einsatz

Es besteht kein Zweifel, dass das Provisorium ein entscheidendes Glied in der Prozesskette zur Herstellung indirekten Zahnersatzes darstellt, da es zahlreiche unterschiedliche Funktionen übernimmt und auch einen starken Einfluss auf den Erfolg der definitiven Versorgung hat. Da eine Kette bekanntlich nur so stark ist wie ihr schwächstes Glied, muss auch im restaurativen Behandlungsablauf jeder einzelne Schritt – einschließlich der Provisorienherstellung – so gut wie möglich ausgeführt werden. Dazu wird ein Material benötigt, das die einfache und schnelle Herstellung von langlebigen, ästhetisch wirkenden temporären Versorgungen direkt am Behandlungsstuhl sicherstellt.

Alle dazu erforderlichen Eigenschaften bietet Protemp 4 mit seiner einzigarti-



Das Provisorium ist ein wichtiges Glied in der Prozesskette zur Herstellung indirekten Zahnersatzes

gen Nanofüller- und Monomertechnologie. Dank der besonderen Zusammensetzung bietet das Bis-Acryl-Composite eine hohe Biegefestigkeit sowie Bruchzähigkeit und ist deshalb auch für den Langzeiteinsatz geeignet. Diese und andere positive klinische Eigenschaften, wie z. B. die einfache Anwen-

dung, hohe Widerstandsfähigkeit gegen Verfärbungen und natürliche Fluoreszenz, wurden bereits in zahlreichen Veröffentlichungen in unabhängigen Publikationen wie beispielsweise REALITY, Gordon J. Christensen's CLINICIANS REPORT und THE DENTAL ADVISOR bestätigt. Zu den besonderen Vorteilen gehört außerdem, dass bei diesem Material keine Politur oder Glasur erfolgen muss, wodurch Zeit eingespart wird: Die Oberfläche wird einfach mit Alkohol gereinigt, um einen natürlich wirkenden, lang anhaltenden Glanz zu erzielen, der auch zu einer einfachen Plaqueentfernung beiträgt.

Weitere Informationen:
3M Deutschland GmbH
Telefon 08152 7001602
www.3M.de

Was Hänschen nicht lernt, lernt Hans nimmermehr

Für viele Fähigkeiten werden die Weichen in der Kindheit gestellt – so auch für die richtige und nachhaltige Zahnpflege, weiß OA Prof. Dr. Matthias Pelka, Zahnklinik Erlangen.

Als Wissenschaftler beschäftigt er sich seit vielen Jahren mit Zahnbürsten für Kinder, so z. B. untersucht und vergleicht er die Wirksamkeit der Plaque-Biofilm-Entfernung von elektrischen und Handzahnbürsten.

In einer In-vivo-Studie zeigte er mit einem Team, dass die Philips Sonicare For Kids – eine Schallzahnbürste für Kinder – mehr Beläge als eine Handzahnbürste entfernt. Die Schallzahnbürste erreichte nach 2 Minuten eine Plaque-Reduzierung von 68 Prozent, die Handzahnbürste kam auf 49 Prozent. „Die Anwendung der Sonicare For Kids war nachweislich sicher und das Mundgewebe der kleinen Tester im Alter von 4 bis 7 Jahren wurde geschont“, erinnert sich Studienleiter Pelka.

Aber Kinderzahnbürsten müssen nicht nur wirksam den Zahnbelag entfernen



und sicher sein, sie müssen die kleinen Putzer auch motivieren können. Elektrische Zahnbürsten machen sich offensichtlich den Spieltrieb der Kinder zunutze – es wird gern und häufig geputzt. Eine In-vivo-Studie, die bereits 2009 im International J Pediatric Dent 2009; 19:s1 veröffentlicht wurde, zeigte: Nach der Einweisung in die Verwendung putzten Kinder im Alter von 7 bis 10 Jahren mit der Philips Sonicare For Kids länger als Kinder, die eine Handzahnbürste verwendeten.

Nun kommen Kinder nicht allein auf die Idee, sich eine Zahnbürste zu kaufen. Nicht nur hier kommt den Eltern tatsächlich die entscheidende Rolle zu. Sie haben beim Kauf die Qual der Wahl und sie werden die Zahnputzerfolge ihrer Kinder intensiv beobachten und ggf. nachputzen. In einer Eltern-Kind-Studie wurde deutlich, dass Letzteres beim Einsatz der Sonicare For Kids oft nicht nötig war. Somit können Kinder die Schallzahnbürste auch ohne Beisein von Erwachsenen verwenden. Wichtig ist, dass Kinder ihre Zahnbürste gern und häufig benutzen.

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

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

Westsachsen – Etablierte ZA-Praxis n. Zwickau, i. Zentrum v. Kleinstadt (Supermarkt), 2 BHZ, erweiterbar, Mietobjekt, aus Altersgründen günstig abzugeben, Termin Ende 2014 o. n. Vereinbarung. **Chiffre 0989**

Markt



Verschiedenes

Anästhesist gesucht???
Freie Tage!
anaesthesie-thueringen-
sachsen@gmx.de

Stellenangebot

Chirurgisch interessierter Zahnarzt zur Verstärkung unseres Teams gesucht. Jede Form der Zusammenarbeit möglich. Die Zahnärzte Steinpleis, www.dz-s.de
Bewerbungen bitte an: fischer@dz-s.de

Beilagenhinweis

Dieser Ausgabe liegt eine
Beilage der
EUMEDIAS Heilberufe AG
bei.

Wir bitten um freundliche
Beachtung.

BPE Praxiseinrichtung
EINRICHTEN individuell

Möbel nach Maß

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

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



Praxiseinrichtungen

- 3D-Praxisplanung
- objektbezogene Einrichtung
- Behandlungszeilen
- Um- und Ausbau



 **Klaus Jerosch GmbH**
Info-Tel. (0800) 5 37 67 24
Mo - Fr von 07.00 - 18.00 Uhr
www.jerosch.com

Kleinanzeigenbestellung

Coupon senden an: Verlag Satztechnik Meißen GmbH
Anzeigenabteilung
Am Sand 1c
01665 Nieschütz

oder an: Fax-Nr. (0 35 25) 71 86 10

Bitte veröffentlichen Sie den Text _____ mal ab der nächsten Ausgabe.

[illegible]

Rubrik

■ Chiffre (8,00 € – Gebühr)

3 Zeilen = 18,00 €, 4 Zeilen = 24,00 €, jede weitere Zeile + 6,00 €

Ich erteile hiermit der Satztechnik Meißen GmbH widerruflich die Ermächtigung zum Bankeinzug, um die anfallenden Kosten der Kleinanzeige von meinem Konto abzubuchen.

Name, Vorname

Straße

PLZ. Ort

Geldinstitut

BLZ

Konto-Nr.

Datum

Unterschrift

Anzeigencoupon bitte vollständig ausgefüllt und unterschrieben abgeben. Preise zzgl. der gesetzlichen Mehrwertsteuer.

Geburtstage im Januar 2014

60	01.01.1954	Dr. med. Iris Rößler 09392 Auerbach	06.01.1944	Dr. med. dent. Heide Naupert 09423 Gelenau
	04.01.1954	Dipl.-Stom. Karl-Dieter Bell 04425 Taucha	07.01.1944	Dr. med. dent. Ursula Jänsch 08371 Glauchau
	12.01.1954	Dr. med. Regina Gorjewa 01127 Dresden	08.01.1944	Dr. med. Karin Pfaff 01326 Dresden
	14.01.1954	Dipl.-Stom. Wolfgang Schnurpfeil 04703 Leisnig	12.01.1944	Dr. med. dent. Fritz Kretzschmar 01683 Nossen
	14.01.1954	Dipl.-Stom. Joachim Stein 04207 Leipzig	12.01.1944	Dietmar Thomä 08280 Aue
	17.01.1954	Dr. med. Christian Mann 02794 Leutersdorf	13.01.1944	Dr. med. dent. Bärbel Werner 01904 Neukirch
	23.01.1954	Dr. med. Gudrun Fritzsche 70 09557 Flöha	14.01.1944	Dipl.-Med. Margit Schubert 09456 Annaberg-Buchholz
	23.01.1954	Dipl.-Stom. Bärbel Hennig 01159 Dresden	16.01.1944	Dr. med. dent. Sibylle Broy 04129 Leipzig
	29.01.1954	Dipl.-Med. Gisela Heidan 75 02977 Hoyerswerda	08.01.1939	Dipl.-Med. Barbara Herrmann 01259 Dresden
	29.01.1954	Dr. medic stom./IMF Bukarest Heidrun Sävert 09116 Chemnitz	12.01.1939	Dr. med. dent. Gudrun Gerhardt 01324 Dresden
	30.01.1954	Dr. med. Kurt Langer 02763 Zittau	15.01.1939	Dr. med. dent. Christel Schmidt 08248 Klingenthal
	31.01.1954	Dr. med. Annerose Rosenkranz 01558 Großenhain	22.01.1939	SR Erika Wild 08280 Aue
65	06.01.1949	Prof. Dr. med. habil. Almut Makuch 04420 Markranstädt	23.01.1939	Dr. med. dent. Helene Adamek 01326 Dresden
	09.01.1949	Dr. med. Rosemarie Lehmann 01609 Gröditz	23.01.1939	Dr. med. dent. Helga Brode 08141 Reinsdorf
	11.01.1949	Michael Arnold 09116 Chemnitz 81	24.01.1939	SR Helga Seidel 04347 Leipzig
	14.01.1949	Ulrike Große 02977 Hoyerswerda 82	16.01.1933	Hans Hille 01465 Dresden OT Langebrück
	14.01.1949	Dipl.-Stom. Frank du Moulin 02827 Görlitz 83	03.01.1932	SR Hans Kunze 01737 Tharandt
	19.01.1949	Angelika Wendler 04758 Oschatz 84	04.01.1931	Dr. med. dent. Christa Klieber 01796 Pirna
	23.01.1949	Dr. med. Dietmar Beier 09116 Chemnitz 85	07.01.1930	Dr. med. dent. Steffen Lenart 02828 Görlitz
	23.01.1949	Dipl.-Med. Julia Wiesner 02977 Hoyerswerda 85	27.01.1930	Dr. med. dent. Johannes Dziubek 08491 Netzschkau
	29.01.1949	Konrad Schab 08209 Auerbach/Vogtl. 90	24.01.1929	SR Dr. med. dent. Christian Börner 09619 Mulda
	31.01.1949	Karin Herrmann 04107 Leipzig 91	25.01.1924	Anneliese Seifert 01067 Dresden
	31.01.1949	Cordula Linek 01239 Dresden 94	08.01.1923	SR Dr. med. dent. Dietrich Knieling 04703 Leisnig
70	01.01.1944	Dipl.-Med. Dietmar Hofmann 01129 Dresden	12.01.1920	SR Rudolf Junge 08107 Kirchberg
	02.01.1944	Dipl.-Med. Birgit Wunderlich 08606 Oelsnitz		

Wir gratulieren!

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



Dental Museum

historisches



Informationen zur Ausstellung sowie zu
Veranstaltungen und Öffnungszeiten finden Sie unter:

www.dentalmuseum.eu

★ Das ★
Dentalhistorische
Museum Zschadraß
★ wünscht allen ★
★ ZBS-Lesern ein ★
schönes Weihnachtsfest
und ein erfolgreiches ★
★ Jahr 2014. ★